

## **APPEL A CANDIDATURES**

### **POUR LA CREATION D'UN PÔLE D'ACTIVITE ET DE SOINS ADAPTES (PASA) EN EHPAD**

**Date butoir de réception des dossiers 25 janvier 2019**

## Objet de l'appel à candidatures

L'Agence régionale de santé Bretagne lance un appel à candidature pour la création de 1 pôle d'activité et de soins adaptés en EHPAD par département en faveur de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et/ou maladies apparentées et autres maladies neurodégénératives.

## Qualité et adresse de l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation

Monsieur le Directeur général  
de l'Agence Régionale de Santé de Bretagne  
6 place des Colombes - CS 14253  
35042 RENNES Cedex

## Cahier des charges

Le projet devra être conforme aux termes du cahier des charges de l'appel à candidatures : annexe 1 du présent avis.

## Pièces justificatives exigibles et modalités de dépôt des dossiers de candidature

Les établissements doivent adresser leurs candidatures via :

- un dossier papier complet à transmettre par courrier recommandé avec accusé de réception à la délégation départementale de l'Agence régionale de santé de leur ressort territorial, avec la mention suivante : « **AAC PASA 2018** » aux adresses suivantes :

Délégations départementales ARS			
22	Département action et animation territoriales de santé 34 rue de Paris - BP 2152 22021 ST BRIEUC cedex 1	35	Département action et animation territoriales de santé 3 place du Général Giraud - CS 54257 35042 RENNES cedex
29	Département action et animation territoriales de santé 5 Venelle de Kergos 29324 QUIMPER cedex	56	Département action et animation territoriales de santé 32 bd de la résistance - CS 72283 56008 VANNES cedex

- un dossier électronique complet à transmettre avec la mention suivante en objet : « **AAC PASA 2018** » sur la boîte aux lettres (BAL) suivante :
- [ars-bretagne-oms-aap@ars.sante.fr](mailto:ars-bretagne-oms-aap@ars.sante.fr).

Le dossier de candidature devra être composé :

- du dossier descriptif du projet simplifié complété mentionnant les modalités d'accompagnement et de soins, les moyens associés (humains et budgétaires) et l'environnement architectural,
- du projet d'établissement,
- des plans des locaux du PASA,
- d'un certificat du médecin coordonnateur précisant le nombre de résidents éligibles selon l'échelle NPI-ES (au moins 20 résidents) et confirmant que l'évaluation des personnes, qu'il a validée, figure dans les dossiers médicaux. Si l'établissement est multi-sites, l'établissement doit préciser le nombre de patients éligibles par site.

La date butoir de réception des dossiers est fixée au vendredi 25 janvier 2019.

Les dossiers, parvenus après la date limite de clôture, ne seront pas recevables. Il convient de tenir compte des délais d'expédition pour respecter le délai.

L'appel à candidatures fera l'objet d'une publication sur le site internet de l'Agence régionale de santé, dans la rubrique : appel à projets-appels à candidatures-consultation ([www.ars.bretagne.sante.fr](http://www.ars.bretagne.sante.fr)).

Des demandes d'informations complémentaires pourront être sollicitées par les candidats avant le lundi 14 janvier 2019 par messagerie à l'adresse suivante : [ars-bretagne-oms-aap@ars.sante.fr](mailto:ars-bretagne-oms-aap@ars.sante.fr).

Une réponse sera apportée dans un délai maximum de 4 jours.

## **Instruction et décision**

L'instruction technique des dossiers sera effectuée par les services de la délégation départementale du ressort, en lien avec le conseil départemental qui sera consulté.

Les projets seront analysés pour :

- vérifier la recevabilité et la complétude du dossier,
- examiner l'éligibilité du dossier au regard des critères définis dans le cahier des charges,
- analyser au fond les candidatures en fonction des exigences requises et des critères de sélection mentionnés dans le cahier des charges.

La décision interviendra au mois de mars 2019.

