



**PROVENCE-ALPES-
CÔTE-D'AZUR**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°R93-2025-146

PUBLIÉ LE 22 JUILLET 2025

Sommaire

Agence régionale de santé PACA /

R93-2025-07-15-00004 - Décision n°2025 A 375 demande d'autorisation d'activité de soins de médecine d'urgence sous la modalité antenne de SMUR saisonnier - CH EMBRUN (5 pages)	Page 5
R93-2025-06-30-00016 - Décision portant attribution de la licence de transfert n°06#001019 à la Pharmacie Barbier dans la commune de TENDE (06430) (5 pages)	Page 11
R93-2025-06-17-00007 - Décision portant autorisation de la pharmacie à usage intérieur de la Clinique Bonneveine sise 89 boulevard du Sabler à MARSEILLE (13008). (4 pages)	Page 17
R93-2025-07-07-00008 - Décision portant autorisation de la pharmacie à usage intérieur de la Pharmacie départementale située Centre d'incendie et de secours de la Basse-Vallée-de-l'Arc, route de Velaux à COUDOUX (13111). (7 pages)	Page 22
R93-2025-07-04-00016 - Décision portant autorisation de la pharmacie à usage intérieur du centre hospitalier de Gordes sis 100 route de murs - Gordes (84220) (3 pages)	Page 30
R93-2025-07-10-00054 - expérimentation Article 51 - SIIS Santé mentale (127 pages)	Page 34

Direction interrégionale des services pénitentiaires Paca Corse /

R93-2025-07-17-00001 - CP MARSEILLE DELEGATION DE SIGNATURE EN MATIERE DE GESTION DE LA PPSMJ AU 17 07 2025 (20 pages)	Page 162
R93-2025-07-16-00004 - Délégation DISP Marseille - Christian Jean (1 page)	Page 183
R93-2025-07-16-00003 - Délégation DISP Marseille - Claire Perniceni (2 pages)	Page 185
R93-2025-07-16-00002 - Délégation DISP Marseille - Pierre Gadoin (1 page)	Page 188

Direction Interrégionale des services pénitentiaires Sud Est (Marseille) /

R93-2025-07-17-00002 - CP MARSEILLE DELEGATION DE SIGNATURE EN MATIERE DE GESTION DE LA PPSMJ AU 17 07 2025 (20 pages)	Page 190
--	----------

Direction régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt PACA /

R93-2025-07-07-00011 - Arrêté établissant la liste des communes éligibles à la majoration de l'aide "scolytes et bois de crise" du dispositif d'aide au renouvellement forestier France Nation Verte (3 pages)	Page 211
R93-2025-06-06-00010 - Décision portant modification de la décision du 21 mars 2025 sur la composition de l'instance Conseil social d'Administration de la DRAAF PACA, Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de Provence-Alpes-Côte d'Azur (2 pages)	Page 215

R93-2025-04-04-00002 - Décision tacite d'autorisation d'exploiter de ARNAUD Mélancia 83470 SEILLONS SOURCE D ARGENS (2 pages)	Page 218
R93-2024-11-07-00010 - Décision tacite d'autorisation d'exploiter de BELLINA Jean-Luc 83550 VIDAUBAN (2 pages)	Page 221
R93-2025-03-21-00008 - Décision tacite d'autorisation d'exploiter de BOTTERO Corinne 13980 ALLEINS (2 pages)	Page 224
R93-2025-03-10-00017 - Décision tacite d'autorisation d'exploiter de CANTEPE François 83830 FIGANIERES (2 pages)	Page 227
R93-2025-03-28-00004 - Décision tacite d'autorisation d'exploiter de DISDIER Cyril 05000 PELLEAUTIER (2 pages)	Page 230
R93-2025-04-24-00010 - Décision tacite d'autorisation d'exploiter de EARL ETS HORTICOLE DES HAUTS DE RAMBERT 13120 GARDANNE (2 pages)	Page 233
R93-2025-03-25-00017 - Décision tacite d'autorisation d'exploiter de EARL PAMPERIGOUSTE 84240 LA TOUR D AIGUES (2 pages)	Page 236
R93-2025-05-09-00012 - Décision tacite d'autorisation d'exploiter de FÉCAMPS Sandrine 83470 SEILLONS SOURCE D ARGENS (2 pages)	Page 239
R93-2025-03-26-00002 - Décision tacite d'autorisation d'exploiter de GAEC DE BIDOYE 05800 AUBESSAGNE (2 pages)	Page 242
R93-2025-03-19-00134 - Décision tacite d'autorisation d'exploiter de GAEC DOMAINE DU ROURE 05400 LA ROCHE LES ARNAUDS (4 pages)	Page 245
R93-2025-03-24-00005 - Décision tacite d'autorisation d'exploiter de GAEC SARRASIN GROS 05400 CHABESTAN (2 pages)	Page 250
R93-2024-05-14-00007 - Décision tacite d'autorisation d'exploiter de GEAY Patrice 83460 TARADEAU (2 pages)	Page 253
R93-2025-04-03-00002 - Décision tacite d'autorisation d'exploiter de GELINOTTE Quentin 83190 OLLIOULES (2 pages)	Page 256
R93-2025-03-10-00018 - Décision tacite d'autorisation d'exploiter de GONZALEZ DELGADO Barbaro 83390 PIERREFEU DU VAR (2 pages)	Page 259
R93-2025-03-21-00009 - Décision tacite d'autorisation d'exploiter de LACREUSETTE Denis 84120 BEAUMONT DE PERTUIS (2 pages)	Page 262
R93-2025-03-14-00009 - Décision tacite d'autorisation d'exploiter de MARTIN Guylain 84120 BEAUMONT DE PERTUIS (2 pages)	Page 265
R93-2025-03-10-00019 - Décision tacite d'autorisation d'exploiter de MOUNISSENS Marion 83920 LA MOTTE (2 pages)	Page 268
R93-2025-05-09-00013 - Décision tacite d'autorisation d'exploiter de PERULERO Elodie 83340 LE CANNET DES MAURES (2 pages)	Page 271
R93-2025-03-14-00010 - Décision tacite d'autorisation d'exploiter de PORACCHIA Fanny 84120 PERTUIS (2 pages)	Page 274
R93-2025-04-11-00010 - Décision tacite d'autorisation d'exploiter de SCEA DOMAINE DE GRANDPRÉ 83390 PUGET VILLE (2 pages)	Page 277

R93-2025-04-29-00010 - Décision tacite d'autorisation d'exploiter de SCEA DOMAINE DES ANNIBALS 83170 BRIGNOLES (2 pages)	Page 280
R93-2025-04-28-00019 - Décision tacite d'autorisation d'exploiter de VAN DER STEEN Kévin 83400 HYERES (2 pages)	Page 283
Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités - Provence-Alpes-Côte d'Azur /	
R93-2025-07-10-00053 - ARRETE MODIFICATIF N°1 PORTANT COMPOSITION DE LA COMMISSION REGIONALE CONSULTATIVE D'ACTION SOCIALE DE LA DREETS PACA???? (3 pages)	Page 286
R93-2025-07-15-00002 - ARRETE portant nomination des membres du jury du Diplôme d'État de Préparateur en Pharmacie Hospitalière??Session de Juillet 2025???? (2 pages)	Page 290
R93-2025-07-10-00002 - AVIS DE PUBLICATION DE LA COMPOSITION DE LA COMMISSION PARITAIRE REGIONALE INTERPROFESSIONNELLE DE LA REGION PACA POUR LE MANDAT 2025-2029?? (2 pages)	Page 293
R93-2025-07-10-00039 - Décision affectation agents URACTI (2 pages)	Page 296
R93-2025-07-10-00038 - Décision délimitation URACTI (2 pages)	Page 299
Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement /	
R93-2025-07-04-00011 - Arrêté portant sanctions administratives à l'encontre de la société Arfatrans (6 pages)	Page 302
R93-2025-07-04-00012 - Arrêté portant sanctions administratives à l'encontre de la société Di Puma Transport signé (18 pages)	Page 309
R93-2025-07-04-00013 - Arrêté portant sanctions administratives à l'encontre de la société Marymantes Speed SRL (6 pages)	Page 328
R93-2025-07-04-00014 - Arrêté portant sanctions administratives à l'encontre de la société Sun Trans (8 pages)	Page 335
R93-2025-07-04-00015 - Arrêté portant sanctions administratives à l'encontre de la société Transports Giomi (10 pages)	Page 344
Secrétariat général de la zone de défense et de sécurité /	
R93-2025-07-07-00010 - 20250707 - Arrêté stockage PL sur A9 Perpignan-nord Leucate suite feu de forêt aude (11) (2 pages)	Page 355
R93-2025-07-08-00009 - 20250708 - Arrêté Abrogation de l'arrêté limitation de vitesse sur A9 Aude (11) et Pyrénées-Orientales (66) (2 pages)	Page 358
R93-2025-07-08-00007 - 20250708 - Arrêté abrogation de l'arrêté de stockage feu de Bagès sur A9 entre Perpignan Nord et Leucate (2 pages)	Page 361
R93-2025-07-08-00008 - 20250708 - Arrêté limitation de vitesse sur A9 Aude (11) et Pyrénées-Orientales (66) (2 pages)	Page 364

Agence régionale de santé PACA

R93-2025-07-15-00004

Décision n°2025 A 375 demande d'autorisation
d'activité de soins de médecine d'urgence sous
la modalité antenne de SMUR saisonnier - CH
EMBRUN

Décision n° 2025 A 375
Demande d'autorisation d'activité de soins de médecine d'urgence
sous la modalité « antenne de SMUR saisonnier »

Promoteur :

Centre Hospitalier d'Embrun
8 rue Pierre et Marie Curie
05200 EMBRUN

FINESS EJ : 050000124

Lieu d'implantation :

Centre Hospitalier d'Embrun
8 rue Pierre et Marie Curie
05200 EMBRUN

FINESS ET : 050000256

Réf : DOS-0725-6499-D

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur

VU le code de la santé publique et en particulier les articles L. 6122-1 et suivants, R. 6122-23 et suivants ;

VU le code de la sécurité sociale ;

VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

VU la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

VU la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé ;

VU la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023 ;

VU l'ordonnance n° 2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;

VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

VU le décret n° 2021-974 du 22 juillet 2021 relatif au régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;

VU le décret n°2023-1374 du 29 décembre 2023 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de médecine d'urgence ;



VU le décret n°2022-1376 du 29 décembre 2023 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité autorisée de médecine d'urgence ;

VU le décret du Ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités, en date du 16 juillet 2024, portant nomination de Monsieur Yann Bubien, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, à compter du 18 juillet 2024 ;

VU l'arrêté du 12 juillet 2006 fixant le seuil d'activité de médecine d'urgence mentionné à l'article R.6123-9 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté n°2023PRS-06-34 du 22 juin 2023 portant délimitation des zones du Schéma Régional de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur donnant lieu à la répartition des activités de soins et équipements matériels lourds et donnant lieu à l'application aux laboratoires de biologie médicale des règles de territorialité, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Provence-Alpes-Côte d'Azur le 29 juin 2023 ;

VU l'arrêté en date du 26 octobre 2023 portant adoption du Projet Régional de Santé 2023-2028 de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Provence-Alpes-Côte d'Azur le 27 octobre 2023 ;

VU la décision n°2023FEN12-063 en date du 19 décembre 2023, fixant pour l'année 2025, les périodes et le calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation sur injonction pour les activités de soins et les équipements matériels lourds visés aux articles R. 6122-25 et R. 6122-26 du code de la santé publique ;

VU la décision n° 2024BOQOS11-078, en date du 3 décembre 2024, portant fixation du bilan quantitatif de l'offre de soins déterminant la recevabilité des demandes d'autorisation d'activité de médecine d'urgence pour la période de dépôt ouverte du 1^{er} janvier 2025 au 1^{er} mars 2025 ;

VU l'arrêté du 2 avril 2025 portant délégation de signature à Monsieur Anthony Valdez, en qualité de Directeur de la direction de l'organisation des soins de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

VU l'arrêté en date du 24 juin 2025 portant révision partielle du Projet Régional de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur 2023-2028, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Provence-Alpes-Côte d'Azur, à compter du 27 juin 2025 ;

VU la demande n°93-05-25-00082, en date du 28 février 2025, présentée par le Centre Hospitalier d'Embrun sis 8 rue Pierre et Marie Curie, 05200 EMBRUN, représenté par sa Directrice Générale, en vue d'obtenir l'autorisation de création d'une Structure Mobile d'Urgence saisonnière sur le site du Centre Hospitalier d'Embrun, sis à la même adresse ;

VU l'autorisation de structure des urgences actuellement détenue par le Centre Hospitalier d'Embrun sis 8 rue Pierre et Marie Curie, 05200 EMBRUN ;

VU le dossier déclaré complet et les engagements du demandeur ;

VU le rapport établi par l'instructeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

VU l'avis émis par la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins (CSOS) Provence-Alpes-Côte d'Azur, lors de sa séance du 24 juin 2025 ;

CONSIDERANT que l'article R. 6123-1 du code de la santé publique précise que « *L'exercice par un établissement de santé de l'activité de soins de médecine d'urgence mentionnée au 14° de l'article R. 6122-25 est autorisé selon une ou plusieurs des trois modalités suivantes :*

1° La régulation des appels adressés au service d'aide médicale urgente mentionné à l'article L. 6311-2 ;

2° La prise en charge des patients par la structure mobile d'urgence et de réanimation, appelée SMUR, ou la structure mobile d'urgence et de réanimation spécialisée dans la prise en charge et le transport sanitaire d'urgence des enfants, y compris les nouveau-nés et les nourrissons, appelée SMUR pédiatrique ;

3° La prise en charge de l'ensemble des patients accueillis, pour toute situation relevant de la médecine d'urgence, dans la structure des urgences ou dans l'antenne de médecine d'urgence ou exclusivement des enfants dans la structure des urgences pédiatriques.

Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur-Siège - 132, boulevard de Paris - CS 50039 - 13331 Marseille Cedex 03

Tel 04.13.55.80.10 <https://www.PACA.ars.sante.fr/>

Page 2/5

L'autorisation donnée par l'agence régionale de santé précise la ou les modalités d'exercice de l'activité autorisée. » ;

CONSIDERANT que l'article R. 6123-2 du code de la santé publique précise que « *L'autorisation de faire fonctionner une structure mobile d'urgence et de réanimation ne peut être accordée à un établissement de santé que s'il a l'autorisation de faire fonctionner soit une structure des urgences, soit une antenne de médecine d'urgence ou s'il obtient simultanément cette autorisation.* » ;

CONSIDERANT que la demande du Centre Hospitalier d'Embrun est compatible avec les objectifs quantitatifs de l'offre de soins de la zone de santé des Hautes-Alpes fixés par la décision n° 2024BOQOS11-078, en date du 3 décembre 2024, portant fixation du bilan quantitatif de l'offre de soins et répond ainsi aux besoins de santé de la population identifiés par le SRS-PRS 2023-2028 sur la zone de santé des Hautes-Alpes ;

CONSIDERANT que le projet déposé par le Centre Hospitalier d'Embrun est compatible avec les objectifs qualitatifs du Schéma Régional de Santé – Projet Régional de Santé (SRS-PRS) 2023-2028 ;

CONSIDERANT que le projet déposé par le Centre Hospitalier d'Embrun satisfait aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement prévues par la réglementation ;

CONSIDERANT que le Centre Hospitalier d'Embrun souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L.6122-5 du code susvisé ;

CONSIDERANT que le Centre Hospitalier d'Embrun s'engage à respecter, mettre en œuvre et maintenir les conditions d'implantation et les conditions techniques de fonctionnement telles que définies par la réglementation ;

CONSIDERANT que le projet répond aux besoins de santé de la population identifiés par le SRS-PRS Provence-Alpes-Côte d'Azur, est compatible avec les objectifs fixés par ce schéma et satisfait aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement ;

CONSIDERANT que le projet est conforme aux conditions de l'article L. 6122-2 du code la santé publique.

DECIDE

ARTICLE 1 :

La demande présentée par le Centre Hospitalier d'Embrun sis 8 rue Pierre et Marie Curie, 05200 EMBRUN, représenté par sa Directrice Générale, en vue d'obtenir l'autorisation d'activité de soins de médecine d'urgence sur le site du Centre Hospitalier d'Embrun, sis à la même adresse, **est accordée** sous la modalité « SMUR - antenne de SMUR saisonnier ».

ARTICLE 2 :

L'autorisation est délivrée dans les conditions fixées par les articles R. 6122-37 et D. 6122-38 du code de la santé publique.

Lorsque le titulaire de l'autorisation met en service l'activité de soins, il en fait sans délai la déclaration de mise en œuvre au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé.

La déclaration prévue est adressée au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, ou par tout moyen assurant des garanties équivalentes de réception à date certaine. Elle doit également comporter les engagements au respect de la conformité de l'activité de soins ou de l'équipement matériel lourd aux conditions d'autorisation.

Sont joints à cet envoi, tous documents attestant que le titulaire a obtenu un résultat positif aux contrôles techniques applicables, le cas échéant, à ses installations.

Le titulaire peut commencer l'exercice de l'activité de soins et dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux à partir du jour suivant cet envoi.

Dans le délai de six mois, une visite de conformité peut être réalisée par l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et programmée par accord entre l'Agence et le titulaire.

ARTICLE 3 :

La durée de validité de la présente autorisation est de sept ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en œuvre de l'activité de soins par le Directeur Général de l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Conformément à l'alinéa 3 de l'article L.6122-10, le titulaire de l'autorisation devra déposer un dossier de demande de renouvellement simplifié au plus tard 14 mois avant la date d'échéance de son autorisation sur l'appliquet national SI-Autorisations.

Un tableau de bord des autorisations détenues et des procédures à respecter est disponible en ligne sur l'appliquet national SI-Autorisations, pour chaque promoteur, lui permettant de consulter la situation administrative des autorisations qu'il détient.

ARTICLE 4 :

Conformément à l'article L. 6122-11 du code de la santé publique, l'autorisation susmentionnée doit faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans et doit être achevée dans un délai de quatre ans à compter de la réception de la présente autorisation, sous peine de caducité.

ARTICLE 5 :

Toute modification portant sur les locaux ou les conditions d'exécution de l'autorisation de l'activité de soins devra faire l'objet d'une information au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, en lui communiquant les documents afférents à ce projet (article D. 6122-38-II du code de la santé publique).

ARTICLE 6 :

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans un délai de deux mois à compter de sa notification, dans les conditions prévues par l'article L. 6122-10-1 du code de la santé publique.

Ce recours ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux. Il est adressé au Ministre en charge du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles :

Direction Générale de l'Organisation des Soins
Sous-Direction de la Régulation de l'Offre de Soins
Bureau R3
14 avenue Duquesne
75350 PARIS 07SP

Elle est également susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification dans les conditions prévues par l'article R. 421-1 du Code de Justice Administrative.

ARTICLE 7 :

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et la Directrice Départementale concernée sont chargés de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Marseille, le 15 juillet 2025.

Le directeur de la
Direction de l'Organisation des Soins

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2025-06-30-00016

Décision portant attribution de la licence de
transfert n°06#001019 à la Pharmacie Barbier
dans la commune de TENDE (06430)

Direction de l'organisation des soins

Département pharmacie et biologie

Réf : DOS-0625-5028-D

DECISION
PORTANT ATTRIBUTION DE LA LICENCE DE TRANSFERT N°06#001019 A LA PHARMACIE BARBIER
DANS LA COMMUNE DE TENDE (06430)

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;
Le Directeur Général de l'Agence régionale de santé de la région Occitanie ;

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L.5125-3 et suivants et R.5125-1 et suivants ;

Vu le décret n° 2018-671 du 30 juillet 2018 pris en application de l'article L.5125-3, 1° du code de la santé publique définissant les conditions de transport pour l'accès à une officine en vue de caractériser un approvisionnement en médicament compromis pour la population ;

Vu le décret du ministère du travail, de la santé et des solidarités du 16 juillet 2024 portant nomination de monsieur Yann BUBIEN en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur JAFFRE Didier en qualité de directeur général de l'Agence régionale de santé Occitanie à compter du 20 avril 2022 ;

Vu le décret n° 2024-1276 du 31 décembre 2024 authentifiant les chiffres des populations de métropole, des départements d'outre-mer de la Guadeloupe, de la Guyane, de la Martinique et de La Réunion, et des collectivités de Saint-Barthélemy, de Saint-Martin et de Saint-Pierre-et-Miquelon ;

Vu l'arrêté ministériel du 30 juillet 2018 fixant la liste des pièces justificatives accompagnant toute demande de création, de transfert ou de regroupement d'officines de pharmacie ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 du préfet de l'Aude portant création de la commune nouvelle de VAL-DE-DAGNE ;

Vu l'arrêté du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur du 7 mars 2025 relatif à la détermination des territoires au sein desquels l'accès au médicament pour la population n'est pas assuré de manière satisfaisante conformément à l'article L.5125-6 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté préfectoral N°95-2450 de l'Aude du 16 novembre 1995 enregistrant la licence n°246 pour la création de l'officine de pharmacie située lotissement Louis d'Angelvy à MONTLAUR (11220) ;

Vu la demande enregistrée le 28 février 2025, présentée par la PHARMACIE BARBIER, exploitée par monsieur BARBIER Stéphane, pharmacien titulaire de l'officine de pharmacie sise lotissement Louis d'Angelvy à VAL-DE-DAGNE (11220) en vue d'obtenir l'autorisation de transfert dans un nouveau local situé : 75 avenue du 16 septembre 1947 à TENDE (06430) ;



Vu la saisine en date du 12 mars 2025 du Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens de Provence-Alpes-Côte d'Azur, de l'Union Syndicale des Pharmaciens d'Officine de Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu la saisine en date du 13 mars 2025 de la Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France de Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu la saisine en date du 19 mars 2025 du Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens d'Occitanie, de la Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France d'Occitanie, de l'Union Syndicale des Pharmaciens d'Officine d'Occitanie ;

Vu l'avis défavorable en date du 13 mars 2025 de Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens de Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu l'avis favorable en date du 10 avril 2025 du Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens d'Occitanie ;

Vu l'avis favorable en date du 10 avril 2025 de l'Union Syndicale des Pharmaciens d'Officine de Provence-Alpes-Côte d'Azur

Vu l'avis favorable en date du 7 mai 2025 du pharmacien inspecteur de santé publique de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Considérant que la Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France de Provence-Alpes-Côte d'Azur n'ayant pas rendu son avis dans les délais impartis, celui-ci, est réputé être rendu ;

Considérant que la Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France d'Occitanie n'ayant pas rendu son avis dans les délais impartis, celui-ci, est réputé être rendu ;

Considérant que l'Union Syndicale des Pharmaciens d'Officine d'Occitanie n'ayant pas rendu son avis dans les délais impartis, celui-ci, est réputé être rendu ;

Considérant qu'une commune nouvelle de VAL-DE-DAGNE est créée en lieu et place des communes de MONTLAUR et de PRADELLES EN VAL (canton de La Montagne d'Alaric, arrondissement de CARCASSONE) à compter du 1er janvier 2019 ;

Considérant que la pharmacie de Monsieur BARBIER Stéphane est implantée dans la commune de VAL-DE-DAGNE qui compte une population municipale recensée de 731 habitants selon les données INSEE en vigueur au 1^{er} janvier 2025 ;

Considérant que l'officine du demandeur est la seule officine de la commune, située au sein du quartier délimité, conformément à l'article L.5125-3-1 du code de la santé publique, par les limites communales ;

Considérant la proximité de l'officine de la commune de CAPENDU située à 9,7 km (soit 14 minutes environ en voiture via la route D57) de la commune de VAL-DE-DAGNE ;

Considérant que les autres officines les plus proches sont situées dans les communes de LAGRASSE (une pharmacie) à 15 km (soit 16 minutes en voiture via la route D3) et de CARCASSONNE (plusieurs officines) à 21 km (soit 23 minutes en voiture via la route D3), ces pharmacies étant également accessibles par un service de transport motorisé (bus ligne I « CARCASSONNE-LAGRASSE » avec des arrêts dans les communes susvisées et plusieurs trajets par jour aller-retour et des transports intra-urbains pour Carcassonne) ;

Considérant que, dans ces conditions, le transfert n'aurait pas pour effet de compromettre l'approvisionnement nécessaire en médicaments de la population résidente de la commune ou du quartier d'origine conformément aux dispositions de l'article L.5215-3, 1^o du code de la santé publique ;

Considérant que l'accès aux médicaments de la population de la commune de TENDE n'est pas assuré de manière satisfaisante eu égard aux dispositions de l'article L.5125-6 du code de la santé publique ;

Considérant que la ville de TENDE est dépourvue de toute officine ;

Considérant qu'il résulte des dispositions de l'article L.5125-3 du code de la santé publique que, pour que soit autorisé le transfert d'une pharmacie, deux conditions cumulatives doivent être remplies. D'une part, le transfert d'officine doit permettre une desserte en médicaments optimale au regard des besoins de la population résidente et du lieu d'accueil choisi par le pharmacien. D'autre part, le transfert ne doit pas compromettre l'approvisionnement nécessaire en médicaments de la population résidente du quartier, de la commune ou des communes d'origine ;

Considérant que selon les dispositions de l'article L.5125-3-1 du code de la santé publique, il appartient au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur de définir le quartier d'accueil en indiquant le nom des voies, limites naturelles ou infrastructures de transports qui circonscrivent le quartier d'accueil du projet de transfert, pour assurer l'information claire et intelligible du public concerné ;

Considérant que le transfert sollicité est un transfert extra-communal au sein du quartier central de la commune de TENDE (06430) délimité, conformément à l'article L.5125-3-1 du code de la santé publique, par les limites communales ;

Considérant que le caractère optimal de la desserte en médicaments au regard des besoins prévus à l'article L.5125-3-2 est satisfait dès lors que les conditions cumulatives sont respectées à savoir :

1° L'accès à la nouvelle officine est aisé ou facilité par sa visibilité, par des aménagements piétonniers, des stationnements et, le cas échéant, des dessertes par les transports en commun ;

2° Les locaux de la nouvelle officine remplissent les conditions d'accessibilité mentionnées aux articles L.164-1 à L.164-3 du code de la construction et de l'habitation, ainsi que les conditions minimales d'installation prévues par décret. Ils permettent la réalisation des missions prévues à l'article L.5125-1-1 A du code de la santé publique et ils garantissent un accès permanent du public en vue d'assurer un service de garde et d'urgence ;

3° La nouvelle officine approvisionne la même population résidente ou une population résidente jusqu'ici non desservie ou une population résidente dont l'évolution démographique est avérée ou prévisible au regard des permis de construire délivrés pour des logements individuels ou collectifs.

Considérant que l'accès à la nouvelle officine est aisé par sa visibilité, permet un accès facilité par des aménagements piétonniers, des stationnements ou véhicule particulier ;

Considérant ainsi que le premier critère est rempli ;

Considérant que les locaux de la nouvelle officine répondent aux conditions d'accessibilité fixées par l'article R.162-9 du code de la construction et de l'habitation, conformément au certificat administratif favorable d'accessibilité aux personnes handicapées de la commune de TENDE en date du 6 février 2025 ;

Considérant que l'avis émis en date du 7 mai 2025 par le pharmacien inspecteur de santé publique de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur conclut que les locaux de la nouvelle officine remplissent les conditions minimales d'installation prévues par les articles R.5125-8, R.5125-9 du code de la santé publique, permettent la réalisation des missions prévues à l'article L.5125-1-1 A du code de la santé publique et qu'ils garantissent un accès permanent du public en vue d'assurer un service de garde et d'urgence ;

Considérant que le second critère est rempli ;

Considérant que les dispositions de l'article L.5125-12 du code de la santé publique, en vigueur jusqu'au 18 janvier 2002, précisent que pour les communes de moins de 2500 habitants disposant d'au moins une officine à la date du 28 juillet 1999, un arrêté du représentant de l'état dans le département détermine, pour chacune de ces officines, la ou les communes desservies par cette officine ;

Considérant que la commune de LA BRIGUE a été rattachée à la commune de TENDE selon les dispositions de l'article L.5125-12 du code de la santé publique, en vigueur jusqu'au 18 janvier 2002 ;

Considérant que la dernière officine présente à TENDE a cessé définitivement son activité et qu'elle desservait jusqu'alors une population au moins égale à 2 500 habitants, une nouvelle autorisation peut être délivrée pour l'installation d'une officine par voie de transfert ou de regroupement dans cette commune, et ce afin de permettre une desserte en médicaments optimale au regard des besoins de la population résidente conformément à l'article L.5125-4 du code de la santé publique ;

Considérant qu'en 2021, année de la disparition de l'officine localisée au sein de la ville de TENDE, environ 2740 habitants étaient dénombrés au sein de deux communes TENDE (06430) et LA BRIGUE (06430) composant le territoire de vie de santé de TENDE ;

Considérant que la troisième condition posée à l'article L.5125-3-1 du code de la santé publique, relative à la desserte en médicaments optimale est satisfaite ;

Considérant que ce transfert remplit les conditions prévues aux articles L.5125-3, L.5125-3-2 et L.5125-3-3 du code de la santé publique ;

Considérant que la nécessité de l'implantation de ladite officine au regard du bénéfice, du service pharmaceutique rendu égard à la population ainsi que de l'objectif du maillage territorial et ce compte tenu du caractère enclavé de la commune de TENDE, située à 20 kilomètres de la pharmacie la plus proche soit environ 30 minutes en voiture ;

DECIDENT

Article 1 :

L'arrêté préfectoral N°95-2450 de l'Aude du 16 novembre 1995 enregistrant la licence n°246 pour la création de l'officine de pharmacie située lotissement Louis d'Angelvy à MONTLAUR (11220) est abrogé à compter de la déclaration d'exploitation de l'officine transférée.

Article 2 :

La demande formée par la PHARMACIE BARBIER, exploitée par monsieur BARBIER Stéphane, pharmacien titulaire de l'officine de pharmacie sise lotissement Louis d'Angelvy à VAL-DE-DAGNE (11220) en vue d'obtenir l'autorisation de transfert dans un nouveau local situé : 75 avenue du 16 septembre 1947 à TENDE (06430) **est accordée.**

Article 3 :

La licence de transfert accordée est enregistrée sous le n° **06#001019**. Elle est octroyée à l'officine sise 75 avenue du 16 septembre 1947 à TENDE (06430).

Cette licence ne pourra pas être cédée indépendamment du fonds de commerce auquel elle se rapporte.

Article 4 :

La présente autorisation de transfert ne prendra effet qu'à l'issue d'un délai de trois mois à compter de la notification de l'arrêté d'autorisation au pharmacien demandeur.

L'officine doit être effectivement ouverte au public, au plus tard, à l'issue d'un délai de deux ans qui court à partir du jour de la notification de la présente décision, sauf prolongation en cas de force majeure.

La nouvelle officine ne peut être effectivement ouverte au public qu'après la fermeture des locaux d'origine de l'officine transférée.

Article 5 :

Toute modification substantielle des conditions d'installation de l'officine doit être déclarée aux services compétents de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et au Conseil régional de l'Ordre des pharmaciens de Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Article 6 :

La cessation d'activité de l'officine entraîne la caducité de la licence, qui devra être remise au directeur général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur par son dernier titulaire ou par ses héritiers.

Article 7 :

Cette décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa date de notification à l'intéressé et de sa publication pour les tiers.

Article 8 :

Le directeur de l'organisation des soins de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de la direction du premier recours de l'Agence régionale de santé Occitanie sont chargés de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur et au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Occitanie.

Fait à Marseille, le 30 juin 2025

**P/Le Directeur général de l'ARS,
Provence-Alpes-Côte d'Azur et par délégation,
Le directeur de l'organisation des soins**

**P/ le Directeur général de l'ARS
Occitanie et par délégation,
Le Directeur du Premier Recours**

Signé

Signé

Agence régionale de santé PACA

R93-2025-06-17-00007

Décision portant autorisation de la pharmacie à usage intérieur de la Clinique Bonneveine sise 89 boulevard du Sabler à MARSEILLE (13008).

Direction de l'organisation des soins
Département pharmacie et biologie
Réf : DOS-0625-5084-D

DECISION
portant autorisation de la pharmacie à usage intérieur
de la Clinique Bonneveine sise 89 boulevard du Sablier à MARSEILLE (13008)

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur

Vu le code de la santé publique et notamment ses articles, L.5126-1 et suivants, R.5126-8 et suivants et R.5126-12 et suivants ;

Vu le décret du ministère du travail, de la santé et des solidarités du 16 juillet 2024, portant nomination de monsieur Yann BUBIEN en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu l'arrêté du 22 juin 2001 relatif aux bonnes pratiques de pharmacie hospitalière et ses annexes ;

Vu la décision du 21 juillet 2023 relative aux bonnes pratiques de préparation et ses annexes ;

Vu la décision du 26 septembre 2023 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur portant autorisation de la pharmacie à usage intérieur de la Clinique Bonneveine sise 89 boulevard du Sablier à MARSEILLE (13008) ;

Vu la décision du 25 avril 2025 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur autorisant la confirmation après cession des autorisations d'activités :

- d'autorisation de médecine en hospitalisation complète et hospitalisation à temps partiel ;
- d'autorisation de chirurgie en hospitalisation complète et hospitalisation ambulatoire (dont anesthésie) ;
- d'autorisation de soins de suite et de réadaptation non spécialisée pour adulte en hospitalisation ;
- reconnaissance contractuelle d'établissement associé en cancérologie – traitement dont la chimiothérapie pour adulte en hospitalisation complète ;
- reconnaissance contractuelle d'une unité de surveillance continue polyvalente – adulte (non adossée à une unité de réanimation) en hospitalisation complète de quatre lits ;

initialement détenues par l'APATS MARSEILLE sur le site de la Clinique Bonneveine sise 89 boulevard du Sablier à MARSEILLE (13008) au bénéfice de l'Association Bonneveine – Saint Joseph sise 89 boulevard du Sablier à MARSEILLE (13008) ;

Vu le jugement du 8 janvier 2025 du Tribunal de Commerce de Bobigny arrétant le plan de cession de l'ASSOCIATION POUR LA PROMOTION D'UN ACCES POUR TOUS A UNE OFFRE DE SOINS MARSEILLE (APATS MARSEILLE), Clinique de Bonneveine sise 87 boulevard du Sablier à MARSEILLE (13008) au profit de l'ASSOCIATION BONNEVEINE – SAINT JOSEPH, dont le siège social est situé 26 boulevard de Louvain à MARSEILLE (13008) ;



Vu la demande du 25 février 2025, présentée par l'Association Bonneveine-Saint Joseph sise 89 boulevard du Sablier à MARSEILLE (13008), représentée par son Directeur Général, informant l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur de la reprise des activités et de l'actif d'APATS MARSEILLE par l'Association Bonneveine-Saint Joseph, à la suite du jugement du 8 janvier 2025 du Tribunal de Commerce de Bobigny, et visant à obtenir l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur de la Clinique Bonneveine sise 89 boulevard du Sablier à MARSEILLE (13008) ;

Vu l'avis technique favorable émis le 28 février 2025 par le pharmacien inspecteur de santé publique ;

Vu l'avis favorable avec recommandations du Conseil central de la section H de l'Ordre national des pharmaciens en date du 15 juin 2025 ;

Considérant que les locaux de la pharmacie à usage intérieur, les aménagements, les équipements et le personnel tels que décrits dans le dossier de demande sont adaptés à l'activité de l'établissement, permettent un fonctionnement conforme aux règles des bonnes pratiques et remplissent les conditions définies par le code de santé publique ;

Considérant que pour l'activité de préparation magistrales stériles et contenant des substances dangereuses pour le personnel et l'environnement, les modalités de fonctionnement, le personnel, les locaux et le matériel affectés à l'activité, la protection de l'environnement ainsi que l'organisation du travail sont adaptés à l'activité de l'établissement, permettent un fonctionnement conforme aux règles des bonnes pratiques et remplissent les conditions définies par le code de santé publique ;

Considérant que pour l'activité de reconstitution de spécialités pharmaceutiques, les modalités de fonctionnement, le personnel, les locaux et le matériel tels que décrit dans le dossier de demande, sont adaptés à l'activité de l'établissement, permettent un fonctionnement conforme aux règles des bonnes pratiques et remplissent les conditions définies par le code de santé publique ;

Considérant que pour l'activité de préparation des dispositifs médicaux stériles, le personnel, les locaux et le matériel affectés à l'activité ainsi que l'organisation du travail sont adaptés à l'activité de l'établissement, permettent un fonctionnement conforme aux règles des bonnes pratiques et remplissent les conditions définies par le code de santé publique ;

DECIDE

Article 1 :

La décision du 26 septembre 2023 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur portant autorisation de la pharmacie à usage intérieur de la Clinique Bonneveine sise 89 boulevard du Sablier à MARSEILLE (13008) est abrogée.

Article 2 :

La demande du 25 février 2025, présentée par l'Association Bonneveine-Saint Joseph sise 89 boulevard du Sablier à MARSEILLE (13008), représentée par son Directeur Général, informant l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur de la reprise des activités et de l'actif d'APATS MARSEILLE par l'Association Bonneveine-Saint Joseph, à la suite du jugement du 5 janvier 2025 du Tribunal de Commerce de Bobigny, et visant à obtenir l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur de la Clinique Bonneveine sise 89 boulevard du Sablier à MARSEILLE (13008) **est accordée**.

Article 3 :

Les locaux de la pharmacie à usage intérieur sont implantés :

- au rez-de-chaussée et au rez-de-jardin de l'établissement pour la pharmacie à usage intérieur,
 - au rez-de-chaussée pour l'unité de reconstitution des chimiothérapies au sein des locaux de la pharmacie à usage intérieur,
 - au 3^{ème} étage pour les locaux dédiés à la stérilisation des dispositifs médicaux,
- de la Clinique Bonneveine sise 89 boulevard du Sablier à MARSEILLE (13008).

Article 4 :

La pharmacie à usage intérieur de la Clinique Bonneveine assure la desserte et le fonctionnement des activités pharmaceutiques du site, implanté 89 boulevard du Sablier à MARSEILLE (13008).

Article 5 :

Le temps effectué par le pharmacien assurant la gérance de la pharmacie à usage est de dix demi-journées par semaine, soit un équivalent temps plein.

Article 6 :

La pharmacie à usage intérieur dispose de locaux, de moyens en personnels, de moyens en équipements et d'un système d'information lui permettant d'assurer les missions suivantes conformément à l'article L.5126-1 du code de la santé publique dans son paragraphe I :

- 1° D'assurer la gestion, l'approvisionnement, la vérification des dispositifs de sécurité, la préparation, le contrôle, la détention, l'évaluation et la dispensation des médicaments, produits ou objets mentionnés à l'article L.4211-1, des dispositifs médicaux stériles et des médicaments expérimentaux ou auxiliaires définis à l'article L.5121-1-1, et d'en assurer la qualité ;
- 2° De mener toute action de pharmacie clinique, à savoir de contribuer à la sécurisation, à la pertinence et à l'efficacité du recours aux produits de santé mentionnés au 1° et de concourir à la qualité des soins, en collaboration avec les autres membres de l'équipe de soins mentionnée à l'article L.1110-12, et en y associant le patient ;
- 3° D'entreprendre toute action d'information aux patients et aux professionnels de santé sur les produits de santé mentionnés au 1°, ainsi que toute action de promotion et d'évaluation de leur bon usage, et de concourir à la pharmacovigilance, à la matériovigilance, et à la politique du médicament et des dispositifs médicaux stériles mentionnée à l'article L.6111-2.

Article 7 :

La pharmacie à usage intérieur est autorisée à exercer les activités suivantes prévues à l'article R.5126-9 du code de la santé publique dans son paragraphe I :

- 2° La réalisation des préparations magistrales à partir de matières premières ou de spécialités pharmaceutiques :
 - stériles et anticancéreux, sous la forme pharmaceutique d'anticancéreux injectables ;
- 4° La reconstitution de spécialités pharmaceutiques ;
- 10° La préparation des dispositifs médicaux stériles dans les conditions prévues par l'article L.6111-2.

Article 8 :

Conformément à l'article L.5126-4 du code de la santé publique, les activités comportant des risques particuliers mentionnées à l'article R.5126-33 du code de la santé publique sont accordées pour une durée de sept ans à compter de la date de signature de la présente décision.

Il vous appartiendra de déposer un dossier de renouvellement de l'activité suivante au plus tard 6 mois avant la date d'échéance de votre autorisation :

- La réalisation des préparations magistrales à partir de matières premières ou de spécialités pharmaceutiques :
 - stériles et anticancéreux, sous la forme pharmaceutique d'anticancéreux injectables ;
- La reconstitution de spécialités pharmaceutiques ;
- La préparation des dispositifs médicaux stériles dans les conditions prévues par l'article L.6111-2.

Article 9 :

Conformément à l'article R.5126-32 du code de la santé publique, toute modification des éléments figurant dans cette décision devra faire l'objet d'une nouvelle décision délivrée dans les mêmes conditions.

Article 10 :

En cas de suppression de la pharmacie à usage intérieur, une autorisation devra être délivrée par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur après avis du conseil compétent de l'ordre national des pharmaciens en vertu des dispositions de l'article L.5126-4 du code de la santé publique.

Article 11 :

Conformément à l'article R.5126-31 du code de la santé publique, l'autorisation susmentionnée prendra effet au plus tard à l'issue d'un délai d'un an à compter de la notification de la présente décision, sous peine de caducité.

Article 12 :

Cette décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa date de notification à l'intéressé et de sa publication pour les tiers.

Article 13 :

Le Directeur de l'organisation des soins de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée au demandeur et publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Fait à MARSEILLE, le 17 juin 2025.

