

Cahier des charges « Pôles d'activités et de soins adaptés (PASA) en EHPAD »

Contenu

1-Références :	3
3-Les éléments de cadrage du projet :	5
3-1 Les territoires d’implantation :	5
3-2 Le portage du PASA :	5
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 :	9
4-6 L’environnement architectural :	10
5- Le financement du PASA :	11
6- Suivi et évaluation.....	11

1-Références :

- **Plan Maladies Neurodégénératives 2014-2019**, mesure 16 – Ministère des Affaires sociales et de la Santé. [Lire le document](#)
- **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, créant l'article D.312-155-0-1 du code de l'action sociale et des familles. [Texte intégral](#)
- **Haute Autorité de Santé (HAS) – L'accueil et l'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie neuro-dégénérative en Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA)**, recommandations professionnelles (ex-ANESM). [Consulter en ligne](#)
- **Feuille de route EHPAD-USLD 2021-2023**, publiée en mars 2022 – Ministère des Solidarités et de la Santé. [Télécharger le document](#)
- **Inspection générale des affaires sociales (IGAS) – Évaluation des dispositifs spécialisés de prise en charge des personnes atteintes de maladies neurodégénératives**, rapport publié en juillet 2022. [Lire le rapport](#)

2-Le contexte régional et national :

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) estime que 78 millions de personnes souffriront de démence en 2030 et 139 millions en 2050.

En France, on doit se préparer à un quasi-doublement du nombre de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée à l'horizon 2050, qui sera alors compris entre 2,2 et 2,3 millions selon les estimations disponibles. Aussi, le rapport de l'IGAS « Evaluation des dispositifs spécialisés de prise en charge des personnes atteintes de maladies neurodégénératives », publié en juillet 2022, recommande une transition vers des EHPAD globalement adaptés aux troubles cognitifs, plutôt que le maintien d'unités fermées, en mettant l'accent sur des solutions architecturales favorisant la liberté d'aller et venir et la sécurité des résidents.

Dans la suite du plan Maladies Neurodégénératives (mesure 16) 2014-2019 et de la feuille de route EHPAD-USLD 2021-2023 parue en mars 2022, la mesure 6 prévoit la généralisation des PASA.

Le Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) est une unité de vie au sein d'EHPAD destinée à proposer durant la journée, des activités sociales et thérapeutiques adaptées, dans un environnement sécurisé et apaisant, avec du personnel formé. Ce dispositif cible des résidents présentant des troubles du comportement modérés, afin de maintenir et réhabiliter leurs capacités fonctionnelles, cognitives, sensorielles et sociales, et de garantir leur bien-être.

L'objectif est de prévenir les troubles du comportement, d'éviter les hospitalisations inadaptées et de favoriser le maintien dans l'établissement dans des conditions satisfaisantes, pour la personne comme pour l'entourage.

Entre 2021 et 2025, l'ARS Nouvelle-Aquitaine a autorisé 28 nouveaux PASA, portant le taux de couverture des EHPAD en PASA à 28 % sur le territoire régional (soit 255 PASA).

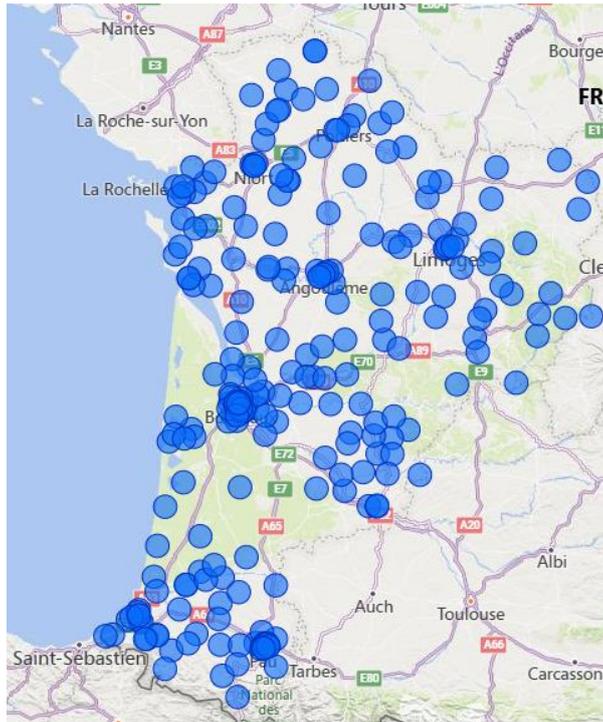


Figure 1: PASA autorisés de NA. Source FINESS, 24/01/2025

L'ARS Nouvelle-Aquitaine poursuit, dans cette perspective, la stratégie initiée en 2024, visant à recenser et prioriser :

- Les projets de PASA ayant reçu un avis favorable dans le cadre d'appels à candidatures (AAC) antérieurs mais n'ayant pu être financés faute de crédits disponibles,
- Les projets de PASA intégrés dans une opération d'investissement soutenue par le Plan d'aide à l'investissement (PAI), anciens ou récents, déjà validés,
- Ainsi que les projets prévus dans une démarche contractuelle de type CPOM.

