

**Appel à candidature 2023
« Création de Pôles d'activités et de
soins adaptés (PASA) de 12 ou 14
places en EHPAD »**

Département des Deux-Sèvres

Contenu

1-Références :	3
2-Le contexte régional et national :	3
3-Les éléments de cadrage du projet :	4
3-1 Les territoires d'implantation :	4
3-2 Le portage du PASA :	4
3-3. Le délai de mise en œuvre du projet :	4
4-Les caractéristiques d'organisation et de fonctionnement du PASA :	5
4-1 Caractéristiques attendues au regard de l'article D312-155-0-1 :	5
4-2 Précisions concernant les critères d'admission et de sortie :	6
4-3 Précisions concernant le projet du PASA :	7
4-4 Le personnel soignant intervenant dans le pôle :	9
4-5 La coordination avec le secteur sanitaire et médico-social :	10
4-6 L'environnement architectural :	10
5- Le financement du PASA :	11
6- Suivi et évaluation	11
7- Procédure de l'appel à candidatures	11
7-1 Calendrier	12
7-2 Contenu du dossier de candidature	12
7.3. Modalités de réponse	12

1-Références :

- Article D312-155-0-1 du code de l'action sociale et des familles (créé par le décret n°2016-1164 du 26 août 2016 relatif aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes).
- Instruction ministérielle N° DGCS/SD5C/DSS/SD1A/CNSA/DESMS/2022/108 du 12 avril 2022 relative aux orientations de la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées pour l'exercice 2022.
- Plan maladies neuro-dégénératives 2014-2019 (mesure 26).
- Feuille de route EHPAD – USLD 2021/2023 du 17 mars 2022.
- Recommandations de bonnes pratiques professionnelles ANESM de juin 2017 : « L'accueil et l'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie neuro-dégénérative en pôle d'activités et de soins adaptés ».

2-Le contexte régional et national :

Les Pôles d'Activité et de Soins Adaptés (PASA) ont été créés dans le cadre du plan Alzheimer 2008-2012, leur déploiement se poursuit via la mesure 26 du plan Maladies Neuro-Dégénératives 2014-2019 (PMND). Le décret sur les EHPAD du 26 août 2016 relatif aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, a clarifié les attendus exigés en termes d'organisation et de fonctionnement.

La circulaire interministérielle n° DGCS/SD5C/DSS/SD1A/CNSA/DESMS/2021/108 du 12 avril 2022 relative aux orientations de la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées permet de nouveau le financement d'environ 11 nouveaux PASA de 14 places dans la région.

La région dispose actuellement de 225 PASA labellisés répartis de la manière suivante :

Département	16	17	19	23	24	33	40	47	64	79	86	87	Total NA
Nombre de PASA	13	20	13	6	18	52	17	15	30	14	11	16	225
Nombre de places de PASA autorisées	202	332	178	84	264	682	238	198	392	194	206	230	3200

La feuille de route pluriannuelle EHPAD – USLD parue le 17 mars 2022 est structurée autour de cinq axes visant à renforcer la médicalisation des EHPAD, afin de mieux accompagner les résidents. Parmi ces axes, figure l’objectif de poursuivre le déploiement des PASA en EHPAD, qui permettent de mieux accompagner les résidents souffrant de la maladie d’Alzheimer et troubles apparentés.

Ainsi, au regard des besoins de la population, identifiés à partir du taux d’équipement projeté sur l’estimation de l’évolution du nombre de personnes âgées de 75 ans et plus pour la période 2018 – 2022, il a été décidé de créer :

-1 PASA de 12 ou 14 places dans le département des Deux-Sèvres

C’est dans ce cadre que s’inscrit cet appel à candidatures qui vise à améliorer et à renforcer le maillage territorial des PASA.

3-Les éléments de cadrage du projet :

3-1 Les territoires d’implantation :

Au regard du maillage actuel du département des Deux-Sèvres (Annexe 3_2023 Cartographie PASA en 79) et dans un souci d’équité, sont prioritairement ciblés les territoires suivants :

- Le territoire de la Communauté de commune du Bocage bressuirais ;
- Le territoire de la Communauté de commune du Thouarsais ;
- Le territoire de la Communauté de communes de l’Airvaudais – Val de Thouet.

L’appel à candidatures est néanmoins ouvert aux projets déposés sur le reste du territoire du département.