Signé

Yann BUBIEN

Agence régionale de santé PACA

R93-2025-07-07-00008

Décision portant autorisation de la pharmacie à usage intérieur de la Pharmacie départementale située Centre d'incendie et de secours de la Basse-Vallée-de-l'Arc, route de Velaux à COUDOUX (13111).

Direction de l'organisation des soins
Département pharmacie et biologie
Réf : DOS-0525-4529-D

DECISION
portant autorisation de la pharmacie à usage intérieur
de la Pharmacie départementale situé Centre d'incendie et de secours de la Basse-Vallée-de-l'Arc,
route de Velaux à COUDOUX (13111)

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur

Vu le code de la santé publique et notamment ses articles L.5126-1 et suivants, R.5126-8 et suivants et R.5126-12 et suivants ;

Vu le décret du ministère du travail, de la santé et des solidarités du 16 juillet 2024, portant nomination de monsieur Yann BUBIEN en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu l'arrêté du 22 juin 2001 relatif aux bonnes pratiques de pharmacie hospitalière et ses annexes ;

Vu la décision du 21 juillet 2023 relative aux bonnes pratiques de préparation et ses annexes ;

Vu l'arrêté préfectoral des Bouches-du-Rhône du 5 novembre 2003, autorisant le Service Départemental d'Incendie et de Secours (SDIS) des Bouches-du-Rhône sis 1 avenue de Boisbaudran, Zone industrielle de la Delorme à MARSEILLE cedex 15 (13326), à créer une pharmacie à usage intérieur hors activités optionnelles sur son Centre de Secours de la Basse Vallée de l'Arc, situé route de Velaux à COUDOUX (13111) ;

Vu la demande du 18 décembre 2024, présentée par le Service Départemental d'Incendie et de Secours (SDIS) des Bouches-du-Rhône sis Zone industrielle de la Delorme, 1 avenue de Boisbaudran - CS 70271 à MARSEILLE cedex 15 (13326), représenté par son Président, tendant à obtenir l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur de la Pharmacie départementale située Centre d'incendie et de secours de la Basse-Vallée-de-l'Arc, route de Velaux à COUDOUX (13111) ;

Vu l'avis technique favorable émis le 23 mai 2025 par le pharmacien inspecteur de santé publique ;

Vu l'avis favorable avec recommandations majeures rendu le 1^{er} juin 2025 par le Conseil central de la section H de l'Ordre national des pharmaciens ;

Considérant que les délais d'instruction ont été suspendus du 18 décembre 2024 au 31 janvier 2025 ;

Considérant que les locaux de la pharmacie à usage intérieur, les aménagements, les équipements et le personnel tels que décrits dans le dossier de demande sont adaptés à l'activité de l'établissement, permettent un fonctionnement conforme aux règles des bonnes pratiques et remplissent les conditions définies par le code de santé publique ;



DECIDE

Article 1 :

L'arrêté préfectoral des Bouches-du-Rhône du 5 novembre 2003, autorisant le Service Départemental d'Incendie et de Secours (SDIS) des Bouches-du-Rhône sis 1 avenue de Boisbaudran, Zone industrielle de la Delorme à MARSEILLE cedex 15 (13326), à créer une pharmacie à usage intérieur hors activités optionnelles sur son Centre de Secours de la Basse Vallée de l'Arc, situé route de Velaux à COUDOUX (13111) est abrogé.

Article 2 :

La demande du 18 décembre 2024, présentée par le Service Départemental d'Incendie et de Secours (SDIS) des Bouches-du-Rhône sis Zone industrielle de la Delorme, 1 avenue de Boisbaudran - CS 70271 à MARSEILLE cedex 15 (13326), représenté par son Président, tendant à obtenir l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur de la Pharmacie départementale située Centre d'incendie et de secours de la Basse-Vallée-de-l'Arc, route de Velaux à COUDOUX (13111) **est accordée**.

Article 3 :

La pharmacie à usage intérieur implantée au rez-de-chaussée du Centre d'incendie et de secours de la Basse-Vallée-de-l'Arc situé route de Velaux à COUDOUX (13111), assure la desserte et le fonctionnement des activités pharmaceutiques de 61 centre de secours répartis sur le département des Bouches-du-Rhône (voir liste en annexe).

Article 4 :

Le temps effectué par le pharmacien assurant la gérance de la pharmacie à usage intérieur est de 10 demi-journées par semaine, soit un équivalent temps plein.

Article 5 :

La pharmacie à usage intérieur dispose de locaux, de moyens en personnels, de moyens en équipements et d'un système d'information lui permettant d'assurer les missions conformément à l'article L.5126-1 du code de la santé publique dans son dans son paragraphe I :

- 1° D'assurer la gestion, l'approvisionnement, la vérification des dispositifs de sécurité, la détention, l'évaluation et la dispensation des médicaments, produits ou objets mentionnés à l'article L.4211-1, des dispositifs médicaux stériles et des médicaments expérimentaux ou auxiliaires définis à l'article L.5121-1-1, et d'en assurer la qualité ;
- 2° De mener toute action de pharmacie clinique, à savoir de contribuer à la sécurisation, à la pertinence et à l'efficacité du recours aux produits de santé mentionnés au 1° et de concourir à la qualité des soins, en collaboration avec les autres membres de l'équipe de soins mentionnée à l'article L.1110-12, et en y associant le patient ;
- 3° D'entreprendre toute action d'information aux patients et aux professionnels de santé sur les produits de santé mentionnés au 1°, ainsi que toute action de promotion et d'évaluation de leur bon usage, et de concourir à la pharmacovigilance, à la matériovigilance, et à la politique du médicament et des dispositifs médicaux stériles mentionnée à l'article L.6111-2.

Article 6 :

Conformément à l'article R.5126-32 du code de la santé publique, toute modification des éléments figurant dans cette décision devra faire l'objet d'une nouvelle décision délivrée dans les mêmes conditions.

Article 7 :

En cas de suppression de la pharmacie à usage intérieur, une autorisation devra être délivrée par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur après avis du conseil compétent de l'ordre national des pharmaciens en vertu des dispositions de l'article L.5126-4 du code de la santé publique.

Article 8 :

Conformément à l'article R.5126-31 du code de la santé publique, l'autorisation susmentionnée prendra effet au plus tard à l'issue d'un délai d'un an à compter de la notification de la présente décision, sous peine de caducité.

Article 9 :

Cette décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa date de notification à l'intéressé et de sa publication pour les tiers.

Article 10 :

Le Directeur de l'organisation de soins de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée au demandeur et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Fait à MARSEILLE, le 7 juillet 2025

Signé

Yann BUBIEN

Libellé	Adresse 1	Adresse 2	Code postal	Ville
Centre de secours Cassis		Avenue des Carriers	13260	Cassis
Centre de secours Chateauneuf-les-Martigues		Rue Patafloux	13220	Chateauneuf-les-Martigues
Centre de secours Chateaurnaud		52, Avenue de la Libération	13160	Chateaurnaud
Centre de secours Concors		Montée des pins RD 561	13860	Peyrolles
Centre de secours Cote Bleue Est		400 Chemin du Stade	13820	Ensues la Redonne
Centre de secours Cuges les Pins		chemin de la feutriere	13780	Cuges les Pins
Centre de secours d'Eyragues	Chemin Notre Dame		13630	Eyragues
Centre de secours Eyguières		ZA les Paluds	13430	Eyguières
Centre de secours formation	chemin de la Joséphine	La Bastide neuve	13880	Velaux
Centre de secours Fos sur mer	ZA de Lavalduc	1050, route des Crottes	13270	Fos sur mer
Centre de secours Fuveau		Avenue Maréchal Leclerc	13710	Fuveau
Centre de secours Gardanne		Quartier Fontvenelle	13120	Gardanne
Centre de secours Gemenos		345, avenue de la Roque Forcade	13420	Gemenos
Centre de secours Graveson	81 ancien chemin d'Arles		13690	Graveson
Centre de secours Istres		Le Castellan	13800	Istres
Centre de secours La Bouilladisse	CHEMIN DU CIMETIERE	Quartier des Magouts	13720	La Bouilladisse
Centre de secours La Ciotat		Avenue Emile Bodin	13600	La Ciotat
Centre de secours La Couronne Martigues		impasse de Turdres	13500	La Couronne
Centre de secours La Roque D'Anthéron	Z.A. Le Grand Pont	RUE GUTENBERG	13640	La Roque d'Anthéron

Centres de secours et cabinets médicaux du SDIS 13

Libellé	Adresse 1	Adresse 2	Code postal	Ville
Cabinet médical direction	1 avenue de boisbaudran	zone industrielle de la Delorme	13015	Marseille
Cabinet médical gpt centre	Lieu dit « La Bastide Neuve »	chemin de la Joséphine	13880	Velaux
Cabinet médical gpt est	site de la malle	D60 route de Rans	13320	Bouc Bel-Air
Cabinet médical gpt nord	Quartier Fourchon	chemin de l'estivage	13200	Arles
Cabinet médical gpt ouest		Place Paradis Saint Roch Bat C 9 2ème ét	13500	Martigues
Cabinet médical gpt sud		Rue des Lauriers Roses	13470	Carnoux en Provence
Centre de secours Aix-en-Provence	La Chevalière	Avenue de Lattre de Tassigny	13100	Aix-en-Provence
Centre de secours Allauch	1 chemin des ateliers		13190	Allauch
Centre de secours Alpilles Durance	58 chemin de Poupaille		13940	Molleges
Centre de secours Arles	Quartier Fourchon	chemin de l'estivage	13200	Arles
Centre de secours Aubagne		900 Avenue du 21 Août 1944	13400	Aubagne
Centre de secours Auriol		ZAC Pujols	13390	Auriol
Centre de secours Basse Vallée de l'Arc Coudoux		Route de Velaux	13111	Coudoux
Centre de secours Berre l'Etang		Avenue Joliot Curie	13130	Berre l'Etang
Centre de secours Carnoux en Provence		Rue des Lauriers Roses	13470	Carnoux en Provence

Libellé	Adresse 1	Adresse 2	Code postal	Ville
Centre de secours Lamanon		Quartier des Guérites	13113	Lamanon
Centre de secours Lambesc		Avenue du 8 mai 1945	13410	Lambesc
Centre de secours Les Pennes Mirabeau		254 Avenue François Mitterrand	13170	Les Pennes Mirabeau
Centre de secours Les Saintes-Maries de la mer	LA TERRE BRULEE	7 RUE BATAYOLES	13460	Les Saintes Maries de la mer
Centre de secours Luynes	590 route de Marseille RN8		13080	Luynes
Centre de secours Marignane	12, rue du Stade		13700	Marignane
Centre de secours Martigues		Avenue Julien Olive	13500	Martigues
Centre de secours Meyrargues		78 Cours des Alpes	13650	Meyrargues
Centre de secours Mimet		Chemin les Reygalets	13105	Mimet
Centre de secours Miramas		Avenue du 8 Mai	13140	Miramas
Centre de secours Montagnette		Z A C Le Colombier	13150	Boulbon
Centre de secours Noves - Cabannes	1150 Route de saint Andiol	CD28D	13550	Noves
Centre de secours Pelissanne	Quartier Haut Taulet	1310 Route de Lambesc	13330	Pelissanne
Centre de secours Port de Bouc	Chemin des Termes	Quartier Caracas	13110	Port de Bouc
Centre de secours Port Saint-Louis du Rhône		32, avenue Max Dormoy	13230	Port Saint-Louis du Rhône
Centre de secours Rognac		142, Bd Clément Ader	13340	Rognac
Centre de secours Roquefort la Bédoule		Avenue Romain Roland	13830	Roquefort la Bédoule
Centre de secours Roquevaire	112 chemin de Valcros	lieu dit "Val Cros Ouest"	13360	Roquevaire
Centre de secours Sainte Victoire	hotel de ville	route de vauvenargues	13100	St Marc jaumegarde

Libellé	Adresse 1	Adresse 2	Code postal	Ville
Centre de secours Saint-Martin de Crau	D 113	Le lion d'or	13310	Saint-Martin de Crau
Centre de secours Saint-Paul lez Durance		La Gamette	13115	Saint-Paul les Durance
Centre de secours Saint-Rémy de Provence		Place Général de Gaulle	13210	Saint-Rémy de Provence
Centre de secours Salin-de-Giraud	rue Bouvino		13129	Salin-de-Giraud
Centre de secours Salon de Provence		Avenue Emmanuel Vitria	13300	Salon de Provence
Centre de secours Sausset-les Pins		7 Avenue des Trois Communes	13960	Sausset-les Pins
Centre de secours Senas	418 route d'Alleins	La grande bastide	13560	Senas
Centre de secours Septèmes les Vallons		ZAC du Pré de l'Aube	13240	Septèmes les Vallons
Centre de secours St Etienne du Grès	Place du Marché		13103	St Etienne du gres
Centre de secours St Mitre les Remparts	95 rue Bellefond		13920	St Mitres les Remparts
Centre de secours Tarascon		Avenue Auguste Chabeaud	13150	Tarascon
Centre de secours Trets	chemin des vertus		13530	Trets
Centre de secours Vallée des Baux	Lotissement de Roquerousse R.D. 27	R.D. 27	13520	Maussane
Centre de secours Vitrolles		Avenue François Dumouriez du Perrier	13127	Vitrolles
Etat major	1 avenue de boisbaudran	zone industrielle de la Delorme	13015	Marseille
Pharmacie départementale	Centre de secours de la Basse Vallée de l'Arc	Route de Velaux - Cd 10	13111	Coudoux
IGH	Avenue de Saint Just		13004	Marseille

AIX La Torse, 1 rue Pierre de Coubertin - 13100 AIX-EN-PROVENCE

Agence régionale de santé PACA

R93-2025-07-04-00016

Décision portant autorisation de la pharmacie à
usage intérieur du centre hospitalier de Gordes
sis 100 route de murs - Gordes (84220)

Direction de l'organisation des soins

Département pharmacie et biologie

DOS-0725-6415-D

**DECISION
PORTANT AUTORISATION DE LA PHARMACIE A USAGE INTERIEUR
DU CENTRE HOSPITALIER DE GORDES SIS 100 ROUTE DE MURS – GORDES (84220)**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur

Vu le code de la santé publique et notamment ses articles, L.5126-1 et suivants, R.5126-8 et suivants et R.5126-12 et suivants ;

Vu le décret du 16 juillet 2024 portant nomination de monsieur Yann BUBIEN en tant que directeur général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu l'arrêté du 22 juin 2001 relatif aux bonnes pratiques de pharmacie hospitalière et ses annexes ;

Vu la décision du 21 juillet 2023 relative aux bonnes pratiques de préparation et ses annexes ;

Vu l'arrêté du préfet de Vaucluse en date du 27 juillet 1995 autorisant l'hôpital de Gordes à créer une officine de pharmacie strictement réservée à son usage intérieur sous le numéro de licence 31 ;

Vu la décision P.U.I 2013.84.03 du Directeur de l'Agence Régionale de Santé de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur en date du 4 juin 2013 portant autorisation de modification de la pharmacie à usage intérieur du centre hospitalier de Gordes – route des murs – GORDES (84220) ;

Vu la demande reçue le 10 septembre 2024 complétée le 10 mars 2025 présentée par monsieur BRADFER Pierre, Directeur du centre hospitalier de Gordes sis 100 route de murs – GORDES (84220) tendant à obtenir l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur ;

Vu l'avis technique favorable émis le 30 décembre 2024 par le pharmacien inspecteur de santé publique ;

Vu l'avis favorable avec recommandations majeures du Conseil central de la section H de l'Ordre national des pharmaciens en date du 1^{er} juin 2025 ;

Considérant que les locaux de la pharmacie à usage intérieur, les aménagements, les équipements et le personnel tels que décrits dans le dossier de demande sont adaptés à l'activité de l'établissement, et permettent un fonctionnement conforme aux règles des bonnes pratiques et remplissent les conditions définies par le code de la santé publique ;

Considérant que pour l'activité de préparation des doses à administrer, l'espace prévu, les modalités de fonctionnement, l'organisation et le personnel tels que décrit dans le dossier de demande sont adaptés à l'activité de l'établissement, permettent un fonctionnement conforme aux bonnes pratiques en vigueur et remplissent les conditions définies par le code de santé publique ;



DECIDE :

Article 1er :

L'arrêté du préfet de Vaucluse en date du 27 juillet 1995 autorisant l'hôpital de Gordes à créer une officine de pharmacie strictement réservée à son usage intérieur sous le numéro de licence 31 est abrogé.

Article 2 :

La décision P.U.I 2013.84.03 du Directeur de l'Agence Régionale de Santé de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur en date du 4 juin 2013 portant autorisation de modification de la pharmacie à usage intérieur du centre hospitalier de Gordes – route des murs – GORDES (84220) est abrogée.

Article 3 :

La demande reçue le 10 septembre 2024 complétée le 10 mars 2025 présentée par monsieur BRADFER Pierre, Directeur du centre hospitalier de Gordes sis 100 route de murs – GORDES (84220) tendant à obtenir l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur est **accordée**.

Article 4 :

Les locaux de la pharmacie à usage intérieur du centre hospitalier de Gordes sis 100 route de murs – GORDES (84220) sont implantés au niveau R+1 de cet établissement sur environ 95 m2.

Article 5 :

La pharmacie à usage intérieur du centre hospitalier de Gordes sis 100 route de murs – GORDES (84220) assure la desserte et le fonctionnement des activités pharmaceutiques de ce site.

Article 6 :

Le temps effectué par le pharmacien assurant la gérance de la pharmacie à usage intérieur est de 6 demi-journées par semaine, soit 0,6 équivalent temps plein.

Article 7 :

La pharmacie à usage intérieur dispose de locaux, de moyens en personnels, de moyens en équipements et d'un système d'information lui permettant d'assurer les missions conformément à l'article L.5126-1 du code de la santé publique dans son paragraphe I :

- 1° D'assurer la gestion, l'approvisionnement, la vérification des dispositifs de sécurité, la préparation, le contrôle, la détention, l'évaluation et la dispensation des médicaments, produits ou objets mentionnés à l'article L.4211-1, des dispositifs médicaux stériles et des médicaments expérimentaux ou auxiliaires définis à l'article L.5121-1-1, et d'en assurer la qualité ;
- 2° De mener toute action de pharmacie clinique, à savoir de contribuer à la sécurisation, à la pertinence et à l'efficacité du recours aux produits de santé mentionnés au 1° de l'article L.5126-1 et de concourir à la qualité des soins, en collaboration avec les autres membres de l'équipe de soins mentionnée à l'article L.1110-12, et en y associant le patient ;
- 3° D'entreprendre toute action d'information aux patients et aux professionnels de santé sur les produits de santé mentionnés au 1° de l'article L.5126-1, ainsi que toute action de promotion et d'évaluation de leur bon usage, et de concourir à la pharmacovigilance, à la matériovigilance, et à la politique du médicament et des dispositifs médicaux stériles mentionnée à l'article L.6111-2.

Article 8 :

La pharmacie à usage intérieur est autorisée à exercer l'activité suivante prévue à l'article R.5126-9 du code de la santé publique dans son paragraphe I :

- 1° La préparation de doses à administrer manuelle de médicaments mentionnés à l'article L.4211-1 ;

Article 9 :

Conformément à l'article R. 5126-32 du code de la santé publique, toute modification des éléments figurant dans cette décision, devra faire l'objet d'une nouvelle décision délivrée dans les mêmes conditions.

Article 10 :

En cas de suppression de la pharmacie à usage intérieur, une autorisation devra être délivrée par le directeur général de l'agence régionale de santé après avis du conseil compétent de l'ordre national des pharmaciens en vertu des dispositions de l'article L.5126-4 du code de la santé publique.

Article 11 :

Conformément à l'article R.5126-31 du code de la santé publique, l'autorisation susmentionnée prendra effet au plus tard à l'issue d'un délai d'un an à compter de la notification de la présente décision, sous peine de caducité.

Article 12 :

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa date de notification à l'intéressé et de sa publication pour les tiers.

Article 13 :

Le directeur de l'organisation des soins de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée au demandeur et publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Fait à MARSEILLE, le 4 juillet 2025

Signé

Agence régionale de santé PACA

R93-2025-07-10-00054

expérimentation Article 51 - SIIS Santé mentale

Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur

ARRÊTÉ N° 20250710-001

Modifiant l'arrêté n°2022007-04 relatif à l'expérimentation « Dispositif SIIS – Santé mentale »

- Vu Le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-31-1 et R. 162-50-1 à R. 162-50-14 et suivants ;
- Vu La circulaire n° SG/2018/106 du 13 avril 2018 relative au cadre d'expérimentation pour les innovations organisationnelles prévu par l'article 51 de la LFSS pour 2018 ;
- Vu L'arrêté du 17 mars 2022 relatif à l'expérimentation « Dispositif SIIS – Santé mentale » en région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;
- Vu L'arrêté modificatif du 15 décembre 2022 relatif à l'expérimentation « Dispositif SIIS – Santé mentale » en région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;
- Vu Le décret du 16 juillet 2024 portant nomination de Monsieur Yann BUBIEN en qualité de directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur à compter du 18 juillet 2024 ;
- Vu L'arrêté du 16 janvier 2025 déterminant le montant prévisionnel de la dotation annuelle du fonds pour l'innovation du système de santé pour l'exercice 2025 ;
- Vu Le cahier des charges modifié du projet d'expérimentation « Dispositif SIIS – Santé mentale » ;
- Vu L'avis modificatif du Comité technique de l'innovation en santé du 9 juillet 2025 sur le projet d'expérimentation « Suivi Intensif pour l'Inclusion Sociale des personnes présentant des troubles psychiques invalidants et fréquemment hospitalisées en psychiatrie sur deux territoires de la ville de Marseille (SIIS) »

ARRÊTE

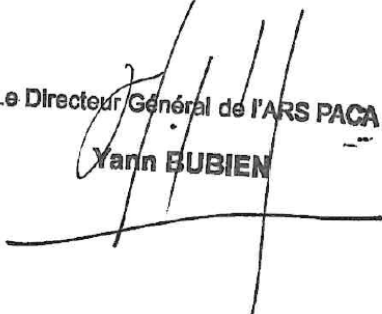
Article 1 : le cahier des charges modifié susvisé de l'expérimentation « Dispositif SIIS - Santé mentale » annexé au présent arrêté remplace le cahier des charges annexé à l'arrêté modificatif du 15 décembre 2022 susvisé.

Article 2 : Conformément à l'Article 2 de l'arrêté du 17 mars 2022 précité, l'expérimentation est prolongée de 2 ans à compter du 1^{er} août 2025. La durée totale de l'expérimentation est de 5 ans à compter de l'inclusion du premier patient.

Fait à Marseille, le 10 juillet 2025

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé
Provence-Alpes-Côte d'Azur

Le Directeur Général de l'ARS PACA
Yann BUBIEN



PROJET D'EXPERIMENTATION D'INNOVATION EN SANTE – CAHIER DES CHARGES DE LA PHASE 2

Dispositif SIIS – Santé Mentale

Expérimentation d'un dispositif de Suivi Intensif pour l'Inclusion Sociale des personnes présentant des troubles psychiques invalidants et fréquemment hospitalisées en psychiatrie sur deux territoires de la ville de Marseille

Equipe EMI	NOM DU PORTEUR : GCSMS - Coordination Marseillaise en Santé Mentale et Habitat PERSONNES CONTACT : ➤ Emma BOURCART – Directrice e.bourcart@csmsh.fr - 07 62 64 35 55 ➤ Laurence MILLIAT – Administratrice de la CMSMH et directrice du CH Valvert Laurence.MILLIAT@ch-valvert.fr - 04 91 87 67 02
Equipe SIDIIS	NOM DU PORTEUR : GROUPE SOS Solidarités PERSONNE CONTACT : ➤ Camilla DIACONALE – Directrice projet camilla.diaconale@groupe-sos.org – 06 71 03 87 55 ➤ Yann RENAUD - Directeur Régional GROUPE SOS Solidarités yann.renaud@groupe-sos.org - 06 77 38 25 98

MODIFICATIONS DU CAHIER DES CHARGES - PHASE 2



Note au lecteur :

Les évolutions nécessaires au modèle pour la phase 2 de l'expérimentation sont décrites dans des encadrés rouge et sont repérables en gras dans la table des matières.

En dehors de ces encadrés, le contenu est celui du cahier des charges initial autorisé par arrêté le 18 mars 2022.

L'expérimentation SIIS - Santé mentale a été calibrée sur une durée maximale de cinq ans, scindée en deux phases :

- Une première phase de 3 ans, menée entre août 2022 à juillet 2025. Cette première période a permis aux équipes de se mettre en place et de mettre en œuvre le modèle initial, soutenu par un financement à la dotation globale,
- Une poursuite en phase 2, prévue pour une durée complémentaire de 2 ans, entre août 2025 et juillet 2027. Cette poursuite a été conditionnée aux résultats de l'évaluation intermédiaire et à la proposition d'un modèle économique robuste. Ces deux critères ayant été respectés et avec le soutien du CTIS, le présent cahier des charges présente les modalités opérationnelles de poursuite du projet expérimental SIIS - Santé mentale, selon un modèle optimisé sur le plan

organisationnel et financier.

Le présent cahier des charges est basé sur le cahier des charges initialement validé pour la phase 1. **Il présente sous forme d'encadrés (en rouge), les principaux constats issus de l'évaluation intermédiaire externe, ainsi que les évolutions apportées au modèle économique pour la phase 2 de l'expérimentation.**

La démarche d'évaluation a été menée conjointement pour le projet SIIS - Santé mentale et le projet HOME, mis en œuvre par le Centre hospitalier Marchant à Toulouse, les deux expérimentations se basant sur le même modèle d'accompagnement dit « ACT » (Assertive Community Treatment) ou, en français, « SIM » (Suivi Intensif dans le Milieu).

Ce modèle d'accompagnement a été développé dans les années 1990 aux Etats-Unis puis au Canada. Il a depuis été largement documenté au niveau international et ses effets sur la diminution du recours aux hospitalisations chez les personnes présentant des troubles psychiques les plus sévères, soit celles correspondant à nos critères d'inclusion, ne sont plus à prouver¹. Il se base sur une approche intensive et multidisciplinaire et vise à proposer une offre de services intégrés, dispensés en grande majorité par les professionnels des équipes avec un soutien continu directement dans l'environnement de vie de la personne, favorisant ainsi son inclusion sociale et sa qualité de vie.

La mise en place d'expérimentations de ce modèle sur plusieurs grandes agglomérations françaises permettra de renforcer les conclusions, en particulier sur la transférabilité de ces dispositifs à l'échelle nationale où les problématiques des soins ambulatoires aux personnes atteintes de pathologies psychiatriques sévères et d'utilisation inefficace des ressources d'hospitalisation en psychiatrie pour cette population sont partagées.

Le projet HOME poursuit lui aussi son déploiement dans une phase 2. Ses modalités de mise en œuvre sont détaillées dans un cahier des charges indépendant à celui de SIIS - Santé mentale.

Principales évolutions en phase 2 sur le modèle organisationnel

- **La structuration du parcours des personnes accompagnées** : optimisations apportées aux principales phases de prise en charge qui sont : la phase d'aller-vers, la phase d'accompagnement global et la phase de préparation à la sortie des phases ;
- **Le ratio d'accompagnement** : 1 ETP travaillé pour 7 personnes accompagnées. Conformément au modèle SIM/ACT, les temps de travail médicaux et administratifs ne sont pas pris en compte dans le calcul, ainsi que les absences (congrés divers et arrêts maladie, évalués à 20% du temps de travail total sur la phase 1) ;
- **La file active** : Passage de 80 usagers par équipe à **71 usagers en file active (soit 142 pour SIIS)**, pour respecter modèle SIM/ACT ;
- **Le dimensionnement des équipes, en conséquence des 2 points précédents** : **12,6 ETP** (hors temps médical et administratif) soit **+ 2 ETP** ;
- **La composition des équipes** qui évolue : plus de flexibilité dans les recrutements (répartition des ETP par catégorie socio-professionnelle) afin de permettre de répondre aux besoins identifiés dans les files actives et aux réalités du marché du travail de chaque territoire, dans un contexte de fortes tensions dans les secteurs psychiatriques et médico-sociaux. Renfort d'autres compétences (job coach, travailleurs sociaux, assistant.e social.e) et administratif ;
- **La construction d'un parcours de formation spécifique aux équipes de type SIM** autour de 3

¹ GELINAS Daniel, « Suivi intensif en équipe et soutien d'intensité variable au Québec », *Vie sociale*, 2010/1 (N° 1), p. 129-150. DOI : 10.3917/vsoc.101.0129. URL : <https://www.cairn.info/revue-vie-sociale-2010-1-page-129.htm>

axes : une base de formation socle obligatoire pour tous les professionnels, complétée par des formations thématiques en fonction des professionnels et un accompagnement régulier à l'appropriation et au déploiement des approches nouvelles ;

- **La valorisation de l'astreinte téléphonique**, disponible 24h/24 et 7j/7 depuis le début de l'expérimentation, en complément des horaires d'ouverture du service et visant à répondre à des demandes importantes pour les personnes accompagnées ;
- **Une comptabilisation fine de répartition des heures de travail**, qui a fait d'objet d'une analyse de la part des équipes afin de réévaluer le temps dédié à chaque tâche (accompagnement, coordination, réunion avec les partenaires, formation, temps de trajet, etc.). Cette comptabilisation est réalisée à des fins d'évaluation ;
- **La participation des personnes accompagnées** : participation des personnes à leur propre parcours d'accompagnement, participation à la construction d'une offre de service adaptée, et à la gouvernance du dispositif ;
- **Le modèle financier (convergence vers un modèle unique pour SIIS et HOME)** : incitatif en proposant une part variable selon la complexité du patient et un forfait lié à la volumétrie de la file active.

Principales évolutions en phase 2 sur le modèle financier

Composante	Description	Objectifs / Rationnels
Dotation	100 % des charges fixes + 90 % des charges de personnel pour la file active cible (71 patients par équipe)	Sécuriser financièrement les équipes aux charges fixes élevées ; garantir un dimensionnement adapté au suivi intensif et assurer une remontée de données fiable.
Part variable complexité	Jusqu'à 10 % des charges de personnel, déclenchée si ≥ 71 patients inclus et calculée de façon proportionnelle à la part de patients dont le score EGF est strictement inférieur à 50, avec un maximum atteint à 90 % de patients complexes.	Encourager la prise en charge de patients complexes et la sortie de ceux dont l'état s'améliore ; garantir un accompagnement ajusté à la sévérité réelle.
Forfait au-delà de la cible	Forfait par patient au-delà de 71, basé sur le coût moyen pour 10 % de patients supplémentaires (ratio ETP 1:7,9)	Permettre un équilibre financier en cas de file active moins complexe ; arbitrer entre volume de patients et sévérité pour ajuster le financement.

Les évolutions organisationnelles (recrutements supplémentaires, formation continue) et l'ajustement des charges au réel conduisent à une augmentation des prestations dérogatoires annuelles.

Pour la phase 2, le besoin de financement de l'expérimentation SIIS est estimé à **5 846 648 € maximum** si tout ce qui est prévu dans le présent cahier de charges est réalisé.

Ce montant se répartit en deux parties, non fongibles entre elles :

- Des crédits d'amorçage et d'ingénierie pour un montant total de **222 779 €** versés sous forme de dotations par l'ARS pour les projets régionaux (**FIR**),
- Des financements dérogatoires du droit commun pour un montant maximum de **5 623 869 € (FISS)**, dont les modalités de facturation et de versement sont définies par une convention avec la CNAM.

Autres évolutions notables

- La valorisation de l'astreinte téléphonique, déjà mise en place en phase 1 mais peu documentée,
- La gouvernance et le suivi de la mise en œuvre de l'expérimentation.

Résumé du projet

Le projet SIIS-Santé Mentale (Suivi Intensif pour l'Inclusion Sociale) propose un accompagnement global à destination des personnes présentant des troubles psychiques invalidants², des besoins médico-sociaux élevés, et ayant un recours important aux hospitalisations en psychiatrie (Patients cumulant plus de 100 jours d'hospitalisation, en deux séquences ou plus, sur une période de 24 mois au cours des 36 mois précédant la rencontre avec l'équipe et patients hospitalisés en séjour long (>270 jours consécutifs) au cours des 12 mois précédant la rencontre avec l'équipe) par la mise en place de deux équipes mobiles pluridisciplinaires de suivi intensif sur la ville de Marseille.

- Ce projet répond aux problématiques suivantes :

1. Les personnes ayant un recours important aux hospitalisations en psychiatrie ont des difficultés majeures à s'engager dans un parcours de soin classique (suivi régulier par les professionnels de santé de ville, recours ponctuel aux services d'urgences et hospitaliers) et dans un parcours de rétablissement (accès à la citoyenneté et à l'inclusion sociale).

Alors qu'elles sont en situation de handicap et/ou d'exclusion sociale manifeste, ces personnes n'ont pas accès à l'offre médico-sociale habituelle car leurs besoins d'accompagnement sont trop élevés et perçus comme relevant uniquement de la psychiatrie. De plus, les dispositifs actuels : sociaux, médico-sociaux mais aussi sanitaires « somatique » et sanitaires « psychiatrique » sont cloisonnés ce qui complique la coordination des parcours. Enfin, l'offre de soin ambulatoire en psychiatrie (Centres médico-psychologiques, hôpitaux de jour...) est globalement stigmatisée.

2. Les conséquences financières sont importantes : coût élevé des hospitalisations longues ou fréquentes, de la précarité et de l'exclusion sociale associées (logement précaire, incarcérations, troubles de l'ordre public...), comorbidités somatiques et addictives importantes, espérance de vie diminuée d'environ 20 ans.

- Ce projet propose d'expérimenter un dispositif de suivi intensif centré sur le projet de vie de la personne, sur deux territoires différents de la ville de Marseille avec deux co-porteurs du champ médico-social, et une forte implication partenariale d'établissements sanitaires publics et privés du territoire. Ainsi, le dispositif « SIIS – Santé Mentale » sera composé des équipes suivantes :

- EMI (Marseille Est) portée par la CMSMH, s'adressera aux personnes affiliées aux secteurs 13G07 et 13G08 du CH Valvert,

² Nous utiliserons ce terme pour qualifier le retentissement important des troubles dans le parcours de vie, quel que soit le diagnostic. Il faut noter cependant que la grande majorité des personnes bénéficiaires du dispositif auront un diagnostic de schizophrénie ou de trouble de l'humeur.

- SIDIIS (Marseille Sud) portée par le GROUPE SOS Solidarité, s'adressera aux personnes affiliées aux secteurs 13G01, 13G05 et 13G06 du CHU Sainte Marguerite de l'AP-HM.

Les équipes EMI et SIDIIS travailleront en concertation avec l'ensemble des partenaires présents sur le territoire : hôpitaux, communautés professionnelles de territoriales de santé et maisons de santé, professionnels de l'accompagnement vers l'emploi, la formation, les activités socioculturelles ou de loisirs, l'accès et le maintien dans le logement ou toutes autres formes d'habitats, groupes d'auto-support et d'entraide mutuelle...

L'approche des équipes EMI et SIDIIS sera axée sur les pratiques orientées vers le rétablissement avec comme principes d'action l'inclusion sociale et l'exercice du pouvoir d'agir (empowerment) : approche par les forces et les ressources des personnes accompagnées, élaboration et application des directives anticipées lors des épisodes de crise, plaidoyer pour lutter contre le stigmatisme et favoriser l'inclusion sociale, soutien et accompagnement directement en milieu ordinaire, dans le respect du rythme, du choix et des préférences des personnes accompagnées, etc.

- **L'innovation sera à la fois organisationnelle** : transfert d'une offre sanitaire et essentiellement intra-hospitalière à une offre ambulatoire médico-sociale, déploiement d'un accompagnement de type « suivi-intensif » pour une population n'y ayant pas eu accès en France (seules les équipes de suivi intensif à destination des sans-abris ont été expérimentées et généralisées dans le contexte français), application d'une méthodologie d'accompagnement de type « *place and train* ³ » peu diffusée que ce soit dans le champ sanitaire ou médico-social ; **et financière** : expérimentation en deux temps permettant, à l'issue d'une période de trois ans de financement forfaitaire médico-social, de proposer à partir des données recueillies un modèle de financement à l'usager modulable en fonction du parcours de celui-ci.

CHAMP TERRITORIAL :

CATEGORIE DE L'EXPERIMENTATION :

	Cocher la case
Local	X
Régional	
National	
	Cocher la case
Organisation innovante	X
Financement innovant	X
Pertinence des produits de santé	

³ « Placer et former » : accompagnement et guidance directement en milieu ordinaire.

Table des matières

I.	Description des porteurs	11
II.	Présentation des partenaires impliqués dans la mise en œuvre de l'expérimentation	12
III.	Contexte et Constats	6
A.	Santé mentale et troubles psychiques en France	6
B.	Quelques expériences significatives sur un modèle proche d'équipe de suivi intensif.....	8
C.	Constat local et origines du projet	9
IV.	Objet de l'expérimentation (Résumé).....	11
V.	Objectifs	11
A.	Objectif général.....	11
B.	Objectifs spécifiques et opérationnels.....	11
VI.	Description du projet	16
A.	Modalités d'intervention et d'organisation proposées (services/parcours/outils)	16
1.	Parcours de la personne	16
2.	PHASE 2 : Parcours de la personne - Constats et évolutions.....	19
3.	Modalités de mise en œuvre et services proposés	22
4.	Organisation de l'équipe.....	28
5.	PHASE 2 : Organisation de l'équipe – Constats.....	29
6.	Outils nécessaires à la mise en œuvre du projet	30
7.	Formation de l'équipe.....	31
8.	PHASE 2 : Formation de l'équipe – Constats et évolutions	33
B.	Population Cible	34
1.	Critères d'inclusion	34
2.	Critères d'exclusion.....	34
3.	Caractéristiques sociodémographiques de la population cible	34
C.	Effectifs concernés par l'expérimentation	35
D.	Professionnels concernés dans la mise en œuvre de l'expérimentation.....	37
E.	PHASE 2 : File active, ratio d'accompagnement, dimensionnement et composition des équipes – Constats et propositions d'évolution.....	39
F.	Terrain d'expérimentation	44
G.	Durée de l'expérimentation	45
H.	PHASE 2 : Modification du calendrier	48
I.	Gouvernance et suivi de la mise en œuvre	48

J.	PHASE 2 : Gouvernance et suivi de la mise en œuvre – Constats et propositions d’évolution	50
K.	PHASE 2 : Participation des personnes accompagnées – Constats et propositions d’évolution	51
VII.	Financement de l’expérimentation	53
A.	Les crédits d’amorçage et d’ingénierie	53
1.	Les coûts d’investissement	53
2.	Les frais d’exploitation	53
B.	Les charges annuelles de l’expérimentation constituant les prestations dérogatoires au titre du FISS	55
C.	L’impact financier	56
D.	PHASE 2 : Charges annuelles et impact financier – Constats et propositions d’évolution	59
E.	Le modèle de financement envisagé.....	60
1.	Le modèle de financement envisagé est substitutif.	60
2.	Construction du modèle et suivi de l’activité	60
	PHASE 2 : MODIFICATION DU MODELE ECONOMIQUE ET FINANCEMENT DE L’EXPERIMENTATION	61
VIII.	Dérogations nécessaires pour la mise en œuvre de l’expérimentation	69
IX.	Impacts attendus.....	70
X.	Modalités d’évaluation de l’expérimentation proposées	72
XI.	PHASE 2 : Evolution du protocole évaluatif	72
XII.	Informations recueillies sur les patients inclus dans l’expérimentation.....	75
XIII.	Obligations réglementaires et recommandations de bonnes pratiques en matière de système d’information et de traitement de données de santé à caractère personnel	76
XIV.	Liens d’intérêts	76
XV.	Eléments bibliographiques / expériences étrangères.....	77
XVI.	ANNEXES.....	80
	Annexe 1. Coordonnées du porteur et des partenaires.....	80
	Annexe 2 - Description des porteurs.....	82
	Annexe 3. Catégories d’expérimentations	88
	Annexe 4 Construction et synthèse du besoin de financement	90
	Annexe 5. Piste de réflexion pour le financement en phase 2.....	93
	Annexe 6. Hypothèse de parcours	95
	Annexe 7. Descriptifs Métiers	103
	Annexe 8. Fiche de poste du chargé.e de projet SIIS – Santé Mentale.....	106
	Annexe 9. Présentation des dispositifs portés par les partenaires hospitaliers associés au projet	111
	Annexe 10. Demandes d’adaptations présentées au CTIS en phase 1 (juillet 2024)	112

XVII.	LISTE DES ABREVIATIONS	114
-------	------------------------------	-----

I. Description des porteurs

❖ Le GCSMS- Coordination Marseillaise en Santé Mentale et Habitat

La Coordination Marseillaise Santé Mentale et Habitat – CMSMH a été créée en juillet 2016 sous la forme juridique d'un groupement de coopération sociale et médico-sociale. Elle réunit les centres hospitaliers spécialisés, les acteurs du secteur médico-social, les représentants des bailleurs sociaux, des usagers et des familles d'usagers, la ville de Marseille ainsi que la Métropole Aix-Marseille.

