

**Foire aux questions – Reconnaissance contractuelle LISP (MCO et SMR)
25 avril 2025**

Thématiques	Questions	Réponses ARS - NA
Démarches	<p>Quelle est la démarche pour l'établissement pour déposer un dossier ?</p>	<p>L'ARS Nouvelle-Aquitaine ouvre la plateforme « Dématérialisation des démarches sociales » de dépôt des dossiers en ligne du 1^{er} mars 2025 au 16 mai 2025. Cette reconnaissance des LISP (MCO et SMR) est obligatoire pour les établissements concernés.</p> <p>La plateforme comprend 2 formulaires à renseigner :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 formulaire « volet établissement » à remplir une seule fois par l'établissement demandeur ; • 1 formulaire « volet service » à remplir autant de fois qu'il existe de services demandeurs dans le même établissement. <p>Les démarches sont accessibles via les liens suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Volet établissement : https://demat.social.gouv.fr/commencer/lisp-na-etab • Volet service : https://demat.social.gouv.fr/commencer/lisp-na-service <p>Ainsi, les établissements sont tenus de remplir le « volet établissement » et autant que de besoin les « volets services ».</p>
	<p>Quelle est la durée de reconnaissance des LISP ?</p>	<p>Les LISP sont reconnus par l'ARS pour une durée de 5 ans et leur renouvellement est conditionné au résultat d'une évaluation de leur activité.</p>
	<p>Quelle est la démarche pour les établissements disposant de LISP sur plusieurs sites géographiques différents ?</p>	<p>Les dossiers de demandes de reconnaissances contractuelles des LISP (volet établissement + volet(s) service) sont à faire par site géographique.</p> <p>Pour chaque site géographique disposant de LISP ou souhaitant disposer de LISP reconnus par l'ARS, l'établissement devra remplir le volet « établissement » en indiquant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'identité du demandeur à la direction de l'établissement juridique - les numéros finess (juridique et géographique) - Adresse mail du représentant légal de la demande (page 3) à direction établissement - Adresse mail de l'auteur de la demande (page 3) à référent du dossier - Puis renseigner les items pour le site géographique

	<p>Est-t-il prévu une prochaine campagne de demande de reconnaissance contractuelle d'activité LISP en 2026 et sur les années suivantes ?</p>	<p>En 2026 et les années suivantes, il sera possible de déposer des dossiers de demande de reconnaissance contractuelle d'activité LISP uniquement dans les départements dans lesquels il y a un déficit. Une fenêtre par an sera ouverte spécifiquement pour en faire la demande.</p> <p>A noter que le taux de LISP attendus sur un département est de 10 pour 100 000 habitants. Les départements les plus dépourvus sont : Charente, Charente-Maritime, Gironde, Landes, Lot-et-Garonne.</p>
<p>Quels sont les établissements concernés par cette démarche ?</p>	<p>Un établissement n'ayant pas fait l'objet d'une reconnaissance contractuelle par l'ARS car ne disposant pas de LISP et souhaitant développer cette offre, est-il concerné par cette campagne ?</p>	<p>Oui, l'établissement est concerné par cette campagne. L'établissement, dès lors qu'il est identifié comme établissement MCO ou SMR, cochera cette modalité page 2 du volet établissement :</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> (2) D'une reconnaissance de LISP dans un service n'ayant pas fait l'objet d'une reconnaissance contractuelle par l'ARS. Votre demande concerne une nouvelle reconnaissance de LISP, au sein de service(s) ne disposant pas de LISP reconnus par l'ARS à date.</p>
	<p>Qu'en est-il d'une demande d'activité nouvelle pour un service ne disposant pas à l'heure actuelle de LISP, au sein d'un établissement disposant déjà de LISP reconnus par l'ARS dans un autre service ?</p>	<p>Le dossier (volet établissement + volet service) vaut pour les demandes de renouvellement + les nouvelles demandes. En page 2 du volet établissement, l'établissement cochera les 2 mentions :</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> (1) Du renouvellement d'une reconnaissance pre-existante de LISP (incluant leur mise à jour). Votre demande concerne le renouvellement de LISP dans les services disposant de LISP déjà reconnus par l'ARS a date. Elle inclut toutes variations de leur nombre.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> (2) D'une reconnaissance de LISP dans un service n'ayant pas fait l'objet d'une reconnaissance contractuelle par l'ARS. Votre demande concerne une nouvelle reconnaissance de LISP, au sein de service(s) ne disposant pas de LISP reconnus par l'ARS à date.</p> <p>Cette demande ne préjuge pas des résultats de l'instruction des dossiers.</p>
<p>Renseignements des items</p>	<p>Identité du demandeur : s'agit-il du représentant légal de l'établissement ou bien de la personne en charge de la</p>	<p>Il s'agit du représentant légal du dossier dans le volet établissement, soit le directeur. L'auteur de la demande est le référent du dossier qui remplit. Ce qui nous intéresse est de pouvoir éventuellement recontacter un référent si besoin. Dans le volet service, il faut mettre le responsable du service.</p>

