

AVIS D'APPEL À MANIFESTATION D'INTÉRÊT

2023 – CREATION DE 15 PLACES DE LITS D'ACCUEIL MEDICALISES (LAM) SUR LE TERRITOIRE FRANC-COMTOIS

Cet avis est consultable et téléchargeable sur le site internet de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté à l'adresse suivante : www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/

Modalités de transmission des dossiers :

Les dossiers de candidature seront à transmettre par messagerie aux adresses suivantes : ars-bfc-dsp-pse@ars.sante.fr ; nadia.ghali@ars.sante.fr et christelle.jolliet@ars.sant.fr

Service en charge du suivi de l'AMI 2023 – Lits d'Accueil Médicalisés (LAM) :

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté
Direction de la Santé Publique – Département Prévention Santé Environnement
Le Diapason – 2 Place des Savoirs – CS 73535 – 21035 DIJON Cedex

Pour toutes questions complémentaires :

Les promoteurs peuvent demander des compléments d'informations par messagerie électronique à Nadia GHALI (nadia.ghali@ars.sante.fr) ; Christelle JOLLIET (christelle.jolliet@ars.sante.fr) et sur la BAL générique du département PSE : ars-bfc-dsp-pse@ars.sante.fr

Clôture de l'appel à manifestation d'intérêt :

15 septembre 2023

1. DISPOSITIONS LEGALES ET REGLEMENTAIRES

Les structures dénommées « Lits d'Accueil Médicalisés » (LAM) sont des établissements médico-sociaux au sens de l'article L. 312-1-9° du code de l'action sociale et des familles (CASF) dotés ou non d'une personnalité morale propre.

Elles 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 (ONDAM) mentionné à l'article L. 314-3-2 du CASF.

Textes et instructions :

- Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- 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 » ;
- Instruction n° DGCS/SD1B/2021/113 du 31 mai 2021 relative à la mise aux normes des lits halte soins santé (LHSS), lits d'accueil médicalisés (LAM) prévue par le décret n° 2020-1745 du 29 décembre 2020 (cabinets de toilette) ;
- Instruction interministérielle 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 ESMS accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques : ACT, LHSS, CAARUD, CSAPA, LAM et « un chez soi d'abord » (3 places supplémentaires de LAM) ;

2. OBJET DE L'APPEL A MANIFESTATION D'INTERET

A ce jour, la Bourgogne Franche-Comté compte 20 places de lits d'accueil médicalisés (LAM) ouvertes à Montceau les Mines. En octobre 2021, 15 nouvelles places de LAM ont été autorisées et devraient ouvrir courant 2024 à Dijon. Ces 35 places contribueront à répondre aux besoins de prise en charge spécifique des personnes les plus vulnérables et ce quel que soit son lieu de vie sur l'ex-territoire Bourguignon.

⇒ La Bourgogne Franche-Comté dispose encore, à ce jour, de 15 places non octroyées. Le territoire Franc-Comtois n'ayant pas de places de LAM sur son territoire, cet AMI concernera la création de 15 places de LAM afin de répondre aux besoins de sa population la plus vulnérable.

Ces 15 places pourront être implantées sur un seul site ou réparties sur différents sites. Le lieu d'implantation devra être situé à proximité d'un établissement de santé.

3. MODALITES D'INSTRUCTION DES DOSSIERS ET CRITERES DE SELECTION

L'examen des projets reçus tiendra compte du cahier des charges et des critères de sélection dont la liste est décrite en annexe II du présent avis.

Les dossiers parvenus après la date limite de dépôt des dossiers ne seront pas recevables.

La décision d'autorisation prise par le Directeur Général de l'ARS sera notifiée au candidat et les autres candidats non retenus seront également informés.

Cette autorisation sera accordée pour une durée de 15 ans conformément à l'article L.313-1 du CASF et son renouvellement total ou partiel est exclusivement subordonné aux résultats de l'évaluation externe mentionnée au premier alinéa de l'article L.313-8.

