

Fenêtre de dépôt Cahier des charges 2025

Dispositif expérimental d'accueil de nuit en EHPAD

ars-pdl-dasm-ppa@ars.sante.fr
17 boulevard Gaston Doumergue - CS 56233

44262 NANTES cedex 2

www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr



Agir pour la santé de tous

QUALITÉ · USAGERS · INNOVATION · PRÉVENTION

1. CONTEXTE GENERAL

L'article 27 de la loi du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien-vieillir et de l'autonomie prévoit qu'une expérimentation d'une durée de 2 ans permette d'instaurer un quota minimal de chambres réservées à l'accueil de nuit en EHPAD et en résidence autonomie, sur décision du directeur général de l'Agence régionale de santé (ARS) et après consultation du président du conseil départemental (CD) territorialement compétent.

Cet article précise également que dans un délai de six mois avant le terme de l'expérimentation, le gouvernement remet au parlement un rapport d'évaluation de l'expérimentation, afin d'apprécier l'opportunité de son extension à l'ensemble du territoire et de sa pérennisation.

Le décret d'application du 10/03/2025 précise les modalités de mise en œuvre de cette expérimentation ainsi que la liste des territoires concernés.

L'ARS Pays-de-la-Loire s'est portée volontaire pour expérimenter ce dispositif dans les EHPAD en lien avec les cinq conseils départementaux de la région.

2. OBJET ET OBJECTIFS DU DISPOSITIF

Le dispositif d'accueil de nuit est une modalité d'accueil temporaire pour les personnes vivant à domicile ayant besoin d'un cadre sécurisé et/ou pour les aidants ayant besoin d'un relais la nuit.

Pour rappel, l'accueil temporaire, défini à l'article D. 312-8 du code de l'action sociale et des familles (CASF), vise notamment à organiser pour les intéressés ou l'entourage des périodes de répit ou des périodes de transition entre deux prises en charge, des réponses à une interruption momentanée de prise en charge ou une réponse adaptée à une modification ponctuelle ou momentanée de leurs besoins ou à une situation d'urgence.

De plus, la loi dite « d'adaptation de la société au vieillissement » de 2015 a légalisé le droit au répit des aidants de personnes âgées et a ainsi facilité le recours à l'hébergement temporaire.

L'accueil de nuit vise à prévenir les situations d'isolement ou d'épuisement des proches aidants de personnes âgées et prolonger ainsi le maintien à domicile de la personne âgée.

Ce dispositif expérimental propose aux personnes âgées en perte d'autonomie un hébergement temporaire d'une **durée maximale de 30 nuits par an (consécutives ou en mode séquentiel).**

L'ARS Pays-de-la-Loire fait le choix de prioriser l'accueil de nuit pour permettre le répit de l'aidant. La réassurance des personnes âgées vivant à domicile pouvant être opérée par le biais d'autres prestations (télé alarme, mobilisation des places disponibles en résidence autonomie avec reste à charge du fait d'un besoin de sécurisation, etc.).

3. CRITERES D'ELIGIBILITE

3.1. Les structures concernées

La mise en œuvre du dispositif d'accueil de nuit **repose sur les places d'accueil temporaire (hébergement temporaire, accueil de jour adossé à un EHPAD) :**

- **Places déjà autorisées**
- **Possibilité de transformer des places d'hébergement permanent en hébergement temporaire.**

La fenêtre de dépôt s'adresse à tout gestionnaire qui dispose d'une autorisation de places d'accueil temporaire (hébergement temporaire, accueil de jour adossé à un EHPAD).

Les projets présentés devront également répondre aux critères suivants :

- **EHPAD ayant reçu un avis favorable aux appels à candidature 2024 et 2025 Pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) Equinoxe-en soirée ;**
- **EHPAD ayant des places habilitées à l'aide sociale**

3.2. Le public cible

Les bénéficiaires de cette mesure sont les personnes âgées de plus de 60 ans, en perte d'autonomie ayant des troubles cognitifs ou une maladie neuro-dégénérative vivant à domicile, du département de référence.

L'objectif est en priorité le répit de l'aidant. Ce dispositif apporte aussi une réponse à des besoins de l'aidé (bénéficiaires du dispositif) avec troubles productifs la nuit.

3.3. Les modalités du séjour

L'orientation en accueil de nuit doit être adaptée aux besoins et aux souhaits de la personne. Le consentement de la personne âgée doit être recherché par tout moyen et le mandataire judiciaire à la protection des majeurs, s'il en existe un, consulté par l'EHPAD qui l'accueille.

