

**Avis d'Appel à Projets n° 2022-ARS-03
relatif à la création de places de Lits Halte Soins Santé (LHSS)
sur le Sud Finistère et le territoire de Morlaix**

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 de 5 places de Lits Halte Soins Santé (LHSS) sécables, avec un seuil minimal de 2 places en cas de création ex-nihilo, relevant de l'alinéa 9 de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles, sur le Sud Finistère et le territoire de Morlaix.

Cette création s'inscrit dans le cadre de l'instruction n° DGCS/1B/5B/DGS/SP2/SP3/DSS/1A/2022/112 du 19 avril 2022 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2022 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques : appartements de coordination thérapeutique (ACT), lits halte soins santé (LHSS), centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD), centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), lits d'accueil médicalisé (LAM), et « Un chez-soi d'abord »

L'objectif de l'Appel à Projets est d'améliorer la couverture de l'ensemble du territoire breton en lits halte soins santé pour répondre aux besoins d'accueil des personnes en situation de précarité dont l'état de santé ne justifie pas d'hospitalisation mais nécessite une prise en charge adaptée.

Vu la décision du 28 février 2020 portant délégation de signature du Directeur général de l'ARS Bretagne à Monsieur Malik LAHOUCINE ;

L'arrêté du 25 mai 2022 publié au recueil des actes administratifs du 25 mai 2022, 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 des autorités compétentes 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 cahier des charges de l'appel à projet fait l'objet de l'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 CASF ;
- 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 à 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 a fait l'objet d'un arrêté modificatif de renouvellement le 15 avril 2022. Un arrêté de désignation des personnes spécialement concernées par cet appel à projets sera publié sur le site internet de l'ARS.

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 :

- la population accueillie,
- une capacité de 5 places sécables, avec un seuil minimal de 2 places en cas de création ex-nihilo, sur le Sud Finistère et territoire de Morlaix.
- 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 LHSS.

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.

| THEMES | CRITERES | Coefficient pondérateur | Cotation (0 à 5) | Total | Commentaires/ appréciation |
|------------------------------------|--|-------------------------|------------------|-------|----------------------------|
| Zone d'implantation du projet | Sud Finistère et territoire de Morlaix | 3 | | | |
| Qualité du projet d'accompagnement | Localisation géographique (accessibilité, insertion dans la cité) et organisation adaptée des locaux | 2 | | | |
| | Pertinence et adéquation du projet de service aux besoins des usagers | 4 | | | |
| | Personnel (qualifications et ratio, pluridisciplinarité, formation et soutien) | 3 | | | |
| | Intégration dans un réseau de services et d'établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux, formalisation des partenariats | 3 | | | |
| Aspects financiers du projet | Viabilité financière du projet et pertinence du budget de fonctionnement - sincérité en exploitation et en investissement | 3 | | | |
| Maturité du projet | Capacité à rendre effectif le projet dans les délais définis | 2 | | | |
| TOTAL | | 20 | | | |

Le classement des projets sera fonction du nombre total des points obtenus (cotation de 0 à 5 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 16 octobre 2022** 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.

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 candidature devront être adressés, en une seule fois et en langue française.

Les dossiers devront être réceptionnés au plus tard le lundi 24 octobre 2022 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 :

- ↳ **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° 2022-ARS- 03- 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° 2022-ARS- 03- CANDIDATURE** »
- l'autre concernant les éléments de réponse à l'Appel à Projets portant la mention :
« **APPEL A PROJETS 2022-ARS- 03- 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 candidature 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 3.3-4-3 du code de l'action sociale et des familles comporter les éléments suivants :

Concernant sa candidature :

- Les documents permettant l'identification du candidat, apporter les précisions réglementaires techniques référées avec la DAFPS : SIRET/ SIREN/ APE/ FINESS... 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 limite de réception ou dépôt des dossiers de réponse : lundi 24 octobre 2022
Date prévisionnelle de réunion de la commission de sélection : jeudi 5 janvier 2023
Date prévisionnelle d'ouverture : 2023

