



Cahier des Clauses Techniques Particulières

Ght_PRES_2026-198

**Mise en place d'un dispositif de facilitation des sorties
d'hospitalisation vers le domicile au CHU de Saint-Etienne**

Table des matières

1 - Présentation du CHU de Saint Etienne	3
2 – Objet du marché.....	4
3 – Conditions de mise en œuvre du marché.....	5
4 – Pièces de l’offre	8

1 - Présentation du CHU de Saint Etienne

Le centre hospitalier universitaire (CHU) de Saint-Étienne est situé au cœur de la région Auvergne-Rhône-Alpes, deuxième région de France. Il est l'établissement support du groupement hospitalier de territoire (GHT) Loire, un des plus grands GHT de France en nombre d'établissements. Le CHU irrigue son territoire au travers d'une offre de soins complète, de proximité et de recours, pour un budget de plus de 900 millions d'euros.

Les activités du CHU sont articulées autour de 11 pôles et 82 services, disposant de près de 1900 lits et places, répartis sur ses 2 principaux sites (Nord et Bellevue). Les 8.700 professionnels de ces services prennent en charge annuellement plus de 193.000 séjours et séances et 448.000 consultations.

Centre de référence dans de nombreuses disciplines, le CHU de Saint-Étienne assure une fonction de recours. Il favorise l'enseignement et l'innovation diagnostique et thérapeutique par son partenariat avec l'Université Jean Monnet et les grandes écoles stéphanoises, notamment l'École Nationale Supérieure des Mines. Ce partenariat s'exprime dans le Campus Santé Innovations, implanté à l'Hôpital Nord regroupant plusieurs acteurs comme la Faculté de santé, le Centre ingénierie et santé avec l'École des Mines, l'Institut régional de médecine et d'ingénierie du sport en lien avec l'Université Jean Monnet de Saint-Etienne. Ce campus conforte le positionnement du CHU dans ses missions de soin, d'enseignement, de recherche et d'innovation technologique.

Le CHU assure également une mission de soins de proximité au bénéfice de l'agglomération stéphanoise en lien avec l'ensemble des acteurs de soins du territoire, dans une logique de réseau de soins.

La grande majorité des activités de court séjour des disciplines MCO (Médecine, Chirurgie et Obstétrique) est regroupée sur le site de l'Hôpital Nord, avec la faculté de santé et les laboratoires de recherche. Ce site est également doté du premier service d'accueil des urgences du GHT Loire en nombre de passages.

Les activités dédiées à la gériatrie et aux personnes âgées sont à l'Hôpital Bellevue, où se situent également le Gérontopôle et le campus paramédical, avec une offre de court, moyen et long séjours gériatriques avec une offre de soins médicaux et de réadaptation (SMR) gériatrique et d'unité de soins de longue durée (USLD).

Le CHU de Saint-Étienne est certifié par la Haute Autorité de Santé.

2 – Objet du marché

Le présent marché a pour objet la mise en œuvre d'un dispositif dédié à la facilitation des sorties d'hospitalisation vers le domicile des patients pris en charge au CHU de Saint-Etienne.

En effet, le CHU est confronté à plusieurs évolutions structurelles :

- Vieillissement de la population ;
- Hausse de la dépendance au sein de la population ;
- Augmentation du nombre de personnes âgées fragiles vivant à domicile ;
- Augmentation des besoins d'hospitalisation non programmée ;
- Tensions récurrentes sur les capacités d'hospitalisation et les lits d'aval.

Ces évolutions nécessitent le développement de solutions innovantes permettant de sécuriser et d'accélérer les retours à domicile lorsque ceux-ci sont médicalement possibles afin de libérer des lits de médecine pour les patients en provenance des urgences du CHU notamment.

Dans ce contexte, le CHU souhaite mettre en place un partenariat structuré avec un acteur du domicile, agissant en tant que service autonomie à domicile (SAD), afin de fluidifier les parcours de soins et d'améliorer la gestion des sorties d'hospitalisation vers le domicile.