3-2 Le portage du PASA :

Le PASA devra être porté :

- soit par un EHPAD ;
- soit par deux EHPAD dans le cadre d’un projet de territoire. Toutefois, les transports des personnes devront être pris en compte dans la conception du projet et organisés de façon précise de manière à être assurés en toute sécurité. Le projet de convention de coopération entre les gestionnaires des établissements concernés devra être joint au dossier de candidature. Un seul établissement disposera alors de l’autorisation.

3-3. Le délai de mise en œuvre du projet :

Le PASA devra pouvoir être installé début 2024.

4-Les caractéristiques d'organisation et de fonctionnement du PASA :

4-1 Caractéristiques attendues au regard de l'article D312-155-0-1 :

Le projet présenté doit répondre aux attendus de l'article Art. D. 312-155-0-1.-I du décret n° 2016-1164 du 26 août 2016 relatif aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Il devra également répondre aux **recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM publiées en juin 2017 (synthèse en annexe n°1)**.

Pour mémoire, l'article D. 312-155-0-1.-I du décret n° 2016-1164 du 26 août 2016 mentionne :

Le pôle d'activités et de soins adaptés, autorisé au sein de l'établissement pour personnes âgées dépendantes ou le cas échéant en dehors de celui-ci, accueille en priorité les résidents de cet établissement ayant des troubles du comportement modérés consécutifs particulièrement d'une maladie neuro-dégénérative associée à un syndrome démentiel, qui altèrent néanmoins la qualité de vie de la personne et des autres résidents.

« II.- Le pôle d'activités et de soins adaptés propose durant la journée des activités individuelles ou collectives qui concourent au maintien ou à la réhabilitation des capacités fonctionnelles restantes et des fonctions cognitives, à la mobilisation des fonctions sensorielles ainsi qu'au maintien du lien social des résidents. Un programme d'activités est élaboré par un ergothérapeute ou un psychomotricien, sous la responsabilité du médecin coordonnateur.

« Le pôle élabore un projet spécifique qui prévoit ses modalités de fonctionnement, notamment en ce qui concerne :

« 1° Les horaires et jours d'accueil du pôle ;

« 2° Les activités thérapeutiques individuelles et collectives ;

« 3° Les modalités d'accompagnement et de soins appropriés ;

« 4° L'accompagnement personnalisé intégrant le rôle des proches-aidants ;

« 5° Les transmissions d'informations entre les équipes soignantes de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes et du pôle ;

« 6° L'organisation du déplacement des résidents entre leur unité d'hébergement et le pôle d'activités et de soins adaptés ;

« 7° L'organisation du déjeuner et des collations.

« III. Les principales techniques relatives à la prise en charge des troubles du comportement et au suivi de la pathologie et de l'apparition de nouveaux symptômes, qui concourent à la mise en œuvre du projet d'accompagnement et de soins, font l'objet a minima d'un protocole qui est suivi et évalué.

« IV. L'équipe du pôle d'activités et de soins adaptés est composée :

« 1° D'un psychomotricien ou d'ergothérapeute ;

« 2° D'un assistant de soins en gérontologie ;

« 3° D'un psychologue pour les résidents et les aidants.

« L'ensemble du personnel intervenant dans le pôle est spécifiquement formé à la prise en charge des maladies neuro-dégénératives.

« V.- L'environnement architectural, support du projet de soins et d'activités adaptés, vise à créer pour les résidents un environnement confortable, rassurant et stimulant et à offrir des lieux de vie sociale pour le groupe, permettant d'y accueillir les familles.

« Le pôle d'activités et de soins adaptés est facilement accessible depuis les unités de vie de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes et comprend notamment une ouverture sur l'extérieur par un prolongement sur un jardin ou sur une terrasse clos et sécurisé, librement accessible aux résidents.

« Le pôle peut ne pas être organisé sur un lieu unique. En outre, l'établissement qui ne dispose pas de la surface nécessaire peut créer un pôle d'activités et de soins adaptés en dehors de l'établissement. Dans ce cas, le pôle bénéficie à au moins deux établissements, dont l'un est titulaire de l'autorisation. Une convention de coopération est signée entre les gestionnaires des établissements et transmise à l'agence régionale de santé territorialement compétente ».

4-2 Précisions concernant les critères d'admission et de sortie :

Il convient préalablement à l'admission en PASA :

- que le diagnostic ait été posé et son annonce faite (quelle que soit la maladie),
- que le consentement de la personne ait été activement recherché.

