Agence de Santé
Guadeloupe
Saint-Martin
Saint-Barthélemy

1

AVIS D'APPEL A PROJETS

N° ARS/DAOSS/DCT-971-2021- 10-13-00011

pour la création de 24 places de LAM

(Lits d'Accueil Médicalisés)

- 10 Territoire Centre
- 9 Territoire Sud Basse-Terre
- 5 Territoire Iles du Nord (Saint-Martin)

Agence de Santé
Guadeloupe
Saint-Martin
Saint-Barthélemy

1- Objet de l'appel à projet

Afin compléter l'offre médico-sociale, par mutualisation avec l'offre sanitaire existante, l'ARS lance un appel à projets visant à créer 24 places de LAM (Lits d'Accueil Médicalisés) dont 10 implantées sur le territoire Centre, 9 sur le Sud Basse-Terre et 5 sur les Iles du Nord, à Saint-Martin.

Cette catégorie de structure relève de l'article D.312-176-3 du code de l'action sociale et des familles (CASF). Elle est destinée à accueillir toute personne :

- quelleque soit sa situation administrative,
- ne disposant pas de domicile,
- atteinte de pathologies lourdes et chroniques, irréversibles, séquellaires ou handicapantes, de pronostic plus ou moins sombre, pouvant engendrer une perte d'autonomie et ne pouvant être prises en charge dans d'autres structures

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

MADAME LA DIRECTRICE GENERALE DE
L'ARS GUADELOUPE, SAINT-MARTIN, SAINT-BARTHELEMY
RUE DES ARCHIVES - BISDARY
97113 GOURBEYRE

3- Cahier des Charges

Le cahier des charges de l'appel à projets fait l'objet de **l'annexe 1** du présent avis.

4- Critères de recevabilité et modalités d'instruction

Extrait de l'article R313-6 du CASF : ...« *Sont refusés au préalable et ne sont pas soumis à la commission de sélection, par une décision motivée du président ou, conjointement, des coprésidents de la commission, les projets :*

1) *Déposés au-delà du délai mentionné dans l'avis d'appel à projets ;*
2) *Dont les conditions de régularité administrative mentionnées au 1° de l'article R313-4-3 ne sont pas satisfaites ;*
3) *Manifestement étrangers à l'objet de l'appel à projets.* »

Les dossiers seront analysés selon trois étapes :

1) Vérification de la régularité administrative et de la complétude, conformément aux articles R313-5 et suivants du CASF.

2) Vérification de l'éligibilité au regard du contenu attendu du projet, spécifié dans le cahier des charges **(paragraphe 5 de l'annexe 1)** ;

3) Analyse de fonds en fonction des critères de notation présentés en **annexe 2.**

La commission de sélection d'appel à projets au titre des activités autorisées par la Directrice Générale de l'ARS, nommée par décision modificative n° ARS/DAOSS/DCT n° 971-2020-08-25-002 du 25/08/2020 procèdera à l'examen des dossiers et établira une liste par ordre de classement qui sera publiée au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de la région Guadeloupe, ainsi que sur le site internet de l'ARS de Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy.

5- Critères de notation des dossiers

Les critères de notation des dossiers font l'objet du tableau détaillé de **l'annexe 2** du présent avis.

6- Date de publication et modalités de consultation

Le présent avis d'appel à projet sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de la région Guadeloupe et consultable, ainsi que ses annexes, sur le site internet de l'ARS : www.ars.guadeloupe.sante.fr.

Des précisions complémentaires pourront être sollicitées au plus tard 75 jours à compter de la date de publication du présent avis par messagerie aux adresses suivantes : delphine.lori@ars.sante.fr ; marie-josee.movrel@ars.sante.fr en précisant en **objet : AAP LAM-2021.**

7- Date limite et modalités de dépôt des dossiers

Les dossiers de candidature devront être transmis dans un délai de 75 jours à compter de la date de publication du présent avis, cachet de la Poste faisant foi.

