

Lit halte soins santé (LHSS)

Définition/mission	Les Lits halte soins santé offrent une prise en charge sanitaire et sociale à des personnes sans domicile fixe dont l'état de santé physique ou psychique nécessite des soins ou un temps de convalescence sans justifier d'une hospitalisation. Ils permettent aux personnes accueillies d'être hébergées en bénéficiant d'un suivi thérapeutique et selon les besoins d'un accompagnement social.
Statut et agrément	Établissements et services sociaux et médico-sociaux, au titre du 9° de l'article L.312-1 du CASF, consacré par la loi 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale.
Public accueilli	Personnes sans domicile, obligatoirement majeures, quelle que soit leur situation administrative, présentant des problèmes de santé bénins dont l'absence de domicile génère, soit une rupture dans la continuité des soins, soit une aggravation de leur état de santé.
Durée de séjour	Un médecin valide la durée de séjour. Cette dernière ne doit pas excéder deux mois mais elle reste conditionnée à l'évolution de l'état de santé de la personne accueillie et de la possibilité d'une solution pour la sortie. Les LHSS sont accessibles aux personnes handicapées.
Forme d'habitat	Lits d'hébergement de soins infirmiers regroupés en un lieu spécifique unique ou installés dans différents sites. Lorsqu'ils sont regroupés sur un site unique, les lits halte soins santé doivent être mixtes et accueillir tous types de public. Sur un même site, le nombre de lits ne doit pas excéder 30 unités (50 sur dérogation de l'ARS). Intégrés dans une structure préexistante (un CHRS par exemple) les conditions d'accueil de ce site s'appliquent aux LHSS. Le cas échéant, un mode d'accueil du conjoint ou des enfants, voire d'animaux doit être prévu.
Mode de fonctionnement (admission/ orientation, gouvernance)	Les LHSS sont ouverts 24 heures sur 24 et 365 jours par an. L'orientation vers des LHSS est propre à chaque territoire (coordination et orientation par les SIAO, en direct). L'admission se fait sur avis du médecin de la structure qui évalue et identifie les besoins sanitaires de la personne accueillie, la pertinence médicale de son admission et exclut donc la nécessité d'une prise en charge hospitalière. L'équipe pluridisciplinaire médico-sociale est composée de médecin généraliste, d'infirmier diplômé d'État, d'aide-soignant, d'assistante sociale; travaillant avec des acteurs du terrain social, de l'urgence sociale et les CHRS. Les structures ne sont pas dédiées à une pathologie donnée.
Mode de gestion	La structure LHSS est portée par une personne morale publique ou privée (majoritairement des associations, mais aussi des CCAS/CIAS, Centre hospitalier, Samu Social à Paris)
Financement (dont participation financière des personnes accueillies)	La structure dispose d'un budget propre. Fonctionnement: Un forfait jour par place de 112.37 € (en 2016), que le lit soit occupé ou pas, financé par l'Objectif national des dépenses de l'Assurance Maladie (ONDAM) spécifique médico-social et éventuellement des cofinancements. Investissement: Programme 135 (crédits FNAP): produit spécifique hébergement pour les nouvelles structures. Les maîtres d'ouvrage susceptibles d'être subventionnés sont les organismes de logement social (OPH et SA d'HLM), les SEM agréés pour le logement social, les associations agréées pour la maîtrise d'ouvrage d'insertion, les centres communaux et intercommunaux d'action sociale et, à titre exceptionnel, et sous certaines conditions, les collectivités locales ou leurs groupements. Financement par l'Anah des travaux d'amélioration et d'humanisation. Les maîtres d'ouvrage susceptibles d'être subventionnés sont les organismes (notamment les associations) œuvrant dans le domaine de l'hébergement, les organismes de logement social, les SEM et les collectivités locales ou leurs groupements et leurs établissements publics (CCAS, CIAS). A titre exceptionnel et dans certaines conditions, les gestionnaires non propriétaires peuvent bénéficier de la subvention Anah.
Solvabilisation des personnes	Minima sociaux de droit commun (RSA...)

Références législatives et réglementaires	<ul style="list-style-type: none"> • Art. L. 312-1 (9°), Art. L. 314-3-3 , Art. D.312-176-1 à 4 du Code de l'action sociale et des familles, article DR331-96 du CCH (PSH) • Art. L. 174-9-1 du Code de la sécurité sociale • Loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 relative au financement de la Sécurité Sociale pour 2006, Art. 50 (création du dispositif) • Décret 2006-556 du 17 mai 2006 relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des structures dénommées « Lits halte soins santé ». • Décret n°2006-642 du 31 mai 2006 relatif au financement et à la tarification de certains établissements et services sociaux et médico-sociaux • Circulaire DGAS/SD.1A n° 2006-47 du 7 février 2006 relative à l'appel à projet national en vue de la création de structures dénommées " lits halte soins santé " • Décret n°2016-12 du 11 janvier 2016 détaillant les conditions techniques de fonctionnement du dispositif
Nombre de places	Au 31/12/2016, 1346 LHSS ont été financés.