

**Annexe I**

**CAHIER DES CHARGES**

**APPEL A PROJET MEDICO-SOCIAL**

**Création de 14 places de Lits Halte Soins Santé**

Adresse postale : 556 avenue Willy Brandt – 59777 EURALILLE - ☎ 0809 402  
032

Site Internet : <http://ars.hauts-de-france.sante.fr>

L'article R 313-3-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles dispose que :

**I – Le cahier des charges de l'appel à projet :**

1. Identifie les besoins sociaux et médico-sociaux à satisfaire, notamment en termes d'accueil et d'accompagnement des personnes ;
2. Indique les exigences que doit respecter le projet pour attester des critères mentionnés à l'article L 313-4 du code de l'action social et des familles. Il invite à cet effet les candidats à proposer les modalités de réponse qu'ils estiment les plus aptes à satisfaire aux objectifs et besoins qu'il décrit, afin notamment d'assurer la qualité de l'accueil et de l'accompagnement des personnes ou publics concernés ;
3. Autorise les candidats à présenter des variantes aux exigences et critères qu'il pose, sous réserve du respect d'exigences minimales qu'il fixe ;
4. Mentionne les conditions particulières qui pourraient être imposées dans l'intérêt des personnes accueillies.

**II – Sauf pour les projets expérimentaux et innovants, les rubriques suivantes doivent figurer dans le cahier des charges :**

1. La capacité en lits, places ou bénéficiaires à satisfaire ;
2. La zone d'implantation et les dessertes retenues ou existantes ;
3. L'état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire ainsi que les critères de qualité que doivent présenter les prestations ;
4. Les exigences architecturales et environnementales ;
5. Les coûts ou fourchettes de coûts de fonctionnement prévisionnels attendus ;
6. Les modalités de financement.

## I Présentation du besoin médico-social à satisfaire

### 1 / Contexte national

La Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté, présentée le 13 septembre 2018 par le Président de la République, prévoit d'augmenter les solutions d'accompagnement social renforcé et d'accès aux soins des publics vulnérables, notamment avec le déploiement en 2022 de 150 places de Lits Halte Soins Santé (LHSS) financées au niveau national.

Dans le cadre de la mesure 27 du Ségur de la santé « Lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé », des crédits ont été mis à disposition des ARS pour permettre la création de 500 places de lits halte soins sante (LHSS) supplémentaires pour atteindre 2 800 places d'ici fin 2022.

L'objectif visé est de parvenir à une couverture territoriale cohérente et équilibrée des dispositifs d'accès aux soins à destination des publics précaires.

### 2 / Contexte régional

Le Programme Régional de l'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies (PRAPS) 2018-2023, intégré au Projet Régional de Santé (PRS) des Hauts-de-France 2018-2028, a notamment pour objectif de structurer une offre spécifique « passerelle » vers le droit commun sur les territoires pour les personnes les plus démunies.

L'attribution des LHSS tient compte des indicateurs de défaveur sociale, de la nécessité de maintenir l'équilibre de l'offre régionale et de réduire les inégalités territoriales en donnant la priorité aux territoires insuffisamment couverts ou non couverts.

**Le présent appel vise à renforcer l'offre régionale en LHSS en autorisant la création de 14 places sur les territoires de proximité regroupés de l'offre médico-sociale de Saint-Quentin-Hirson et Laon, territoire de démocratie sanitaire de l'Aisne.**

L'arrondissement de Vervins étant déjà couvert par 5 places de LHSS, la priorité sera donnée à l'implantation des places sur les autres arrondissements des territoires de proximité regroupés de l'offre médico-sociale.

**Cet appel à projet est destiné à la création de 14 places de LHSS avec hébergement.**

La capacité n'est pas sécable ; l'autorisation sera délivrée à un seul organisme gestionnaire

## **II La capacité à faire du candidat et l'expérience du promoteur**

Le candidat apportera des informations sur :

- son projet d'établissement, associatif ou d'entreprise ;
- son historique ;
- son organisation (organigramme, dépendance vis-à-vis du siège ou 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).

Par ailleurs, le promoteur devra apporter des références et garanties notamment :

- les précédentes réalisations du promoteur ;
- le nombre et la diversité d'établissements et services médico-sociaux gérés ;
- la capacité à mettre en œuvre le projet au cours du second semestre 2023.

**Le promoteur présentera un calendrier prévisionnel du projet précisant les jalons clés et les délais pour accomplir les différentes étapes.**

## **III Objectif recherché**

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.

