

**Avis d'Appel à Projets n° 2021-ARS-02
relatif à la création de 8 Lits d'Accueil médicalisés (LAM)
en Ile-et-Vilaine (secteur de Rennes)**

1- Objet de l'appel à projets

L'Agence régionale de santé Bretagne, compétente en vertu de l'article L.313-3 b du CASF pour délivrer une autorisation, lance un appel à projets pour la création d'une structure de 8 lits d'accueil médicalisés (LAM), relevant de l'alinéa 9 de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles, en Ile-et-Vilaine (secteur de Rennes).

Cette création s'inscrit dans le cadre des instructions interministérielles n° DGCS/5C/DSS/1A/DGS/SP2/SP3/2019/126 du 24/05/2019 et celle n° DGCS/SD1A/SD5C/DGS/SP2/SP3/DSS/1A/2020/106 du 21 juillet 2020, toutes deux relatives aux campagnes budgétaires pour les années 2019 et 2020 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques.

L'objectif de l'appel à projets est de compléter l'offre de prise en charge médico-sociale en région Bretagne pour répondre aux besoins des patients en situation de précarité ou de grande précarité.

Ces lits 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 ne nécessitant pas une prise en charge hospitalière ou médico-sociale spécialisée mais étant incompatibles avec la vie à la rue, pouvant engendrer une perte d'autonomie et ne pouvant être prises en charge dans d'autres structures.

L'arrêté du 26 janvier 2021 publié au recueil des actes administratifs du 29 janvier 2021, fixant le calendrier prévisionnel des appels à projets avant autorisation d'établissements et de services médico-sociaux, prévoit le lancement de cet appel à projets.

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

**Monsieur le Directeur général
de l'Agence Régionale de Santé de Bretagne**
6 place des Colombes
CS 14253
35042 RENNES Cedex

3- Cahier des charges

Le projet devra être conforme aux termes du cahier des charges de l'appel à projets : annexe 1 du présent avis.

4- Modalités d'instruction des projets

Les projets seront analysés par les instructeurs désignés par le directeur général de l'Agence Régionale de Santé, 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'adéquation aux principaux besoins décrits dans l'appel à projets (public, capacité, territoire d'intervention, délai de mise en œuvre, etc.) afin de vérifier que la demande n'est pas manifestement étrangère à l'objet de l'appel à projets, selon l'article R.313-6 du CASF,

- analyse des projets, en fonction des critères de sélection des projets et des modalités de notation faisant l'objet de l'annexe 2 de l'avis d'appel à projets.

Les dossiers parvenus ou déposés 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 d'instruction motivé sur chacun des projets et proposeront un classement selon les critères mentionnés au point 5 du présent avis à la demande du président de la commission de sélection.

La Commission d'Information et de Sélection des Appels A Projets (CISAAP) examinera les projets et rendra son avis sous la forme d'un classement des projets, en fonction des critères de sélection et des modalités de notation présentés au point 5.

La composition de la commission fera l'objet d'un arrêté de renouvellement. Un nouvel arrêté désignera les personnes qualifiées et expertes spécialement concernées par cet appel à projets.

Les porteurs de projets seront invités à cette commission par messagerie électronique. C'est pourquoi, le dossier devra indiquer l'adresse mél du porteur de projet.

L'avis de la commission, ainsi que les décisions d'autorisation du directeur général de l'ARS, seront publiés au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Bretagne.

Les décisions d'autorisation seront publiées selon les mêmes modalités. Elles seront notifiées aux candidats retenus par lettre recommandée avec avis de réception et notifiées individuellement aux autres candidats.

5- Critères de sélection

Le cahier des charges pose des exigences minimales, qui sont :

- le profil de la population accueillie,
- le nombre de jours d'ouverture,
- la pluridisciplinarité de l'équipe.

Le candidat peut apporter des variantes aux exigences et critères, sous réserve du respect de la législation et de la réglementation en vigueur relative de manière générale, aux établissements et services médico-sociaux et spécifiquement, aux LAM.

Il devra fournir l'exposé précis des variantes proposées et préciser les conditions de respect des exigences minimales fixées.

Toute variante au cahier des charges sera étudiée.