Fait à Rennes, le 25 juillet 2022

P/ Le Directeur général
de l'Agence Régionale de Santé Bretagne

Le Directeur général adjoint



Malik LAHOUCINE

Annexe 1 :

CAHIER DES CHARGES

**pour la création de 5 places de Lits Halte Soins Santé (LHSS) sur le Sud Finistère et Morlaix
Avis d'Appels à Projets : 2022-ARS- 03**

Descriptif du projet :

Création de 5 places de lits halte soins santé :

- sur le département du Sud Finistère et le territoire de Morlaix

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 Projets et d'autorisation mentionnée à l'article L.313-1-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF)
- 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
- 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 LHSS :

- **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 halte soins santé (LHSS) sont des établissements médico-sociaux au sens du 9° du I de l'article L.312-1**
- **Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) : Articles D.312-171-1 à 4 définissant les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des appartements de coordination thérapeutique**
- Circulaire DGAS/SD.1A n°2006-47 du 7 février 2006 relative à l'appel à projets national en vue de la création de structures nommées « lits halte soins santé » (cahier des charges-annexe 1).
- Décret n ° 2216-12 du 11 janvier 2016 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des structures dénommées « lits haltes 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- Définition du besoin à satisfaire :

Les lits halte soins santé sont destinés à l'accueil temporaire de personnes en situation de précarité, quelle que soit leur situation administrative, dont l'état de santé- sans nécessiter une hospitalisation- requiert une prise en charge adaptée. Ils offrent à ce titre des soins médicaux ou paramédicaux, un suivi thérapeutique, un accompagnement social, des prestations d'animation et une éducation sanitaire.

Ce dispositif assure une prise en charge sanitaire et sociale des personnes dont l'absence de domicile empêche une prise en charge satisfaisante de leurs problèmes de santé et évite soit une rupture dans la continuité des soins, soit une aggravation de l'état de santé.

La création des places en LHSS répond aux orientations du comité interministériel de lutte contre les exclusions du 6 juillet 2004, qui a souhaité donner un statut juridique et financier à ce dispositif. Créées par la loi n° 2015-1579 du 19 décembre 2005 relative au financement de la sécurité Sociale pour 2006 (article 50), leurs modalités d'organisation et de financement ont été précisées en 2006 par voie réglementaire avec un objectif de développement de 100 lits par an sur la période 2007-2011.

En 2012, à l'issue de cette période, une évaluation du dispositif a été commanditée par la Direction générale de la cohésion sociale. Elle a porté plus particulièrement sur l'analyse du partenariat, l'analyse de l'organisation et du fonctionnement des LHSS ainsi que l'analyse de la plus-value du dispositif. Une des recommandations du rapport portait sur la planification de places supplémentaires afin de garantir une meilleure couverture territoriale du dispositif et le principe d'inconditionnalité de l'accueil.

Pour mieux articuler les « lits halte soins santé » (LHSS) et les « lits d'accueil médicalisés » (LAM), le décret n° 2016-12 du 11 janvier 2016 détaille les conditions techniques de fonctionnement des deux dispositifs.

Dans le cadre de la Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté, 750 places de lits halte soins santé (LHSS) et 700 lits d'accueil médicalisé (LAM) seront déployées sur les territoires d'ici 2022. En 2022, 150 places de LHSS et 100 places de LAM sont à répartir.

Dans le cadre de la mesure de lutte contre les inégalités de santé du Ségur (mesure 27), 21 M€ financent la création de 500 places de lits halte soins santé (LHSS) supplémentaires pour atteindre 2 800 places d'ici fin 2022.

Leur développement trouve une traduction dans le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis (PRAPS) qui poursuit comme objectif de favoriser la synergie entre les acteurs du soin hospitalier, de la prévention et du champ de la précarité. Les structures LHSS constituent une modalité de prise en charge globale : ils articulent une dimension sociale, une dimension de soins et de prévention et de promotion de la santé. Ce dispositif agit afin d'éviter une aggravation de l'état de santé non seulement en faisant du soin médical, mais en favorisant également de la réinsertion sociale.

