

LE DIRECTEUR GENERAL
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

ANNEXE 1

CAHIER DES CHARGES

AAC CONJOINT ARS N° 24- -PASA

**CREATION DE 4 POLES D'ACTIVITES ET DE SOINS ADAPTES
(PASA) DE 12 ET 14 PLACES EN EHPAD
SUR LE TERRITOIRE DE LA MARTINIQUE**

PREAMBULE

Le présent document, annexé à l'avis d'appel à projet émis conjointement par l'Agence Régionale de Santé en vue de la création de 4 Pôles d'Activités et de Soins Adaptés pour personnes âgées dépendantes de 12 et 14 places en EHPAD, sur le territoire de la Martinique, constitue **le cahier des charges** auquel le dossier de candidature devra se conformer.

Il indique les exigences que doit respecter le projet afin de répondre aux besoins médico-sociaux à satisfaire notamment en termes d'accueil et d'accompagnement des personnes.

Il invite les candidats à proposer les modalités de réponse qu'ils estiment les plus aptes à satisfaire aux objectifs et besoins qu'il décrit, afin notamment d'assurer la qualité de l'accueil et de l'accompagnement des personnes ou publics concernés.

1. CADRE JURIDIQUE DE L'APPEL A CANDIDATURE

L'Agence Régionale de Santé de la Martinique, autorité compétente en vertu de l'article L.313-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), soucieuses de diversifier les équipements à destination des personnes âgées dépendantes, lance un appel à candidature pour la création de Pôles d'Activités et de Soins Adaptés de 12 et 14 places en EHPAD.

Les candidats à l'appel à candidature qui gèrent des structures médico-sociales devront être en règle avec les exigences des évaluations de ces mêmes structures.

Le présent cahier des charges est établi conformément aux dispositions de l'article R 313-3 du CASF. Il a pour objectif de définir les conditions de création de Pôles et d'Activités Adaptés en EHPAD, ainsi que les caractéristiques techniques auxquelles tout candidat devra répondre.

RAPPEL DES TEXTES LEGISLATIFS ET REGLEMENTAIRES

- 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 (article D 312-155-0-1 du code de l'action sociale et des familles).
- Recommandation ANESM : L'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie d'Alzheimer et maladies apparentées : prise en charge des troubles du comportement perturbateurs – Haute Autorité de Santé – juin 2012
- Recommandation ANESM : « l'accueil et l'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie neurodégénérative en pôle d'activités et de soins adaptés » - Mars 2018
- Haute autorité de santé : « Guide du parcours de soins des patients présentant un trouble neurocognitif associé à la maladie d'Alzheimer ou à une maladie apparentée - Mai 2018
- Haute autorité de santé : « guide du parcours de soins : maladie de Parkinson » - octobre 2016
- Instruction N°SG/Pôle Santé-ARS/2021/174 du 29 juillet 2021 relative à la définition des modalités de pilotage de la feuille de route maladies neurodégénératives 2021/22- 2024
- Feuille de route EHPAD-USLD-DGCS-DGOS 2021-2023

2. LE CONTEXTE NATIONAL ET REGIONAL

L'instruction interministérielle n° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/2024/62 du 22 mai 2024 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 2024, prévoit un financement pour la création de nouveaux Pôles d'Activité et de Soins Adaptés (PASA), dans le cadre d'une mesure nouvelle visant à renforcer la médicalisation dans les EHPAD.

La feuille de route EHPAD / USLD prévoit la poursuite du déploiement des pôles d'activités et de soins adaptés au sein des EHPAD permettant de répondre à un besoin en soins en augmentation chez les personnes âgées et participant à l'augmentation du taux d'encadrement ainsi qu'à l'amélioration de l'accompagnement des résidents.

Le décret sur les EHPAD du 26 août 2016 a clarifié les attendus exigibles en termes d'organisation et de fonctionnement.

Le plan de rattrapage Outremer/Corse qui vise à proposer sur le territoire des nouvelles solutions aux personnes et à leurs familles et notamment celles qui ont les besoins d'accompagnement et de soins les plus prononcés.