Thèmes	Critères	Coefficient	Cotation 1 à 3	Total
Couverture géographique du projet	Ouverture des lits au public cible en Ile-et-Vilaine (secteur de Rennes)	2		
Qualité du projet d'accompagnement	Adéquation de la localisation géographique et de l'organisation des locaux à l'accompagnement proposé.	2		
	Pertinence et adéquation de modalités de fonctionnement et de prise en charge aux besoins des usagers.	5		
	Personnel (qualifications et ratio, expérience pluridisciplinarité, formation et soutien, supervision...).	4		
	Intégration dans un réseau de services et d'établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux- formalisation des partenariats.	4		
Aspects financiers du projet	Viabilité financière du projet et pertinence du budget de fonctionnement - sincérité en exploitation et en investissement.	4		
Expérience du candidat et maturité du projet	Expérience du candidat, cohérence des modalités de gouvernance avec les prestations requises. -	2		
	Capacité à rendre effectif le projet dans les délais définis.	2		
TOTAL		25		/ 75

Le classement des projets sera fonction du nombre total des points obtenus (cotation de 0 à 3 et application du coefficient pondérateur indiqué pour chacun des critères).

6- Date de publication et modalités de consultation de l'avis

Le présent avis d'appel à projets sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Bretagne et téléchargeable sur le site internet de l'ARS Bretagne : www.bretagne.ars.sante.fr.

Des précisions complémentaires pourront être sollicitées **avant le 23 juin 2021** par messagerie à l'adresse suivante : ars-bretagne-oms-aap@ars.sante.fr.

Les réponses aux précisions sollicitées seront communiquées sur le site internet de l'ARS,

- soit par voie électronique : ars-bretagne-oms-aap@ars.sante.fr

7- Modalités de dépôt des dossiers de candidature et pièces justificatives exigibles

Les dossiers de candidatures devront être conformes aux dispositions prévues dans le cahier des charges.

Les dossiers de candidatures devront être adressés, en une seule fois et en langue française.

Les dossiers devront être réceptionnés au plus tard le 1^{er} juillet 2021 à 17h00. Il convient de tenir compte des délais d'expédition pour respecter les délais.

Le dossier de candidature devra être composé de :

✉ **un dossier de candidature papier complet en 2 exemplaires :**

- soit par courrier recommandé, soit remis contre récépissé à l'accueil du siège de l'ARS (au 5^e étage) du lundi au vendredi de 8h30 à 12h00 et de 13h30 à 17h00, à l'adresse suivante :

Agence Régionale de Santé Bretagne
Direction adjointe de l'autonomie
Direction de l'hospitalisation, de l'autonomie et de la performance
6 place des Colombes
CS 14253
35042 RENNES Cedex

✉ **un dossier de candidature électronique** à transmettre :

- soit par CD ROM ou clé USB à l'adresse indiquée ci-dessus
- soit par mél à l'adresse suivante : ars-bretagne-oms-aap@ars.sante.fr.

Les exemplaires papiers devront être déposés dans une enveloppe cachetée, portant la mention « **APPEL A PROJETS n° 2021-ARS-02 - LAM - NE PAS OUVRIR** ».

Ils devront contenir deux sous-enveloppes :

- l'une concernant la déclaration de candidature comportant les coordonnées du candidat portant la mention : « **APPEL A PROJETS n° 2021-ARS-02 - CANDIDATURE** »
- l'autre concernant les éléments de réponse à l'Appel à Projets portant la mention : « **APPEL A PROJETS n° 2021-ARS-02 – PROJET** ».

Les dossiers devront être paginés et reliés.

En cas de différence entre la version papier et la version électronique, il sera tenu compte de la version papier.

L'ouverture des dossiers de candidatures aura lieu à l'expiration du délai de réception des réponses.

La liste des documents contenus dans le dossier de candidature devant être transmis par le candidat devra conformément à l'article R.313-4-3 du code de l'action sociale et des familles comporter les éléments suivants :

Concernant sa candidature :

- Les documents permettant l'identification du candidat, notamment un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé (comprenant le cas échéant la composition du conseil d'administration).
- Une 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.
- Une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures mentionnées aux articles L.313-16, L.331-5, L.471-3, L.472-10, L.474-2 ou L.474-5.
- Une copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du code du commerce.
- Des éléments 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 son 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 :

Relatives aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge comportant :

- 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, ou le résultat des évaluations faites en application du même article dans le cas d'une extension ou d'une transformation ;
- le cas échéant, les modalités de coopération envisagées en application de l'article L.312-7.

