



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE**

ANNEXE 1

CAHIER DES CHARGES

APPEL A CANDIDATURE ARS N° 2025-PASA-N

**CREATION DE 4 POLES D'ACTIVITES ET DE SOINS ADAPTES
DE NUIT EXPERIMENTAUX EN EHPAD
(PASA DE NUIT AU SEIN DES PASA EXISTANTS)**

PREAMBULE

Le présent document, annexé à l'avis d'appel à candidature émis par l'Agence Régionale de Santé de Martinique en vue de la création expérimentale de Pôles d'Activités et de Soins Adaptés de nuit (PASA de NUIT) pour personnes âgées dépendantes 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 de prise en charge des troubles du comportement perturbateurs nocturnes et d'accompagnement des résidents.

Il invite les candidats à proposer les modalités de réponse qu'ils estiment les plus aptes à satisfaire aux objectifs et besoins quant au bien être 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 prises en charges des personnes âgées dépendantes, lance un appel à candidature pour la création de Pôles d'Activités et de Soins Adaptés de nuit en EHPAD expérimentale. 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 du 12° de l'article L.312-1, du R.313-3 du CASF et sur la base des recommandations de la HAS et de l'ANESM. Il a pour objectif de définir les conditions de création expérimentale de Pôles et d'Activités Adaptés de nuit en EHPAD, ainsi que les caractéristiques techniques auxquelles tout candidat devra répondre.

Cette expérimentation s'étalera sur une durée de deux ans.

RAPPEL DES TEXTES LEGISLATIFS, REGLEMENTAIRES et RECOMMANDATIONS

- 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 une amélioration de l'accompagnement des personnes âgées la nuit en EHPAD.

Si La Martinique compte actuellement 16 PASA de jour, la mise en place de PASA de nuit s'avère également nécessaire, en passant au préalable par une phase expérimentale.

Les travaux du PRS 3 ont relevé, en effet, les difficultés pour les EHPAD d'assurer une prise en charge de nuit des résidents déments et déambulant : ceux-ci demandant une attention accrue, alors que les effectifs de nuit sont inférieurs à ceux de jour.

C'est dans ce cadre que s'inscrit cet appel à candidatures, qui vise à améliorer la qualité de vie et de la prise en charge des troubles du comportement perturbateur de nuit, des personnes atteintes de maladies neurodégénératives dans des unités dédiées.

3. LES ELEMENTS DE CADRAGE DU PROJET

3-1 La population cible :

Le PASA de nuit accueille des personnes âgées :

- Souffrant de troubles du comportement nocturnes, notamment, la déambulation, l'agitation et les cris...
- Provenant en priorité de l'EHPAD ;
- Dont l'évaluation et le bilan des symptômes auront été réalisés à l'aide du NPI-ES (Inventaire Neuropsychiatrique, version Equipe Soignante).

3-2 Le territoire d'implantation :

L'appel à candidatures vise le développement de PASA de nuit expérimental sur le territoire de la Martinique.

3-3 Le portage du PASA:

Le projet de **PASA de nuit** devra être proposé par un EHPAD (établissement géographique) qui propose déjà un PASA de jour.

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

Le projet devra être mis en œuvre d'ici courant avril 2025, dernier délai.

4. LES CARACTERISTIQUES D'ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DU PASA

A – Principales actions

Le PASA de nuit permettra de mettre en place des TNMP (Thérapies Non Médicamenteuses Personnalisées) apaisantes, en réponse à l'émergence de troubles du comportement pour un résident que l'on ne peut identifier à l'avance de façon certaine.

Trois actions sont fondamentales :

1. Mettre en place un environnement et une prise en charge propices au sommeil et au lever du résident respectant le rythme et les habitudes de vie des résidents ;
2. Mettre en œuvre des stratégies de TNMP : il s'agit d'identifier les troubles du comportement, leurs causes, les relier au projet personnalisé et de mettre en place une ou des TNM adaptées.
3. Mettre en place des TNM soignantes et apaisantes lorsqu'un trouble apparaît.

B – Modalités d'organisation

Après le repas du soir, l'amplitude horaire quant à la prise en charge du PASA de nuit ne devra pas dépasser 10 heures. Une attention particulière sera portée aux heures suivant ce repas. Il s'agit d'une période de fragilité du fait de la charge de travail (coucher des résidents), du changement d'équipe jour/nuit et du temps de transmission. L'intervention du personnel du PASA de nuit sur cette période permet un accompagnement individualisé de résidents au comportement perturbateur. Il est souhaitable que le PASA nocturne fonctionne 365 jours par an (à minima 300 jours par an).

Une attention particulière sera portée sur :

- Le lien entre l'équipe de jour et le PASA de nuit
- Les liens entre l'équipe de jour et le PASA de nuit
- Les liens éventuels entre le PASA de jour et le PASA de nuit

- Le déroulement d'une prise en charge type
- Le soutien du personnel (les dispositions prévues pour accompagner le personnel dans son travail : appui d'un psychologue, réunion d'équipe, évaluation des pratiques, supervision d'équipe)
- Les dispositions pour garantir le respect des droits des usagers

C – Critères d'inclusion

Tout résident présentant un trouble du comportement nocturne devra être évalué par le NPI-ES avec une cotation Gravité supérieure ou égale à 4 et un retentissement (perturbation) sur les occupations professionnelles du soignant, supérieur à 2.

De façon ponctuelle, le PASA peut prendre en charge, en prévention, un résident dont le NPI-ES est inférieur à 4, dont les troubles du comportement sont émergents, pour tenter de rétablir la situation antérieure et accompagner les soignants en leur indiquant les comportements adaptés face à situation.