## **Calendrier**

Date limite de réception des dossiers : vendredi 25 janvier 2019

Date limite de décision : mars 2019

Date d'opérationnalité : mai 2019

Fait à Rennes, le 11 DEC. 2018

P/Le Directeur général  
Le Directeur général adjoint  
Directeur des Coopérations Territoriales et de Performance,

**signé**

Stéphane MULLIEZ

# ANNEXE 1 – Cahier des charges

---

## Le cadrage juridique

- 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).
- Circulaire interministérielle N°DGCS/SD3A/DGOS/SDR/2011/362 du 19 septembre 2011 relative à la mesure 16 (Pôle d'activités et de soins adaptés et unités d'hébergement renforcées) du plan Alzheimer 2008-2012.
- Circulaire interministérielle N°DGCS/5C/DSS/1A/2011/160 du 29 avril 2011 relative aux orientations de l'exercice 2011 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées.
- Circulaire ministérielle N°DGCS/5C/DSS/1A/2010/179 du 31 mai 2010 relative aux orientations de l'exercice 2010 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées.
- Circulaire n°DGAS/DSS/DHOS/2009/195 du 6 juillet 2009 relative à la mise en œuvre du volet médico-social du plan Alzheimer et maladies apparentées 2008-2012.
- Instruction interministérielle DGAS/2C/DHOS/DSS n°2010-06 du 7 janvier 2010 relative à l'application du volet médico-social du plan Alzheimer.
- Recommandation ANESM: L'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie d'Alzheimer ou apparentée en établissement médico-social - février 2009.
- Recommandations ANESM : Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées : prise en charge des troubles du comportement perturbateurs - Haute Autorité de Santé – mai 2009.
- Recommandation ANESM : « L'accueil et l'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie neuro-dégénérative en pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) » - décembre 2016.
- Haute autorité de santé : « Guide du parcours de soins : Maladie de Parkinson » – septembre 2016.
- Plan maladies neuro-dégénératives 2014-2019 (mesure 26).

## Le contexte régional et national

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 l'équipe pluridisciplinaire.

104 PASA maillent le territoire breton au 1<sup>er</sup> janvier 2018.

L'évaluation du plan Alzheimer a mis en évidence la pertinence du dispositif PASA pour l'accompagnement de ces troubles, insistant sur la nécessité de prendre en compte cette activité et ses répercussions sur le fonctionnement global de l'établissement, tant du point de vue de l'organisation de l'accompagnement, du positionnement des professionnels et des compétences mais également des personnes âgées et de leur famille. Le projet d'établissement doit ainsi être appréhendé « dans sa complétude ».

Le plan Maladies Neuro-Dégénératives (MND) 2014-2019 prévoit la poursuite du déploiement des pôles d'activité et de soins adaptés au sein des EHPAD, leur ouverture aux MND présentant des besoins homogènes et l'inscription de cette offre au sein d'une filière de soins et d'accompagnement de droit commun (mesure 26).

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

## Les éléments de cadrage du projet

### *La population ciblée*

Le pôle d'activités et de soins adaptés accueille des résidents :

- ayant des troubles du comportement modérés consécutifs à une maladie neurodégénérative associée à un syndrome démentiel qui altèrent la qualité de vie de la personne et des autres résidents,
- provenant en priorité de l'établissement dans lequel 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 comprenant 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.

### *Les territoires d'implantation*

L'appel à candidatures vise le développement d'un pôle supplémentaire sur chacun des 4 départements visés par cet appel à candidatures.

Concernant l'Ille-et-Vilaine, l'appel à candidatures vise spécifiquement les territoires MAIA Brocéliande, Haute-Bretagne et Redon<sup>1</sup>. Ces territoires sont plus particulièrement identifiés comme prioritaires au vu des structures d'ores et déjà présentes sur le reste du Département.

---

<sup>1</sup> Liste des communes en annexe 4

### **Le portage du PASA**

Le projet de PASA devra être proposé par un EHPAD (établissement géographique) disposant d'une capacité d'au moins 60 places d'hébergement permanent ou d'un collectif d'EHPAD présentant les capacités *a minima* de 60 personnes en hébergement permanent afin de mettre en place une file active suffisante.

