



PRÉFET DE LA RÉGION PAYS DE LA LOIRE
PRÉFET DE LA LOIRE-ATLANTIQUE

RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS

n° 29 du 10 avril 2019

- SpécialARS -

**Le contenu intégral des textes et/ou les documents et plans annexés peuvent être consultés
auprès du service sous le timbre duquel la publication est réalisée**

SECRÉTARIAT GÉNÉRAL POUR LES AFFAIRES RÉGIONALES

SOMMAIRE

n° 29 du 10 avril 2018

- SpécialARS -

ARS

Appel à projets médico-social du 10 Avril 2019 relatif à la création de 8 lits halte soins santé (LHSS) et 15 lits d'accueil médicalisé (LAM) en Maine-et-Loire.

Appel à projet

Appel à projets relatif
à la création
de 8 Lits Halte Soins
Santé (LHSS) et
15 lits d'Accueil
Médicalisé (LAM)
en Maine-et-Loire

Clôture de la réception des dossiers : 11 Juin 2019

AVIS D'APPEL A PROJETS

Objet de l'appel à projets

L'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, compétente en vertu de l'article L.313-3 b) du code de l'action sociale et des familles (CASF) pour délivrer une autorisation lance un appel à projets pour la **création de 8 lits halte soins santé (LHSS) et 15 lits d'accueil médicalisé (LAM)**, relevant du 9° de l'article L.312-1 du CASF, dans le département du Maine-et-Loire.

Cette création s'inscrit dans le cadre de l'instruction interministérielle N°DGCS/SD1/SD5C/DGS/DSS/DB/2018/127 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2018 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques du 17 mai 2018.

Cet appel à projets vise à compléter le maillage territorial en lits halte soins santé et en lit d'accueil médicalisé en région Pays de la Loire pour répondre aux besoins de soins des personnes en situation de précarité ou de grande précarité.

Conformément à l'article D.312-176-1 du code de l'action sociale et des familles, les LHSS sont destinés à accueillir des personnes majeures sans domicile fixe, quelle que soit leur situation administrative, ne pouvant être prises en charge par d'autres structures, dont la pathologie ou l'état général, somatique ou psychique, ne nécessite pas une prise en charge hospitalière ou médico-sociale spécialisée mais est incompatible avec la vie à la rue.

Conformément à l'article D.312-176-3 I. du code de l'action sociale et des familles, les LAM sont destinés à accueillir des personnes majeures sans domicile fixe, quelle que soit leur situation administrative, atteintes de pathologies lourdes et chroniques, irréversibles, séquellaires ou handicapantes, de pronostic plus ou moins sombre, pouvant engendrer une perte d'autonomie et ne pouvant être prises en charge dans d'autres structures.

L'arrêté N° ARS-PDL/DOSA/PPH/3/49 modifiant l'arrêté n° ARS-PDL/DAS/AMS/PH-PDS/2017/n°66/49 du 22 novembre 2017 et fixant le calendrier prévisionnel des appels à projets en Pays de la Loire pour l'année 2019 programme le lancement du présent appel à projets.

L'appel à projets porte sur la création de 8 lits halte soins santé (LHSS) et 15 lits d'accueil médicalisé (LAM) en Maine-et-Loire.

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

Monsieur le Directeur général
Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire
CS 56 233
44 262 NANTES Cedex 2

Cahier des charges :

Le cahier des charges de l'appel à projets est présenté en **annexe 1** du présent avis.

Modalités d'instruction des projets et critères de sélection :

Les projets seront analysés par les instructeurs désignés par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, selon trois étapes :

- vérification de la régularité administrative et de la complétude du dossier, conformément aux articles R.313-5 et suivants du code de l'action sociale et des familles ;
- vérification de l'éligibilité de la candidature au regard de l'objet de l'appel à projets (public ciblé, capacité, territoire d'intervention, délai de mise en œuvre,...) ;
- analyse au fond des projets, en fonction des critères de sélection faisant l'objet de l'**annexe 2** de l'avis d'appel à projets.

Les dossiers parvenus après la date limite de dépôt des dossiers ne seront pas recevables (le cachet du service ou le récépissé de dépôt faisant foi).

Tout dossier ne respectant pas les textes en vigueur sera considéré comme manifestement étranger à l'appel à projets au titre du 3° de l'article R.313-6 du code de l'action sociale et des familles.

Les instructeurs établiront un compte-rendu motivé sur chacun des projets et pourront, à la demande du président de la commission de sélection, proposer un classement selon les critères prévus par l'avis d'appel à projets.

Les projets seront examinés et classés par la commission de sélection, qui sera réunie **en juillet 2019** (date prévisionnelle). Sa composition fera l'objet d'un arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture des Pays de la Loire.

La liste des projets, par ordre de classement, sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture des Pays de la Loire et diffusée sur le site internet de l'ARS Pays de la Loire (<https://www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr/>).

La décision d'autorisation sera publiée selon les mêmes modalités et notifiée à l'ensemble des candidats.

Modalités de dépôt des dossiers de candidature et pièces justificatives

Chaque candidat devra adresser, en une seule fois, un dossier de candidature comprenant :

- un dossier « papier » établi **en double exemplaire** ;
- un dossier dématérialisé transmis sur CDROM ou clé USB.

