RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé Île-de-France

Cadre de référence

RELATIF AU DEPLOIEMENT ET FONCTIONNEMENT DES PÔLES D'ACTIVITE ET DE SOINS ADAPTES (PASA) EN ILE-DE-FRANCE

Textes de référence :

- 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 ;
- L'instruction n° DGCS/SD3A/DREES/DMSI/2019/180 du 19 juillet 2019 relative à l'enregistrement sur le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) des dispositifs spécifiques de prise en charge et d'accompagnement adapté des personnes âgées atteintes de maladies neurodégénératives et de leurs proches aidants (PASA, UHR, PFR et ESA).

PREAMBULE :

Introduit par le plan Alzheimer 2008-2012, les pôles d'activité et de soins adaptés permettent un accompagnement et une prise en charge adaptés des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et maladies apparentés au sein des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).

Cet accompagnement généralement en journée, est organisé autour d'activités sociales et thérapeutiques. Le pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) permet d'accueillir les résidents de l'EHPAD (12 à 14 personnes) ayant des troubles du comportement modérés.

Au sein de ce pôle est organisé :

- L'accueil d'une population ciblée : personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une autre maladie neurodégénérative (sclérose en plaques, maladie de Parkinson…) ayant des troubles du comportement modérés ;
- Un accompagnement par du personnel qualifié, formé, soutenu et ayant exprimé une volonté d'exercer auprès de ces malades ;
- L'élaboration d'un projet adapté de soins et d'un projet de vie personnalisé ;
- La participation des familles et des proches ;
- La conception d'un environnement architectural adapté et identifié par rapport au reste de la structure.

Ce cadre de référence est rédigé pour structurer le déploiement des PASA franciliens.

Il précise les éléments permettant à l'ARS Ile de France d'apprécier la pertinence des dossiers, précisions venant compléter le cahier des charges actuellement en vigueur.

Enfin, ce document a pour but d'aider les candidats à structurer leur projet et à sélectionner plus finement les résidents devant intégrer la file active du dispositif.

CADRE DE REFERENCE DES PASA FRANCILIENS

I. Une architecture pensée pour le bien-être des résidents

Plusieurs modalités sont possibles pour l'organisation de l'espace PASA au sein de l'établissement :

A. Espace PASA classique :

a) Organisation dans un lieu unique :

Le PASA doit être accessible depuis les lieux d'hébergement de l'EHPAD au moyen d'une entrée adaptée, sécurisée et non anxiogène.
En son sein, le pôle dispose :
- d'un espace salon dédié au repos, à certaines activités collectives et à l'accueil des familles ;
- d'un espace repas avec office ;
- d'au moins un espace dédié aux activités adaptées, pour 3/4 personnes ;
- de deux WC dont un avec une douche.

Par ailleurs, l'espace dédié au pôle doit comporter des espaces extérieurs clos et sécurisés : jardin ou terrasse.

b) Surface identifiée comme PASA :

La surface dédiée au PASA représente à minima 8m² par résident admis au sein du pôle. Cette surface doit permettre la meilleure circulation possible des résidents, notamment les résidents en fauteuil roulant ou déambulants.

B. Espaces distincts : le PASA éclaté

a) Organisation dans plusieurs lieux dédiés :

Le pôle peut ne pas être organisé en un espace unique. L'établissement qui ne dispose pas de la surface nécessaire d'un seul tenant (ou sur le même étage ou bâtiment) peut créer un pôle d'activités et de soins adaptés sur maximum 2 surfaces distinctes. Il convient de retrouver les mêmes types de locaux que ceux d'un PASA classique.

b) Surface identifiée comme PASA :

La surface utilisée pour le PASA doit permettre un accueil confortable des résidents et une organisation optimale des activités prévues en respectant au total 8m² par résident accueilli.

II. Profil des personnes accueillies

1) Constitution de la file active :

- L'EHPAD doit constituer une file active d'au moins 20 personnes éligibles parmi les résidents hébergés ne remplissant pas les critères d'admissibilité en UHR ;
- Des groupes de 7/8 personnes peuvent être autorisés par demi-journées ;
- Chaque personne concernée de l'EHPAD peut bénéficier d'un à plusieurs jours par semaine d'activités et de soins adaptés ;
- Les repas peuvent être pris au PASA.

