



**PRÉFET
DE LA RÉGION
PAYS DE LA LOIRE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS

n° 101 du 28 décembre 2020

- Spécial -

**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**

SECRETARIAT GÉNÉRAL POUR LES AFFAIRES RÉGIONALES

SOMMAIRE

n° 101 du 28 décembre 2020

- Special -

ARS

Appel à projets médico-social du 21 décembre 2020 relatif à la création de 5 Lits Halte Soins Santé (LHSS) en Mayenne

Agence Régionale de Santé
des Pays de la Loire

Appel à projet



Appel à projets
relatif à la création
de 5 Lits Halte Soins
Santé (LHSS) en
Mayenne

Clôture de la réception des dossiers : 29 janvier 2021

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 d'une structure de 5 lits halte soins santé (LHSS)**, relevant du 9° de l'article L.312-1 du CASF, dans le département de Mayenne.

Cette création s'inscrit dans le cadre de l'instruction DGCS/SD1A/SD5C/DGS/SP2/SP3/DSS/1A/2020/106 du 21 juillet 2020 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2020 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques.

Cet appel à projets vise à compléter le maillage territorial en lits halte soins santé 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, ces lits 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.

L'arrêté N° ARS-PDL/DOSA/PPH/53/32 du 27 octobre 2020 fixant le calendrier prévisionnel des appels à projets en Pays de la Loire pour l'année 2020 programme le lancement du présent appel à projets.

Conformément au décret n°2019-854 du 20 août 2019, modifiant l'article R313-4-1 du CASF, le délai de réponse des candidats est réduit à 30 jours en raison de la crise sanitaire et des besoins identifiés sur le territoire de la Mayenne. Il s'agit d'alléger le plus rapidement possible les tensions dans les services hospitaliers et de permettre des sorties d'hospitalisation de patients Covid ou hors Covid en situation de grande précarité.

L'appel à projets porte sur la création de 5 lits halte soins santé en Mayenne.

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 **mi février 2020** (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 ».

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 29 janvier 2021 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 2020 – Lits halte soins santé »
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-DOSA-AAP@ars.sante.fr.

Demande de renseignements

Des précisions complémentaires pourront être sollicitées par messagerie jusqu'au **22 janvier 2021**, à l'adresse suivante : ARS-PDL-DOSA-AAP@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 21 décembre 2020

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

A blue ink signature, appearing to be 'M. COIPLLET', is written over the text of the director's name.

M. COIPLLET

ANNEXE 1 / CAHIER DES CHARGES

Appel à projets relatif à la création de 5 lits halte soins santé (LHSS) en Mayenne

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, a permis d'augmenter les solutions d'accompagnement social renforcé et d'accès aux soins des publics vulnérables, avec un déploiement de 750 LHSS entre 2019 et 2020.

Cet objectif a été conforté par le Ségur de la santé qui identifie parmi les leviers de lutte contre les inégalités de santé, les lits haltes soins santé car offrant un accompagnement sanitaire et social aux personnes les plus éloignées des soins.

L'objectif visé est de garantir une couverture territoriale cohérente et équilibrée.

Contexte régional

L'élaboration du PRAPS 2018-2022 en Pays de La Loire a été l'opportunité pour réaffirmer que l'accès au droit commun est le garant d'une équité d'accès aux soins.

Toutefois, des dispositifs médico-sociaux dédiés précarité (PASS, EMPP, LHSS, LAM et ACT) sont nécessaires pour préparer le retour dans le droit commun des personnes en situation de précarité.

C'est pourquoi une des déclinaisons opérationnelles de l'objectif PRAPS « adapter l'accès à la prévention et aux soins à la diversité et à la complexité des situations » est de conforter un accompagnement médico-social adapté dans chaque département notamment par le déploiement de dispositif d'hébergement adapté comme les Lits Halte Soins Santé et Appartements de coordination thérapeutiques. Ces dispositifs favorisent un accueil inconditionnel avec un accompagnement sur le volet santé et sur le volet social dans une perspective de retour dans le droit commun et de l'autonomie de la personne.

Aujourd'hui, fin 2020, 91 places d'ACT, 30 places d'ACT un chez soi d'abord, 53 places de LHSS et 21 places de LAM sont ouvertes en Pays de la Loire.