## **IV Public, missions, mode d'organisation et modalités de fonctionnement des LHSS<sup>1</sup>**

### **A) Public accueilli et missions**

Les structures dénommées " lits halte soins santé " mentionnées au 9° de l'article L. 312-1 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. Elles ne sont pas dédiées à une pathologie donnée.

<sup>1</sup> Décret n°2016-12 du 11 janvier 2016 relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des structures dénommées LHSS et LAM modifié par décret n°2020-1745 du 29 décembre 2020

Elles ont pour missions :

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

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

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

Elles peuvent également assurer des missions complémentaires et, à ce titre, proposer et dispenser des soins médicaux et paramédicaux adaptés aux personnes majeures sans domicile fixe, quelle que soit leur situation administrative, dans le cadre d'activités réalisées au sein du site de la structure " lits halte soins santé " ou en dehors de celui-ci. Elles réalisent à ce titre un accompagnement social personnalisé visant à faire reconnaître et valoir les droits des personnes accueillies.

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

**Les projets déposés ne devront pas développer les missions complémentaires ; elles ne sont pas visées par le présent appel à projets.**

**B) Mode d'organisation et modalités de fonctionnement :**

*Les dispositions d'ordre général en matière d'organisation et de fonctionnement des établissements médico-sociaux sont applicables aux LHSS.*

### **1 / Gestionnaire**

Les structures " lits halte soins santé " sont gérées 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 " lits halte soins santé ", implantées sur différents sites.

**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.**

### **2 / Ouverture**

Les lits halte soins santé sont ouverts 24 h/24 et 365 jours par an.

**3 / Durée du séjour et sortie** (application aux activités exercées dans le cadre des missions 1° à 3°)

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.

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.

#### **4 / Orientation et admission** (application aux activités exercées dans le cadre des missions 1° à 3°)

L'orientation vers les " lits halte soins santé " est réalisée par un professionnel de santé.

Le service intégré d'accueil et d'orientation prévu à l'article L 345-2 du code de l'action sociale et des familles peut orienter les personnes vers les structures " lits halte soins santé " à la condition qu'il dispose d'au moins un professionnel de santé.

L'admission est prononcée, sur demande de la personne, 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.

#### **5 / Locaux**

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

L'accueil dans une structure " lits halte soins santé " se fait en chambre individuelle. Toutefois, la structure peut être autorisée à déroger à cette règle dans la limite de trois 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 ;
- 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 5 personnes accueillies.

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

Un plan définissant les espaces et la superficie des locaux dédiés aux LHSS sera fourni.

## **6 / Médicaments et produits de santé destinés aux soins**

Conformément aux articles L 5126-1, L 5126-5 et L 5126-6 du code de la 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.

Les médicaments et les autres produits de santé nécessaires aux soins en vente libre sont fournis gratuitement 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.

## **7 / Coopérations et partenariats**

Les structures " lits halte soins santé " signent 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 " lits halte soins santé ". Elle indique également les modalités selon lesquelles la structure " lits halte soins santé " 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 " 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.

## **8 / Les ressources humaines**

### **8.1 Composition de l'équipe**

Pour assurer leurs missions, outre son directeur et le personnel administratif, les structures " lits halte soins santé " 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 " lits halte soins santé " peuvent également disposer d'aides-soignants ou d'auxiliaires de vie sociale.

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

## **8.2 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.

## **8.3 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 ".

## **8.4 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.

## **8.5 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.

### **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.

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.

### **V Cohérence financière du projet**

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.

L'enveloppe permettant la création de places LHSS, dans le cadre de cet appel à projet, est calculée sur la base d'un coût par lit et par jour de 115,164 €<sup>2</sup>.

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

**Elle ne prend pas en compte les missions complémentaires qui ne s'inscrivent pas dans le périmètre de cet appel à projets.**

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.

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.

---

<sup>2</sup> prix de journée 2022

## **VI Délai de mise en œuvre**

L'ouverture des LHSS autorisés au titre d'une création devra avoir lieu au cours **du second semestre 2023**. Elle est conditionnée à la réalisation d'une visite de conformité (article D 313-11 et suivants du code de l'action sociale et des familles).