Ce dossier devra être mis sous enveloppe cachetée portant exclusivement la mention « Appel à projets – Lits halte soins santé / Lits d'accueil médicalisé ».

L'enveloppe cachetée devra être adressée accompagnée d'un courrier de déclaration de candidature comportant les coordonnées du candidat.

Les dossiers de candidature, complets et conformes aux dispositions du cahier des charges, devront être adressés par courrier recommandé avec avis de réception, au plus tard le 11 Juin 2019 à minuit, cachet de la poste faisant foi, exclusivement à l'adresse suivante :

Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire
Direction de l'offre de santé et en faveur de l'autonomie
- Médico-Social-

**« Appel à projets 2019 – Lits halte soins santé/Lits d'accueil médicalisé »
CS 56 233
44 262 NANTES Cedex 2**

La liste des documents devant être transmis par le candidat fait l'objet de **l'annexe 3** du présent avis d'appel à projets.

Les candidatures feront l'objet d'un accusé de réception délivré par l'ARS Pays de la Loire.

Modalités de consultation de l'avis

Le présent avis d'appel à projets est publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture des Pays de la Loire et téléchargeable sur le site internet de l'ARS Pays de la Loire (<https://www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr/>).

Le cahier des charges pourra être envoyé gratuitement, dans un délai de huit jours, aux personnes qui en font la demande par lettre recommandée avec avis de réception ou par voie électronique : ars-pdl-das-aapmsph@ars.sante.fr.

Demande de renseignements

Des précisions complémentaires pourront être sollicitées par messagerie jusqu'au **3 Juin 2019**, à l'adresse suivante : ars-pdl-das-aapmsph@ars.sante.fr.

Les questions et réponses seront consultables sur le site internet de l'ARS Pays de la Loire (<https://www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr/>).

Fait à Nantes, le 10 Avril 2019

Le Directeur général de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de la Loire


Pascal DUPERRAY
Directeur de l'Offre de Santé et
en faveur de l'Autonomie

Jean-Jacques COIPLÉ

ANNEXE 1 / CAHIER DES CHARGES

Appel à projets relatif à la création de 8 lits halte soins santé (LHSS) et 15 lits d'accueil médicalisé (LAM) en Maine-et-Loire .

ELEMENTS DE CONTEXTE DE L'APPEL A PROJETS

Contexte national

La Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté, présentée le 13 septembre 2018 par le Président de la République, prévoit d'augmenter les solutions d'accompagnement social renforcé et d'accès aux soins des publics vulnérables, avec le déploiement de 1450 places de Lits halte soin santé (LHSS) et Lits d'accueil médicalisé (LAM) d'ici 2022.

L'instruction interministérielle N°DGCS/SD1/SD5C/DGS/DSS/DB/2018/127 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2018 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques du 17 mai 2018 prévoit la création en 2018 de 55 nouvelles places de LHSS et 40 nouvelles places de LAM au niveau national.

Contexte régional

Le Programme régional d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS), déclinaison du Projet régional de santé (PRS) des Pays de la Loire, a pour objectif de fédérer les acteurs autour de la lutte contre les exclusions et les inégalités sociales de santé. Il a vocation à aider les personnes en situation de précarité dans leurs démarches de prévention, d'accès aux soins et à l'accompagnement médico-social. Il vise notamment à développer l'« aller vers », pour adapter les modalités d'accueil et d'intervention de façon à faciliter l'accès des personnes aux structures et dispositifs de santé sur les territoires. Il prévoit notamment la nécessité de renforcer l'accompagnement médico-social par **le développement de dispositifs adaptés, au nombre desquels les lits halte soins santé et les lits d'accueil médicalisé, constitue une des modalités de sa mise en œuvre.**

Au 1^{er} janvier 2018, la région Pays de la Loire compte 49 places de lits halte soins santé et 15 places de lits d'accueil médicalisé :

- places de LHSS :
 - o 28 places en Loire-Atlantique (agglomération nantaise et Saint-Nazaire) ;
 - o 11 places en Sarthe (Le Mans) ;
 - o 10 places en Vendée (La Roche-sur-Yon) ;
- places de LAM :
 - o 15 places en Loire-atlantique à vocation régionale.

Le département du Maine-et-Loire ne compte aucun lit halte soins santé et lit d'accueil médicalisé.

Le présent appel à projets vise à développer :

- une offre en **LHSS (8 places) en Maine-et-Loire**, permettant ainsi de compléter le maillage régional en LHSS et de renforcer l'offre de prise en charge médico-psycho-sociale. Il s'agit d'assurer un accueil temporaire de personnes en situation de précarité dont l'état de santé ne justifie pas une hospitalisation, mais nécessite une prise en charge adaptée.

- une offre **en LAM (15 places) en Maine-et-Loire à vocation héli-régionale (49, 53, 72)** permettant ainsi un renforcement de l'offre de prise en charge médico-psycho-sociale sur les **départements du Maine et Loire, de la Mayenne et de la Sarthe**. Il s'agit de répondre aux besoins de personnes en situation de précarité atteintes de pathologies lourdes et irréversibles dans la perspective d'amélioration de leur parcours de soin.