Chaque candidat devra adresser son dossier, **en une seule fois,** en deux exemplaires, par courrier recommandé avec avis de réception, à l'adresse ci-après :

ARS Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy
AAP LAM-2021 - NE PAS OUVRIR
DAOSS – Service DCT
Rue des Archives - Bisdary
97113 GOURBEYRE

Ce dossier devra comporter l'ensemble des pièces indiquées en **annexe 3** du présent avis, exigibles par l'article R 313-4-3 du CASF, et se présenter sous les formes suivantes :

- **Un exemplaire en version « papier »,** paginé et relié dans sa totalité (corps et annexes) ;
- **Un exemplaire en version « dématérialisée »** (sur clé USB).

Les dossiers incomplets ou expédiés après la date limite de clôture fixée à **75 jours à compter de la date de publication du présent avis** seront déclarés irrecevables.

8- Voies de recours :

Agence de Santé
Guadeloupe
Saint-Martin
Saint-Barthélemy

L'avis de la commission de la sélection des appels à projets requis par l'autorité qui délivre l'autorisation n'est pas une décision administrative susceptible de recours.

Seule la décision d'autorisation aura le caractère de décision administrative et pourra faire l'objet :

- Soit d'un recours gracieux auprès de Madame la Directrice Générale de l'Agence de Santé de Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy,
- Soit d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif de Guadeloupe.

Fait à Gourbeyre, le 13 OCT. 2021

La Directrice générale

Dr Valérie DENUX

Agence de Santé
Guadeloupe
Saint-Martin
Saint-Barthélemy

CAHIER DES CHARGES

ANNEXE 1

de l'avis d'appel à projets

N° ARS/DAOSS/DCT-971-2021-

pour la création de 24 places de LAM

(Lits d'Accueil Médicalisés)

- 10 Territoire Centre
- 9 Territoire Sud Basse-Terre
- 5 Territoire Iles du Nord (Saint-Martin)

1- ELEMENTS DE CONTEXTE

Le 6 juillet 2004, le comité interministériel de lutte contre l'exclusion décidait de « Développer les possibilités de dispenser des soins aux personnes sans domicile fixe » et proposait de créer une nouvelle structure d'accueil de ces publics. Ainsi en 2005, les « Lits Halte Soins Santé » (LHSS) ont été créés.

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

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

C'est pour prendre en charge ce public et en complémentarité des LHSS, qu'ont été créés en 2009, à titre expérimental, les Lits d'Accueil Médicalisés (LAM).

Afin de compléter l'offre médico-sociale sur les territoires Centre, Sud Basse-Terre et Iles du Nord, l'ARS lance cet appel à projets visant à créer 24 Lits d'Accueil Médicalisés.

2- CADRE REGLEMENTAIRE

- La loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Décret n°2010-870 du 26 juillet 2010 relatif à la procédure d'appel à projet et d'autorisation mentionnée à l'article L 313-1-1 du Code de l'action sociale et des familles ;
- Décret n°2014-565 du 30 mai 2014 modifiant la procédure d'appel à projet et d'autorisation mentionnée à l'article L 313-1-1 du Code de l'action sociale et des familles ;
- Décret n°2016-801 du 15 juin 2016 modifiant la procédure d'appel à projet et d'autorisation mentionnée à l'article L 313-1-1 du Code de l'action sociale et des familles ;
- 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 »

Les dispositions relatives à la procédure d'appel à projet médico-social sont codifiées aux articles L313-1-1, R 313-1 et suivants, D 313-2 du Code de l'action sociale et des familles.