❖ Le GROUPE SOS Solidarités

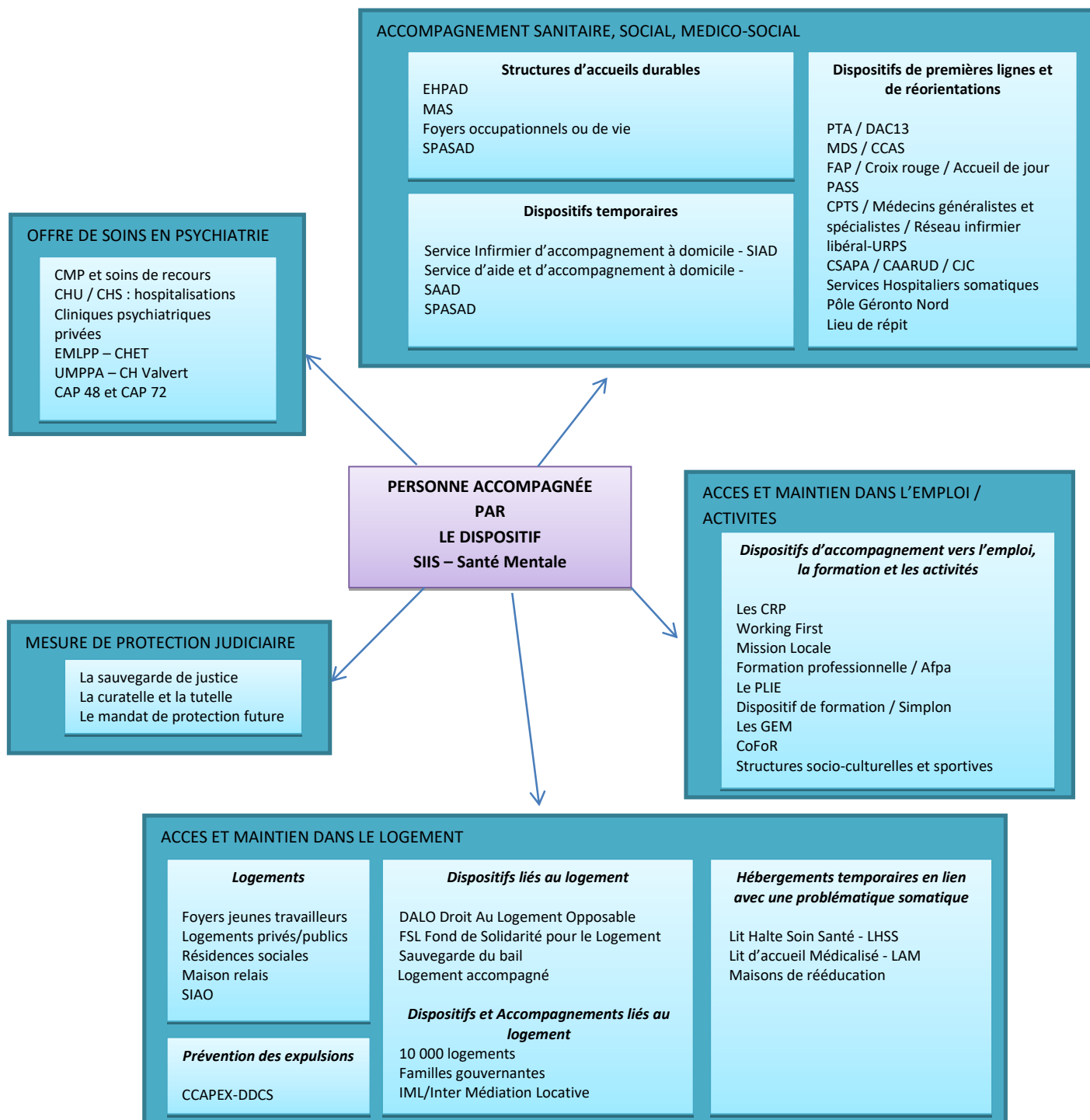
L'Association GROUPE SOS Solidarités regroupe les métiers historiques du GROUPE SOS. Depuis 40 ans, elle s'est construite par la recherche constante de solutions innovantes, pour répondre aux difficultés des personnes en situation de vulnérabilité. Elle porte l'ambition de faire reculer la précarité et de favoriser l'inclusion sociale. A cette fin, GROUPE SOS Solidarités s'est appuyé en 2018 sur 176 établissements et services et a accueilli et accompagné plus de 46.000 bénéficiaires.

Elle se mobilise pour créer de nouveaux dispositifs et dispose pour cela d'une organisation régionale et de fonctions supports mobilisables.

Une description complète des porteurs est disponible en annexe 2.

II. Présentation des partenaires impliqués dans la mise en œuvre de l'expérimentation

L'ensemble des partenaires implantés sur le territoire marseillais, voire au-delà si nécessaire, seront mobilisables à la carte en fonction des besoins des personnes et en accord avec leurs projets et les axes de travail définis dans les plans d'action.



1. Le Centre Hospitalier Valvert

Le Centre Hospitalier Valvert est un établissement de santé dont la mission générale est la lutte contre les maladies mentales. Il assure ses missions dans une zone de desserte de 350 000 habitants répartie sur 2 territoires de santé (Marseille et Aubagne-Allauch-La Ciotat) avec de l'hospitalisation temps plein, hospitalisation de jour et consultations en intra-muros et des CMP, CATTP, hôpitaux de jour au plus près des populations en extra-muros.

Le CH Valvert est actuellement composé de 4 secteurs de psychiatrie générale, 2 secteurs infanto-juvéniles, un secteur de la psychiatrie du sujet âgé, un service d'évaluation et soins de l'autisme (SESA). Chaque secteur adulte ainsi que le Pôle Psychiatrie de la Personne Agée (PPPA) disposent d'hospitalisation à temps complet mais aussi de lieux alternatifs (hôpital de jour, etc.) et d'un CMP identifié comme un lieu pivot du secteur. En pédopsychiatrie, il n'y a pas d'hospitalisation temps plein actuellement et le lieu pivot du secteur est également le CMP.

L'organisation actuelle en 3 pôles, psychiatrie générale, psychiatrie de la personne âgée et psychiatrie infanto-juvénile et soins de l'autisme, existe depuis 2011. Ces pôles ont leurs spécificités mais dans un même continuum de la conception du psychisme. Cette organisation permet à la fois la cohérence et la structuration de l'offre de soins, dans le respect du parcours du patient. Elle joue ainsi un rôle de facilitateur dans les décisions stratégiques et le respect de l'identité et de l'autonomie des secteurs. Le secteur reste donc l'articulation de base des soins, auquel se rajoute une offre intersectorielle hospitalière et supra-sectorielle régionale.

La politique de secteur trouve encore tout son sens car elle permet à travers l'offre de soins du secteur la mise en œuvre d'un travail thérapeutique durable. L'attachement des soignants du CH Valvert au courant de la psychothérapie institutionnelle facilite cette articulation avec un accueil des patients dans leur globalité. Il existe une unité et indivisibilité du thérapeutique : une équipe, une continuité et des rencontres multi-catégorielles. Grâce à cette conception du soin partagée, une prise en charge cohérente est proposée permettant de prendre en compte les moyens d'expression du sujet dans leur dimension psychopathologique.

2. Les services de psychiatrie du CHU Sainte Marguerite – AP-HM

L'expérimentation de l'équipe SIDIIS sera mise en œuvre en partenariat avec les services de psychiatrie du CHU de Sainte-Marguerite (territoire Marseille-Sud) : les services du Professeur Jean Naudin (secteur 13G01 et secteur 13G05) et le service du Pr Christophe Lançon (secteur 13G06). Le partenariat s'articulera essentiellement autour de la présence d'un psychiatre qui travaillera à mi-temps au CHU et à mi-temps sur l'équipe SIDIIS.

Le projet médical du pôle de psychiatrie de l'APHM prévoit de développer des axes d'activités transversales qui se déclinent en activités temps complet de proximité, activités temps complet de recours, activités ambulatoires de proximité, activités ambulatoires de recours, activités de soins non programmés. L'équipe SIDIIS portée par le Groupe SOS fait partie des partenariats associatifs soutenus par le pôle, en vue d'une coordination entre les soins et l'accompagnement médico-social des personnes suivies dans le pôle.

3. Les établissements de soins en psychiatrie privés

De nombreux opérateurs privés spécialisés dans les soins en psychiatrie sont présents sur le territoire et accueillent le public ciblé par le dispositif SIIS – Santé mentale souvent sur des durées d'hospitalisation particulièrement longues. Aussi, les équipes seront amenées à tisser des liens partenariaux avec l'ensemble de ces acteurs dont notamment

- Le groupe *emeis* : Clinique des Trois Lucs, Clinique Mon Repos, Clinique l'Emeraude,
- Le groupe Ramsay : Clinique des Quatre Saisons, Clinique St Barnabé

- Le réseau JCM Santé : Clinique Valfleury.

4. Les dispositifs d'alternatives à l'hospitalisation

➤ Le Lieu de Répit : partenaire essentiel de l'alternative à l'hospitalisation

Le Lieu de Répit (LDR), porté par l'Association JUST, propose un hébergement temporaire aux personnes traversant un épisode de crise psychique, en alternative à l'hospitalisation. L'accueil et le soutien par l'équipe du LDR, composée en grande partie par des pair-aidants, permet à la personne de trouver des ressources pour la gestion de la crise différentes de celles proposées par l'hôpital.

Les personnes accompagnées pourront être orientées vers le Lieu de Répit durant les épisodes de crise tout en poursuivant le suivi intensif avec le dispositif SIIS – Santé Mentale.

Le Lieu de Répit sera donc un partenaire ponctuel mais essentiel pour réduire la fréquence et la durée des hospitalisations.

➤ Les équipes mobiles spécialisées dans la gestion de crise

Les équipes mobiles spécialisées dans la gestion des phases aiguës de crises psychiques (épisodes maniaques, psychotiques et risques de passage à l'acte suicidaire) pourront être sollicités ponctuellement en complément de nos interventions et en alternative à des hospitalisations :

- ULICE – AP-HM intervient auprès des habitant.e.s des 8e, 9e, et 10e arrondissements de Marseille et/ou des patients suivis par les services de psychiatrie de Sainte-Marguerite.
- EMSI – CH Edouard Toulouse intervient auprès des habitants des 15^e et 16^e arrondissements de Marseille.

5. Un réseau de professionnels de ville

Afin de favoriser le désengagement progressif des professionnels du dispositif SIIS – Santé Mentale, des partenariats seront entretenus avec les acteurs de la santé sur le territoire.

Le suivi en médecine générale et la délivrance des traitements seront assurés par les médecins et infirmiers libéraux, avec l'appui des soignants de l'équipe en particulier dans les situations de crise. Une collaboration informelle avec les professionnels de ville (médecins généralistes, infirmiers libéraux, psychiatres) a été initiée par le Dr Beetlestone dans le cadre de sa pratique de consultations et de restructuration de l'équipe mobile de crise ULICE. Ce réseau servira de base pour le lien du dispositif SIIS – Santé Mentale avec la médecine de ville et sera étendu selon les mêmes principes de disponibilité réciproque et de complémentarité, sur les deux territoires de l'expérimentation.

Les partenariats avec des maisons de santé pluridisciplinaires (MSP) incluant des professionnels de la santé mentale et des communautés professionnelles territoriales de santé seront à privilégier.

Plusieurs Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) sont en construction sur le territoire marseillais avec une volonté de développer des actions sur le thème de la santé mentale. Des partenariats sont en cours de création avec les CPTS ancrées sur les territoires de Marseille Est et de Marseille Sud (cf. tableau des partenaires). La création du dispositif SIIS – Santé Mentale devrait permettre de favoriser leur participation (médecins psychiatres et généralistes en particulier).

Le DAC 13 Sud (Dispositif d'Appui à la Coordination) aux parcours complexes pourra être sollicitée par le dispositif SIIS – Santé Mentale si nécessaire.

L'accompagnement social soutenu et la réactivité dans les situations de crises seront les atouts principaux des équipes pour convaincre les professionnels de santé de ville de s'investir dans le parcours de soin de la population cible du projet. En effet la réticence des professionnels de santé de

ville, notamment des médecins généralistes et psychiatres, à assurer le suivi de la population cible de notre projet semble liée à la complexité des situations notamment sur le plan social et du fait de leur recours fréquent aux hospitalisations [1], or ces freins seront levés au fil du suivi intensif. Le suivi médical sera nettement simplifié grâce au travail de coordination des soins par les infirmiers des équipes SIIS - Santé Mentale (organisation du parcours et présence si nécessaire aux rendez-vous), aux liens entretenus par les psychiatres des équipes avec les médecins de ville (courriers et courriel, appels téléphoniques), et à l'offre d'accompagnement social de l'équipe.

6. Les autres partenaires sur les questions de santé

- **Les centres de cure en addictologie** (unité de soins du CH de Montperrin, Unité de soin du CH de Laragne, l'hôpital de BUESCH ou de Digne, Clinique Saint Barnabé, Centre hospitalier d'Allauch) : offre de soin ponctuelle pour le sevrage complexe des conduites addictives.
- **Les dispositifs de suivis ambulatoires en addictologie et réduction des risques : CSAPA, CAARUD, CJC, DICADD13, microstructures, etc.** (lorsque le suivi ambulatoire par le dispositif SIIS – Santé mentale n'est plus suffisant),
- **Les services de médecine, chirurgie et obstétrique** des hôpitaux publics et privés de la ville : lorsqu'une hospitalisation pour des motifs somatiques est nécessaire ; ou pour un avis ponctuel en consultation spécialisée,

7. Les partenariats pour l'inclusion sociale

Des partenariats privilégiés seront entretenus avec les acteurs et structures de la ville, engagés dans tous les domaines pouvant jouer un rôle dans le parcours de rétablissement des personnes accompagnées. Ces partenariats seront essentiellement informels (connaissance mutuelle, constitution d'un réseau d'acteurs « bienveillants » et ouverts à l'inclusion sociale des personnes portant le stigmate des troubles psychiques), mais des conventions pourront être signées si nécessaire.

➤ L'auto-support et l'entraide mutuelle :

Source d'espoir, de soutien social, et d'empowerment, la rencontre avec d'autres personnes ayant vécu des expériences de vie similaires est un des piliers du rétablissement. Les groupes et collectifs d'auto-support et d'entraide mutuelle en santé mentale se sont développés depuis les années 1990-2000 et sont particulièrement actifs à Marseille bien qu'encore insuffisamment connus par les usagers en santé mentale. Les équipes, et surtout les pairs-aidants, entretiendront des liens de proximité avec ces dispositifs pour en faciliter l'accès aux personnes accompagnées.

- **Le CoFoR** : Le Centre de Formation au Rétablissement se situe au sein de l'IRTS-PACA, espace éloigné du soin, puisqu'il s'agit d'un lieu de formation (formation des travailleurs sociaux). Le CoFoR propose au-delà de la formation, une offre d'informations et d'auto-support avec :
 - Accès à des ressources documentaires pour toute personne cherchant à s'informer. Une médiathèque, une plateforme numérique, des annuaires pratiques sur le bien-être et le rétablissement du territoire, un accueil personnalisé apportent une première réponse aux attentes du public,
 - Participation à des groupes d'auto-support et des ateliers gratuits, sous conditions qu'ils soient orientés bien-être et rétablissement, demandés par les étudiants, ou menés par des pairs.
- **Les Groupe d'entraide mutuelle (GEM)** : Les GEM sont des associations, créées par la loi de 2005, qui regroupent autour d'un projet commun des adultes souffrant de troubles psychiques et/ou cognitifs. Ces derniers doivent dans un GEM prendre part aux décisions et projets les

concernant. Le but poursuivi par les GEM est de favoriser l'insertion dans la société des personnes atteintes de troubles psychiques et/ou cognitifs, en les intégrant dans un tissu social. Les GEM proposent la plupart du temps des activités culturelles, artistiques, sportives à leurs adhérents et encouragent ceux-ci à devenir eux-mêmes animateurs d'activités en fonction de leurs envies et de leurs compétences. Il existe 4 GEM à Marseille : Les Nomades Célestes, Les sentinelles égalités, La Parenthèse, Le GEM Leo. Ils sont tous accessibles facilement en transports en commun.

- **Les autres associations et collectifs regroupant des personnes directement concernées par les troubles psychiques** : collectif du Lieu de répit, groupe des Entendeurs de voix, Alcooliques et Narcotiques anonymes, Dep'Agir, Bipolaire Provence...

➤ **Les loisirs et activités sociales**

- **Les GEM (cf. ci-dessus)** : Les GEM seront des partenaires privilégiés pour permettre l'accès aux activités de loisirs, notamment pour les personnes ayant peur de subir une forte stigmatisation dans les structures ordinaires et ayant besoin de se retrouver au moins une partie du temps entre « pairs ».
- **Les Groupes d'entendeurs de voix, les groupes d'auto-support, le Clubhouse**
- **Les autres partenariats** : l'équipe pourra se rapprocher, au fil de l'accompagnement des personnes et en fonction des besoins exprimés par celles-ci, de l'ensemble du tissu associatif marseillais. Les associations proposant du bénévolat et de l'échange de services (système d'échange local) seront des partenaires privilégiés car source de reconnaissance d'utilité sociale pour les personnes accompagnées.

8. Les partenaires pour l'emploi

L'emploi est un axe fort d'inclusion sociale. Le dispositif SIIS – Santé Mentale aura recours à des partenariats soit déjà établis avec les secteurs de psychiatrie, soit en lien avec les membres de la CMSMH ou les dispositifs portés par le GROUPE SOS Solidarités puisque pour certains, la question de l'emploi fait partie de leurs compétences (Association Isatis, Sauvegarde 13).

Nous aurons recours aux dispositifs de droits communs **France Travail / PLIE / Mission locale / Working First**.

9. Les partenaires pour l'hébergement et le logement

Les personnes accompagnées peuvent avoir une demande de logement si elles sont hébergées en famille, chez un tiers, en structures sociales, squat, hôtel meublé, ou encore lorsqu'elles sont hébergées à l'hôpital. D'autres souhaitent changer de logement avec parfois une demande de changement de mode de vie pour un habitat partagé (colocation).

En l'absence de solution d'habitat pérenne, le recours à de l'hébergement d'urgence pourra s'avérer nécessaire.

Les équipes, en particulier les équipes sociales, seront donc amenées à accompagner les personnes dans la construction de leur projet d'habitat et en fonction des souhaits des personnes, à faire appel à toutes les ressources du droit commun :

- Hébergement d'urgence via le 115,
- SIAO,
- DALO/DAHO,

- Recherche dans le parc privé : agences immobilières, petites annonces, réseaux sociaux, etc.

Enfin, l'expertise interne des porteurs sera également mobilisée :

- Du fait de son statut juridique (GCSMS) et de son objet (Santé Mentale et Habitat), la Coordination Marseillaise en Santé Mentale et Habitat est un groupement mêlant acteurs de la psychiatrie et du logement. Plus d'une vingtaine d'acteurs du logement sont ainsi représentés au sein de la CMSMH ce qui permettra aux équipes du dispositif SIIS – Santé Mentale de bénéficier d'une expertise reconnue en matière d'accès et de maintien dans le logement (dispositifs existants, modalités d'accès, etc.).
- Le GROUPE SOS Solidarités dispose d'un agrément IML afin de déployer des projets d'accès au logement et d'une capacité d'accompagnement social lié au logement grâce à des partenariats enrichis régulièrement avec des bailleurs sociaux (convention avec le bailleur 13 H, Marseille Habitat, etc.).

Les coordonnées du porteur et des partenaires, ainsi que leurs signatures numérisées sont renseignées en Annexe 1.

III. Contexte et Constats

A. Santé mentale et troubles psychiques en France

Le rapport d'information sur l'organisation de la santé mentale remis en septembre 2019 à l'Assemblée Nationale par la Commission des Affaires Sociales [2] dresse un tableau édifiant de l'état de la psychiatrie en France alors que les besoins ne cessent de s'accroître :

- On estime que 15 % des 10-20 ans (1,5 million) ont besoin de suivi ou de soin ;
- 8948 décès par suicide ont été enregistrés en 2015 en France Métropolitaine (soit 25 par jour contre 9 pour les accidents de la route) ;
- La France métropolitaine se situe parmi les pays de l'Union Européenne ayant un taux élevé de suicides (par ordre croissant du taux de suicide : 17ème sur 28 en 2014) ;
- Les troubles mentaux (maladies psychiatriques ou consommations de psychotropes) représentent le premier poste de dépenses du régime général de l'assurance maladie par pathologie, avant les cancers et maladies cardio-vasculaires, soit 22,5 milliards d'euros ;

La situation des personnes souffrant de troubles psychiques en France est préoccupante. La demande de soins est en augmentation constante (5% par an essentiellement en ambulatoire) notamment pour les troubles anxiodépressifs, les psycho-traumatismes, les troubles du comportement, les addictions.

Le coût économique et social des troubles mentaux est évalué à 109 milliards d'euros par an, dont :

- 65 milliards pour la perte de qualité de vie,
- 24,4 milliards pour la perte de productivité liée au handicap et aux suicides,
- 13,4 milliards dans le secteur médical,
- 6,6 milliards pour le secteur médico-social.

Les données d'activité hospitalière montrent qu'en 2018, 424 000 patients ont été suivis en psychiatrie intra-hospitalière et 2.1 millions de patients ont été pris en charge en ambulatoire [3].

Les conséquences des pathologies psychiatriques sont multiples et impactent aussi bien les personnes qui en souffrent que la collectivité :

- Sur le plan sanitaire, si le risque suicidaire qui les accompagne est bien connu, leurs conséquences en termes de troubles somatiques sont moins souvent évoquées, bien qu'elles se traduisent par un risque accru de mortalité prématurée, en particulier d'origine cardiovasculaire [4] ;
- Sur le plan social, les troubles psychiatriques impactent la vie quotidienne de la personne et de son entourage, ainsi que son insertion professionnelle [5, 6] et peuvent être à l'origine ou associés à des situations d'exclusion [7] ;
- Sur le plan économique, la Cour des comptes estimait en 2011 que le coût indirect de ces troubles (perte de production et perte de la qualité de vie associée), était de 107 milliards d'euros par an. [8]

La loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016, dans son article 69, a proposé une nouvelle organisation territoriale de la réponse aux besoins des personnes vivant avec des troubles psychiques fondée sur les projets territoriaux de santé mentale [9].

Face à cet enjeu de santé publique, une feuille de route pour la santé mentale et la psychiatrie a été élaborée en juin 2018 [10]. En complément, la santé mentale a été désignée Grande Cause nationale en 2025 pour tenter de répondre à cet enjeu majeur de santé publique.

Les personnes ayant des troubles psychiques invalidants et persistants souffrent généralement d'un grand isolement et d'une perte de capacité à réaliser les actes de la vie quotidienne. L'enjeu est d'améliorer leurs conditions de vie, leur accès aux soins et leur inclusion sociale. Ce sont les objectifs de la feuille de route santé mentale et psychiatrie pour changer le regard sur ces maladies.

Elle se compose de trente-sept mesures, déclinées autour de trois grands axes d'intervention afin de changer de regard sur la santé mentale et améliorer l'accès aux soins :

- Promouvoir le bien être mental, prévenir et repérer précocement la souffrance psychique, et prévenir le suicide ;
- Garantir des parcours de soins coordonnés et soutenus par une offre en psychiatrie accessible, diversifiée et de qualité ;
- Améliorer les conditions de vie et d'inclusion sociale et la citoyenneté des personnes en situation de handicap psychique.

Les objectifs étant de porter une vision positive de la santé mentale, déterminant essentiel de la santé, et de promouvoir une psychiatrie qui ne soit plus le parent pauvre de la médecine.

Le contexte est marqué par des inégalités importantes dans l'offre de soins et de professionnels présents sur les territoires, par un gradient social dans la prévalence des troubles et par des réponses hétérogènes mises en œuvre par les territoires.

Il s'agit d'adopter une approche transversale de la politique de santé mentale, territorialisée dans le cadre des projets territoriaux de santé mentale, et de s'inscrire dans une dynamique d'« aller-vers » et d'empowerment.

Or, la prévention et les interventions précoces sont insuffisantes et les diagnostics trop tardifs. Les ruptures de parcours sont trop nombreuses et entraînent une détérioration des trajectoires de soins et de vie. L'insertion sociale et l'accès à une vie active et citoyenne correspondant aux capacités et aux choix des personnes sont insuffisants, et la stigmatisation relative aux troubles psychiques est encore trop prononcée.

Par ailleurs, on sait aujourd'hui que les séjours hospitaliers en psychiatrie peuvent avoir des conséquences délétères qui ont été largement documentées, allant de la stigmatisation au développement de symptômes négatifs, en passant par la violence (subie et agie), ou encore la perte progressive de l'autonomie [11]. Compte tenu de ces éléments, mais aussi des découvertes thérapeutiques et des ressources financières importantes que l'hospitalisation temps plein représente [12], son poids dans la prise en charge psychiatrique n'a cessé de diminuer, se matérialisant par des fermetures de lits.

Ce processus s'inscrit dans un mouvement plus global d'organisation des soins, la désinstitutionalisation, qui a gagné à des degrés divers la totalité des pays occidentaux au cours de la 2ème partie du XXème siècle [13]. Loin de se résumer à la fermeture des asiles, la désinstitutionalisation représente le remplacement des séjours de longue durée par des services plus inclusifs et moins concentrationnaires.

La France s'est engagée sur cette voie à partir des années 60, notamment grâce à la politique de secteur. Ainsi, la durée moyenne d'hospitalisation dans l'année a été divisée par plus de deux depuis les années 1980 [14].

Pourtant avec 0.83 lits pour 1000 habitants, notre pays se plaçait au 11^{ème} rang des pays de l'OCDE les plus dotés en lits d'hospitalisation psychiatriques en 2018 [15]. La prise en charge des personnes

présentant des troubles psychiques sévères (c'est-à-dire ayant un retentissement important dans la vie quotidienne) reste fortement hospitalo et médico-centrée et les alternatives insuffisamment développées. 1% seulement de l'activité ambulatoire est réalisée en médico-social, 3% au domicile. De ce fait, on note des hospitalisations longues ou fréquentes, et inadéquates, pour les 100 personnes sur 100 000 habitants qui présentent des troubles psychiatriques sévères et persistants et des besoins médico-sociaux élevés [16].

Parmi les dispositifs les plus efficaces pour répondre aux besoins de cette population figurent les équipes de type « Assertive Community Treatment » (ACT) ou « suivi intensif dans le milieu » (SIM) qui constituent un pivot de nombreux systèmes de soins (Canada, Etats-Unis, Royaume-Uni...).

B. Quelques expériences significatives sur un modèle proche d'équipe de suivi intensif

Au niveau international, les équipes dites d'«Assertive Community Treatment» (ACT) ou de « suivi intensif dans le milieu » ont fait la preuve de leur efficacité, notamment de par leur impact sur la réduction des hospitalisations en psychiatrie [17, 18, 19] et leur intérêt en termes économiques [20].

Les méta-analyses montrent que les personnes suivies par les équipes ACT sont moins susceptibles d'être admises à l'hôpital que celles qui reçoivent des soins habituels et passent moins de temps à l'hôpital. En termes de résultats cliniques et sociaux, des différences significatives entre les dispositifs ACT et la prise en charge habituelle ont été constatées sur la stabilité dans le logement, l'accès et la stabilité dans l'emploi et la satisfaction des patients [21, 22].

Les équipes de suivi intensif sont donc un des piliers de l'accompagnement en santé mentale à l'international, mais restent encore peu développées en France. Les personnes ayant des troubles psychiques invalidants et des besoins médico-sociaux élevés ont pourtant des difficultés majeures à entrer dans un parcours de rétablissement. Les conséquences sur le plan individuel (diminution de l'espérance de vie et de la qualité de vie) et sur le plan collectif (coût important des hospitalisations, incarcérations, hébergement d'urgence ; troubles de l'ordre public...) sont désastreuses.

En France, les rares équipes qui respectent globalement les principes du modèle de suivi intensif ont un pouvoir d'essaimage restreint :

- Les équipes du programme « Un chez soi d'abord » : ce programme a été généralisé en France sous forme d'appartements de coordination thérapeutique et a montré la preuve de son efficacité sur le maintien dans le logement et la réduction des hospitalisations mais il n'est destiné qu'à la population sans domicile fixe de longue durée et l'offre de soins psychiatriques n'y est pas intégrée,
- L'équipe « Habicité » du service de référence pour les pratiques en santé mentale dans la communauté en Europe (Lille Sud Est - 59G21) a un fonctionnement très proche du modèle du suivi intensif. Sa mise en œuvre, depuis une trentaine d'années, a participé à diminuer fortement les besoins en hospitalisation de la population du secteur (80000 habitants - 7 patients hospitalisés en moyenne sur les 10 lits du secteur, et durée moyenne de séjour de 7 jours, données du RIMP de l'EPSM Lille Métropole⁴).

Cependant la population cible de l'équipe est hétérogène (environ la moitié des patients n'a pas de besoins élevés mais bénéficie du suivi de l'équipe dans le cadre de la convention des appartements associatifs du secteur). Par ailleurs, l'équipe Habicité reste, malgré sa pluridisciplinarité, une équipe de soins psychiatriques dépendant d'un secteur de psychiatrie (gouvernance et financement sanitaire et non médico-social comme le

⁴ <https://www.epsm-lille-metropole.fr/sites/default/files/2021-02/SECTEUR%20COEUR%20CITE%20Pr%C3%A9sentation%20du%20p%C3%B4le%20V2016.pdf>

prévoit le projet SIIS - Santé Mentale), avec par conséquent une approche plus éloignée des pratiques orientées vers le rétablissement qui placent le projet de vie en première ligne plutôt que le projet de soin. Enfin, l'équipe n'a pas fait l'objet d'une évaluation scientifique rigoureuse ce qui a probablement freiné la généralisation du dispositif.

C. Constat local et origines du projet

Les porteurs du projet font le constat d'une inadéquation entre les besoins d'une grande partie des usagers de la psychiatrie et les moyens mis en œuvre. Les professionnels rapportent un sentiment d'épuisement et de perte de sens face aux hospitalisations à répétition et aux situations entraînées par les soins contraints (eux-mêmes souvent liés à une insuffisance d'options de prise en charge). L'accès aux dispositifs médico-sociaux comme les SAMSAH, SAVS, appartements de coordination thérapeutique, etc. est perçu comme insuffisant, en particulier pour les personnes ayant des troubles invalidants et très souvent hospitalisées. Ce constat a amené la CMSMH et le GROUPE SOS Solidarités à concevoir le dispositif SIIS – Santé Mentale visant à compléter l'offre médico-sociale en santé mentale.

a) Les origines du projet d'équipe mobile de la CMSMH

Au cours des dernières années, la psychiatrie a évolué vers une plus grande reconnaissance des droits des usagers et vers un développement des suivis en ambulatoire. Le logement est considéré comme un préalable de base pour la santé et c'est également le facteur prioritaire pour travailler à l'inclusion sociale des plus précaires. Mais malgré ces évolutions, on constate des durées ou des fréquences d'hospitalisation en psychiatrie ou en clinique privées en décalage, car confrontés eux-mêmes à la chronicisation de certains patients, pour qui l'hôpital ou la clinique sont les seuls repères stables.

C'est à partir de ces constats que les partenaires hospitaliers se sont engagés dans ce projet car il répond en premier lieu à l'objectif de désinstitutionalisation qui se traduit globalement par une évolution positive de la société, des hôpitaux et cliniques.

- Le projet répond à la notion des parcours des personnes,
- Il tient compte et s'adapte à l'émergence de nouveaux besoins,
- Il permet de vivre mieux dans la cité ou dans des milieux choisis par les personnes,
- Il reprend les concepts d'autonomie, de participation et de citoyenneté.

Les équipes médicales et administratives des deux structures partenaires sont pleinement conscientes de l'intérêt d'un tel dispositif pour leurs patients. En effet, ni les cliniques, ni les hôpitaux ne sont dotés d'équipe mobile de suivi intensif à domicile et tous reconnaissent le caractère indispensable d'un accompagnement spécifique pour répondre aux besoins des patients et éviter des hospitalisations en les accompagnant vers plus d'autonomie, en élaborant avec eux afin d'éviter les traumatismes liés aux hospitalisations répétées ou aux hospitalisations au long cours. De plus, la participation à une expérimentation sur un projet innovant représente un enjeu interne important pour les partenaires compte tenu des publics concernés.

b) Les origines du projet d'équipe mobile du GROUPE SOS Solidarités

Depuis une dizaine d'années, les équipes des services de psychiatrie universitaires de Marseille (Pr. Jean NAUDIN et Pr. Christophe LANÇON) ont développé des projets innovants en santé mentale fondés sur les pratiques orientées vers le rétablissement et les recommandations internationales. Les professionnels sont donc sensibilisés aux actions innovantes ce qui a justifié le choix de ce territoire lors de la conception du projet SIDIIS.

Sur le CHU de Sainte Marguerite, l'offre de soin habituelle en psychiatrie générale ambulatoire (centre médico-psychologique, Hôpital de jour, Centre d'activité thérapeutique à temps partiel) a été restructurée pour mieux répondre aux besoins des usagers et aux recommandations internationales : développement d'une équipe de réhabilitation psychosociale, d'une équipe mobile de crise et d'une équipe mobile d'accompagnement vers les activités en milieu ordinaire ; mais ces équipes ne répondent pas aux besoins des personnes souvent ou longtemps hospitalisées et, par ailleurs, l'offre des dispositifs médico-sociaux comme les SAMSAH ou SAVS est perçue comme insuffisante et inadaptée pour cette population. Ce constat a amené les équipes médicales des services des Professeurs Naudin et Lançon à élaborer un projet visant à renforcer massivement l'activité ambulatoire des services de psychiatrie et d'addictologie universitaire d'une part et à promouvoir le développement des dispositifs médico-sociaux en santé mentale d'autre part. Afin de mener à bien la mise en œuvre d'une équipe de suivi intensif médico-sociale répondant aux besoins des personnes longtemps ou fréquemment hospitalisées à l'Hôpital Sainte Marguerite, le Dr Emma Beetlestone, psychiatre ayant travaillé à Lille au sein des équipes de suivi intensif Un chez soi d'abord et Habilité, s'est rapprochée du GROUPE SOS (cf. partie I).

c) Une volonté d'innovation commune

L'expérimentation du dispositif SIIS – Santé Mentale s'inscrit dans un projet plus vaste de transformation globale du système de santé mentale au sein duquel les difficultés des personnes souffrant de troubles psychiques invalidants seraient considérées principalement sous l'angle du stigmatisme et de l'exclusion sociale et non plus exclusivement sous l'angle de la maladie. Si l'expérimentation fait preuve d'efficacité dans le contexte français, la question de l'échelle de déploiement nécessaire à une transformation globale du système sera posée. En effet, selon les recommandations internationales, les équipes de suivi intensif doivent être déployées dans tous les territoires à raison d'une équipe pour 100 000 habitants environ [20].

Les équipes de type ACT dans les pays anglo-saxons ont pour public cible les personnes très éloignées du soin ou du rétablissement, ce qui englobe la population des personnes longtemps ou souvent hospitalisées (plus de 50 jours sur les deux dernières années) et celles concernées par des addictions sévères, des incarcérations ou encore le sans-abrisme, mais dont le nombre de jours d'hospitalisation par an est modéré (inférieur à 50 jours). Le projet concerne dans sa phase expérimentale la première population afin de prioriser la bascule des prises en charge sanitaires à temps complet vers l'ambulatoire de ville et le médico-social.

IV. Objet de l'expérimentation (Résumé)

Il est proposé de mettre en place un dispositif de suivi intensif de type équipe mobile à destination des personnes présentant des troubles psychiques invalidants, des besoins médico-sociaux élevés et ayant un recours important à des hospitalisations en psychiatrie (Patients cumulant plus de 100 jours d'hospitalisation, en deux séquences ou plus, sur une période de 24 mois au cours des 36 mois précédant la rencontre avec l'équipe et patients hospitalisés en séjour long (>270 jours consécutifs) au cours des 12 mois précédant la rencontre avec l'équipe) afin qu'elles bénéficient d'un accompagnement global en lien avec les acteurs territoriaux nécessaires à la réalisation de leur projet de vie.

- **L'Équipe Mobile Inclusive (EMI)**, portée par la CMSMH, interviendra auprès des personnes affiliées aux secteurs 13G07 et 13G08 du CH Valvert (11ème et 12ème arrondissements de Marseille, la Penne-sur-Huveaune, Plan-de-Cuques et Allauch).
- **L'équipe de Suivi Intensif pour la Des-Institutionnalisation et l'Inclusion Sociale (SIDIIS)**, portée par le GROUPE SOS, interviendra auprès des personnes affiliées aux secteurs 13G01, 13G05 et 13G06 du CHU Sainte Marguerite de l'AP-HM (8ème, 9ème et 10ème arrondissements de Marseille).

Le projet vise à réduire fortement la dépendance des personnes accompagnées au système de soin hospitalier (institutionnalisation) et à augmenter leur niveau d'inclusion sociale et de recours à la médecine de ville.

V. Objectifs

A. Objectif général

Améliorer l'efficacité de la prise en charge sanitaire et sociale en milieu ordinaire d'une population présentant des troubles psychiques invalidants, des besoins médico-sociaux élevés, ayant un recours important à des hospitalisations en psychiatrie (Patients cumulant plus de 100 jours d'hospitalisation, en deux séquences ou plus, sur une période de 24 mois au cours des 36 mois précédant la rencontre avec l'équipe et patients hospitalisés en séjour long (>270 jours consécutifs) au cours des 12 mois précédant la rencontre avec l'équipe).

B. Objectifs spécifiques et opérationnels

Le projet se décline en quatre objectifs spécifiques (OS) :

- OS1 : Favoriser la prise en charge des personnes en milieu ordinaire ;
- OS2 : Accompagner la personne dans tous les aspects de la mise en œuvre de son projet de vie ;
- OS3 : Garantir l'accès et la continuité des soins psychiatriques et somatiques en coordination avec les différents acteurs et respectueux des choix et préférences des personnes accompagnées ;
- OS4 : Améliorer la pertinence du modèle de financement.

L'ensemble des objectifs opérationnels et des modalités de mise en œuvre de l'expérimentation sont détaillés dans le tableau opérationnel ci-dessous.

Dispositif SIIS – Santé Mentale

Expérimentation d'un dispositif de suivi intensif pour l'inclusion sociale des personnes présentant des troubles psychiques : les équipes EMI et SIDIIS

TABLEAU OPERATIONNEL

OG : Améliorer l'efficience de la prise en charge sanitaire et sociale en milieu ordinaire d'une population présentant des troubles psychiques invalidants, des besoins médico-sociaux élevés, ayant un recours important à des hospitalisations en psychiatrie (>100 jours d'hospitalisation, en deux séquences ou plus, sur une période de 24 mois au cours des 36 mois précédant la rencontre avec l'équipe et patients hospitalisés en séjour long (>270 jours consécutifs) au cours des 12 mois précédant la rencontre avec l'équipe) et n'ayant pas accès aux dispositifs d'accompagnement existants.