Un PASA organisé entre plusieurs établissements, en inter-établissement, peut être développé sous réserve :

- d'une distance limitée entre les deux structures et d'un véhicule adapté,
- d'une convention de coopération signée entre les gestionnaires des établissements, qui devra être transmise à l'ARS,
- de modalités d'échanges définies.

### **Le délai de mise en œuvre du projet**

Le projet devra être mis en œuvre en mai 2019.

## **Les caractéristiques d'organisation et de fonctionnement du PASA**

### **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. 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 peut être proposé.

Les critères et le processus de sortie doivent être clarifiés. 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).

L'adhésion de la famille ou de l'entourage proche est activement recherchée par les professionnels pour la participation de la personne aux activités du pôle. Une attention est portée à la définition et à la formalisation des modalités de l'information à l'entrée au PASA et pour la suite.

### **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, partagé en interne et explicité aux familles. Une attention doit être portée à l'articulation du PASA avec les unités de vie protégée organisées en interne.

Le projet prévoit ses modalités de fonctionnement, reprises au livret d'accueil.

Il précise dans quelles conditions il bénéficie de fonctionnalités adaptées du système d'informations de l'établissement.

### LES HORAIRES ET LES JOURS D'ACCUEIL DU POLE

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 7 jours sur 7, qui peut être réduite à 5 jours hebdomadaires.

L'organisation des fermetures est à préciser.

Le fonctionnement du pôle doit permettre d'assurer la continuité de l'accompagnement et la cohérence des interventions des professionnels.

Il nécessite la constitution de groupes homogènes de résidents selon la nature des troubles du comportement (perturbateurs ou non).

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

### LES ACTIVITES THERAPEUTIQUES INDIVIDUELLES ET COLLECTIVES

Le pôle propose des activités individuelles ou collectives qui concourent :

- au maintien ou à la réhabilitation des capacités fonctionnelles 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 et une évaluation régulière des activités doivent être réalisés (objectifs, impact et bénéfiques, fréquence, satisfaction globale des résidents).

### LES MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT ET DE SOINS APPROPRIES

Les principales techniques relatives à la prise en charge des troubles du comportement, au suivi de la pathologie, de l'apparition de nouveaux symptômes concourant à la mise en œuvre du projet d'accompagnement et de soins. Elles 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 de la toilette, de la prise des repas...,
- les stratégies alternatives à la contention et les règles à suivre si la contention s'avère indispensable,
- le suivi de l'évolution de la maladie et de l'apparition de nouveaux symptômes,
- la bonne utilisation des thérapeutiques sédatives,
- 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.

### L'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISE INTEGRANT LE ROLE 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.

### LES TRANSMISSIONS D'INFORMATIONS ENTRE LES EQUIPES SOIGNANTES DE L'ETABLISSEMENT ET DU POLE

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 et des temps d'analyse de la pratique doivent être mises en place, de manière régulière (professionnels intervenant dans les PASA et ensemble du personnel).

Les transmissions d'information quotidiennes - indiquant les observations de la journée par les professionnels sur les activités, les troubles du comportement, la satisfaction du résident, sa participation... - entre les équipes participent du suivi global du résident et de l'ajustement des interventions des professionnels dans la dynamique d'accompagnement individualisé.

Les décisions prises lors de réunions d'équipe font l'objet d'une formalisation écrite.

### L'ORGANISATION DU DEPLACEMENT DES RESIDENTS ENTRE LEUR UNITE D'HEBERGEMENT ET LE PASA

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

### L'ORGANISATION DU DEJEUNER ET DES COLLATIONS

Les résidents prennent leur repas au sein du PASA.

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

### LE PERSONNEL SOIGNANT INTERVENANT DANS LE POLE

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.

Le psychologue de l'établissement est également mobilisé pour les résidents, les aidants et l'équipe. Il est rappelé que le PASA étant financé sur les crédits d'assurance maladie (section soins), le temps de psychologue (financé sur la section dépendance) ne peut être modifié dans le cadre de la labellisation.