Pour 2025, une enveloppe de 4,09 M€ est allouée pour financer 50 nouveaux dispositifs. Ces crédits seront fléchés en priorité selon les trois critères ci-dessus et en tenant compte de la date prévisionnelle d'installation. Les projets nécessitant des travaux dont l'ouverture interviendrait au-delà de deux ans ne seront pas programmés en priorité.

Tout EHPAD peut toutefois déposer un projet de PASA, même hors PAI, AAC ou CPOM, à condition de répondre au cahier des charges national et aux recommandations de l'ANESM/HAS relatives à l'accueil et à l'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie neurodégénérative en PASA, ainsi qu'aux exigences réglementaires fixées par l'article D.312-155-0-1 du code de l'action sociale et des familles.

3-Les éléments de cadrage du projet :

3-1 Les territoires d'implantation :

Dans le cadre de la stratégie de généralisation des PASA, l'ensemble des départements de Nouvelle-Aquitaine est éligible.

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.

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

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

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 praxiques 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 du PASA constitue un élément essentiel du projet de soins et d'activités adaptés. Il vise à offrir aux résidents un cadre confortable, rassurant et stimulant, tout en favorisant la vie sociale et l'accueil des familles.

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

- **Une entrée adaptée** : pensée pour garantir la sécurité des résidents tout en évitant toute situation anxiogène.
- **Des espaces de vie sociale et d'activités** : incluant un espace repas avec office, un salon, des zones d'activités et de repos, permettant de proposer des activités individuelles ou collectives. La prise de repas dans le pôle limite les déplacements des résidents à l'extérieur.
- **Des espaces de service** : vestiaires, locaux de linge propre et sale, locaux techniques...
- **Des sanitaires** : comprenant une douche adaptée.
- **Un jardin ou une terrasse clos et sécurisé** : librement accessible aux résidents.

Dans le cadre de l'évolution des pratiques, **les PASA ne doivent pas être conçus comme des unités fermées**, mais comme des espaces modulables, pouvant s'adapter aux besoins changeants des résidents. Le modèle de « **PASA éclaté** », où les activités peuvent être organisées dans différentes ailes de l'EHPAD ou directement intégrées aux unités de vie, peut également être retenu afin de diversifier et rapprocher l'accompagnement du quotidien des résidents.

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">• <i>Les aspects réglementaires :</i>• Accessibilité : le PASA doit répondre à la réglementation applicable aux ERP (arrêtés du 1er août 2006 et du 21 mars 2007 du code de la construction et de l'habitation), en tenant compte des besoins spécifiques des personnes accueillies pour assurer un confort optimal.• Sécurité incendie : le PASA relève de la réglementation ERP de type J (arrêtés du 19 novembre 2001 et du 16 juillet 2007 du règlement de sécurité incendie). |
|--|

5- Le financement du PASA :

L'enveloppe disponible pour 2025 est de 4 091 020 €, ce qui correspond à environ 53 PASA de 14 places au niveau de la région.

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) 2025-2031.

Le gestionnaire s'engage à utiliser les crédits perçus uniquement pour les actions retenues et à produire tout document attestant de la réalité de la dépense et de sa conformité à l'objet de la présente déclaration. A défaut de la production de ces pièces ou dans le cas où ces pièces n'attestent pas de tout ou partie des dépenses, l'ARS Nouvelle-Aquitaine pourra procéder au recouvrement de tout ou partie des financements versés et considérés comme non justifiés. L'ARS Nouvelle-Aquitaine pourra également apprécier la mise en œuvre sur place.

6- Suivi et évaluation

Le gestionnaire informe chaque année l'ARS de la mise en œuvre et du fonctionnement du PASA via le rapport d'activité de l'EHPAD. Il s'engage également à participer aux réunions organisées par l'ARS pour le déploiement et le suivi du dispositif, ainsi qu'à répondre aux enquêtes qui y sont liées.