

## **Département du TARN**

# **Appel à candidatures 2026 Cahier des Charges Annexe 1**

## **Pôle d'activités et de soins adaptés en EHPAD (PASA) de 14 places**

Date de la publication : janvier 2026

Clôture de la fenêtre de dépôt des  
candidatures : 28 février 2026

## **1. Le contexte**

L'entrée en institution des personnes âgées est de plus en plus tardive avec une dépendance et des pathologies liées au vieillissement qui s'alourdissent. Les résidents cumulent, en moyenne, sept à huit pathologies diagnostiquées. L'impact de l'augmentation des démences liées au grand âge (maladie d'Alzheimer et maladies apparentées) nécessite que soit confortée l'offre progressivement mise en place dans le cadre notamment des plans Alzheimer

De fait, les EHPAD doivent poursuivre leur adaptation à un public de plus en plus âgé et dépendant ainsi qu'à la diversité des populations accueillies dont notamment les personnes atteintes de troubles du comportement.

Dans la continuité du Plan Maladies Neurodégénératives, et conformément au PRS 2023- 2028, l'ARS dispose de crédits pour renforcer l'offre de Pôles d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) en EHPAD. Afin de poursuivre le maillage de cette offre sur le département du Tarn, l'ARS Occitanie lance un appel à candidatures en 2026 portant sur la création de 2 nouveaux PASA.

Le pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) permet d'accueillir dans la journée les résidents de l'EHPAD (14 personnes) ayant des troubles du comportement modérés. Des activités sociales et thérapeutiques sont proposées au sein de ce pôle dont les principales caractéristiques sont :

- l'accueil d'une population ciblée : personne atteinte de la maladie d' Alzheimer ou d'une maladie apparentée ayant des troubles du comportement modérés ;
- la présence d'un 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.

## **2. Eléments de cadrage du projet – Cahier des charges**

### **2.1. Porteur**

L'appel à candidatures s'adresse aux EHPAD ne disposant pas déjà d'une telle offre.

### **2.2. Public cible**

Le PASA accueille des résidents :

- souffrant de la maladie d' Alzheimer ou d'une maladie apparentée compliquée de symptômes psycho-comportementaux modérés qui altèrent la sécurité et la qualité de vie de la personne et des autres résidents,
- provenant des unités d'hébergement de l'EHPAD, dans lesquelles 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.

### **2.3. Délai de mise en œuvre**

Le PASA devra accueillir les résidents dans des locaux adaptés, sans travaux ou avec petits travaux de réhabilitation et/ou de réaménagement.

## **3. Caractéristiques d'organisation et de fonctionnement du PASA**

### **3.1. Références juridiques :**

La circulaire DGAS/DSS/DHOS n°2009-195 du 6 juillet 2009 relative à la mise en œuvre du volet médico-social du plan Alzheimer et maladies apparentées précise les modalités de fonctionnement attendues des PASA. Le décret n° 2016-1164 du 26 août 2016 relatif aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des EHPAD a clarifié les attendus exigibles en termes d'organisation et de fonctionnement (Code de l'Action Sociale et des Familles Art. D-312-155-0-1). Des recommandations de bonnes pratiques ont été aussi publiées par l'HAS en juillet 2017.

### **3.2. Caractéristiques attendues au regard du décret du 26 août 2016**

Le projet présenté doit répondre aux exigences de l'article Art. D. 312-155-0-1.-I du CASF issu du 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.

Pour mémoire, l'article D. 312-155-0-1 du CASF 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 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 gériatrie ;

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 close et sécurisée, librement accessible aux résidents ».

**Le pôle devra être organisé sur un lieu unique et ne pourra pas fonctionner de manière éclatée.**

### **3.3. Précisions sur l'organisation et le fonctionnement d'un PASA**

#### **a. Critères d'admission et de sortie**

Il convient qu'au préalable :

- le diagnostic ait été posé et son annonce faite ;
- 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. Un temps d'accueil progressif peut être proposé.

L'adhésion de la famille ou de l'entourage proche est activement recherchée par l'équipe pour la participation de la personne aux activités du pôle. Un entretien est organisé qui fait l'objet d'un compte rendu.

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

Les critères et le processus de sortie doivent être clarifiés. Les sorties doivent donner lieu également à l'organisation d'échanges en équipe.

Le consentement du résident, 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.

## **b. 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.

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

Les modalités concernant le fonctionnement précisent :

- les horaires du pôle sachant que les résidents prennent au moins le repas du midi sur place ;
- l'organisation de déplacements des résidents entre leur unité d'hébergement et le pôle d'activités ;
- L'organisation du déjeuner et des collations ;
- la procédure permettant de repérer les troubles du comportement, de les signaler et de décrire les méthodes de résolution.

### **• 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.

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...).

### **• 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, etc.),
- au maintien ou à la réhabilitation des fonctions cognitives restantes (stimulation mémoire, lecture, etc.),
- à la mobilisation des fonctions sensorielles (stimulation, musicothérapie, etc.),
- au maintien du lien social des résidents (repas, art-thérapie, etc.).

Chacun de ces types d'activité est organisé au moins une fois par semaine, y compris le week-end.

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).

- **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, des repas...,
- la stratégie 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 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 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.

- **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.

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.

- **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, etc.)

- **L'organisation du déjeuner et des collations :**

Les résidents prennent leur repas au sein du PASA.

### **c. Le personnel intervenant**

En complément du personnel intervenant déjà dans l'EHPAD, l'équipe du pôle est composée d'un psychomotricien ou d'un ergothérapeute et d'un assistant de soins en gérontologie (ASG). L'un de ces professionnels doit être en permanence présent au sein du pôle.