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 maladies neuro-dégénératives (notamment des troubles du comportement et 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 aux objectifs spécifiques et au travail du PASA, afin de permettre une continuité de la prise en charge des personnes à la sortie du pôle.

### *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.

En fonction de l'offre de soins disponible sur 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 (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 conventions. 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...).

### *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 et d'espaces 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 ;
- d'un espace repos ;
- 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.

*Un environnement sécuritaire :*

La sécurité des résidents est assurée par l'attention du personnel et facilitée par une conception architecturale qui évite le sentiment d'enfermement. La mise en place de mesures de sécurité ne doit pas aller à l'encontre de la liberté d'aller et venir des personnes accueillies ainsi que l'énoncent les règles éthiques en matière de prise en charge des malades Alzheimer, mais, bien entendu, dans le respect des normes de sécurité en vigueur. Cette recherche de sécurité doit permettre de conserver le caractère accueillant de la structure.

*Un environnement qui favorise le confort et l'usage :*

L'architecture du PASA répond à une qualité d'usage des espaces et des équipements facilitant le travail des personnels. Elle permet des activités quotidiennes rappelant celles du domicile associées à des soins adaptés.

Un soin particulier est porté à la lumière naturelle, à la nature des matériaux utilisés, à l'entretien et au confort acoustique des lieux.

*Un environnement qui favorise l'orientation et qui contient la déambulation :*

La déambulation est gérable par un accompagnement et des réponses architecturales adaptés pour faciliter l'orientation et la circulation des résidents. L'organisation des espaces du pôle permet une circulation libre et sécurisée des résidents déambulants.

Dans le cas de la création d'un PASA par une construction neuve ou par l'aménagement d'un espace existant, la circulation des résidents déambulants doit pouvoir s'effectuer au sein des différents espaces du pôle sans créer de couloir ou de boucle dédiés à la déambulation.

*Un environnement qui répond à des besoins d'autonomie et d'intimité :*

Il convient de faciliter l'accès des résidents aux WC qui doivent être aisément identifiables par leur situation et par leur signalisation.

*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 2019.

## **Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles**

Les candidats s'engagent à mettre en œuvre les recommandations de bonnes pratiques professionnelles concernant les PASA de l'HAS.

## **Le financement du PASA**

4 PASA supplémentaires seront financés :

- Soit de 12 places pour un montant en année pleine de 54 684 € (partie soin),
- soit de 14 places pour un montant en année pleine de 63 800 € (partie soin).

En soutien du projet, aucune aide à l'investissement ne sera accordée. Les locaux doivent être disponibles et mobilisables dans le respect du calendrier de mise en œuvre mentionné au présent cahier des charges.

## **Les modalités d'autorisation**

A l'issue de l'instruction et dans le cas d'un avis favorable, l'ARS et le Conseil départemental organiseront une visite sur site qui sera réalisée afin de vérifier la concordance du projet avec l'organisation mise en place mais également s'assurer de la conformité du fonctionnement au cahier des charges.

Les échelles de mesure des troubles du comportement (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 des médecins de l'ARS lors des visites de contrôle.

A la suite de cette visite, le PASA sera autorisé.

# ANNEXE 2 – Critères d’admissibilité

---

## **Critères d’admissibilité des malades Alzheimer ou apparentés en vue de l’ouverture d’un pôle d’activité et des soins adaptés (PASA) dans un établissement d’hébergement pour personnes âgées (EHPAD)**

Ces critères ne sont que des critères d’admissibilité.

L’admission dans ces unités est une autre démarche qui consiste à élaborer un projet de vie entre une personne, sa famille ou ses proches et une équipe soignante, après avis du médecin coordonnateur et sous la responsabilité administrative d’un directeur d’établissement.

*Le NPI-ES est validé par le médecin coordonnateur de l’EHPAD ou le médecin de l’USLD après une réflexion menée dans le cadre d’une équipe soignante pluridisciplinaire.*

L’EHPAD dispose d’une file active d’au moins 20 malades éligibles parmi les résidents hébergés.

