



*Liberté • Égalité • Fraternité*

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PROVENCE-ALPES-CÔTE-  
D'AZUR

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS  
N°R93-2019-062

PUBLIÉ LE 7 JUIN 2019

# Sommaire

## **ARS PACA**

R93-2019-05-29-007 - Avis AAP MS ARS-CD13 pour la création d'un EHPAD sur la commune de Marseille (34 pages)

Page 3

## **SGAMI SUD**

R93-2019-06-03-011 - Subdélégation financière signée 3 juin 2019 (10 pages)

Page 38

ARS PACA

R93-2019-05-29-007

**Avis AAP MS ARS-CD13 pour la création d'un EHPAD  
sur la commune de Marseille**

*Avis AAP MS ARS-CD13 pour la création d'un EHPAD de 88 lits sur la commune de Marseille*

**AVIS D'APPEL A PROJET (AAP)  
MEDICO-SOCIAL CONJOINT  
ARS-PACA/ CD-BOUCHES-DU-  
RHONE  
n° 2019-20**

**Pour la création d'un établissement  
d'hébergement pour personnes âgées  
dépendantes de 88 lits sur la commune de  
Marseille dans le département des Bouches-  
du-Rhône**

**Clôture de l'appel à projet : 6 Septembre 2019**

### **Autorités responsables de l'appel à projet :**

M. Philippe De Mester, Directeur Général  
Agence Régionale de Santé  
Provence-Alpes-Côte d'Azur  
132 boulevard de Paris - CS 50039  
13331 Marseille cedex 03

Standard : 04 13 55 80 10  
[www.ars.sante.fr](http://www.ars.sante.fr)

Mme Martine VASSAL, Présidente du Conseil départemental  
des Bouches-du-Rhône  
Hôtel du Département  
52, avenue Saint Just  
13256 MARSEILLE Cedex 20

Standard : 04 13 31 13 13  
[www.departement13.fr](http://www.departement13.fr)

### **Services à contacter :**

Agence Régionale de Santé Paca  
Direction Offre Médico-Sociale (DOMS)  
Service Personnes Âgées (PA)  
132 boulevard de Paris - CS 50039  
13331 Marseille cedex 03  
[ars-paca-doms-pa@ars.sante.fr](mailto:ars-paca-doms-pa@ars.sante.fr)

Conseil départemental des Bouches-du-Rhône  
Direction générale adjointe de la solidarité  
Direction des personnes handicapées et personnes du bel âge  
4, quai d'Arenc  
CS70095  
13304 Marseille Cedex 02  
[Pa.et.dpaph@departement13.fr](mailto:Pa.et.dpaph@departement13.fr)

## Sommaire

1 – Qualité et adresse des autorités compétentes pour délivrer l'autorisation	5
2 – Objet de l'appel à projet	5
3 – Cahier des charges	6
4 – Les critères de sélection et les modalités de notation du projet	6
5 – Composition du dossier	7
6 – Modalités de dépôt du dossier des candidats	9
7 – Date de publication et modalités de consultation	10
8 – Informations complémentaires	10
ANNEXE 1 Fiche contact	11
ANNEXE 2 Fiche synthétique du dossier	12

## 1 – Qualité et adresse des autorités compétentes pour délivrer l'autorisation

Monsieur le directeur général  
Agence régionale de santé  
Provence-Alpes-Côte d'Azur  
Direction de l'offre médico-sociale  
132, boulevard de Paris – CS 50039  
13331 MARSEILLE cedex 03

Et

Mme Martine VASSAL, Présidente du Conseil départemental des Bouches-du-Rhône  
Hôtel du Département  
52, avenue Saint Just  
13256 MARSEILLE Cedex 20

## 2 – Objet de l'appel à projet

Il est procédé à l'appel à projet médico-social n° 2019-20 en vertu des articles L. 313-1-1, R. 313-1, R. 313-2, R. 313-2-1, R. 313-2-2, R. 313-2-3, R. 313-2-4, R. 313-2-5, R. 313-3, R. 313-3-1, R. 313-4, R. 313-4-1, R. 313-4-2, R. 313-4-3, R. 313-4-5, R. 313-5-1, R. 313-6 à R. 313-6-4 et R. 313-7 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

L'appel à projet a pour objet la création d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), d'une capacité de 88 lits sur la commune de Marseille (1er, 2ème, 3ème arrondissements et le 15ème arrondissement Quartier Euroméditerranée) dans le département des Bouches-du-Rhône.

En adéquation avec la loi d'adaptation de la société au vieillissement de la population, le schéma régional de santé, le schéma départemental des personnes du bel âge des Bouches du Rhône 2017-2022, l'EHPAD devra constituer une véritable plateforme de services :

- en diversifiant les modes d'hébergement : permanent, temporaire avec admission programmée et en admission d'urgence
- en s'adressant à différents publics : de 60 ans et plus (dérogation à partir de 50 ans pour les personnes ayant été reconnues handicapées par la CDAPH avant l'âge 60 ans), de GIR de 1 à 6, personnes atteintes de démences, de maladies neurodégénératives, personnes atteintes de troubles mentaux, personnes ayant la reconnaissance par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) d'un handicap physique et/ou psychique.

Ainsi, les 88 lits autorisés seront répartis de la façon suivante :

- 74 lits en hébergement permanent
- 10 lits pour personnes handicapées vieillissantes
- 4 lits en hébergement temporaire
- Un pôle d'activités et de soins adaptés de 12 places

Les objectifs assignés à l'établissement seront d'assurer la prise en charge en soins et en accompagnement des différents types de résidents ciblés, en continu et de qualité, favorisant le maintien de l'autonomie sociale, physique et psychique.

L'établissement relèvera de la catégorie d'établissements et services médico-sociaux mentionnée à l'article L.312-1 6<sup>ème</sup> du Code de l'Action Sociale et des Familles. Il sera autorisé dans le cadre du droit commun pour une durée de 15 ans.

Les tarifs journaliers proposés devront être compatible avec les moyens financiers limités de la population Marseillaise. L'établissement sera habilité à l'aide sociale départementale pour 37 lits en hébergement permanent et les 10 lits pour personnes handicapées vieillissantes.

Un avant-projet d'établissement comprenant notamment un projet de soins, un projet de vie et d'animation sera joint au dossier de réponse et permettra d'identifier les modalités d'organisation prévues par le gestionnaire.

Le projet devra également justifier comment le bâtiment qui abritera l'EHPAD répondra au mieux aux exigences de qualité de la prise en charge des différents publics. L'implantation de l'EHPAD sera choisie de façon à être accessible par les transports en commun pour favoriser le maintien du lien social et familial.

### 3 – Cahier des charges

Le cahier des charges est téléchargeable sur le site internet du Conseil départemental (<https://www.departement13.fr/>) ou sur le site de l'Agence régionale de santé ([www.ars.paca.sante.fr](http://www.ars.paca.sante.fr)) dans la rubrique : **appels à projets et à candidatures / secteur médico-social**.

Il peut être demandé au service chargé de l'appel à projet par courrier ou par courriel adressé à [ars-paca-doms-pa@ars.sante.fr](mailto:ars-paca-doms-pa@ars.sante.fr)

### 4 – Les critères de sélection et les modalités de notation du projet

Afin d'assurer la transparence et de garantir ainsi une concurrence loyale et équitable entre tous les candidats potentiels susceptibles de répondre à l'appel à projet médico-social, une grille de notation incluant les critères de pondération est annexée au cahier des charges concerné.

Au sens de l'article R. 313-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles sont refusés au préalable et ne sont pas soumis à la commission d'information et de sélection, les projets :

- Déposés au-delà du délai mentionné dans l'avis d'appel à projet ;
- Dont les conditions de régularité administrative mentionnées au 1° de l'article R. 313-4-3 ne sont pas satisfaites ;
- Manifestement étrangers à l'objet de l'appel à projet.

Les dossiers qui seraient incomplets à la date limite de **dépôt des offres, soit le 6 septembre 2019 à 17h**, au regard de la régularité administrative du projet conformément à l'article R. 313-5-1-1<sup>er</sup> alinéa du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), feront



l'objet d'une demande de complément d'information ; un délai maximum de 8 jours sera accordé pour la régularisation.

Sur cette base, les projets seront analysés par des instructeurs désignés par chaque autorité compétente. Les instructeurs désignés exercent les missions fixées à l'article R. 313-5-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Ainsi les instructeurs s'assurent de la régularité administrative des candidatures, le cas échéant en demandant aux candidats de compléter les informations fournies en application du 1° de l'article R. 313-4-3. **La communication entre instructeur et porteur de projet est possible à ce niveau.**

Ils vérifient le caractère complet des projets et l'adéquation avec les besoins décrits par le cahier des charges. **La communication entre porteur de projet et instructeur n'est pas possible à ce niveau.** Ils établissent un compte rendu d'instruction motivé sur chacun des projets et peuvent en proposer le classement selon les critères de sélection et de notation.

Les instructeurs désignés sont entendus par la commission d'information et de sélection sur chacun des projets déposés.

Les instructeurs ne prennent pas part aux délibérations de la commission d'information et de sélection.

La commission d'information et de sélection des appels à projet, constituée selon l'article R. 313-1 II 4° et III du CASF et fixée par un arrêté conjoint du Président du Conseil départemental de Bouches-du-Rhône et du directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte-D'azur, se réunira pour examiner les projets et rendre un avis de classement. Les candidats n'ayant pas fait l'objet au préalable d'un refus seront informés quinze jours avant la réunion de la commission et invités à présenter leur projet.

La commission s'appuiera sur les comptes rendus motivés des instructeurs et établira sa proposition de classement selon les critères de sélection présentés en annexe du cahier des charges.

Sur la base du classement établi par la commission d'information et de sélection, le directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte-D'azur et la présidente du Conseil départemental des Bouches-du-Rhône prendront une décision conjointe d'autorisation sur le fondement de l'article L313-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles. Cette décision sera publiée sur les sites internet des deux autorités et publié aux recueils des actes administratifs.

## **5 – Composition du dossier**

Le dossier qui comprendra deux plis, devra être paginé et disposer d'une table des matières.

❖ **Un pli avec la mention « appel à projet n°2019- 20 EHPAD MARSEILLE – dossier administratif + nom du promoteur »**

Concernant le promoteur :

- La fiche contact complétée dont la trame est annexée au présent avis

- Les documents permettant de l'identifier, notamment un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé
- Une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il ne fait pas l'objet de l'une des condamnations devenues définitives mentionnées au livre III du Code de l'Action Sociale et des Familles
- Une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il ne fait 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 Code de l'Action Sociale et des Familles
- Une copie de la dernière certification aux comptes (s'il y est tenu en vertu du code de commerce) ou du compte de gestion établi par le Trésor public (si candidat public)
- Des éléments descriptifs de son activité dans le domaine social et médico-social et de la situation financière de cette activité ou de son but social ou médico-social tel que résultant de ses statuts lorsqu'il ne dispose pas encore d'une telle activité.

