

ANNEXE 1

CAHIER DES CHARGES

Appel à projet relatif à la création de 25 places de Lits Halte Soins Santé (LHSS) en région Grand Est

I. Cadre juridique :

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 médicosociaux

2. Cadrage spécifique pour les LHSS

- 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 »
- Code de l'action sociale et des familles (CASF) : article D312-176-1

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.

II. Présentation du besoin à satisfaire

Les Lits Halte Soins Santé accueillent des personnes majeures sans domicile fixe 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. Les LHSS ne sont pas dédiés à une pathologie donnée.

En région Grand est, au 1^{er} juillet 2019, il existe 114 places de Lits Halte Soins Santé ouvertes, réparties comme suit :

- 20 places en Meurthe et Moselle
- 20 places en Moselle
- 10 places dans le Bas-Rhin

- 35 places dans le Haut-Rhin
- 9 places dans l'Aube
- 4 places dans les Vosges
- 4 places dans la Meuse
- 14 places dans la Marne

Cet appel à projet visera prioritairement à compléter l'offre existante dans les départements non couverts. Ce qui signifie que cet appel à projet est ouvert pour les départements :

- de la Haute Marne à hauteur de 5 places
- des Ardennes à hauteur de 5 places
- de la Meurthe-et-Moselle, concernant le Bassin de Longwy, à hauteur de 5 places
- du Bas Rhin pour les territoires Ouest et le Nord du département, hors Eurométropole de Strasbourg et Ville de Strasbourg, à hauteur de 10 places (5 places dans le Nord du département et 5 places dans l'Ouest du département).

III. Eléments de cadrage du projet

1) Capacité

L'appel à projet porte sur la création d'un total de 25 places de Halte Soins Santé.

Les candidats peuvent répondre par des projets de création ex-nihilo.

2) Territoire d'implantation

Les places LHSS prendront en charge des usagers de l'ensemble du territoire régional. Cependant, les 25 places nouvelles seront localisées comme suit :

- 5 places dans les Ardennes
- 5 places dans la Haute Marne
- 5 places dans le Bassin de Longwy en Meurthe-et-Moselle
- 5 places dans le territoire Nord du Bas-Rhin (secteurs Wissembourg/Haguenau) et 5 places sur le territoire Ouest du Bas-Rhin (secteurs Sarre-Union/Saverne).

3) Portage du projet

La capacité n'est pas sécable, ainsi l'autorisation ne sera donnée qu'à un seul candidat (considéré comme une entité juridique) pour l'ensemble des places du département.

4) La capacité à faire et l'expérience du promoteur

Le candidat apportera des informations sur :

- Son projet associatif ou projet de gouvernance
- Ses connaissances du public et expériences antérieures
- Son organisation (structuration, dépendance vis-à-vis d'autres structures)
- Sa situation financière (bilans 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'emploi de direction)

5) Délai de mise en œuvre

Le présent appel à projet pourra donner lieu à une autorisation délivrée en 2019 avec prévision d'ouverture au 1^{er} semestre 2020. Il est demandé au promoteur de présenter **un calendrier**

prévisionnel du projet précisant les étapes clés et les délais amenant à l'installation effective des places.

IV. Objectifs et caractéristiques du projet

1) Modalités de fonctionnement des LHSS et organisation des prises en charge

A) Public cible

Conformément au décret du 11 janvier 2016 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des LHSS, ces structures accueillent des personnes majeures sans domicile fixe, ne pouvant être pris 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.

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

B) Amplitude d'ouverture

Le LHSS fonctionnera sans interruption 7 jours/7 et 24h/24.

C) Durée de séjour

Comme indiqué dans la circulaire du 11 janvier 2016, la durée prévisionnelle du séjour est au maximum de 2 mois. Cette durée est renouvelable autant de fois que de besoin, en fonction de l'état sanitaire de la personne.

D) Services offerts

Les places LHSS devront offrir les services suivants :

- De l'hébergement
- Des soins paramédicaux et médicaux
- Des examens nécessaires au diagnostic et au suivi thérapeutique
- La délivrance de produits pharmaceutiques en vente libre se fait gracieusement aux personnes accueillies. Pour les médicaments, autres produits de santé et prestations de service soumis à prescription médicale, des ordonnances nominatives sont réalisées par le médecin responsable des LHSS

E) Conventionnement et partenariat

Les structures LHSS signent 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 de ces établissements. Ces structures peuvent également conclure des conventions, contrats ou protocoles avec des partenaires publics ou privés pour réaliser les actions ne pouvant être entrepris par ses personnels.