Sont éligibles à un PASA les malades :

- Ayant une maladie d’Alzheimer ou une maladie apparentée (critères *DSM IV* ou *NINCDS-ADRDA*).
- Et des troubles du comportement modérés mesurés par un score strictement supérieur à 3, à au moins un des items de l’échelle NPI-ES (inventaire neuropsychiatrique-version équipe soignante).
- Et des troubles du comportement qui :
  - altèrent la sécurité et la qualité de vie de la personne et des autres résidents,
  - et dont l’ampleur est mesurée par l’échelle de retentissement du NPI-ES entre 2 et 4,
  - et qui interviennent selon une fréquence d’au moins une fois par semaine lors du mois précédent.
- Et n’ayant pas de syndrome confusionnel (défini par la Haute autorité de santé - HAS : « Confusion aiguë chez la personne âgée : prise en charge initiale de l’agitation » - Mai 2009)
- Et mobiles, c’est-à-dire capables de se déplacer seul, y compris en fauteuil roulant.
- Et ne remplissant pas les critères d’admissibilité en UHR.

# ANNEXE 3 - FAQ

---

## FOIRE AUX QUESTIONS – JUILLET 2011 (EXTRAIT)

### 1. Les concepts

#### Q1. – Un PASA peut-il être créé dans une unité Alzheimer ?

**Non.** Un PASA ne peut pas être créé dans une unité Alzheimer. Si c'était le cas, cela nuirait à la qualité de vie des résidents qui vivent dans cette unité et perturberait les personnes prises en charge dans le PASA. Le PASA n'est pas une unité d'hébergement mais un pôle d'activités proposées pour des malades d'Alzheimer qui présentent des symptômes psycho-comportementaux modérés perturbateurs (agitation, déambulation...) ou non perturbateurs (apathie, dépression...). Les activités et les soins sont réalisés par des professionnels formés : psychomotriciens, ergothérapeutes et assistants de soins en gérontologie. Le PASA doit être composé de locaux spécifiques pour permettre aux malades qui y sont accueillis pendant la journée de bénéficier d'activités de groupe ou individuelles et de déjeuner ensemble sur place (cf. cahier des charges en annexe de la circulaire du 6 juillet 2009).

#### Q2. – Un EHPAD ayant une ou des unités spécifiques Alzheimer peut-il créer un PASA ?

**Oui.** Un EHPAD ayant une (ou des) unités spécifiques Alzheimer peut créer un PASA. Les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée souffrant de symptômes psycho-comportementaux modérés, qu'ils soient hébergés dans une unité « classique » ou dans une unité spécifique Alzheimer (de type « cantou ») peuvent tout à fait bénéficier d'un suivi dans un PASA tout en restant hébergés dans leur unité d'origine.

Les personnes susceptibles de bénéficier du PASA sont choisies (après évaluation de la fréquence, de la gravité et du retentissement des symptômes à l'aide de l'inventaire neuro-psychiatrique version équipe soignante ou NPI-ES) en fonction des besoins des malades et de leur projet individualisé de vie, d'accompagnement et de soin.

#### Q3. – Un établissement entièrement dédié aux malades Alzheimer peut-il créer un PASA ?

**Oui.** C'est possible. Les résidents de l'établissement qui présentent les critères requis pourront dans ce cas bénéficier du PASA.

#### Q4. – Un PASA peut-il être ouvert à des malades vivant à domicile ?

**Non.** Le PASA n'est pas un accueil de jour pour personnes vivant à domicile. Il est réservé aux résidents de l'EHPAD. Les nouvelles modalités de fonctionnement de l'accueil de jour ont d'ailleurs été définies (projet de service, capacité minimale de 6 places pour ceux qui sont rattachés à un EHPAD, locaux spécifiquement dédiés etc.), dans la circulaire du 25 février 2010 et la restructuration des dispositifs est en cours. Une actualisation du cahier des charges du fonctionnement de l'accueil temporaire (AJ et HT) doit faire l'objet d'une instruction à l'automne 2011.

**Q5. – Des personnes atteintes d'une maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée en hébergement temporaire peuvent-elles bénéficier du PASA de l'établissement ?**

**Oui.** Dans la mesure où les malades ont été diagnostiqués et présentent des troubles du comportement conformes aux critères d'admissibilité en PASA. Les résidents de l'EHPAD restent cependant prioritaires et ne doivent pas en être pénalisés.