Les déclarations sur l'honneur doivent être datées et signées.

**❖ Un pli avec la mention « appel à projet n°2019- 20 EHPAD Marseille – dossier de réponse + nom du promoteur »**

Concernant le projet :

- La fiche synthétique du dossier dont la trame est annexée au présent avis
- Tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits dans le cahier des charges
- Un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire et dont le contenu minimal est fixé par arrêté du 30 août 2010
- Le cas échéant, l'exposé précis des variantes proposées et les conditions de respect des exigences minimales que ces dernières doivent respecter
- Dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération et la nature juridique des outils envisagés.

Dossier relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge comprenant :

- Un avant-projet du projet d'établissement mentionné à l'article L. 311-8
- L'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L. 311-3 à L. 311-8
- La méthode d'évaluation prévue pour l'application du premier alinéa de l'article L. 312-8
- Le cas échéant, les modalités de coopération envisagées en application de l'article L. 312-7.

Dossier relatif au personnel comprenant :

- une répartition prévisionnelle des effectifs (ETP) par type de qualification et par coût (charges comprises).

### Dossier relatif aux exigences architecturales comprenant :

- Une note sur le projet architectural décrivant avec précision le montage juridique, l'implantation, la surface et la nature des locaux en fonction de leur finalité et du public accueilli ou accompagné
- Les plans prévisionnels qui peuvent, conformément à la réglementation qui leur est applicable, ne pas être au moment de l'appel à projets, obligatoirement réalisés par un architecte.
- un planning de réalisation

### Dossier financier comportant en outre le bilan financier du projet et le plan de financement de l'opération, mentionnés au 2° de l'article R. 313-4-3 et par arrêté du 30 août 2010 relatif au contenu minimal de l'état descriptif des principales caractéristiques du projet déposé dans le cadre de la procédure de l'appel à projets:

- Les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire lorsqu'ils sont obligatoires
- Le programme d'investissement prévisionnel précisant la nature des opérations, leur coût, leur mode de financement et un planning de réalisation
- Les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement de ce plan de financement
- Les incidences sur les dépenses restant à la charge des personnes accueillies
- Le budget en année pleine de l'établissement pour sa première année d'exploitation.

## **6 – Modalités de dépôt du dossier des candidats**

Chaque candidat devra adresser en une seule fois son dossier avec les mentions « NE PAS OUVRIR » et « appel à projet n° 2019- 20 EHPAD MARSEILLE » :

- Soit par courrier recommandé avec demande d'avis de réception **au plus tard le 6 Septembre 2019** (avis de réception faisant foi et non pas cachet de la poste) à :  
Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur  
Direction de l'offre médico-sociale  
Département personnes âgées  
132 boulevard de Paris - CS 50039  
13331 Marseille cedex 03
- Soit contre récépissé **au plus tard le 6 Septembre 2019 à 17h**  
Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur  
Direction de l'offre médico-sociale  
Département personnes âgées  
132 boulevard de Paris - CS 50039  
13331 Marseille cedex 03  
du lundi au vendredi, de 9h à 12h et de 14h à 17h

Le dossier sera constitué de :

- Quatre exemplaires en version papier
- Deux versions dématérialisées (clé USB)

## 7 – Date de publication et modalités de consultation

Des précisions complémentaires pourront être sollicitées jusqu'au **29 août 2019** à l'adresse ci-après : [ars-paca-doms-pa@ars.sante.fr](mailto:ars-paca-doms-pa@ars.sante.fr)

Une réponse sera apportée aux candidats et l'ensemble des questions/réponses sera consultable sur le site internet de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur sous forme de foire aux questions. Les dernières réponses des autorités seront apportées au plus tard le **1 septembre 2019**.

Le présent avis d'appel à projet sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Provence-Alpes-Côte-D'azur et au recueil des actes administratifs du département des Bouches-du-Rhône. La dernière date de publication correspondra à la date d'ouverture officielle de la période de dépôt des dossiers jusqu'à la date de clôture fixée au **6 septembre à 17 heures**.


Cet avis sera également consultable et téléchargeable sur le site internet de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte-D'azur [www.ars.paca.sante.fr](http://www.ars.paca.sante.fr) et celui du Département des Bouches-du-Rhône <https://www.departement13.fr/>.

## 8 – Informations complémentaires

La commission d'information et de sélection se réunira en décembre 2019.

La notification de l'autorisation et l'information aux candidats non retenus seront communiquées au plus tard le 06 mars 2020.

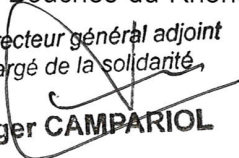
Fait à Marseille, le **29 MAI 2019**

 Le directeur général  
de l'Agence régionale de Santé  
Provence-Alpes-Côte d'Azur

Pour le Directeur Général de l'ARS  
la Directrice de l'Offre Médico-Sociale

  
**Dominique GAUTHIER**

La Présidente  
du Conseil départemental  
des Bouches-du-Rhône

  
Le Directeur général adjoint  
chargé de la solidarité

**Roger CAMPARIOL**

## ANNEXE 1 Fiche contact AVIS APPEL A PROJET N°2019-20

Cette fiche contact est à compléter par le candidat et à joindre au dossier de candidature dans l'enveloppe « dossier administratif ». Les coordonnées renseignées sur cette fiche seront utilisées pour :

- Une éventuelle demande de mise en conformité du dossier (absence de document pouvant attester de la régularité administrative du promoteur conformément à l'article R. 313-5-1-1<sup>er</sup> alinéa du CASF)
- L'envoi de l'invitation pour la commission d'information et de sélection des appels à projet
- L'envoi de la notification de décision.

FICHE CONTACT	
I) PERSONNE A INVITER A LA COMMISSION DE SELECTION	
Nom :	
Prénom :	
Fonction (Directeur général, Président, Gérant, Représentant...) :	
Adresse mail :	
N° de téléphone :	N° de portable :
Adresse postale :	
CP :	Ville :
Adresse mail secrétariat :	
II) RESPONSABLE DU PROJET	
Nom du responsable du projet :	
Prénom :	
Fonction :	
Adresse mail :	
N° de téléphone :	N° de portable :
Adresse postale :	
CP :	Ville :
Adresse mail secrétariat :	

**ANNEXE 2 Fiche synthétique du dossier AVIS APPEL A PROJET N°2019-20**  
(ne pas développer – maximum 2 pages)

<b>I. Le candidat</b>
Nom de la personne physique ou morale candidate : .....
Réalisation antérieures dans le domaine médico-social : .....
<b>II. Implantation précise du projet</b>
Adresse : .....
<b>III. Prestations proposées</b>
Accompagnement : .....
Equipements : .....
Partenariats envisagés : .....
<b>IV. Montage juridique du projet (murs et gestion) et financement du projet</b>
Propriétaire des locaux : .....
Montant total des investissements : .....
Dont Travaux : .....
Dont Équipements : .....
Plan de financement : .....
Montant du loyer : .....
<b>V. Calendrier prévisionnel</b>
Dépôt du permis de construire : .....
Lancement du chantier : .....
Réception des travaux : .....
Ouverture au public : .....
<b>VI. Financement</b>
Montant global du budget de fonctionnement en année pleine : .....
Dont Groupe 1 : .....
Dont Groupe 2 : .....
Dont Groupe 3 : .....
Coût annuel à la place : .....
Frais de siège : .....
Prix de journée hébergement personne âgée : .....
Prix de journée hébergement personne handicapée : .....
<b>VII. Personnel</b>
Total du personnel en ETP : .....



**AVIS D'APPEL A PROJET (AAP)  
MEDICO-SOCIAL CONJOINT  
ARS-PACA/CD-BOUCHES-DU-RHONE  
n° 2019-20**

**CAHIER DES CHARGES**

**Pour la création d'un établissement  
d'hébergement pour personnes âgées  
dépendantes de 88 lits sur la commune de  
Marseille dans le département des Bouches-  
du-Rhône**



**Autorités responsables de l'appel à projet :**

M. Philippe De Mester, Directeur Général  
Agence Régionale de Santé  
Provence-Alpes-Côte d'Azur  
132 boulevard de Paris - CS 50039  
13331 Marseille cedex 03

Standard : 04 13 55 80 10  
[www.ars.sante.fr](http://www.ars.sante.fr)

Mme Martine VASSAL, Présidente du Conseil départemental des  
Bouches-du-Rhône  
Hôtel du Département  
52, avenue Saint Just  
13256 MARSEILLE Cedex 20

Standard : 04 13 31 13 13  
[www.departement13.fr](http://www.departement13.fr)

## Sommaire

<b>1</b>	<b>Contexte et besoins à satisfaire</b>	<b>5</b>
1.1	Des crédits pour renforcer l'offre existante	5
1.2	Une offre en lits d'EHPAD déficitaire	5
1.3	Un besoin de répit des aidants : des lits d'hébergement temporaire	6
1.4	Des personnes handicapées vieillissantes qui ne trouvent pas de lieux d'hébergement adaptés	6
1.5	Une part importante de la population de Marseille en situation financière précaire	6
<b>2</b>	<b>Cadre juridique</b>	<b>7</b>
2.1	Le cadre réglementaire des appels à projet	7
2.2	Cadre dans lequel doivent s'inscrire les candidatures	8
<b>3</b>	<b>Caractéristiques du projet</b>	<b>8</b>
3.1	Qualification des lits autorisés	8
3.2	Public concerné	9
3.3	Territoire d'implantation	9
<b>4</b>	<b>Contenu attendu de la réponse au besoin</b>	<b>11</b>
4.1	La capacité à faire du candidat	11
4.1.1	L'expérience du promoteur	11
4.1.2	La connaissance du territoire	11
4.2	Les conditions techniques de fonctionnement et garantie de la qualité de la prise en charge	11
4.2.1	La prestation attendue	11
4.2.2	Respect des droits des résidents	12
4.3	Réalisation d'un avant-projet d'établissement	12
4.3.1	L'organisation	12
4.3.2	La qualité du personnel	13
4.4	Exigences architecturales et environnementales	14
4.5	Cohérence budgétaire	16
4.5.1	Les modalités de financement	16
4.5.2	Evolution du financement	17
<b>5</b>	<b>Durée d'autorisation</b>	<b>18</b>
	<b>CRITERES DE SELECTION</b>	<b>19</b>