OS1 : Favoriser la prise en charge sanitaire des personnes en milieu ordinaire

Objectifs opérationnels (OO)	Modalités de mise en œuvre	Résultats attendus	Indicateurs
OO1.1 : Faciliter et accompagner les sorties pour les personnes en hospitalisation de longues durées (>270 jours consécutifs au cours des 12 mois précédant la rencontre avec l'équipe) et / ou hospitalisations répétées (>100 jrs d'hospitalisation, en deux séquences ou plus, sur une période de 24 mois au cours des 36 mois précédant la rencontre avec l'équipe).	- Mise en place d'un accompagnement dès le séjour à l'hôpital afin de fonder l'accompagnement social et les soins sur le projet de vie de la personne. - Identification et prise de contact avec les partenaires mobilisables en fonction des axes d'accompagnement définis dans le plan d'action.	- Réduction du nombre de jours d'hospitalisations. - Mobilisation effective des partenaires.	- Nb d'hospitalisations / fréquence et durée - Nb de plans d'action rédigés - Nb de partenaires impliqués
OO1.2 : Apporter une réponse aux situations de crises psychiatriques ou psychosociales aux patients inclus dans le dispositif en privilégiant le maintien de la personne dans son lieu de vie dans le respect du choix des personnes.	- Mise en place d'un soutien et d'une évaluation renforcés (VAD et contacts téléphoniques quotidiens). - Aide à l'élaboration des directives anticipées en psychiatrie (DAP). - Application des DAP. - Prise en charge ambulatoire	- Diminution des recours aux urgences psychiatriques et/ou aux hospitalisations. - Toutes les personnes accompagnées ont rédigé des DAP. - Les DAP sont communiquées aux différents acteurs de la prise en	- Nb de passage aux urgences / fréquence et durée - Nb d'hospitalisations / fréquence et durée - Nb de DAP rédigées - Respect effectif des DAP

	intensives et hospitalisation de très courte durée si nécessaire.	charge et à l'entourage.	
OS2 : Accompagner la personne dans tous les aspects de la mise en œuvre de son projet de vie.			
OO2.1 : Favoriser l'accès et/ou le maintien dans le logement.	Offrir un accompagnement orienté rétablissement à partir du projet de vie : - Identification du mode d'habitat le plus adapté au projet de vie de la personne, - Mobilisation des partenaires, - Accompagnement au maintien dans l'habitat.	Toutes les personnes suivies : - ont une solution d'habitat en adéquation avec leur projet de vie, - bénéficient d'un accompagnement adapté, - Ou sont sans domicile fixe.	- Nb de plans d'action rédigés - Type d'habitat / projet de vie - Nb d'accès à l'habitat - Nb de personnes accompagnées - Satisfaction des personnes suivies
OO2.2 : Favoriser l'accès aux activités sociales et de loisirs et la création de liens sociaux.	Offrir un accompagnement orienté rétablissement à partir du projet de vie : - Mise en lien de la personne avec des structures proposant des activités socioculturelles et de loisirs (dispositifs d'auto-supports et groupes d'entraides mutuelles), - Soutien à la création et au maintien de liens sociaux.	- Amélioration de l'inclusion sociale.	- Nb de plans d'action rédigés - Nb de partenaires mobilisés / Participation des personnes suivies / satisfaction
OO2.3 : Accompagner les personnes vers l'emploi et la formation en milieu ordinaire ou accompagné.	Offrir un accompagnement orienté rétablissement à partir du projet de vie : - Mise en lien de la personne avec	- Toutes les personnes suivies sont inscrites dans un parcours de formation / accès à l'emploi en adéquation avec leur projet de	- Nb de plans d'action rédigés - Nb de retour à l'emploi / formation - Nb de partenaires mobilisés /

	les dispositifs de formation et les structures d'aide à la recherche d'emploi.	vie.	Participation des personnes suivies / satisfaction
OS3 : Garantir l'accès et la continuité des soins psychiatriques et somatiques ambulatoires en coordination avec les différents acteurs et dans le respect des choix et préférences des personnes accompagnées.			
OO3.1 : Favoriser l'accès à des soins psychiatriques ambulatoires respectueux des choix et préférences des personnes accompagnées (CPTS, MSP, CMP, etc.).	- Offrir un accompagnement avec un rythme intensif et une approche d'aller vers en lien avec les acteurs impliqués dans le suivi. - Mise en place éventuelle de co-suivi le temps de la création du lien. - Synthèse régulière avec les acteurs de la prise en charge ambulatoire (CPTS, MSP, CMP, etc.) de la personne s'il y en a. - Animation du partage d'informations (avec accord préalable de la personne).	- Toutes les personnes incluses ont un suivi ambulatoire en psychiatrie (CPTS, MSP, CMP, etc.).	- Nb de personnes suivies en psychiatrie - Nb d'accompagnement / co-suivi, durées - Nb de synthèse avec les acteurs de la prise en charge ambulatoire
OO3.2 : Accompagner et soutenir les suivis somatiques des personnes dans un parcours coordonné en lien avec la médecine de ville, infirmiers, psychologues, dentistes, paramédicaux, etc.	- Prise de contact et accompagnement physique de la personne (si nécessaire) aux différentes consultations. - Animation du partage d'informations (avec accord préalable de la personne).	- Toutes les personnes incluses bénéficient d'une prise en charge somatique coordonnée par un MG ou un IPA.	- Nb de partenaires mobilisés - Nb d'accompagnement, durées

OS4 : Améliorer la pertinence du modèle de financement.			
OO4.1 : Modéliser les parcours des personnes accompagnées.	- Identification de profils types. - Évaluation des besoins des personnes accompagnées en fonction de chaque profil type.	- Amélioration de la connaissance des besoins des personnes selon leur profil.	- Identification de profils types - Qualification et quantification des besoins / profil type
OO4.2 : Affiner le coût de l'accompagnement au regard des besoins et des profils types.	- Construction d'un modèle de financement cohérent avec le type d'accompagnement proposé.	- Amélioration du modèle de financement.	- Analyse comparative des modèles de financement actuel / proposé

VI. Description du projet

A. Modalités d'intervention et d'organisation proposées (services/parcours/outils)

Le dispositif SIIS – Santé Mentale est un dispositif expérimental à destination de personnes présentant des troubles psychiques sévères.

Les équipes pluridisciplinaires du dispositif SIIS – Santé Mentale proposent un accompagnement et une offre de soin à des personnes fréquemment hospitalisées en psychiatrie, dont les besoins sont trop élevés et/ou complexes pour les équipes médico-sociales habituelles, et qui ont de grandes difficultés à avancer dans leur parcours de vie.

Le modèle d'intervention des équipes sera celui des pratiques orientées vers « le rétablissement » : approche par les forces et les ressources des personnes accompagnées, plaidoyer pour lutter contre le stigmata et favoriser l'inclusion sociale, soutien et accompagnement directement en milieu ordinaire, dans le respect du rythme, du choix et des préférences des personnes accompagnées.

Comme illustré dans les hypothèses de parcours présentées en annexe 6 (schémas Avant/Après), ce type d'intervention vise à transformer les ressources des personnes accompagnées : elles auront au départ comme ressources principales les services sanitaires et sociaux (ressources institutionnelles), et progressivement, leurs ressources principales deviendront « ordinaires », c'est-à-dire les liens sociaux, le travail, les groupes d'entraide, les professionnels de santé de ville, etc.

1. *Parcours de la personne*

Le parcours de la personne accompagnée par les équipes du dispositif SIIS – Santé Mentale peut se schématiser en trois phases :

- La phase d'inclusion dans le dispositif avec repérage et rencontre des patients remplissant les critères d'inclusion en lien avec les services de psychiatrie partenaires. Cette phase de tissage de lien marque le début de l'accompagnement par le dispositif SIIS – Santé Mentale.
- La phase d'accompagnement qui se décompose en deux volets :
 - o Volet 1 « Accompagnement global » : création du lien avec les professionnels des équipes SIIS – Santé Mentale autour de la construction du projet de vie et identification des acteurs à mobiliser en fonction des différents axes définis par la personne, accompagnement global autour de la mise en œuvre du projet de vie,
 - o Volet 2 « Soins et soutien en période de crise » : tout au long de sa prise en charge, la personne accompagnée bénéficiera d'un soutien et de soins renforcés lors des épisodes de crise en alternative à l'hospitalisation ou en relais d'une hospitalisation de quelques jours
- La phase de sortie du dispositif pendant laquelle le suivi se fera de moins en moins intensif.

En fonction des besoins de la personne et de leur temporalité, l'intensité du suivi sera adaptée tout au long de la prise en charge.

Le schéma ci-dessous présente le parcours de la personne accompagnée dans le dispositif SIIS – Santé Mentale.

PARCOURS DE LA PERSONNE DANS LE DISPOSITIF SIIS – SANTÉ MENTALE

Besoins médico-sociaux

Rétablissement – Inclusion sociale

Phase 1
Aller vers

Phase 2
Accompagnement EMI / SIDIIS

Phase 3
Sortie

Institutionnalisation
Exclusion sociale

Droit commun
Communauté

M0

Environ 6 semaines

M30

M36
SORTIE

> Prise de contact
(Personne concernée /
entourage /
professionnels)
> Renseignements /
Informations
> Vérification des
critères d'inclusion

INCLUSION DANS L'EXPERIMENTATION (File active : cible 80/équipe) :

- Critères vérifiés,
- Accord tacite (la personne sollicite l'équipe) ou oral de la personne concernée,
- Entretien avec la coordinatrice,
- Remise des documents d'inclusion (Règlement, DIPC, Note Art51).

Mep du suivi intensif

- Remise du Classeur d'accompagnement
- Ouverture du dossier Tagalis
- Désignation de l'intervenant pivot et de la mini-équipe
- Premier Plan d'action
- Collecte de données (Infos situation actuelle : médicale, sociale, habitudes de vie, etc.)

Volet « Accompagnement Global »

Rencontres pluri hebdomadaires individuelles (par an) :

- Pair-aidance : 10h
- Accompagnement social : coordinateur 4h / AS ou ES 22h / CIP 9h
- Soins : Psychiatre 5h / IDE 8h / Psychologue 10h

Volet « Soin et soutien en situation de crise »

Période de crise estimée à 1 mois / an.

Rencontres quotidiennes individuelles ou en binôme :

- Soins : Psychiatre 4h / IDE 10h / Psychologue 8h
- Pair-aidance : 8h
- Accompagnement social : AS ou ES 4h

Fin de suivi intensif

Relais progressif

17

La durée totale moyenne de prise en charge d'une personne est estimée à trois ans incluant environ 6 semaines de mise en place du suivi intensif, 29 mois d'accompagnement et 6 mois de préparation à la sortie du dispositif. Il s'agit là d'une estimation. Certaines prises en charge dureront moins longtemps et d'autres beaucoup plus.

Au cours de son parcours dans le dispositif SIIS – Santé Mentale, la personne accompagnée rencontrera les différents professionnels de l'équipe. Les temps moyens d'accompagnement estimés par équipe et par professionnels sont présentés dans le tableau ci-dessous.

Besoins de la personne accompagnée par an	Inclusion	Accompagnement	Crise	Sortie
Professionnel	Nb d'heures	Nb d'heures	Nb d'heures	Nb d'heures
Chef.fe de service	1	4		1
Psychiatre	2	5	4	1
IDE	1	8	10	1
Psychologues		10	8	1
Travailleurs sociaux	1	22	4	2
Pairs aidants	2	10	8	5
Conseiller d'insertion professionnel		9		2
Total	7	68	34	13

Les personnes concernées pourront contacter directement les équipes pour solliciter un accompagnement. La mise en lien pourra également se faire par l'intermédiaire d'un proche ou d'un professionnel impliqué dans la prise en charge.

Après une première période de prise de contact visant à informer la personne sur le fonctionnement du dispositif (notamment modalités d'accompagnement, cadre expérimental et recueil de données), la personne pourra être incluse dans le dispositif à partir du moment où :

- Les critères d'inclusion auront été vérifiés,
- La personne aura donné son accord (Ecrit, oral ou tacite),
- Une rencontre avec le.a chef.fe de service aura eu lieu,
- La personne aura été informée des modalités de fonctionnement du dispositif et se sera vu remettre les documents d'inclusion (DIPC, règlement de fonctionnement, etc.).

Une fois les quatre points ci-dessus validés, la mise en place du suivi intensif sera entérinée de manière collégiale par les membres de l'équipe lors de la réunion d'équipe hebdomadaire.

Lors de cette période de prise de contact et, par la suite, tout au long de l'accompagnement, l'équipe sera en recherche de l'assentiment constant de la personne. Afin de ne pas nuire à la mise en place d'un suivi, la formalisation écrite de l'inclusion (signature des documents d'inclusion) pourra être différée et la personne pourra donc être considérée comme incluse dans la file active de l'expérimentation dès lors qu'elle accepte les rencontres avec l'équipe et/ou qu'elle la sollicite (par téléphone, notamment lors des permanences de nuit ou en présentiel).

La mise en place du suivi intensif (Phase 1) est estimée à six semaines en moyenne pendant lesquelles la personne rencontrera le plus de professionnels possibles.

La durée moyenne de l'accompagnement (Phase 2) est estimée à 29 mois. Sur une année, les besoins de la personne sont estimés à 68h d'accompagnement par l'équipe (hors période de crise), soit environ 1h15 par semaine, sachant que le temps passé auprès de la personne sera plus important en début d'accompagnement et tendra à se réduire au fur et à mesure de la prise en charge.

Lors des périodes de crise (estimée à un mois / an), la prise en charge sera renforcée avec 8h30 d'accompagnement supplémentaires par semaine soit plus de 4h de présence auprès de la personne en binôme de professionnels (le binôme étant plus adapté à la situation de crise compte tenu de l'instabilité psychique de la personne accompagnée).

Enfin, la phase de préparation à la sortie du dispositif (Phase 3) est estimée à six mois pendant lesquels les besoins de la personne ont été estimés à 13h d'accompagnement permettant de finaliser les relais vers le milieu ordinaire.

2. PHASE 2 : Parcours de la personne - Constats et évolutions

PHASE 2

PARCOURS DE LA PERSONNE ACCOMPAGNEE

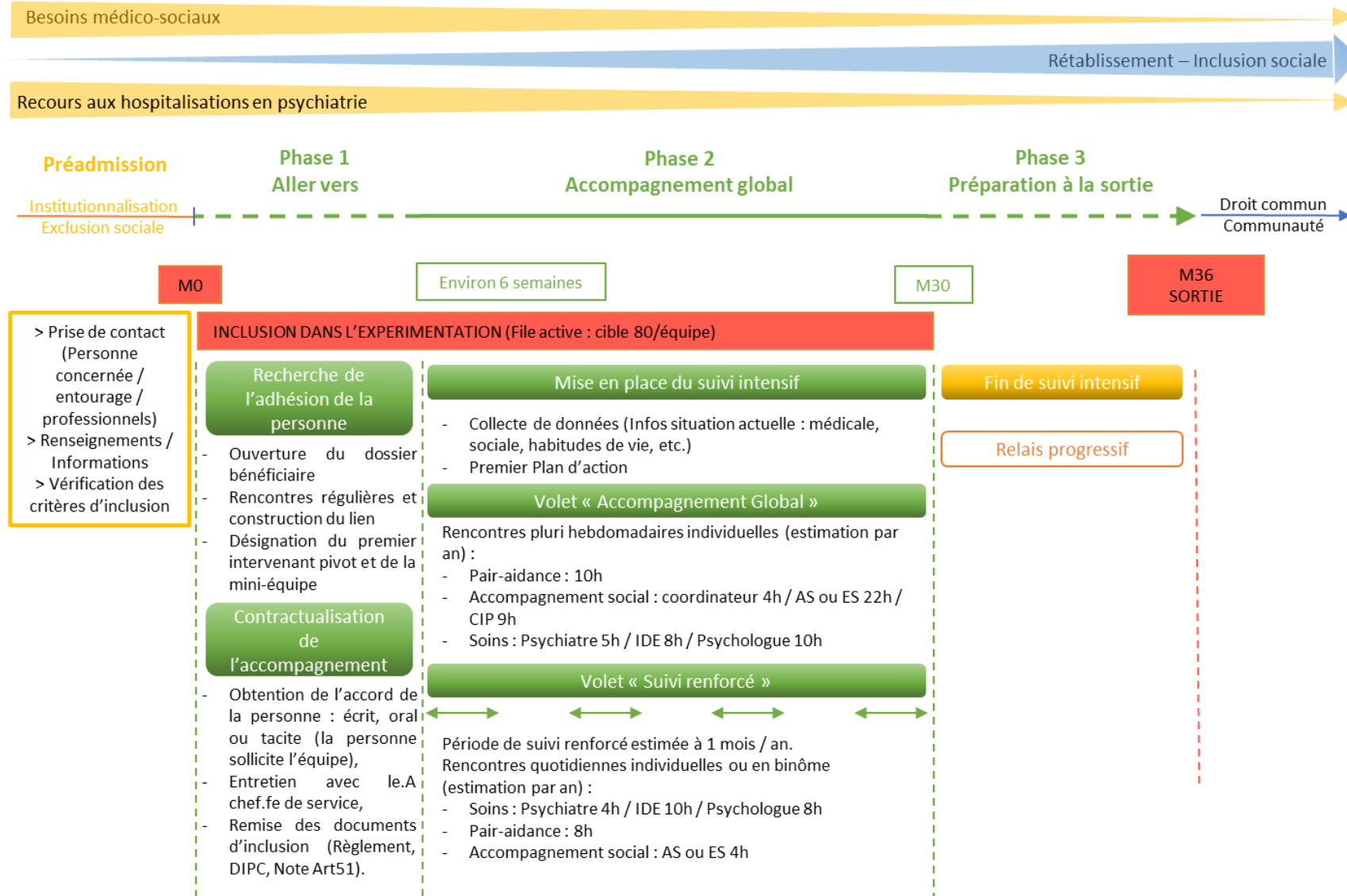
L'expérience acquise au cours des accompagnements de la phase 1 et l'analyse des données d'activité nous ont permis de mieux structurer le parcours des personnes accompagnées dans le dispositif. Celui-ci s'organise autour des principales phases suivantes :

- La phase de préadmission :
 - Prise de contact en direct par la personne concernée, via un repérage en lien avec les services de psychiatrie ou une personne de son entourage ou = un autre partenaire,
 - Vérification des critères d'inclusion : durée d'hospitalisation et sectorisation.
- La phase d'aller vers :
 - La personne est incluse dans le dispositif SIIS – Santé Mentale (intégration de la file active).
 - Les professionnels démarrent un travail de tissage de lien, d'information sur l'intérêt du suivi intensif et de recherche de l'adhésion de la personne à l'accompagnement proposé.
L'adhésion peut être immédiate (dès la première rencontre) mais elle peut aussi demander plus de temps. Sur la phase 1, la durée moyenne constatée a été de 4 semaines (médiane à 2 semaines) pour les personnes qui ont accepté le suivi. Toutefois, malgré les efforts des professionnels des équipes et des tentatives de contacts pendant plusieurs mois (jusqu'à plus d'un an), certaines personnes ont affirmé leur refus de l'accompagnement proposé et ont donc été sortie de la file active sans que le suivi intensif n'ait pu se mettre en place.
- La phase d'accompagnement global :
 - La mise en place du suivi intensif (estimée à 6 semaines) débute dès que la personne donne son accord pour être accompagnée par l'équipe. Les documents cadrant l'accompagnement (DIPC, règlement de fonctionnement, etc.) lui sont remis. Dans la majorité des cas, l'accord est formalisé par écrit au cours d'une rencontre avec le.a chef.fe de service. Il peut toutefois arriver que pour certaines personnes, le passage par l'écrit s'avère compliqué (par exemple en cas de troubles de type paranoïaques). Dans ces cas-là, l'accord pourra être oral ou tacite (lorsque la personne accepte de rencontrer l'équipe et que des pistes de travail commence à se dessiner).
 - Le suivi intensif :
 - Volet « Accompagnement global » : rencontres régulières en fonction des axes de travail définis dans le plan d'action, réalisation des démarches administratives (travail « de bureau »), mobilisation des partenaires, etc.

- Volet « Suivi renforcé » : présence renforcée dans les périodes sensibles : sortie d'hospitalisation, entrée dans un logement, reprise d'emploi, épisodes de crise psychique afin d'éviter le recours aux hospitalisations ou de diminuer la durée des séjours.
- Modalités d'accompagnement spécifiques lors des périodes d'incarcérations, de séjours en cures mais aussi de congés et déplacements hors du territoire.
- La phase de préparation à la sortie du dispositif pendant laquelle le suivi se fera de moins en moins intensif, jusqu'à ce que les éventuels relais nécessaires soient effectifs.

L'analyse des données recueillies à ce stade de l'expérimentation n'a pas permis de valider des parcours types (trop peu de recul sur des accompagnements très longs à mettre en place). Les hypothèses de durées d'accompagnement relatives à ces différentes phases devront donc être vérifiées à l'issue de la phase 2.

PARCOURS DE LA PERSONNE DANS LE DISPOSITIF SIIS – SANTÉ MENTALE



Parcours SIIS - Santé Mentale - Version Juin 2025

3. Modalités de mise en œuvre et services proposés

a) Inclusion dans le dispositif

Tous les patients remplissant les critères d'inclusion pourront, s'ils le souhaitent, être accompagnés par le dispositif SIIS – Santé Mentale. De plus, les expériences menées sur des dispositifs similaires (équipe Habilité à Lille, équipe ULICE à Marseille) ont révélé que des sorties précoces d'hospitalisation couplées à un suivi intensif permettent de favoriser l'accroche aux soins et à l'accompagnement social des patients qui seraient sinon souvent perdus de vue en sortie d'hospitalisation.

Pour ces raisons, le processus d'inclusion a été pensé en trois étapes :

- Repérage des patients remplissant les critères d'inclusion : sur les deux territoires, les équipes mèneront un important travail d'informations des différents acteurs et des habitants. Le repérage des patients pourra se faire selon différentes modalités, l'idée étant d'être le plus flexible possible afin de s'adapter au fonctionnement des services de psychiatrie partenaires et ainsi favoriser la réactivité des équipes et éviter des délais de prise en charge trop longs. Les patients remplissant les critères d'inclusion pourront donc être identifiés :
 - Par les professionnels des services partenaires qui pourront solliciter directement les équipes du dispositif SIIS – Santé Mentale,
 - Par les psychiatres du dispositif SIIS – Santé Mentale en lien avec les équipes des services partenaires lors des réunions d'équipe hebdomadaires,
 - Par les psychiatres du dispositif SIIS – Santé Mentale en lien avec les bureaux des entrées des établissements partenaires,
 - Par des partenaires acteurs du social, médico-social, sanitaire,
 - Par des particuliers (entourage d'une personne concernée).
- Prise de contact : des professionnels du dispositif SIIS – Santé Mentale rencontreront les patients à l'hôpital ou dans tout autre lieu de leur choix afin de leur présenter le dispositif et de leur proposer d'être suivis par les équipes du dispositif, la prise de contact pouvant être téléphonique ou lors d'un entretien commun avec un partenaire. Du fait de leur situation d'exclusion sociale une partie de la population bénéficiaire du projet aura besoin de plusieurs temps de rencontre, parfois espacés dans le temps, avec les équipes SIIS – Santé Mentale avant de pouvoir accorder leur confiance, le travail s'adaptera donc à leur rythme et leurs préférences. Les pair-aidants, grâce à leur capacité à déstigmatiser et banaliser l'accompagnement proposé par l'équipe, seront en première ligne durant cette période.
- Inclusion du patient : une fois les critères d'inclusion vérifiés, la personne informée sur les modalités de fonctionnement du dispositif et l'obtention de son accord (écrit, oral ou tacite) elle sera incluse dans le dispositif et le suivi pourra démarrer immédiatement (phase 1).

Ce travail de tissage de lien et de recherche de l'adhésion du patient sera essentiel et ne sera pas limité dans le temps, l'objectif étant d'assurer une présence régulière auprès de la personne même si elle ne souhaite pas encore adhérer au dispositif.

Le bon déroulement de ce processus d'inclusion nécessitera des liens très étroits avec les services partenaires, notamment au travers de la présence des psychiatres des équipes du dispositif SIIS – Santé Mentale au sein des services.

b) Le suivi intensif

- **Phase 1 : « Aller vers »**

La phase d'« Aller vers » consiste en la mise en place du suivi intensif.

Lors de ces six premières semaines d'accompagnement (environ), la personne rencontrera le plus de professionnels des équipes possibles et se verra remettre les documents nécessaires à son accompagnement. Un dossier informatique d'accompagnement nominatif sera ouvert et l'équipe commencera à collecter toutes les données nécessaires à la mise en place du suivi intensif et à la rédaction du premier plan d'action (Infos situation actuelle : médicale, sociale, habitudes de vie, etc.).

- **Phase 2 : « Accompagnement EMI/SIDIIS »**

Volet « Accompagnement global » :

Une fois le patient inclus dans le dispositif, la prise en charge proposée par le dispositif SIIS – Santé Mentale sera centrée sur l'accompagnement des personnes dans la définition de leur projet de vie en prenant en compte leurs envies, leurs possibilités, leurs contraintes et leurs perspectives de vie. Ce travail sera progressif et s'adaptera à la temporalité de la personne.

Objectif : la vocation du projet de vie est de formaliser une vision partagée d'un changement possible en tenant compte des contraintes existantes. Il est alimenté progressivement, sans obligation et est adapté en fonction des éventuelles nouvelles difficultés qui pourraient être rencontrées. Lorsque cela est possible, le projet de vie formalise les modalités d'anticipation des problèmes à résoudre (moyens à déployer).

Composition : En fonction des besoins et des envies de la personne, son projet de vie pourra être composé de différents volets qui serviront ensuite de base à l'accompagnement global proposé en phase 2 :

- Habitat : accès au logement, maintien et accompagnement,
- Lien social, activités sociales et loisirs,
- Emploi / formation,
- Le projet de soin : accès et continuité des soins psychiatriques et somatiques, définition du plan de crise (directives anticipées) visant à faire entendre les préférences de la personne en matière de soin, d'accompagnement et d'hospitalisation en cas de crise, place des aidants,
- Autres volets en fonction des projets de la personne.

A chaque fois que cela sera possible, l'entourage (personne proche, membre de la famille ou non) sera associé à cette démarche afin que les personnes bénéficient d'un accompagnement resserré. Selon les situations, il pourra être proposé des programmes adaptés comme par exemple le programme Pro famille pour les aidants de personnes atteintes de schizophrénie qui donne des clés pour mieux comprendre la maladie. Ce réseau permettra aux aidants familiaux de mieux réagir face à la maladie et de mieux accompagner leur proche malade.

Toutes ces étapes sont indispensables à la transition engagée par la personne et le partenariat entre les équipes du dispositif SIIS – Santé Mentale et les services de psychiatrie partenaires devra être un atout rassurant, construit, partagé, et facilitateur pour tous.

Une fois les premiers axes du projet de vie définis, les équipes proposeront un **accompagnement global et personnalisé** qui visera à soutenir la personne dans la réalisation des différents volets de son projet de vie en privilégiant le milieu ordinaire. À tout moment, le projet de vie pourra être réévalué et redéfini en fonction des expériences de vie de la personne.

En fonction des besoins, les équipes structureront et formaliseront les liens avec les acteurs de la prise en charge en développant les interfaces avec les professionnels de ville, les CPTS, les MSP, le monde du travail de la formation, du droit, l'accès au logement, des loisirs et autres activités sociales, des dispositifs d'auto-support et entraide mutuelle et tout autre établissement ou dispositif nécessaire à la réalisation du projet de vie de la personne.

Dans un premier temps le suivi psychiatrique (soins médicamenteux, psychothérapie, psychoéducation) sera assuré par les équipes, avec comme objectif que les professionnels mobilisés grâce à un travail interdisciplinaire mettent en place une démarche d'amélioration continue des prises en charge centrée sur le patient, son projet et son entourage.

Selon les projets définis par la personne, les compétences des équipes pourront s'organiser, entre autres, autour des axes de travail suivants :

- Accompagnement vers l'ouverture des droits sociaux et l'accès aux aides sociales (Assurance Maladie et mutuelle, ouverture des droits à la Maison Départementale des Personnes Handicapées - MDPH, pension d'invalidité, Revenu de Solidarité Active, Mesure d'Accompagnement Social Personnalisé - MASP ou mesure de protection, aides alimentaires...);
- Accès aux dispositifs d'entraide et d'auto-support, à la défense des droits (accompagnement vers les groupes d'entraide mutuelle, le CoFoR (centre de formation au rétablissement), les associations d'usagers, les associations de soutien au sevrage et/ou de réduction des risques, le réseau entendeurs de voix, les dispositifs de lutte contre les discriminations et défenses des droits (Observatoire Des Droits des Usagers, défenseur des droits, avocats spécialisés...). Pour les aidants : associations de familles et de proches de personnes présentant des troubles psychiques ou des addictions ;
- Accompagnement vers les ressources sociales et communautaires selon la méthode « place and train » (soutien proactif et personnalisé, directement en milieu ordinaire, sans conditionnement à des soins ou à un accord médical) avec l'appui des dispositifs déjà existants :
 - o Accès et maintien dans un logement autonome individuel ou partagé : démarchage avec la personne auprès de propriétaires privés, inscription en logement social, mise en lien avec des dispositifs existant autour du droit au logement et ceux de type intermédiation locative, aide à la recherche de colocataires, mise en commun d'aides à domicile en fonction des besoins de la personne, aide à l'accès aux droits spécifiques au logement (fond de solidarité logement), etc. Dans certaines situations, la personne pourra être orientée vers des structures d'hébergement collectif ou semi-collectif, tout en maintenant le suivi par l'équipe ;
 - o Accès et maintien dans l'emploi : utilisation de la méthode « individual placement and support » (IPS) qui d'après certaines études permet, en moyenne, de doubler le taux d'insertion professionnelle dans un emploi en milieu ordinaire [23], orientation vers la formation professionnelle et les études supérieures, démarchage avec la personne auprès d'employeurs en adaptant les recherches aux souhaits de la personne notamment en termes de volume horaire, lien avec l'employeur en cas de difficulté en fonction des besoins et des préférences de la personne, etc. Cet axe d'intervention pourra s'appuyer sur les dispositifs locaux comme Tapaj et Working First ;
 - o Accès et maintien dans des activités sociales non professionnelles/activités de loisirs : démarchage avec la personne auprès des structures socio-culturelles et sportives de la ville, les groupes d'entraide mutuelle. Lien avec les intervenants en cas de difficulté en fonction des besoins et des préférences de la personne ;
- Aide à l'élaboration d'un Plan de Bien-être et de Rétablissement personnalisé (modèle du Wellness and Recovery Action Planning), principalement par les pair-aidants de l'équipe, avec appui, si possible, sur les dispositifs d'auto-support de la ville et l'entourage de la personne. Les différents axes du plan sont : comment est la personne quand elle va bien et qu'est-ce qui lui permet de maintenir son bien-être, les déclencheurs d'une crise, les signes précurseurs, les signes de la crise, le plan de crise, le plan post-crise ;
- Soutien à l'élaboration d'un plan de crise (« directives anticipées ») détaillées permettant à l'équipe et aux structures de soins de respecter autant que possible les choix et les préférences des personnes ;

- Accompagnement vers l'accès et le maintien des soins somatiques avec constitution d'un réseau de médecins traitants assurant la coordination des soins (accès et maintien favorisé par la présence de l'équipe lors des rendez-vous médicaux et par le travail de coordination entre intervenants) ;
- Suivi psychiatrique, addictologie et psychologique assuré principalement par l'équipe durant la période de suivi avec relais progressif vers une prise en charge par les professionnels de ville (CPTS, MSP, Médecine de ville, CMP...). Cette prise en charge devra respecter les recommandations scientifiques et les choix de la personne tout en favorisant son autonomisation dans la gestion des troubles ainsi que les stratégies non médicamenteuses (si la situation le permet) : entretiens motivationnels, thérapies brèves, techniques d'autogestion des médicaments, aide au sevrage ou à la réduction de la consommation). La temporalité de l'orientation vers les ressources existantes sera évaluée au cas par cas par l'équipe et la personne elle-même (phase de relais progressif) ;
- Collaboration avec les infirmiers libéraux pour la délivrance des traitements en fonction des besoins et préférences des personnes.

L'intensité du suivi sera adaptée aux besoins de la personne accompagnée : de très intensif en début de parcours, à plus modéré au fur et à mesure que les ressources « ordinaires » de la personne se renforcent. En cas de besoin, le suivi pourra redevenir plus intensif à tout moment du parcours.

La pluralité des métiers présents dans les équipes permettra d'apporter une réponse quels que soient les besoins de la personne : réparer une porte, assurer son suivi médical, être accompagné vers l'emploi, etc. La dimension médicale sera présente et assurée par l'équipe mais se réduira progressivement au profit d'une coordination avec le système de soin, notamment la médecine libérale une fois toutes les conditions réunies et validées par l'équipe et la personne.

L'accompagnement proposé sera individualisé. Les personnes accompagnées auront des exigences, des attentes particulières, des problèmes de santé évoluant dans le temps. Il faudra donc leur proposer des interventions « sur mesure ». Le contenu de chaque accompagnement résultera d'une interaction entre l'équipe et chaque personne. La présence régulière des équipes auprès des personnes sera un facteur rassurant pour les personnes afin qu'elles ne « décrochent » pas de l'accompagnement.

Sur les secteurs du CH Valvert qui disposent de deux CMP, des réunions mensuelles seront organisées afin de favoriser l'articulation et les liens entre l'équipe EMI et l'équipe des CMP.

Volet « Soin et soutien en situation de crise »

Toutes les personnes incluses dans le dispositif SIIS – Santé Mentale bénéficieront d'un accompagnement spécifique lors des épisodes de crise (épisode aigu d'un trouble psychique) :

- Intervention rapide en journée de l'équipe en cas d'alerte de la personne accompagnée ou de son entourage ;
- Réponse et orientation par téléphone la nuit ;
- Suivi quotidien voire biquotidien avec évaluations du psychiatre rapprochées, collaboration intensifiée avec les infirmiers libéraux et le médecin traitant, soutien par les pair-aidants et les autres membres de l'équipe ;
- Mise en application du plan de crise/directives anticipées avec déploiement de l'aide médicale et non médicale souhaitée par la personne ;
- Hospitalisations (en soins libres ou exceptionnellement en soins sans consentement) si nécessaire avec sorties précoces favorisées par le suivi intensif à domicile.

Les stratégies d'intervention de type « Open Dialogue » (dialogue ouvert) pourront être proposées : inclusion de l'entourage de la personne dans les rencontres (choisies par la personne accompagnée, en favorisant les aidants familiaux lorsque la personne est d'accord), discussions cliniques et décisions réalisées lors de ces rencontres en tenant compte de l'avis de chacun, partage de la notion de « tolérance à l'incertitude » et accompagnement de la personne dans la prise de risque.

c) Phase de sortie du dispositif

La sortie du dispositif se fera sur une durée estimée à six mois (en moyenne). Elle permettra de travailler des relais progressifs vers une prise en charge en milieu ordinaire, que ce soit sur le plan social (MDS, CCAS...) ou médical (CPTS, MSP, Médecine de ville, CMP, pour traitements médicamenteux, psychothérapies, etc.).

d) PHASE 2 : Astreintes téléphoniques nuit et week-end – Constats et évolutions

PHASE 2

ASTREINTES TELEPHONIQUES NUIT ET WEEK-END

Depuis septembre 2022, les équipes EMI et SIDIIS portent une astreinte téléphonique en complément des horaires d'ouverture du service (entre 17h et 9h en semaine et 24h/24 les week-ends), assurant ainsi une capacité de réponse 7/7 24/24 pour les personnes accompagnées.

Le service d'astreinte a été défini comme visant à répondre à des demandes importantes pour les personnes, nécessitant un second avis et ne pouvant pas être différées au lendemain. Ainsi, l'astreinte n'a pas pour objectif de répondre à des demandes de prise de rdv ou des questions pratiques du quotidien (Ex. : « Comment s'utilise le répertoire de mon téléphone ? », « Comment convertir des thermostats en degré ? », « Pouvez-vous m'acheter du soda ? », etc.). Un travail de pédagogie récurrent est donc porté par les équipes afin que la fonction de l'astreinte soit bien comprise par les personnes accompagnées et que le service soit sollicité à bon escient.

Une évaluation de ce service conduite en 2023⁵ a permis de démontrer sa pertinence.

L'inclusion dans le dispositif SIIS – Santé mentale peut en effet être synonyme de bouleversement pour les personnes accompagnées, passant d'un cadre très contenant (hospitalisation à temps plein avec présence de professionnels 24/24) à une vie en milieu ordinaire avec tout ce que celle-ci peut impliquer et sans présence de professionnels constante. La possibilité de pouvoir s'appuyer sur une équipe connue s'avère donc être une réelle plus-value dans les accompagnements et dans la gestion des épisodes de crise.

Bien que la pertinence de l'astreinte soit indéniable, des risques psycho-sociaux induits par la continuité du service ont été identifiés. Outre la fatigue générée par les nuits écourtées, les professionnels étaient, sur la première année, confrontés seul, sans cadre référent, à des situations complexes (crise suicidaire, hospitalisation en urgence...) nécessitant parfois des prises de décisions rapides. Les chef.fe.s de service étaient donc régulièrement sollicités et assuraient une forme d'astreinte en off.

A partir de juillet 2024, il a donc été décidé de mettre en place une astreinte de cadres (astreinte de deuxième ligne) mutualisée entre les deux équipes afin de :

- Permettre aux professionnels portant l'astreinte téléphonique des deux équipes EMI et SIDIIS (soirs / nuits et we) d'avoir un échange / un relais pour la gestion des situations complexes,
- Faciliter la prise de décision et partager la responsabilité de celle-ci,

⁵ Les résultats détaillés sont présentés dans le rapport d'évaluation interne intermédiaire de l'année 1 (2022-2023).

- En cas de problème lié à une absence ou un problème technique, assurer la continuité des services,
- Intervenir au besoin auprès des professionnel.le.s de soir ou de week-end.

Après six mois d'expérimentation⁶, les professionnels ont pu noter l'aspect sécurisant de ce service par rapport à la période où il n'existait pas (moins d'appréhension à gérer l'astreinte en cas de situations complexes, ne pas se savoir seul.e) et le fait de ne plus avoir à s'assurer que les collègues de soir et de samedi aient bien fini leur journée. De plus, les cheffes de service n'ont plus été sollicitées en off comme cela était fréquemment le cas auparavant.

L'ensemble de ces observations ont donc conduit les directions à pérenniser les deux astreintes et à les maintenir sur la phase 2 de l'expérimentation.

e) Modélisation des parcours et modèle de financement

Le déploiement du dispositif SIIS – Santé Mentale se base sur des temps moyens d'accompagnement qui ont été estimés à partir de l'expérience de terrain des porteurs et de la littérature produite par les équipes d'ACT québécoises et américaines [25, 26].

Un des objectifs de l'expérimentation (OS4) est d'affiner notre connaissance des besoins des personnes accompagnées. Ainsi, le chargé de projet SIIS – Santé Mentale (cf. fiche de poste en annexe 7) aura pour mission de développer des outils de recueil de données afin d'identifier des profils de patients types et, pour chaque profil, de quantifier les besoins en accompagnement par professionnels : les parcours types.

La connaissance précise des parcours type permettra alors de formuler une proposition de modèle de financement innovant adaptée aux besoins du public cible.

⁶ Les résultats détaillés de l'évaluation de l'astreinte de deuxième ligne sont présentés dans le rapport d'étape de l'année 3.

4. Organisation de l'équipe

Dans le travail pluridisciplinaire d'une équipe de suivi intensif, l'organisation et les communications entre les membres de l'équipe jouent un rôle critique dans une intervention très individualisée, délivrée dans la communauté. Si l'organisation du programme et la structure des communications ne sont pas bien conçues et solidement ancrées, les membres de l'équipe ne pourront pas fournir une intervention intensive, complexe et individualisée à chaque personne accompagnée de façon coordonnée et bien organisée.

Les fondements du dispositif SIIS – Santé Mentale sont basés sur le principe de mobilité : leur temps de travail se répartira à 80% dans la communauté et à 20% dans les bureaux afin de créer une cohésion d'équipe, de planifier les interventions et d'assurer une bonne transmission d'information.

Chaque équipe devra définir différents temps de travail (une estimation de la répartition des heures de travail par tâche est présentée dans le tableau ci-après) :

- Les temps de communication intra-équipe :
 - La réunion d'équipe quotidienne (Débrief journalier) : les équipes tiendront des réunions quotidiennes sous la responsabilité des chef.fe de service.
La réunion d'équipe quotidienne aura lieu à la même heure en début de journée. Elle dure entre 45 et 60 min. Elle débute par un retour bref des professionnels sur la situation de chaque personne accompagnée et des actions menées la veille. Elle permet de répartir les tâches à réaliser dans la journée entre chaque professionnel, et notamment les contacts avec les personnes accompagnées (entretiens, accompagnements à des rendez-vous, aide technique...).
Au moment de la réunion d'équipe quotidienne, l'équipe doit également revoir les plans d'intervention lorsqu'une urgence le requiert et se préparer à des situations d'urgence ou de crise.
 - La réunion d'organisation ou de fonctionnement : elle aura lieu une fois par mois, durant une demi-journée, afin d'échanger sur les dysfonctionnements éventuels et les solutions à apporter, les besoins de formation de l'équipe, les aspects organisationnels du dispositif. Des représentants des personnes accompagnées participeront à ces réunions dans le but d'assurer un fonctionnement collaboratif et participatif.
 - Les analyses de pratiques : elles auront lieu une fois par mois (séance de deux heures) et seront animées par un intervenant extérieur (voir partie E- Formation de l'équipe).
- Les temps d'intervention auprès des personnes (VAD et accompagnements) : les équipes pourront rencontrer les personnes chez elles, au café, sur leur lieu de travail, sur leur espace de loisirs, etc. Les expériences menées sur ces modèles montrent que l'apprentissage d'habiletés psychosociales in situ est plus efficace pour les personnes vivant avec des troubles psychiques invalidants ;
- Les temps de synthèse thématique avec les personnes et les acteurs impliqués dans la prise en charge : en fonction des objectifs fixés des bilans réguliers seront planifiés afin d'échanger sur les points d'avancements et de blocages et apporter des solutions adaptées ;
- Les temps de travail de réseau et partenariats : tous les professionnels consacreront une partie de leur temps de travail à la construction et au développement d'un réseau de partenaires locaux

qui serviront de ressources dans la prise en charge des personnes et dans leur relais progressif vers le droit commun ;

- Des rencontres inter-équipe EMI / SIDIIS : en plus des réunions de travail régulières qui pourront avoir lieu entre les différents membres des équipes EMI et SIDIIS en lien avec la conduite des activités, deux journées de rencontres inter-équipes seront organisées chaque année (soit deux rencontres par an) afin de favoriser le partage d'expérience entre les deux équipes et l'enrichissement mutuel. Le format et le contenu seront adaptés en fonction des problématiques rencontrées par chaque équipe.

Répartition des heures de travail / tâches pour 1 ETP			
<u>En année pleine</u>	Nb d'heures / an	Nb d'h / semaine	Ratio (% du temps de travail effectif)
Total temps de travail effectif (hors congés)	1582	33,66	
Tâches liées au fonctionnement du dispositif	176	3,74	11%
Réunions	94	2	6%
Coordination partenariale	47	1	3%
Formations	35	0,74	2%
Tâches liées au suivi des personnes accompagnées	1406	29,91	89%
Déplacements	235	5	15%
Débrief journalier en équipe	235	5	15%
Coordination des soins	94	2	6%
Tenue de dossier usager	141	3	9%
VAD et autres accompagnements	701	14,91	44%

5. PHASE 2 : Organisation de l'équipe – Constats

PHASE 2

ESTIMATION DE LA REPARTITION DES HEURES DE TRAVAIL PAR TACHE

Une analyse croisée des données de suivi RH (temps de présence effectif des professionnels, formations, réunions, etc.) et des données d'activité saisies dans le système d'information sur l'année 2024 (année de stabilisation des effectifs et des files actives suite à la période de montée en charge) nous a permis de réévaluer la répartition du temps de travail des équipes. Bien qu'ayant eu des rythmes de déploiements différents, le temps de travail s'est réparti de manière quasiment similaire pour les deux équipes.

A ce stade de l'expérimentation, nous estimons que les deux tiers du temps de travail effectif des équipes (hors direction / arrêts maladie / congés) sont directement liés aux accompagnements des personnes concernées et le tiers restant est consacré à de la coordination entre les professionnels des équipes, échanges et réunions avec les partenaires locaux et institutionnels, temps de formation, etc.