En 2021, la totalité des départements auront une offre LHSS et ACT avec une ouverture de 8 places LHSS en Maine et Loire et de 5 places de LHSS en Mayenne.

Le présent appel à projets vise à développer :

une offre en LHSS de 5 places en Mayenne, 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 avec un hébergement.

La couverture régionale étant en cours d'achèvement, l'offre de soins LHSS de Mayenne devra être implantée sur le territoire de Laval, en proximité des commodités urbaines pour faciliter l'accompagnement santé et social.

L'attribution de places LHSS tient compte de la nécessité de maintenir l'équilibre de l'offre de dispositifs dédiés précarité par département et de réduire les inégalités territoriales en Pays de la Loire en donnant la priorité aux territoires insuffisamment couverts ou non couverts.

Objectif du dispositif :

Fragilisées par leurs conditions d'existence, les personnes vivant dans la rue ont besoin de lieux où elles peuvent se reposer, se remettre d'une pathologie qui, sans gravité pour quelqu'un qui dispose d'un toit et de soins de base, pourrait rapidement empirer.

L'objectif des LHSS est d'offrir un accompagnement médico-social par une équipe pluridisciplinaire ainsi que du repos à des personnes sans-abri souffrant de pathologies diverses qui ne nécessitent toutefois pas une prise en charge hospitalière ou médico-sociale spécialisée.

Avec des perspectives d'évolution du dispositif :

- vers un accueil de jour incluant la mise à disposition d'une bagagerie médicamenteuse pour permettre des soins dans un lieu sécurisé et encadré par des professionnels de santé.
- la mise en place d'une équipe mobile en capacité de dispensation de soins.
- et d'extension de places.

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 :

- 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 et D.312-176-2 (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 **5 lits halte soins santé**.

Aucune structure LHSS n'existant en Mayenne, 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 5 places peuvent être financées.

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.

Territoire d'implantation

Le présent appel à projets vise la création d'une structure LHSS implantée prioritairement **sur le territoire de l'agglomération de Laval**.

La structure retenue a néanmoins vocation à accueillir des patients originaires de tout le département.

Portage du projet

La capacité départementale est de 5 lits non sécables.

L'autorisation sera donnée à un seul organisme gestionnaire.

La structure LHSS est gérée 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. Une même personne morale peut gérer plusieurs structures médico-sociales, implantées sur différents sites sous réserve qu'elle soit impliquée dans le département de la Mayenne sur les parcours santé-précarité avec une connaissance des acteurs et une expertise reconnue santé précarité.

La co-construction du projet avec les acteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux du territoire devra être recherchée.

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 au second trimestre 2021**.

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- 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 en lien avec les professionnels santé et social en ville.

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

2- Amplitude d'ouverture :

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

3- Orientation et admission :

L'orientation vers les « lits halte soins santé » est réalisée par un professionnel de santé de santé en ville, en établissement sanitaire ou dans le cadre de la commission d'admissions santé précarité.

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 en lien avec la commission d'admissions santé précarité.

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.

La commission pourra se prononcer dans un premier temps par une prise en charge par le dispositif mobile ou envisager un parcours ambulatoire/hébergement suivant la situation de la personne.

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

4- Durée du séjour et sortie :

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.

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 en articulation avec le SIAO.

Les personnes souhaitant quitter volontairement le dispositif contre avis médical doivent être informées par l'équipe pluridisciplinaire 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, notamment en proposant une prise en charge en accueil de jour et par l'équipe mobile LHSS.

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

5- 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.

6- 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).

7- 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.

Au regard du public accueilli et de ses missions, les « 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, peuvent s'approvisionner en médicaments auprès des distributeurs en gros à vocation humanitaire (PHI).

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

8- 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.

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

Compte tenu des capacités proposées dans l'appel à projet, les LHSS devront être obligatoirement adossés à une structure sociale, médico-sociale ou sanitaire existante.

L'accueil se fait en chambre individuelle. Toutefois, la structure peut être autorisée à déroger à cette règle dans la limite de deux lits par chambre maximum, après vérification des conditions d'hygiène, de fonctionnalité des soins et d'intimité des personnes accueillies.