## **2. Le fonctionnement**

**Q8. – Peut-on faire un PASA pour des résidents de plusieurs sites au sein d'un même établissement ? Plusieurs EHPAD peuvent-ils se coordonner pour faire bénéficier leurs résidents d'un PASA commun ?**

La réponse est **oui** dans les deux cas.

Plusieurs EHPAD (2 ou 3 au maximum) de faible capacité ou ne disposant de la file active requise de malades d'Alzheimer pour ouvrir un PASA, ou dont la configuration architecturale ne permet pas la création d'un PASA, peuvent se coordonner et passer une convention de partenariat pour assurer le transport des résidents vers l'EHPAD qui aura créé un PASA. De plus, cette possibilité peut également permettre de faire face aux difficultés de recrutement des professionnels rares tels que les ergothérapeutes ou les psychomotriciens.

Toutefois, les transports des malades devront être pris en compte dans la conception du projet et organisés de façon précise de manière à être assurés en toute sécurité (véhicules adaptés, personnel d'accompagnement...) et que le temps de prise en charge en PASA soit optimisé pour les personnes âgées (les temps de transport entre les établissements devront rester dans des limites raisonnables et ne devront pas avoir de conséquences négatives sur la santé des résidents).

**Q10. – Du fait des difficultés de recrutement des ergothérapeutes et psychomotriciens, peut-on recruter d'autres professionnels qui développent une approche similaire de prise en charge (ex : professeurs d'activités physiques adaptées, masseurs-kinésithérapeutes, etc.) ?**

**Non.** Car cela est susceptible de remettre en question le fonctionnement des PASA et des UHR tels qu'ils résultent des cahiers des charges. En effet, les ergothérapeutes et les psychomotriciens sont des professionnels soignants formés à la réadaptation avec pour objectifs le maintien des activités physiques, psychosociales et la prévention des complications liées à la maladie grâce à des techniques spécifiques, ce qui n'est le cas ni des professeurs d'activités physiques adaptées, ni des masseurs-kinésithérapeutes.

Pour ce qui concerne le recrutement des ergothérapeutes et des psychomotriciens, les PASA et les UHR ne peuvent valablement fonctionner sans l'intervention de ces professionnels qualifiés. La décision de labellisation est donc impossible sans ces professionnels. Cela peut entraîner des difficultés pour certaines régions pour lesquelles les ressources en professionnels sont comptées, et ce, malgré les augmentations de quotas dans les écoles de formation portées par la DGOS. Dans ce contexte, il est recommandé, si ce n'est déjà fait, d'ouvrir un état des lieux au niveau régional concernant ces professions dans le secteur des EHPAD, mais également dans celui des établissements de santé (SSR notamment) et le secteur

du handicap afin de permettre de favoriser les mutualisations/coopérations de ces professionnels en interétablissements (et interpublics) qui souhaiteraient compléter leur temps de travail (parfois à temps partiel) et s'investir dans le champ de l'accompagnement des malades d'Alzheimer (et des maladies apparentées).

### 3. La tarification

**Q14. – Un certain nombre de gestionnaires indiquent que le forfait est insuffisant pour couvrir un fonctionnement 7 jours sur 7 pour les PASA. Est-il prévu une revalorisation de ce forfait à l'avenir ?**

Une revalorisation du forfait PASA n'est pas d'actualité. Toutefois, pour répondre aux difficultés de financement, l'annexe II de la circulaire relative aux orientations budgétaires des établissements et services médico-sociaux du 31 mai 2010 ouvre la possibilité pour un PASA de fonctionner 5 jours sur 7. Il convient d'ailleurs de rappeler que le PASA est financé de deux manières :

- par des crédits correspondant à une tarification obligatoire au GMPS apportant en moyenne et selon les cas 2 100 €/place (coût ONDAM 2010) ;
- par des crédits correspondant à un forfait de 4 557 € par place (soit environ 55 k€ pour un PASA de 12 places et 64 k€ pour un PASA de 14 places).