Relatives aux personnels comportant :

- une répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification.

Relatives aux exigences architecturales comportant :

- une note architecturale décrivant avec précision l'implantation, la surface et les principes d'organisation et d'aménagement des différents espaces.

Relatives au 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.
-
- 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 et le descriptif du montage juridique prévu.

L'ouverture des dossiers de candidature aura lieu à l'expiration du délai de réception des réponses.

8- Calendrier

Date de publication de l'appel à projet : jeudi 1^{er} avril 2021
Date limite de réception ou dépôt des dossiers de réponse : jeudi 1^{er} juillet 2021
Date prévisionnelle de réunion de la commission de sélection : mardi 5 octobre 2021
Date prévisionnelle d'ouverture : 2021-2022

Fait à Rennes le 31 mars 2021

Le Directeur général
de l'ARS Bretagne

signé

Stéphane MULLIEZ

ANNEXE 1 :

CAHIER DES CHARGES

**pour la création de 8 Lits d'Accueil Médicalisés (LAM)
en Ile-et-Vilaine (secteur de Rennes)
Avis d'appel à projets : 2021-ARS-02**

Descriptif du projet :

- **Création de 8 lits d'accueil médicalisés**
- **En Ile-et-Vilaine (secteur de Rennes)**

1- Cadre juridique

1-1 Cadrage 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
- 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 CASF
- Décret n°2014-565 du 30 mai 2014 modifiant la procédure d'appel à projet et d'autorisation mentionnée à l'article L 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF)
- 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)
- 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

1-2 Cadrage spécifique pour 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 (CASF) : les lits d'accueil médicalisés (LAM) sont des établissements médico-sociaux au sens du 9° du I de l'article L.312-1
- Arrêté du 20 mars 2009 portant agrément d'une expérimentation d'actions médico-sociales en faveur de personnes en situation de précarité (annexe : cahier des charges des lits d'accueil médicalisés expérimentaux)
- Rapport d'évaluation du dispositif « lits halte soins santé » en date du 12 février 2013
- 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)
- Décret n° 2020-1745 du 29 décembre 2020 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des structures dénommées « lits halte soins santé », « lits d'accueil médicalisés » et « appartements de coordination thérapeutique ».

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.

2- Eléments de contexte

Le 6 juillet 2014 ; le Comité interministériel de lutte contre l'exclusion décidait de « développer les possibilités de dispenser des soins aux personnes sans domicile fixe » et proposait de créer une nouvelle structure d'accueil de ces publics. C'est ainsi qu'en 2006 les « Lits Halte Soins Santé (LHSS) » ont été créés.

Dès leur création, une étude relevait que si ces nouvelles structures répondaient bien à un besoin sanitaire et social, près de 35 à 40 % des lits étaient occupés de façon chronique par une population extrêmement marginale atteinte de pathologies chroniques de pronostic sombre (Korsakov, Alzheimer, schizophrénie, psychose, cancers évolués...) prise en charge par aucune autre structure du fait du fait de son jeune âge et/ou de sa désocialisation.

Or, les LHSS ne sont ni prévus, ni équipés, ni financés, pour prendre en charge un tel public : en principe, la durée prévisionnelle de séjour est de deux mois pour des pathologies ponctuelles en relais à une hospitalisation.

C'est pour prendre en charge ce public et en complémentarité avec les LHSS qu'a été créé en 2009 à titre expérimental le dispositif de « Lits d'Accueil Médicalisés » (LAM).

En tant que dispositif pilote, 45 places de LAM ont fait l'objet d'une expérimentation réalisée dans 3 régions et sur une période de 3 ans.

Le bilan de l'évaluation, réalisé en 2012, a confirmé l'intérêt de la prise en charge offerte par ce dispositif et ce, en complément de l'offre médico-sociale existante ; en particulier celle apportée par les LHSS.

Dans le cadre de la Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté, 700 lits d'accueil médicalisé (LAM) seront déployés sur les territoires d'ici 2022. En 2020, 200 places de LAM sont à répartir.

Le Projet Régional de Santé 2018-2022 (PRS 2) identifie, dans son Cadre d'orientation stratégique (COS), comme un des enjeux majeurs de notre système de santé, une meilleure prise en charge dans la durée des personnes en situation de précarité en développant des parcours sécurisés et de qualité. Les LAM s'inscrivent pleinement dans le cadre de cette orientation stratégique.