## **VII Modalité d'évaluation et de mise en œuvre des droits des usagers**

### **1 / Principes et outils de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002**

La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rappelle les droits fondamentaux garantis aux établissements et services sociaux et médico-sociaux, et à ce titre, prévoit la mise en place de documents obligatoires :

- le livret d'accueil (article L 311-4 du CASF) auquel sont annexés :
  - o la charte des droits et libertés de la personne accueillie
  - o le règlement de fonctionnement (article L 311-7 du CASF)
- le document individuel de prise en charge ou contrat de séjour (article L 311-4 du CASF)
- les modalités de participation des usagers (article L 311-6 du CASF)

Les modalités de mise en place des outils de la loi 2002-2 sont à préciser.

Une attention particulière devra être portée à la promotion de la bientraitance et à la lutte contre la maltraitance.

### **2 / Evaluation**

L'évaluation de la qualité en établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS) est prévue par l'article L. 312-8 du CASF. Elle a pour objet d'apprécier la qualité des prestations délivrées par les ESMS aux personnes accompagnées et vise l'ensemble des ESMS mentionnés à l'article L.312-1 du CASF, sauf dérogations prévues par le même code.

Conformément aux dispositions prévues par le décret du 26 avril 2022 modifiant le décret du 12 novembre 2021 relatif au rythme des évaluations de la qualité des ESMS, le nouveau calendrier des évaluations est prévu tous les 5 ans.

Le décret du 28 avril 2022 relatif à l'accréditation des organismes pouvant procéder à l'évaluation de la qualité des ESMS précise que cette évaluation est réalisée par un tiers extérieur indépendant de l'ESMS, accrédité par le Comité français d'accréditation (COFRAC).

Un nouveau référentiel du 10 mars 2022 a été mis à la disposition des gestionnaires par la Haute Autorité de Santé (HAS) sur son site internet

Ainsi, le candidat est soumis aux évaluations réglementaires prévues par le CASF, dont les conditions ont été révisées (calendrier et référentiel HAS), et précisera dans son projet les éléments relatifs à la démarche d'amélioration continue de la qualité et les modalités d'évaluation du dispositif.

### **VIII Bilan d'activité**

Conformément à l'article R 314-50 du CASF, un rapport d'activité quantitatif et qualitatif sera joint au compte administratif envoyé chaque année à l'ARS. Il décrira l'activité et le fonctionnement des LHSS pour l'année concernée.

La nature, les modalités de recueil et de remontée des indicateurs d'activité auprès de l'ARS sont à décrire dans le dossier de réponse de l'appel à projets.

Les actions engagées dans le cadre de la démarche d'amélioration continue de la qualité mentionnée à l'article L312-8 du CASF sont mentionnées dans le rapport annuel d'activité des établissements et services concernés (article D312-203 du CASF).

## ANNEXE 1 : LISTE DES DOCUMENTS DEVANT ETRE TRANSMIS PAR LE CANDIDAT

*(Article R313-4-3 du code de l'action sociale et des familles)*

### 1° Concernant la candidature

- a) Documents permettant l'identification du candidat, notamment un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé,
- b) 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,
- c) 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,
- d) Copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du code du commerce,
- e) 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.

### 2° Concernant la réponse au projet

- a) Tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges,
  - b) 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 :
      - o le projet d'établissement ou de service mentionné à l'article L. 311-8,
      - o l'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L. 311-3 à L. 311-8,
      - o 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,
      - o le cas échéant, les modalités de coopération envisagées en application de l'article L. 312-7 ;
    - Un dossier relatif aux personnels ;
- Un descriptif et un plan des locaux

- Un dossier financier comportant en 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 :
  - o *le programme d'investissement prévisionnel précisant la nature des opérations, leurs coûts, leurs modes de financement et un planning de réalisation,*
  - o *le bilan comptable de l'établissement ou du service,*
  - o *les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement ou du service du plan de financement mentionné ci-dessus.*
- c) Le cas échéant, l'exposé précis des variantes proposées et les conditions de respect des exigences minimales que ces dernières doivent respecter,
- d) Dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération envisagées.



RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE

Liberté  
Égalité  
Fraternité



## FICHE D'INSCRIPTION A L'APPEL A PROJET

Création de 14 places de Lits Halte Soins Santé sur les territoires de proximité regroupés de l'offre médico-sociale de Saint-Quentin-Hirson et Laon, territoire de démocratie sanitaire de l'Aisne

Territoire(s) de démocratie sanitaire visé(s) : .....

### Identité du Gestionnaire :

Nom de l'entité :

.....

.....

Adresse : .....

Code Postal : \_ \_ \_ \_ \_ Ville : .....

Tél : .....

Fax : .....

Mail : .....@.....

Identité et fonction du représentant légal : .....

.....