La part des temps de trajet est estimée à 10% du temps de travail disponible. Ces estimations devront être affinées au cours de la phase 2.

6. Outils nécessaires à la mise en œuvre du projet

Les outils utilisés par les équipes ont tous pour objectif de garantir le bien-être de la personne et son rétablissement. On peut distinguer deux niveaux d'outils :

- Des outils pour lesquels les personnes accompagnées vont guider l'élaboration et la révision comme le Projet de vie et les « Directives anticipées »,
- Des outils pour lesquels les personnes accompagnées sont concernées mais indirectement et qui sont les outils de coordination ou de coopération dont l'objectif est de garantir à la personne accompagnée de répondre à ses attentes et ses besoins.

Le tableau ci-dessous présente quelques outils qui pourront être utilisés par les équipes. Cette liste n'est pas exhaustive, elle pourra être complétée pour s'adapter aux besoins des personnes accompagnées.

Exemples d'outils	Objectifs	Pour qui	Avec qui
Plan d'action (PA)	Outil principal utilisé par l'équipe pour guider l'accompagnement. Son élaboration sera pilotée par l'intervenant pivot en collaboration avec la personne accompagnée et si possible, une ou plusieurs « personnes ressources » qu'elle aura choisies, conservé par la personne (copie à l'équipe). L'intervenant pivot, en lien avec la mini-équipe veillera à sa réalisation et à l'adéquation des actions mises en œuvre avec les axes de travail définis. Le PA sera discuté régulièrement lors des points ME et réévalué tous les 6 mois ou moins en fonction des besoins. Il décrit les objectifs de la personne, les actions à mettre en œuvre, les personnes impliquées dans ces actions, les échéances à respecter, la date de réévaluation du PA. Il se fonde sur le Plan de rétablissement (ci-dessous) dès que la personne accompagnée a pu élaborer celui-ci.	Personne accompagnée Equipes SIIS – Santé Mentale	Personne accompagnée Equipes SIIS – Santé Mentale Personne de confiance/proche
Plan de rétablissement / WRAP	Le plan de rétablissement et le WRAP (Wellness and Recovery Action Planning) sont des outils d'auto-support, qui peut donc être indépendants d'un accompagnement par des professionnels, destinés à la planification personnelle d'actions de rétablissement, par le travail et la réflexion sur sa propre organisation de vie. Ils se centrent sur les forces de l'individu et les développe tout en encourageant la responsabilité personnelle et l'autogestion, ce qui procure à l'intéressé une plus grande maîtrise de sa vie. Ils peuvent intégrer des directives anticipées ou « plan de crise » (cf-ci-dessous).	Personne accompagnée	Personne accompagnée Pair-aidant des équipes SIIS – Santé Mentale ou d'un groupe d'auto-support Proches

Directives anticipées en psychiatrie	Les personnes accompagnées écrivent et partagent des consignes dans les moments où elles ont toutes leurs compétences de jugement, pour qu'elles soient mises en œuvre dans des moments où elles ne peuvent plus décider (état psychique très altéré). Ainsi leurs choix et préférences peuvent être connus et respectés même dans ces moments difficiles. La désignation d'une personne de confiance ainsi que le partage du document avec le psychiatre facilite l'usage et le respect des « directives anticipées en psychiatrie ».	Personne accompagnée	Equipes SIIS – Santé Mentale et en particulier pair-aidant et Psychiatre Médecin traitant Personne de confiance
--------------------------------------	---	----------------------	--

De plus, chaque équipe sera dotée d'un système d'information indépendant des hôpitaux. Ce système d'information sera le même pour les deux équipes afin de faciliter le suivi de l'expérimentation et son évaluation (cf. partie X : « Modalités d'évaluation de l'expérimentation proposées »). Spécialement paramétré pour les activités des équipes, il permettra de recueillir toutes les données d'activité et les dossiers des personnes accompagnées.

7. Formation de l'équipe

Afin de favoriser une dynamique d'équipe cohérente et de permettre la montée en compétence des professionnels recrutés, un programme de formation sera mis en place comprenant quatre volets principaux auxquels pourront s'ajouter, en fonction des besoins identifiés, des formations thématiques plus ponctuelles.

a) La formation au suivi intensif

Cette formation sera animée par un infirmier clinicien, consultant spécialisé dans l'Assertive Community Treatment (Suivi intensif dans le milieu). Il sera chargé de former et superviser les équipes durant la phase d'implantation du dispositif.

Il est actuellement conseiller au Centre National d'Excellence en Santé Mentale (CNESM) du Québec.

Présentation du Centre National d'Excellence en Santé Mentale (CNESM) du Québec

Dispositif créé en juin 2008 par le Ministère de la Santé au Québec, le mandat du CNESM est d'aider au développement des meilleures pratiques en santé mentale. Plus précisément, le CNESM :

- Favorise l'instauration de pratiques cliniques de qualité pour des personnes ciblées en s'appuyant sur des données probantes.
- Soutient l'implantation et l'amélioration continue de la qualité des programmes de suivi intensif en équipe (SI) et de soutien d'intensité variable (SIV) dans la communauté pour les adultes atteints d'un trouble mental grave.

b) La formation au rétablissement

Le Centre de Formation au Rétablissement (CoFoR), porté par l'association Solidarité Réhabilitation, sera chargé de la formation des équipes à l'approche orientée vers le rétablissement. Le CoFoR a en effet développé une offre de formation qui s'appuie sur l'expérience de professionnels de la psychiatrie ou du médico-social investis dans des dispositifs fondés sur des « pratiques orientées vers le rétablissement », des médiateurs de santé-pair en exercice, et des étudiants ou ex-étudiants du CoFoR. **Présentation du CoFoR**

Les personnes vivant avec des troubles psychiatriques sévères sont placées de fait dans un rôle de malade et subissent la plupart du temps leur traitement en plus d'endurer leur maladie. Grâce au CoFoR, les personnes concernées ne sont plus dans un rôle passif de malade, mais s'approprient un rôle valorisé d'étudiant, construisant leur parcours de formation personnalisé, choisissant des cursus de formation conçus comme des outils de connaissance de soi, de ses troubles et des moyens d'y faire face. L'équipe de formation se compose essentiellement de pairs, experts d'expériences, c'est-à-dire d'usagers ou ex-usagers de la psychiatrie, et favorise l'intervention d'acteurs de proximité. S'inspirant d'expériences anglo-saxonnes particulièrement efficaces comme les Recovery College de Boston ou de Londres, le CoFoR propose de valoriser la participation des étudiants aux divers cursus par une indemnité de formation de manière à entretenir la motivation et donner de l'importance aux savoirs transmis.

c) La formation à la méthode « Individual Placement and Support » - IPS

L'ensemble des professionnels du dispositif SIIS – Santé Mentale, et en particulier les conseillers d'insertion professionnelle, seront impliqués dans l'accompagnement à l'emploi et bénéficieront donc d'une journée de formation à la méthode IPS dispensée par Working First 13.

Présentation de Working First 13

Working First 13 est un programme marseillais d'accompagnement de type Job Coaching au service des personnes et des entreprises offrant un suivi intensif, individualisé et illimité dans le temps à l'accès et au maintien à l'emploi sur le marché ordinaire du travail. Il s'inspire de la méthode « Individual Placement and Support » (IPS) développée aux Etats Unis et au Canada.

d) La formation des pairs-aidants

Tous les pairs-aidants intervenant sur le dispositif SIIS – Santé Mentale bénéficieront d'un accompagnement par l'association ESPER Pro visant à optimiser leur prise de poste, leur intégration dans l'équipe, le maintien dans l'emploi et leur évolution professionnelle. Cet accompagnement comprendra des temps de travail collectifs (modules de formation spécifique et supervisions pour les pairs-aidants) mais aussi des supervisions individuelles.

Présentation de l'association ESPER Pro :

L'association ESPER Pro dispose d'une équipe de Pairs aidants professionnels expérimentés dans les champs sanitaire et social et développe une plateforme régionale de pairs ressources. Ses missions consistent à favoriser le déploiement des bonnes pratiques au travers de formations et des supervisions à l'attention des équipes et par la mise à disposition de travailleurs pairs dans les dispositifs de santé mentale. L'association est spécialisée sur les questions d'accès et de maintien en emploi des travailleurs pairs ainsi que sur l'utilisation des outils du rétablissement et de la transmission du savoir expérientiel.

e) L'analyse des pratiques professionnelles

Chaque équipe bénéficiera, une fois par mois, de séances d'analyses des pratiques professionnelles avec un intervenant extérieur.

Dans un contexte de travail souvent difficile, auprès de personnes ayant des parcours complexes et se trouvant dans des situations très dégradées, les séances d'analyse des pratiques professionnelles permettent aux professionnels de prendre du recul sur leur pratique, de leur donner du sens.

Du point de vue de l'équipe, elles permettent l'activation des processus groupaux et facilitent ainsi la création d'un groupe « ressource » pour chacun de ses membres : développement de la solidarité, sentiment d'appartenance et construction d'une culture commune indispensable à la conduite d'un projet expérimental tel que le dispositif SIIS – Santé Mentale.

8. PHASE 2 : Formation de l'équipe – Constats et évolutions

PHASE 2 VERS LA CONSTRUCTION D'UN PARCOURS DE FORMATION SPECIFIQUE AUX EQUIPES DE TYPE Suivi Intensif dans le Milieu (SIM)		
Constats Phase 1		
Le temps dédié aux actions de formation a été particulièrement important la première année (8% du temps de travail effectif) puis il a diminué les années suivantes (4% du temps de travail effectif). Ces temps de formation conséquents ont un impact non négligeable sur la capacité d'intervention des équipes. Il est cependant indispensable d'organiser des sessions de formation régulièrement : - Dès la phase d'implantation pour faciliter la création d'une culture commune d'intervention et l'appropriation des concepts et outils, - Tous les ans pour actualiser les compétences et former, au besoin, les nouveaux arrivants (turnover).		
Evolutions Phase 2		
L'accompagnement proposé par les équipes SIIS – Santé mentale mobilise des concepts et outils spécifiques (modèle SIM / pratiques orientées rétablissement) qui ne sont pas enseignés (ou très peu) dans les cursus de formation initiale des professionnels. Pour une bonne intégration des professionnels au sein des équipes, il est nécessaire de proposer un parcours de formation structuré autour de trois axes : - Une base de formation « socle » obligatoire pour tous les professionnels, idéalement proposée le plus tôt possible après la prise de poste et centrée sur le modèle ACT / SIM et les pratiques orientées Rétablissement, - Des formations thématiques complémentaires proposées « à la carte » en fonction des profils métiers, des expériences individuelles et des besoins identifiés dans la file active, - Au besoin, ces formations pourront être complétée par un accompagnement régulier à l'appropriation et au déploiement des approches nouvelles (soutien à la mise en pratique des concepts et outils abordés lors des formations).		
FORMATION SOCLE OBLIGATOIRE POUR TOUS LES PROFESSIONNELS SIIS – Santé mentale		Durée indicative
Modèle SIM - Formation initiale		2 jours
Pratiques orientées Rétablissement		2 jours
Accueillir toutes les expériences humaines et créer le rétablissement en santé mentale (Réseau des entendeurs de voix)		6 jours
Approche par les forces		1 jour
Directives Anticipées en Psychiatrie		1,5 jour
Prévenir le suicide : rencontrer, évaluer et intervenir		2 jours
Droit des usagers de la psychiatrie		3h
SI - Tagalis		3h
PSSM (4 professionnels / équipe / an)		2 jours
FORMATION THEMATIQUES COMPLEMENTAIRES (liste non exhaustive)		Durée
Formation	Professionnel(s) concerné(s)	
SI - SIAO - Primo-utilisateurs	TS	3h
SI - SIAO - Prescripteurs	TS	1 jour
FNAVDL	TS	1 jour

Réduction des risques alcool	Tous	1 jour
Réduction des risques drogues	Tous	1 jour
Entretien motivationnel	Tous	3 jours
OMEGA dans la communauté - Pacification des états de crise	Tous	3 jours
Méthode IPS (Individual Placement Support)	CIP / Job-coach	2 jours
Sensibilisation Punaises de lit	Tous	3h
Opendialogue	2 / équipes	2 jours
Management orienté rétablissement	Cadres	2 jours

B. Population Cible

1. Critères d'inclusion

Pour cette phase d'expérimentation du projet, le dispositif SIIS – Santé Mentale s'adressera à tous les patients répondant aux trois critères suivants :

- présentant des troubles psychiques : diagnostic principal F10 à F60 dans la Classification Internationale des Maladies (CIM 10). D'après les dispositifs internationaux similaires et les données recueillies par les acteurs de terrain du territoire les diagnostics les plus représentés seront les troubles schizophréniques et les troubles de l'humeur ;
- ET fréquemment hospitalisées en psychiatrie (> 100 jours d'hospitalisation, en deux séquences ou plus, sur une période de 24 mois au cours des 36 mois précédant la rencontre avec l'équipe et patients hospitalisés en séjour long (>270 jours consécutifs) au cours des 12 mois précédant la rencontre avec l'équipe) :
 - Patients affiliés aux secteurs 13G07 et 13G08 du CH Valvert, hospitalisés au CH Valvert et / ou dans un établissement privé pour l'équipe EMI ;
 - Patients affiliés aux secteurs 13G01, 13G05 et 13G06 du CHU Sainte Marguerite et / ou dans un établissement privé pour l'équipe SIDIIS ;
- ET ayant des droits ouverts ou ouvrables.

Le recueil de données réalisé auprès des Départements d'Informatique Médical (DIM) et des praticiens permet de chiffrer cette population à au moins 80 personnes pour chaque territoire (secteurs 13G07/13G08 du CH Valvert et 13G01/13G05/13G06 du CHU Ste Marguerite).

Si les personnes répondant aux critères d'inclusion se révélaient moins nombreuses, les dispositifs seraient élargis aux patients affiliés aux autres secteurs du CH Valvert (pour EMI) et de l'AP-HM (pour SIDIIS).

2. Critères d'exclusion

- Diagnostic principal de retard mental, trouble du spectre autistique ou de trouble neurodégénératif.

3. Caractéristiques sociodémographiques de la population cible

La psychiatrie publique étant organisée en « secteurs » desservant un territoire donné :

- La population bénéficiaire de l'équipe EMI sera en général domiciliée dans le 11^{ème} et le 12^{ème} arrondissement de Marseille ainsi que sur les communes de la Penne sur Huveaune, Allauch et Plan-de-Cuques correspondant aux secteurs 13G07 et 13G08 (CH Valvert).

- La population bénéficiaire de l'équipe SIDIIS sera en général domiciliée dans les arrondissements de Marseille Sud (8^{ème}, 9^{ème}, 10^{ème} arrondissements), correspondant aux secteurs 13G01, 13G05 et 13G06 (Hôpital Sainte Marguerite – AP-HM).

Une partie de la population cible est hospitalisée en psychiatrie de manière prolongée du fait de l'absence de logement (difficultés d'accès et/ou de maintien dans un logement ou un hébergement stable). Toutefois, elles sont prises en charge par les secteurs partenaires en lien avec leur ancienne domiciliation ou encore leur date de naissance (personnes considérées sans domicile fixe mais exclues du dispositif Un chez soi d'abord).

Afin d'illustrer les profils de patients pouvant être pris en charge par les dispositifs, deux hypothèses de parcours sont présentées en annexe 6 :

- Le premier profil, illustré par le parcours de Mohamed, correspond à des personnes souvent précarisées et présentant des comportements à risque. Elles portent le stigmate du « SDF » ou du « toxico », ou encore du « psychopathe ». Elles s'opposent au diagnostic psychiatrique posé et refusent donc les propositions d'aides, ou ont beaucoup de difficultés à s'inscrire dans le suivi proposé dès la sortie de l'hôpital ce qui entraîne des ruptures de soins.
- Le second profil, illustré par le parcours de Sylvie, correspond, à l'inverse, à des personnes « institutionnalisées » au sein du système de soins en psychiatrie. Leur parcours de vie est rythmé par les hospitalisations temps plein, et souvent les hospitalisations temps partiel (hôpital de jour) fréquentes ou au long cours. Elles portent le stigmate du « psychotique chronique » qui sous-entend une dépendance totale de la personne au système de soin en psychiatrie, associée à une forte auto-stigmatisation. Cette auto-stigmatisation entraîne une acceptation passive voire active des soins proposés, les personnes considérant, comme les professionnels du sanitaire et du médico-social, que leur identité est celle du « malade mental » et que toute tentative d'inclusion sociale hors milieu protégé comporterait trop de risques.

C. Effectifs concernés par l'expérimentation

Données sur la population cible accueillie par les secteurs 13G07 et 13G08 du CH Valvert :

Dans les files actives de 2018 et 2019 sur l'ensemble du CH Valvert, le DIM a pu identifier 72 patients hospitalisés, remplissant les critères d'inclusion dont 39 domiciliés sur les secteurs 13G07, 13G08 ou en séjour long sur unité intersectorielle (Calanque et Bougainvillées) et 33 patients domiciliés sur les secteurs 13G09, 13G10 et sur le Pôle Psychiatrie de la personne âgée.

Données sur la population cible accueillie par la clinique des Quatre Saisons :

81 patients ont été pris en charge sur la clinique avec au moins deux séjours d'au moins 50 jours d'hospitalisation par an sur les 2 années consécutives 2018 et 2019. 117 patients étaient présents en 2018 plus de 270 jours et 88 patients étaient présents en 2019 plus de 270 jours⁷.

Parmi ces patients, en 2018 et 2019, il y avait respectivement 21 et 30 patients domiciliés dans le 11^{ème} arrondissement et 8 et 7 patients dans le 12^{ème}. Le système d'information de la clinique n'a pas permis d'identifier les patients présents à la fois en 2018 et en 2019.

A cela s'ajoutent les patients sans domicile fixe mais qui sont enregistrés avec une adresse de domiciliation. Il n'a donc pas été possible de chiffrer le nombre de personnes concernées.

⁷ Certains patients ont pu être comptés à la fois dans les hospitalisations de plus de 50 jours sur les 2 années consécutives 2018 et 2019 et dans les hospitalisations de plus de 270 jours.

Données sur la population cible accueillie par les services de psychiatrie du CHU Sainte Marguerite :

Les statistiques réalisées sur les années 2017 et 2018 au sein de l'Hôpital Sainte Marguerite de Marseille, identifient 69 personnes ayant eu un nombre de jours d'hospitalisation supérieur à 50 jours par an sur chacune de ces deux années. Au cours de chacune des années 2017 et 2018, ces 69 personnes ont été hospitalisées en moyenne 3 fois pour une durée annuelle cumulée moyenne de 143 jours.

Sur la base de l'expérience des équipes médicales des services de psychiatrie de Sainte Marguerite, et du fait de l'offre privée de soins psychiatriques à temps complet très développée sur le territoire marseillais, on estime qu'il y a actuellement au total au moins 80 personnes vivant à Marseille Sud et cumulant 50 jours ou plus d'hospitalisation en psychiatrie par an.

On tiendra compte pour le repérage de la population cible de la particularité de l'implantation récente sur ce territoire d'une équipe mobile d'alternative à l'hospitalisation visant à prendre en charge des patients en situation de crise psychique sur une période de quelques semaines (équipe ULICE) : cette équipe n'est pas adaptée à la population très souvent hospitalisée, car elle propose une offre de soins psychiatriques intensive de courte durée et non un accompagnement médico-social intensif de longue durée, cependant, compte tenu de la forte demande de sortie précoce d'hospitalisation de la part des usagers et des professionnels de l'Hôpital Sainte Marguerite, certains patients remplissant les critères du dispositif SIIS – Santé mentale (une dizaine au maximum) ont bénéficié depuis 2018 de prises en charge par ULICE, ce qui a réduit la fréquence et la durée de leurs séjours à l'hôpital sans pour autant modifier sur le long terme leur parcours de soins et de rétablissement. Pour ces quelques patients, identifiés par le Dr Beetlestone qui intervient aussi dans l'équipe ULICE, on tiendra compte principalement de leur parcours de soins avant le démarrage du fonctionnement actuel d'ULICE (début 2018) pour l'étude de l'éligibilité au dispositif SIIS-Santé Mentale.

L'avantage de la présence d'ULICE sur ce territoire sera la possibilité pour les usagers du SIDIS de continuer à bénéficier, après la sortie du dispositif, de prises en charge alternatives à l'hospitalisation lors des épisodes des crises.

Effectifs concernés par l'expérimentation :

Compte tenu du nombre d'ETP prévu, les équipes du dispositif SIIS – Santé Mentale pourront, en année pleine, accompagner 80 personnes chacune (en file active).

En se basant sur des flux d'entrée et de sortie constants (5% de perdu de vue et 5% de sortie pour motif impérieux tel que décès ou déménagement), on peut estimer à 176 le nombre de personnes accompagnée par chaque équipe sur 5 ans soit 352 personnes accompagnées au total par le dispositif SIIS – Santé Mentale.

	Année 1	Année 2	Année 3	Cumul Phase 1	Année 4	Année 5	Cumul 5 ans
Nbre d'inclusion	160	16	16	192	160	0	352
File active	160	160	160	480	160	144	784

* 160 personnes incluses en année 4 au maximum car tous les patients inclus en année 1 ne sortiront pas du dispositif au bout de trois ans (durée moyenne estimée d'un accompagnement).

D. Professionnels concernés dans la mise en œuvre de l'expérimentation

Chaque équipe sera composée des professionnels suivants :

Postes	Tâches
1 ETP Coordinateur	Management équipe et leadership suivi intensif
	Accompagnement global
	Réunions d'équipe
	Suivi administratif et partenarial/lien avec la direction/suivi d'activité
1 ETP 2 Psychiatres	Consultations et prescriptions à domicile / lien avec autres médecins impliqués dans suivi
	Réunions équipe
	Réseau et partenariat « santé »
2 ETP 2 Infirmiers	Accompagnement global
	Coordination des soins et soins infirmiers, psychoéducation
	Réunions équipe
	Réseau et partenariat « santé »
2 ETP 2 Psychologues	Accompagnement global
	Consultations à domicile individuelles et familiales, psychoéducation
	Réunions équipe
	Réseau et partenariat « santé et inclusion sociale »
1 ETP Assistant des services sociaux	Accompagnement global
	Travail social et administratif, coordination parcours insertion
	Réunions équipe
	Réseau et partenariat « inclusion sociale »
1 ETP Educateurs spécialisés	Accompagnement global
	Travail social et éducatif, coordination parcours insertion
	Réunions d'équipe
	Réseau et partenariats « inclusion sociale »
1 ETP CESF	Accompagnement global
	Travail social et accompagnement vie quotidienne
	Réunions d'équipe
	Réseau et partenariat « inclusion sociale »
2 ETP 3 Pairs aidant	Accompagnement global
	Pair-aidance et médiation, partage savoir expérientiel
	Réunion d'équipe
	Réseau et partenariat « inclusion sociale » et « auto-support »
1 ETP Conseiller d'insertion pro	Accompagnement et guidance vers l'emploi en milieu ordinaire
	Réunion équipe

	Réseau et partenariats « emploi »
0,6 ETP Secrétaire	Secrétariat/accueil
	Réunion équipe
	Suivi administratif/CR Qualification de l'activité

Une équipe composée de professionnels partenaires de la personne accompagnée

Les équipes seront constituées avec un ratio professionnel/personne accompagnée permettant d'assurer en moyenne deux à trois contacts⁸ par semaine avec chaque personne accompagnée. Dans le contexte français, en tenant compte du temps de travail et des congés, il est évalué à 1 ETP pour 7 personnes accompagnées (hors professionnels médicaux, chef.fe de service et secrétariat).

Dans ce ratio, en tenant compte des temps de déplacement, des réunions (aussi bien les réunions d'organisations que de planifications), des temps de coordination et des rencontres partenariales ainsi que le temps administratif notamment pour la mise à jour des dossiers des personnes accueillies, le temps moyen passé en visite à domicile chez chaque personne accompagnée est de 2h par semaine. Si l'on tient compte de l'intégralité des temps dédiés à l'accompagnement (transport, tenue de dossier, débriefing journalier, coordination des soins, VAD), 89% du temps de travail des équipes est dédié à l'accompagnement.

Dans ce modèle d'équipe, le suivi est assuré par l'ensemble de l'équipe. Il est primordial que la pair-aidance, l'accompagnement social, et le suivi psychologique et psychiatrique soient coordonnés et respectent les mêmes principes d'action, c'est pourquoi sur la phase d'accompagnement, la majeure partie des services seront délivrés par les équipes du dispositif SIIS – Santé Mentale, dans le respect des choix et des préférences des personnes accompagnées, et en particulier leurs « directives anticipées » en cas de crise.

Les équipes dispenseront des soins psychiatriques et pas uniquement des prestations de coordination des soins. Cette spécificité, propre aux équipes de suivi intensif, est rendue nécessaire par le profil du public cible décrit plus haut.

Rôle/ missions des professionnels

Les équipes du dispositif SIIS – Santé Mentale seront à la fois pluridisciplinaire et transdisciplinaire : tous les professionnels partageront des tâches d'accompagnement global de la personne en fonction de son projet de vie, participeront au travail de réseau avec les partenaires et seront sollicités par la personne accompagnée pour des compétences propres à leur métier. Ces compétences propres sont détaillées en annexe 7.

Certains postes pourront évoluer après la phase d'expérimentation : possibilité de transformer les postes d'infirmiers en infirmiers en pratiques avancées ou en travailleurs sociaux/pair-aidants, en fonction de la montée en compétence de l'équipe sociale et pair-aidante, et des besoins identifiés dans les missions de coordination et relais avec les CPTS et professionnels de ville.

Un poste de chargé.e de projet SIIS – Santé Mentale sera en charge de garantir la bonne articulation entre les équipes EMI et SIDIIS. Il devra veiller au respect du cahier des charges : mise en œuvre, enjeux stratégiques, évaluation.

Il aura également pour mission de développer des outils de recueil de données afin de proposer une modélisation des parcours patient et un modèle de financement adapté (Cf. partie B4).

⁸ Un contact peut consister en une VAD ou un appel téléphonique. Ainsi, sa durée sera variable.

E. PHASE 2 : File active, ratio d'accompagnement, dimensionnement et composition des équipes – Constats et propositions d'évolution

PHASE 2

DIMENSIONNEMENT DES EQUIPES, RATIO D'ACCOMPAGNEMENT ET FILE ACTIVE

Constats Phase 1

Au cours de la phase 1, les deux équipes ont souffert d'un manque d'effectif récurrent. Ceci s'est expliqué par :

- Un contexte très tendu en psychiatrie et dans le médico-social qui entraîne des difficultés de recrutement au sein des équipes (psychiatres, travailleurs sociaux, infirmiers ...)
- Un rythme très soutenu pour les équipes en place, dans une phase de montée en charge et d'appropriation de nouvelles pratiques professionnelles liées au modèle SIM
- Travailleur.se.s sociaux très éprouvé.e.s par la complexité des situations
 - o Patients institutionnalisés depuis de nombreuses années (certains depuis + de 25 ans) qui doivent réapprendre à vivre en milieu ordinaire
 - o Situations sociales des patients très dégradées - non identifiées initialement - qui génèrent un investissement des équipes et des délais supplémentaires : problématique de logement dans le parc public ou privé, temps administratif pour refaire les papiers / cartes vitales etc...
- Ce qui a entraîné un certain turn-over dans les équipes ainsi que des arrêts maladies
- Un ratio du nombre de personnes accompagnées / ETP réel supérieur au modèle SIM

Aussi, comme mentionné dans les rapports d'étape des années 1 et 2, les inclusions prévues initialement (cf. Graphiques ci-dessous - courbes rouges) n'ont donc pas atteints leurs objectifs fixés initialement dans le cahier des charges de la phase 1.

Pour EMI, le rythme d'inclusion a été très progressif, essentiellement dû aux difficultés de recrutement de psychiatres dans l'équipe. On observe qu'il a naturellement suivi les préconisations du modèle SIM [26] (cf. Graphiques ci-dessous - courbes grises). La file active s'est stabilisée à 56 personnes depuis septembre 2024 (75 personnes incluses / 19 sorties).

Pour SIDIIS, la présence du psychiatre sur un poste partagé SIDIIS / AP-HM a permis un repérage rapide des personnes répondant aux critères et le rythme d'inclusion a été supérieur à ce qui avait été prévu. Il a été décidé en janvier 2023 de ralentir les inclusions afin de permettre à l'équipe de stabiliser ses process. La file active s'est ensuite stabilisée autour de 65 / 70 personnes accompagnées (86 personnes incluses / 20 sorties).

Si les deux équipes ont connu des périodes de montée en charge très différentes, nous avons observé, après deux années de déploiement, une stabilisation de l'activité autour d'un ratio d'accompagnement de 1 ETPT⁹ pour 7 à 8 personnes accompagnées. Au-delà de ce ratio, nous constatons que les équipes éprouvent des difficultés à maintenir un accompagnement suffisamment intensif au regard du haut niveau de besoins des personnes en début de parcours.

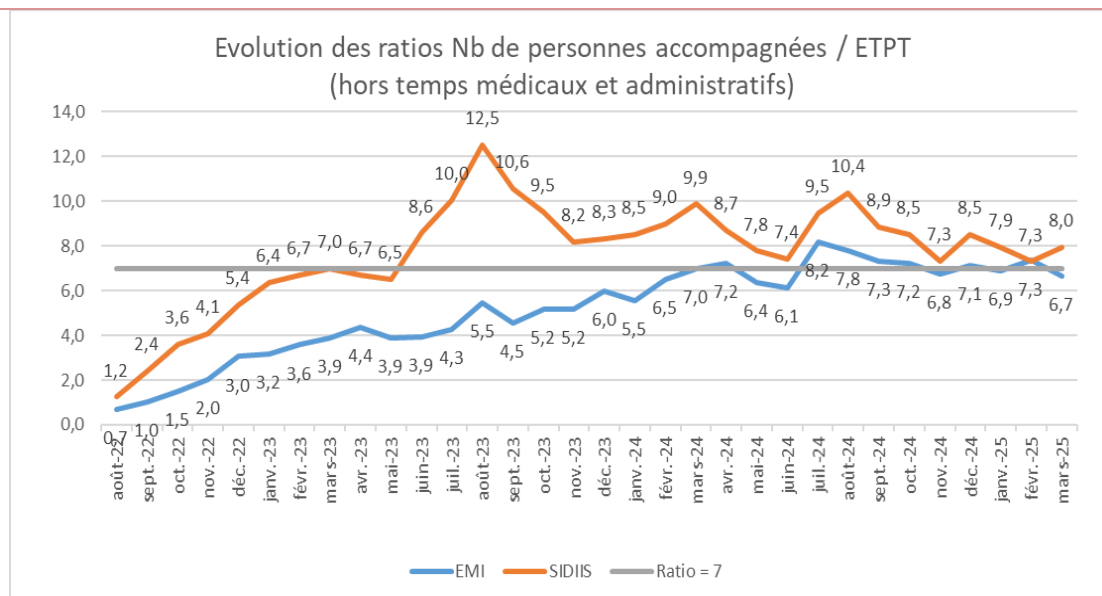
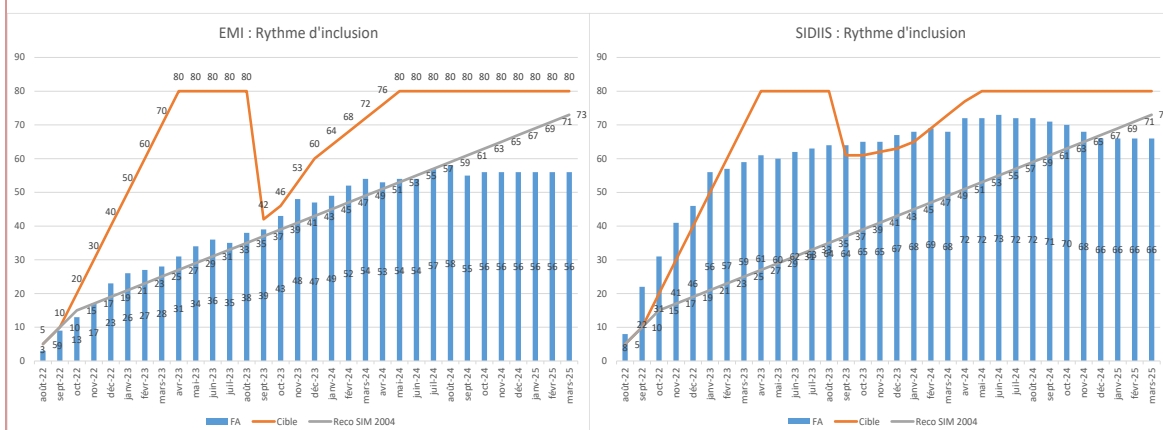
Ces observations sont cohérentes avec les indicateurs mentionnés dans le modèle SIM [26] :

- « Les premiers deux ou trois mois, l'équipe ne devrait accepter que 4 à 6 « clients » par mois, au maximum (2 à 3 pour une petite équipe rurale). Par la suite, le rythme devrait ralentir à 2

⁹ ETPT : « Equivalent Temps Plein Travaillé » calculé au réel des présences sur les services hors temps médicaux et administratif comme préconisé par le modèle SIM québécois.

ou 3 nouveaux « clients » par mois (1 ou 2 pour une petite équipe rurale) ».

- « Le ratio « clients » : intervenant doit s'établir en fonction de l'intensité requise pour rencontrer les besoins de la « clientèle ». Les premières années¹⁰, il faut s'attendre à ce qu'une équipe de suivi intensif desserve environ 7 à 8 « clients » par intervenant à temps complet (excluant le psychiatre et l'adjointe administrative de l'équipe). Ce ratio baisse à 6 ou 7 en milieu rural, étant donné le plus grand temps passé en déplacement. Une équipe complète devrait desservir environ entre 80 et 100 « clients », et une équipe rurale entre 40 et 60. ».



¹⁰ D'après Olivier Jackson, expert québécois du modèle SIM qui a accompagné la mise en place de l'expérimentation, il s'agit généralement des trois premières années de mise en place, le temps que les besoins des premières personnes incluses aient suffisamment diminué. Pour une équipe en fonctionnement de routine, la grille d'évaluation de la fidélité au modèle mentionne un ratio intervenant/usagers à 1:10 ou plus bas. Ces indicateurs sont à coupler avec les contraintes de territoires et avec l'évaluation clinique des besoins de la file active.

Le calcul du ratio inclut tous les intervenants qui offrent des services directs aux personnes accompagnées à l'exception du psychiatre, du gestionnaire administratif et des agents administratifs.

Compte-tenu de ces éléments et des conclusions du rapport d'étape n°2, il a été porté à l'avis du CTIS le 2 juillet 2024 la demande suivante : Poursuite de la montée en charge progressive tout en respectant la capacité réelle des équipes à proposer un suivi réellement intensif et donc à répondre aux besoins particulièrement importants en début d'accompagnement : dossiers sociaux, accès au logement, gestion de crise en sortie d'hospitalisation. L'accord a été donné en séance.

Evolutions Phase 2

Etant donné les constats de la phase 1 et les recommandations du modèle SIM, les évolutions intégrées au modèle en phase 2 sont les suivantes :

- Le nombre de personnes accompagnées en file active à un instant T est calculé sur la base d'un ratio cible de 1 ETP travaillé pour 7 personnes accompagnées. Conformément au modèle SIM, les temps de travail médicaux et administratifs ne sont pas pris en compte dans le calcul, ainsi que les absences (congrés divers et arrêts maladie, évalués à 20% du temps de travail total sur la phase 1).
- Le temps de travail de l'assistant.e administratif.ve est revu à la hausse avec un passage à temps plein (0,6 ETP en phase 1) permettant ainsi, en plus des missions déjà réalisées sur le volet suivi RH, administration / comptable et logistique), une implication plus importante dans l'activité d'accompagnement au quotidien.

Ainsi, pour une file d'active de 71 personnes, une équipe serait composée de 14,6 ETP soit une augmentation de 2,3 ETP (0,4 ETP d'assistant.e administratif.ve et 1,9 ETP de professionnels « terrain »).

Afin de faciliter les recrutements sur des temps pleins, nous proposons que l'augmentation soit de 2,4 ETP : 0,4 ETP d'assistant.e administratif.ve et arrondie à 2 ETP de professionnels « terrain ». Un exemple de répartition par catégorie socio-professionnelle est présenté ci-dessous mais elle pourra être adaptée en fonction des besoins (cf. **partie D. Professionnels concernés dans la mise en œuvre de l'expérimentation**).

RATIO 1/7	ETP total (Dont med / ass adm)	ETP pourvus (Hors med / ass adm)	ETP travaillés (Hors med / ass adm)	FA
CdC Phase 1	12,2	10,6	8,48	59
SIM FA 71	14,6	12,6	10,08	71

Un mi-temps de direction (0,5 ETP), nécessaire à la gestion du service, a été intégré dans les charges de personnel mais n'est pas ici valorisé dans les 14,6 ETP. *Dans la partie modèle économique, le 0.5ETP est bien intégré dans les calculs : ce qui explique le différentiel entre 14,6 ETP de ce tableau et les 15,1 ETP du tableau financier*

COMPOSITION EQUIPE pour une file active de 71 pers et un ratio de 1:7	CdC Ph1	CdC Ph2	Evolution
Coordinateur.rice	1	1	0
MSP	1,6	1,6	0
IDE	2	3	1

Psychologue	2	2	0
TS (AS/ES/CESF)	3	4	1
CIP / Job coach	1	1	0
Psychiatre	1	1	0
Assistant.e administratif.ve	0,6	1	0,4
TOTAL	12,2	14,6	2,4
Total hors med / ass adm	10,6	12,6	

PHASE 2

COMPOSITION DES EQUIPES - FLEXIBILITE DANS LES RECRUTEMENTS ET PROFESSIONS

Constats Phase 1

Afin de faire face au turn over, à l'évolution de la charge de travail et à la réalité du marché du travail, la composition des équipes a dû être adaptée au fil de la phase 1, notamment :

- En l'absence de candidatures d'assistant.e des services sociaux et de CESF, recrutement d'éducateur.trice.s spécialisé.e.s,
- Renfort (CDD) sur les périodes de congés d'été,
- Renfort des équipes sociales avec un quatrième poste en CDD,
- Ouverture des postes IDE à des infirmiers en pratiques avancées en santé mentale : cette tentative n'a malheureusement pas abouti, les prétentions salariales des candidats étant trop élevées par rapport au budget disponible.
- Ouverture d'un des deux postes médicaux à des médecins généralistes avec expérience en addictologie et/ou santé mentale.

De plus, il avait initialement été prévu qu'un des deux postes médicaux soit partagé avec un des services hospitaliers partenaires afin de favoriser le repérage des patients remplissant les critères d'inclusion et, par la suite, d'assurer la liaison avec les urgences psychiatriques et les services d'intra lors des ré-hospitalisations en évitant les ruptures de parcours et en facilitant des sorties rapides de l'hôpital.

L'expérience de la phase 1 a permis de confirmer l'importance de la présence d'au moins un poste de psychiatre partagé à 0,5 ETP pour assurer ces missions :

- Côté SIDIIS, ce poste a pu être mis en place tout au long de la phase 1, facilitant grandement le repérage, l'inclusion et la continuité du parcours des personnes accompagnées.
- Côté EMI, des difficultés ont été rencontrées suite au départ en novembre 2022 du premier psychiatre mis à disposition à mi-temps par le CH Valvert. Il n'a pas été par la suite possible de repositionner un autre médecin sur un temps suffisant pour assurer à la fois le travail de repérage et le suivi des personnes incluses (0,1 ETP entre mai 2023 et mai 2024). Cela a contribué à ralentir les inclusions et a aussi impacté la mise en place de l'accompagnement global en scindant le volet médical, assuré par les médecins hospitaliers et les autres volets de l'accompagnement,

Ces observations seront donc à vérifier au cours de la phase 2 et le cas échéant, à prendre en compte dans le processus de généralisation.

Compte-tenu de ces éléments et des conclusions du rapport d'étape n°2, il a été porté à l'avis du CTIS de juillet 2024 la demande suivante :

- La possibilité d'adapter les recrutements futurs à la réalité des besoins identifiés et donc d'élargir à des profils métier plus diversifiés : spécialiste de la recherche et l'accès au logement, renfort ponctuel de l'équipe sociale, intervenant spécialisé en addictologie, etc.

L'accord a été donné en séance.

Propositions d'évolution Phase 2

La composition des équipes pourra être modulée (répartition des ETP par catégorie socio-professionnelle) afin de permettre aux porteurs d'adapter les recrutements aux besoins identifiés dans les files actives et aux réalités du marché du travail de chaque territoire.

Ainsi les équipes pourront être composées des profils professionnels suivants :

PROFESSIONS	Minimum	Nombre de poste
Chef.fe de service	1 ETP	1 poste
Assistant.e administratif.ve	1 ETP	1 poste
Médecin	1 ETP Dont 0,5 ETP de psychiatre obligatoire et idéalement partagé avec un service intrahospitalier partenaire.	1 à 2 postes dont : - Au moins 0,5 ETP de psychiatre, - Si le recrutement d'un deuxième poste de psychiatre n'aboutit pas, ouverture à un médecin généraliste ayant une expérience en santé mentale / addictologie ou à un IPA en santé mentale.
11,6 ETP A REPARTIR ENTRE LES PROFESSIONS SUIVANTES :		
PROFESSIONS	Cible idéale	Minimum
Médiateur de santé pair	1,6 ETP	1 ETP
IDE	3 ETP	2 ETP
Psychologue	2 ETP	1 ETP
Travailleur.se social.e : AS / ES / CESF	4 ETP	3 ETP
Conseiller.e d'insertion professionnelle / Job coach	1 ETP	1 ETP
Autre profil permettant de répondre aux besoins de la file active : Ergothérapeute / TISF / Autre	Poste facultatif	-

F. Terrain d'expérimentation

L'expérimentation sera conduite sur deux territoires :

- Le dispositif EMI sera déployé sur les Quartiers Est de Marseille correspondant aux secteurs 13G07 et 13G08 couvrant les arrondissements de l'est de Marseille (11^{ème} et 12^{ème}) ainsi que les villes de la Penne sur Huveaune, Plan-de-Cuques et Allauch.
- Le dispositif SIDIIS sera quant à lui déployé sur les Quartiers Sud de Marseille correspondant aux secteurs 13G01, 13G05 et 13G06 couvrant les arrondissements des quartiers Sud de Marseille (8^{ème}, 9^{ème} et 10^{ème}).