Cadre juridique

Cadre général de l'appel à projets :

- Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Décret n°2010-870 du 26 juillet 2010 relatif à la procédure d'appel à projets et d'autorisation mentionnée à l'article L. 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Décret n°2014-565 du 30 mai 2014 modifiant la procédure d'appel à projets et d'autorisation mentionnée à l'article L. 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Décret n°2016-801 du 15 juin 2016 modifiant la procédure d'appel à projets et d'autorisation mentionnée à l'article L.313-1-1 du code de l'action sociale et des familles ;

Codifiés aux articles : L.313-1-1, R.313-1 et suivants, D.313-2 du code de l'action sociale et des familles.

- Circulaire n°DGCS/SD5B/2014/287 du 20 octobre 2014 relative à la procédure d'appel à projets et d'autorisation des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Cadre spécifique pour les LHSS et les LAM :

- Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- Code de l'action sociale et des familles, et notamment :
 - Article L.312-1 9° ;
 - Articles D.312-176-1, D.312-176-2, D.312-176-3 et D.312-176-4 (Décret n°2016-12 du 11 janvier 2016 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des structures dénommées « lits halte soins santé » (LHSS) et « lits d'accueil médicalisés » (LAM)).

Le présent cahier des charges, établi conformément aux dispositions de l'article R.313-3 du CASF, a pour objectif de définir les conditions d'ouverture de ces lits ainsi que les caractéristiques techniques auxquelles chaque candidat devra répondre.

Tout projet déposé devra respecter les textes ci-dessus référencés.

ELEMENTS DE CADRAGE DU PROJET

Capacité d'accueil

L'appel à projets porte sur la création de **8 lits halte soins santé et 15 lits d'accueil médicalisé**.

Aucun dispositif LHSS et LAM n'existant en Maine-et-Loire, les candidats peuvent répondre à cet appel à projets uniquement par des projets de création ex-nihilo.

A la date de publication de cet appel à projets, seules 8 places de LHSS peuvent être financées.

Compte tenu des besoins, l'Agence régionale de santé se donne toutefois la possibilité d'autoriser une capacité totale de 13 places, sous réserve de l'attribution de mesures nouvelles de financement entre la date de publication du présent cahier des charges et la date de la commission de sélection d'appel à projets.

De ce fait, le candidat pourra présenter un projet de 8 places LHSS avec une extension possible à 13 places.

Territoire d'implantation

Le présent appel à projets vise la création d'un dispositif de LHSS/LAM implanté prioritairement **sur le territoire de l'agglomération angevine**.

Le dispositif retenu a vocation à accueillir :

- des patients de **LHSS originaires** de tout le département du **Maine et Loire**
- des patients de **LAM originaires** prioritairement des département du **Maine et Loire** , de **la Mayenne et de la Sarthe**.

La structure LAM devra obligatoirement être adossée à une structure LHSS existante.

Portage du projet

L'autorisation sera donnée à un seul organisme gestionnaire.

La capacité départementale est de 8 lits halte soin santé non sécable. La capacité hémi-régionale (49, 53, 72) est de 15 lits d'accueil médicalisé non sécable.

Une mutualisation et une optimisation des moyens humains et matériels seront recherchées pour le fonctionnement du dispositif LHSS-LAM. Les modalités de leur mise en œuvre seront explicitées dans le dossier.

Le dispositif LHSS/LAM est géré par une personne morale de droit public ou de droit privé, ayant une connaissance du public accueilli et une expérience de sa prise en charge. La co-construction du projet avec les acteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux du territoire devra être recherchée et motivée.

En cas de projet présenté dans le cadre d'un regroupement, le dossier indiquera précisément l'identité du futur détenteur de l'autorisation, ainsi que des données sur les modalités de gestion budgétaire et des ressources humaines. Le projet devra contenir tout élément précisant les engagements des parties.

Le candidat apportera des informations sur son projet associatif, ses expériences dans la prise en charge des personnes en situation de vulnérabilité ou dans le domaine médico-social, sa connaissance du territoire et des acteurs.

Le pilotage interne des activités et des ressources devra être précisé et garanti par des niveaux de qualification requis des personnels.

Délai de mise en œuvre du projet

Le projet devra être mis en œuvre **au plus tard le 12 décembre 2019**.

Le candidat devra présenter un calendrier prévisionnel de la mise en œuvre du projet, intégrant une date prévisionnelle d'ouverture au public.

CARACTERISTIQUES DU PROJET

Modalités de fonctionnement des LHSS et organisation des prises en charge

1- Le Public accueilli

Les LHSS accueillent des personnes majeures sans domicile fixe, quelle que soit leur situation administrative, ne pouvant être prises en charge par d'autres structures, dont la pathologie ou l'état général, somatique ou psychique, ne nécessite pas une prise en charge hospitalière ou médico-sociale spécialisée mais est incompatible avec la vie à la rue. Ils ne sont pas dédiés à une pathologie donnée.

Seule la personne concernée est accueillie ; le droit de visite doit être garanti.

2- Missions :

Les structures LHSS ont pour missions :

1° de proposer et dispenser aux personnes accueillies des soins médicaux et paramédicaux adaptés, qui leur seraient dispensés à leur domicile si elles en disposaient, et de participer à l'éducation à la santé et à l'éducation thérapeutique des personnes accueillies ;

2° de mettre en place un accompagnement social personnalisé visant à faire reconnaître et valoir les droits des personnes accueillies ;

3° d'élaborer avec la personne un projet de sortie individuel.