L'accueil de la personne âgée donne lieu à l'établissement d'un document individuel de prise en charge prévu par les articles L. 311-4 et D. 311 du CASF. Les composantes du document individuel de prise en charge sont précisées à l'article D. 311 IV du CASF.

La prise en charge de cette mesure est limitée à 30 nuitées par an et par personne compte tenu du choix de l'ARS Pays-de-la-Loire de limiter le reste à charge à zéro pour l'usager et d'assurer une rotation des bénéficiaires sur ces places.

L'accueil peut s'étendre de la fin d'après-midi au petit déjeuner le lendemain selon l'organisation retenue par l'EHPAD. Une prise en charge peut également être proposée durant les week-ends et jours fériés.

Avant chaque admission, un lien « type transmissions » est fait entre les intervenants du domicile et l'équipe de l'EHPAD pour favoriser la poursuite de la prise en charge au sein de l'EHPAD.

Il est attendu de la structure qu'elle organise l'accompagnement des personnes accueillies, la surveillance et l'aide nécessaire dans la réalisation des actes de la vie quotidienne (aide au coucher, lever, habillage, toilette, prise de repas, prise de médicament...). Pour ce faire, une attention sera portée sur la formation des professionnels qui auront la charge de cet accompagnement concernant

tout particulièrement leurs savoir-faire et savoir-être dans la gestion des symptômes psycho comportementaux que pourraient présenter les personnes accueillies.

Il est attendu qu'il soit proposé aux personnes accueillies une participation aux activités organisées au sein de l'EHPAD par le biais du PASA Equinoxe en soirée.

4. FACTEURS DE REUSSITE DU DISPOSITIF

Ce type de dispositif nécessite pour fonctionner la formalisation de procédures ainsi qu'une communication claire sur son fonctionnement et ses objectifs auprès des acteurs du territoire et notamment des secteurs ambulatoires, sanitaires, sociaux et médico-sociaux (SSIAD, SAD, DAC, AJ, CRT, services sociaux des établissements de santé, autres EHPAD du territoire, CPTS, MSP et MT). **En tant qu'adresseur pivot, les plateformes de répit et d'accompagnement doivent être particulièrement informées des contours du dispositif.**

Au-delà de la communication relative au fonctionnement du dispositif, le candidat doit proposer un système garantissant la visibilité et la disponibilité des places d'accueil de nuit.

5. MODALITES FINANCIERES

La place d'accueil de nuit est mobilisée sur une place d'hébergement temporaire et/ou d'accueil de jour autorisée.

Le financement repose sur le versement d'une dotation complémentaire de 30 295€ :

L'ARS prend en charge le coût journalier (CJ) d'un montant maximum de 83 € par nuit d'hébergement sur une période de 365 jours.

Ce financement annuel est alloué à la place en une fois de manière forfaitaire.

Le reste à charge pour l'usager doit être de 0 EURO.

L'EHPAD s'engage à le traduire dans sa facturation.

La structure souhaitant s'engager dans l'expérimentation de places d'accueil de nuit devra signer une convention avec le directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) et le président du conseil départemental du département concerné (CD). Cette convention sera conclue pour la durée de l'expérimentation.

6. ELEMENTS ATTENDUS DANS LE DOSSIER DE CANDIDATURE

Les candidats devront détailler :

- Les modalités d'admission et de sortie du dispositif ;
- L'articulation de l'offre avec celle du PASA Equinoxe – en soirée (mutualisation, modalités organisationnelles, ressources humaines dédiées etc.) ;
- Les modalités d'accueil de la personne accueillie (définition des plages horaires d'accueil et du personnel référent pour gérer les admissions et les sorties) ;
- Les modalités d'accompagnement sur la place d'hébergement temporaire de l'EHPAD des personnes accueillies ;
- Les modalités d'utilisation d'outils de recueil des données individuelles de santé, sur le niveau de dépendance et sur les besoins spécifiques d'accompagnement des personnes accueillies ;
- Les modalités d'organisation des soins (distribution des médicaments), des repas et des activités ;

- Le plan de communication sur le fonctionnement du dispositif auprès des différents acteurs des secteurs ambulatoires et sanitaires ;
- Le système garantissant la visibilité et la disponibilité de la place.

Il est attendu de l'EHPAD d'avoir un personnel référent dans la structure sur la gestion de ce dispositif d'accueil de nuit.

Cette personne devra être en capacité de :

- Répondre aux demandes d'admission ;
- Aider à construire le projet de prise en charge de la personne en amont de l'accueil et le projet de retour à domicile avec l'adresseur et les équipes de l'EHPAD ;
- Faire connaître le dispositif auprès des adresseurs du secteur et la disponibilité des places.