Comme le montre le tableau ci-dessous regroupant les données sociodémographiques des différents territoires (données INSEE), on observe que les 10^{ème} et 11^{ème} arrondissements de Marseille sont les plus défavorisés avec respectivement 23% et 20% de taux de pauvreté en 2018 tandis que les autres territoires se situent entre 7 et 15%.



		13 G0 5	13 G0 6	13 G0 1	13G07		13G08		
Population	Mars eille	8e Ar	9e Ar	10e Ar	11e AR	Pe nn e- sur -	12e Ar	All au ch	Pla n- de- Cu qu

						Hu vea un e			es
Population en 2017	1073395	81028	75914	56138	56790	6436	60634	21187	10934
Densité de la population (nombre d'habitants au km ²) en 2017	1571	4368,1	1199,8	5178,8	1690,2	1807,9	4300,3	421,2	1283,3
Part des ménages propriétaires de leur résidence principale en 2017, en %	46,9	52,5	57,3	47	55,5	61,1	61,7	71,7	71,9
Part des ménages fiscaux imposés en 2018, en %	48,8	64	59	46	50	56	60	66	61
Taux de pauvreté en 2018, en %	23,2	12	15	23	20	9	12	7	8
Taux de chômage des 15 à 64 ans en 2017	16,6	11,2	12,2	15,2	13,9	13,2	10,9	9,4	8,4

Ces territoires sont propices au développement de pratiques innovantes en santé mentale en partenariat avec le secteur associatif et médico-social du fait des besoins importants identifiés et de l'implantation de nombreux acteurs / partenaires possibles (cf. partie I.3. Constat local).

Le suivi et l'évaluation en parallèle des deux équipes devra permettre, entre autres, d'identifier les modalités d'intervention les plus adaptées en fonction des caractéristiques socio-démographiques du territoire et de faciliter par la suite la généralisation du modèle à tous les territoires français.

G. Durée de l'expérimentation

L'expérimentation est prévue pour une durée de 3 ans (phase 1) suivie le cas échéant, d'une durée supplémentaire de 2 ans, en fonction des résultats de la phase 1 et sur décision du Comité technique de l'innovation en santé.

Une période de préparation à l'inclusion de 4 mois est prévue après l'autorisation de l'expérimentation. Cette période servira au recrutement des équipes, à leur formation ainsi qu'à la mise en place opérationnelle de l'organisation.

Une première phase d'une durée de 3 ans à compter de la première inclusion est prévue pour tester la capacité à mettre en place l'organisation et le mode de prise en charge proposés ainsi que pour avoir les premiers éléments sur l'adéquation du financement.

Cette première phase pourra faire l'objet d'une évaluation préliminaire de la mise en œuvre opérationnelle de l'organisation (calendrier à définir), puis d'une évaluation intermédiaire du modèle de prise en charge et du financement ainsi que des premiers résultats (sanitaires, médico-sociaux et sociaux) au cours de la 3^{ème} année.

La poursuite de l'expérimentation dans sa deuxième phase est conditionnée aux résultats de ces évaluations et à la préparation d'un ajustement du mode de financement avec un passage à un modèle de financement forfaitaire au parcours par patient pour les 2 dernières années de l'expérimentation le cas échéant. Autrement dit, si les résultats des évaluations préliminaires et intermédiaires ne sont pas favorables et que les éléments permettant la bascule au mode de financement au parcours ne sont pas réunis, l'expérimentation pourrait se terminer à la fin de la 3^{ème} année après la première inclusion.

Les différentes phases de mise en œuvre du projet sont présentées dans le chronogramme ci-dessous.

	Phase d'amorçage				Année 1												Année 2												Année 3													
	M1	M2	M3	M4	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	M13	M14	M15	M16	M17	M18	M19	M20	M21	M22	M23	M24	M25	M26	M27	M28	M29	M30	M31	M32	M33	M34	M35	M36		
Construction de l'équipe et préparation des outils																																										
Recrutement des équipes	x	x	x	x																																						
Acculturation au projet	x	x	x	x	x	x																																				
Création des outils d'accompagnement	x	x	x																																							
Création des outils de communication	x	x	x																																							
Formalisation des partenariats opérationnels	x	x	x																																							
Formation initiale des professionnels						F																																				
Montée en charge des dispositifs																																										
Inclusion des patients (10 à 20 / mois)	Repérage				10	10	20	20	20	20	20	20	20	20	Remplacement de chaque sortie par une entrée afin de maintenir la file active à 160 en continu																											
Initiation des suivis					x	x	x	x	x	x	x	x	x																													
Fonctionnement en routine																																										
Suivi des patients inclus														x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Nouvelles inclusions en fonction des sorties														x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Partenariats et réseau														x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Rencontres inter-équipes EMI /SIDIIS					R					R						R						R						R														R
Comité de pilotage (CP)				CPA					CP1							CP2					CP3						CP4														CP6	
Comité de suivi EMI (CS)				CS					CS					CS					CS							CS				CS											CS	
Comité de suivi SIDIIS (CS)				CS					CS					CS					CS							CS				CS											CS	
Suivi et évaluation interne																																										
Rapport d'activité annuel (RA)																x	x	RA1											x	x	RA2										x	
Eval. préliminaire de la mise en œuvre opérationnelle (REP)					x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	REP																										
Construction d'un nouveau modèle économique (RME)					x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	RME		
Rapport d'évaluation interne (EI)					x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x									EI1			
Evaluation externe Article 51																																										
Evaluation externe Phase 1					x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x									EEL		CTIS	
Evaluation externe Phase 2																																										

H. PHASE 2 : Modification du calendrier

PHASE 2 MODIFICATION CALENDRIER

La phase 2 débutera le 1^{er} août 2025. L'expérimentation SIIS se terminera le 31 juillet 2027.

I. Gouvernance et suivi de la mise en œuvre

Une gouvernance participative du projet sera mise en œuvre avec un comité de pilotage semestriel qui devra veiller au bon déroulement de l'expérimentation du dispositif SIIS – Santé Mentale, à son adéquation avec le projet initialement défini et au respect du cahier des charges d'évaluation. Chaque comité de pilotage permettra ainsi de valider des étapes de la mise en œuvre du projet et de son évaluation comme indiqué à titre indicatif dans le tableau ci-dessous.

Comité de pilotage	Date prévue	Points à valider
CP1 (Amorçage)	M3	<u>CP de lancement</u> - Stratégie de communication sur le territoire - Calendrier de mise en œuvre opérationnelle - Recrutement des équipes - Repérage des patients répondant aux critères d'inclusion (confirmation des effectifs) - Mise en place des outils (SI)
CP2	M4	<u>Début de l'année 1</u> - Opérationnalité des équipes - Implication des partenaires hospitaliers dans le repérage et l'inclusion des patients
CP3	M10	<u>Fin des inclusions</u> - Effectivité des inclusions - Respect des effectifs (160 inclusions)
CP4	M16	<u>Début de l'année 2</u> - Validation du rapport d'activité Année 1 : inclusions / opérationnalité / effectivité des suivis / type d'accompagnement - Adéquation des outils de recueil de données (SI) avec les objectifs de l'expérimentation et de l'évaluation
CP5	M22	<u>Point d'étape à 1 an des dernières inclusions</u> - Analyse préliminaire des profils patients et de leurs

		besoins
CP6	M29	<u>Fin du recueil des données pour l'évaluation de la Phase 1</u> - Validation du rapport d'activité Année 2 - Fin du recueil de données pour l'évaluation interne et externe de la phase 1
CP7	M35	<u>Fin de la Phase 1</u> - Validation du rapport d'évaluation interne de la phase 1 présentant les données d'activités, les profils des personnes accompagnées, leurs besoins et le modèle économique proposé pour la phase 2
CP8	M40	<u>Lancement de la Phase 2</u> - Opérationnalité des équipes - Respect des effectifs (160 inclusions) - Adéquation des outils de recueil de données (SI) avec les objectifs de l'expérimentation et de l'évaluation - Validation du rapport d'activité Année 3
CP9	M46	<u>Fin de l'année 1 de la Phase 2</u> - Point d'étape sur la mise en place du modèle économique innovant
CP10	M52	<u>Début de l'année 2 de la Phase 2</u> - Validation du rapport d'activité Année 4 - Fin du recueil de données pour l'évaluation interne et externe de la phase 1
CP11	M58	<u>CP final</u> - Validation du rapport d'évaluation interne de la phase 2

Pour chaque territoire d'expérimentation, un comité de suivi sera organisé sur une fréquence trimestrielle au cours de la phase 1 puis biannuelle en phase 2. Il aura pour mission d'assurer le suivi opérationnel des expérimentations et la préparation des comités de pilotage. Chacun réunira des professionnels des équipes EMI / SIDIIS, des représentants des usagers et des partenaires locaux.

Instance	Participants	Périodicité
Comité de pilotage	AP-HM Représentant du bureau de pôle CH Valvert Direction / Chef de pôle / CME Direction CMSMH Direction GROUPE SOS Solidarités Direction Clinique des Quatre Saisons – Ramsay Santé Chargé.e de projet SIIS – Santé Mentale Equipe Article 51 National +ARS Paca DGOS National	2/an

Représentants des usagers du dispositif SIIS – Santé Mentale		
Comité de suivi EMI	Chargé.e de projet SIIS – Santé Mentale Chef de pôle / chef de service CH Valvert Chef de pôle / chef de service Clinique des Quatre Saisons – Ramsay Santé Chef de service CMSMH Professionnels EMI Représentants des usagers du programme Partenaires présents sur les secteurs Marseille Est	Phase 1 : 4/an Phase 2 : 2/an
Comité de suivi SIDIIS	Chargé.e de projet SIIS – Santé Mentale Chef de pôle /chef de service AP-HM Chef de service SIDIIS Professionnels SIDIIS Représentants des usagers du programme Partenaires présents sur Marseille Sud	Phase 1 : 4/an Phase 2 : 2/an

J. PHASE 2 : Gouvernance et suivi de la mise en œuvre – Constats et propositions d'évolution

PHASE 2 INSTANCES DE GOUVERNANCE	
Constats Phase 1	
Le suivi de l'expérimentation a été organisé autour de deux instances de gouvernance : - Le comité de pilotage SIIS – Santé mentale, semestriel, a permis de veiller au bon déroulement de l'expérimentation, à son adéquation avec le projet initialement défini et au respect du cahier des charges. - Les comités de suivi EMI et SIDIIS, trimestriels sur chaque territoire, ont permis d'assurer le suivi opérationnel des expérimentations. Ils ont été essentiels dans la phase d'implantation des équipes pour asseoir les liens avec les établissements hospitaliers et préciser les modalités opérationnelles des partenariats. En fin de deuxième année, nous avons observé une perte de sens de ces instances avec pour conséquences des difficultés à mobiliser les partenaires et nos équipes.	
Evolutions Phase 2	
Suite aux constats de la phase 1, nous maintenons les comités de pilotage dans les mêmes modalités que celles de la phase 1 et d'espacer les comités de suivi (d'une fréquence trimestrielle à annuelle) afin de privilégier des temps de travail plus ciblés afin de mieux répondre aux besoins / attentes des différentes parties prenantes.	
Comité de suivi EMI	Cadres de direction EMI + Cheffe de projet SIIS – Santé mentale Professionnels EMI

	Représentants des services partenaires des établissements de soins en psychiatrie (CH Valvert et établissements privés) Autres partenaires Représentants des usagers du programme (selon modalités à définir – cf. ci-après « Participation des personnes accompagnées ») Fréquence annuelle
Comité de suivi SIDIIS	Cadres de direction SIDIIS + Cheffe de projet SIIS – Santé mentale Professionnels SIDIIS Représentants des services partenaires des établissements de soins en psychiatrie (CHU Sainte Marguerite et établissements privés) Autres partenaires Représentants des usagers du programme (selon modalités à définir – cf. ci-après « Participation des personnes accompagnées ») Fréquence annuelle
Rencontres partenariales	Equipes EMI / SIDIIS / partenaires, éventuellement ciblé par corps de métier (travailleurs sociaux, etc.) Fréquence à définir au besoin
Groupe pilotage « Accès au logement »	Cadres de direction EMI / SIDIIS + Cheffe de projet SIIS – Santé mentale SIAO13 DDETS Opérateurs locaux : GCS GALILE / HAS / Erilia / Autres Fréquence à définir
Autres groupes	IDEL ? Mandataires judiciaires ? A définir selon les besoins

K. PHASE 2 : Participation des personnes accompagnées – Constats et propositions d'évolution

PHASE 2

PARTICIPATION DES PERSONNES ACCOMPAGNEES

Dans le cahier des charges de la phase 1, la participation des personnes accompagnées était mentionnée dans la partie « Gouvernance et suivi de la mise en œuvre ». En ce sens, les associations locales partenaires représentant des usagers de la psychiatrie (UNAFAM, UDAF) ont été sollicitées pour participer aux instances.

Nous souhaitons aller plus loin sur la phase 2 et mettre en place une réelle démarche de construction de cette participation sur plusieurs niveaux :

- **Participation des personnes à leur propre parcours d'accompagnement :** en les impliquant activement dans leur propre parcours, nous favorisons leur pouvoir d'agir, leur autonomie et donc leur rétablissement. Cela permet d'adapter les interventions à leurs besoins spécifiques et de renforcer leur engagement dans le processus d'accompagnement.
- **Participation des personnes à la construction d'une offre de service adaptée :** les personnes accompagnées peuvent être force de proposition pour la conception et l'amélioration des services. Leur participation permet de s'assurer que les services répondent réellement à leurs besoins et attentes.
- **Participation des personnes à la gouvernance du dispositif :** en intégrant les personnes accompagnées dans les instances de gouvernance, nous renforçons la transparence et la légitimité des décisions prises. Cela favorise également une meilleure compréhension et acceptation des politiques et des pratiques mises en place.

Des rencontres sont prévues avec les personnes accompagnées en juin 2025 afin de leur présenter la démarche et de pouvoir, au cours de la phase 2, définir avec elles les modalités les plus adaptées.

VII. Financement de l'expérimentation

A. Les crédits d'amorçage et d'ingénierie

1. Les coûts d'investissement

Les investissements sont destinés à équiper les professionnels en moyens informatiques et mobiliers de bureau. **Ces coûts s'élèvent à 40 000€** (20 000€ par équipe) pour des équipements de bureaux et des ordinateurs. Ces financements portent sur le FIR. Le détail est présenté en annexe 4.

2. Les frais d'exploitation

Il convient de distinguer les différentes étapes du projet :

1. Le recrutement d'un.e chargé.e de projet pour le suivi et la coordination des équipes de l'expérimentation (financé dans le cadre d'un budget spécifique FIR d'ingénierie sur l'ensemble de la période). Ce poste sera dédié à l'expérimentation globale sur les deux territoires définis.
2. La phase d'amorçage du dispositif qui se déroulera sur 4 mois jusqu'à l'admission de la première personne accompagnée (financée dans le cadre d'un budget spécifique FIR).
3. L'expérimentation (financement FISS) qui se déroulera sur 5 ans à compter de la première admission, en deux phases :
 - phase 1 de 3 années,
 - phase 2 optionnelle en fonction des résultats de l'évaluation de la phase 1.

a) Crédits d'ingénierie pour l'ensemble des phases du projet

Le suivi de l'expérimentation, et la coordination des équipes qui la mènent requièrent la création d'un poste de chargé.e de projet dans le cadre d'un budget spécifique d'ingénierie sur l'ensemble de la période. Le.a chargé.e de projet sera recruté.e par l'un des deux porteurs de projet à savoir Groupe SOS Solidarités.

Ce budget ingénierie est nécessaire en raison du caractère expérimental du projet mais ne rentre pas stricto sensu dans les coûts de référence du dispositif et notamment pour le calcul des économies générées. En effet, en cas de généralisation du dispositif à l'issue de l'expérimentation, ces coûts n'auraient plus lieu d'être.

Au total, le budget Ingénierie tient compte du coût total salarial du chargé(e) de projet (environ 6 800 € mensuel), ainsi que de frais de fonctionnement correspondant à 20% des coûts salariaux afin de couvrir les dépenses locatives pour un bureau ainsi que les frais de téléphonie, informatique, déplacements, documentation et les frais de gestion liés à la paie et à la comptabilité.

	ETP	Coûts mensuel	Phase d'amorçage (4 mois)	Phase 1 (3 ans)	Phase 2 (2 ans - optionnelle) *	Total
Chargé.e de projet	1	6 794 €				
Frais de fonctionnement (20%)		1 359 €				
Total budget Ingénierie	1	8 152 €	32 609 €	293 481 €	195 655 €	521 745 €

*Sous réserve des résultats de l'évaluation de la phase 1

b) Crédits d'amorçage pour la phase d'amorçage du projet

La phase d'amorçage consiste en une période préparatoire de quatre mois au cours de laquelle un nombre restreint de salariés développeront les partenariats, mettront en place la structure et les

outils, recruteront l'ensemble de l'équipe. Cette phase d'amorçage s'achève à l'inclusion de la première personne accompagnée sur le dispositif.

Les coûts de fonctionnement de cette période préparatoire, hors coûts d'ingénierie de 32 609€ sur cette période déjà inclus dans le budget d'ingénierie ci-dessus, se décomposent comme suit :

Tableau 1 - Synthèse des besoins de la phase d'amorçage (hors ingénierie)

	Coûts € pour 2 équipes	Commentaires
Salaires & charges	190 474 €	Selon détail ci-dessous
Autres charges de personnel	61 720 €	Honoraires divers, personnel mutualisé et formations
Achats non stockés	5 573 €	Consommables bureaux
Autres services extérieurs	32 906 €	Frais de déplacements, télécom., paie & comptabilité
Loyer & charges	10 400 €	Loyer bureau pour l'équipe
Locations mobilières	6 000 €	Véhicules & copieurs
Services extérieurs	19 547 €	Entretien, maintenance, assurances, logiciel usagers
TOTAL FRAIS DE FONCTIONNEMENT	326 620 €	

Le montant total de la phase d'amorçage s'élève donc à 326 620 euros (2 fois 163 310 euros).

Les salariés de chaque équipe seront recrutés en contrat à durée indéterminée par chacun des porteurs de projet.

Le.a chef.fe de service et les deux psychiatres sont les trois premiers salariés recrutés.

Le.a chef.fe de service assurera notamment la mise en place de l'organisation administrative et logistique et procèdera aux recrutements. Il sera rejoint au bout d'un mois sur la partie administrative par l'assistant administratif pour la mise en place des outils de gestion et la gestion administrative des recrutements.

Le psychiatre entamera le travail de réseau dans l'objectif d'une rapide montée en charge du dispositif. Les recrutements au bout d'un mois d'un IDE et d'un travailleur social viendront renforcer le travail de réseau et préparer les premières admissions. Une partie de l'équipe de prise en charge sera donc opérationnelle pour la première admission.

Les coûts de personnel sont calculés sur la base des obligations de la convention collective nationale des établissements privés d'hospitalisation, de soins, de cure et de garde à but non lucratif du 31 octobre 1951.

Les charges de personnel sur ces 4 mois de préparation du dispositif sont présentées en annexe 4.

Les autres charges de personnel (cf. tableau 1), pour chacune des 2 équipes, s'élèvent à 61 720 euros et tiennent notamment compte, sur cette période, d'un budget de 20 160 euros pour les honoraires, billets d'avion et frais d'hébergement d'un consultant Canadien spécialisé dans l'Assertive Community Treatment (Suivi Intensif dans le Milieu au Québec) dont la mission devrait se dérouler comme suit :

- 1 semaine de formation de l'équipe au démarrage ;
- 3 semaines d'assistance lors des premières admissions ;
- 3 semaines d'assistance au bout de quelques mois de fonctionnement ;
- 1 assistance à distance (visio-conférence) en dehors des temps de présence sur le dispositif.

Également dans les autres charges de personnel par équipe, prise en compte d'un budget formation de 10 300 euros comme suit :

- les coûts de formation au rétablissement par le CoFoR (3 900 euros) et à la méthode IPS par Working First (4 800 euros) ;
- les coûts de la formation des travailleurs pairs par Esper Pro (1 600 euros).

Les autres services extérieurs comprennent notamment les coûts relatifs à la gestion externalisée de la paie et de la comptabilité de la structure. Les services extérieurs incluent 5 000 euros de frais de mise en service d'un logiciel de suivi des usagers, y compris la formation du personnel à son utilisation.

Récapitulatif du financement FIR nécessaire

Au global, le FIR doit donc permettre le financement des coûts d'investissements et d'ingénierie ainsi que des coûts de la période d'amorçage.

Le montant total du financement FIR nécessaire s'élève à 888 365 euros se décomposant en 692 710 euros pour la phase d'amorçage et la phase 1 de 3 années de l'expérimentation, et 195 655 euros pour la phase 2 optionnelle de l'expérimentation, selon le détail ci-dessous :

Tableau 2 - Synthèse des besoins FIR

	Amorçage (4 mois)	Année 1	Année 2	Année 3	Sous total Amorçage et phase 1	Année 4	Année 5	Sous-total phase 2	Total 3 ans + 2 ans
Investissements	40 000 €				40 000 €				40 000 €
Ingénierie	32 609 €	97 827 €	97 827 €	97 827 €	326 090 €	97 828 €	97 827 €	195 655 €	521 745 €
Amorçage	326 620 €				326 620 €				
dont Salaires & charges	190 474 €				190 474 €				
dont Autres charges de personnel	61 720 €				61 720 €				
dont Achats non stockés	5 573 €				5 573 €				
dont Autres services extérieurs	32 906 €				32 906 €				
dont Loyer & charges	10 400 €				10 400 €				
dont Locations mobilières	6 000 €				6 000 €				
dont Services extérieurs	19 547 €				19 547 €				
Total	399 229 €				692 710 €			195 655 €	888 365 €

Le financement des formations complémentaires au cours de l'expérimentation n'est pas inclus dans le budget FIR ci-dessus. Ces formations pourront faire l'objet de financements spécifiques par l'ARS PACA au cas par cas.

B. Les charges annuelles de l'expérimentation constituant les prestations dérogatoires au titre du FISS

Les coûts de fonctionnement de la première année de l'expérimentation pour deux équipes s'élèvent à environ 1,9 M€ et se décomposent comme suit :

Tableau 3 - Synthèse des charges annuelles de l'expérimentation

	Coût pour 2 équipes	Commentaires
Salaires & charges	1 611 137 €	Selon détail ci-dessous
Autres charges de personnel	41 491 €	Honoraires divers et personnel mutualisé
Achats non stockés	16 887 €	Consommables bureaux
Autres prestations à caractère sociale	56 560 €	Aides financières et activités au bénéfice des usagers
Autres services extérieurs	90 006 €	Déplacements, télécom., paie & comptabilité
Loyer & charges	31 512 €	Loyer bureau pour l'équipe
Locations mobilières	34 106 €	Véhicules & copieurs
Services extérieurs	40 036 €	Entretien, maintenance, assurances, logiciel usagers
TOTAL FRAIS DE FONCTIONNEMENT	1 921 735 €	

Les salaires et charges et les hypothèses qui sous-tendent la construction de l'équipe, du temps de travail, du temps d'accompagnement des patients selon les volets de prise en charge et enfin les autres coûts de l'expérimentation sont détaillés en annexe 4.

Au total, pour une file active de 160 personnes, les coûts annuels au titre des prestations dérogatoires peuvent se traduire par un forfait de 12 010,84€ par an et par patient. Il reste que le modèle économique qui sous-tend la phase 1 du projet repose sur une dotation annuelle de 1 921 735 € pour la prise en charge de 160 patients par an. Le porteur s'engage à inclure 160 patients dans les 9 premiers mois de l'expérimentation.

Tableau 4 - File Active et coût annuel

	Année 1	Année 2	Année 3	Cumul Phase 1
Nbre d'inclusion	160	16	16	192
File active	160	160	160	480
Coûts annuels	1 921 735 €	1 921 735 €	1 921 735 €	5 765 204 €
Coût par patient année	12 010,84 €			

C. L'impact financier

L'impact financier repose sur la diminution du nombre de jours d'hospitalisation des personnes accompagnées par le dispositif.

Les économies réalisées par le financeur le seront à terme sur les financements accordés aux établissements hospitaliers. Au montant de ces économies doit être retranché le coût du dispositif.

L'impact financier peut donc se modéliser ainsi :

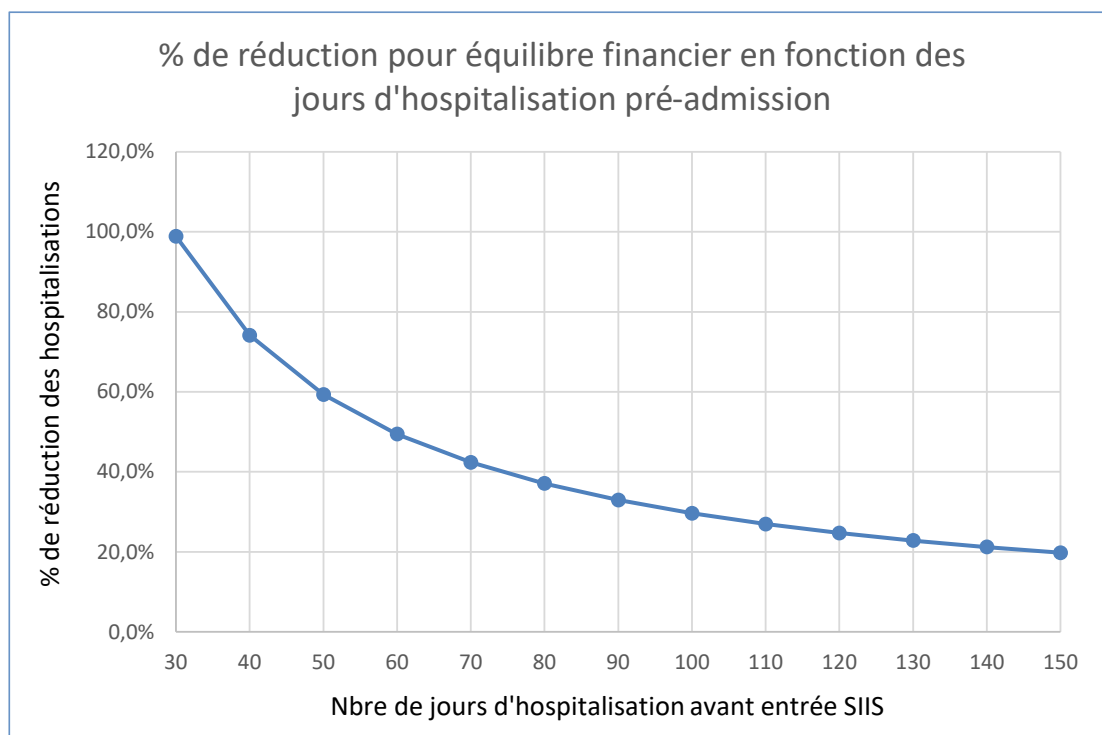
Diminution du coût des hospitalisations

- Coûts du dispositif
- = Economie nette

Le montant de l'économie dépend donc du niveau de réduction du nombre de jours d'hospitalisation des personnes accompagnées.

Sur la base de l'hypothèse d'un coût moyen journalier d'hospitalisation de 405 euros (Moyenne nationale) et d'un coût annuel moyen du dispositif par personne de 12 010,84 euros (analyse basée sur le coût moyen des 3 années de la phase 1), le point d'équilibre financier pour le financeur est atteint à compter d'une réduction du nombre de jours d'hospitalisation de 29,7 jours en moyenne pour chacune des 160 personnes accompagnées (12 010,84 / 405).

Ce point d'équilibre financier peut donc s'exprimer en pourcentage de réduction du nombre de jours d'hospitalisation. Ce pourcentage de réduction sera d'autant plus faible que le nombre moyen de jours d'hospitalisation avant l'entrée dans le dispositif aura été élevé comme l'illustre ce graphique :



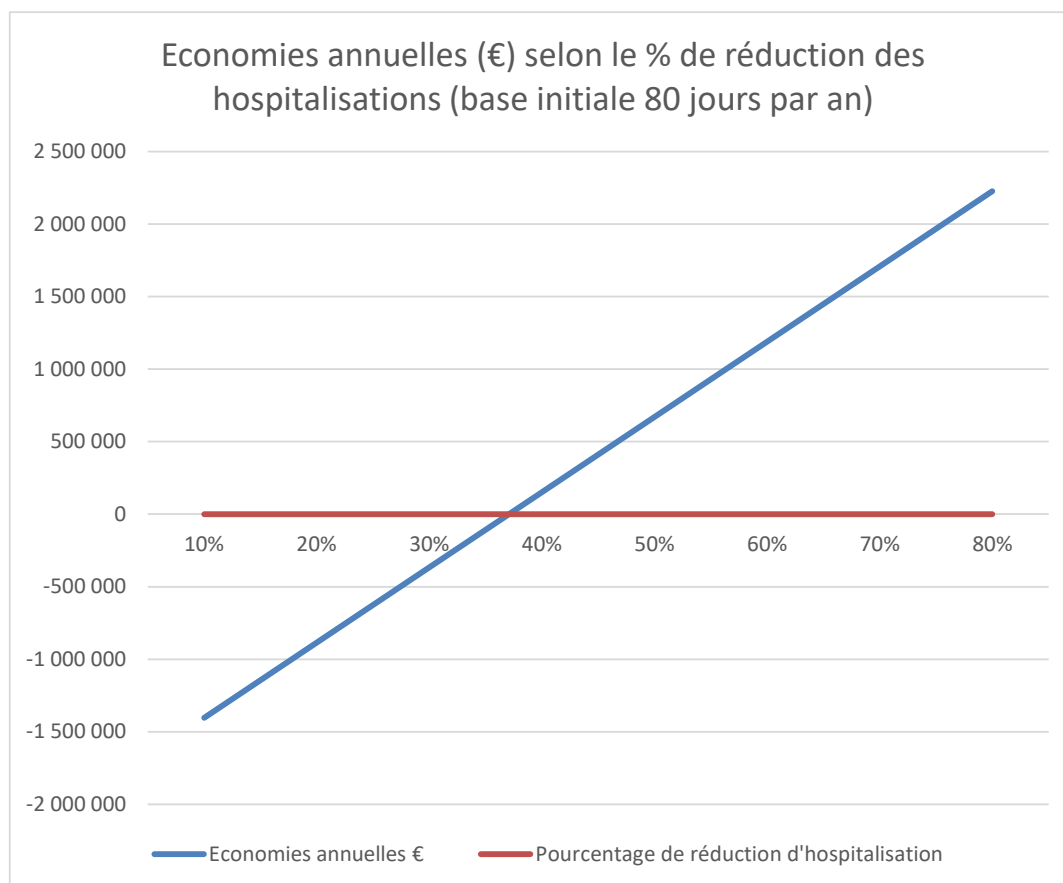
Si l'on ne considère que les patients du CH Valvert, 39 patients ont comptabilisé plus de 50 jours d'hospitalisation en 2018 et en 2019.

Si l'on ne considère que les patients de Ramsay Santé, 21 patients ont comptabilisé plus de 50 jours d'hospitalisation en 2018 et 30 patients en 2019.

Par ailleurs, sur la base de statistiques réalisées sur les années 2017 et 2018 au sein de l'Hôpital Sainte Marguerite de Marseille, 69 personnes ont eu un nombre de jours d'hospitalisation supérieur à 50 jours par an sur chacune de ces deux années.

Au cours de chacune des années 2017 et 2018, ces 69 personnes ont été hospitalisées en moyenne 3 fois pour une durée annuelle cumulée moyenne de 143 jours. Cependant, l'écart type par rapport à cette moyenne est de 61 jours et l'écart moyen est de 48 jours.

En tenant compte d'une hypothèse prudente de 80 jours d'hospitalisation annuelle avant le début de l'accompagnement par le dispositif, l'évolution des économies réalisées en fonction du pourcentage de réduction des jours d'hospitalisation est représentée dans le graphique suivant :



Le point d'équilibre financier est atteint lorsque le nombre de jours d'hospitalisation est réduit en moyenne de 37,1 % sur l'ensemble des 160 personnes accompagnées.

Les études scientifiques rapportent une diminution d'environ 70% du nombre de jours d'hospitalisation durant les 2 premières années d'implantation du dispositif. Sur cette hypothèse, l'économie annuelle générée par l'expérimentation serait de 1 845 397 € pour 160 personnes selon le calcul suivant :

$$\text{Diminution du coût des hospitalisations} = 80 \text{ j} * 405 \text{ €} * 160 * 70 \% = 3\,628\,800 \text{ €}$$

$$- \text{ Coûts du dispositif (moyenne phase 1)} = 1\,921\,735 \text{ €}$$

$$= \text{ Economie nette} = 1\,707\,065 \text{ €}$$

A ces économies calculables en fonction de la réduction du nombre de jours d'hospitalisation s'ajoute une diminution difficilement chiffrable, mais certaine, des coûts sociaux qui auront pu être évités (allocation personne handicapée, etc.).

D. PHASE 2 : Charges annuelles et impact financier – Constats et propositions d'évolution

PHASE 2

AJUSTEMENT DES CHARGES ANNUELLES ET IMPACT FINANCIER

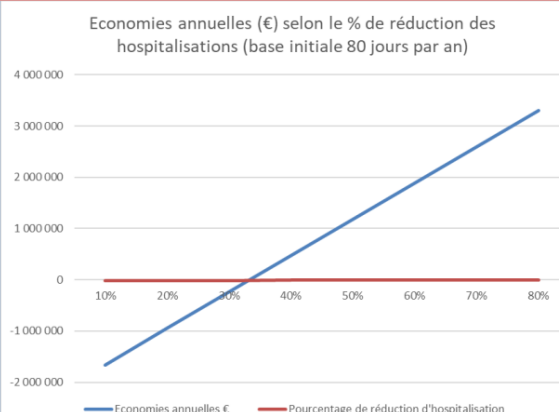
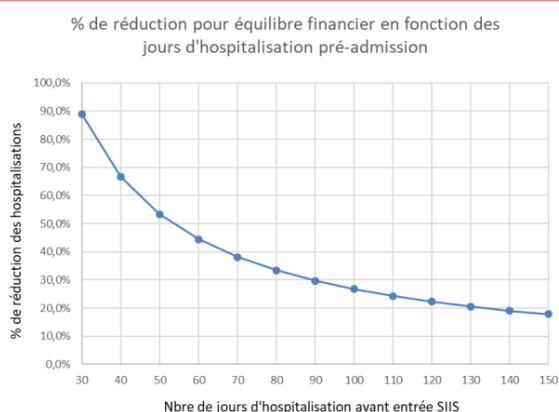
L'expérience de la phase 1 a permis de ré-évaluer les coûts afférents au dispositif.

Pour pouvoir fonctionner de manière optimale, sur un territoire défini avec une file active de 71 personnes, le budget prévisionnel annuel par équipe est estimé à 1 183 971€.

Ce budget tient compte de l'augmentation de la masse salariale des équipes de 2 ETP pour être en cohérence avec le ratio 1:7 / FA 71, du passage à temps plein des postes d'assistant.e.s administratif.ve.s et de la valorisation d'un demi ETP de direction.

Les coûts liés à la mise en place de l'astreinte de deuxième ligne et l'ajout d'un véhicule ont également été pris en compte.

	Phase 1	Phase 2
BP annuel par équipe	960 868 €	1 183 971 €
File active	80 (théorique) / 65 (réel)	71
Coût / personne accompagnée	12 010 € (théorique) / 15 840 € (réel)	Entre 15 244 € (mini) et 16 675 € (max)
Equilibre financier (sur la base de 80 jours d'hospitalisation / an)	Réduction des durées d'hospitalisation (coût 2022 405€ / nuit) de 37,1% soit 29,7 jours	Réduction des durées d'hospitalisation (TNJP 2024 révisée à 633,33€) de 33,4% soit 27 jours



E. Le modèle de financement envisagé

1. Le modèle de financement envisagé est substitutif.

En effet, en lieu et place du financement actuel par Dotation Annuelle de Financement des établissements hospitaliers publics ou du prix de journée pour les établissements privés, l'objectif de l'expérimentation sur le volet financier est de parvenir à définir à l'issue des trois premières années un système de financement par usager qui pourrait être modulé en fonction du parcours de la personne (selon la phase dans laquelle elle se trouve : inclusion, accompagnement, crise, ou préparation à la sortie du dispositif).

La capitalisation de l'expérience acquise au cours des trois premières années de l'expérimentation devrait permettre de définir ce mode de financement innovant. Pendant ces trois premières années, le financement serait basé sur une enveloppe annuelle médico-sociale permettant de couvrir les frais du dispositif pour un nombre défini de personnes prises en charge.

Récapitulatif des financements demandés :

Le financement demandé pour la phase 1 (3 ans) est de 6 457 915 €. Une partie est versée par le FIR (crédits d'amorçage et d'ingénierie) et une autre par le FISS (prestations dérogatoires) qui sont non fongibles entre elles. Le découpage est le suivant :

- Des crédits d'amorçage et d'ingénierie de 692 710 €
- Des financements dérogatoires du droit commun de 5 765 204 €, dont les modalités de facturation et de versement sont définies par une ou plusieurs conventions avec la Cnam.

A titre indicatif, la phase 2 optionnelle de l'expérimentation nécessiterait un financement complémentaire de 4 129 006 €, dont 3 933 351 € pour les prestations dérogatoires et 195 655 € pour les frais d'ingénierie, estimé sur la base des coûts de la phase 1, pour le suivi de 160 patients supplémentaires pendant 2 ans. Le besoin précis de financement pour cette phase sera défini à l'issue de la phase 1.

Tableau 5 - Synthèse des besoins de financement totaux

	Amorçage	Phase 1				Phase 2 (optionnelle)			Total
	4 mois	Année 1	Année 2	Année 3	Total amorçage + phase 1	Année 4	Année 5	Sous Total phase 2	Cumul
Investissements (FIR)	40 000 €				40 000 €				40 000 €
Amorçage (FIR)	326 620 €				326 620 €				326 620 €
Ingénierie (FIR)	32 609 €	97 827 €	97 827 €	97 827 €	326 090 €	97 828 €	97 827 €	195 655 €	521 745 €
Sous-total FIR	399 229 €	97 827 €	97 827 €	97 827 €	692 710 €	97 828 €	97 827 €	195 655 €	888 366 €
Montant FISS		1 921 735 €	1 921 735 €	1 921 735 €	5 765 205 €	1 957 579 €	1 975 772 €	3 933 351 €	9 698 556 €
Montant total (FIR + FISS)	399 229 €	2 019 562 €	2 019 562 €	2 019 562 €	6 457 915 €	2 055 407 €	2 073 599 €	4 129 006 €	10 586 922 €
File active		160	160	160		160	144		
Coût FISS par patient par année		12 010,84 €							

A titre indicatif, un tableau comparant les coûts de SIIS – Santé mentale aux autres dispositifs marseillais d'accompagnement à domicile s'adressant à des publics aux besoins moins élevés est présenté en annexe 4 (SAMSAH, SAVS, Un Chez-Soi d'Abord).

2. Construction du modèle et suivi de l'activité

Les modalités de facturation et le rythme des versements seront définis dans une convention entre le porteur et la CNAM.

Compte tenu de la nouveauté de ce mode de prise en charge et d'organisation, sans référentiel en France, des coûts élevés associés et des incertitudes sur l'adéquation entre mobilisation des ressources et montant de financement, il est nécessaire de mettre en place un suivi régulier

d'activité. En particulier, le nombre de patients suivis, les ressources et le temps mobilisés pour les principales tâches pour l'ensemble de l'équipe et par catégorie d'intervenant seront suivis pour vérifier régulièrement l'adéquation du dimensionnement des équipes et le montant de financement associé. Si la montée en charge ne se fait pas comme prévu, des alertes devront être rapidement effectuées. Pour ce faire, des points réguliers devront être faits pour suivre l'avancement de la mise en œuvre effective de l'expérimentation (cf. comités de suivi et de pilotage).

Les principaux indicateurs de suivi d'activité sont les heures d'accompagnements par patient passées pour chaque intervenant et déclinés par phases (inclusion, accompagnement, sortie et le cas échéant crise). La déclinaison par phase est essentielle pour le bon calibrage des forfaits. Ces indicateurs peuvent se synthétiser dans le tableau suivant :

Indicateurs	Fréquence	Source
Nombre de patients par phase et par équipe (entrées, stock, sorties).	Trimestriel (à partir de la première inclusion)	Logiciel Métier
Psychiatre : nombre d'heures de consultations/prescriptions par patient		
IDE : nombre d'heures d'accompagnement/VAD par patient		
Psychologues: nombre d'heures d'accompagnement/VAD par patient		
Travailleurs sociaux : nombre d'heures d'accompagnement/VAD par patient		
Pairs aidants : nombre d'heures d'accompagnement/VAD par patient		
CIP: nombre d'heures d'accompagnement/VAD par patient		

Cette liste n'est pas exhaustive et est susceptible d'évoluer. Le rythme de ce suivi d'activité sera trimestriel à partir du 6^e au 9^e mois qui suit le début des inclusions en fonction des indicateurs.