## DESCRIPTIF DU PROJET

<b>NATURE</b>	Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD)
<b>PUBLIC</b>	Personnes âgées de 60 ans et plus dépendantes, pouvant présenter ou non des troubles neuro dégénératifs. Personnes en situation de handicap de 50 ans et plus bénéficiant d'une reconnaissance obtenue par la CDA avant l'âge de 60 ans, pouvant présenter : - des troubles psychiatriques - des handicaps physiques et/ou psychiques
<b>TERRITOIRE</b>	Commune de Marseille : - 1 <sup>er</sup> arrondissement - 2 <sup>ème</sup> arrondissement - 3 <sup>ème</sup> arrondissement - Quartier Euroméditerranée (15 <sup>ème</sup> arrondissement de Marseille)
<b>NOMBRE DE PLACES</b>	88 lits dont : - 74 lits d'hébergement permanent pour personnes âgées de 60 ans et plus dépendantes - 10 lits d'hébergement permanent pour personnes handicapées vieillissantes - 4 lits d'hébergement temporaire pour personnes âgées de 60 ans et plus dépendantes - Un PASA de 12 places

### **Avant-propos :**

Les offres devront impérativement respecter les critères suivants :

- Habilitation à l'aide sociale pour 37 lits en hébergement permanent PA et les 10 lits PHV
- Implantation sur la commune de Marseille (1<sup>er</sup>, 2<sup>ème</sup>, 3<sup>ème</sup> arrondissements ; Quartier Euroméditerranée du 15<sup>ème</sup> arrondissement)
- Prise en charge des différentes catégories de public ciblées
- Respect des forfaits globaux soins et dépendance

# 1 Contexte et besoins à satisfaire

Le présent appel à projet s'inscrit dans le cadre du rééquilibrage de l'offre médico-sociale à destination des personnes âgées dépendantes. Il vise aussi à prendre en considération le vieillissement des personnes en situation de handicap.

## 1.1 Des crédits pour renforcer l'offre existante

Le Schéma départemental en faveur des personnes du bel âge 2017-2022, adopté par l'Assemblée départementale du Conseil départemental des Bouches-du-Rhône du 15 décembre 2017, prévoit de développer l'offre de places en établissement pour personnes âgées au regard des perspectives démographiques. Il prévoit également une diversification des modalités de prise en charge avec le développement d'unités dédiées aux personnes handicapées vieillissantes. Il prévoit également d'assurer l'accessibilité financière des personnes âgées aux établissements, en rééquilibrant l'offre de places habilitées et en maîtrisant le reste à charge pour les personnes âgées.

Au sein de la dotation régionale limitative (DRL) notifiée par la CNSA, l'Agence Régionale de Santé Provence Alpes Côte-d'Azur a pu disposer d'une marge de crédits de paiement (à hauteur de 4 millions d'euros) permettant de renforcer l'offre médico-sociale sur les zones déficitaires en termes de taux d'équipement. Ce renfort concerne le territoire des Bouches-du-Rhône.

## 1.2 Une offre en lits d'EHPAD déficitaire

En 2014, près de 190 000 personnes de 75 ans et plus résidaient dans le département des Bouches-du-Rhône (9,4 % de la population du département). En 2014, parmi les personnes âgées de 75 ans ou plus résidant à domicile dans le département, 3 sur 10 (29,8 %) se trouvaient dans une situation de perte d'autonomie modérée à sévère, un chiffre supérieur à la moyenne régionale (26,8 %). En 2028, d'après les projections de l'INSEE, environ 250 000 personnes seront âgées de 75 ans ou plus dans le département, soit environ 65 000 de plus qu'en 2014.

Les personnes âgées de plus de 75 ans représenteront ainsi 11,9 % de la population du département des Bouches-du-Rhône, contre 13,5 % dans la région. En 2016, le département des Bouches-du-Rhône disposait de près de 22 000 places en structures d'hébergement et d'accueil pour personnes âgées (environ 17 000 places en maisons de retraite, 3 300 places en service de soins infirmiers à domicile et 2 100 places en logements foyers). Enfin, 3 242 places en structures d'hébergement pour adultes handicapés ont été recensées dans le département des Bouches-du-Rhône, soit une densité de 3,2 places pour 1000 habitants, valeur la plus faible de la région (moyenne de 3,7 places pour 1000 habitants).

La commune de Marseille et notamment les arrondissements du 1<sup>er</sup>, 2<sup>ème</sup>, 3<sup>ème</sup> et 15<sup>ème</sup> quartier euro-méditerranée sont identifiés par le Conseil départemental des Bouches-du-Rhône et l'Agence Régionale de Santé Provence Alpes Côte-d'Azur comme un territoire sous équipé en lits d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Selon les chiffres de l'INSEE 2017, le taux d'équipement en lits médicalisés pour la région PACA est de 85.9 (nombre de lits pour 1000 personnes de + 75 ans) alors que celui des Bouches-du-Rhône est de 85.3‰ et est de 104.6‰ pour de la France métropolitaine. De plus, le nombre de places installées dans les Bouches-du-Rhône représentent 36% des places de la région PACA.

### **1.3 Un besoin de répit des aidants : des lits d'hébergement temporaire**

De nombreuses personnes âgées à domicile sont susceptibles de se retrouver isolées chez elles suite à une perte d'autonomie, la peur de chuter, des troubles cognitifs non diagnostiqués, l'éloignement des proches...

Par ailleurs, si on se réfère aux données de l'INSEE, et aux perspectives établies entre les aidants et les personnes dépendantes jusqu'en 2040, il est à noter que la prise en charge, des aidants au même titre que les personnes dépendantes, représentera un véritable enjeu sociétal.

Le socle familial représente alors un des facteurs incontournable pour le maintien à domicile. Préserver le lien social et aider les aidants sont donc deux enjeux du bien vieillir.

L'hébergement temporaire permet ainsi aux personnes âgées qui vivent à domicile de trouver des solutions d'hébergement pour une courte durée. Il permet de développer ou maintenir les acquis et l'autonomie de la personne âgée et de préserver ou faciliter son intégration sociale. Ce type d'hébergement a vocation à organiser des périodes de répit ou de transition entre deux prises en charge. Il peut également apporter des réponses à une interruption momentanée de prise en charge ou suite à une modification ponctuelle de leurs besoins ou à une situation d'urgence.

Pour l'entourage de la personne âgée, il contribue à organiser des périodes de répit et à relayer les interventions des professionnels ou aidants familiaux assurant habituellement la prise en charge.

### **1.4 Des personnes handicapées vieillissantes qui ne trouvent pas de lieux d'hébergement adaptés**

L'espérance de vie des personnes en situation de handicap s'accroît et les structures d'hébergement qui leur sont destinées à l'échelon du département sont peu nombreuses. Le rapport dit « Gohet » du groupe de travail sur le vieillissement des personnes handicapées, publié en octobre 2013, met en évidence la spécificité de l'accompagnement de ce public. Selon le CREAL, en PACA, en 2016, on compte environ 34 allocataires de l'AAH pour 1000 adultes, ce qui est un taux légèrement supérieur à la moyenne française de 31. Pour les Bouches-du-Rhône, le taux d'allocataires est de 31,4 pour mille. Selon le bilan de juin 2018 « accompagner la transition retraite pour les travailleurs en ESAT vieillissants » de l'association inter parcours handicap 13, 40% des travailleurs accueillis en ESAT sont âgés de plus de 45 ans.

Les personnes handicapées bénéficiaires de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) âgés de 60 ans et plus représentent aujourd'hui 24,5 % des bénéficiaires de la PCH adulte en 2018.

### **1.5 Une part importante de la population de Marseille en situation financière précaire**

Les Bouches-du-Rhône se situent au 13<sup>ème</sup> rang des départements métropolitains les plus touchés par la pauvreté : 18,6% des habitants vivent sous le seuil de pauvreté (14,2% en France). Il est le 2<sup>ème</sup> département de la région PACA présentant le taux de pauvreté le plus élevé. Sur la commune de Marseille, le taux de pauvreté dépasse 25%. Par ailleurs on constate des inégalités de revenus très marquées sur la commune de Marseille (données INSEE 2012). 4 arrondissements de la ville sont parmi les 6 communes les plus pauvres du pays (1<sup>er</sup>, 2<sup>ème</sup>, 3<sup>ème</sup>, 14<sup>ème</sup> et 15<sup>ème</sup>) et présentent des taux de pauvreté supérieur à 40% :

- 13001 : 42,2 %
- 13002 : 40,4 %
- 13003 : 54,2 %
- 13015 : 44,2%

Dans notre département, les plus de 60 ans sont moins concernées par la pauvreté que les autres catégories d'âge (12,6% pour les 60-74 ans, 10,4 % pour les 75 ans et plus contre 27,1% pour les moins de 30 ans). Toutefois les taux restent supérieurs à la France métropolitaine (9,5% pour les 65-74 ans et 8,4 % pour les 75 ans et plus) et c'est notamment dans le centre-ville que les proportions sont les plus élevées

Dans les Bouches-du-Rhône, les personnes âgées sont particulièrement concernées par la pauvreté puisque sont davantage touchés les ménages dont le référent fiscal est âgé de 60 à 74 ans (6.2 points d'écart avec les données nationales) et de 75 ans et plus (6.8 points d'écart avec les données nationales). Ainsi notre département présente une proportion de bénéficiaires du minimum vieillesse supérieure à la France métropolitaine (59 ‰ dans le 13, 31 ‰ en France au 31/12/2014).

S'agissant du centre-ville de Marseille, on note aussi, à l'instar d'autres territoires du département une précarité sociale importante et installée.

Ainsi, 50% des ménages vivent sous le seuil de pauvreté, soit 23 points de plus que la moyenne marseillaise dans un environnement marqué par d'importantes disparités sociales.

Dans ces conditions cette précarité socio-économique qui reste préoccupante a accentué les difficultés des populations âgées qui résident dans le centre-ville.

Il convient également de souligner que le centre-ville de Marseille constitue un sas d'accueil pour les primo arrivants induisant des flux continus de populations fragilisées qui s'installent et vieillissent alors que les conditions d'habitabilité des logements occupés posent question.

Le parc privé qui prédomine est très dégradé et constitue dans sa partie locative prédominante un parc social de fait, aggravé par la présence structurée de nombreux marchands de sommeil.

C'est ainsi que de nombreux anciens travailleurs étrangers –les Chibanis- s'y installent et ne quittent plus ce périmètre géographique.