4. COMPOSITION DU DOSSIER DE CANDIDATURE

Le dossier de candidature devra comprendre les pièces suivantes :

- ✓ Document permettant une identification du candidat, notamment un exemplaire des statuts (*s'il s'agit d'une personne morale de droit privé*)
- ✓ 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 CASF
- ✓ 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 du CASF (datée et signée),
- ✓ Une copie de la dernière certification aux comptes (*s'il y est tenu en vertu du code du commerce*)
- ✓ Les 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.
- ✓ Un dossier relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge comprenant :
 - Le projet d'établissement ou de service (article L.311-8 du CASF)
 - L'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers au sein de la structure lits d'accueil médicalisés (articles L 311-3 et L 311-8 du CASF)
 - La méthode d'évaluation concernant l'établissement de rattachement (article L 312-8 alinéa 1 du CASF)
 - Le cas échéant, les modalités de coopérations envisagées (article L 312-7 du CASF)
- ✓ Un dossier relatif aux personnels comprenant une répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification
- ✓ Un dossier sur la formation de l'équipe avec le programme de formation, le budget avec les co-financements éventuels (plan de formation)
- ✓ Un descriptif et un plan des locaux
- ✓ Un dossier financier comportant :
 - Le bilan financier du projet,
 - Le plan de financement de l'opération,
 - Les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire lorsqu'ils sont obligatoires,
 - Le bilan comptable du service,
 - Les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement ou du service du plan de financement,
 - Le programme d'investissement prévisionnel précisant la nature des opérations, leur coût, leurs modes de financement et un planning de réalisation,
 - Si le projet répond à une extension ou à une transformation d'un établissement ou d'un service existant, le bilan comptable de cet établissement ou ce service,
 - Les incidences sur le budget d'exploitation du service,
 - Le budget prévisionnel en année pleine du service pour sa première année de fonctionnement
 - Les modèles des documents relatifs au bilan financier, au plan de financement et au budget prévisionnel sont fixés par arrêté du ministre chargé de l'action sociale
- ✓ Tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse au cahier des charges

AVIS D'APPEL À MANIFESTATION D'INTÉRÊT
2023 – CREATION DE 15 LITS D'ACCUEIL MEDICALISES (LAM)
SUR LE TERRITOIRE FRANC-COMTOIS
Annexe 1 : Cahier des charges

1. CAPACITÉ À FAIRE DU CANDIDAT ET EXPÉRIENCE DU PROMOTEUR

Le candidat devra démontrer sa connaissance du territoire et des problématiques de santé des publics auxquels sont destinés les LAM.

Il devra apporter des informations sur :

- son organisation générale
- sa situation financière
- son historique et ses précédentes réalisations,
- son projet d'établissement
- sa connaissance des acteurs et des partenaires déjà présents sur le territoire et les modalités partenariales déjà engagées
- sa capacité à mettre en œuvre le projet dès l'autorisation

2. MISSIONS, MODE D'ORGANISATION ET MODALITÉS DE FONCTIONNEMENT DES LAM

2.1. Public accueilli

Les LAM s'adressent à 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'orientation vers les LAM doit être initiée 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. La décision d'admission dans la structure est prononcée, sur demande de la personne accueillie, par le responsable de la structure, après avis favorable du médecin responsable des LAM. Le refus d'admission prononcé par le directeur est motivé.

La procédure d'admission et les critères d'admission devront être détaillés dans le dossier présenté par le promoteur.

2.2. Localisation - hébergement

Les LAM peuvent être indépendants ou annexés à une structure sociale, médico-sociale ou sanitaire. Ils doivent être situés de manière à proposer un accès aisé aux transports en commun ainsi qu'aux services de proximité. Les LAM doivent permettre d'accueillir des personnes à mobilité réduite conformément à la législation en vigueur.

L'accueil se fait en chambre individuelle ou dans la limite de deux lits par chambre maximum, sous réserve que les conditions d'hygiène, de fonctionnalité des soins et d'intimité des personnes accueillies soient respectées.

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

Le lieu d'implantation et son environnement, la disposition et l'aménagement des locaux et des chambres devront être décrits dans le dossier présenté par le promoteur.

2.3. Durée du séjour

La durée du séjour n'est pas limitée. Elle est adaptée à la situation sanitaire et sociale de la personne et permet la construction de son projet de vie.

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

Les modalités concernant ces possibilités de sortie devront être décrites dans le dossier présenté par le promoteur.

2.4. Modalités d'ouverture

Les LAM fonctionnent sans interruption 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24, 365 jours par an. Les modalités de prévention et de traitement des situations de crise et d'urgence seront développées.

Les modalités permettant un fonctionnement sans interruption et les modalités de prévention et de traitement des situations de crise et d'urgence envisagées devront être développées dans le dossier présenté par le promoteur.

3. ORGANISATION DES PRESTATIONS OFFERTES

Les LAM ont pour missions :

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

La structure assure des prestations d'hébergement, de restauration, de blanchisserie.