Cette file active devra être présentée et validée lors de la visite de conformité/d'ouverture.

2) Critères d'admission :

Les critères d'admission au PASA sont les suivants :

- Maladies de type Alzheimer ou autres maladies neurodégénératives (sclérose en plaques et maladie de Parkinson…) ;
- Diagnostic posé (MMS et imagerie) et annonce faite ;
- La non-opposition verbale ou corporelle du résident ou son consentement sont activement recherchés lors d'un entretien formalisé qui fera l'objet d'un compte-rendu.

S'agissant des résidents « non diagnostiqués » : le médecin coordonnateur doit se rapprocher soit d'une consultation mémoire (de proximité ou libérale) afin d'organiser ce diagnostic, soit de la filière gériatrique afin de retrouver l'anamnèse médicale.

Une évaluation récente des troubles neurocognitifs (MMSE…) est nécessaire.

En plus de sa pathologie, le résident doit :

- ✓ Présenter des troubles du comportement modérés mesurés NPI-ES > 3, à au moins un des items et, en cas d'agitation, de l'échelle d'agitation de Cohen-Mansfield ;
- ✓ Être capable de communiquer, ne pas avoir de cotation GIR CC (cohérence C et orientation C) ;
- ✓ Ne pas avoir de syndrome confusionnel (HAS) ;
- ✓ Ne pas présenter les critères d'admissibilité en UHR.

Le livret d'accueil de l'EHPAD synthétise les modalités de fonctionnement du pôle.

Ne peuvent être admis au PASA les résidents présentant les pathologies suivantes :

- Démence alcoolique (maladie de Korsakoff…) ;
- Schizophrénie ;
- Troubles bipolaires et autres troubles mentaux non étiquetés, même stabilisés.

Si un résident présente à la fois des pathologies neurodégénératives et psychiatriques, même stabilisés : le résident ne peut être admis au PASA.

3) Critères de sortie :

La sortie du PASA est prononcée dans les situations suivantes :

- Absence de bénéfice du PASA pour le résident ou son environnement ;
- Passage en GIR 1: cotation CC (cohérence C et orientation C) ;
- Aggravation des troubles ;
- Rapprochements familiaux.

4) Dossier minimal pour chacun des résidents éligibles :

L'évaluation propre à chaque patient repose sur les échelles et examens suivants :

- Grille AGGIR du résident avec la cotation de chacun des items ;
- NPI (cotations de chacun des items) ;
- MMSE ;
- Imagerie ;
- Liste des traitements.

S'agissant du Mini-Mental State Examination (MMSE) permettant une évaluation quantitative des troubles cognitifs et pour consigner les changements cognitifs dans le temps :

Le MMSE (score et réponses de chacun des items) : Un score seuil du MMSE n'est plus un facteur d'éligibilité. Pour être admis, le résident doit être capable de communiquer et d'être évalué B en cohérence et communication à minima (ne pas être CC en communication cohérence grille AGGIR)

Enfin, le volet de synthèse médicale ou VSM [1] doit figurer dans le dossier médical du résident candidat.

[1] Le VSM répertorie les antécédents et maladies chroniques, les dates, les argumente avec des éléments de preuves diagnostiques (positives et négatives) et les résultats des examens pertinents les plus récents, les précise en mentionnant leur étiologie leur degré de gravité leur caractère contrôlé ou non leurs complications ou pas et mentionne des éléments de traitement qui explicitent la démarche thérapeutique.

III. Un projet dédié au pôle, avec les modalités de prise en charge

1) Modalités d'ouverture du PASA :

- Modalités d'ouverture classique : prise en charge en journée

- Le PASA est ouvert 5 jours sur 7 et également 6 jours sur 7 selon autorisation.
- Les horaires d'ouverture doivent être compris entre 09h à 17h.

- Organisation en PASA de nuit et de soirée :

- Possibilité d'ouverture du PASA jusqu'à 23h ou minuit, avec une articulation avec l'unité d'hébergement pour accompagner les résidents dans leurs chambres.
- Ouverture du PASA en fin de nuit pour accueillir les résidents réveillés à partir de 4h ou 5h du matin et ne pouvant plus rester dans leur unité d'hébergement.