La Martinique est confrontée à un vieillissement accéléré de sa population. A l'horizon 2030, elle sera le 1er département le plus âgé avec aujourd'hui une très forte dépendance et environ 10 000 personnes atteintes de la maladie Alzheimer ou apparentée. Près de 60% des résidents sont classés en GIR 1 et 2.

La Martinique compte actuellement **19 PASA** répartis sur les communes suivantes : Anses d'Arlet (1), Carbet (1), Ducos (1), Fort-de-France (5), François (1), Gros Morne (1), Lamentin (2), Rivière Salée (1), Schœlcher (3), Saint Esprit (2) et Trinité (1).

C'est dans ce cadre que s'inscrit cet appel à candidatures, qui vise à renforcer la capacité d'accueil dans des unités dédiées, des personnes atteintes de maladies neurodégénératives qui demeurent prégnantes sur le territoire.

3. LES ELEMENTS DE CADRAGE DU PROJET

3-1 La population cible :

Le PASA accueille des personnes âgées :

- Ayant des troubles du comportement modéré consécutifs particulièrement d'une maladie neurodégénérative associée à un syndrome démentiel, qui altèrent néanmoins la qualité de vie de la personne et des autres résidents ;
- Provenant en priorité de l'EHPAD ;
- Dont l'évaluation et le bilan des symptômes auront été réalisés à l'aide du Mini Mental State Examination (MMSE), du NPI-ES (Inventaire Neuropsychiatrique, version Équipe Soignante) et en cas d'agitation, de l'échelle d'agitation de Cohen-Mansfield (CMAI).

3-2 Le territoire d'implantation :

L'appel à candidatures vise le développement de PASA supplémentaires de 12 ou 14 places sur le territoire de la Martinique.

3-3 Le portage du PASA:

Le projet de **PASA** devra être proposé par un EHPAD (établissement géographique). L'établissement qui ne dispose pas de la surface nécessaire peut créer un PASA 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'ARS. 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.

3-4 Le délai de mise en œuvre du projet :

Le projet devra être mis en œuvre d'ici courant **novembre 2024**, dernier délai.

4. LES CARACTERISTIQUES D'ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DU PASA

4-1 Caractéristiques attendues au regard de l'article D.312-155-0-1 :

*Le projet présenté doit répondre aux attendus de l'article Art. D. 312-155-0-1.-1 du décret n° 2016-1164 du 26 août 2016 relatif aux conditions techniques minimales l'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.***

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

• **I** - *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 modéré 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 neurodégénératives. »

« 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 modéré 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 Équipe 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 de l'établissement 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, praxique, 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

géronnologie. L'un de ces professionnels doit être en permanence présent au sein du pôle.

L'ASG peut être dédié où 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 :

- A 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 neurodégénératives,
- A 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 neurodégénératives 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 mémoires (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 ou 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 mobilisables pour une ouverture

effective du PASA en 2024.

5. LE FINANCEMENT DU PASA

Le financement annuel est de :

- 72 000 € pour 12 places ;
- 84 000 € pour 14 places.

Les crédits accordés permettent le financement des postes créés pour le PASA à l'exception du temps de psychologue qui émerge sur la section dépendance pour laquelle il n'y aura pas de financement complémentaire. En effet, cette activité sera intégrée dans la dotation globale pour la dépendance.

Les locaux doivent être disponibles et mobilisables dans le respect du calendrier de mise en œuvre mentionné au présent cahier des charges.

6. LES MODALITES D'AUTORISATION

À l'issue de l'instruction, l'ARS notifiera au candidat retenu l'arrêté d'autorisation de l'ARS. L'établissement sollicitera la visite de conformité sur site afin de vérifier la concordance du projet avec l'organisation mise en place et les dispositions du cahier des charges.

Les échelles de mesure des troubles du comportement (MMSE, NPI-ES), renseignées par les équipes soignantes en lien avec le médecin coordonnateur, viendront en appui du dossier administratif de candidature et seront à la disposition du médecin de l'ARS lors des visites de contrôle

7. SUIVI ET EVALUATION

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.