Leur développement trouve une traduction dans le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis (PRAPS). Le PRAPS vise à améliorer l'accès à la prévention, aux droits et aux soins des publics démunis dans une démarche transversale qui favorise la synergie entre les acteurs du soin hospitalier, de la prévention et du champ de la précarité : dans ce cadre, les structures LAM, établissements médico-sociaux, fonctionnent sans interruption et hébergent des personnes majeures, sans domicile fixe, en situation de précarité ou de grande précarité, quelle que soit leur situation administrative, atteintes de pathologies chroniques de pronostic plus ou moins sombre, nécessitant une prise en charge médicale et sociale adaptée, ne pouvant être assurée dans d'autres structures, sans limitation de durée.

A ce titre, les instructions interministérielles n° DGCS/5C/DSS/1A/DGS/SP2/SP3/2019/126 du 24/05/2019 et celle n° DGCS/SD1A/SD5C/DGS/SP2/SP3/DSS/1A/2020/106 du 21 juillet 2020, toutes deux relatives aux campagnes budgétaires pour les années 2019 et 2020 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques, prévoient la création au niveau national de nouveaux lits. En Bretagne, le nombre de lits prévus est de 8 (4 en 2020 et 4 en 2021).

Au 1^{er} janvier 2021, la région Bretagne compte 19 places de lits d'accueil médicalisés à Brest, qui ont une vocation régionale.

Le présent appel à projets vise à développer une offre en LAM sur la région permettant ainsi un renforcement de l'offre de prise en charge médico-psycho-sociale. 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.

3- Eléments de cadrage du projet

3-1 Capacité d'accueil

L'appel à projets porte sur la création de 8 lits d'accueil médicalisés.

Les candidats peuvent répondre à cet appel à projets uniquement par des projets de création ex-nihilo.

3-2 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 ne nécessitant pas une prise en charge hospitalière ou médico-sociale spécialisée mais étant incompatibles avec la vie à la rue, 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.

3-3 Territoire d'implantation

L'appel à projets est lancé en Ile-et-Vilaine (secteur de Rennes).

La structure retenue a vocation à accueillir des patients originaires de toute la région Bretagne.

3-4 Portage du projet

La capacité régionale de 8 lits est non sécable.

Le candidat devra assurer une mission régionale et s'engager à pouvoir recevoir des personnes de l'ensemble de la région Bretagne.

L'autorisation sera donnée à un seul candidat (entité juridique).

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 (Convention Collective Nationale du Travail, statut appliqué au personnel...). Le projet devra contenir tout élément précisant les engagements des parties.

3-5 Gouvernance

Le candidat apportera des informations sur :

- son projet associatif ou projet de gouvernance,
- ses connaissances du public et expériences antérieures notamment dans la prise en charge des problématiques de santé des personnes en situation de précarité,
- son travail en réseau, sa connaissance du territoire, des partenaires et acteurs locaux,
- son organisation (organigramme, instances, lien de la structure avec le siège, structuration du siège, dépendance vis-à-vis d'autres structures),
- sa situation financière (bilan et compte de résultat),
- son activité dans le domaine médico-social et la situation financière de cette activité,
- son équipe de direction (qualifications, tableau d'emplois de direction).

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

3-6 Délai de mise en œuvre du projet

Le projet devra être mis en œuvre fin 2021 ou début 2022.

Il est demandé au candidat de présenter un calendrier prévisionnel du projet précisant les jalons clés et délais pour accomplir les différentes étapes, en précisant une date prévisionnelle d'ouverture.

4- Objectifs et caractéristiques du projet

4-1 Modalités de fonctionnement des LAM et d'organisation des prises en charge

4-1-1 Amplitude d'ouverture

Les LAM fonctionneront sans interruption 7J/7, 24h/24, 365 jours/an.

4-1-2 Durée du séjour

La durée du séjour doit être adaptée à la situation sanitaire et sociale de la personne.

Elle n'est pas limitée et doit permettre la construction de son projet de vie.

4-1-3 Missions

Les LAM doivent :

- dispenser aux personnes accueillies des soins médicaux et paramédicaux adaptés et participer à l'éducation à la santé et à l'éducation thérapeutique des personnes accueillies ;
- apporter une aide à la vie quotidienne adaptée ;
- mettre en place un accompagnement social personnalisé visant à faire reconnaître et valoir les droits des personnes accueillies ;
- élaborer avec la personne un projet de vie et le mettre en œuvre.