2) Modalités de fonctionnement :

Un projet dédié au fonctionnement du PASA est rédigé et inclus dans le projet d'établissement.

Ce projet spécifique au pôle est élaboré, en détaillant notamment les modalités de fonctionnement. Outre les horaires et jours d'accueil du pôle, il est souhaitable d'y préciser :

- ✓ Les activités thérapeutiques individuelles et collectives ;
  Les modalités d'accompagnement et de soins appropriés ;
- ✓ L'accompagnement personnalisé intégrant le rôle des proches-aidants ;
- ✓ Les transmissions d'informations entre les équipes soignantes de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes et du pôle ;
- ✓ L'organisation du déplacement des résidents entre leur unité d'hébergement et le pôle d'activités et de soins adaptés ;
- ✓ L'organisation du déjeuner et des collations.

Par ailleurs, le projet précise les modalités d'organisation et la fréquence des réunions d'équipe organisées pour assurer le suivi des prises en charge et les réévaluations.

3) Fonctionnement en soirée ou la nuit :

L'objectif est d'accompagner les résidents en dehors des horaires d'ouverture habituels du PASA ou d'accueil de jour en proposant des activités adaptées.

Elles sont prioritairement proposées en début et fin de nuit afin de respecter au mieux le rythme nycthéméral des résidents.

4) Mise en œuvre d'un protocole de soin :

La mise en œuvre d'un protocole de soin est incluse dans le projet dédié au PASA.

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 font l'objet à minima d'un protocole qui est suivi et évalué.

5) Programme d'activités :

Le programme d'activités est élaboré par un ergothérapeute, un psychomotricien, ou un psychologue avec l'aide de l'IDEC, de l'animateur mais également d'un ASG. sous la responsabilité du médecin coordonnateur.

Il prévoit 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, jardinage,)
- A la mobilisation des fonctions sensorielles (stimulation, musicothérapie…) ;
- Au maintien du lien social des résidents (repas, art-thérapie) ;
- Au maintien de l'état psycho comportemental et à la prévention des crises.

Chacune de ces activités est organisée au moins une fois par semaine.

Pour chacun des résidents, les activités du PASA sont prescrites par un médecin (médecin traitant ou coordonnateur) et réévaluées tous les 3 mois dans la mesure du possible.

Elles sont inscrites dans le projet de vie du résident.

IV. Les professionnels travaillant au PASA

Le PASA dispose d'une équipe dédiée. Celle-ci peut être composée des professionnels suivants :

- Assistante de soins en gérontologie(ASG)
- Aide-soignante/es. Pour ces professionnels, la formation ASG est programmée ou suivie.
- Psychomotricien et/ou ergothérapeute

En plus des professionnels dédiés, le pôle doit bénéficier de l'accompagnement de l'équipe de l'EHPAD :

- Infirmiers ;
- Animateur ;
- Psychologue ;
- Médecin coordonnateur ;
- Autres (APA…)

Un référent PASA est désigné parmi l'équipe pluridisciplinaire (psychomotricien, ergothérapeute ou psychologue) afin d'assurer la supervision de l'organisation du pôle.

La présence d'au moins une ASG et d'un psychomotricien ou ergothérapeute est obligatoire.

V. Autorisation d'ouverture du Pôle d'activité et de soins adaptés et suivi du fonctionnement

L'autorisation d'ouverture du PASA sera délivrée suite à l'avis favorable de la visite de conformité (notamment si la réalisation de travaux a précédé l'ouverture du pôle) et après la validation de la file active.

Une visite de fonctionnement pourra être organisée un an après l'ouverture du pôle.

Une enquête annuelle relative à l'activité, aux conditions de fonctionnement et aux profils des résidents sera complétée par le gestionnaire. Cette enquête sera obligatoire.

Les résultats de cette enquête permettront à l'agence d'apprécier les conditions de fonctionnement et de prise en charge des résidents, conformément au cahier des charges et aux conditions normales d'ouverture.