Elles assurent des prestations d'hébergement, de restauration, de blanchisserie.

3- Amplitude d'ouverture :

Les LHSS sont ouverts 24 heures / 24, tous les jours de l'année.

4- Orientation et admission :

L'orientation vers les « lits halte soins santé » est réalisée par un professionnel de santé. Le service intégré d'accueil et d'orientation prévu à l'article L. 345-2 du CASF peut orienter les personnes vers les structures « lits halte soins santé » à la condition qu'il dispose d'au moins un professionnel de santé.

L'admission est prononcée, sur demande de la personne accueillie, par le directeur de la structure, après avis favorable du médecin responsable des « lits halte soins santé ». Le refus d'admission prononcé par le directeur de la structure est motivé.

Le candidat devra décrire la procédure d'admission, intégrant les critères d'admission et de refus de prise en charge.

5- Durée du séjour :

La durée prévisionnelle du séjour est au maximum de deux mois. Cette durée est renouvelable autant de fois que de besoins, en fonction de l'état sanitaire de la personne.

6- Soins médicaux et paramédicaux :

Les soins sont coordonnés par des professionnels de santé placés sous la responsabilité du médecin responsable de la structure.

Ce dernier établit le diagnostic, les prescriptions, le suivi des soins et traitements et s'assure de leur continuité. Il réalise, en lien avec les professionnels de santé, l'éducation à la santé et l'éducation thérapeutique du patient. Il effectue toute démarche contribuant à l'accès à des soins non délivrés par l'établissement. En cas d'urgence, il est fait appel au 15.

Les soins infirmiers sont assurés par des infirmiers diplômés.

Le candidat devra préciser les conditions d'organisation des soins médicaux et paramédicaux, ainsi que les modalités de gestion des situations d'urgence.

7- Autres prises en charge :

La structure « Lits halte soins santé » peut conclure des conventions, contrats ou protocoles avec des partenaires publics ou privés afin que soient réalisés les actes ne pouvant être entrepris par ses personnels.

Une convention peut être conclue avec une structure d'hospitalisation à domicile afin de répondre aux besoins sanitaires d'un patient tout en le maintenant dans la structure.

Les modalités de ces partenariats seront explicitées par le candidat, avec transmission le cas échéant du (des) projet(s) de convention(s).

8- Médicaments et autres produits de santé :

Conformément aux articles L.5126-1, L.5126-5 et L.5126-6 du code de la santé publique, les médicaments et autres produits de santé destinés aux soins sont détenus et dispensés sous la responsabilité du médecin responsable de la structure ou d'un pharmacien ayant passé convention avec celle-ci.

Au regard du public accueilli et de ses missions, la structure « Lits halte soins santé », conformément à l'article L.6325-1 du code de la santé publique et dans les conditions prévues à l'article R.6325-1 de ce même code, peut s'approvisionner en médicaments auprès des distributeurs en gros à vocation humanitaire.

Les médicaments et les autres produits de santé nécessaires aux soins en vente libre sont fournis gracieusement aux personnes accueillies. Ils sont achetés en officine ou auprès d'un grossiste ou d'un laboratoire.

Pour les médicaments, les autres produits de santé et les prestations de service et de distribution de matériel soumis à prescription médicale, des ordonnances nominatives sont réalisées par le médecin responsable des lits halte soins santé, et délivrées par un pharmacien d'officine. Les médicaments de la réserve hospitalière sont délivrés par une pharmacie hospitalière à usage intérieur.

Les modalités envisagées pour la gestion du circuit du médicament devront être présentées par le candidat.

9- Accompagnement social :

Un accompagnement social adapté est réalisé sous la responsabilité du directeur de la structure. Il s'inscrit dans une continuité de prise en charge avant et après son accueil en « lits halte soins santé ».

Conformément à l'objectif général de la structure, cet accompagnement social personnalisé vise également à faire reconnaître et valoir les droits des personnes accueillies.

Le projet mentionnera les modalités d'organisation de cet accompagnement.

10- Sortie du dispositif :

La sortie d'une personne accueillie en « lits halte soins santé » est soumise à avis médical, pris après concertation avec l'équipe pluridisciplinaire de la structure.

Les personnes souhaitant quitter volontairement le dispositif contre avis médical doivent être informées par l'équipe des risques liés à cette sortie prématurée.

En cas de mise en danger avérée des personnels ou des résidents de la structure, le directeur, en lien avec le médecin responsable, peut prononcer l'exclusion de l'auteur des faits. L'équipe pluridisciplinaire s'assure, dans la mesure du possible, de la continuité de la prise en charge après la sortie. Les critères et modalités de fin de prise en charge devront être explicités.

Modalités d'évaluation et de mise en œuvre des droits des usagers

Le candidat présentera les modalités de mise en œuvre des outils propres à garantir les droits des usagers tels que résultant des articles L.311-3 à L.311-8 du code de l'action sociale et des familles :

- Le livret d'accueil ;
- Le règlement de fonctionnement ;
- Le contrat de séjour ;
- Un avant-projet d'établissement propre à garantir la qualité de la prise en charge.