Les entrées en PASA donnent lieu à un temps d'échange en équipe pluridisciplinaire et associe le médecin traitant. Une procédure d'admission est élaborée, incluant l'évaluation gériatrique systématique du résident (concernant les troubles du comportement, l'état nutritionnel, les risques de chute, etc.).

Un temps d'accueil progressif est proposé.

Les critères et le processus de sortie doivent être clairs. Les sorties doivent donner lieu également à l'organisation d'échanges en équipe (l'évaluation de sortie devant comporter les mêmes items que l'évaluation du résident à l'entrée).

Le pôle d'activités et de soins adaptés autorisé au sein d'un établissement accueille :

- en priorité les résidents de cet établissement ayant des troubles du comportement modérés consécutifs à une maladie neurodégénérative associée à un syndrome démentiel et qui altèrent la qualité de vie de la personne et des autres résidents,
- des résidents pour lesquels l'évaluation et le bilan des symptômes auront été réalisés à l'aide du NPI-ES (Inventaire Neuropsychiatrique, version Equipe Soignante) et, en cas d'agitation, de l'échelle d'agitation de Cohen-Mansfield.

Le candidat devra présenter une file active visant un public plus large que les résidents atteints de la maladie d'Alzheimer et/ou de maladies apparentées. L'adaptation de l'accompagnement à de nouveaux publics MND doit être recherchée dans le projet présenté.

4-3 Précisions concernant le projet du PASA :

Un projet spécifique du pôle doit être défini par l'établissement, inclus au projet d'établissement. Il doit s'inscrire dans le fonctionnement global institutionnel de l'EHPAD, qui se doit d'être lisible, connu en interne et explicité aux familles.

a- les horaires et les jours d'accueil du pôle :

Le PASA est un pôle de jour qui doit accueillir les résidents avec une certaine souplesse, tenant compte des troubles psycho-comportementaux qui ne suivent pas les horaires d'ouverture du pôle. Il fonctionne sur un mode séquentiel.

L'ouverture optimum est de 7J/7, qui peut être réduite à 5 jours hebdomadaires. L'organisation des fermetures est à préciser. Il doit prévoir un fonctionnement pendant le week-end.

Le fonctionnement du pôle doit permettre d'assurer la continuité de l'accompagnement et une articulation cohérente avec les interventions des professionnels au sein du reste de l'EHPAD.

Il nécessite la constitution de groupes homogènes de résidents selon la nature des troubles du comportement (perturbateurs ou non) et avec la nature des ateliers (réhabilitation cognitive, pratique, gestion des troubles du comportement....)

La gestion de la file active doit être réfléchie (nombre de personnes, besoins spécifiques, fréquence, motifs d'entrée et de sorties).

b- les activités thérapeutiques individuelles et collectives :

Le pôle propose des activités individuelles ou collectives qui concourent :

- au maintien ou à la réhabilitation des capacités fonctionnelles et pratiques restantes (ergothérapie, cuisine, activités physiques, ...),
- au maintien ou à la réhabilitation des fonctions cognitives restantes (stimulation mémoire, lecture, ...),
- à la mobilisation des fonctions sensorielles (stimulation, musicothérapie,...),
- au maintien du lien social des résidents (repas, art-thérapie,...).

Chacun de ces types d'activité est organisé au moins une fois par semaine.

Les modalités de constitution des plannings sont à définir. Une attention doit être portée à une révision régulière en équipe pluridisciplinaire des groupes et des plannings d'activités, pour une plus grande individualisation.

Un suivi avec une évaluation régulière des activités doit être réalisé (objectifs, impact et bénéfices, fréquence, satisfaction globale des résidents).

c- les modalités d'accompagnement et de soins appropriées :

Les principales techniques relatives à la prise en charge des troubles du comportement et au suivi de la pathologie et de l'apparition de nouveaux symptômes qui concourent à la mise en œuvre du projet d'accompagnement et de soins font l'objet, au sein de l'EHPAD, d'un protocole qui est suivi et évalué.

Ces techniques portent sur :

- la prise en charge des troubles du comportement lors des activités et des repas....,
- le suivi de l'évolution de la maladie et de l'apparition de nouveaux symptômes,
- la transmission des informations aux différentes équipes.