3.1. Prestations médicales et paramédicales

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, 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. Il effectue toute démarche contribuant à l'accès à des soins, non délivrés par l'établissement (*prise de rendez-vous, accompagnement...*). Il peut, si la personne le souhaite, être désigné comme le médecin traitant de celle-ci. En cas d'urgence, il fait appel au 15.

Les soins infirmiers sont assurés par des infirmier(e)s diplômés d'état. Après avis du médecin responsable de la structure, lorsque des actes et des soins relèvent du rôle propre de l'infirmier(e), ces derniers peuvent être assurés avec la collaboration d'aides-soignants ou d'aides médico-psychologiques dans les limites de la qualification reconnue à ces derniers du fait de leur formation (articles R4311-3 et R 4311-4 du code de la santé publique). Ces personnels participent à l'éducation à la santé et à l'éducation thérapeutique.

En fonction des besoins, des soins plus spécialisés sont 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.

Les modalités de mise en œuvre des prestations médicales et paramédicales permettant une prise en soins globale et de qualité de la personne accueillie dans les LAM devront être exposées dans le dossier présenté par le promoteur.

3.2. Produits pharmaceutiques

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.

Au regard du public accueilli et de ses missions, les LAM, 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 les autres produits de santé nécessaires aux soins (*produits ou objets*) en vente libre 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, 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 LAM et délivrées par un pharmacien d'officine. Pour les médicaments de la réserve hospitalière, ils sont délivrés par une pharmacie hospitalière à usage intérieur.

Un exposé des modalités de gestion des produits pharmaceutiques et de dispensation des traitements est attendu dans le dossier présenté par le promoteur.

3.3. Accompagnement social

Un accompagnement social adapté est réalisé sous la responsabilité du directeur de la structure. 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.

Les modalités de l'accompagnement social devront être détaillées dans le dossier présenté par le promoteur.

3.4. Coopérations et partenariats

Le projet doit tenir compte des caractéristiques du territoire et rechercher une synergie avec l'offre existante. La structure LAM doit s'insérer dans un travail en réseau, pour optimiser les prestations fournies, faciliter les prises en charge globales et la sortie du dispositif. Un partenariat large avec les structures existantes sanitaires, médico-sociales et sociales est donc nécessaire, cette collaboration vise à construire les conditions d'une continuité de prise en charge, tant avant et après l'accueil en LAM.

Dans sa zone géographique d'implantation, la structure LAM signe 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 LAM. Elle indique également les modalités selon lesquelles la structure LHSS peut avoir, s'il y a lieu, accès aux plateaux techniques et à la pharmacie à usage intérieur et recours à des consultations hospitalières, et à des hospitalisations pour les personnes accueillies dans la structure dont l'état sanitaire l'exige, notamment dans les situations d'urgence.

La structure LAM peut 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 LAM.

L'ensemble des partenariats et coopérations envisagés devront être détaillés dans le dossier présenté par le promoteur : identification des partenaires, modalités des collaborations, état d'avancement de leur formalisation à la date du dépôt du projet.

3.5. Prestations de restauration et de blanchisserie

Les LAM doivent assurer des prestations de restauration et de blanchisserie.

Les modalités organisationnelles de ces prestations devront être précisées dans le dossier présenté par le promoteur.

3.6. Accueil de proches et d'animaux accompagnants

Afin de garantir le respect du droit à une vie familiale des personnes hébergées, les LAM peuvent, dans la mesure du possible, accueillir l'entourage proche. Les dépenses liées à l'accueil de ces proches ne peuvent être prises en charge par la dotation globale de financement de la structure.

Les modalités d'accueil envisagées devront être précisées dans le dossier présenté par le promoteur.

4. MISE EN OEUVRE DES DROITS DES USAGERS

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 :
 - la charte des droits et libertés de la personne accueillie
 - 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 et procédures permettant la mise en œuvre des outils de la loi 2002-2 au sein de la structure LAM devront être détaillées dans le dossier présenté par le promoteur.

5. PERSONNEL ET CADRAGE FINANCIER

5.1. Personnel

L'équipe est pluridisciplinaire et adaptée à la prise en charge des publics accueillis. Elle doit comprendre, outre le directeur et le personnel administratif, au moins un médecin responsable, des infirmiers diplômés présents 24h/24h, 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.