En outre, le fonctionnement des LHSS devra s'inscrire dans une démarche d'amélioration continue de la qualité : dans ce cadre, le dossier précisera les modalités d'évaluation envisagées, notamment au titre des évaluations interne et externe (article L.312-8 et D.312-203 et suivants du CASF), et plus largement de l'évaluation de la qualité du service rendu aux usagers.

Localisation et conditions d'installation

Le candidat précisera le lieu d'implantation de la structure et son environnement, ainsi que la nature des locaux. Un plan de situation et un plan des locaux seront joints au dossier, avec une description de l'organisation des espaces hébergement et bureaux.

La structure comporte au moins :

- une salle de soins avec une armoire sécurisée et un coffre ;
- un cabinet médical avec point d'eau ;
- un lieu de vie et de convivialité ;
- un office de restauration ;
- un bloc sanitaire pour 5 personnes accueillies.

S'agissant de l'hébergement, l'accueil en chambre individuelle est privilégié. Par dérogation, la structure peut être autorisée à déroger à cette règle dans la limite de 3 lits par chambre maximum, dès lors que les conditions d'hygiène, de fonctionnalité des soins et d'intimité des personnes accueillies sont respectées.

Les locaux devront permettre l'accueil des personnes à mobilité réduite, conformément à la réglementation en vigueur.

Dans la mesure du possible, la structure assure l'accueil de l'entourage proche et prévoit un mode d'accueil des animaux accompagnants.

Coopérations et partenariats

Dans sa zone géographique d'implantation, la structure LHSS doit signer une convention avec un ou plusieurs établissements de santé assurant les soins somatiques et psychiatriques. Cette convention précise les conditions de mise en œuvre des interventions des professionnels de santé de ces établissements au sein des LHSS. Elle indique également les modalités selon lesquelles la structure LHSS peut avoir, s'il y a lieu, accès aux plateaux techniques et à la pharmacie à usage intérieur et recours à des consultations hospitalières, et à des hospitalisations pour les personnes accueillies par la structure dont l'état sanitaire l'exige, notamment dans les situations d'urgence.

Le projet devra identifier les partenariats et coopérations, en précisant les engagements réciproques et les modalités opérationnelles afin de favoriser la complémentarité et la continuité des prises en charge.

Moyens humains

Pour assurer leurs missions, outre le directeur et le personnel administratif, les LHSS disposent d'une équipe pluridisciplinaire comprenant au moins un médecin responsable, des infirmiers diplômés, des travailleurs sociaux titulaires d'un diplôme d'Etat niveau III en travail social et des personnels en charge des prestations d'hébergement et d'entretien. Les LHSS peuvent également disposer d'aides soignants ou d'auxiliaires de vie sociale.

Les personnels peuvent être des salariés de la structure ou des intervenants extérieurs administratifs et techniques, soignants et sociaux, mis à disposition, ou des professionnels de santé libéraux rémunérés par la structure, et dont les prestations sont formalisées par contrat, convention ou protocole.

Le nombre de professionnels est fixé en fonction du nombre de lits, des pathologies et des besoins sociaux des personnes accueillies.

La mutualisation des personnels de plusieurs structures peut être organisée dans le cadre de la coordination des établissements prévue à l'article L.312-7 du code de l'action sociale et des familles.

Les personnels amenés à travailler auprès des personnes accueillies dans les « lits halte soins santé » disposent d'une expérience préalable de travail auprès de ce public. A défaut, ils reçoivent une formation à ce type de prise en charge.

La supervision et le soutien de l'équipe pluridisciplinaire sont assurés par la direction de la structure.

Le candidat précisera le nombre total d'ETP répartis par catégories professionnelles / qualifications.

Devront être également précisés ou communiqués dans le dossier les éléments suivants :

- planning type hebdomadaire ;
- missions de chaque catégorie de professionnels ;
- plan de formation, actions éventuelles de professionnalisation ;
- actions de supervision et de soutien de l'équipe ;
- données sur la mutualisation éventuelle de certains postes avec d'autres structures et modalités de mise en œuvre.

Cadrement budgétaire

Le financement des LHSS est assuré sur l'ONDAM médico-social par une dotation globale annuelle, définie au niveau national sur la base d'un prix de journée forfaitaire par lit et par jour établi à **114.20 €/jour/lit** pour l'année 2018.

Cette dotation couvre les soins, l'accueil, l'hébergement, la restauration, et le suivi social des personnes accueillies.

Les consultations et soins prescrits par le médecin responsable ne pouvant être dispensés dans la structure ne sont pas couverts par la dotation globale, à l'exception de la participation restant éventuellement à la charge de la personne accueillie.

En référence à l'instruction interministérielle N°DGCS/SD1/SD5C/DGS/DSS/DB/2018/127 du 17 Mai 2018, le budget du projet devra respecter une enveloppe maximale annuelle **333 543 €**.

La dotation allouée par l'ARS vise uniquement le financement du fonctionnement de la structure LHSS.

Aucune subvention d'investissement ne sera versée.

Modalités de fonctionnement des LAM et organisation des prises en charge

1. Le public accueilli

Les LAM accueillent des personnes majeures, sans domicile fixe, quelle que soit leur situation administrative, atteintes de pathologies lourdes et chroniques, irréversibles, séquellaires ou handicapantes, de pronostic plus ou moins sombre, pouvant engendrer une perte d'autonomie et ne pouvant être prises en charge dans d'autres structures.