De manière générale, la population du Centre-ville de Marseille est caractérisée par un fort pourcentage de personnes seules (47 % des ménages), ce qui renforce l'isolement des personnes âgées.

Tout comme les autres quartiers prioritaires de la ville de Marseille, le centre-ville est caractérisé par une progression des + de 75 ans de 1.3% par an depuis 2015.

## 2 Cadre juridique

### 2.1 Le cadre réglementaire des appels à projet

La loi 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'Hôpital et relative aux Patients, à la Santé et aux Territoires (HPST) a rénové la procédure d'autorisation de création, extension et transformation des établissements et services sociaux et médico-sociaux en introduisant une procédure d'appel à projet, modifiée par la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement.

Le décret n°2010-870 du 26 juillet 2010 modifié par le décret n° 2014-565 du 30 mai 2014 et le décret n° 2016-801 du 15 juin 2016 relatifs 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 (CASF) précisent les dispositions réglementaires applicables à cette procédure d'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux.

L'arrêté du 30 août 2010 relatif au contenu minimal de l'état descriptif des principales caractéristiques du projet déposé dans le cadre de la procédure de l'appel à projet mentionnée à l'article L. 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles vient compléter le cadre juridique.

## **2.2 Cadre dans lequel doivent s'inscrire les candidatures**

Sur la base des besoins identifiés et dans le respect de la réglementation relative aux appels à projets médico-sociaux, l'Agence Régionale de Santé PACA et le Conseil départemental des Bouches-du-Rhône, compétents en vertu de l'article L. 313-3 du CASF, lancent un appel à projet pour la délivrance de l'autorisation de fonctionnement d'un nouvel EHPAD sur Marseille pour le 1<sup>er</sup> arrondissement, le 2<sup>ème</sup> arrondissement, le 3<sup>ème</sup> arrondissement et le Quartier Euroméditerranée (15<sup>ème</sup> arrondissement de Marseille), qui, conformément à l'article L.313-1 du CASF, sera accordée pour une durée de quinze ans. Son renouvellement, total ou partiel, sera exclusivement subordonné aux résultats de l'évaluation externe.

En application de l'article L. 313-4 du CASF, l'autorisation sera délivrée si le projet présenté :

- est compatible avec les objectifs et répond aux besoins sociaux et médico-sociaux fixés par le schéma régional de santé et par le schéma d'organisation sociale et médico-sociale dont il relève et, pour les établissements visés au b du 5° du I de l'article L. 312-1;
- satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues par le présent code et prévoit les démarches d'évaluation et les systèmes d'information respectivement prévus aux articles L. 312-8 et L. 312-9 ;
- répond au cahier des charges établi dans les conditions fixées par décret par les autorités qui délivrent l'autorisation, sauf en ce qui concerne les projets visés au II de l'article L. 313-1-1 ;
- est compatible, lorsqu'il en relève, avec le programme interdépartemental mentionné à l'article L. 312-5-1 et présente un coût de fonctionnement en année pleine compatible avec le montant des dotations mentionnées, selon le cas, aux articles L. 312-5-2, L. 313-8, L. 314-3, L. 314-3-2 et L. 314-4, au titre de l'exercice au cours duquel prend effet cette autorisation.

Les candidats pourront apporter des variantes aux exigences et critères posés, sous réserve du respect de la législation et de la réglementation en vigueur relative aux EHPAD et dans le respect des exigences minimales décrites ci-dessous.

## **3 Caractéristiques du projet**

### **3.1 Qualification des lits autorisés**

Compte tenu des besoins recensés, décrits au chapitre 1, et en adéquation avec le public ciblé ci-dessus identifié, l'EHPAD sera autorisé pour :

- 74 lits en hébergement permanent pour des personnes âgées dépendantes pouvant présenter des pathologies neuro-dégénératives quel que soit le stade ;
- 10 lits en hébergement permanent pour des personnes handicapées vieillissantes ;
- 4 lits d'hébergement temporaire pour des séjours n'excédant pas 90 jours dans l'année pour une même personne ;
- 12 places pour un pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) permettant d'accueillir les résidents ayant des troubles du comportement modérés.

### 3.2 Public concerné

- Personnes âgées de 60 ans et plus, prioritairement Bucco-Rhodaniennes, avec un niveau de dépendance allant du GIR 1 au GIR 6, pouvant présenter des troubles neuro dégénératifs quel que soit le stade de la maladie.
- Personnes handicapées vieillissantes de 50 ans et plus, prioritairement Bucco-Rhodaniennes, ayant fait l'objet d'une reconnaissance avant 60 ans par la CDAPH et ayant bénéficié d'une orientation MDPH, pouvant présenter :
  - o des troubles psychiatriques stabilisés,
  - o un handicap physique ou mental.

Globalement, pour l'ensemble des publics, les admissions pourront se faire en provenance :

- directe du domicile,
- d'une résidence autonomie,
- d'un autre EHPAD,
- d'un centre hospitalier, en court séjour ou en soins de suite,
- d'un établissement psychiatrique,
- d'un établissement ou service pour adultes handicapés (type foyer de vie, foyer d'hébergement, ESAT, FAM, SAVS...),
- d'une famille d'accueil.

Les besoins du public pourront correspondre à :

- une solution pérenne de vie en institution,
- une solution pour des personnes dont le maintien ou le retour à domicile est momentanément impossible compte tenu du niveau de dépendance, de l'absence de l'aide à domicile nécessaire (hospitalisation de l'aidant par exemple) ou d'un environnement devenu inadapté (manque de professionnels soignants pour les interventions à domicile, travaux nécessaires dans le logement...).

### 3.3 Territoire d'implantation

Le nouvel EHPAD devra être construit sur la commune de Marseille (1<sup>er</sup>, 2<sup>ème</sup>, 3<sup>ème</sup> arrondissements et 15<sup>ème</sup> Quartier Euroméditerranée ) sur un site accessible aux transports en commun.

Euroméditerranée dans le 15<sup>ème</sup> arrondissement , nouveau quartier de 14 hectares à proximité du marché aux Puces, sur la ZAC Littorale entre la rue de Lyon, le boulevard du Capitaine Gèze et la rue André Allar.





## **4 Contenu attendu de la réponse au besoin**

### **4.1 La capacité à faire du candidat**

#### **4.1.1 L'expérience du promoteur**

Le candidat apportera des informations sur :

- son projet
- son historique
- son organisation
- sa situation financière
- son activité dans le domaine médico-social
- son équipe de direction (qualifications, tableau d'emplois de direction).

Par ailleurs, le promoteur devra fournir des références et garanties notamment sur :

- ses précédentes réalisations
- le nombre et la diversité d'établissements et services médico-sociaux gérés
- la capacité à mettre en œuvre le projet. Il est demandé au promoteur de présenter un calendrier prévisionnel du projet précisant les jalons clés et les délais pour accomplir les différentes étapes.

#### **4.1.2 La connaissance du territoire**

Le candidat pourra faire valoir des éléments de connaissance du territoire notamment du fait de la gestion de structures déjà existantes. Il mettra en valeur les partenariats essentiels à mobiliser dans une logique territorialisée et coordonnée.

### **4.2 Les conditions techniques de fonctionnement et garantie de la qualité de la prise en charge**

#### **4.2.1 La prestation attendue**

Le projet s'attachera à favoriser le maintien de l'autonomie sociale, physique et psychique et garantira une prise en charge 24 heures sur 24.

Pour ce faire, il conviendra de satisfaire aux objectifs suivants :

- apporter les aides (directes ou incitatives) pour les activités de la vie quotidienne ;
- assurer une prise en charge en soins de qualité en faisant appel aux secteurs médicaux ou paramédicaux compétents en tant que de besoin ;
- maintenir l'ensemble des liens familiaux et affectifs de la personne âgée avec son environnement social ; préserver un espace de vie privatif, même au sein d'une vie en collectivité, en garantissant un sentiment de sécurité ; concilier une indispensable sécurité avec une nécessaire liberté en particulier pour les résidents présentant une détérioration intellectuelle ;
- maintenir les repères sur lesquels se fonde l'identité du résident (nom, prise en compte de l'histoire individuelle, mobilier dans sa chambre, assistance au culte possible...) ;
- mettre à disposition des éléments techniques (téléphone, télévision, internet ...) dans chaque chambre, sans contrainte horaire telle la fermeture d'un standard ;
- maintenir ou retrouver des relations sociales (participation aux activités, rôle propre, ouverture à la vie locale...) ;
- permettre et favoriser l'accès à certaines prestations extérieures : coiffure, esthétique, sorties culturelles et sociales.

## 4.2.2 Respect des droits des résidents

La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rappelle les droits fondamentaux des usagers dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux et, à ce titre, prévoit la mise en place de documents obligatoires :

### ➤ Le livret d'accueil

Un livret d'accueil doit être fourni conformément à l'article L. 311-4 du CASF « afin de garantir l'exercice effectif des droits mentionnés à l'article L. 311-3 et notamment de prévenir tout risque de maltraitance, lors de son accueil dans un établissement ou dans un service social ou médico-social, il est remis à la personne ou à son représentant légal un livret d'accueil auquel sont annexés une charte des droits et libertés de la personne accueillie et le règlement de fonctionnement ».

### ➤ Le règlement de fonctionnement

Dans chaque établissement et service social ou médico-social, il est élaboré un règlement de fonctionnement qui définit les droits de la personne accueillie et les obligations et devoirs nécessaires au respect des règles de vie collective au sein de l'établissement ou du service.

Le règlement de fonctionnement est établi après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation.

### ➤ Le document individuel de prise en charge

L'article L. 311-4 du CASF dispose « qu'un document individuel de prise en charge est élaboré avec la participation de la personne accueillie ou de son représentant légal. Ce document définit les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement ou de service. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel ».

### ➤ L'évaluation interne et externe

Sur le fondement de l'article L. 312-8 du CASF, l'EHPAD devra procéder à des évaluations internes et externes de son activité et de la qualité des prestations délivrées notamment au regard des procédures, références et des recommandations de bonnes pratiques professionnelles.

## 4.3 Réalisation d'un avant-projet d'établissement

### 4.3.1 L'organisation

Le candidat devra présenter les grandes lignes d'un avant-projet d'établissement, intégrant les composantes suivantes :

- le projet de vie et d'animation
- le projet de soins
- le projet de prise en charge des personnes atteintes de pathologies neuro dégénératives
- le projet de fonctionnement du PASA
- le projet de prise en charge spécifique des personnes en situation de handicap
- le projet de fonctionnement de l'hébergement temporaire
- le projet architectural
- le projet social

Le candidat devra faire référence aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM relatives notamment à l'élaboration, la rédaction et l'animation de l'avant-projet d'établissement.