Ils doivent assurer aux personnes accueillies, des prestations d'hébergement, de restauration et de blanchisserie.

4-1-4 Admission

L'orientation vers les LAM doit être 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.

Les informations médicales et sociales sont rapportées dans deux documents distincts, réunis dans un dossier de demande d'admission.

L'admission est prononcée, sur demande de la personne accueillie, par le directeur de l'établissement, après avis favorable du médecin responsable des LAM. Le directeur de l'établissement dispose de la faculté de refuser l'admission. Le refus d'une admission par la structure est motivé.

La procédure d'admission devra être décrite par le candidat et les critères d'admission et de refus présentés.

4-1-5 Individualisation de l'accompagnement

L'équipe pluridisciplinaire des LAM élaborera avec chaque personne accueillie un projet individualisé adapté à ses besoins qui définira les objectifs, les moyens de mise en œuvre pour les atteindre et les modalités de suivi.

Les principes et la démarche d'élaboration du projet personnalisé devront être énoncés par le candidat.

4-1-6 Soins médicaux

Les soins seront coordonnés par des personnels de santé placés sous la responsabilité du médecin responsable de l'établissement.

Ce dernier établit le diagnostic, les prescriptions, 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 et effectue toute démarche contribuant à l'accès à des soins non délivrés par l'établissement. Il peut, si la personne le souhaite, être désigné comme le médecin traitant de celle-ci.

La réalisation d'examen prescrits par le médecin à des fins diagnostiques et/ou de suivi thérapeutique, tels que par exemple les radios, les analyses de laboratoire..., est organisée (prise de rendez-vous, accompagnement...) à partir du dispositif et entreprise pour tout ou partie en externe.

4-1-7 Soins paramédicaux :

Une présence infirmière est requise 24h/24. Les soins infirmiers sont assurés par des infirmier(e)s diplômé(e)s.

Sous contrôle médical, des soins infirmiers sont réalisés quotidiennement par des infirmier(e)s et des aides-soignant(e)s. Ces personnels participent à l'éducation à la santé et à l'éducation thérapeutique.

En fonction des besoins, des soins plus spécialisés seront dispensés par des psychologues, kinésithérapeutes,... dans les conditions prévues par les conventions, contrats ou protocoles établis avec les partenaires des secteurs public, privé et les réseaux existants.

La structure doit être équipée pour répondre dans l'immédiat aux urgences ; elle a recours aux services d'urgence si besoin (centre 15).

Le candidat devra exposer les modalités de mise en œuvre des soins médicaux et paramédicaux. Les modalités de gestion des situations de crise et d'urgence devront également être précisées.

4-1-8 Autres prises en charge

Le personnel soignant doit, pour les actes (accompagnements, soins, examens, délivrance de médicaments...) ne pouvant être réalisés par l'établissement lui-même et son personnel, s'appuyer pour tout ou partie sur les conventions ou les contrats ou les protocoles établis avec les partenaires des secteurs publics, privés et les réseaux existants. Tous les autres actes sont administrés et /ou réalisés par le personnel soignant du dispositif.

Conformément aux articles R.6121-4-1 et D.6124-311 du CSP, 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 l'établissement. Dans ce cas, le projet de convention sera à joindre au dossier.

4-1-9 Produits pharmaceutiques

Conformément aux articles L.5126-1, L.5126-5 et L.5126-6 du CSP, les besoins pharmaceutiques des LAM ne justifient pas l'existence d'une pharmacie à usage intérieur, les médicaments, produits ou objets destinés aux soins sont détenus et dispensés sous la responsabilité du médecin responsable de l'établissement ou d'un pharmacien ayant passé une convention avec celle-ci.

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

Les médicaments et consommables (produits ou objets) en vente libre nécessaires aux soins sont fournis gracieusement aux personnes accueillies. Ils sont achetés en officine ou, en grande quantité, auprès d'un grossiste ou d'un laboratoire.

Pour les médicaments ou consommables (produits ou objets) soumis à prescription médicale, des ordonnances nominatives sont réalisées par le médecin responsable des LAM et exécutées par un pharmacien d'officine. Les médicaments à réserve hospitalière sont délivrés par une pharmacie hospitalière à usage intérieur.

Les modalités de mise en œuvre et de gestion du circuit du médicament devront être précisées par le candidat.