Seule la personne concernée est accueillie ; le droit de visite doit être garanti.

Dans la mesure du possible, la structure assure l'accueil de l'entourage proche et prévoit un mode d'accueil des animaux accompagnants.

2. Missions :

Les structures LAM ont pour missions :

1° de proposer et dispenser aux personnes accueillies des soins médicaux et paramédicaux adaptés et de participer à l'éducation à la santé et à l'éducation thérapeutique des personnes accueillies ;

2° d'apporter une aide à la vie quotidienne adaptée ;

3° de mettre en place un accompagnement social personnalisé visant à faire reconnaître et valoir les droits des personnes accueillies ;

4° d'élaborer avec la personne un projet de vie et de le mettre en œuvre.

Elles assurent des prestations d'hébergement, de restauration, de blanchisserie.

3. Amplitude d'ouverture :

Les LAM sont ouverts 24 heures/24, tous les jours de l'année.

4. Orientation et admission :

L'orientation vers la structure LAM est réalisée par un médecin au regard de la situation sanitaire de la personne et suite à une évaluation de sa situation sociale par un travailleur social.

Afin de permettre des orientations et admissions fluides au sein de la structure LAM, le candidat devra préciser les modalités de travail collaboratif entre les acteurs hémi-régionaux, la procédure d'admission intégrant des critères d'admissions médicaux et géographiques et de refus de prise en charge.

L'admission est prononcée, sur demande de la personne accueillie, par le directeur de la structure, après avis favorable du médecin responsable. Le refus d'admission prononcé par le directeur est motivé.

Le candidat devra décrire la procédure d'admission, intégrant les critères d'admission et de refus de prise en charge.

5. Durée du séjour :

La durée du séjour n'est pas limitée. Elle est adaptée à la situation sanitaire et sociale de la personne et doit permettre la construction de son projet de vie.

6. Soins médicaux et paramédicaux :

Les soins sont coordonnés par des personnels de santé placés sous la responsabilité du médecin responsable de la structure.

Ce dernier établit le diagnostic, les prescriptions et le suivi des soins et des traitements et s'assure de leur continuité. Il réalise, en lien avec les professionnels de santé, l'éducation à la santé et l'éducation thérapeutique du patient. Il effectue toute démarche contribuant à l'accès des soins non délivrés par l'établissement. Il peut, si la personne le souhaite, être désigné comme le médecin traitant de celle-ci. En cas d'urgence, il fait appel au 15.

Une présence infirmière est requise 24h/24. Les soins infirmiers sont assurés par des infirmiers diplômés.

Le candidat devra préciser les conditions d'organisation des soins médicaux et paramédicaux, ainsi que les modalités de gestion des situations d'urgence.

7. Autres prises en charge :

La structure LAM peut conclure des conventions, contrats ou protocoles avec des partenaires publics ou privés afin que soient réalisés les actes ne pouvant être entrepris par ses personnels.

Une convention peut être conclue avec une structure d'hospitalisation à domicile afin de répondre aux besoins sanitaires d'un patient tout en le maintenant en LAM.

Les modalités de ces partenariats seront explicitées par le candidat, avec transmission le cas échéant du (des) projet(s) de convention(s).

8. Médicaments et autres produits de santé :

Conformément aux articles L.5126-1, L.5126-5 et L.5126-2 du code de la santé publique, les médicaments et autres produits de santé sont détenus et dispensés sous la responsabilité du médecin responsable de la structure ou d'un pharmacien ayant passé convention avec la structure.

Au regard du public accueilli et de ses missions, les structures LAM, conformément à l'article L.6325-1 du code de la santé publique et dans les conditions prévues à l'article R.6325-1 de ce même code, peuvent s'approvisionner en médicaments auprès des distributeurs en gros à vocation humanitaire.

Les médicaments et autres produits de santé nécessaires aux soins en vente libre sont fournis gracieusement aux personnes accueillies. Ils sont achetés en officine ou auprès d'un grossiste ou d'un laboratoire.

Pour les médicaments, autres produits de santé et prestations de service et de distribution de matériel soumis à prescription médicale, des ordonnances nominatives sont réalisées par le médecin responsable et délivrées par un pharmacien d'officine. Les médicaments de la réserve hospitalière sont délivrés par une pharmacie hospitalière à usage intérieur.

Les modalités envisagées pour la gestion du circuit du médicament devront être présentées par le candidat.

9. Accompagnement social :

Un accompagnement social adapté est réalisé sous la responsabilité du directeur. Il doit s'attacher à faire émerger, à construire, à réaliser voire à faire évoluer le projet de vie de la personne. Ce suivi doit se faire en éventuelle continuité avec les démarches réalisées avec les référents sociaux antérieurs à l'admission dans la structure.

Conformément à l'objectif général de la structure, cet accompagnement social personnalisé vise également à faire reconnaître et valoir les droits des personnes accueillies.

Le projet mentionnera les modalités d'organisation de cet accompagnement.