Dans la région, au 1^{er} janvier 2022, il y avait 57 places de LHSS réparties comme suit :

- 16 places sur le territoire Finistère Pen Ar bed (14 à Brest et 2 à Quimper),
- 8 places sur le territoire Brocéliande-Atlantique à Vannes,
- 8 places sur le territoire Rennes/Fougères/Vitré/Redon à Rennes,
- 11 places sur le territoire de St Malo-Dinan : 7 à Dinan et 4 à Saint-Malo,
- 7 places sur le territoire St Brieuc/Guingamp/Lannion à Guingamp,
- 7 places sur le territoire Lorient/Quimperlé à Lorient.

Le présent appel à projets vise à renforcer l'offre en LHSS au bénéfice de territoires insuffisamment couverts.

- Eléments de cadrage du projet :

3-1 Capacité d'accueil :

L'appel à projets porte sur la création d'un total de 5 places de lits halte soins santé.

Les candidats peuvent répondre aussi bien par des projets de création ex-nihilo ou par des projets d'extension.

Les projets peuvent prévoir des LHSS indépendants ou annexés à une structure sociale, médico-sociale ou sanitaire.

3-2 Public accueilli :

Les 5 places de LHSS à créer s'adressent à 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.

Elles ne sont pas dédiées à une pathologie donnée.

- Lorsqu'ils sont regroupés sur un site unique, les LHSS doivent être mixtes et accueillir tous types de publics.
- Quand ils sont intégrés dans un dispositif sanitaire, social ou médico-social, les conditions d'accueil sont conformes à celles de ce dispositif.

Dans la mesure où l'accueil constitue une situation transitoire, seule la personne concernée est accueillie, le droit de visite devant être garanti. Cependant, en l'absence de solution alternative et afin d'éviter de séparations, les accompagnants (conjoint, compagnon, enfant..) peuvent, à titre exceptionnel, être également accueillis.

Le candidat devra prévoir, dans la mesure du possible, un mode d'accueil des animaux accompagnants. L'entretien de l'animal est alors à la charge du maître.

3-3 Territoire d'implantation :

L'appel à projets est lancé sur le Sud du Finistère et le territoire de Morlaix.

3-4 Portage du projet :

La capacité de 5 places est sécable. Il est possible pour un promoteur de ne se porter candidat que pour une partie de ces places mais avec un seuil minimal de 2 places en cas de création ex nihilo.

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,
- 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 en 2023.

Il est demandé au candidat de présenter un calendrier prévisionnel du projet précisant les jalons clés et délais pour accomplir les différentes étapes.

4- Objectifs et caractéristiques du projet :

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

4-1-1 Organisation de l'accueil, de l'admission et du séjour :

Amplitude d'ouverture : Les LHSS fonctionneront sans interruption 7J/7, 24h/24 et 365 jour par an

Durée du séjour : Il s'agit d'un accueil temporaire. La durée prévisionnelle du séjour est inférieure à deux mois. Cette durée est renouvelable autant de fois que de besoins, en fonction de l'état sanitaire de la personne. Elle devra être définie par la structure en lien avec la personne hébergée sur la base d'un projet individuel.

Admission : la décision d'accueillir une personne est prononcée par le responsable des LHSS après avis d'un médecin de la structure. Celui-ci évalue et identifie le besoin sanitaire de la personne et la pertinence médicale de son admission dans la structure.

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

Sortie : La sortie du dispositif d'une personne accueillie est soumise à avis médical, pris après concertation de l'équipe sanitaire et sociale qui suit la personne. Le travail en réseau doit permettre d'élaborer des parcours de sortie vers une structure ou une prise en charge adaptée à la situation de la personne. Les personnes souhaitant quitter volontairement le dispositif contre avis médical doivent être informées par l'équipe pluridisciplinaire des risques liés à cette sortie prématurée.

Une attention particulière sera portée à la sortie du dispositif. Les critères de fin de prise en charge devront être énoncés.

Régulation des places : la régulation des places disponibles doit être organisée, en fonction du contexte local, dans le cadre du dispositif de veille sociale. Un protocole est établi entre la régulation et le responsable du lieu où se trouvent les LHSS, afin que soient définies les règles d'orientation, de régulation et d'accueil.