Le psychologue de l'établissement est également mobilisé pour les résidents, les aidants et l'équipe.

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

Les professionnels intervenant au sein du pôle sont formés notamment 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 Alzheimer ou maladies apparentées et autres maladies neurodégénératives ainsi qu'à la prise en charge des troubles du comportement liés à la maladie et leurs conséquences.

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.

### **d. L'environnement architectural**

Le PASA doit être conçu pour être un réel support du projet de soins et d'activités adaptées. Il vise à créer un environnement confortable, rassurant, stimulant, favorisant la vie sociale et les échanges entre résidents. Il doit permettre des activités en groupe restreint, ainsi qu'une possibilité de repos. Il doit procurer aux personnels un environnement de travail ergonomique et agréable ainsi qu'offrir des lieux de vie sociale pour le groupe et permettant d'y accueillir les familles.

Le PASA, conçu pour accueillir 14 résidents, est aisément accessible depuis les unités de vie de l'établissement.

**Il doit être organisé sur un lieu unique.**

La sécurité des résidents qui est assurée en premier lieu par l'attention du personnel, est par ailleurs 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.

Il comprend :

- une entrée adaptée ;
- un espace repas avec office ;
- un espace salon dédié au repos et à certaines activités collectives ;
- au moins deux espaces d'activités adaptées ;
- des espaces de service nécessaires à son fonctionnement ;
- deux sanitaires dont un avec une douche ;
- un jardin ou une terrasse clos et sécurisé.

La conception architecturale du pôle qui traduit les choix préalables du programme d'activités thérapeutiques doit :

- favoriser un environnement convivial et non institutionnel de façon à protéger le bien-être émotionnel, réduire l'agitation et l'agressivité des résidents,
- prendre en compte la nécessité de créer un environnement qui ne produise pas de surstimulations sensorielles excessives pouvant être génératrices de troubles psychologiques et comportementaux.

D'un caractère familial et convivial, 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.

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 déambulant. 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 déambulant doit pouvoir s'effectuer au sein des différents espaces du pôle sans créer de couloir ou de boucle dédiés à la déambulation.

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 (arrêtes du 1er aout 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 : le pôle répond à la réglementation ERP de type J (arrêtés du 19 novembre 2001 et du 16 juillet 2007 du règlement de sécurité incendie).

- **Les principaux espaces nécessaires au fonctionnement du pôle d'activités et de soins adaptés.**

#### L'entrée :

Espace de transition avec l'extérieur du PASA, 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.

#### Les espaces de convivialité et de vie sociale :

Le PASA dispose d'un espace repas avec office, d'un espace salon et d'au moins deux 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.

#### Les espaces d'activités et de soins :

Au moins deux espaces sont prévus pour réaliser des activités thérapeutiques. Ils répondent à un usage pour 3 ou 4 résidents maximum ou à un usage individuel. S'il s'agit d'une création de pôle, il convient d'éviter le caractère polyvalent de ces espaces afin qu'ils soient des éléments de repérages pour les résidents qui les utilisent. Ces espaces qui répondent au projet thérapeutique du pôle peuvent être différents selon les établissements. À titre d'exemple il s'agit :

- soit d'un espace pour activités manuelles : peintures, modelage, ...
- soit, d'un espace pour activités de musicothérapie, -
- soit, d'un espace d'activités physiques,
- soit, d'un espace multisensoriel,
- soit, d'un espace de soins et de « bien-être »,
- soit, d'un espace de jeux...

#### Les espaces extérieurs

Que le pôle soit situé en rez-de-chaussée ou en étage, il doit s'ouvrir sur l'extérieur par un prolongement sur un jardin ou sur une terrasse clos(e) et sécurisée). Cet espace est librement accessible aux résidents.

#### Les espaces de services

Le pôle dispose des locaux de services nécessaires à son fonctionnement : vestiaires, locaux de linge propre et de linge sale...

### **4. Modalités de financement**

Pour un PASA de 14 places le financement annuel est de 70 583 €.

Les crédits accordés permettent le financement des postes créés ou développés pour le PASA dont le financement est pris en charge à 100% sur la section « soins » (assistants de soins en gérontologie, psychomotricien, ergothérapeute, kinésithérapeute, aides-soignants (AS) et aides médicopsychologiques (AMP)).

En soutien du projet, aucune aide à l'investissement ne sera accordée. **Les locaux doivent être disponibles sans travaux ou avec petits travaux de réhabilitation et/ou d'aménagement** et mobilisables dans le respect du calendrier de mise en œuvre mentionné au présent cahier des charges.

## 5. Suivi du dispositif

Nombre de bénéficiaires au cours des 12 derniers mois ;

Nombre de résidents accueillis 1 jour/2 jours/3 jours/4 jours/5 jours ;

Nombre de sorties définitives et l'origine de ces sorties ;

Nombre de résidents n'ayant pas pu être admis au PASA faute de place au cours des 12 derniers mois ;

Nombre de familles qui ont été invitées à participer à au moins une activité au sein du PASA (repas, goûter, sorties.) au cours des 12 derniers mois ;

Nombre de réunions organisées entre les professionnels de l'EHPAD et ceux du PASA au cours des 12 derniers mois ;

Nombre de personnels ayant participé à au moins une activité (repas par exemple) organisée au sein du PASA.

Ces indicateurs devront être annexés au rapport du directeur accompagnant l'ERRD.