10. Sortie du dispositif :

La sortie du dispositif vers une autre structure ou cadre de vie adapté à son état est soumise à avis médical, pris en concertation avec l'équipe pluridisciplinaire qui suit la personne accueillie.

Les personnes souhaitant quitter volontairement le dispositif contre avis médical doivent être informées par l'équipe des risques liés à cette sortie prématurée.

En cas de mise en danger avérée des personnels ou des résidents, le directeur, en lien avec le médecin responsable, peut prononcer l'exclusion de l'auteur des faits, en s'assurant, dans la mesure du possible, d'une continuité de prise en charge à la sortie.

Les critères et modalités de fin de prise en charge devront être explicités.

Modalités d'évaluation et de mise en œuvre des droits des usagers

Le candidat présentera les modalités de mise en œuvre des outils propres à garantir les droits des usagers tels que résultant des articles L.311-3 à L.311-8 du code de l'action sociale et des familles :

- Le livret d'accueil ;
- Le règlement de fonctionnement ;
- Le contrat de séjour ;
- Un avant-projet d'établissement propre à garantir la qualité de la prise en charge.

En outre, le fonctionnement des LAM devra s'inscrire dans une démarche d'amélioration continue de la qualité : dans ce cadre, le dossier précisera les modalités d'évaluation envisagées, notamment au titre

des évaluations interne et externe (article L.312-8 et D.312-203 et suivants du CASF), et plus largement de l'évaluation de la qualité du service rendu aux usagers.

Localisation et conditions d'installation

Le candidat précisera le lieu d'implantation de la structure et son environnement, ainsi que la nature des locaux. Un plan de situation et un plan des locaux seront joints au dossier, avec une description de l'organisation des espaces hébergement et bureaux.

La structure comporte au moins :

- une salle de soins avec une armoire sécurisée et un coffre ;
- un cabinet médical avec un point d'eau ;
- un lieu de vie et de convivialité ;
- un office de restauration ;
- un bloc sanitaire pour 5 personnes accueillies.

S'agissant de l'hébergement, l'accueil en chambre individuelle est privilégié. Par dérogation, la structure peut être autorisée à déroger à cette règle dans la limite de 2 lits par chambre, dès lors que les conditions d'hygiène, de fonctionnalité des soins et d'intimité des personnes accueillies sont respectées.

Les locaux devront permettre l'accueil des personnes à mobilité réduite, conformément à la réglementation en vigueur.

Coopérations et partenariats

Dans sa zone géographique d'implantation, la structure LAM doit signer une convention avec un ou plusieurs établissements de santé assurant les soins somatiques et psychiatriques. Cette convention précise les conditions de mise en œuvre des interventions des professionnels de santé de ces établissements au sein des LAM. Elle indique également les modalités selon lesquelles ces structures peuvent avoir, s'il y a lieu, accès aux plateaux techniques et à la pharmacie à usage intérieur et recours à des consultations hospitalières, à des hospitalisations pour des personnes accueillies dans la structure dont l'état sanitaire l'exige, notamment dans les situations d'urgence.

Le projet devra identifier les partenariats et coopérations, en précisant les engagements réciproques et les modalités opérationnelles afin de favoriser la complémentarité et la continuité des prises en charge.

Moyens humains

Pour assurer leurs missions, outre le directeur et le personnel administratif, les LAM disposent d'une équipe pluridisciplinaire comprenant au moins un médecin responsable, des infirmiers diplômés présents 24 heures sur 24, des aides-soignants ou de personnels en charge des prestations d'hébergement et d'entretien.

Les personnels peuvent être des salariés de la structure ou des intervenants extérieurs administratifs et techniques, soignants et sociaux, mis à disposition, ou des professionnels de santé libéraux rémunérés par la structure, dont les prestations sont formalisées par contrat, convention ou protocole.

Le nombre de professionnels est fixé en fonction du nombre de lits, des pathologies et des besoins sociaux des personnes accueillies.

La mutualisation des personnels de plusieurs structures peut être organisée dans le cadre de la coordination des établissements prévue à l'article L.312-7 du code de l'action sociale et des familles.

Les personnels amenés à travailler auprès des personnes accueillies dans les structures LAM disposent d'une expérience préalable de travail auprès de ce public. A défaut, ils reçoivent une formation à ce type de prise en charge.

La supervision et le soutien de l'équipe sont organisés par la direction.

Le candidat précisera le nombre total d'ETP répartis par catégories professionnelles/qualifications.

Devront être également précisés ou communiqués dans le dossier les éléments suivants :

- planning type hebdomadaire,
- missions de chaque catégorie de professionnels,
- plan de formation, actions éventuelles de professionnalisation,
- actions de supervision et de soutien de l'équipe,
- données sur la mutualisation éventuelle de certains postes avec d'autres structures (dont LHSS) et modalités de mise en œuvre.

Cadrage budgétaire

Le financement des LAM est assuré sur l'ONDAM médico-social par une dotation globale annuelle, définie au niveau national sur la base d'un prix de journée forfaitaire par lit et par jour établi à 202.50 €/jour/lit pour l'année 2018.

Cette dotation couvre l'accueil, l'hébergement, la restauration, le suivi social l'accompagnement à la vie quotidienne, l'animation et les soins des personnes accueillies.