Les modalités de régulation devront être présentées par le candidat.

4-1-2 Organisation des prestations offertes :

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

Soins médicaux et paramédicaux :

Soins médicaux :

Le médecin établit le diagnostic, les prescriptions et le suivi des soins et s'assure de leur continuité à la sortie du dispositif. Il décide si le traitement prescrit est administré par le personnel soignant ou si la personne gère seule son traitement. Il assure l'évaluation des besoins en santé et des freins à l'accès aux soins, adaptant, en fonction des besoins, l'orientation et la prise en charge. Il réalise, en lien avec les personnels sanitaires et sociaux, l'éducation à la santé et l'éducation thérapeutique et effectue toute démarche contribuant à l'accès à des soins, non délivrés par la structure lits halte soins santé (prise de rendez-vous, accompagnement...). Pour

cela, l'équipe s'appuie pour tout ou partie sur les conventions ou les contrats ou les protocoles établis avec les partenaires du secteur public, privé et les réseaux existants.

La réalisation d'examens, prescrits par le médecin à des fins diagnostiques et/ou de suivi thérapeutique, tels par exemple les radios, les analyses de laboratoires..., est organisée à partir de la structure LHSS et entrepris pour tout ou partie en externe suivant les conditions prévues par les conventions, contrats ou protocoles établis avec les partenaires.

Soins paramédicaux :

Une présence infirmière est indispensable tous les jours. Les soins infirmiers sont assurés par des infirmier(e)s diplômé(e)s exerçant soit en libéral (contrat, actes ponctuels) soit en salarié du secteur public ou privé. 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, sages-femmes... dans les conditions prévues par les conventions, contrats ou protocoles établis avec les partenaires des secteurs public, privé et les réseaux existants.

Le candidat devra exposer les modalités de mise en œuvre de ces soins médicaux et paramédicaux.

Les modalités de gestion des situations de crise et d'urgence devront être indiquées.

Produits pharmaceutiques :

Conformément aux articles L.5126-1, L.5126-5 et L.5126-6 du Code de santé Publique, les médicaments et les 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, 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.

Les médicaments et consommables (produites ou objets) en vente libre nécessaires aux soins infirmiers sont gracieusement fournis 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 soumis à prescription médicale, des ordonnances nominatives sont réalisées par le médecin responsable des LHSS et délivrées par un pharmacien d'officine. Les médicaments de la réserve hospitalière sont délivrés par une pharmacie hospitalière à usage intérieur.

Le médecin décide si la personne peut gérer son traitement (avec éventuellement l'aide de l'infirmier ou du travailleur social) ou le faire administrer par le personnel soignant.

Un exposé des modalités de mise en œuvre et de gestion des produits pharmaceutiques est attendu.

Accompagnement social et animation :

La structure doit disposer de la présence quotidienne de travailleurs sociaux. Le premier rôle des personnels sociaux consiste à aider les personnes prises en charge à accéder à leurs droits.

Avec le concours des personnels sanitaires et en collaboration avec l'utilisateur, ils élaborent une solution en amont et en aval, tant sanitaire que sociale, qui assure une continuité des soins et un accompagnement. Outre des entretiens et un suivi individuel, des activités de journée sont proposées afin d'établir une convivialité et des liens sociaux.

Il est attendu du candidat une explication des modalités de cet accompagnement.

Hébergement :

Un hébergement classique avec accueil, restauration, vestiaire, buanderie..., accessible aux personnes handicapées sera offert. L'accueil en chambre individuelle doit, pour des raisons sanitaires, être privilégié.

Pour les lits halte soins santé intégrés dans une autre structure d'hébergement, les prestations de lingerie, restauration, entretien des locaux, etc. sont assurées par la structure. Pour les autres, ces prestations sont organisées et gérées par un(e) maître(sse) de maison, qui s'appuie sur du personnel (auxiliaire de vie) salarié ou d'un prestataire qui assure l'entretien et l'hygiène des locaux, du linge et du matériel d'hébergement, réceptionne les livraisons, sert les repas...

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

Individualisation de l'accompagnement : La prise en charge sanitaire et l'accompagnement social doivent être individualisés. Ils doivent respecter le consentement des personnes et favoriser leur insertion sociale.