4-1-10 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 par les référents sociaux antérieurs à l'admission dans la structure.

Cet accompagnement social personnalisé vise à faire reconnaître et valoir des droits des personnes accueillies et permettre notamment l'accès à la couverture maladie.

Le candidat apportera des précisions sur les modalités de son organisation.

4-1-11 Animation

Des activités de journée seront proposées afin d'établir une convivialité et des liens sociaux.

Ainsi, des activités artistiques, culturelles, sportives... seront mises en place par l'équipe médico-sociale des LAM en s'appuyant pour tout ou partie sur des conventions ou des contrats ou des protocoles établis avec des partenaires des secteurs public, privé et les réseaux existants.

Le projet apportera des éléments de précision sur les modalités envisagées.

4-1-12 L'hébergement

Un hébergement classique avec accueil, restauration, vestiaire, buanderie, salles d'activité et de convivialité et accessible aux personnes handicapées sera offert. L'accueil en chambre individuelle devra être la norme, l'accueil en chambre de deux personnes au maximum restant exceptionnel, sous réserve du respect des conditions d'hygiène, de fonctionnalité des soins et d'intimité des personnes accueillies.

Le candidat devra décrire la nature et les modalités d'organisation des prestations d'hébergement offertes.

4-1-13 Sortie

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

Une attention particulière sera portée à la sortie. Les critères de fin de prise en charge devront être énoncés par le candidat.

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, le directeur, en lien avec le médecin responsable, peut prononcer l'exclusion de l'auteur des faits. L'équipe pluridisciplinaire doit s'assurer, dans la mesure du possible, d'une continuité de prise en charge après la sortie.

L'équipe s'assure, dans la mesure du possible, d'une continuité de prise en charge.

La question de la fin de vie des personnes accueillies doit également être envisagée dans le projet.

4-2 Modalités d'évaluation et de mise en œuvre des droits des usagers

L'article L.311-3 du CASF dispose que l'exercice des droits et libertés individuelles est garanti à toute personne prise en charge par des établissements sociaux et médico-sociaux qui incluent les LAM.

Le candidat présentera les modalités de mise en œuvre des outils prévus pour garantir les droits des usagers :

- un livret d'accueil,
- un règlement de fonctionnement,
- un contrat de séjour ou un document individuel de prise en charge (qui sera ensuite complété avec la participation de la personne accueillie),

Ces trois premiers documents pourront être présentés au stade de document de travail.

- les modalités de mise en œuvre d'un conseil de la vie sociale ou autre forme de participation retenue,
- un avant-projet d'établissement incluant un projet de soins qui identifie les besoins de la population cible et définit par voie de conséquence ses objectifs, ses modalités d'organisation et de fonctionnement ainsi que les moyens médicaux, psychologiques et sociaux nécessaires à l'exercice de ses missions.

Le candidat devra inscrire le fonctionnement des LAM dans une démarche d'amélioration continue de la qualité, en précisant dans son projet les modalités d'évaluation du dispositif dont les modalités relatives aux évaluations interne et externe conformément aux dispositions des articles L.312-8 et D.312-203 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

4-3 Localisation et conditions d'installation

L'implantation devra se faire à proximité des dispositifs et partenaires contribuant à l'accompagnement des personnes accueillies en LAM sur le plan sanitaire, social et médico-social sur le territoire concerné.

Les locaux devront permettre d'accueillir des personnes à mobilité réduite, conformément à la législation en vigueur.

Le candidat précisera le lieu d'implantation et son environnement, la nature des locaux (collectif, individuel, mixte). Il fournira un plan de situation et un plan des locaux. Il indiquera le cadre d'organisation de l'hébergement et de l'espace de travail des personnels.

L'établissement doit comporter 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 ;
- au minimum un bloc sanitaire pour 5 personnes accueillies.

4-4 Modalités de coopération et de partenariat

Le projet doit tenir compte des caractéristiques de la région, du département et du territoire de santé et rechercher une synergie avec l'offre existante.

La structure doit s'insérer dans un travail en réseau, pour optimiser les actions et prestations fournies, faciliter les prises en charge globales et les sorties du dispositif.

Un partenariat large avec les structures existantes sanitaires, médico-sociales ou sociales est nécessaire (hôpitaux, libéraux, réseaux, associations...).