Le projet devra présenter les modalités de collaboration dans une perspective de parcours de vie de la personne âgée, quelle que soit sa situation. Il sera élaboré en équipe pluridisciplinaire, pour chaque résident, un projet d'accompagnement individualisé respectant la volonté de l'intéressé, son rythme, son histoire et ses convictions. Les modalités d'évaluation et de remédiation du projet d'accompagnement individualisé devront être précisées.

Le projet de soin devra s'inscrire dans une démarche globale et coordonnée. Il détaillera les modalités d'organisation avec les médecins traitants, l'accès aux consultations médicales spécialisées, les modalités d'hospitalisation et de prise en charge de la fin de vie.

La réponse aux situations d'urgence et les protocoles prévus seront précisés.

L'organisation de l'information médicale et soignante ainsi que la traçabilité des actes seront décrits.

Le circuit du médicament sera sécurisé depuis la prescription jusqu'à l'aide à la prise et sa traçabilité définie.

Chaque corps professionnel de l'établissement a un rôle à jouer en matière de « prendre soin », quelle que soit sa fonction.

Le candidat expliquera comment l'ensemble de ces professionnels participera à cette approche globale des questions de santé et comment s'organiseront leurs interventions au quotidien dans cette logique.

Le projet de prise en charge des personnes atteintes de pathologies neurodégénératives précisera les modalités d'organisation tant au niveau des locaux que du personnel dédié. Il mentionnera également les actions mises en œuvre en particulier la place donnée aux thérapies non médicamenteuses.

Le projet de fonctionnement du PASA décrira précisément les critères d'admission et de sorties retenus, la file active prévisionnelle, le personnel dédié, le lien entre l'équipe PASA et les autres professionnels, les outils d'évaluation de l'impact du dispositif et les locaux affectés.

Le projet de prise en charge des personnes en situation de handicap précisera la typologie du public accueilli, les partenariats développés, le personnel spécifiquement affecté à cette mission, les actions particulières mises en œuvre pour préserver les capacités et prévenir les régressions.

Pour l'hébergement temporaire, le candidat devra prévoir des partenariats avec les établissements et services médico-sociaux et sanitaires, formalisant l'accompagnement relais des usagers, à leur entrée comme à leur sortie pour un retour à domicile ou un accès à un autre dispositif. Ainsi, il sera nécessaire de décrire les procédures d'admission et de sortie pour les différents publics ciblés.

Le projet devra également développer les modalités de partenariat à installer avec l'ensemble des acteurs socio-culturels locaux pour favoriser les liens avec l'extérieur.

#### **4.3.2 La qualité du personnel**

L'équipe d'encadrement sera constituée à minima d'un directeur, d'un infirmier coordinateur et d'un médecin coordonnateur.

L'ensemble du personnel devra avoir un caractère pluridisciplinaire, représenté entre autres par :

- du personnel soignant qualifié : IDE, aides-soignants et/ou AMP/AES, ASG, ergothérapeute ou psychomotricien
- du personnel socio-éducatif pour l'animation et l'accompagnement des résidents relevant de l'unité PHV
- un psychologue

La structuration de l'organigramme doit respecter les qualifications classiques de l'EHPAD pour assurer une prise en charge pluridisciplinaire. Néanmoins, le gestionnaire peut envisager de recruter les professionnels suivants : éducateurs spécialisés, moniteur éducateur, AMP, animateur social... Une convention de mise à disposition de personnel par une structure PH pourra être envisagée.

Le personnel dédié au fonctionnement du PASA devra respecter celui prévu au cahier des charges national.

L'équipe devra être en capacité d'investir le travail partenarial en lien avec les autres intervenants en amont et en aval de l'accompagnement.

La description des postes de travail ainsi que l'organigramme devront être précisés dans l'avant-projet d'établissement.

Le candidat veillera à la diffusion et au partage des bonnes pratiques professionnelles au sein de l'équipe, en incluant la mise en place d'un plan de formation adéquat.

Les dispositions salariales applicables aux personnels seront détaillées.

Le candidat devra produire un dossier relatif à l'ensemble du personnel comprenant :

- le tableau des effectifs par catégorie professionnelle (nombre, ETP et ratio) en distinguant les intervenants extérieurs
- le coût salarial des différents postes
- un planning type
- des éléments de gestion prévisionnelle des compétences
- un plan de formation continue.

#### **4.4 Exigences architecturales et environnementales**

Le bâtiment qui abritera le futur EHPAD devra répondre aux normes réglementaires régissant le fonctionnement des établissements d'hébergement de type J ou toutes autres normes relatives aux établissements recevant du public (ERP) et à toute réglementation relative à la construction (notamment en matière de développement durable et d'accessibilité) en vigueur à la date du dépôt du dossier. En cas d'acquisition de terrain, le candidat fournira le titre de propriété ou une promesse de vente ainsi qu'un extrait cadastral.

Le candidat précisera les principes d'aménagement et d'organisation du bâtiment, permettant l'accueil et la cohabitation des différents publics ciblés. Il fournira pour cela des plans prévisionnels et schémas ainsi qu'un descriptif détaillé des locaux. A ce titre, son dossier comprendra au minimum les pièces suivantes :

- une notice présentant et justifiant le parti architectural retenu au regard, notamment, du projet d'établissement et des exigences formulées ci-après ;
- un plan de situation ;
- un plan masse ;
- les plans des différents niveaux ;
- les principales élévations et coupes ;
- le plan d'une chambre type ;
- le cas échéant, toute autre représentation graphique permettant d'exprimer les principales caractéristiques ou particularités du projet architectural ;
- le détail de l'ensemble des surfaces,
- une estimation du montant de l'investissement exprimée en montant de travaux HT et en valeur finale TTC et toutes dépenses confondues.

Les principales exigences auxquelles le projet architectural devra répondre sont :

- **Insertion urbaine**

Destiné à être implanté en pleine ville, le futur EHPAD, à travers son projet d'établissement et son fonctionnement, mais aussi par son architecture et son insertion urbaine, devra à la fois répondre aux contraintes spécifiques à la densité du milieu urbain dans lequel il s'inscrira (notamment en termes de qualité des espaces extérieurs) et savoir valoriser les opportunités produites par cette localisation, en particulier en termes de synergie entre vie dans l'établissement et vie de quartier. L'enjeu est d'insérer au mieux la structure dans la ville pour apporter aux résidents les bénéfices d'une vie de quartier et faire en sorte que la structure soit un élément de valorisation urbaine.

- **Programme mis en œuvre - Dimensionnement, organisation et qualité des espaces**

Les conditions d'installation et les dispositions architecturales devront intégrer les besoins spécifiques dus à la nature des troubles et aux effets du vieillissement (normes d'accessibilité, d'hygiène et de sécurité, fonctionnalité des locaux, recherche de bien être des occupants...).

Les espaces devront être pensés, adaptés et dimensionnés de manière à ce qu'ils contribuent directement au maintien de l'autonomie des résidents, à favoriser le mieux possible leur sociabilité et instaurer une réelle appropriation de l'institution par l'usager, que ce soit le résident lui-même ou son entourage. Il convient en particulier de veiller à une signalétique claire et adaptée aux résidents.

La conception des espaces devra être la traduction de la spécificité de l'établissement en maintenant un juste équilibre entre ses trois principales composantes :

- être d'abord un lieu de vie, préservant à la fois une réelle intimité pour le résident et son entourage et la convivialité nécessaire au maintien du lien social tant entre les résidents qu'entre ces derniers et leurs proches ;
- être un lieu adapté à la prise en charge de la dépendance, conciliant liberté et sécurité pour chacun ;
- être un lieu de prévention et de soins où sont prodigués de façon coordonnée les prestations médicales et paramédicales nécessaires aux résidents.

L'espace privatif doit être considéré comme la transposition en établissement du domicile du résident. Il doit pouvoir être personnalisé et permettre aux personnes âgées qui le souhaitent d'y apporter du mobilier personnel, cadres, photographies et autres objets familiaux.

L'organisation de cette surface doit être pensée en fonction de la perte d'autonomie de la personne et de son évolution, évitant ainsi des transferts géographiques pouvant induire une perte des repères du résident.

Les espaces collectifs concourent à maintenir des liens sociaux et permettent à des personnes extérieures une bonne fréquentation de l'établissement. Le traitement de ces espaces doit favoriser la convivialité, concourir à améliorer le confort, la qualité de vie des résidents et éviter leur isolement.

La structure devra bénéficier d'un accès à des espaces verts extérieurs, garantissant un environnement de vie favorable au maintien de l'autonomie tout en préservant la sécurité des personnes. Lorsque l'autorisation sera accordée suite à cet appel à projet, le promoteur pourra faire appel au service d'assistance de la CARSAT sud-est (conception des locaux de travail, aides financières, appui méthodologique RPS).

- **Performances de la construction**

Le projet devra s'inscrire dans une démarche de qualité environnementale, se traduisant notamment par la mise en place de dispositifs, passifs (orientations des constructions, traitement des façades, isolation thermique...) et actifs, de maîtrise des consommations énergétiques. Autant que faire se peut, les sources énergétiques les moins polluantes devront être retenues pour chauffer et rafraîchir les locaux (raccordement à un réseau de chaleur, voire de froid, chaudière gaz...). Tout dispositif ou toute disposition qui permettra d'atteindre un niveau de performance environnemental supérieur à celui imposé par la réglementation en vigueur sera considéré comme un avantage du projet.

## **4.5 Cohérence budgétaire**

Le candidat devra fournir :

- le plan pluriannuel d'investissement sur 5 ans,
- l'Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses (EPRD) correspondant à la première année de fonctionnement
- le Plan Global de Financement Pluriannuel (PGFP) sur 5 ans.

Les tarifs journaliers prévisionnels seront communiqués, distinguant le coût hébergement du coût dépendance et les variations éventuelles entre les différents types de population.

### **4.5.1 Les modalités de financement**

L'activité de la structure sera financée de la façon suivante :

#### **pour la partie « soins »**

- dotation forfaitaire annuelle de 11 000 € par lit d'hébergement permanent « classique pour personnes âgées » (capacité autorisée de 74 lits)
- dotation forfaitaire annuelle de 15 000 € par lit d'hébergement permanent pour les personnes en situation de handicap (capacité autorisée de 10 lits)
- dotation forfaitaire annuelle de 10 600 € par lit d'hébergement temporaire, (capacité autorisée de 4 lits)
- dotation forfaitaire annuelle de 4 557 € par place PASA (capacité autorisée 12 places)

Soit un total prévisionnel pour la section soins, en année pleine et à l'ouverture de la structure, de 1 061 084 €

#### **pour la partie « dépendance » :**

Le forfait global dépendance sera calculé l'année d'ouverture à partir du GMP moyen Départemental pour les 88 lits d'hébergement et de la valeur du point GIR de l'année.  
Pour information, le GMP moyen départemental 2018 est de 758,58 points et la valeur du point GIR est de 6,18 € TTC en 2019.