L'équipe pluridisciplinaire doit élaborer, avec chaque personne accueillie, un projet individualisé adapté à ses besoins, qui définit les objectifs ainsi que les moyens mis en œuvre pour les atteindre.

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

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 LHSS.

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),
- un conseil de la vie sociale ou autre forme de participation,
- un avant-projet d'établissement qui définit 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 LHSS dans une démarche d'amélioration continue de la qualité, en précisant dans son projet les modalités d'évaluation 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 :

Les lits halte soins santé sont soit regroupés en un lieu unique, soit en fonction des besoins et des moyens locaux dispersés dans différents sites exclusivement ou non dédiés à cette activité.

Les lits devront être situés de manière à proposer un accès aisé aux transports en commun ainsi qu'aux services de proximité. Ils devront permettre d'accueillir des personnes à mobilité réduite, conformément à la législation en vigueur.

La structure comporte au moins :

- une salle de soin 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 lavabo et un cabinet de toilette par chambre et une douche pour cinq personnes accueillies.

Le candidat précisera le lieu d'implantation et son environnement, la nature des locaux (collectif, individuel, mixte) et leur organisation.

4-3 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 lits halte soins santé doit établir notamment une convention avec un ou plusieurs 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 de la structure lits halte soins santé. Elle indique également les modalités selon lesquelles cette structure peut avoir recours, s'il y a lieu, accès aux plateaux techniques et à la pharmacie à usage intérieur et recours à des consultations hospitalières et/ou à des hospitalisations pour des personnes accueillies dont l'état sanitaire l'exige, notamment dans les situations d'urgence.

Les LHSS peuvent 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 personnels.

Dans les conditions prévues aux articles R.6121-4-1 et D.6124-311 du code de la santé publique, 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.

Le projet devra les identifier 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 :

Le gestionnaire des places de lits halte soins santé décrira précisément la composition de l'équipe qui doit être pluridisciplinaire. Elle associe des personnels salariés ou des intervenants extérieurs administratifs et techniques, sanitaires et sociaux, mis à disposition ou de professionnels libéraux rémunérés par la structure, et dont les prestations sont formalisées par contrat, convention ou protocole.

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 LHSS et comprendre obligatoirement, outre le directeur et le personnel administratif, 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.

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.

Ils seront traduits en équivalents temps plein (ETP) sous forme de tableaux détaillés qui préciseront les quotités de travail et les ratios de personnel. Si le projet repose sur l'extension d'un établissement, il présentera, de façon séparée, la totalité des effectifs (ETP existants et nouveaux liés à l'extension) permettant ainsi d'apprécier globalement les moyens en personnel de la structure. La qualité des intervenants extérieurs ainsi que les modalités de leurs interventions (nature, valorisation en ETP, coût) sont à préciser.

Le candidat devra s'attacher à développer auprès de ces personnels une sensibilisation préalable et une formation continue adaptée à ce type de prise en charge.

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. Une supervision des pratiques professionnelles et un soutien de l'équipe devront être proposés.

Le plan de recrutement et le planning type hebdomadaire 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 LHSS est assuré sur l'ONDAM médico-social par une dotation globale, qui sera versée sur présentation du budget prévisionnel par le gestionnaire selon le cadre réglementaire normalisé.

En référence à l'instruction interministérielle DGCS/1B/5B/DGS/SP2/SP3/DSS/1A/2022/112 du 19 avril 2022, le forfait par lit et par jour s'élevant à 115.16€/jour/lit pour l'année 2022.

Le budget du projet devra respecter une enveloppe maximale de 209 826 € en année pleine, qui constitue un plafond.

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

Le forfait couvre ainsi 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.

La structure LHSS dispose d'un budget propre, que les lits soient regroupés en un seul site, dispersés sur plusieurs sites ou intégrés au sein d'une structure préexistante.

Dans tous les cas, il sera recherché, pour son fonctionnement, une mutualisation et une optimisation des moyens humains et matériels. A cette fin, il peut être fait appel à des interventions extérieures individuelles, associatives ou institutionnelles.