Le financement demandé représente le montant maximum qui pourrait être accordé. Le principe de financement de l'expérimentation est celui de la dotation globale. Les effectifs prévisionnels, et donc le financement, ne pourront être revus à la baisse en cours d'expérimentation compte tenu du nombre d'ETP minimum nécessaire pour assurer une disponibilité 24h/24. Cependant, en fonction du suivi qualitatif et quantitatif de l'activité, le nombre et le profil des personnes susceptibles d'être incluses dans le dispositif pourront être réévalués lors d'un des comités de pilotage dans le respect du montant global autorisé.

Les indicateurs de suivi ci-dessus permettront notamment de calibrer au plus près la prise en charge en phase 2 du projet, grâce à l'acquis observé en phase 1. Des pistes ont déjà été élaborées quant aux forfaits cibles à atteindre a priori en termes de découpage des différentes étapes de prise en charge (durée moyenne, intensité de la PEC, etc.), ainsi qu'en termes de montants. Ces pistes sont présentées à titre indicatif en annexe 5.

PHASE 2 : MODIFICATION DU MODELE ECONOMIQUE ET FINANCEMENT DE L'EXPERIMENTATION

PHASE 2

MODELE ECONOMIQUE ET FINANCEMENT DE L'EXPERIMENTATION

Constats Phase 1

Dans le cadre de la phase 2, le souhait des porteurs et administrations est d'homogénéiser les modèles économiques des expérimentations HOME et SIIS-Santé Mentale, afin de converger vers un modèle unique, lisible et reproductible.

La piste initialement envisagée d'un financement à la séquence sous forme de forfait par patient n'a toutefois pas été retenue, pour plusieurs raisons. Ce type de financement suppose en effet une

trésorerie suffisante pour faire face à des avances de fonds, condition qui n'est pas remplie par l'équipe SIIS et qui pourrait poser des difficultés en cas de généralisation. Par ailleurs, les professionnels de santé intervenant au sein des équipes mobiles étant salariés, les charges sont essentiellement fixes, et ne peuvent donc constituer une variable d'ajustement : un modèle à revenus variables fondé sur des forfaits par épisode de soins serait donc inadapté.

Plus fondamentalement, un financement à l'épisode implique de pouvoir définir un référentiel de soins structuré, identifiant des débuts et fins de parcours, d'établir des niveaux de sévérité et de consommation attendue, et de construire des groupes de patients homogènes à partir de critères prédictifs fiables.

Or, les analyses menées dans le cadre du rapport intermédiaire, ainsi que celles du prestataire Cemka, ont montré l'impossibilité de prédire la consommation de soins, de normaliser les parcours ou de stratifier les patients de manière robuste.

Un tel modèle, en plus d'être complexe à mettre en œuvre, aurait engendré une charge administrative significative, une moindre lisibilité pour les porteurs et les équipes, et un risque d'approximation dans la codification des épisodes. En conséquence, le modèle retenu pour la phase 2 diffère de celui initialement envisagé en phase 1, pour répondre aux contraintes opérationnelles observées et garantir un financement soutenable et cohérent avec l'organisation des équipes mobiles.

Propositions d'évolution Phase 2

I. Modèle de rémunération commun à HOME et SIIS

Le modèle économique proposé a trois objectifs :

- 1) Sécuriser les porteurs financièrement notamment au regard des charges de personnel fixes.
- 2) Garantir l'utilisation efficace des ressources.

Les équipes ont été redimensionnées pour suivre le ratio d'1 ETP travaillé / 7 personnes accompagnées hors temps médical et administratif, ce ratio est adapté à un suivi très intensif, et ce modèle vise à garantir l'adéquation entre le profil des patients et l'intensité de l'accompagnement proposé.

- 3) Assurer la remontée d'informations en vue d'une généralisation, notamment sur le dimensionnement adéquat de l'équipe selon la complexité des patients.

La base de construction de ce modèle est l'ensemble des charges de personnel et fixes de l'équipe. Pour une équipe définie, un nombre de patients idéal au ratio de 1 ETP travaillé / 7 personnes accompagnées hors temps médical et administratif est défini.

1) Dotation : 100% des charges fixes, 90% des charges de personnel

La première composante du modèle économique est une dotation dont le montant représente 100% des charges fixes et 90% des charges de personnel pour le nombre de patients idéal déterminé. Cette dotation sera versée en 2 fois avec un déclenchement, sur décision du COPIL, après revue des factures et sous réserve de remontée des informations nécessaires au contrôle de la file active.

La file active sera suivie mensuellement avec le statut de chaque patient. Les statuts remontés seront :

- Aller-vers
- Préparation à la sortie d'hospitalisation
- Accompagnement global

- Incarcération
- Hospitalisation
- Préparation à la sortie du dispositif.

Pour le comptage de la file active les critères suivants ont été retenus :

- Les phases d'aller-vers et de préparation à la sortie d'hospitalisation sont comptabilisées dans la file active dans la limite de 6 mois chacune, renouvelable 1 fois selon l'évolution des critères bloquants la sortie. Ces critères seront renseignés en début d'accompagnement puis, à 6 mois, et en cas de sortie du dispositif suite à une ou deux périodes de préparation non fructueuses.
- Les patients en suivi de routine seront comptabilisés dans la file active.
- Les patients ré-hospitalisés ou incarcérés seront comptés dans la file active dans la limite de 6 mois d'affilé. La consommation de soin et l'accompagnement durant ces phases devra être documenté rigoureusement par les porteurs car cela constitue une menace à la pérennité du modèle à long terme.

2) Part variable complexité : maximum 10% des charges de personnel.

La deuxième composante du modèle est une part variable croissante de la complexité de la file active déclenchée à la fin de l'année. Elle représente au maximum 10% des charges de personnel et croît proportionnellement à la complexité de la file active avec le montant global versé à partir de 90% de patients complexes ayant un score sur l'échelle globale de fonctionnement (EGF) strictement inférieur à 50. Ce seuil de 50 est celui déjà utilisé dans les critères d'inclusion de Home. Le calcul de la part variable complexité se fera selon la formule suivante :

- Si le nombre de patients inclus est inférieur à la cible de patients (71 patients), la part variable versée sera nulle.
- Si le nombre de patients inclus est supérieur ou égal à la cible de patients (71 patients) :

$$\min \left[\left(\frac{\% \text{ de patients complexes}}{\% \text{ cible de patients complexes}} \right) \times 10\% \text{ des charges de personnel} ; 10\% \text{ des charges de personnel} \right]$$

=> le montant maximum de la part variable correspond à 10% des charges de personnel.

Exemple : si la file active de 90 patients est composée de 45% de patients complexes, la part variable sera le minimum entre : $\frac{45\%}{90\%} \times 10\% \text{ des charges de personnel} = 5\% \text{ des charges de personnel}$ et 10% des charges de personnel. Ainsi les porteurs recevront la moitié de la part variable complexité sous réserve que les informations concernant la file active et sa sévérité sont fournies.

Le versement de la part variable sera par ailleurs conditionné à la remontée des données d'EGF. L'EGF sera administrée par un psychiatre au minimum 2 fois par an, à intervalle minimum de 4 mois. Une moyenne des 2 derniers EGF par patient sera calculée et servira de base au versement de cette part variable.

Un score EGF supérieur ou égal à 60 est un des indicateurs d'une amélioration de l'état du patient et d'une possible inadéquation avec l'intensité du suivi proposé par le dispositif.

Aussi, en cas de score EGF supérieur ou égal à 60 pour un patient donné, l'EGF sera alors administrée tous les mois à cet usager, jusqu'à :

- Soit jusqu'au prochain score EGF strictement inférieur à 60, confirmant le maintien dans le

- dispositif
- Soit sa sortie du dispositif.

La décision d'arrêt du suivi intensif doit rester une décision clinique d'équipe, l'échelle d'évaluation des besoins ou la grille ATR peuvent aider à la décision clinique.

L'objectif de cette part variable est d'assurer que les patients suivis restent effectivement complexes au fil du temps, en encourageant la sortie du dispositif pour ceux dont l'état s'est nettement amélioré, tout en garantissant un accompagnement ajusté aux besoins réels de chaque patient

3) Forfait par patient au-delà de 71 inclusions : coût moyen par patient pour un ratio de 1 ETP travaillé hors temps administratif et médical pour 7,9 patients accompagnés.

La troisième partie du modèle est un forfait versé pour chaque patient au-delà de la cible de 71 inclusions. Le montant de ce forfait correspond au coût de personnel moyen par patient pour 10% de patients supplémentaires. En effet, la demande des porteurs est de prendre pour référence les ETP travaillés, donc d'enlever 20% du temps de travail pour dimensionner le nombre de patients pris en charge dans la file active. Ces 20% ne sont adaptés qu'à des patients particulièrement complexes, si ce n'est pas le cas, il a été proposé de réduire le temps de travail comptabilisé de 10% ce qui conduit à une file active plus importante. La logique derrière ce montant est d'inciter en cas de file active moins complexe à l'inclusion de plus de patients pour retrouver un équilibre financier.

Le modèle proposé explicite ainsi l'arbitrage entre volume et sévérité des patients pris en charge, en permettant aux porteurs de récupérer les 10% de charges de personnel non couvertes par la dotation soit via une file active complexe, soit en augmentant le ratio de 1 ETP pour 7 à 1 ETP pour 7,9. L'incitation repose ainsi sur la possibilité d'être en déficit comme en surplus financier.

II. Montant des prestations dérogatoires

1) Montant des charges

Le montant global des prestations dérogatoires est calculé sur la base des charges de personnel et des charges techniques fixes estimées par le porteur. Les salaires ont été fixés en accord avec la convention collective 51. L'ensemble des coûts ont été chargés de frais de structures. Le détail des charges annuelles est présenté en Annexe 1.

	Total	Frais de structure
Couts RH chargés des frais de structure	1 003 497,40	47 785,59 €
Couts fixes chargés des frais de structure	180 474,00	8 594,00 €
Total	1 183 971,40	56 379,59 €

Le montant des prestations dérogatoires autorisé dans la première version du cahier des charges était de 960 868 € pour 80 patients pris en charge par équipe (160 au total sur les deux équipes EMI et SIDIIS). Les charges présentées pour le cahier des charges 2 sont de 1 183 971,40 € par équipe soit 2 367 942,80 € pour les deux équipes pour un minimum de 71 patients pris en charge par équipe soit 142 patients au total. L'augmentation des charges peut être expliquée par les éléments suivants :

- Ajout d'un ETP d'éducateur spécialisé, d'un ETP d'IDE, de 0.4 ETP d'administratif.
- Valorisation de l'astreinte de deuxième ligne mutualisée entre EMI et SIDIIS (2 semaines par mois / équipe).
- Ajout du coût des prestations à la personne.
- Augmentation mineure de frais au réel.

- Intégration de la formation continue dans les prestations dérogatoires. Au vu du taux de rotation des équipes et du besoin de formation continu, les coûts liés à la formation ont été considérés comme pérennes et donc intégrés dans les charges.

2) Montant de chaque composante.

Le modèle présenté ayant pour volonté d'être incitatif par la possibilité de déficit ou de surplus, le montant versé ne sera pas nécessairement égal aux charges de chaque équipe mobile. Le montant de chaque composante est présenté ci-dessous.

Part dotationnelle	
	1 082 351,41 €
Part variable - patients complexes	
	101 619,99 €
Forfait pour les patients au-delà de 71 inclusions	
	12 702,50 €

La part variable complexité ainsi que les forfaits pour les patients au-delà de 90 inclusions seront versés en une fois en fin d'année sur décision du COPIL après remontée des informations nécessaires à son calcul.

L'équilibre financier est donc atteint pour 71 patients avec une file active de patients complexes (90% ont un score d'EGF strictement inférieur à 50) si la complexité n'est pas atteinte les porteurs devront inclure plus de patients. Dans le cas extrême d'une absence de versement de la part variable, les porteurs devraient inclure 79 patients par équipe pour retrouver l'équilibre. Ces deux scénarios extrêmes sont présentés en annexe 2.

3) Evolution du coût moyen par patient

CDC 1		Réal		CDC 2		
Nombre de patients	Coût moyen par patient	Nombre de patients	Coût moyen par patient	Nombre de patients	Coût moyen par patient min	Coût moyen par patient max
80	12 010€	65	15 840€	71	15 244,39€	16 675,65€
				79	14 986,98€	16 273,31€
				90	14 707,77€	15 836,88€

Dans le modèle proposé le coût moyen par patient varie en fonction du nombre de patients inclus et en fonction du niveau de complexité de la file active.

4) Prestations dérogatoires

Le nouveau modèle économique prendra effet au 1er septembre 2025. Le montant des prestations dérogatoires demandé entre le 1er septembre 2025 et le 31 juillet 2027 (date de fin de l'expérimentation) est de 5 623 869 € pour les deux équipes. Le montant des prestations dérogatoires versées au réel ainsi que le montant prévisionnel sont présentés dans le tableau ci-dessous. Les montants présentés constituent un maximum prenant en compte une inclusion bien au-

delà de la cible de 71 patients par équipe et une obtention totale de la part variable de complexité.

	Réal (CDC phase 1) Montants en date de facturation renseignés par la CNAM au 5 juin 2025					Prévisionnel (CDC republication Phase 2)				Total
	Amorçage 4 mois	Année 1 01/08/2022 au 31/07/2023	Année 2 01/08/2023 au 31/07/2024	Année 3 01/08/2024 au 31/07/2025	TOTAL Phase 1	Année 4 01/08/2025 au 01/09/2025	Année 4 01/09/2025 au 31/07/2026	Année 5 01/08/2026 au 31/07/2027	TOTAL Phase 2	
File active maximale						160	180	180		
Dotation		1 426 676 €	2 416 794 €	1 537 388 €	5 380 858 €	160 145 €	1 984 311 €	2 164 703 €	4 309 159 €	9 690 017 €
Dotation restante à verser pour année 3				384 347 €	384 347 €				0 €	384 347 €
Part variable complexité					0 €		186 304 €	203 240 €	389 544 €	389 544 €
Forfaits versés annuellement sous forme de dotation après COPIL					0 €		442 471 €	482 695 €	925 166 €	925 166 €
Sous-Total FISS		1 426 676 €	2 416 794 €	1 921 735 €	5 765 205 €	160 145 €	2 613 086 €	2 850 638 €	5 623 869 €	11 389 074 €

III. Demande de CAI

Le montant des CAI demandé pour les deux équipes est présenté dans le tableau suivant. Les crédits versés pour la phase d'amorçage n'ont pas été consommés dans leur intégralité. Avec l'accord de l'ARS et conformément au cahier des charges initial, les 2 porteurs ont donc alloué les fonds d'amorçage non consommés à la formation, en années 2 et 3. L'augmentation de la demande de CAI vise à couvrir le salaire d'un chef de projet à temps plein et de 0,5 ETP de secrétariat.

	Réal (CDC phase 1) Montants en date de facturation renseignés par la CNAM au 5 juin 2025					Prévisionnel (CDC republication Phase 2)				Total
	Amorçage 4 mois	Année 1 01/08/2022 au 31/07/2023	Année 2 01/08/2023 au 31/07/2024	Année 3 01/08/2024 au 31/07/2025	TOTAL Phase 1	Année 4 01/08/2025 au 01/09/2025	Année 4 01/09/2025 au 31/07/2026	Année 5 01/08/2026 au 31/07/2027	TOTAL Phase 2	
Investissement (FIR)	40 000 €				40 000 €					40 000 €
Amorçage (FIR)	326 620 €				326 620 €					326 620 €
Ingénierie (FIR)	32 609 €	97 827 €	97 827 €	97 827 €	326 090 €	9 283 €	102 107 €	111 389 €	222 779 €	548 869 €
Sous-total (FIR)	399 229 €	97 827 €	97 827 €	97 827 €	692 710 €	9 283 €	102 107 €	111 389 €	222 779 €	915 489 €

IV. Projection budgétaire, montant maximal.

(Les valeurs indiquées dans ce paragraphe ont été arrondies au décimal supérieur)

La consommation de la dotation de l'expérimentation SIIS pour la phase 1 a été de 6 457 915 € répartie en :

- **5 765 205 €** en financements dérogatoires du droit commun financés par le **FISS**,
- **692 710 €** en crédits d'amorçage et d'ingénierie financés par le **FIR**.

Pour la phase 2, le besoin de financement de l'expérimentation SIIS est estimé à 5 846 648 € maximum si tout ce qui est prévu dans le présent cahier de charges est réalisé.

Ce montant se répartit en deux parties, non fongibles entre elles :

- Des crédits d'amorçage et d'ingénierie pour un montant total de **222 779 €** versés sous forme de dotations par l'ARS pour les projets régionaux (**FIR**),
- Des financements dérogatoires du droit commun pour un montant maximum de **5 623 869 € (FISS)**, dont les modalités de facturation et de versement sont définies par une convention avec la CNAM.

La projection budgétaire FISS et FIR pour les deux équipes EMI et SIDIIS intégrant les montants réellement versés en phase 1 sont présentés ci-dessous.

	Réel (CDC phase 1) Montants en date de facturation renseignés par la CNAM au 5 juin 2025					Prévisionnel (CDC republication Phase 2)				
	Amorçage 4 mois	Année 1 01/08/2022 au 31/07/2023	Année 2 01/08/2023 au 31/07/2024	Année 3 01/08/2024 au 31/07/2025	TOTAL Phase 1	Année 4 01/08/2025 au 01/09/2025	Année 4 01/09/2025 au 31/07/2026	Année 5 01/08/2026 au 31/07/2027	TOTAL Phase 2	Total
Investissement (FIR)	40 000 ��				40 000 à					40 000 à
Amorçage (FIR)	326 620 ��				326 620 à					326 620 à
Ingénierie (FIR)	32 609 ��	97 827 à	97 827 à	97 827 à	326 090 à	9 283 à	102 107 à	111 389 à	222 779 à	548 869 à
Sous-total (FIR)	399 229 ��	97 827 à	97 827 à	97 827 à	692 710 à	9 283 à	102 107 à	111 389 à	222 779 à	915 489 à
File active maximale						160	180	180		
Dotation		1 426 676 à	2 416 794 à	1 537 388 à	5 380 858 à	160 145 à	1 984 311 à	2 164 703 à	4 309 159 à	9 690 017 à
Dotation restante à verser pour année 3				384 347 à	384 347 à				0 à	384 347 à
Part variable complexité					0 à		186 304 à	203 240 à	389 544 à	389 544 à
Forfaits versés annuellement sous forme de dotation après COPIL					0 ��		442 471 à	482 695 à	925 166 à	925 166 à
Sous-Total FISS		1 426 676 ��	2 416 794 à	1 921 735 à	5 765 205 à	160 145 à	2 613 086 à	2 850 638 à	5 623 869 à	11 389 074 à
Total	399 229 à	1 524 503 à	2 514 621 à	2 019 562 à	6 457 915 à	169 428 à	2 715 193 à	2 962 027 à	5 846 648 à	12 304 563 ��

Le montant total global autorisé de l'expérimentation SIIS pour la phase 1 et la phase 2 cumulées est de 12 304 563 à maximum si tout ce qui est prévu dans le présent cahier de charges est réalisé.

Ce montant se répartit en deux parties, non fongibles entre elles :

- Des financements dérogatoires du droit commun pour un montant maximum de **11 389 074 à (FISS)**, dont les modalités de facturation et de versement sont définies par une convention avec la CNAM,
- Des crédits d'amorçage et d'ingénierie pour un montant total de **915 489 à** versés sous forme de dotations par l'ARS pour les projets régionaux (**FIR**).

Annexe 1

Charges variables			
Métier	Cout annuel brut 7 ans d'ancienneté	ETP CDC V2	Total brut chargé
Psychologue	56 783,27	2,00	113 566,55
CIP	49 999,77	1,00	49 999,77 €
Educateur spécialisé	49 999,77	2,00	99 999,53 €
Assistant serv sociaux	49 999,77	1,00	49 999,77 €
CESF	49 999,77	1,00	49 999,77 €
MSP	47 191,29	1,60	75 506,06 €
IDE	50 897,67	3,00	152 693,02 €
Médecin psychiatre	122 667,60	1,00	122 667,60 €
Assistant admin	47 578,66	1,00	47 578,66 €
Chef de service	61 604,20	1,00	61 604,20 €
Directrice	90 726,82	0,50	45 363,41 €
Astreinte	45 226,27	510 points	45 226,27 €
Astreinte cadre mutualisée (2 semaines par mois)	17 707,21	205 points (410 / 2)	17 707,21 €
Autres charges (Abonnement transport en commun, tickets restaurant, médecine du travail)			23 800,00 €
Total charges variables			955 711,81 €
Charges fixes			
Achats d'études et prestations de services			28 800,00 €
Achats d'études et prestations de services - Tagalise exchange			10 000,00 €
Achat non stockés de matières et fournitures			18 800,00 €
Services extérieurs			95 300,00 €
Locations			64 000,00 €
Entretiens et réparations sur biens immobiliers			11 800,00 €
Primes d'assurance			2 000,00 €
Divers			17 500,00 €
Autres services extérieurs			47 780,00 €
Rémunérations d'intermédiaires et honoraires			5 400,00 €
Honoraires juridiques			2 400,00 €
Publicité, publications, relations publiques			500,00 €
Déplacements, missions et réceptions			31 200,00 €
Frais postaux et frais de télécommunications			7 280,00 €
Services bancaires et assimilés			1 000,00 €
Total charges Fixes			171 880,00 €
Total des charges			1 127 591,81 €
Frais de fonctionnement			56 379,59 €
TOTAL			1 183 971,40 €

Annexe 2

Synthèse	20% de temps congés + maladie	10% de temps congés
ETP	15,10	15,10
ETP hors temps médical et administratif	12,60	12,60
ETP travaillé hors temps médical et administratif	10,08	11,34
Nombre de patients pris en charge	71,00	79,00
Cout RH moyen par patient	14 133,77	12 702,50
Cout fixe moyen par patient	2 541,89	2 284,48
Cout moyen par patient	16 675,65	14 986,98

VIII. Dérogations nécessaires pour la mise en œuvre de l'expérimentation

- Dérogation aux règles de tarification et d'organisation applicables aux établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles

Actuellement le financement de l'offre de soin et d'accompagnement de la population cible du projet est le suivant :

- Pour les établissements hospitaliers publics : la Dotation Annuelle de Financement de psychiatrie (DAF). La DAF est une enveloppe budgétaire attribuée sur l'année civile pour couvrir l'ensemble des dépenses.
- Pour les établissements de santé privés : le tarif journalier.

Ce financement n'est pas adapté aux besoins des personnes ayant un recours important aux hospitalisations en psychiatrie (population cible) :

- d'une part du fait de son inscription dans le champ du sanitaire à temps complet : cette population se retrouve de fait en situation d'exclusion sociale et de dépendance à l'institution sanitaire alors qu'elle pourrait retrouver un parcours de soin et d'inclusion sociale « classique » si elle pouvait bénéficier d'un accompagnement médico-social suffisamment intensif et personnalisé proposé par l'expérimentation SIIS-Santé Mentale. Ce type d'accompagnement, pour pouvoir couvrir l'ensemble de la population cible du territoire national et se substituer à l'offre actuelle, ne peut être opéré que par un **transfert de financement du champ intra-hospitalier sanitaire vers le champ ambulatoire médico-social**.
- D'autre part du fait d'une tarification forfaitaire peu flexible et ne tenant pas compte des spécificités du parcours de soins et du parcours de vie de chaque usager accompagné : Les usagers ayant besoin d'un accompagnement de type « suivi intensif » ont des besoins sanitaires et sociaux évoluant au fil de leur parcours. Cette évolution est difficile à décrire a priori mais les données de l'expérimentation devraient permettre d'identifier **des profils et des étapes de parcours types pouvant faire l'objet de modulation de la tarification de l'offre d'accompagnement**.

Le modèle d'organisation proposé dans le projet SIIS-Santé Mentale (équipe mobile de suivi intensif médico-social) est en lui-même dérogatoire, car la gouvernance et la répartition des métiers au sein du dispositif relève du champ du médico-social ambulatoire et non de la psychiatrie, alors que la population cible a accès, dans l'offre habituelle, à une offre de soins et d'accompagnement portée

principalement par la psychiatrie à temps complet : Pour les motifs décrits plus haut, cette population bénéficie de soins psychiatriques et somatiques dans le système hospitalier plutôt qu'en médecine de ville, et n'accède que peu ou pas au milieu ordinaire dans son projet de vie (logement, emploi, liens sociaux principalement en milieu protégé et la plupart du temps en milieu psychiatrique). L'accompagnement ne sera pas conditionné aux soins, l'offre de soins psychiatriques fournie par l'équipe étant proposée uniquement comme outil au service du projet de vie, en fonction du choix et des préférences de chaque usager. Les outils guidant l'accompagnement seront issus du champ du médico-social (projet personnalisé, participation des usagers...). Cet accompagnement de type « projet de vie d'abord » (en référence au « logement d'abord »), s'appuiera d'ailleurs sur la **méthodologie « place and train »** (*placer et former*) qui privilégie l'accompagnement direct en milieu ordinaire plutôt que l'accompagnement « étape par étape » proposé dans la plupart des services de soins psychiatriques et des équipes médico-sociales en santé mentale. Bien qu'en cours de diffusion en France grâce au développement des formations aux « pratiques orientées vers le rétablissement » initiées par le programme Un chez soi d'abord, ce type d'organisation et de méthodologie d'accompagnement reste très innovant pour la population cible du projet car repérée par la majorité des professionnels trop risquée pour celle-ci (cf. partie III B. C et annexe 6). Il a été introduit par le programme Un chez soi d'abord en France, et désormais généralisé à toute la France pour la population sans-abri, mais n'a pas eu d'effet « boule de neige » pour les autres sous-populations de personnes ayant des besoins élevés dans le champ de la Santé Mentale, notamment pour les personnes subissant un phénomène d'exclusion sociale du fait de leur recours important aux hospitalisations en psychiatrie.

IX. Impacts attendus

a. Impacts en termes de service rendu aux personnes accompagnées

La diminution des besoins médicaux et sociaux du public cible, grâce à l'accompagnement, devrait permettre de favoriser la possibilité pour ces personnes de consulter en psychiatrie de ville de première ligne (accès difficile car réorientées la plupart du temps vers le service public ce qui restreint le choix et peut augmenter la stigmatisation et donc les difficultés d'accès aux soins).

Une réduction des besoins en hospitalisation dans ces 3 services ainsi que dans les établissements privés des environs.

A court terme : diminution des séjours hospitaliers de longue durée et du recours aux urgences psychiatriques, amélioration de l'inclusion sociale et réduction de l'isolement/inactivité (augmentation de la participation à des activités sociales, culturelles et sportive), diminution du nombre de personnes sans logement et augmentation du nombre de jours par an passé dans le logement, diminution du recours aux structures d'hébergement d'urgence, amélioration du suivi ambulatoire des soins psychiatriques, addictologiques et somatiques, réduction des comportements à risques en lien avec les consommations de toxiques.

A moyen terme : diminution de tous les types de séjours hospitaliers ou en clinique (et notamment diminution de 75% du nombre de jours d'hospitalisation en psychiatrie par an), augmentation de la proportion d'usagers ayant une activité professionnelle ou non professionnelle en milieu ordinaire, diminution de l'auto-stigmatisation, augmentation de l'autonomie dans le suivi médical psychiatrique et somatique, diminution des soins sans consentement, diminution des décès par suicide.

b. Impact organisationnel et sur les pratiques professionnelles pour les professionnels et les établissements ou services

Tout en proposant une offre d'accompagnement et de soin extérieure au système de soin en psychiatrie (offre classique publique, privée et libérale inadaptée à la population cible), le projet d'expérimentation est fondé sur une coordination de proximité avec les services d'hospitalisation.

A court terme : Amélioration de la collaboration entre professionnels du médico-social, de la psychiatrie hospitalière, et de la médecine de ville, diminution de la sensation de « perte de sens » du travail des équipes hospitalières liées aux hospitalisations de longue durée et au phénomène de « porte tournante » (hospitalisations à répétition).

A moyen terme : clarification des missions entre les professionnels de la psychiatrie et les professionnels du médico-social, diminution des situations de violence à l'hôpital favorisées par l'absence d'alternative à l'hospitalisation, réduction des représentations négatives des professionnels de la population bénéficiaire (stigmates décrits plus haut), diversification des activités portées par les établissements de santé dans le domaine de la santé mentale (renforcement des activités médico-sociales).

A terme, la collaboration doit pouvoir créer un réseau informel ou formel proche des dispositifs mis en place en addictologie. La disponibilité, la mobilité et les compétences variées des équipes d'accompagnement sont essentielles pour éviter les ruptures de soins de santé somatiques des personnes ayant des troubles psychiques sévères et des besoins élevés (les médecins généralistes mettent en avant les difficultés à suivre ces personnes étant donné la « lourdeur » de leur situation psychique et sociale).

c. Impact en termes d'efficience pour les dépenses de santé

Ce modèle d'équipe pourrait être un levier pour une transformation globale du système de soins et d'accompagnement en santé mentale.

Après évaluation :

- Transfert, sur le territoire de l'expérimentation, de l'activité sanitaire temps plein vers une activité ambulatoire médico-sociale pérenne (création d'un nouveau dispositif complétant l'offre de SAVS, SAMSAH, appartements de coordination thérapeutiques, etc. en santé mentale) ;
- Dissémination du modèle dans d'autres territoires permettant progressivement le transfert d'activité sur tout le territoire français à raison d'environ une équipe pour 100000 habitants (portage par des associations et des établissements publics de santé +/- établissements privés) ;
- Expérimentation en parallèle ou par la suite d'autres modèles d'équipes sanitaires et médico-sociales permettant de réduire les besoins en hospitalisation en psychiatrie (temps complet et temps partiel), d'intégrer les soins dans le système global de soins de santé primaire, et de renforcer les dispositifs communautaires et médico-sociaux luttant contre l'exclusion sociale des personnes souffrant de troubles psychiques :
 - Dispositifs sanitaires : équipes mobiles de résolution de crise (suivi intensif médico-psychologique de courte durée), maisons de santé pluridisciplinaires intégrant des professionnels de la santé mentale...
 - Dispositifs médico-sociaux et communautaires : maisons de répit/ de crise, équipes de suivi d'intensité variable (population ayant des besoins modérés), accompagnement vers l'emploi et les activités sociales en milieu ordinaire, pair-aidants « libéraux ».

L'impact financier attendu repose sur une baisse de la durée de séjour en hospitalisation psychiatrique temps plein. Les coûts du dispositif « suivi intensif » seraient au minimum compensés par cette baisse des coûts hospitaliers. La baisse du nombre de jours d'hospitalisation constatée en contexte nord-américain est de l'ordre de 80%, reposant sur une revue des évaluations de bonne qualité scientifique [24].

X. Modalités d'évaluation de l'expérimentation proposées

Le tableau ci-dessous présente, en plus des indicateurs énumérés dans le tableau opérationnel du projet (p24), différents critères qu'il nous paraîtrait important de prendre en compte dans le cahier des charges d'évaluation.

Critères d'évaluation des projets Article 51	Critères d'évaluation du dispositif SIIS – Santé Mentale
Faisabilité	Acceptation du projet et perception des professionnels de la psychiatrie hospitalière Acceptation du projet et perception des autres professionnels du sanitaire Acceptation du projet et perception des professionnels du social et médico-social
Efficacité – Efficience	Satisfaction / perception des personnes accompagnées Perception des acteurs du territoire (sanitaire, social, médico-social) Comparaison du devenir des patients répondant aux critères d'inclusion sur les deux années précédant l'expérimentation (donc patients non pris en charge par le dispositif) et des patients pris en charge par le dispositif SIIS
Reproductibilité	Le suivi et l'évaluation en parallèle des deux équipes devra permettre, entre autres, d'identifier les modalités d'intervention les plus adaptées en fonction des caractéristiques du territoire et de faciliter par la suite la généralisation du modèle à tous les territoires français. Comparaison des indicateurs recueillis pour chaque équipe SIIS – Santé Mentale (EMI / SIDIIS) : - Impact des données sociodémographiques des territoires, - Analyse du profil « partenarial » et de son impact notamment : présence ou non de CMP, de CPTS, de professionnels libéraux, etc. impact de leur implication sur la mise en œuvre du projet

XI. PHASE 2 : Evolution du protocole évaluatif

PHASE 2 EVOLUTION DU PROTOCOLE EVALUATIF
Constats Phase 1 Le rapport intermédiaire d'évaluation a été commun aux deux expérimentations SIIS et HOME. Il a été réalisé par les Hospices Civils de Lyon, à l'aide d'approches qualitatives et descriptives en accord avec la commande publique. Les résultats principaux sont les suivants par question évaluative :

A. Faisabilité

Les expérimentations SIIS et HOME ont pour objectif principal de réduire les hospitalisations en psychiatrie des personnes souffrant de troubles psychiatriques sévères tout en favorisant leur inclusion sociale. Ces dispositifs s'inscrivent dans une logique de rétablissement, en s'appuyant sur le modèle canadien ACT (Assertive Community Treatment), qui met en avant un suivi intensif des patients directement dans leur milieu de vie.

Une phase d'amorçage de 3 à 4 mois a permis de constituer les équipes, de développer les outils nécessaires et de sélectionner les patients à inclure. Néanmoins, les recrutements tardifs et l'adaptation au modèle ACT, jusque-là inédit en France, ont posé des défis aux équipes.

Des partenariats avec des associations de logement et des mandataires judiciaires ont également été établis pour faciliter l'accompagnement des patients.

Les critères d'inclusion ont été respectés : les patients inclus présentaient des troubles psychiatriques sévères, avaient connu de longues hospitalisations et souffraient d'une invalidité fonctionnelle importante.

En octobre 2024, SIDIIS avait inclus 84 patients, EMI 72 et HOME 91. Les files actives étaient de 68 usagers pour SIDIIS, 57 pour EMI et 87 pour HOME.

Si les objectifs de file active ont été atteints à 77 % pour SIIS et 84 % pour HOME, les rythmes d'inclusion ont dû être ajustés pour mieux s'adapter aux capacités des équipes. Selon le cahier des charges, les équipes devraient consacrer 80 % de leur temps à des interventions sur le terrain, mais elles ont signalé une charge administrative importante qui pourraient modifier cette répartition temps terrain et temps administratif au bureau.

Les usagers suivis par les équipes marseillaises ont une moyenne d'âge de 48 ans pour EMI et 42 ans pour SIDIIS. Ceux de HOME présentent majoritairement des troubles schizophréniques ou délirants (83 %) et, 80 % sont sous curatelle ou tutelle. À Marseille, une forte proportion des patients suivis par EMI est sans domicile stable (51 %), alors que chez SIDIIS, beaucoup moins sont sans domicile fixe (27%). Les usagers suivis par EMI disposent généralement de droits ouverts à l'assurance maladie et d'un suivi médical (suivi psychologique et suivi psychiatrique) plus structuré en amont. Malgré des défis liés au turnover et à une charge mentale élevée, les équipes travaillent de manière pluridisciplinaire et adaptent continuellement leurs outils aux besoins du terrain.

B. Efficacité

L'objectif principal des dispositifs SIIS et HOME est de réduire les hospitalisations en termes de durée et de fréquence, tout en favorisant l'inclusion sociale. À Toulouse, une réduction moyenne de 185 jours d'hospitalisation par patient a été observée après un an de suivi intensif pour un échantillon de 20 usagers. Cette réduction, cumulée sur l'échantillon, atteint 3 692 jours, confirmant l'efficacité du dispositif pour diminuer les hospitalisations prolongées.

En revanche, à Marseille (SIIS), les données consolidées manquent, bien que des retours qualitatifs indiquent une réduction des hospitalisations.

Les dispositifs ont également permis des progrès notables en matière de logement et d'autonomie. À Marseille, les habitats stables ont augmenté de 22 % pour SIDIIS et de 30 % pour EMI, tandis que les situations de sans-abrisme ont diminué de 50 % pour SIDIIS et de 26 % pour EMI. L'accès à l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH) a augmenté de 13 % pour EMI et de 17 % pour SIDIIS. De plus, le nombre de patients en emploi en milieu ordinaire a doublé chez EMI.

Les crises sont principalement gérées à domicile, grâce à des passages réguliers et un soutien personnalisé.

Les outils tels que les directives anticipées et les suivis rapprochés ont aidé les usagers et les professionnels à traverser ces périodes difficiles. La continuité des soins est assurée 7j/7 et 24h/24 via des permanences téléphoniques.

Les partenariats avec les professionnels libéraux, les associations et les hôpitaux ont renforcé l'accès aux soins somatiques et administratifs.

Les professionnels des équipes expriment leur satisfaction quant au sens donné à leur travail et à l'autonomie qu'ils peuvent exercer. Cependant, des défis tels que le turnover et la charge mentale subsistent.

Les usagers, quant à eux, rapportent une amélioration de leur qualité de vie, un meilleur accès aux soins et un soutien accru dans leurs démarches administratives.

C. Efficience

L'évaluation de l'efficience vise à analyser les coûts et les résultats des suivis intensifs. À Marseille, SIDIIS a réalisé 8 269 actes pour 75 usagers (soit 5,2 actes par mois par usager) et EMI 10 650 actes pour 60 usagers (8,5 actes par mois par usager). À Toulouse, HOME a réalisé 5 685 actes pour 75 usagers, soit 4,5 actes par mois par usager. Les coûts par usager varient significativement. L'équipe EMI mobilise 6 415 € par an et par usager en incluant les frais de structure, tandis que SIDIIS mobilise 3 269 €. L'équipe HOME, de son côté, consacre environ 900 € par an et par usager uniquement pour les déplacements.

À Toulouse, une réduction de 3 692 journées d'hospitalisation a permis d'économiser 1 443 572 € au total, soit 72 179 € par usager.

Ces résultats soulignent l'efficacité économique du dispositif.

Cependant, des dépassements budgétaires ont été observés, notamment pour les astreintes (+10 000 €) et le parc automobile (+27 500 €). Les professionnels, ont des dépenses à soins médiations et avancent souvent les frais pour ces accompagnements extérieurs (boissons, snack ou repas) qui facilitent la relation avec l'utilisateur. Ils rencontrent des difficultés pour obtenir des justificatifs de dépenses conformément au cadre réglementaire de la dépense publique et donc rencontrent des difficultés à être remboursés.

D. Reproductibilité

L'évaluation examine également le potentiel de transfert des dispositifs à d'autres territoires français. Les équipes ont inclus la majorité des patients ciblés, mais à un rythme plus lent que prévu. À Marseille, 45 personnes étaient en liste d'attente pour SIDIIS et 20 pour EMI. À Toulouse, HOME a étudié 160 candidatures pour 100 patients inclus, mais a choisi de ne pas constituer de liste d'attente formelle.

Les interventions des équipes sont organisées en trois phases : inclusion, accompagnement et préparation à la sortie. Bien que ce découpage soit jugé pertinent, la phase de sortie posera des défis, notamment pour les cas complexes. Les équipes privilégient une approche globale centrée sur le projet de vie des usagers. Les familles sont parfois intégrées dans le suivi, mais leur implication reste limitée. Les professionnels souhaitent renforcer ces collaborations.

Le modèle ACT canadien a été adapté aux réalités françaises, mais son application stricte n'est pas toujours réaliste en raison des différences entre les systèmes de soins. Les professionnels estiment qu'une formation sur mesure, adaptée au contexte local, est essentielle pour réussir un transfert efficace. Enfin, le logement reste un enjeu clé pour la pérennisation des dispositifs, notamment dans les zones où le marché immobilier est tendu.

Pour garantir un passage à l'échelle réussi, il est préconisé de calculer des ratios réalistes entre les effectifs professionnels et les usagers, de renforcer les formations sur site et de maintenir un accompagnement de proximité par les ARS. Ces ajustements permettront d'assurer la résilience et l'efficacité des dispositifs dans de nouveaux territoires.

Propositions d'évolution Phase 2

Dans le cadre de la phase 2, le protocole évaluatif sera modifié par les évaluateurs afin d'intégrer les enseignements de la phase 1 ainsi que les évolutions apportées au modèle (dont le modèle économique) qui prennent en compte les points d'attention demandées par les différentes directions métiers du Ministère et de la Cnam.

Pour rappel, l'évaluation étant conjointe aux deux projets (SIIS Santé Mentale et HOME), le calendrier de l'évaluation ainsi que le protocole revu seront calés sur les dates de l'expérimentation SIIS qui se terminera 6 mois avant celle de HOME.

XII. Informations recueillies sur les patients inclus dans l'expérimentation

Les équipes SIIS – Santé Mentale bénéficieront de la mise en place d'un logiciel métier spécialement paramétré pour leurs activités : le logiciel TAGALIS. La CMSMH utilise déjà ce logiciel pour le suivi de l'activité de ses autres dispositifs. Il présente de nombreux avantages :

- Flexibilité : là où la plupart des logiciels sont figés, le modèle de développement de TAGALIS permettait de créer un logiciel spécialement adapté à nos activités,
- Réactivité : il sera possible de lui apporter des modifications et des compléments tout au long de son utilisation et dans des délais très courts,
- Simplicité d'utilisation : l'interface est très ergonomique et intuitive ce qui en fait un outil très simple d'utilisation qui ne nécessite qu'une simple formation d'une journée pour sa prise en main,
- Coût : comparativement à d'autres logiciels, TAGALIS est particulièrement abordable.

Comme tous les logiciels médico-sociaux, TAGALIS permet le suivi de l'activité (suivi des actes par bénéficiaire) et son monitoring grâce à des tableaux de bord en temps réel.