Tout résident bénéficiant du PASA de nuit doit disposer au préalable d'un diagnostic et d'un projet de soins et de vie permettant de repérer les points clés à travailler au sein du PASA.

5 – Modalités et suivi du dispositif

A – Modalités de mise en œuvre du dispositif

Le projet d'établissement impliquera :

- a. une concertation sur la création du PASA de nuit en équipe dans le cadre d'un comité de pilotage ;
- b. la définition des modalités de fonctionnement du PASA nocturne et son articulation avec l'EHPAD (horaires, personnes accueillies, personnels, formations) ;
- c. l'indication des modalités de coordination entre le PASA de nuit et l'EHPAD (réunions d'équipe) ;
- d. l'organisation de temps d'échanges entre les équipes PASA de jour, de nuit et l'EHPAD : l'objectif étant d'échanger sur l'intérêt d'un accompagnement (ou de la poursuite d'un accompagnement) en PASA nocturne pour les personnes identifiées, avec des objectifs visés ;
- e. la définition des modalités d'évaluation des activités mises en place ;
- f. le soutien des équipes par des réunions collectives animées par un psychologue ;
- g. la nomination d'un coordonnateur du PASA de nuit en charge de porter le projet, de le mettre en place et d'en évaluer la pertinence.

L'identification des besoins des professionnels devra se faire en amont de la mise en place du PASA de nuit :

- h. en recensant les personnels qui interviendront au sein du PASA ;
- i. en formant le personnel intervenant dans le PASA de nuit à la prise en charge des troubles du comportement associé à un syndrome démentiel ;
- j. 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).
- k. en s'appuyant sur les préconisations des évaluations interne et/ou externe ainsi que sur le rapport annuel d'activité.

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.

Les fiches de poste du personnel AMP/ASG intervenant dans le PASA de nuit devront être réalisées en tenant compte de l'articulation avec les équipes de nuit.

Une fois par an, le coordonnateur évaluera le dispositif à titre individuel pour les résidents de la file active et à titre global quant à l'organisation du travail au sein de la structure.

B – Financement du dispositif

Le PASA nocturne fonctionnera 7 jours sur 7 avec les moyens suivants :

- 2.5 ETP d'AMP / ASG (sur la base d'un travail de 10H par nuit et 32H30 hebdomadaires – à ce titre, un roulement sera opéré)
- 0.10 ETP de psychomotricien ou ergothérapeute (soutien des professionnels dans l'élaboration des ateliers de nuit)

Le personnel AMP / ASG employé pourra :

- Être un personnel officiant la journée dans le PASA classique (pour les EHPAD disposant d'un PASA) auquel une affectation nocturne sera proposée / ou au sein de l'EHPAD : dans ce cas précis, les crédits non pérennes notifiés devront permettre l'embauche d'un personnel remplaçant la journée en CDD, la mise en place du PASA de nuit ne devant pas perturber l'organisation journalière ;
- Être embauché par CDD au PASA de nuit, en raison du caractère non pérenne de l'expérimentation.

Ce dispositif expérimental sera conduit sur deux années. Il pourra être prorogé d'une année en fonction des résultats des différentes évaluations réalisées.

Il sera alloué à chaque porteur des crédits non reconductibles à hauteur de **192 000 €** sur 2 ans, ce qui correspond à un forfait de **96 000€/an**.

Dans tous les cas, le financement est opéré à 100% sur le forfait soins, sans aucun impact sur le forfait dépendance. A ce titre, le temps de travail du psychologue ne doit pas être modifié ; toutefois, sa collaboration devra être encouragée. Il s'agira pour lui tout autant de valider les actions menées, d'en assurer le suivi que d'en évaluer les effets grâce à une évaluation des résidents inclus dans l'expérimentation. De même, le prix de journée hébergement ne doit pas être modifié pour les personnes âgées accueillies dans le PASA de nuit.

6 – Eligibilité et modalités d'autorisation et suivi et de dépôt des dossiers

6-1- Eligibilité du porteur

Seuls les EHPAD disposant déjà d'un PASA de jour peuvent déposer une candidature. Les services de l'ARS prioriseront les candidatures sur plusieurs critères, parmi lesquels notamment :

1. la situation actuelle de la structure au niveau RH : les candidatures des EHPAD ne disposant pas de médecin coordonnateur et/ou d'IDEC seront rejetées ;
2. le respect des autorisations et le fonctionnement de l'ensemble des dispositifs autorisés

6-2- LES MODALITES D'AUTORISATION

À l'issue de l'instruction, l'ARS notifiera au candidat retenu l'arrêté d'autorisation conjoint ARS/CTM. 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

6.3- SUIVI ET EVALUATION

Sur la durée de l'expérimentation, les évaluations suivantes devront être réalisées :

Pour les résidents inclus dans la file active :

- Evaluation du NPI-ES
- Evaluation comparée du MMSE (entre début et fin de l'expérimentation)
- Evaluation de l'évolution des prescriptions de neuroleptiques, anxiolytiques et

benzodiazépines.

Par ailleurs, un suivi devra être réalisé sur différents indicateurs :

- Nombre de personnes accueillies par nuit
- Nombre de projets personnalisés de nuit
- Nombre de thérapies non médicamenteuses personnalisées (TNMP) mises en place
- Pourcentage de fréquentation par tranche horaire : 19h-23h, 23h-3h, 3h-7h
- Répartition des résidents par trouble du comportement et par TNMP

Ce suivi fera également l'objet d'un rapport d'activité annuel qui serait être transmis à l'ARS lors de l'état réalisé des recettes et des dépenses en avril N+1 précisant les résultats des indicateurs ci-dessus. Par ailleurs, la structure devra justifier l'utilisation des crédits notifiés.