Les consultations et soins prescrits par le médecin responsable ne pouvant être dispensés dans la structure ne sont pas couverts par la dotation globale, à l'exception de la participation restant éventuellement à la charge de la personne accueillie.

En référence à l'instruction interministérielle N°DGCS/SD1/SD5C/DGS/DSS/DB/2018/127 du 17 Mai 2018, le budget du projet devra respecter une enveloppe maximale annuelle de 1 108 702 € .

La dotation allouée par l'ARS vise uniquement le financement du fonctionnement de la structure LAM.

Aucune subvention d'investissement ne sera versée.

La structure LAM doit disposer d'un budget propre.

Pour son fonctionnement, une mutualisation et une optimisation des moyens humains et matériels sera recherchée, notamment avec la structure LHSS. Les modalités de sa mise en œuvre seront explicitées dans le dossier.

Une participation financière à l'hébergement peut être demandée à la personne accueillie, dans la limite de 25% des ressources de celle-ci.

ANNEXE 2 / CRITERES DE SELECTION ET MODALITES DE NOTATION

THEMES	CRITERES	COTATION
Stratégie, gouvernance et pilotage du projet	Expérience du promoteur, cohérence du projet associatif et des modalités de gouvernance avec les prestations attendues, connaissance du territoire et des publics.	6
	Zone d'implantation du projet et couverture géographique.	
	Projet co-construit avec les acteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux du territoire.	
	Nature et modalités des partenariats garantissant la continuité des parcours.	
Accompagnement medico-social proposé	Pertinence et adéquation des modalités d'organisation et de fonctionnement au regard des objectifs et prestations attendus.	9
	Adéquation et qualité de l'accompagnement proposé au regard des besoins des usagers.	
	Modalités de pilotage de la démarche d'amélioration continue de la qualité et d'évaluation de la qualité du service rendu aux usagers.	
	Garantie des droits des usagers et modalités de mise en place des outils de la loi 2002-2.	
Moyens humains, matériels et financiers	Ressources humaines : adéquation du ratio et des compétences avec le projet global (qualification, pluridisciplinarité de l'équipe), formation et soutien/supervision, coordination des compétences et des interventions des membres de l'équipe.	5
	Adéquation des locaux avec les interventions proposées et les conditions de fonctionnement.	
	Capacité de mise en œuvre du projet par le candidat (capacité financière, faisabilité foncière, calendrier).	
TOTAL GENERAL		20

ANNEXE 3 / LISTE DES DOCUMENTS DEVANT ETRE TRANSMIS PAR LES CANDIDATS (article R.313-4-3 du code de l'action sociale et des familles)

Concernant la candidature :

- Documents permettant l'identification du candidat, notamment un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé ;
- Déclaration sur l'honneur du candidat certifiant qu'il n'est pas l'objet de l'une des condamnations devenues définitives mentionnées au livre III du code de l'action sociale et des familles ;
- Déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures mentionnées aux articles L313-16, L331-5, L471-3, L472-10, L474-2 ou L474-5 ;
- Copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du code du commerce ;
- Eléments descriptifs de son activité dans le domaine médico-social et de la situation financière de cette activité ou de son but médico-social tel que résultant de ses statuts lorsqu'il ne dispose pas encore d'une telle activité.

Concernant la réponse au projet :

- Tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges ;
- Un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire :

Un dossier relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge comprenant :

- un avant-projet du projet d'établissement ou de service mentionné à l'article L. 311-8 ;
- l'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L. 311-3 à L. 311-8 ;
- la méthode d'évaluation prévue pour l'application du premier alinéa de l'article L. 312-8 ;
- le cas échéant, les modalités de coopération envisagées en application de l'article L. 312-7.

Un dossier relatif aux personnels comprenant :

- une répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification ;

Selon la nature de la prise en charge ou en tant que de besoin, un dossier relatif aux exigences architecturales comportant :

- une note sur le projet architectural décrivant avec précision l'implantation, la surface et la nature des locaux en fonction de leur finalité et du public accueilli ou accompagné ;
- en cas de construction nouvelle, des plans prévisionnels qui peuvent, conformément à la réglementation qui leur est applicable, ne pas être au moment de l'appel à projets obligatoirement réalisés par un architecte ;

Un dossier financier comportant outre le bilan financier du projet et le plan de financement de l'opération, mentionnés au 2° de l'article R. 313-4-3 du même code :

- Les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire lorsqu'ils sont obligatoires ;
- Le programme d'investissement prévisionnel précisant la nature des opérations, leurs coûts, leurs modes de financement et un planning de réalisation ;

- En cas d'extension ou de transformation d'un établissement ou d'un service existant, le bilan comptable de cet établissement ou service ;
- Les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement ou du service du plan de financement mentionné ci-dessus ;
- Le budget prévisionnel en année pleine de l'établissement ou du service pour sa première année de fonctionnement.

Les modèles des documents relatifs au bilan financier, au plan de financement et au budget prévisionnel sont fixés par arrêté du ministre chargé de l'action sociale.

- Le cas échéant, l'exposé précis des variantes proposées et les conditions de respect des exigences minimales que ces dernières doivent respecter,
- Dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération envisagées.

17 boulevard Gaston Doumergue CS 56233

44262 Nantes Cedex 2

Tél. 02 49 10 40 00

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