	<p>complétude et du dépôt de la demande au nom de l'établissement ?</p>	
	<p>Nombre de séjours « soins palliatifs » au sein de l'établissement</p>	<p>Il s'agit du nombre de séjours relevant d'un diagnostic Z51.5 « Soins palliatifs », en diagnostic principal (DP) ou diagnostic associé (DA), dans l'établissement, tous champs confondus, en année N-1, N-2 et N-3 complètes. Ces données doivent être demandées au service PMSI de votre établissement qui peut les extraire.</p>
	<p>Quelle est l'année de référence à renseigner dans le dossier</p>	<p>Dans le dossier, il faut bien renseigner comme année de référence N, l'année 2025 afin de renseigner les données d'activité des années 2024 (N-1), 2023 N-2 et 2022 (N-3).</p>
	<p>Dans le volet service, à la question « Quelle est l'organisation retenue au sein du service pour le fonctionnement des LISP ? » que désigne « l'intervention d'une équipe ressource LISP en appui opérationnel de l'organisation ordinaire du service »</p>	<p>Un réfèrent médical et un réfèrent soignant sont identifiés en qualité de « réfèrents soins palliatifs » au sein du service concerné. L'organisation du service doit permettre l'accès en fonction des besoins du patient, à un psychologue, à un assistant de service social, à un bénévole d'accompagnement, à des professionnels tels qu'ergothérapeute, masseur-kinésithérapeute, intervenant en activité physique adaptée (APA), diététicien, psychomotricien, etc.</p>
	<p>Dans le volet service il est demandé s'il y a des « critères d'admission ». Faut-il comprendre « critères d'inclusion » ?</p>	<p>Les critères d'admission en LISP sont en effet les mêmes que les critères d'inclusion. La fiche d'inclusion doit reprendre au moins les critères suivants :</p> <ol style="list-style-type: none"> Patient atteint de maladie incurable évolutive ; Présence d'une consigne d'intensité de soins ; Prise en charge pluridisciplinaire permettant la mobilisation d'au moins 3 compétences sur les 7 suivantes : assistante sociale, psychologue, équipe douleur, kinésithérapeute, diététique, ergothérapeute, équipe de soins palliatifs ; Projet de soins palliatifs individualisé inscrit dans l'observation médicale.

	<p>Notre établissement a des lits fermés sur les services où sont situés les LISP. Dois-je inscrire le nombre de lits autorisés ou effectivement ouverts ? Pour les ETP, dois-je inscrire les maquettes actuelles avec les lits fermés ou celles théoriques des lits autorisés ?</p>	<p>La reconnaissance des LISP s'inscrit dans un paysage où il y a des lits. De ce fait, il s'agit de renseigner le nombre de lits autorisés et effectivement ouverts au moment du dépôt du dossier, avec les ETP actuels et réels et non théoriques.</p>
<p>Fonctionnement et organisation des LISP</p>	<p>Nombre de LISP minimum/maximum par service</p>	<p>Dans les services comprenant des LISP, il est recommandé qu'il en soit identifié au minimum de trois afin de s'assurer d'une compétence suffisante en soins palliatifs mais ceux-ci ne doivent pas excéder 5 LISP regroupés qui peuvent être situés dans un secteur spécifique d'activité où la gravité des patients et les décès sont fréquents. Le nombre de LISP dans les services de pédiatrie n'est pas soumis aux mêmes règles.</p>
	<p>Peut-on accepter des lits volants ?</p>	<p>Non. Ces lits volants non identifiés précisément dans un service ne sont pas autorisés et généreront un refus dans le cadre de l'instruction des dossiers.</p>
	<p>Attendus principaux du fonctionnement d'un LISP dans un établissement ?</p>	<p>Un référent médical et un référent soignant disposant d'une expérience (USP ou EMSP) ou d'un diplôme en soins palliatifs doivent être identifiés comme référents au sein du service médical concerné. L'accès en fonction des besoins du patient à un psychologue, assistant de service social, bénévole d'accompagnement, ergothérapeute, masseur-kinésithérapeute, intervenant en activité physique adaptée (APA), diététicien, psychomotricien, etc. doit être garanti. Un renforcement de l'équipe soignante à hauteur de 0,3 ETP par lit est indispensable. L'ensemble des personnels du service disposant de LISP doit bénéficier d'une formation en soins palliatifs, en gestion de la douleur et en accompagnement de la fin de vie.</p>