3- CADRE SPECIFIQUE POUR LES LAM

Les dispositions d'ordre général en matière d'organisation et de fonctionnement des établissements médico-sociaux sont applicables aux LAM. Certaines dispositions s'appliquent spécifiquement aux LAM :

Agence de Santé
Guadeloupe
Saint-Martin
Saint-Barthélemy

ANNEXE 2

de l'avis d'appel à projets

N° ARS/DAOSS/DCT-971-2021- 10-13-00011

pour la création de 24 places de LAM

(Lits d'Accueil Médicalisés)

- 10 Territoire Centre
- 9 Territoire Sud Basse-Terre
- 5 Territoire Iles du Nord (Saint-Martin)

Agence de Santé
Guadeloupe
Saint-Martin
Saint-Barthélemy

CRITERES DE NOTATION

Critères	Points	Nom du candidat :	
		Note	Commentaires
1° Analyse qualitative			
Gouvernance et éventuelle intégration au sein d'une structure existante	6		
Amplitude d'ouverture	6		
Modalités d'utilisation des places (régulation, accueil, orientation)	6		
Projet et règlement de fonctionnement	6		
Autres outils des droits des usagers	6		
Prise en charge médicale et paramédicale	6		
Accompagnement social	6		
Procédures d'évaluations interne et externe	6		
Travail en réseau et partenaires	6		
Effectifs (pluridisciplinarité, qualifications et formations	6		
Sous-total 1	**60**		
2° Analyse financière			
Respect des dispositions réglementaires	5		
Budget de fonctionnement et coût à la place	5		
Effectifs (ratios global et par catégorie)	5		
Optimisation des moyens humains et matériels	5		
Sous-total 2	**20**		
3° Analyse architecturale			
Intégration dans une structure sanitaire	5		
Normes réglementaires d'établissements recevant du public	5		
Sous-total 3	**10**		
4° Capacité du candidat			
Expérience de gestionnaire et d'acteur du secteur médico- social	5		
Respect du calendrier de mise en œuvre	5		
Sous-total 4	**10**		
Total général	**100**		

- Les articles D 312-176-3 et D 312-176-4 du CASF
- L'article L 314-8 du CASF
- Les articles L 314-3-2 et L 314-3-3 du CASF
- L'article R 174-9-1 du Code de la sécurité sociale
- Le décret n°2016-12 du 11 janvier 2016 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des structures dénommées LHSS et 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 »

4- CARACTERISTIQUES GENERALES DU PROJET

4-1 Missions des LAM :

Les Lits d'Accueil Médicalisés (LAM) prévues au 9° du I de l'article L 312-1 du Code de l'action sociale et des familles (CASF) sont des structures médico-sociales.

Les missions des LAM sont définies par les articles D 312-176-3 et D 312-176-4 du Code de l'action sociale et des familles (CASF).

Les LAM accueillent des personnes majeures sans domicile fixe, quelle que soit leur situation administrative, atteintes de pathologies lourdes et chroniques, irréversibles, séquellaires ou handicapantes, de pronostic plus ou moins sombre, pouvant engendrer une perte d'autonomie et ne pouvant être prise en charge dans d'autres structures.

Ces structures ont pour missions :

- De proposer et dispenser aux personnes accueillies des soins médicaux et paramédicaux adaptés et de 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 avec la personne un projet de vie et de le mettre en œuvre

4-2 Organisation administrative et financière :

Les structures « Lits d'Accueil Médicalisés » 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 d'Accueil Médicalisés » implantées sur différents sites.

En qualité de structures médico-sociales, le projet doit intégrer l'ensemble des dispositions des articles L311-3 à L311-9 relatives au respect des droits des usagers.

Le projet de fonctionnement, adapté à la population accueillie, doit clairement indiquer les droits et devoirs des usagers et des intervenants, ainsi que les règles de vie et de fonctionnement du dispositif.

Les structures LAM disposent d'un budget propre financé en dotation globale sur l'ONDAM (Objectif National de Dépenses d'Assurance Maladie) médico-social, sur la base d'un forfait par lit et par jour, mais doivent prioriser une mutualisation et une optimisation des moyens humains et matériels.

4-3 Implantation et capacité :

Les LAM devront être implantés sur les 3 territoires de santé : Centre, Sud Basse-Terre et Iles du Nord. Ils pourront être adossés à une structure de type Centre d'Hébergement et de Réadaptation Sociale (CHRS) ou Lits Halte Soins Santé (LHSS) ou sanitaire. Ils auront vocation à couvrir l'ensemble ~~du~~ desdits territoires. La capacité de la structure sera respectivement de 10 lits (Centre), 9 (Sud Basse-Terre) et 5 (Iles du Nord – Saint-Martin), ouverts 24h/24 et 365 jours par an.