### **pour la partie « hébergement »**

L'établissement devra transmettre un budget prévisionnel, conformément aux dispositions des articles R. 314-3 à R. 314-13 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Les prix de journée hébergement (personnes âgées – personnes handicapées) seront déterminés annuellement par arrêté du Président du Conseil départemental.

Les tarifs journaliers proposés devront être compatibles avec les moyens financiers limités de la population Marseillaise.

### **4.5.2 Evolution du financement**

L'instruction N° DGCS/SD5C/2017/123 du 7 avril 2017 relative à la mise en œuvre des dispositions du décret relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles, fixe le financement des places en hébergement permanent de la façon suivante :

#### **- pour les prestations en soins**

Le calcul du niveau de ressource octroyé à un EHPAD est le résultat de l'équation tarifaire :

$$[(GMP+PMP \times 2.59) \times \text{capacité autorisée de l'hébergement permanent} \times \text{valeur du point}]$$

Les PMP et GMP, pris en compte pour le calcul des forfaits globaux de soins et de dépendance de l'année N, sont les derniers PMP et GMP validés, au plus tard le 30 juin N-1, par des médecins désignés par le président du Conseil départemental et par le directeur général de l'agence régionale de santé territorialement compétente, conformément à l'article L. 314-9 du CASF. La capacité autorisée, quant à elle est celle du 31/12 N-1.

Le forfait global de soins peut être complété par des financements complémentaires, prévus à l'article R. 314-163 du CASF, destinés à couvrir d'une part les modalités d'accueil particulières et d'autre part des actions innovantes et ponctuelles mises en place par l'établissement. Ces financements sont négociés entre l'autorité de tarification et l'organisme gestionnaire dans le cadre du CPOM.

#### **- pour les prestations de dépendance**

Le financement de la dépendance pour les places d'hébergement permanent est calculé par le biais d'une équation tarifaire qui tient compte du niveau de dépendance des résidents de l'établissement. Cette équation automatise le niveau de ressource octroyé aux établissements. :

$$[(\text{Niveau de dépendance}^1 \times \text{places autorisées d'hébergement permanent} \times \text{valeur du point GIR départemental}) - \text{participations des résidents} - \text{tarifs des résidents d'autres départements}]$$

Calcul du niveau dépendance :

$$^1 [(\text{Somme des point GIR} / \text{nombre de personne hébergées dans l'EHPAD}) \times \text{capacité autorisée de l'hébergement permanent}]$$

Le nombre de personnes hébergées dans l'EHPAD correspond au nombre de résidents présents lors de l'évaluation du GMP et dont la perte d'autonomie a été évaluée et traduite en points GIR. La valeur du point GIR départemental est fixée annuellement par un arrêté du président du Conseil départemental.



La validation des coupes AGGIR et Pathos doit intervenir dans les deux années qui suivent l'ouverture de l'EHPAD.

Dans ce délai, une fois le PMP et le GMP validés par les médecins désignés par le président du Conseil départemental et par le directeur général de l'agence régionale de santé, les forfaits soins et dépendance accordés à l'établissement seront revus conformément aux règles ci-dessus rappelées.

## **5 Durée d'autorisation**

L'autorisation sera délivrée pour une durée de 15 ans et sera soumise aux obligations réglementaires en vigueur.

Le décret n° 2017-1620 du 28 novembre 2017 relatif à la caducité de l'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L. 313-1 du code de l'action sociale et des familles fixe à quatre ans, à compter de la notification de l'autorisation, le délai à partir duquel l'autorisation est réputée caduque à défaut d'ouverture au public.

Conformément à la loi 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, l'établissement est soumis à l'obligation de signer un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) selon le calendrier arrêté conjointement entre le Conseil départemental des Bouches du Rhône et l'ARS PACA.

**AVIS D'APPEL A PROJET MEDICO-SOCIAL CONJOINT**

**ARS-PACA/ CD-BOUCHES-DU-RHONE**

**n° 2019-20**

## **CAHIER DES CHARGES**

**pour la création d'un établissement d'hébergement pour personnes  
âgées dépendantes de 88 lits  
sur la commune de Marseille  
dans le département des Bouches-du-Rhône**

### **ANNEXE 1**

**CRITERES DE SELECTION**

Thèmes	Critères de jugement des offres	Coefficients de pondération	notes de 1 à 5 *	Total
<b>Présentation du projet</b> Notation sur 10 points	Lisibilité, concision, cohérence, niveau de maturité et qualité des plans et schémas	2		/10
<b>Qualité du projet architectural</b> Notation sur 100 points	Intégration urbaine : localisation, accessibilité (notamment en transports en commun), possibilités de liens avec la vie de quartier et d'interaction avec les activités locales, conditions physiques d'ouverture sur la ville	4		/20
	Programme surfacique mis en œuvre : natures, nombre et surfaces des locaux, notamment des chambres, des espaces communs, des espaces extérieurs	4		/20
	Fonctionnalité des espaces : organisation générale du bâtiment, accès, gestion des flux (résidents, visiteurs, personnels, logistiques...)	4		/20
	Qualité des espaces au regard des exigences de qualité de prise en charge des résidents, en termes de sécurité, de bien être, de stimulations, d'échanges...	5		/25
	Performances techniques de la construction, notamment en matière de développement durable (sources énergétiques retenues, performance énergétique du bâtiment...),	3		/15
<b>Qualité de prise en charge et de l'accompagnement des résidents en référence aux recommandations des bonnes pratiques de l'ANESM</b> Notation sur 110 points	Pertinence de l'avant-projet d'établissement vis-à-vis des besoins des publics ciblés, du contexte général et des modalités de coopération et de partenariat avec la filière gériatrique.	3		/15
	Modalités d'organisation et de fonctionnement en faveur du projet de vie individuel des résidents.	3		/15
	Qualité du projet pour la prise en charge des maladies neurodégénératives.	4		/20
	Qualité du projet pour la prise en charge des personnes en situation de handicap	4		/20
	Qualité du projet de soins et du circuit du médicament.	3		/15
	Qualité du projet relatif à l'hébergement temporaire.	2		/10
	Projet social : composition de l'équipe, adéquation des compétences, plan de formation, analyse des pratiques.	3		/15
<b>Efficience médico-économique</b> Notation sur 100 points	Capacité financière à mener le projet d'investissement dans les meilleurs délais et sincérité du plan de financement.	6		/30
	Cohérence des coûts salariaux par rapport au projet social.	3		/15
	Capacité à optimiser les coûts de fonctionnement, viabilité financière du projet en exploitation, sincérité budgétaire.	4		/20
	Tarifs journaliers prévisionnels en hébergement	5		/25
	Modalités de pilotage et d'évaluation de la démarche d'amélioration continue de la qualité	2		/10

<b>Expérience du promoteur</b>  Notation sur 40 points	Expérience dans la gestion d'EHPAD	3		/15
	Expérience dans la création d'une structure ex nihilo	3		/15
	Expérience dans la gestion de publics mixtes (PA, PHV, HT ..)	2		/10
<b>TOTAL</b>		<b>72</b>		<b>/360</b>

\*barème de notation :

- 1 : élément non renseigné ou inadapté
- 2 : élément très peu renseigné
- 3 : élément renseigné mais très général et peu adapté
- 4 : élément renseigné et adapté au regard des spécifications techniques
- 5 : élément renseigné, détaillé et très adapté au regard des spécifications techniques



SGAMI SUD

R93-2019-06-03-011

Subdélégation financière signée 3 juin 2019



## PREFET DE LA ZONE DE DEFENSE ET DE SECURITE SUD

SECRETARIAT GÉNÉRAL  
DE LA ZONE DE DEFENSE ET DE SÉCURITÉ SUD

---

**Arrêté du 3 juin 2019 portant délégation d'ordonnancement secondaire  
des recettes et des dépenses imputées sur le budget de l'Etat  
au titre des différents programmes exécutés par le SGAMI de Marseille  
et le centre de Services Partagés SGAMI de Marseille**

---

Le Secrétaire général adjoint  
pour l'administration du Ministère de l'Intérieur sud

Vu le code de la défense ;

Vu le code de la sécurité intérieure ;

Vu la loi organique n°2001-692 du 1er août 2001 modifiée relative aux lois de finances ;

Vu le décret n°2014-296 du 6 mars 2014 relatif aux secrétariats généraux pour l'administration du ministère de l'intérieur et modifiant diverses dispositions du code de la défense et de la sécurité intérieure ;

Vu le décret n°2012-1151 du 15 octobre 2012 relatif à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans le département des Bouches-du-Rhône ;

Vu le décret n°2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;

Vu le décret du 7 mai 2019, portant nomination de Monsieur Christian CHASSAING, en qualité de secrétaire général de la zone de défense et de sécurité Sud auprès du préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, préfet de la zone de défense et de sécurité Sud, préfet des Bouches-du-Rhône ;

Vu l'arrêté interministériel du 8 décembre 1993 modifié portant règlement de comptabilité pour la désignation des ordonnateurs secondaires et de leurs délégués ;

Vu l'arrêté ministériel du 6 décembre 2016 portant affectation de Monsieur Hugues CODACCIONI, en qualité d'adjoint au secrétaire général pour l'administration du ministère de l'intérieur sud ;

Vu l'arrêté ministériel du 6 mars 2014 portant organisation des secrétariats généraux pour l'administration du ministère de l'intérieur ;

Vu l'arrêté préfectoral du 24 juillet 2014 portant organisation du secrétariat général pour l'administration du ministère de l'intérieur (SGAMI) de la zone de défense et de sécurité sud ;

Vu l'arrêté préfectoral du 23 mai 2019 portant délégation de signature à Monsieur Christian CHASSAING ;

Sur proposition du secrétaire général adjoint pour l'administration du ministère de l'intérieur sud,

## ARRETE

### ARTICLE 1 :

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Christian CHASSAING, secrétaire général de la zone de défense et de sécurité sud, la délégation qui lui est accordée sera exercée par Monsieur Hugues CODACCIONI, secrétaire général adjoint pour l'administration du ministère de l'intérieur sud.