	<p>Définition des usages des LISP</p>	<p>Les LISP doivent assurer en deuxième ligne :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La prise en charge de personnes malades relevant de la spécialité du service, qui intègre une démarche palliative précoce ; • L'accueil de personnes malades dans le cadre de la filière palliative territoriale et en lien avec les équipes mobiles de soins palliatifs-EMSP, les équipes de soins primaires, HAD, USP..., en particulier l'accueil direct de personnes malades en situation de crise ; • La continuité du parcours de soins, dans des conditions adaptées au niveau de soins requis incluant l'organisation de la sortie d'hospitalisation.
	<p>Y a-t-il un seuil de répartition des LISP entre MCO et SMR ?</p>	<p>Non, il n'y a pas de seuil de répartition mais si l'on se réfère au rapport de la cour des comptes 2023, le taux ne devrait pas dépasser 25 à 30%.</p>
	<p>Pourquoi les reconnaissances de LISP en USLD ne sont-elles pas prises en compte ?</p>	<p>Conformément à l'instruction du 21 juin 2023 relative à la poursuite de la structuration des filières territoriales de soins palliatifs dans la perspective de la stratégie décennale 2024-2034, les <u>lits identifiés peuvent relever d'une activité de court séjour ou de soins médicaux et de réadaptation</u>. La reconnaissance de LISP en USLD n'est actuellement pas prévue et il n'y a pas de vecteur tarifaire en USLD comme c'est le cas pour les LISP en MCO et SMR.</p>
	<p>Quel est le délai de mise en œuvre de l'organisation des LISP, une fois la reconnaissance faite par l'ARS ?</p>	<p>Les établissements de santé disposent d'un délai de 4 mois pour la mise en œuvre à compter de la date de contractualisation. En l'absence de réalisation, cette autorisation pourra être enlevée par le Directeur Général de l'ARS afin de garantir une offre territoriale conforme au cadre régional.</p>
	<p>Les demandes de LISP ont-elles un lien avec les autorisations de lits de court séjour gériatrique ?</p>	<p>La question des LISP doit être abordée indépendamment du nombre de lits dans les services de gériatrie. Les demandes s'appuient sur l'existence de lits reconnus ou autorisés. En effet, les LISP sont identifiés dans des établissements de santé et offrent une prise en charge spécialisée en soins palliatifs, en gestion de la douleur et accompagnement de la fin de vie. Ils se situent dans des services dont</p>