Dans sa zone géographique d'implantation, la structure LAM doit établir notamment:

- une convention avec les établissements de santé assurant les soins somatiques et psychiatriques qui précise les conditions de mise en œuvre des interventions des professionnels de santé des établissements de santé au sein des LAM. Elle indique également les modalités selon lesquelles cette structure peut 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 dont l'état sanitaire l'exige, notamment dans les situations d'urgence.

Le projet devra identifier les partenariats et préciser les engagements réciproques et modalités opérationnelles afin de favoriser les articulations, la complémentarité et la continuité de la prise en charge.

5- PERSONNELS ET ASPECTS FINANCIERS

5-1 Personnel

L'équipe associe des personnels salariés ou des intervenants extérieurs administratifs et techniques, soignants et sociaux, mis à disposition, ou de professionnels libéraux rémunérés par le dispositif, et dont les prestations sont formalisées par contrat, convention ou protocole.

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 24h sur 24, des aides soignants ou auxiliaires de vie sociale, 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. Le gestionnaire des places de LAM décrira précisément la composition de l'équipe pluridisciplinaire.

Les effectifs prévus et les temps de travail de chaque personnel devront être en cohérence avec le nombre de lits et les missions dédiées aux LAM.

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

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.

Les effectifs de personnel seront traduits en équivalents temps plein (ETP) sous forme de tableaux détaillés qui préciseront les quotités de travail et les ratios de personnel.

Il est demandé au candidat de préciser la qualité des intervenants extérieurs ainsi que les modalités de leurs interventions (nature, valorisation en ETP, coût).

Les modalités de management et de coordination des professionnels devront être précisées.

Les objectifs et les modalités d'intervention de prestataires extérieurs devront être exposés.

La supervision et le soutien de l'équipe pluridisciplinaire sera proposée.

Le plan de recrutement, le planning type hebdomadaire, un organigramme devront être joints et le plan de formation prévisionnel devra être communiqué.

Les dispositions salariales applicables au personnel devront être mentionnées.

Il est demandé au candidat de justifier des recherches qu'il aura effectuées pour rendre effectifs les recrutements envisagés dans le respect du calendrier indiqué dans le présent cahier des charges.

5-2 Cadrage financier

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 forfait par lit et par jour s'élevant à 204 168 €/jour/lit pour l'année 2021.

Le forfait couvre ainsi :

- 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 et qui ne peuvent être dispensés dans l'établissement (actes diagnostics et de suivi, rééducation, médicaments, thérapies spécifiques) liés à une pathologie donnée ne sont pas couverts par la dotation globale. Il en est de même pour les consultations de spécialistes et les soins dentaires. Ceux-ci sont pris en charge par l'assurance maladie de la personne soignée.

Pour les personnes disposant d'une couverture sociale, atteintes d'une affection chronique, les médicaments, les examens, les consultations et soins spécialisés, les transports réguliers sont pris en charge par la couverture sociale de la personne.

Pour les personnes ne disposant d'aucune couverture sociale, les soins réalisés en externe (examens, médicaments...) sont pris en charge, en attente d'une affiliation au titre de la couverture maladie universelle de base et complémentaire ou de l'aide médicale d'Etat, par l'établissement.

Le financement sera versé sur présentation du budget prévisionnel par le gestionnaire selon le cadre réglementaire normalisé. Le budget devra détailler les charges et produits par groupe fonctionnel de dépenses et préciser les coûts moyens au poste par catégorie d'emploi.

En référence aux instructions interministérielles n° DGCS/5C/DSS/1A/DGS/SP2/SP3/2019/126 du 24 mai 2019 et celle n° DGCS/SD1A/SD5C/DGS/SP2/SP3/DSS/1A/2020/106 du 21 juillet 2020, le budget du projet devra respecter une enveloppe maximale de 596 170,56€ (204.168*365*8) qui constitue un plafond.

La dotation allouée par l'ARS consiste uniquement dans l'allocation de moyens de fonctionnement. Aucune subvention d'investissement ne sera versée.

Les coûts de fonctionnement prévisionnels, évalués de manière sincère et réaliste doivent en conséquence être couverts par cette dotation.

Une participation financière à l'hébergement peut être demandée à la personne accueillie. Cette participation est liée à l'existence de ressources de la personne accueillie et ne peut excéder 25 % de celles-ci.

Le candidat s'engage à ne pas dépasser l'enveloppe annuelle accordée.