<b>TITRE PREMIER : MISSIONS RELEVANT DU RESPONSABLE DU BUDGET OPERATIONNEL DE PROGRAMME ZONAL N° 7 DU PROGRAMME 176</b>
---

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Hugues CODACCIONI, la délégation qui lui est consentie à l'article 1<sup>er</sup> est donnée à Monsieur Sébastien TRUET, conseiller d'administration de l'intérieur et de l'outre-mer, directeur de l'administration générale et des finances, à Monsieur Frédéric BRIANT, attaché d'administration de l'État, chef du bureau du budget, à Madame Rauana HOLOZET, attachée d'administration de l'État, adjointe au chef du bureau du budget, à Madame Nathalie MARCHIONE, secrétaire administrative de classe normale, à Madame Isabelle PERCKE, secrétaire administrative de classe normale, à Monsieur Hervé BREBANT, adjudant-chef, à Monsieur Eric FRAISSE, secrétaire administratif de classe supérieure, à Madame Joelle LE TARTONNEC, secrétaire administrative de classe supérieure, à Madame Isabelle STURINO, secrétaire administrative de classe normale, à Madame Cécile HAMOUDI, secrétaire administrative de classe normale, à Madame Catherine BELMONTE, adjointe administrative, à Monsieur David DI-BENEDETTO, secrétaire administratif de classe normale, à Madame Elsa DI DOMENICO, adjointe administrative, pour effectuer dans CHORUS la programmation et le pilotage des crédits du B.O.P zonal n° 7 relevant du Programme 176, notamment pour recevoir les crédits du B.O.P. zonal, répartir ces crédits entre les unités opérationnelles et procéder à des ré allocations de crédits entre services, en cours d'exercice budgétaire.



**TITRE DEUX : MISSIONS RELEVANT DU RESPONSABLE DU BUDGET OPERATIONNEL  
DE PROGRAMME ZONAL DE LA ZONE DE DEFENSE ET DE SECURITE SUD DU  
PROGRAMME 216**

Sont autorisés à exprimer les besoins de l'U.O. relative aux moyens alloués à la DSIC en gestion locale (centre financier 0216-CSIC-DSUD) adressés par les chefs de services dûment habilités, Madame Magali IVALDI-CLERMONT attachée d'administration de l'État, Madame Valérie DE OLIVEIRA, secrétaire administrative de classe supérieure, Madame Isabelle POELAERT, technicienne SIC de classe supérieure, Madame Christine VERCHER, adjointe administrative, appartenant tous au bureau des Moyens et Activités Transverses de la DSIC, dans la limite des montants fixés, ainsi qu'à constater le service fait.

**TITRE TROIS : MISSIONS RELEVANT DU RESPONSABLE DE L'UNITE  
OPERATIONNELLE SGAMI DE MARSEILLE ET DU RESPONSABLE DE L'UNITE  
OPERATIONNELLE SGAMI PRESTATAIRE**

**ARTICLE 1 :**

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Hugues CODACCIONI, la délégation qui lui est consentie à l'article 1<sup>er</sup> est donnée à Monsieur Sébastien TRUET, conseiller d'administration de l'intérieur et de l'outre-mer, directeur de l'administration générale et des finances, à Monsieur Frédéric BRIANT, attaché d'administration de l'État, chef du bureau du budget, à Madame Rauana HOLOZET, attachée d'administration de l'État, adjointe au chef du bureau du budget, à Madame Nathalie MARCHIONE, secrétaire administrative de classe normale, Monsieur Hervé BREBANT, adjudant-chef, à Monsieur Eric FRAISSE, secrétaire administratif de classe supérieure, à Madame Isabelle STURINO, secrétaire administrative de classe normale, à Madame Joelle LE TARTONNEC, secrétaire administrative de classe supérieure, à Madame Catherine BELMONTE, adjointe administrative, à Monsieur David DI-BENEDETTO, secrétaire administratif de classe normale, à Madame Isabelle PERCKE, secrétaire administrative de classe normale, à Madame Elsa DI DOMENICO, adjointe administrative, pour effectuer, dans CHORUS, la programmation et le pilotage des crédits de l'U.O. SGAMI Sud (centre financier 0176-DSUD-DSGA) relevant du programme 176.

## **ARTICLE 2 :**

Sont autorisés à exprimer les besoins relevant de l'U.O SGAMI sud (centre financier : 0176-DSUD-DSGA) qui leur ont été adressés par les chefs de services dûment habilités, dans la limite des montants fixés pour chacun d'eux, ainsi qu'à constater le service fait, les agents, dont les noms suivent :

<b>NOM Prénom</b>	<b>NOM Prénom</b>	<b>NOM Prénom</b>
ASTOIN Christophe	COSTE Stéphanie	BOUAZZA Dalila
BASTIDE Corinne	MENUSIER Stéphane	BORRY Johanna
BAUMIER Marie-Odile	EUDE CARNEVALE Nadège	PERCKE Isabelle
BEDDAR Hocine	FLORES Cécile	PEREZ Nathalie
BELKENADIL Naoual	GAY Laëtitia	PEREZ Magali
BIET Justine	DE OLIVEIRA Valérie	REYNIER Béatrice
VERZENI Thierry	IBIZA-FISHER Geneviève	ROUMANE Sonia
CARLI Catherine	IVALDI Magali	SANCHEZ Francis
MAZZOLO Carine	JEAN-MARIE Nadège	SIMON Laura
COLLIGNON Geneviève	MOUNIER Sandra	VERDIER-DELLUC Nathalie
COSTANTINI Christine	TAORMINA Alain	VERNEUIL Hortense
DELAGE Eric	VERDIER Patricia	VIALARS Marion
CONSOLARO Christine	CORDEAU Emilie	JORDAN Jean-Luc
MALECKI Jaroslaw	BORRY Johanna	VERCHER Christine
LAFROGNE Sylvie	IZDDINE MONNET Laïla	POELAERT Isabelle
DI GENNARO Elena	VISSE Emmanuel	BRIANT Frédéric
BONPAIN Patricia	CAILLAUD Christine	SAUGEZ Loïc
PICAN Jacques	AIGLON Nicolas	SCHMERBER Bernadette
TEDDE Anthony	VERZENI Thierry	

Cette procédure dématérialisée sera effectuée sur l'interface informatique CHORUS Formulaire et, le cas échéant, sur des formulaires papiers.

## **ARTICLE 3 :**

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Hugues CODACCIONI, la délégation qui lui est consentie à l'article 1<sup>er</sup> sera exercée par Monsieur le Colonel Patrick HOAREAU, directeur de l'équipement et de la logistique, par Madame Naoual BELKENADIL, attachée d'administration de l'Etat, chef du pôle des affaires financières, pour effectuer dans CHORUS, la programmation et le pilotage des crédits de l'U.O. SGAMI Prestataire (centre financier : 0176-DSUD-DSPI) relevant du programme 176.

#### **ARTICLE 4 :**

Sont autorisés à exprimer les besoins relevant de l'U.O. SGAMI Prestataire (centre financier : 0176-DSUD-DSPI) qui leur ont été adressés par les chefs de services dûment habilités, dans la limite des montants fixés pour chacun d'eux, ainsi qu'à constater le service fait, les agents dont les noms suivent :

<b>NOM Prénom</b>	<b>NOM Prénom</b>	<b>NOM Prénom</b>
FAURE Katie	CARLI Catherine	PASQUIER Vincent
BELKENADIL Naoual	MORGANTI Pierre-Dominique	PEREZ Magali
DURIS Amélie	GAY Laëtitia	REYNIER Béatrice
BONIFACCIO Dominique	JEAN-MARIE Nadege	VERDIER-DELLUC Nathalie
VERRELLI Ornella	MOUNIER Sandra	CAMBON Marie-Ange
GONZALEZ François	LATTARD Christophe	CANTAREL Simon
EDRU Myriam	OUAICHA Fatiha	
BEDDAR Hocine	AHMED Natacha	

Cette procédure dématérialisée sera effectuée sur l'interface informatique ou sur les formulaires Chorus et, le cas échéant, sur des formulaires papiers.

#### **TITRE QUATRE : MISSIONS RELEVANT DU PROGRAMME 303**

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Hugues CODACCIONI, la délégation qui lui est consentie à l'article 1er est donnée à Monsieur Sébastien TRUET, conseiller d'administration de l'intérieur et de l'outre-mer, directeur de l'administration générale et des finances, à Monsieur Frédéric BRIANT, attaché d'administration de l'État, chef du bureau du budget, à Madame Rauana HOLOZET, attachée d'administration de l'État, adjointe au chef du bureau du budget, à Madame Nathalie MARCHIONE, secrétaire administrative de classe normale, à Monsieur Hervé BREBANT, adjudant-chef, à Madame Joelle LE TARTONNEC, secrétaire administrative de classe supérieure, à Madame Elsa DI DOMENICO, adjointe administrative, pour effectuer dans CHORUS, la programmation et le pilotage des crédits relatifs au fonctionnement des centres de rétention administrative relevant du centre financier 0303-CLII-DSUD du programme 303.

**TITRE CINQ : MISSIONS RELEVANT DU RESPONSABLE DE L'UNITE  
OPERATIONNELLE CONTENTIEUX POLICE ET GENDARMERIE DU BUDGET  
OPERATIONNEL DE PROGRAMME : « AFFAIRES JURIDIQUES ET  
CONTENTIEUSES » DU PROGRAMME 216**

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Hugues CODACCIONI, la délégation qui lui est consentie à l'article 1<sup>er</sup> est donnée à Monsieur Sébastien TRUET, conseiller d'administration de l'intérieur et de l'outre-mer, directeur de l'administration générale et des finances, à Monsieur Jean-Pierre PLISTAT, attaché principal d'administration de l'État, chef du bureau du contentieux et du conseil juridique, à Monsieur Cyrille CAMUGLI, attaché d'administration de l'Etat, adjoint au chef du bureau du contentieux et du conseil juridique, chef du pôle « défense de l'Etat et de ses agents » et à Madame Charlotte RIVIERE, attaché d'administration de l'État, adjointe au chef du bureau du contentieux et du conseil juridique, cheffe du pôle « réparation des dommages accidentels » pour effectuer, dans CHORUS, la programmation et le pilotage des crédits de l'UO contentieux police et gendarmerie, centre financier : 0216-CAJC-DSUD, relevant du programme 216 et constater le service fait.