		<p>l'activité n'est pas exclusivement consacrée aux soins palliatifs mais identifiés comme des services accueillant fréquemment des personnes requérantes en soins palliatifs.</p> <p><u>Rappel</u> : Les lits identifiés peuvent relever d'une activité de court séjour ou de soins médicaux et de réadaptation ainsi que de MCO.</p>
	<p>L'accueil de patients en hospitalisation à temps partiel rentre-t-il dans le cadre de la reconnaissance des LISP ?</p>	<p>Les LISP sont reconnus sur des lits d'hospitalisation complète. Dans le cas d'accueil en hospitalisation à temps partiel ou en hospitalisation de jour, le patient est pris en charge pour des soins médicaux, mais il ne reste pas à l'hôpital la nuit. Il vient pendant la journée, généralement pour des traitements, des examens ou des soins qui ne nécessitent pas une surveillance continue. Les LISP ne sont pas reconnus dans ce cadre.</p>
<p>Financement des LISP</p>	<p>Quelle reconnaissance financière pour les LISP en MCO ?</p>	<p>La reconnaissance de LISP ouvre droit à une facturation spécifique qui permet un renforcement de l'équipe soignante à hauteur de 0,3 ETP par lit. Dans le cadre de la reconnaissance, l'institution s'engage en ce sens au renforcement de l'équipe.</p> <p>Une partie du financement pour les soins palliatifs peut être assurée par la rémunération à l'activité, notamment dans le cadre de la tarification à l'activité (T2A). Cela peut concerner la prise en charge spécifique des soins palliatifs dans les établissements publics ou privés, avec des financements basés sur le nombre de jours d'hospitalisation des patients dans ces lits dédiés.</p>
	<p>Quelle reconnaissance financière pour les LISP installés en SMR ?</p>	<p>Le financement des lits identifiés de soins palliatifs en service de médecine et réadaptation est un sujet complexe, car il implique la gestion des ressources financières pour des soins spécialisés destinés aux patients en fin de vie, tout en intégrant les spécificités du service de réadaptation. Ce financement est essentiel pour assurer une prise en charge de qualité qui respecte les besoins des patients tout en soutenant les équipes soignantes et les familles.</p> <p>Dans le cadre de la réforme du financement, et comme auparavant, les lits de soins palliatifs en SMR doivent faire l'objet d'une reconnaissance contractuelle de l'ARS.</p> <p>S'agissant du financement, ils font l'objet d'une majoration au sein de la grille tarifaire et sont valorisés via le compartiment activité (valorisée à 50 %) → GME/GMT dédiés.</p> <p>L'autre partie est financée via la dotation populationnelle basée sur les recettes historiques des établissements qui avaient eu cette reconnaissance et un financement (en DAF ou en Prix de journée).</p>

	<p>Quels sont les critères pour l’instruction des dossiers ?</p>	<p>Une grille d’instruction départementale des LISP est disponible dans le cadre de la demande de reconnaissance 2025 pour chaque établissement de santé. Pour information et sur la base du rapport de la Cour des Comptes 2023 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le taux de LISP attendus sur un département est de 10 pour 100 000 habitants ; - Les départements surdotés ne seront pas réévalués à la baisse (Creuse, Corrèze, Haute Vienne) ; - Le taux de LISP maximum attendus en SMR ne peut excéder 32% au niveau régional et départemental ; - Le nombre de LISP pédiatrique attendu en région ne peut être inférieur à 5 ; - La part des LISP dans un service ne peut excéder 30% des lits de soins ; - Pour les données d’activité, l’année de référence est 2025. <p>A noter que les départements les plus dépourvus sont : Charente, Charente-Maritime, Gironde, Landes, Lot-et-Garonne</p>
<p>Instruction des dossiers</p>	<p>Dans démat social, quand l’établissement a déposé son dossier et l’a validé, quel est le statut qui doit être inscrit ? En effet, un établissement a déposé son dossier mais le statut est en construction.</p>	<p>Tant que la fenêtre est ouverte, le dossier est « en construction » : cela veut dire que l’établissement peut encore reprendre la main pour le modifier, si besoin.</p> <p>Dès lors que le dossier a été déposé par l’établissement, il a reçu un accusé réception + le dossier est visible dans la liste des dossiers déposés.</p> <p>Le dossier passera automatiquement « en instruction » à la fin de la fenêtre, cela veut dire que l’établissement ne pourra plus le modifier, sauf si l’ARS lui envoie une « demande de correction ».</p> <p>A noter que si l’ARS vérifie la « recevabilité/complétude » des dossiers au fur et à mesure de leur réception, il est possible de cliquer sur le bouton « passer en instruction », en face de la ligne, pour faire avancer le workflow et différencier les dossiers déjà ouverts/complets, de ceux qui viennent d’arriver.</p>
<p>Contractualisation</p>	<p>Dates de prorogation des reconnaissances contractuelles en fonction des MAJ des LISP ?</p>	<p>L’intégration de la mise à jour des reconnaissances contractuelles de LISP se fera dans le cadre général de l’actualisation de l’annexe RC des CPOM ES 2019-2023 programmée pour septembre 2025. Cette annexe sera à nouveau contractualisée en mars / avril 2026 dans le cadre du renouvellement des CPOM ES 2026-2031.</p>