5- CONTENU ATTENDU DU PROJET

5-1 Admission et régulation :

5-1-1 Public accueilli :

Toutes personnes majeurs sans domicile fixe, quelle que soit sa situation administrative, atteintes de pathologies lourdes et chroniques, irréversibles, séquellaires ou handicapantes, de pronostic, plus ou moins sombre, pouvant engendrer une perte d'autonomie et ne pouvant être prises en charge dans d'autres structures.

5-1-2 Admission :

L'admission est prononcée, sur demande de la personne accueillie, par le directeur de la structure, après avis favorable du médecin responsable de la structure.

Le refus d'admission prononcé par le Directeur doit être motivé.

5-1-3 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.

5-1-4 Modalités de sortie :

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 et/ou des résidents, la 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, d'une continuité de prise en charge après la sortie.

5-2 Prise en charge médicale et paramédicale :

Les médicaments de la réserve hospitalière sont délivrés par une pharmacie hospitalière à usage intérieur.

5-3 Accompagnement social et animation :

La structure doit disposer de la présence quotidienne de travailleurs sociaux qui ont pour mission d'aider les personnes prises en charge à accéder à leurs droits.

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

En collaboration avec les personnels sanitaires, et en fonction de la situation et des besoins de l'usager, ils élaborent une solution d'aval, tant sanitaire que sociale, qui assure une continuité des soins et un accompagnement.

Il doit également s'attacher à construire, à réaliser voire à faire évoluer le projet de vie de la personne.

Outre des entretiens et un suivi individuel, des activités de journée pourront être proposées afin d'établir une convivialité et des liens sociaux.

5-4 Gouvernance et capacité du candidat :

Le candidat doit préciser son expérience en gestion d'établissements (nombre et diversité des structures), ainsi que des éléments justifiant de sa connaissance du secteur médico-social et social du territoire.

Il doit être en capacité de garantir le fonctionnement de la structure et de mettre en œuvre les partenariats et la coordination nécessaire avec la structure où seraient éventuellement adossés les LAM.

En cas de gestionnaire privé, et de l'existence d'une autorisation de frais de siège, il déclinera l'organigramme fonctionnel et hiérarchique de ce siège.

Il apportera les éléments justifiant la mise en œuvre des articles L 133-6, D 312-20 et D 312-176-5 et suivants du CASF (incapacité d'exercer, niveau de qualification et délégation de pouvoir).

5-5 Calendrier de mise en œuvre :

Compte-tenu des besoins, le candidat doit être en capacité de mettre en œuvre le projet rapidement et au plus tôt au second semestre 2022. Un échéancier devra être produit.

5-6 Eléments financiers :

5-6-1 Modalités de financement :

Aucun crédit n'est prévu en termes d'aide à l'investissement pour l'acquisition de foncier ou la construction de bâtiments. Le projet devra privilégier la mutualisation avec un établissement existant, et respecter les moyens dégagés par l'ARS au titre du budget de fonctionnement, soit **un forfait journalier de 204 168€ par jour de fonctionnement (204 168€ X nombre de lits X 365 jours) soit au global 74 521, 32 € par lit.**

Elle doit être conforme aux dispositions de l'annexe 1 de la circulaire n° 2006-47 du 7 février 2006 relative à l'appel à projets national en vue de la création de structures dénommées « Lits d'Accueil Médicalisés ».

5-2-1 Soins médicaux :

Le médecin responsable de la structure 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.

Il peut, si la personne le souhaite, être désigné comme le médecin traitant de celle-ci.

Dans le cas contraire, les modalités de coordination et d'information entre le médecin de la structure et le médecin traitant devront être explicitées.

En cas d'urgence, il fait appel au 15.

5-2-2 Soins paramédicaux :

Sous contrôle médical, des soins infirmiers sont réalisés quotidiennement par des infirmiers et des aides-soignants diplômés. Ces personnels participent à l'éducation à la santé et à l'éducation thérapeutique. Une présence infirmière est requise 24h/24.