La première source de financement implique donc un redéploiement de personnel à l'intérieur de l'établissement correspondant à une vraie démarche de projet réfléchie avec l'ensemble de l'équipe soignante compte tenu des besoins de la population accueillie. Le bénéfice du PASA permet également « d'alléger » la charge de travail des unités d'hébergement en proposant un accompagnement approprié des résidents souvent perturbateurs pour le fonctionnement de l'établissement.

**Q16. – Peut-on financer des postes de psychologues avec les crédits d'assurance maladie en PASA ou en UHR ?**

**Non.** Ce n'est pas possible. Les PASA et les UHR sont financés à 100 % sur la section soins.

# ANNEXE 4 – Liste des communes des 3 territoires ciblés pour le 35

MAIA	Commune
MAIA du Pays de Brocéliande	Bédée - 35023
MAIA du Pays de Brocéliande	Bléruais - 35026
MAIA du Pays de Brocéliande	Boisgervilly - 35027
MAIA du Pays de Brocéliande	Bréal-sous-Montfort - 35037
MAIA du Pays de Brocéliande	Breteil - 35040
MAIA du Pays de Brocéliande	Gaël - 35117
MAIA du Pays de Brocéliande	Iffendic - 35133
MAIA du Pays de Brocéliande	Irodouër - 35135
MAIA du Pays de Brocéliande	La Chapelle du Lou du Lac - 35060
MAIA du Pays de Brocéliande	La Nouaye - 35203
MAIA du Pays de Brocéliande	Landujan - 35143
MAIA du Pays de Brocéliande	Le Crouais - 35091
MAIA du Pays de Brocéliande	Maxent - 35169
MAIA du Pays de Brocéliande	Médréac - 35171
MAIA du Pays de Brocéliande	Montauban-de-Bretagne - 35184
MAIA du Pays de Brocéliande	Monterfil - 35187
MAIA du Pays de Brocéliande	Montfort-sur-Meu - 35188
MAIA du Pays de Brocéliande	Muel - 35201
MAIA du Pays de Brocéliande	Paimpont - 35211
MAIA du Pays de Brocéliande	Plélan-le-Grand - 35223
MAIA du Pays de Brocéliande	Pleumeleuc - 35227
MAIA du Pays de Brocéliande	Quédillac - 35234
MAIA du Pays de Brocéliande	Saint-Gonlay - 35277
MAIA du Pays de Brocéliande	Saint-M'Hervon - 35301
MAIA du Pays de Brocéliande	Saint-Malon-sur-Mel - 35290
MAIA du Pays de Brocéliande	Saint-Maugan - 35295
MAIA du Pays de Brocéliande	Saint-Méen-le-Grand - 35297
MAIA du Pays de Brocéliande	Saint-Onen-la-Chapelle - 35302
MAIA du Pays de Brocéliande	Saint-Péran - 35305
MAIA du Pays de Brocéliande	Saint-Pern - 35307
MAIA du Pays de Brocéliande	Saint-Thurial - 35319
MAIA du Pays de Brocéliande	Saint-Uniac - 35320
MAIA du Pays de Brocéliande	Talensac - 35331
MAIA du Pays de Brocéliande	Treffendel - 35340
MAIA du Pays de Redon	Bains-sur-Oust - 35013
MAIA du Pays de Redon	Bruc-sur-Aff - 35045
MAIA du Pays de Redon	Grand-Fougeray - 35124
MAIA du Pays de Redon	La Chapelle-de-Brain - 35064
MAIA du Pays de Redon	La Dominelais - 35098
MAIA du Pays de Redon	Langon - 35145
MAIA du Pays de Redon	Lieuron - 35151
MAIA du Pays de Redon	Pipriac - 35219
MAIA du Pays de Redon	Redon - 35236
MAIA du Pays de Redon	Renac - 35237
MAIA du Pays de Redon	Saint-Ganton - 35268