Les modalités d'information et de communication auprès des médecins traitants, notamment en cas de réduction des troubles du comportement, sont à organiser et formaliser.

d- l'accompagnement personnalisé intégrant le rôle des proches aidants :

Le programme d'activités est élaboré par l'ergothérapeute et/ou le psychomotricien, sous la responsabilité du médecin coordonnateur, en lien avec l'équipe. Il s'intègre dans le projet de vie de la personne au sein de l'établissement.

Les activités thérapeutiques organisées par l'ergothérapeute et/ou le psychomotricien nécessitent une prescription médicale.

L'accompagnement doit être régulièrement réévalué et adapté en fonction des besoins de la personne. La synthèse et la transmission des informations concernant le résident sont écrites dans son dossier.

L'accompagnement PASA doit être intégré au projet d'accompagnement individualisé du résident (objectifs et moyens spécifiques).

Les objectifs du pôle, concernant les modalités de participation et d'accompagnement des familles, doivent être clairement formulés.

e- les transmissions d'informations entre les équipes soignantes de l'établissement et du pôle :

Des modalités de coordination du PASA sont définies pour assurer un suivi des résidents, des activités et des professionnels exerçant dans le PASA. Le pilotage global du pôle est essentiel.

Des réunions pluridisciplinaires doivent être mises en place et des temps d'analyse de la pratique de manière régulière (professionnels intervenant dans les PASA et ensemble du personnel). Elles font l'objet d'une formalisation écrite dans le dossier informatisé de l'établissement. De même que les décisions organisationnelles ou individuelles prises lors de ces réunions.

f- l'organisation du déplacement des résidents entre leur unité d'hébergement et le PASA :

Les transferts entre le PASA et les services sont organisés, pour les arrivées et les retours.

Cette organisation doit prévoir la préparation du résident (toilette, habillage) avant d'aller au PASA et tenir compte des interventions possibles des autres professionnels de santé (kinésithérapeute, orthophoniste,)

g- l'organisation du déjeuner et des collations :

Les résidents prennent leur repas au sein du PASA.

Une vigilance doit être apportée aux habitudes facilitant l'alimentation.

4-4 Le personnel soignant intervenant dans le pôle :

En complément du personnel intervenant déjà dans l'EHPAD, l'équipe du pôle est composée d'un psychomotricien et/ou d'un ergothérapeute et d'un assistant de soins en gérontologie. L'un de ces professionnels doit être en permanence présent au sein du pôle.

L'ASG peut être dédié ou intervenir en roulement avec les autres services de l'établissement, facilitant ainsi les synergies entre professionnels et la continuité de l'accompagnement.

S'y ajoute un temps de psychologue mobilisé pour les résidents, les aidants et l'équipe.

Les professionnels intervenant au sein du pôle sont formés :

- à l'utilisation des outils d'évaluation,
- aux techniques d'observation et d'analyse des comportements,
- aux techniques de soins et de communication adaptées aux malades d'Alzheimer ou atteints de maladie apparentée et autres maladies neuro-dégénératives,
- à la prise en charge des troubles du comportement (notamment aux stratégies non médicamenteuses de gestion des symptômes psycho-comportementaux).

Les autres personnels susceptibles d'intervenir dans le pôle sont formés notamment à la prise en charge des troubles du comportement perturbateurs liés à la maladie.

L'ensemble du personnel de l'EHPAD est sensibilisé sur les objectifs spécifiques et le travail du PASA, afin de permettre la prise en charge des personnes à la sortie du pôle dans les meilleures conditions.

4-5 La coordination avec le secteur sanitaire et médico-social :

La prise en charge des personnes avec des troubles du comportement modérés atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée et d'autres maladies neuro-dégénératives nécessite la mise en place d'une coordination active entre le secteur sanitaire et le secteur médico-social, sous l'impulsion du médecin coordonnateur.

L'appui sanitaire au secteur médico-social et plus particulièrement les EHPAD dans le cadre de la gestion de la crise sanitaire a permis de décloisonner et d'améliorer l'organisation des interventions des professionnels du secteur sanitaire

En fonction de l'offre de soins disponible dans le territoire, l'EHPAD qui crée un pôle d'activités et de soins adaptés travaille en partenariat avec les acteurs de la filière gériatrique (service de court séjour gériatrique, unité cognitivo-comportementale, équipe mobile de gériatrie,...), de filière spécifique telles que les consultations mémoire (pour le cas des maladies neurodégénératives autres qu'Alzheimer), ainsi qu'avec une équipe psychiatrique.