Le projet doit tenir compte des particularités du département. Pour faciliter les relais et une prise en charge globale et coordonnée des personnes, la structure doit s'insérer dans un travail en réseau. A ce titre, l'ensemble des partenariats et des coopérations envisagées sont à décrire

dans le projet (identification des partenaires, modalités des collaborations, état d'avancement de leur formalisation à la date du dépôt du projet). Des conventions pourront être formalisées.

F) Admission et sortie

L'orientation vers les LHSS est réalisée par 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 LHSS qui évalue et identifie le besoin sanitaire de la personne et la pertinence médicale de son admission. Le refus d'admission est motivé.

En cas d'admission, un document individuel de prise en charge est établi (article L311-4 CASF).

La sortie est soumise à avis médical, après concertation avec l'équipe pluridisciplinaire de la structure. 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.

G) Individualisation de l'accompagnement

La prise en charge sanitaire et l'accompagnement social doivent être individualisés ; tout comme le projet de sortie qui doit notamment prévoir la recherche de solution de relogement ou d'hébergement à la sortie de la structure. Une attention particulière devra être portée à la sortie du dispositif.

H) Modalités de structuration

La structure LHSS devra comporter 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 bloc sanitaire pour 5 personnes accueillies

S'agissant de l'hébergement, l'accueil en chambre individuelle est privilégié. La structure peut être autorisée à déroger à cette règle dans la limite de 2 lits par chambre, dès lors que les conditions d'hygiène, de fonctionnalité des soins et d'intimité des personnes accueillies sont respectées. Les locaux devront permettre l'accueil des personnes à mobilité réduite, conformément à la réglementation en vigueur. Ils doivent être situés sur un site unique à proximité des lieux de soin et bien intégrés dans la cité afin de favoriser, autant que possible, l'insertion et la vie sociale des personnes hébergées. Les locaux devront être situés dans un endroit facile d'accès en transports en commun.

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

2) Personnels et aspects financiers

A) Le personnel

Les structures LHSS seront gérées par un directeur et du personnel administratif et disposeront d'une équipe pluridisciplinaire, composé d'au moins un médecin responsable, des infirmiers, des travailleurs sociaux et des personnels en charge des prestations d'hébergement et d'entretien.

Les personnels peuvent être des salariés de la structure ou des intervenants extérieurs.

La mutualisation des personnels de plusieurs structures peut être organisée dans le cadre de la coordination des établissements.

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.

Les modalités de management et de coordination des professionnels devront être précisées ainsi que les objectifs et les modalités d'intervention des prestataires extérieurs.

B) Cadrage financier

Le financement des LHSS est assuré par une dotation globale définie sur la base d'un forfait par lit et par jour.

Il est prévu un prix de journée de 115.164€ par jour par lit soit un budget annuel de 42 034, 86 € par lit.

ANNEXE 2

CRITERES DE SELECTION – MODALITE DE NOTATION

THEMES	CRITERES	Coefficient pondérateur /20	Total	Commentaires/ appréciations
Zone d'implantation prioritaire	départements non couverts	2		
Capacité de mise en œuvre	Capacité de réalisation du projet dans les délais définis	4		
	Maturité du projet (ressources humaines, coopération...)	2		
Qualité du projet	Composition de l'équipe pluridisciplinaire, mutualisation des moyens humains	3		
	Localisation des lits, conditions d'installation, mutualisation des moyens matériels	2		
	Coopération/partenerariat avec les établissements des secteurs sanitaires, social, médico-social	2		
	Adéquation du projet aux besoins des personnes prises en charge	1		
	respect du projet de vie et des droits des personnes accueillies	2		
Aspect financier	Viabilité financière du projet et pertinence du budget de fonctionnement	3		

ANNEXE 3 :

DOCUMENTS A FOURNIR

Les documents à transmettre à l'appui de votre dossier de candidature sont :

- Identification du promoteur :
 - o Forme juridique, statuts
 - o Projet associatif et/ou d'établissement
 - o Expériences antérieures auprès des publics en situation de précarité
 - o Organisation
 - o Activités dans le domaine médico-social
 - o Eléments de comptabilité analytique
- Caractéristiques du projet :
 - o Localisation : zone d'implantation, plan des locaux
 - o Modalités de mise en œuvre du respect du droit des usagers
 - o Procédure d'évaluation
 - o Coopération et partenariat envisagées
 - o Calendrier prévisionnel de mise en œuvre
- Qualifications et expérience des professionnels et expertises internes ou externes qu'il prévoit d'impliquer :
 - o Présentation prévisionnelle des effectifs en ETP par type de qualification **sous forme de tableau**
 - o Projet d'organigramme
- Dossier financier :
 - o Compte annuel consolidé de l'organisme gestionnaire
 - o Plan de financement de l'opération pour laquelle l'autorisation est sollicitée
 - o Budget prévisionnel en année pleine de l'établissement pour sa 1^{ère} année de fonctionnement.