Ces personnels peuvent être des salariés de la structure LAM ou des intervenants extérieurs administratifs et techniques, soignants et sociaux, mis à disposition ou des professionnels libéraux rémunérés par la structure et dont les prestations sont formalisées par contrat, convention ou protocole. Ils disposent d'une expérience préalable de travail auprès de ce public ou à défaut, bénéficieront d'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 du CASF.

La structure LAM doit tenir 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 CASF.

Les effectifs prévus et les temps de travail de chaque personnel sont fixés en fonction du nombre de lits, des pathologies et des besoins sociaux des personnes accueillies.

Les éléments suivants devront figurer dans le dossier présenté par le promoteur :

- Répartition des effectifs prévus par type de qualification et par catégorie professionnelle (*en nombre et en équivalent temps plein*)
- Organigramme
- Convention collective nationale de travail appliquée
- Calendrier relatif au recrutement
- Délégations de signature et/ou de pouvoirs en cas d'absence ou d'empêchement du directeur
- Fiches de poste
- Modalités de remplacement des personnels en cas d'absence
- Modalités relatives aux astreintes
- Processus de supervision des pratiques professionnelles
- Plan de formation des personnels : il doit prévoir des formations relatives à la prise en charge des publics accueillis.

Un point d'étape des recherches qu'il aura effectuées pour rendre effectifs les recrutements envisagés dans le respect du calendrier indiqué dans le présent cahier des charges devra être précisé dans le dossier présenté par le promoteur.

5.2. Cadrage financier

Conformément aux articles L. 174-9-1 du code de la sécurité sociale et L. 314-8 du CASF, les structures « LAM » 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.

Cette dotation couvre 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 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. »

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.

La dotation globale est versée sur présentation d'un budget prévisionnel par le gestionnaire selon le cadre réglementaire normalisé.

En référence à l'instruction n° DGCS/1B/5B/DGS/SP2/SP3/DSS/1A/2022/112 du 19 avril 2022, le forfait par lit et par jour s'élève à 204,17 €/jour/lit pour l'année 2022.

Le budget prévisionnel pour la première année de fonctionnement et également en année pleine doit être présenté dans le dossier du promoteur. Il doit être en cohérence et conforme aux éléments précités.

6. EVALUATION

Le fonctionnement des LAM doit s'inscrire dans une démarche d'amélioration continue de la qualité. Par ailleurs et conformément à l'article R. 314-50 du CASF, un rapport d'activité doit être joint au compte administratif envoyé chaque année à l'ARS. Il décrit l'activité et le fonctionnement des LAM pour l'année concernée.

Les modalités d'évaluation envisagées, notamment au titre des évaluations externes (article L. 312-8 du CASF), et plus largement de l'évaluation de la qualité du service rendu aux usagers doivent être détaillées dans le dossier présenté par le promoteur. Par ailleurs, la nature, les modalités de recueil et de remontée des indicateurs d'activité auprès de l'ARS devront être également précisés.

7. DELAI DE MISE EN ŒUVRE

Le promoteur devra impérativement présenter un calendrier prévisionnel du projet précisant les jalons clés et les délais pour accomplir les différentes étapes.

ANNEXE II - Critères de sélection et modalités d'évaluation des projets

Critères		Coefficient de pondération	Cotation (1 à 4)	TOTAL
Capacité de mise en œuvre	Expérience de prise en charge ou actions au bénéfice du public cible	6		/24
	Faisabilité du calendrier et délais de mise en œuvre	2		/8
	Pertinence de la démarche d'évaluation	2		/8
	Cohérence financière du projet	4		/16
Qualité du projet organisation	Composition pertinente de l'équipe pluridisciplinaire	4		/16
	Modalités d'organisation et de coordination de l'équipe pluridisciplinaire	4		/16
	Formation et soutien des personnels	2		/8
	Nature et formalisation des partenariats garantissant la continuité du parcours et la multiplicité des interventions	8		/32
	Localisation géographique et conditions d'installation	6		/24
Accompagnement des usagers	Qualité de la réponse aux besoins de santé : - Dispensation, suivi, coordination et continuité des soins	8		/32
	Qualité de réponse aux besoins psychologiques et sociaux des personnes accueillies : - Accompagnement psychologique - Accompagnement social	8		/32
	Respect du projet de vie individualisé et des droits des personnes accueillies	6		/24
TOTAL				/240

- * Cotation : 1 = Très insuffisant
 2 = Insuffisant
 3 = Satisfaisant
 4 = Très satisfaisant