**TITRE SIX : MISSIONS RELEVANT DU CENTRE DE SERVICES PARTAGES MI5PLTF013**

**ARTICLE 1 :**

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Hugues CODACCIONI, la délégation qui lui est consentie à l'article 1<sup>er</sup> est donnée Monsieur Sébastien TRUET, conseiller d'administration de l'intérieur et de l'outre-mer, directeur de l'administration générale et des finances, et :

- à Monsieur Christophe CIANCIO, attaché d'administration de l'État, chef du CSP SGAMI Sud (centre de services partagés SGAMI Sud) en tant que service ordonnateur agissant pour le compte des responsables d'unités opérationnelles, pour procéder à l'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses de l'État imputées sur les Programmes 176, 152, 161, 303, 723, 216 / 148, 333, 105, 303, 217, 232, 307 (titre II), 780 (Hors titre II);
- Majore Sylvie SERRE, adjointe à la chef du bureau des dépenses courantes, en tant que service ordonnateur agissant pour le compte des responsables des unités opérationnelles de la gendarmerie nationale en régions Provence-Alpes-Côte d'Azur, Languedoc-Roussillon et Corse, pour procéder à l'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses de l'État imputées sur les Programmes 152 (gendarmerie nationale) et 105 (affaires étrangères) ;
- au Commandant Emmanuel BOUCHEZ, chef du bureau des dépenses métiers et recettes non fiscales (centres de services partagés) en tant que service ordonnateur agissant pour le compte des responsables des unités opérationnelles, pour procéder à l'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses de l'État imputées sur les Programmes 176, 152, 161, 303, 723, 216 / 148, 333, 105, 303, 217, 232, 307 (titre II), 780 (Hors titre II);
- à Madame Virginie NATALE, attachée principale d'administration de l'État, chef du bureau des dépenses courantes (centre de services partagés SGAMI Sud) en tant que service ordonnateur agissant pour le compte des responsables des unités opérationnelles, pour procéder à l'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses de l'État imputées sur les Programmes 176, 152, 161, 303, 723, 216 / 148, 333, 105, 303, 217, 232, 307 (titre II), 780 (Hors titre II);
- à Madame Béatrice JAMET, attachée d'administration de l'État, adjointe à la chef du bureau des dépenses courantes (centre de services partagés SGAMI Sud) en tant que service

ordonnateur agissant pour le compte des responsables des unités opérationnelles, pour procéder à l'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses de l'État imputées sur les Programmes 176, 152, 161, 303, 723, 216 / 148, 333, 105, 303, 217, 232, 307 (titre II), 780 (Hors titre II);

- à Madame Carole SAUREN, attachée d'administration de l'État, chef de bureau de la performance financière (centre de services partagés SGAMI Sud en tant que service ordonnateur agissant pour le compte des responsables des unités opérationnelles, pour procéder à l'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses de l'État imputées sur les programmes 176, 152, 161, 303, 723, 216 / 148, 333, 105, 303, 217, 232, 307 (titre II), 780 (hors titre II).

## **ARTICLE 2 :**

Dans le cadre de l'ordonnancement secondaire des dépenses et des recettes de l'État, délégation est accordée aux agents « responsables », dont les noms suivent, relevant du centre de services partagés CHORUS, en fonction de leur habilitation, aux fins d'exécution dans CHORUS des décisions des prescripteurs, et en particulier pour la validation des demandes de paiement (incluant les loyers de la gendarmerie relevant du P152), des engagements juridiques (incluant les loyers de la gendarmerie relevant du P152), des engagements de tiers, des recettes non fiscales et de la comptabilité auxiliaire des immobilisations :

RESPONSABLE		
ALBERT Aurélien	APELIAN Josiane	BERNARD Anne
BREFEL Baotien	BROTO Liliane	DAHMANI Anissa
DENJEAN Alexandra	DIDONNA Jöelle	DINOT Anne-Marie
DOUNA Sandy	ENGEL Nathalie	ETIENNE-GERMAN Hélène
FARKAS Alexandrine	GABOURG Martiny	GACONIER Sylvie
GALIBERT Jean-Paul	GALIBERT Véronique	GRANDIN Catherine
GRUET-SIGE Sonia	HOUDI Fatima	IBERSIENE Soazig
JEBALI Wafa	KADA-YAHYA Habiba	LEVEILLE Virginie
LALLEMAND Bénédicte	LUCAS Julie	MATTEI Magalie
MENDONCA Sofia	MILITELLO Audrey	MOLINOS Patricia
PERRIER Emilie	PLANTEL Laura	PRUDHOMME Sandy
RENAULT Céline	ROBYN Aurélie	SERRE Sylvie
TAILLANDIER Renaud	TAPON Mélissa	TROMBETTA Aline
TRUONG VAN Sylvie	VALLEJO Geneviève	VAUCHEY Aurore
VUAILLET Sophie		

### ARTICLE 3 :

Dans le cadre de l'ordonnancement secondaire des dépenses et des recettes de l'État, délégation est accordée aux agents « gestionnaires », dont les noms suivent, relevant du centre de services partagés CHORUS, en fonction de leur habilitation, aux fins d'exécution dans CHORUS des décisions des prescripteurs et en particulier pour la saisie des demandes de paiement, des engagements juridiques, des engagements de tiers, des recettes non fiscales, de la comptabilité auxiliaire des immobilisations ainsi que de la certification du service fait :

GESTIONNAIRE		
ALBERT Aurélien	APELIAN Josiane	BAROZZI Elodie
BARUTEU Nicole	BENAKKA Souad	BIDIN David
BOUCHET Mickael	BOUDENAH Célia	BOYER Marie-Antoinette
BREFEL Baotien	BUTI Jacqueline	CELENTANO Anne
CHARLOT Julie	CHAURIS Josée-Laure	CIANCIO Christophe
COQUET Adeline	DAHMANI Anissa	DEGEILH Isabelle
DEKHIL Farida	DENJEAN Alexandra	DIDONNA Jöelle
DINOT Anne-Marie	DJERIAN Catherine	DJERIBIE Ida
DOUNA Sandy	ESCOUBET Romain	ETIENNE GERMAN Hélène
FATAN Amira	GABOURG Martiny	GACONIER Sylvie
GALIBERT Jean-Paul	GALIBERT Véronique	GANGAI Solange
GARNIER Nathalie	GEORGE Christophe	GIRAUDO DARMON Sandrine
GNOJCZAK Anne Marie	GOMIS Vincent	GRANDIN Catherine
GRAS Maylïs	GRUET-SIGE Sonia	GRINANT Frédéric
HADDOU Sabine	HAMDI Anissa	HERNANDEZ Emmanuel
HESPEL Elodie	HOUDI Fatima	JAMET Béatrice
JEBALI Wafa	JOURDAN Lucienne	KADA-YAHYA Habiba
KERLOCH Sandra	KWIECIEN Brigitte	LALLEMAND Bénédicte
LEVEILLE Virginie	LUCAS Julie	LUCIANAZ Valérie
LUCZAK Laurent	MARCY Kimberley	MARQUOIN-LAROUÏ Isabelle
MENDONCA Sofia	MILITELLO Audrey	MOGUER Laury
MONETA BILLARDELLO Cécile	MONGE Vanessa	MTOURIKIZE Nailati
NATALE Virginie	NUYTTEN Yasmina	OULION Tony
PERRIER Emilie	PEYRE Guilhem	PISTORESI Leslie
PLANTEL Laura	PRUDHOMME Sandy	PULIGNY Carine

**ARTICLE 3 :**

L'arrêté du 24 avril 2019 portant délégation d'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses imputées sur le budget de l'État au titre des différents programmes exécutés par le SGAMI Sud et le Centre de Services Partagés SGAMI sud est abrogé.

**ARTICLE 4 :**

Le secrétaire général adjoint pour l'administration du ministère de l'intérieur sud est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs des préfectures chefs-lieux des régions PACA, Occitanie et Corse.

Fait à Marseille, le 3 juin 2019

Le Secrétaire général  
de la zone de défense et de sécurité sud

Christian CHASSAING

RASOANARIVO Norosoa	REGLIONI Jennifer	RENAULT Céline
RIFFARD Elisabeth	ROUANET Régine	RUGGIU Pierrette
SALAMA Valérie	SALOMONE Fabien	SANCHO Emmanuelle
SANSAMAT ANDRADE Céline	SAUNIER Marie-Noëlle	SAUREN Carole
SERRE Sylvie	TAPON Mélissa	TEISSERE Florence
TROMBETTA Aline	TRUONG VAN Sylvie	VALLEJO Geneviève
VIRIEUX Valentine	VUAILLET Sophie	ZAHRA Agnès
ALBERT Aurélien	APELIAN Josiane	BAROZZI Elodie
BARUTEU Nicole	BENAKKA Souad	BIDIN David

**TITRE SEPT : MISSIONS RELEVANT DU SGAMI de MARSEILLE  
(dépenses de personnel, frais de changements de résidence, frais médicaux)**

**ARTICLE 1 :**

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Hugues CODACCIONI, la délégation qui lui est consentie à l'article 1<sup>er</sup> sera exercée par Madame Céline BURES, conseiller d'administration de l'intérieur et de l'outre-mer, directeur des ressources humaines, Monsieur Christophe ASTOIN attaché principal d'administration de l'état, adjoint au directeur, Madame Manon IZQUIERDO, attachée d'administration de l'État, adjointe au chef du pôle d'expertise et de services, Madame Annie MASSA, attachée d'administration de l'État, adjointe au chef du pôle d'expertise et de services, pour procéder à l'ordonnancement secondaire des dépenses de l'État et uniquement :

- pour le ministère 209, programmes 152, 216, 161, 176, 232, 307, 217 et 148,
- pour le ministère 258, programme 148,
- pour le ministère 212, programme 333,
- en vue de la liquidation des dépenses de titre II hors PSOP et de la liquidation des frais de changement de résidence.

**ARTICLE 2 :**

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Hugues CODACCIONI, la délégation qui lui est consentie à l'article 1<sup>er</sup> sera exercée par Madame Céline BURES, conseiller d'administration de l'intérieur et de l'outre-mer, directeur des ressources humaines, Monsieur Christophe ASTOIN attaché principal d'administration de l'état, adjoint au directeur, Madame Frédérique COLINI, attachée principale d'administration de l'État, chef du bureau des affaires médicales et sociales, et Madame Isabelle FAU, attachée d'administration de l'État, adjointe au chef du bureau des affaires médicales et sociales, pour la programmation, le pilotage des crédits relatifs aux frais médicaux et la constatation du service fait. Au titre de la Délégation territoriale de Toulouse, la délégation sera exercée par Madame Catherine FEUILLERAT, attachée principale d'administration de l'État, chef du bureau des affaires sociales et Madame Geneviève GRAPPIN, secrétaire administratif de classe exceptionnelle, adjointe au chef du bureau des affaires sociales, pour la constatation du service fait.