5-2-3 Soins spécialisés :

Le recours à des soins spécialisés (psychologue, psychiatre, kinésithérapeute, ergothérapeute...) qui n'existent pas dans la structure est organisé selon les besoins. Les rendez-vous sont pris à l'extérieur ou les professionnels extérieurs viennent dans la structure (dans les conditions prévues par les conventions, contrats ou protocoles établis avec les partenaires des secteurs publics, priés et les réseaux existants).
Les équipes mobiles de psychiatrie et les équipes mobiles de soins palliatifs peuvent être sollicitées selon les besoins.

5-2-4 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 sont détenus et dispensés sous la responsabilité du médecin responsable de la structure ou d'un pharmacien ayant passé convention avec la structure.

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 en vente libre sont fournis gracieusement 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 matériels soumis à prescription médicale, des ordonnances nominatives sont réalisées par le médecin responsable des « Lits d'accueil médicalisés » et délivrées par un pharmacien d'officine.

Agence de Santé
Guadeloupe
Saint-Martin
Saint-Barthélemy

ANNEXE 3

de l'avis d'appel à projets

N° ARS/DAOSS/DCT-971-2021-10-13-00011

pour la création de

24 places de LAM

(Lits d'Accueil Médicalisés)

- **10 Territoire Centre**
- **9 Territoire Sud Basse-Terre**
- **5 Territoire Iles du Nord (Saint-Martin)**

Agence de Santé
Guadeloupe
Saint-Martin
Saint-Barthélemy

LISTE DES DOCUMENTS A TRANSMETTRE PAR LE CANDIDAT (Article R 313-4-3 du CASF)

1° - Concernant sa 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 de 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 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

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 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 son 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, dont le contenu attendu est dans le cahier des charges (paragraphe 5 de l'annexe 1) ;

Ce forfait journalier est réévalué chaque année en fonction de l'ONDAM arrêté pour les établissements accueillant des personnes à difficultés spécifiques (article L 314-3-3 du CASF) et du taux d'évolution appliqué aux dotations régionales limitatives destinées au financement de ces mêmes établissements.

Il couvre l'hébergement, l'accueil, la restauration, les consultations médicales (hors consultations de spécialistes), les soins paramédicaux et si besoin est, les consultations de psychologues et le transport nécessaire à la réalisation de ces soins.

Le dossier comportera *a minima* :

- Les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire ainsi que le bilan financier,
- Un échéancier sur mise en œuvre
- Un plan d'échelle

- Le budget de fonctionnement présenté en année pleine, ainsi que les prévisions des trois premières années de fonctionnement, devront être conformes aux dispositions de l'article R314-17 et suivants du CASF (présentation dans le cadre normalisé avec, en annexes, rapport budgétaire, tableau des effectifs et de répartition de charges communes). Il est rappelé que les programmes d'investissements et leur plan de financement, ainsi que les emprunts supérieurs à un an, doivent être approuvés par l'autorité de tarification et font l'objet d'une présentation distincte des propositions budgétaires.

5-6-2 Ressources humaines :

Pour assurer leurs missions, outre son directeur et le personnel administratif, les LAM disposent d'une équipe pluridisciplinaire comprenant au moins un médecin responsable, des infirmiers diplômés présents 24h/24, des aides-soignants ou auxiliaires de vie sociale, des travailleurs sociaux titulaires d'un diplôme d'Etat niveau III en travail social et des prestations d'hébergement et d'entretien.

La direction des structures « LAM » organise la supervision et le soutien de l'équipe pluridisciplinaire.

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

5-7 Aspect architectural :

Le projet architectural devra privilégier l'intégration à un bâtiment existant, répondant aux normes réglementaires de toutes structures recevant du public et privilégier, conformément à la réglementation, l'accueil en chambres individuelles.

Le candidat devra proposer un plan d'échelle définissant les espaces ainsi que la superficie des locaux dédiés aux LAM.