MAIA du Pays de Redon	Saint-Just - 35285
MAIA du Pays de Redon	Saint-Sulpice-des-Landes - 35316
MAIA du Pays de Redon	Sainte-Anne-sur-Vilaine - 35249
MAIA du Pays de Redon	Sainte-Marie - 35294
MAIA du Pays de Redon	Sixt-sur-Aff - 35328
MAIA Haute-Bretagne	Antrain - 35004
MAIA Haute-Bretagne	Baillé - 35011
MAIA Haute-Bretagne	Bazouges-la-Pérouse - 35019
MAIA Haute-Bretagne	Beaucé - 35021
MAIA Haute-Bretagne	Billé - 35025
MAIA Haute-Bretagne	Chauvigné - 35075
MAIA Haute-Bretagne	Combourtille - 35086
MAIA Haute-Bretagne	Dompierre-du-Chemin - 35100
MAIA Haute-Bretagne	Fleurigné - 35112
MAIA Haute-Bretagne	Fougères - 35115
MAIA Haute-Bretagne	Gosné - 35121
MAIA Haute-Bretagne	Javené - 35137
MAIA Haute-Bretagne	La Bazouge-du-Désert - 35018
MAIA Haute-Bretagne	La Chapelle-Janson - 35062
MAIA Haute-Bretagne	La Chapelle-Saint-Aubert - 35063
MAIA Haute-Bretagne	La Fontenelle - 35113
MAIA Haute-Bretagne	La Selle-en-Luitré - 35324
MAIA Haute-Bretagne	Laignelet - 35138
MAIA Haute-Bretagne	Landéan - 35142
MAIA Haute-Bretagne	Le Châtellier - 35071
MAIA Haute-Bretagne	Le Ferré - 35111
MAIA Haute-Bretagne	Le Loroux - 35157
MAIA Haute-Bretagne	Le Tiercent - 35336
MAIA Haute-Bretagne	Lécousse - 35150
MAIA Haute-Bretagne	Livré-sur-Changeon - 35154
MAIA Haute-Bretagne	Louvigné-du-Désert - 35162
MAIA Haute-Bretagne	Luitré - 35163
MAIA Haute-Bretagne	Maen Roch - 35257
MAIA Haute-Bretagne	Marcillé-Raoul - 35164
MAIA Haute-Bretagne	Mellé - 35174
MAIA Haute-Bretagne	Mézières-sur-Couesnon - 35178
MAIA Haute-Bretagne	Monthault - 35190
MAIA Haute-Bretagne	Noyal-sous-Bazouges - 35205
MAIA Haute-Bretagne	Parcé - 35214
MAIA Haute-Bretagne	Parigné - 35215
MAIA Haute-Bretagne	Poilly - 35230
MAIA Haute-Bretagne	Portes du Coglais - 35191
MAIA Haute-Bretagne	Rimou - 35242
MAIA Haute-Bretagne	Romagné - 35243
MAIA Haute-Bretagne	Saint-Aubin-du-Cormier - 35253
MAIA Haute-Bretagne	Saint-Christophe-de-Valains - 35261
MAIA Haute-Bretagne	Saint-Georges-de-Chesné - 35269
MAIA Haute-Bretagne	Saint-Georges-de-Reintembault - 35271
MAIA Haute-Bretagne	Saint-Germain-en-Coglès - 35273
MAIA Haute-Bretagne	Saint-Hilaire-des-Landes - 35280
MAIA Haute-Bretagne	Saint-Jean-sur-Couesnon - 35282
MAIA Haute-Bretagne	Saint-Marc-le-Blanc - 35292

MAIA Haute-Bretagne	Saint-Marc-sur-Couesnon - 35293
MAIA Haute-Bretagne	Saint-Ouen-des-Alleux - 35304
MAIA Haute-Bretagne	Saint-Ouen-la-Rouërie - 35303
MAIA Haute-Bretagne	Saint-Rémy-du-Plain - 35309
MAIA Haute-Bretagne	Saint-Sauveur-des-Landes - 35310
MAIA Haute-Bretagne	Tremblay - 35341
MAIA Haute-Bretagne	Vendel - 35348
MAIA Haute-Bretagne	Villamée - 35357