La structure comporte au moins :

- une salle de soin avec une armoire sécurisée et un coffre ;
- les chambres avec une douche, un lavabo et sanitaire ;
- des chambres accessibles aux personnes à mobilité réduite ;
- un lieu de vie et de convivialité ;
- un office de restauration ;
- un accès à des consultations par télé-médecine

Dans la mesure du possible, la structure assure l'accueil de l'entourage proche et prévoit un mode d'accueil des animaux accompagnants (en lien avec des associations départementales d'aides aux animaux).

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.

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.

Les structures “ lits halte soins santé ” doivent également conclure des conventions, contrats ou protocoles avec des partenaires publics ou privés afin que soient réalisés les actes ne pouvant être entrepris par ses professionnels (dont la prise en charge des addictions).

Dans les conditions prévues aux articles R 6121-4-1 et D 6124-311 du code de la santé publique, une convention doit 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 (dont soins palliatifs et HAD).

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

1- Composition de l'équipe

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. Un travail en lien avec des pair-aidants peut compléter cette organisation.

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.

2- Rôle du médecin responsable

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.

Il est à une aisance dans l'utilisation de l'interprétariat médical et de la prise en charge inconditionnelle des addictions.

3- Statuts

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.

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.

4- Formation

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.

5- La supervision et le soutien de l'équipe pluridisciplinaire

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.

Les éléments suivants doivent figurer dans le dossier :

- la répartition des effectifs prévus par type de qualification et par catégorie professionnelle (en nombre et en équivalent temps plein), distinction faite du personnel salarié et des intervenants extérieurs (libéraux, mis à disposition, autres) ;
- l'organigramme ;
- la convention collective nationale de travail appliquée ;
- le calendrier relatif au recrutement ;
- les délégations de signature et/ou de pouvoirs en cas d'absence ou d'empêchement du directeur ;
- les modalités de remplacement des personnels en cas d'absence ;
- les modalités relatives aux astreintes ;
- le processus de supervision et de soutien des pratiques professionnelles ;
- le plan de formation des personnels : il doit prévoir des formations relatives à la promotion de la bientraitance/prévention de la maltraitance ainsi qu'une sensibilisation préalable et une formation continue adaptées à la prise en charge des personnes accueillies en LHSS dont l'accueil inconditionnelle.

Le projet tiendra compte des obligations relatives aux modalités de délégation et au niveau de la qualification des professionnels chargés de la direction de l'établissement, et ce conformément aux articles D 312-176-5 à 10 du code de l'action sociale et des familles.

Cadrage budgétaire

Les dépenses de fonctionnement sont prises en charge par les régimes d'assurance maladie et relèvent à ce titre de l'ONDAM médico-social et des conditions fixées par les articles R 174-16-1 à 5 du Code de la Sécurité Sociale.

Conformément aux articles L 174-9-1 et R 174-7 du code de la sécurité sociale et L 314-8 du code de l'action sociale et des familles, les structures « lits halte soins santé » sont financées sous la forme d'une dotation globale annuelle prélevée sur l'enveloppe inscrite à ce titre à l'objectif national de dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L 314-3-2 du présent code, sans préjudice d'autres participations complémentaires.

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 suivant les ressources de la personne.

L'enveloppe permettant la création de places LHSS est calculée sur la base d'un coût par lit et par jour de 115,164 €. En référence à l'instruction interministérielle l'instruction interministérielle l'instruction DGCS/SD1A/SD5C/DGS/SP2/SP3/DSS/1A/2020/106 du 21 juillet 2020, le budget du projet devra respecter une enveloppe maximale annuelle de 210 174 € (115,164 € x 365 jours x 5 places).

Le budget de la structure LHSS est indépendant de tout autre.

Le budget prévisionnel sera présenté pour la première année de fonctionnement et également en année pleine. Il devra être en cohérence et conforme aux éléments précités.

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

Aucune subvention d'investissement ne sera versée.

Le cas échéant, une mutualisation et une optimisation des moyens humains et matériels seront recherchées pour le fonctionnement de la structure LHSS. Les modalités de leur mise en œuvre seront explicitées dans le dossier.

ANNEXE 2 / CRITERES DE SELECTION ET MODALITES DE NOTATION

THÈMES	CRITÈRES	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 de 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