Le dispositif devra permettre :

- D'accélérer les retours à domicile lorsque ceux-ci sont retardés par l'absence d'organisation des prestations nécessaires au domicile ;
- De réduire les journées d'hospitalisation non médicalement justifiées ;
- De fluidifier les parcours patients et l'aval des services d'hospitalisation ;
- D'améliorer la coordination entre le CHU et les acteurs du domicile ;
- De prévenir les ré hospitalisations évitables ;
- De sécuriser le retour au domicile des patients.

Le titulaire devra mettre à disposition du CHU :

- Une organisation dédiée ;
- Une capacité de coordination présente au sein du CHU ;
- Une équipe opérationnelle d'aide et/ou de soins à domicile, mobile sur le territoire couvert ;
- Une file active de patients réservée pour le CHU de Saint-Etienne.

3 – Conditions de mise en œuvre du marché

3.1 Principe général

Le titulaire devra disposer d'une activité autorisée d'aide et/ou de soins à domicile lui permettant d'intervenir rapidement au domicile des patients sortant d'hospitalisation.

Le dispositif reposera sur :

- Un coordinateur ou une coordinatrice dédié(e) implanté(e) au sein du CHU ;
- Une capacité d'intervention prioritaire au domicile via une équipe mobile sur le territoire couvert et dédiée à la prise en charge de la file active réservée aux patients adressés par le CHU dans le cadre dudit dispositif.

L'objectif prévisionnel est de permettre l'organisation d'au moins 10 sorties d'hospitalisation par semaine au sein de la file active réservée pour le CHU.

L'objectif prévisionnel peut être amené à être revu ultérieurement en fonction des besoins exprimés par le CHU.

Le démarrage de la prestation est fixée à octobre 2026.

3.2 Coordination hospitalière

Le titulaire mettra à disposition un coordinateur ou une coordinatrice dédié(e), ayant une bonne connaissance du champ sanitaire, social et médico-social.

Ce professionnel :

- Sera présent sur le site de l'Hôpital Nord et sur le site Bellevue ;
- Travaillera en lien étroit avec les assistants sociaux des services de médecine,
- Sera sollicité par les assistants sociaux des services de médecine lors de l'évaluation sociale réalisée au chevet du patient ;
- Contribuera en direct à la validation de la faisabilité du retour à domicile dans les délais prévus par le dispositif ;
- Organisera les interventions et prestations nécessaires ;
- Coordonnera les intervenants du domicile.

Le titulaire précisera dans son offre :

- Le profil du coordonnateur ainsi que son niveau de qualification ;
- Le temps de présence prévisionnel (jours par semaine et amplitude horaire) ;
- Les modalités d'organisation envisagées avec les services hospitaliers et notamment l'articulation avec les assistantes sociales des services du CHU ;
- Les modalités de remplacement en cas d'absence et de congés.

3.3 Equipe mobile dédiée au domicile

Le titulaire devra disposer d'une équipe d'intervenants mobile et dédiée à la file active de patients orientés par le CHU.

Cette équipe devra être en capacité :

- D'intervenir 7 jours sur 7 sur l'ensemble du territoire couvert par le dispositif ;
- De mettre en œuvre les prestations au domicile dans un délai compatible avec une sortie sous 24 à 48 heures ;
- D'assurer un accompagnement permettant la sécurisation du retour à domicile ;
- De garantir le bon turn-over des patients au sein de la file active réservée au CHU (basculer vers la file active classique du titulaire ou prise en charge au sein d'un autre SAD, le cas échéant).

Le titulaire précisera :

- Les effectifs mobilisés ;
- Les qualifications des intervenants ;
- Les amplitudes horaires ;
- Les modalités de continuité de service.

3.4 Territoire d'intervention

Le dispositif devra couvrir prioritairement et, à minima, :

- La métropole stéphanoise ;
- La vallée du Gier ;
- La vallée de l'Ondaine ;
- La plaine du Forez.

Le candidat précisera les limites géographiques exactes de son intervention.

Le territoire couvert peut être amené à s'élargir ultérieurement en fonction des besoins exprimés par le CHU (Pilat – Bassin annonéen).