L'EHPAD doit définir :

- Les équipes mobilisées pour cette expérimentation de places d'accueil de nuit (médecin coordonnateur, IDE, aide-soignant, ASG, etc.) ;
- Une annexe au projet d'établissement prenant en compte de façon spécifique l'accueil de nuit et ses modalités de fonctionnement.

7. EVALUATION ET INDICATEURS DE SUIVI

L'expérimentation de places d'accueil de nuit fera l'objet d'un point d'étape sur l'activité menée à l'issue du premier semestre d'activité sur la base de la liste d'indicateurs présentée en annexe 2. Ces indicateurs pourront faire l'objet de modifications ultérieures.

Les données attendues pour l'évaluation de l'expérimentation portent sur l'activité de fonctionnement ayant eu lieu entre le 01/09/2025 et le 01/04/2026, soit 7 mois d'exploitation.

Les indicateurs sur la période d'expérimentation menée seront remontés par chaque structure engagée aux services de l'ARS et aux services du Conseil départemental au plus tard le 01/04/2026.

L'ARS et le Conseil départemental devront remonter les données évaluatives au plus tard le 01/05/2026 à la DGCS.

Une vigilance est attendue dans le cadre de la remontée des données de suivi d'activité. Conformément au règlement général sur la protection des données, aucune donnée à caractère personnel ne doit être collectée.

En cas de non-transmission des indicateurs ou de non-conformité avec le cahier des charges, le conventionnement pourra être interrompu.

ANNEXE 2 : Indicateurs

Statut de l'EHPAD	- Privé lucratif / privé non lucratif / public - Habilité à l'aide sociale
Caractéristiques de l'expérimentation (éléments descriptifs)	- Projet d'accueil de nuit formalisé - Conditions d'accueil sur des places dédiées / non occupées - Complémentarité de l'accompagnement en journée via AJ / CRT / SAD (aide ou aide et soins) / domicile / PFR ... - Liens avec les aidants
Capacités en EHPAD	- Nombre de places d'hébergement permanent - Nombre et type de places d'accueil temporaire - Nombre de places d'hébergement temporaire mobilisées pour l'accueil de nuit
Partenaires	- Partenaires spécifiquement mobilisés dans le cadre de l'expérimentation sur l'accueil de nuit
Bénéficiaires de l'AN	- Nombre total de personnes ayant été accueillies au moins 1 nuitée sur la durée de l'expérimentation dont : - Nombre de personnes en GIR 1-2 - Nombre de personnes en GIR 3-4 - Nombre de personnes en GIR 5-6 - Nombre de bénéficiaires atteints de MND - Nombre de personnes accueillies bénéficiant d'une présence quotidienne à son domicile d'un aidant - Nombre de sollicitations reçues par type de bénéficiaires (GIR) - Motifs de recours - Motifs de renoncement
Durée de séjour	- Nombre de nuitées AN réalisées sur les places expérimentales sur la période de l'expérimentation dont nombre de nuitées réalisées sur les week-ends (vendredi, samedi et dimanche) et jours fériés - Nombre maximum de nuits en continu - Nombre de nuitées moyen par bénéficiaire - Durée maximale de l'accueil de nuit sur la durée de l'expérimentation par bénéficiaire - Taux d'occupation des places accueil de nuit en moyenne sur la durée de l'expérimentation - Plage horaire déterminée pour l'accueil de nuit
Admission / séjour	- Nombre de bénéficiaires accueillis en urgence (sollicitation datant de moins de 24 h) - Type d'adresseurs : accueil de jour, PFRA, médecin traitant, CPTS, filière gériatrique, établissement sanitaire, autres (précisez) - Modalités d'admission – bénéficiaire / aidants : quel interlocuteur ? quelle procédure ? - Modalités d'organisation des transports - Modalités d'organisation des repas
Personnel dédié	- Quotité d'ETP dédiée au fonctionnement de l'AN - Type de professionnels mobilisés

	- Modalités d'astreinte de nuit en EHPAD -
Financement	- Part du financement de l'ARS et du CD (ramenée à la nuitée) - Coût de fonctionnement journalier d'une place (isoler le coût des repas)
Préconisations	EHPAD : êtes-vous satisfaits de ce dispositif ? Si celui venait à être renouvelé, quelles suggestions feriez-vous ? (nombre de places, effectifs, coût, plages horaires d'accueil et modalités d'organisation...)