Les modalités de collaboration avec ces acteurs doivent être définies.

Il est souhaitable qu'elles soient formalisées sous la forme de convention. Il est également souhaitable que le système d'information de l'établissement soit en mesure de proposer des modalités d'interopérabilité ou d'échange avec les partenaires (messagerie sécurisée, accès Dossier Médical Partagé...).

4-6 L'environnement architectural :

L'environnement architectural est le support du projet de soins et d'activités adaptés. Il vise à créer pour les résidents un environnement confortable, rassurant et stimulant et à offrir des lieux de vie sociale pour le groupe, permettant d'y accueillir les familles.

Le PASA, conçu pour accueillir 12 à 14 résidents, est aisément accessible depuis les unités de vie de l'établissement. Il comprend :

- une entrée adaptée : la conception de l'entrée du pôle fait l'objet d'une attention particulière, elle permet la sécurité des résidents tout en évitant de créer des situations anxiogènes ;

- des espaces de vie sociale et d'activités : le PASA dispose d'un espace repas avec office, d'un espace salon, d'espaces d'activité et espaces de repos pour permettre aux personnes

accueillies de bénéficier d'activités individuelles ou collectives. La prise de repas dans le pôle permet de limiter les déplacements des résidents à l'extérieur ;

- des espaces de service nécessaires à son fonctionnement : vestiaires, locaux de linge propre et de linge sale... ;

- des sanitaires comprenant une douche ;

- un jardin ou une terrasse clos et sécurisé, librement accessible aux résidents.

Les aspects réglementaires :

- en matière d'accessibilité : le pôle répond à la réglementation relative à l'accessibilité des ERP (arrêtés du 1er août 2006 et du 21 mars 2007 du code de la construction et de l'habitation). Toutefois, pour répondre à des aspects de confort d'usage, la conception de l'unité tient compte des besoins spécifiques des personnes accueillies,

- en matière de sécurité incendie : il répond à la réglementation ERP de type J (arrêtés du 19 novembre 2001 et du 16 juillet 2007 du règlement de sécurité incendie).

Les locaux adaptés doivent être immédiatement disponibles et mobilisables pour une ouverture effective du PASA sur le 2^{ème} semestre 2023 ou le 1^{er} semestre 2024 au maximum.

5- Le financement du PASA :

L'enveloppe disponible est de 1 002 000 €, ce qui correspond à environ 13 PASA de 14 places au niveau de la région.

Sur le département des Deux-Sèvres, un PASA sera financé. Le financement annuel est de 5 428 € par place, SEGUR inclus.

En soutien du projet, aucune aide à l'investissement ne sera accordée (à l'exception des projets retenus dans la pré-programmation du volet autonomie de la stratégie régionale d'investissement (SRIS) 2022-2024).

6- Suivi et évaluation

Le gestionnaire tiendra informé annuellement l'ARS de la mise en œuvre et du fonctionnement du PASA par le biais du rapport d'activité de l'EHPAD.

7- Procédure de l'appel à candidatures

7-1 Calendrier

Le calendrier de mise en œuvre est le suivant :



7-2 Contenu du dossier de candidature

Le dossier de candidature doit décrire le projet conformément à l'annexe n°2 ci-jointe.

7.3. Modalités de réponse

Le dossier de candidature sera transmis selon les modalités suivantes :

a) **envoi par courrier ou remis directement sur place** aux adresses suivantes :

6 rue de l'Abreuvoir – CS 18537
79025 NIORT Cédex

Enveloppe cachetée avec la mention « **AAC PASA 2023– département des Deux-Sèvres** » - **NE PAS OUVRIR** » en recommandé avec accusé de réception.

Le cachet de la poste ou le récépissé feront foi de la date de dépôt du dossier.

b) **envoi par courriel**

Le promoteur doit obligatoirement transmettre une version du projet par mail à l'adresse suivante : ars-dd79-direction@ars.sante.fr

Cet envoi par mail devra comprendre :

Objet du mail : réponse à l'appel à candidature « **AAC PASA 2023 – département des Deux-Sèvres** »

Pièces jointes : ensemble des éléments constituant le dossier de candidature. Toutes les pièces devront être au format PDF.

L'ensemble des éléments doivent parvenir à l'ARS avant le 20 mars 2023.