3.5 Services hospitaliers concernés

Le dispositif concernera prioritairement les services de médecine du site Nord et également ceux du site Bellevue identifiés comme suit :

- Les services du pôle Médecines spécialisées (MS) ;
- Les services du pôle Médecines Transversales et de Réadaptation (MTR) ;
- Les services en post-urgences immédiat (unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD) et Unité Temporaire de Mutation (UTM)) ;
- Tout autre service désigné par le CHU en cours d'exécution du marché.

Une phase de test sur quelques services identifiés par le CHU pourra être organisée en début d'exécution pour assurer une montée en charge progressive et une bonne appréhension du dispositif.

3.6 Patients éligibles

Le dispositif est destiné à des patients :

- En situation de perte d'autonomie, groupes iso-ressources (GIR) 2 à 4 prioritairement ;
- Bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) ou en cours de demande, prioritairement ;
- Médicalement sortants :
 - Ne nécessitant pas la mise en place d'une hospitalisation au domicile ;
 - En anticipant leur éligibilité au dispositif dès l'entrée dans le service d'hospitalisation concerné ;
- Souhaitant retourner à domicile, et dont le profil est compatible avec une telle orientation ;
- Nécessitant la mise en place rapide de prestations aux domiciles ;
- Ne bénéficiant pas immédiatement d'une solution de prise en charge adaptée.

Le titulaire devra indiquer :

- Le niveau de prestation adaptée au profil patient, en fonction des différents niveaux GIR pris en charge ;
- Le volume de patients pris en charge au sein de la file active réservée pour le CHU au regard des moyens dédiés (taille de l'équipe d'intervenants au domicile) en précisant la répartition de la patientèle en fonction du GIR.

Le titulaire devra être en mesure de proposer une évaluation rapide de l'éligibilité du patient au dispositif, avec une réponse à donner sous 24 heures.

3.7 Délais de mise en œuvre

Le titulaire devra respecter les délais suivants :

- Sollicitation par l'équipe hospitalière via l'assistante sociale du service, évaluation de la situation et confirmation de la prise en charge dans le cadre du dispositif : moins de 24 heures après la déclaration par le médecin du statut de patient sortant médicalement ;
- Sortie du patient au domicile dans les 48 heures après la confirmation de son entrée dans le dispositif ;
- Démarrage des prestations au domicile : dès le jour de sortie.

Le candidat indiquera les engagements de service qu'il est en mesure de garantir.

Une attention particulière sera portée sur le non report de la file active classique vers la file active réservée au CHU afin de garantir la bonne plus-value de la prestation fournie par le titulaire.

3.8 Pilotage et suivi du dispositif

Le titulaire assurera, via des outils adéquats, un reporting journalier, hebdomadaire et mensuel permettant d'évaluer, notamment :

- Le nombre de patients orientés ;
- Le nombre de patients effectivement pris en charge ;
- Les délais de mise en œuvre ;
- Le nombre de sorties facilitées ;
- Les durées d'accompagnement ;
- Les motifs de refus de prise en charge ;
- Les ré hospitalisations à 30 jours.

Une fiche de suivi des patients sortis au sein de la file active réservée au CHU est également à mettre en place par le titulaire et à transmettre au CHU à 15 jours de la sortie d'hospitalisation.

Un comité de pilotage sera organisé trimestriellement avec le CHU et une évaluation devra être fournie tous les 6 mois.

3.9 Modèle économique

Le candidat proposera un modèle économique détaillé.

Les offres pourront prévoir notamment :

- Un forfait par patient pris en charge au domicile et effectivement sorti d'hospitalisation dans le cadre dudit dispositif ;
- Une distinction entre prestations d'aide à domicile et prestations intégrant des soins ;
- Une dégressivité tarifaire en fonction du volume de sorties réalisées.

Le candidat détaillera précisément les prestations incluses dans chaque forfait.

4 – Pièces de l'offre

Le candidat devra fournir :

- Une présentation de sa structure ;
- Ses autorisations d'activité intégrant une cartographie précise du territoire couvert ;
- L'organisation proposée intégrant le périmètre géographique d'intervention ;
- Les CV et diplômes des professionnels mobilisés ;
- Les modalités opérationnelles de prise en charge ;

- Les indicateurs de suivi proposés et les outils de reporting associés ;
- Une proposition financière détaillée ;
- Des références comparables dans le secteur sanitaire ou médico-social.