Ce logiciel sera commun aux deux équipes et il permettra une traçabilité optimale de tous les documents écrits, renforçant et améliorant ainsi le cadre et la cohérence de l'accompagnement. Les membres de l'équipe auront ainsi accès à tout moment et de manière centralisée aux données concernant les personnes accompagnées, selon les droits d'accès accordés en fonction de leur mission. Ils bénéficieront d'une visibilité et d'une veille permanente sur le suivi de la prise en charge. Enfin, le dossier informatisé permettra de mettre en œuvre une gestion dématérialisée et informatisée des supports de l'accompagnement.

L'inclusion des personnes accompagnées dans le dispositif sera validée par la signature du règlement de fonctionnement. Cela permettra d'attester que la personne a bien eu connaissance des règles de fonctionnement et qu'elle donne son consentement pour la collecte, le stockage, le partage et l'utilisation de ses données personnelles qui seront recueillies tout au long de son accompagnement.

L'application TAGALIS ainsi que les données collectées seront hébergées par Exodata, entreprise certifiée Hébergeur Infrastructures et Infogéreur HDS. Exodata a été certifié¹¹ pour l'ensemble des activités 1, 2, 3, 4, 5 et 6 :

1. la mise à disposition et le maintien en condition opérationnelle des sites physiques permettant d'héberger l'infrastructure matérielle du système d'information utilisé pour le traitement des données de santé ;
2. la mise à disposition et le maintien en condition opérationnelle de l'infrastructure matérielle du système d'information utilisé pour le traitement de données de santé ;
3. la mise à disposition et le maintien en condition opérationnelle de la plateforme d'hébergement d'applications du système d'information ;
4. la mise à disposition et le maintien en condition opérationnelle de l'infrastructure virtuelle du système d'information utilisé pour le traitement des données de santé ;
5. l'administration et l'exploitation du système d'information contenant les données de santé;
6. la sauvegarde de données de santé.

¹¹ Lien vers la liste des hébergeurs certifiés sur le site esante.gouv.fr : <https://esante.gouv.fr/labels-certifications/hds/liste-des-herbergeurs-certifies>

XIII. Obligations réglementaires et recommandations de bonnes pratiques en matière de système d'information et de traitement de données de santé à caractère personnel

Au regard du RGPD, le responsable de traitement est dans l'obligation de mettre en place toutes les mesures organisationnelles et techniques nécessaires pour protéger les données personnelles notamment de santé.

On entend par mesures organisationnelles : la nomination du DPO, la tenue à jour du registre de traitements de données, la réalisation d'analyses d'impact, la déclinaison du RGPD dans les processus via des procédures : information des personnes, recueil du consentement, gestion des droits, Alerte de violation des données, privacy by design, la gestion de la sous-traitance.

Les mesures techniques consistent en la mise en place d'une façon systématique des précautions élémentaires (14 mesures) objet du [guide de la sécurité des données personnelles](#) à savoir :

- Sécurisation des accès logiques et physiques
- Mise en œuvre d'une Politique de mots de passe conformément aux recommandations de la CNIL
- Réalisation d'une revue annuelle des droits et des habilitations en supprimant les autorisations d'accès obsolètes
- Mise en place d'un système de journalisation permettant de tracer les accès et gérer les incidents
- Mise en place d'une politique de purge technique et physique des données
- Réalisation d'audits périodiques des SI
- Sécurisation des postes de travail (verrouillage automatique des sessions, pare-feu, antivirus à jour).
- Sécurisation des équipements nomades
- Sécurisation des serveurs (mises à jour critiques, sauvegardes régulières)
- Sécurisation des échanges sur internet en adoptant un protocole de chiffrement et d'authentification

XIV. Liens d'intérêts

Les porteurs, représentés par Emilie Coutret (Cheffe de service faisant fonction de direction) et Pascal Fraichard (Directeur), n'ont aucun lien d'intérêt avec des établissements pharmaceutiques ou des entreprises fabriquant des matériels ou des dispositifs médicaux.

XV. Éléments bibliographiques / expériences étrangères

- [1] Maeva Jegou, Emilia Debaty, Leila Ouirini, Hélène Carrier, Emma Beetlestone. *Caring for patients with mental disorders in primary care: a qualitative study on French GPs' views, attitudes and needs*. Family Practice, Oxford University Press (OUP): Policy B - Oxford Open Option D, 2019, 36 (1), pp.72-76.
- [2] Fiat, C., Hammouche, B., et Wonner, M. *Rapport d'information déposé en application de l'article 145 du Règlement par la Commission des Affaires Sociales en conclusion des travaux de la mission relative à l'organisation de la santé mentale*, 2018.
- [3] Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation, *Rapport d'activité 2019*, Mars 2019.
- [4] Saravane, D., et al. *Élaboration de recommandations pour le suivi somatique des patients atteints de pathologiquement sévère*. L'Encéphale (2009)35, 330—339.
- [5] Bungener, M. *Trajectoires brisées, familles captives*, Inserm Ed., 1995.
- [6] Bungener M. *Vivre hors les murs de l'hôpital psychiatrique : le rôle incontournable de la famille en ce début de siècle*. Sciences Sociales et Santé, Vol.19, n°1, mars 2001.
- [7] Laporte, A., Chauvin, P. *Samenta : Rapport sur la santé mentale et les addictions chez les personnes sans logement personnel d'Ile-de-France*, Observatoire du Samu social, pp.227, 2004. (Inserm-00471925)
- [8] ANAP, *Les parcours des personnes en psychiatrie et santé mentale - Anticiper et comprendre*, p. 8, Août 2015
- [9] LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé
- [10] Feuille de route Santé mentale et psychiatrie – Comité stratégique de la Santé Mentale et Psychiatrie, Juin 2018. URL : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/180628_-_dossier_de_presse_-_comite_strategie_sante_mentale.pdf
- [11] Chow WS, Priebe S. *Understanding psychiatric institutionalization: a conceptual review*. BMC Psychiatry. 2013 Jun 18;13:169. doi: 10.1186/1471-244X-13-169. PMID: 23773398; PMCID: PMC3702490.
- [12] Cour des comptes, *L'organisation des soins psychiatriques : les effets du plan "psychiatrie et santé mentale"*, décembre 2011

[13] Taylor Salisbury, T., Killaspy, H., & King, M. (2016). *An international comparison of the deinstitutionalisation of mental health care: Development and findings of the Mental Health Services Deinstitutionalisation Measure (MENDit)*. BMC Psychiatry, 16(1), 54. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0762-4>

[14] Statistique annuelle des établissements de santé, Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees)

[15] Base de données de l'OCDE sur la santé 2011. URL : <https://data.oecd.org/fr/healthqt/lits-d-hopitaux.htm>

[16] Coldefy, M., Le Neindre, C., & Institut de recherche et documentation en économie de la santé (France). (2014). *Les disparités territoriales d'offre et d'organisation des soins en psychiatrie en France: d'une vision segmentée à une approche systémique*. Paris: IRDES.

[17] Gold P, Meisler N, Santos A, et al. The programme of assertive community treatment : implementation and dissemination of an evidence-based model of community based care for persons with severe and persistent mental illness, Cognitive and Behavioural practice, 2003, vol 10 (4), p290-303 28

[18] Hardy-Bayle MC, Données de preuves en vue d'améliorer le parcours de soins et de vie des personnes présentant un handicap psychique sous tendu par un trouble schizophrénique, Centre de preuves en psychiatrie et en santé mentale (2015)

[19] Ramonet M, Roelandt JL, Soins intensifs à domicile : modèles internationaux et niveau de preuve, ann med-psychol 2013, 171(8) : 524-530

[20] Latimer, E., Economic Impacts of Assertive Community Treatment: A Review of The Literature. Canadian Journal of Psychiatry, 1999. 44(5): p. 443-454.

[21] Dieterich M, Irving CB, Park B, et al. Intensive case management for people with severe mental illness. Cochrane Database Syst Rev. 2010;10:CD007906.

[22] Ziguras SJ, Stuart GW, A meta-analysis of the effectiveness of mental health case management over 20 years, Psychiatr Serv. 2000 Nov;51(11):1410-21.

[23] Paul B Gold, Neil Meisler, Alberto B Santos, Mark A Carnemolla, Olivia H Williams, Jennie Keleher, Randomized Trial of Supported Employment Integrated With Assertive Community Treatment for Rural Adults With Severe Mental Illness. Schizophr Bull. 2006 Apr; 32(2): 378–395.

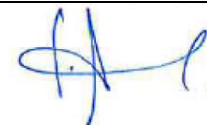
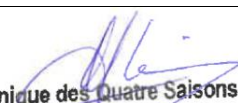
[24] ANAP, *Organisation territoriale au service de la coordination*, p.8, Septembre 2017

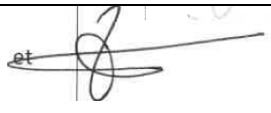
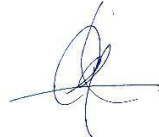
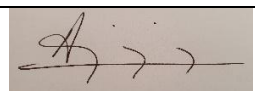
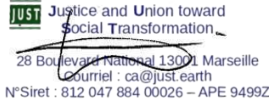
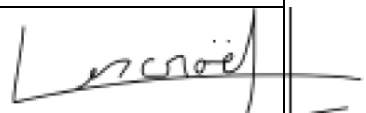
[25] Gélinas Daniel, « Suivi intensif en équipe et soutien d'intensité variable au Québec », Vie sociale, 2010/1 (N° 1), p. 129-150. DOI : 10.3917/vsoc.101.0129. URL : <https://www.cairn-int.info/revue-vie-sociale-2010-1-page-129.htm>

[26] Association des hôpitaux du Québec Guide de pratique pour les équipes de suivi intensif dans la communauté, Nov 2004. URL : <https://www.cnesm.org/wp-content/uploads/AssociationdeshopitauxduQuebec.pdf>

XVI. ANNEXES

Annexe 1. Coordonnées du porteur et des partenaires

	Entité juridique et/ou statut ; Adresse	Coordonnées des contacts : nom et prénom, mail, téléphone	Signatures numérisées
Porteur	GCSMS - Coordination Marseillaise en Santé Mentale et Habitat	Mr Dominique TESTART Administrateur de la CMSMH et directeur financier du CHET dominique.testart@ch-edouard-toulouse.fr - 06 82 38 03 75 Mme Emilie COUTRET Cheffe de service faisant fonction de direction e.coutret@cmsmh.fr 07 64 43 44 37	 CMSMH SIREN : 827872763 19 traverse de la Trevaresse 13012 Marseille  CMSMH SIREN : 827872763 19 traverse de la Trevaresse 13012 Marseille
Porteur	GROUPE SOS Solidarités	Mr Pascal FRAICHARD Directeur Régional pascal.fraichard@groupe-sos.org 06 86 30 59 46	
Partenaire associé	CH Valvert	Mme Laurence MILLIAT Directrice laurence.milliat@ch-valvert.fr Dr Christian VEDIE Président de CME Christian.vedie@ch-valvert.fr	 CENTRE HOSPITALIER VALVERT La Directrice Laurence MILLIAT 
Partenaire associé	Clinique des Quatre Saisons – Ramsay Santé	Mme Nolwenn PHILIPPE Directrice n.philippe@ramsaygds.fr Dr Alexandre EL OMEIRI Psychiatre coordinateur, président de CME a.elomeiri@ramsaygds.fr	 Clinique des Quatre Saisons 165 Route des Camoins 13396 MARSEILLE CEDEX 11 Tél. : 04 91 43 00 94 Fax : 04 91 27 20 13 N° Siret : 635 520 646 00020 N° Finess : 130784697 
Partenaire associé	AP-HM	Mme Sylvia BRETON Directrice générale adjointe APHM sylvia.breton@ap-hm.fr	 Le Directeur Général Adjointe de l'Assistance Publique H. Citaux de Marseille Sylvia BRETON

		Dr Xavier ZENDJIDJIAN et Dr Michel CERMOLACCE pour Le Bureau de Pôle Pôle de psychiatrie, addictologie, pedopsychiatrie michel.cermolacce@ap-hm.fr	 
Partenaire connexe	CPTS VITALE SANTE 10 (Marseille 10 ^{ème})	M. Sylvain AZILAZIAN Infirmier coordonnateur	
Partenaire connexe	CPTS Littoral Sud (Marseille 8 et 9 ^{ème})	Mme Alexandra DEGLIN Présidente Perless13@gmail.com	
Partenaire connexe	Esper Pro	M. Yves BANCELIN Coordinateur yvesbancelin@gmail.com	
Partenaire connexe	Association Solidarité Réhabilitation / COFOR	Mme Geneviève AUBOIROUX Présidente	
Partenaire connexe	Association Just / Lieu de répit	Dr Thomas BOSETTI Psychiatre - Président	
Partenaire connexe	Laboratoire de santé publique - Aix Marseille Université	Dr Aurélie TINLAND Psychiatre Aurelie.tinland@ap-hm.fr	
Partenaire connexe	Atelier Santé Ville Santé Mentale Métropole Aix- Marseille-Provence	Franck LECSROEL Coordinateur franck.lescroel@ampmetropole.fr	
Partenaire connexe	GCS GALILE	Mme Virginie LEBAILLY Directrice v.lebailly@gcsgalile.fr	
Partenaire connexe	SOLIHA PROVENCE	Christine Charnay Heitzler Directrice pôle développement et Innovation Sociale c.charnay@solihha.fr	

Annexe 2 - Description des porteurs

❖ Le GCSMS- Coordination Marseillaise en Santé Mentale et Habitat

La Coordination Marseillaise Santé Mentale et Habitat – CMSMH a été créée en juillet 2016 sous la forme juridique d'un groupement de coopération sociale et médico-sociale. Elle réunit les centres hospitaliers spécialisés, les acteurs du secteur médico-social, les représentants des bailleurs sociaux, des usagers et des familles d'usagers, la ville de Marseille ainsi que la Métropole Aix-Marseille.

Les partenaires membres sont : Association Appart 13, Association ISATIS, Centre Hospitalier Edouard Toulouse, Centre Hospitalier Valvert, la Ville de Marseille, SOLIHA Provence.

Les partenaires associés sont : ALOTRA, ARGOS 2001, Ar Hlm PACA & Corse, Assistance Publique Hôpitaux de Marseille, GCS GALILE, Habitat Alternatif Social, La Métropole Aix Marseille, La Sauvegarde 13, l'UDAF 13, l'UNAFAM.

a. Ses missions

La CMSMH s'applique avec ses membres à décroiser les pratiques de chaque secteur d'activité afin de construire des réponses concertées sur le développement de l'offre de dispositifs liés aux questions d'accès et de maintien dans des logements pour les personnes souffrant de troubles psychiques.

b. Ses objectifs

- Fluidifier les parcours des personnes concernées par une problématique de santé mentale et aller vers un accompagnement global en lien avec l'habitat ;
- Reconnaître l'intérêt et la plus-value de l'action des structures membres, en vue de proposer de nouveaux modèles de coopération ;
- Partager une culture commune concernant les modes d'intervention rattachés à la problématique santé mentale et habitat. En travaillant sur des groupes de réflexion afin de pérenniser des actions innovantes ;
- Articuler les politiques et développer les synergies entre les différents partenaires membre de la convention et consolider le partenariat autour de chaque structure, pour développer l'offre de logement, d'hébergement et d'accompagnements adaptés.

c. Son principe de coopération

La coopération issue de la CMSMH construit ses actions à partir de constats partagés. Elle s'organise autour d'approches qui conduisent à renforcer les activités de ses membres dans les domaines de l'action sociale, sanitaire et médico-sociale, de l'habitat en associant les représentants d'usagers et leur famille. Elle a vocation à créer, mutualiser ou gérer des services d'intérêts communs et à encourager des actions améliorant le déploiement d'activités en lien avec son objet, via une gestion moderne.

Ces actions reposent sur le dynamisme et l'initiative de ces promoteurs, notamment en matière de recomposition de l'offre, en prenant en compte, les publics concernés, les professionnels, ainsi que les spécificités territoriales et partenariales de la ville de Marseille.

La coopération, implique un engagement volontaire et réciproque entre les parties prenantes qui, au-delà d'un simple lien contractuel et d'une convergence d'intérêts, favorisera des approches de coopération, de mutualisation et d'entraide.

Le GCSMS permet des échanges et une synergie de compétences pour structurer des filières rattachées à différents secteurs d'activités et/ou des innovations socio-économiques.

L'expertise des membres de la CMSMH est reconnue et s'illustre notamment à travers les services et établissements portés par chacun d'entre eux : SAMSAH, SAVS, dispositifs d'hébergement (résidences sociales, famille gouvernante, IML, Un chez Soi d'Abord, etc.), dispositifs d'accompagnement à domicile, etc. Une collaboration spécifique pour la population cible du projet SIIS sera développée au cas par cas avec ces différents dispositifs.

d. Ses actions

Projet RSML : les Réseaux Santé Mentale et Logement, initiés en 2008 à l'initiative de la ville de Marseille et de l'ARS PACA, sont des espaces de travail plurisectoriels et pluridisciplinaires unissant les professionnels du sanitaire, du social, du médico-social, de la justice, et de l'habitat. Ce réseau permet d'assurer le suivi de personnes relevant de situations complexes afin de favoriser leur maintien dans le logement, la continuité ou la reprise de soins grâce aux ressources déjà existantes sur le territoire et la mobilisation des acteurs impliqués dans cette logique de résolution. Les réseaux fonctionnent à l'échelle des territoires du CH Edouard Toulouse (quartier Nord et Centre-ville de Marseille et du CH Valvert (quartier Est de la ville).

Projet EDI : Expérimentation d'une équipe destinée aux problématiques Diogène et Incurie, ce dispositif initié en 2019 a pour objectif d'accompagner les personnes concernées par des problématiques Diogène et incurie. Initié par les membres de la CMSMH, l'équipe d'intervention constituée sur le principe de coopération, via des mises à disposition de personnels des centres hospitaliers et de la ville de Marseille, a pour mission d'intervenir au domicile des personnes faisant l'objet d'un signalement auprès du service d'hygiène de la ville de Marseille, tout en assurant un relai avec les partenaires nécessaires à ce type de prise en charge complexe. L'équipe dédiée se déploie à l'échelle du territoire de la ville de Marseille.

Projet IRS : Renforcement des CMP et Intervention en Résidence Sociale, ce dispositif initié en 2019 a pour finalité de renforcer les CMP afin d'améliorer la prise en charge et l'organisation de l'offre de soin. Des interventions à domicile, d'évaluation, d'orientation et d'accompagnement sont mises en place auprès des résidents issus des bailleurs Alotra et Adoma qui de leur côté ouvrent des accès à des logements au sein de leurs résidences. Ce dispositif s'opère sur les 1^{er}, 2^{ème}, 3^{ème}, 15^{ème} et 16^{ème} arrondissements de Marseille.

Projet PSSM : Premiers Secours en Santé Mentale, ce dispositif de formation à destination du grand public ainsi qu'aux acteurs de premières lignes permet d'apporter les premières réponses face à des personnes souffrant d'un trouble psychique. La formation permet de repérer et d'appréhender ces situations jusqu'à ce qu'une aide professionnelle puisse être apportée, ou jusqu'à ce que la crise soit résolue. Ils sont l'équivalent en santé mentale, des gestes de premier secours qui eux, apportent une aide physique à la personne en difficulté. Ce dispositif de formation s'inscrit dans la feuille de route stratégique nationale du plan en santé mentale et psychiatrie communiqué en 2018.

Inscription de la CMSMH dans la démarche de projet d'élaboration du PTSM Bouches-du-Rhône : les membres de la coordination marseillaise se sont engagés dans la démarche d'élaboration du projet territorial de santé mentale opérationnel début d'année 2021. Le CMSMH est membre du comité de pilotage et travaille plus particulièrement sur la question des parcours de santé et de vie de qualité sans rupture.

❖ Le GROUPE SOS Solidarités

L'Association GROUPE SOS Solidarités regroupe les métiers historiques du GROUPE SOS. Depuis 35 ans, elle s'est construite par la recherche constante de solutions innovantes, pour répondre aux difficultés des personnes en situation de vulnérabilité. Elle porte l'ambition de faire reculer la précarité et de favoriser l'inclusion sociale. A cette fin, GROUPE SOS Solidarités s'est appuyé en 2018 sur 176 établissements et services et a accueilli et accompagné plus de 46.000 bénéficiaires.

Elle se mobilise pour créer de nouveaux dispositifs (voir plus bas) et dispose pour cela d'une organisation régionale et de fonctions supports mobilisables.

Issue de la fusion de deux associations historiques membres du GROUPE SOS, Ex-Habitat et Soins et ex-Prévention et Soins des addictions (PSA), GROUPE SOS Solidarités embrasse une grande diversité de champs d'intervention.



Depuis 35 ans, GROUPE SOS Solidarités se construit par la recherche constate de solutions innovantes, pour répondre aux difficultés des personnes en situation de vulnérabilité, avec l'ambition de faire reculer la précarité, lutter contre les discriminations et favoriser l'inclusion sociale.

GROUPE SOS Solidarités regroupe également en son sein des associations filiales ayant rejoint GROUPE SOS. Elles sont aujourd'hui au nombre de 9 et viennent compléter et enrichir l'offre. GROUPE SOS Solidarités est également un secteur du GROUPE SOS.

Forte de l'expérience de ses équipes, l'association propose, initie et expérimente des formes renouvelées d'accompagnement des personnes. Dans l'ensemble de ses activités, GROUPE SOS Solidarités cherche à favoriser l'autonomie et l'implication des personnes accompagnées.

Les établissements de GROUPE SOS Solidarités travaillent en partenariat avec les associations, les fédérations et les pouvoirs publics, en cohérence avec les besoins identifiés.

a. Une organisation par grands pôles d'activités

b. Les chiffres-clefs 2019 du secteur GROUPE SOS Solidarités



c. GROUPE SOS Solidarités, une expertise reconnue dans la gestion d'établissements médico-sociaux pour adultes en situation de handicap psychique

Concernant l'accompagnement de personnes en situation de handicap psychique, l'expertise de l'association est reconnue et s'illustre notamment à travers les services et établissements suivants :

- Le SAMSAH de Bordeaux (33) de 30 places accompagne pour plus de la moitié de sa file active des personnes en situation de handicap psychique ;
- Création en cours plateforme Santé mentale de l'Est parisien incluant :
 - o Le Foyer d'Accueil Médicalisé Maraîchers à Paris, accueille des personnes en situation de handicap psychique, à partir de 45 ans (56 places en internat et 5 places en appartements diffus)
 - o SAMSAH Maraîchers 30 places Handicap psychique dont places en évaluation accompagnement précoce (en cours d'ouverture)
 - o Le Foyer de vie Camille Claudel reçoit 29 adultes souffrant de maladies psychiatriques (24 chambres et 5 appartements) et crée actuellement 8 places en diffus)
- Le Foyer de vie (40 places) et le FAM (4 places) des Guérins (05) accueillent des adultes présentant un handicap psychique, avec ou sans troubles associés ;
- Le FAM Le Haut d'Antibes (06) avec 40 places d'accueil permanent et 4 places d'accueil temporaire accompagne des personnes vieillissantes en situation de handicap psychique
- Enfin le FAS de Marly (59) accompagne 20 résidents en situation de handicap psychique.
- MAS de Kourou de 63 places dont 3 en accueil de jour et 40 places domotisées et équipées de lits médicalisés : adultes en situation de handicap lourd dont troubles psy et en création un nouveau service d'habitat inclusif d'une capacité de 10 places
- Cayenne : en cours de création, une plateforme de services médico-sociaux expérimentale en faveur des personnes adultes handicapées psychiques

Par ailleurs, au sein du pôle handicap, de nombreux établissements accueillent des publics en situation de handicap psychique sans avoir d'agrément spécifique. C'est également le cas de multiples structures gérées par les autres pôles de GROUPE SOS Solidarités : Lits Halte Soins Santé, Lits d'Accueil Médicalisé, Appartement de Coordination Thérapeutique, Centre d'Hébergement d'Urgence, maisons relais, CSAPA, CAARUD, etc.

d. Le GROUPE SOS Solidarités sur Marseille

Implanté depuis plus de 25 ans sur le territoire Provence-Alpes-Côte d'Azur (PACA) Ouest, le GROUPE SOS Solidarités est gestionnaire d'établissements et de services qui ont accueilli sur ce territoire près de 13688 personnes en 2019 et mobilisé plus de 400 salariés (hébergement d'urgence et d'insertion, d'insertion, Addictologie, Soins avec Hébergement temporaire, prévention et insertion professionnelle).

A Marseille, le GROUPE SOS Solidarités dispose d'une implantation forte, il gère plusieurs équipes médico-psycho-sociales en Addictologie, avec 2 CSAPA ambulatoire (CSAPA Danielle CASANOVA), 1 CSAPA avec 36 places en Appartements Thérapeutique Relais, 1 CAARUD avec hébergement collectif (CAARUD Sleep'In). Dans le secteur de l'hébergement d'urgence, l'association gère 280 places d'hébergement d'urgence (UHU La Madrague) et porte un projet de déménagement de cet établissement avec une humanisation qui impactera la qualité de prise en charge. Elle gère aussi 50 places d'hébergement d'urgence pour femmes, ainsi que 40 places en appartement diffus.

Elle ouvre une Résidence Hôtelière à Vocation Sociale de 80 places au sein du projet expérimental d'occupation temporaire COCOVELTEN.

L'association s'est engagée dans un processus de formation à l'approche rétablissement (COFOR) de toutes ses équipes. Elle dispose :

- D'un agrément IML afin de déployer des projets d'accès au logement
- D'une capacité d'accompagnement social lié au logement. Un partenariat s'enrichit régulièrement avec des bailleurs sociaux, elle vient de signer une convention avec le bailleur 13 H, une convention est en cours de signature avec SOLIHA Provence (IML / gestion locative adaptée).

Sur le territoire marseillais, le GROUPE SOS Solidarités travaille en proximité avec une entreprise d'insertion ACTA VISTA, qui œuvre dans la valorisation du patrimoine par l'organisation de chantiers d'insertion. Les 2 entités ont mis en place des instances de coordination des parcours des personnes en emploi et accueillies dans les établissements déjà cités.

Pour les personnes qui ne sont pas encore « prêtes » à travailler en chantier d'insertion, un groupe de travail évalue la possibilité de créer des actions spécifiques de remobilisation et de valorisation des compétences. Le GROUPE SOS Solidarités déploie sur la région PACA le programme TAPAJ (Travail Alternatif Payé à la Journée) et de ce fait, est proche d'une association intermédiaire (ADAPEI avec laquelle des projets peuvent être pensés. Une collaboration spécifique pour la population cible du projet SIIS sera développée au cas par cas avec ces différents dispositifs.

Annexe 3. Catégories d'expérimentations

A quelle(s) catégorie(s) d'expérimentations répond le projet ? Il est possible de combiner les catégories.

Modalités de financement innovant (Art. R. 162-50-1 –I-1°)	Cocher	Si oui, préciser
a) Financement forfaitaire total ou partiel pour des activités financées à l'acte ou à l'activité	X	Pendant les 3 premières années de l'expérimentation, financement en DGF
b) Financement par épisodes, séquences ou parcours de soins	X	L'objectif est de définir pour les années 4 et 5 un financement par parcours de soins
c) Financement modulé par la qualité, la sécurité ou l'efficacité des soins, mesurées à l'échelle individuelle ou populationnelle par des indicateurs issus des bases de données médico-administratives, de données cliniques ou de données rapportées par les patients ou les participants aux projets d'expérimentation d'expérimentations		
d) Financement collectif et rémunération de l'exercice coordonné		

Modalités d'organisation innovante (Art. R. 162-50-1 – I-2°)	Cocher	Si oui, préciser
a) Structuration pluri professionnelle des soins ambulatoires ou à domicile et promotion des coopérations interprofessionnelles et de partages de compétences		
b) Organisation favorisant l'articulation ou l'intégration des soins ambulatoires, des soins hospitaliers et des prises en charge dans le secteur médico-social	X	Il s'agit de substituer autant que possible à des hospitalisations un suivi pluridisciplinaire dans le milieu de vie de l'utilisateur
c) Utilisation d'outils ou de services numériques favorisant ces organisations		

Modalités d'amélioration de l'efficacité ou de la qualité de la prise en charge des produits de santé (Art. R. 162-50-1 – II°) ¹² :	Cocher	Si oui, préciser
--	--------	------------------

¹² Ne concernent les projets d'expérimentation déposés auprès des ARS que dans le cas où ces modalités s'intègrent dans un projet ayant un périmètre plus large relatif aux organisations innovantes (définies au 1° du I de l'article L. 162-31-1)

1o Des prises en charge par l'assurance maladie des médicaments et des produits et prestations de services et d'adaptation associées au sein des établissements de santé, notamment par la mise en place de mesures incitatives et d'un recueil de données en vie réelle		
2o De la prescription des médicaments et des produits et prestations de services et d'adaptation associées, notamment par le développement de nouvelles modalités de rémunération et d'incitations financières		
3o Du recours au dispositif de l'article L. 165-1-1 pour les dispositifs médicaux innovants avec des conditions dérogatoires de financement de ces dispositifs médicaux.		

Annexe 4 Construction et synthèse du besoin de financement

➤ Les crédits d'amorçage et d'ingénierie

1) Les coûts d'investissement

Les coûts d'investissement s'élèvent à 20 000 euros par équipe et se décomposent comme suit :

	Nbre	Coût unitaire	€ par équipe	€ 2 équipes
Ordinateurs	13	1 000	13 000	26 000
Equipements bureaux	1	7 000	7 000	14 000
Total budget Investissement	14	8 000	20 000	40 000

Le coût total des investissements pour les 2 équipes s'élève donc à 40 000 euros et est demandé en financement FIR.

2) Les crédits d'amorçage

• Tableau - Détail des charges de personnel pendant la phase d'amorçage

	Coûts pour une équipe				Coûts € pour 2 équipes
	ETP	Coûts mensuel	Nbre de mois	Coûts €	
Coordonnateur d'équipe	1	5 255 €	4	21 020 €	42 040 €
Assistant administratif	0,6	2 103 €	3	6 310 €	12 620 €
Psychiatre	1	10 861 €	4	43 442 €	86 885 €
IDE	1	4 177 €	3	12 531 €	25 061 €
Travailleur social	1	3 978 €	3	11 934 €	23 869 €
Sous-total salaires & charges	4,6	26 374 €		95 237 €	190 474 €

➤ les charges annuelles de l'expérimentation

Tableau 5 - détails des salaires & charges

	Coûts pour une équipe				Coûts € pour 2 équipes
	ETP / équipe	Coût mensuel	Nbre de mois	Coûts €	
Coordonnateur d'équipe	1	5 722 €	12	68 660 €	137 320 €
Assistant administratif	0,6	2 077 €	12	24 925 €	50 349 €
Psychiatre	1	11 880 €	12	142 554 €	285 109 €
Assistant social	1	4 432 €	12	53 184 €	106 367 €
Educateur spécialisé	2	8 864 €	12	106 367 €	212 735 €
Conseiller Insertion Professionnelle	1	4 557 €	12	54 683 €	109 366 €
Psychologue	2	9 636 €	12	115 634 €	231 268 €
IDE	2	9 265 €	12	111 186 €	222 372 €
Travailleur Pair	2	7 182 €	12	86 179 €	172 358 €
Astreinte		2 568 €	12	30 821 €	62 258 €
Dimanches et jours fériés		893 €	12	10 711 €	21 636 €
Sous-total salaires & charges	12,6	67 075 €		804 904 €	1 611 137 €

La composition de l'équipe et les effectifs sont basés sur les hypothèses suivantes :

- Temps de travail par ETP :

Répartition des heures de travail / tâches pour 1 ETP			
<u>En année pleine</u>	Nb d'heures / an	Nb d'h / semaine	Ratio (% du temps de travail effectif)
Total temps de travail effectif (hors congés)	1582	33,66	
Tâches liées au fonctionnement du dispositif	176	3,74	11%
Réunions	94	2	6%
Coordination partenariale	47	1	3%
Formations	35	0,74	2%
Tâches liées au suivi des personnes accompagnées	1406	29,91	89%
Déplacements	235	5	15%
Débrief journalier en équipe	235	5	15%
Coordination des soins	94	2	6%
Tenue de dossier usager	141	3	9%
VAD et autres accompagnements	701	14,91	44%

Selon le tableau ci-dessus, le temps de travail disponible par ETP pour la prise en charge des personnes accompagnées (accompagnements et VAD) est de 701 heures par an, soit 13,5 heures par semaine en moyenne (sur la base de 52 semaines / an).

Le tableau ci-dessous présente le temps de travail annuel disponible pour la prise en charge (accompagnements et VAD) cumulé sur les 2 équipes :

	Par équipe		Pour les deux équipes
<u>En année pleine</u>	ETP	Nb d'heures hebdo	Nb d'heures annuel
Chef.fe de service	1	6,7	701
Psychiatre	1	13,5	1402
IDE	2	27,0	2804
Psychologue	2	27,0	2804
Travailleurs sociaux	3	40,4	4206
Pair aidant	2	27,0	2804
Conseiller Insertion Professionnelle	1	13,5	1402
Total	12	155,0	16 123

Les coûts de personnel sont calculés sur la base des obligations de la convention collective nationale des établissements privés d'hospitalisation, de soins, de cure et de garde à but non lucratif du 31 octobre 1951.

Les autres coûts de personnel pour chacune des deux équipes comprennent notamment :

- les coûts de l'accompagnement spécifique des travailleurs pairs par Esper Pro (2 040 euros) ;

- les coûts des séances d'analyse des pratiques professionnelles de l'équipe par un intervenant externe (4 800 euros) ;
- les coûts de fonctions support en conseil RH, juridique et finances (12 500 euros) ;
- les honoraires de commissariat aux comptes (1 200 euros) ;

Les autres services extérieurs comprennent notamment les coûts relatifs à la gestion externalisée de la paie et de la comptabilité de la structure. Les services extérieurs incluent la redevance annuelle (10 000 euros pour chacune des équipes) pour l'utilisation d'un logiciel usager.

Le financement de ces frais sera ré-analysé au regard des résultats de l'évaluation de la phase 1 de l'expérimentation (pertinence, calibrage et catégorisation en frais d'ingénierie, frais de structure et frais de prise en charge) et en vue le cas échéant de la phase 2.

Les coûts d'exploitation en année pleine s'élèvent à 960 867,50 euros pour chacune des deux équipes soit 1 921 735 euros au total pour 160 personnes accompagnées soit un coût unitaire annuel par personne de 12 010,84 euros.

➤ Comparaison des coûts moyens avec d'autres dispositifs

	Samsah 1	Samsah 2	SAVS 1	UCSA	SIIS (moyenne phase 1)
	Portage Associatif	Portage Hospitalier	Portage associatif		
Financier	ARS/CD	ARS/CD	CD	ARS/DREETS	ART51/ARS
Offre de soins	oui	oui	non	oui	oui
Niveau de besoins	Besoins modérés	Besoins modérés	Besoins légers à modérés	Besoins élevés	Besoins élevés
Nbres de places	28 places	40 places	60 places	200 places	160 places
ETP	10	13,1	10	25	22
Contact maxi	2 contacts/semaine	2 contacts/semaine	1 contact/semaine	5 contacts/semaine	7 contacts /semaine
Cout global	510 000 €	957 000 €	659 600 €	2 800 000 €	1 921 735 €
Cout /personne	18 214 €	18 057 €	10 993 €	14 000 €	12 010,84 €
Moyenne nationale Samsah	14 446, 00				

Annexe 5. Piste de réflexion pour le financement en phase 2

Le montant du budget cumulé de l'expérimentation ne peut être connu avec certitude puisque le mode de financement innovant sera défini à l'issue des trois premières années.

Les enseignements des trois premières années devront permettre de valider :

- l'existence éventuelle de différents profils de personnes accompagnées,
- les besoins en accompagnement pour chaque profil selon les différents stades de prise en charge (inclusion, accompagnement, crise, sortie),
- leur impact sur les temps d'accompagnement par catégorie de professionnel.

Il est cependant possible à ce stade d'envisager une hypothèse de financement innovant définie à partir d'un profil type et à tester au cours des années 4 et 5 de l'expérimentation. Cette hypothèse sera à confirmer au vu des résultats de l'évaluation de la 1ère phase et lors de la proposition du modèle de financement au parcours pour la 2ème phase de l'expérimentation. Ce financement pourrait être basé sur une facturation différenciée selon le stade de prise en charge de chaque personne accompagnée et se décomposerait de :

- une facturation annuelle des coûts de la structure indépendamment de la file active (estimation 227 806 euros par équipe soit 455 612 euros pour l'ensemble du dispositif),

+

- une facturation mensuelle des coûts de prise en charge (hors coûts de la structure) en fonction du stade de prise en charge de chaque personne accompagnée selon l'estimation de tarif ci-dessous :

	Inclusion	Acc	Crise	Sortie
Coûts mensuels par PEC hors coûts structure	774 €	518 €	3 003 €	208 €

Attention : au cas où le nombre de personnes prises en charge est inférieur aux hypothèses (8 sorties par an, 16 inclusions et 160 personnes accompagnées), cette facturation ne permettrait pas d'absorber les coûts du dispositif.

Cette hypothèse de mode de financement donnerait, pour un parcours constitué de 1 mois d'inclusion, 29 mois d'accompagnement (dont 3 mois de crise) et 6 mois de sortie du dispositif, le coût au parcours suivant :

	Inclusion	Acc	Crise	Sortie	Durée totale PEC
Parcours en mois	1	29	3	6	36
Coûts PEC mensuels	774 €	518 €	3 003 €	208 €	
Coût PEC Total	774 €	15 029 €	9 010 €	1 250 €	26 063 €
Coûts structures					8 543 €
			TOTAL COÛT PARCOURS		34 606 €

A ce financement au parcours, à définir pour la phase 2, pourrait s'ajouter un financement complémentaire au prorata des économies générées selon la formule de calcul explicitée dans le point 3 « L'impact financier ».

Il est envisagé que ce financement complémentaire permette de développer les activités suivantes :

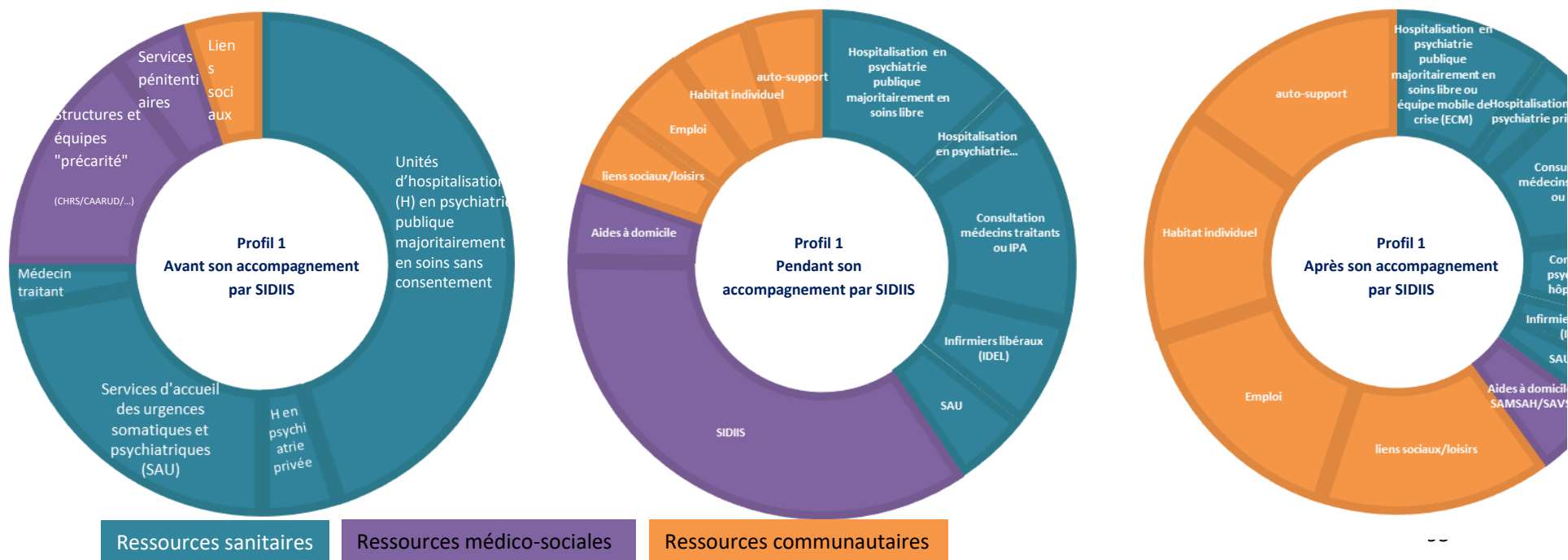
1. Agir sur les déterminants en santé des personnes accompagnées

- Logement / habitat (paiement de cautions, rénovations et amélioration des logements)
 - Emploi / ressources : lever les freins à l'emploi (mobilité, formations)
 - Estime de soi (activités socio-esthétiques, culturelles)
-
2. Séjours d'immersion des salariés au sein de dispositifs similaires en France et à l'étranger afin de s'enrichir de retours d'expériences.
 3. Participation des salariés à l'essaimage du dispositif.

Annexe 6. Hypothèse de parcours

Profil 1

- Homme
- 28 ans
- Diagnostic de Schizophrénie
- Consommateur de substance psychoactive
- Sans emploi, touche l'AAH
- A déjà été incarcéré
- Vit chez ses parents, a gardé quelques amis d'enfance
- Hospitalisé en moyenne 2 fois par an durant 2 mois, en soins sans consentement
- Arrête les soins psychiatriques en sortie d'hospitalisation
- N'a pas de médecin traitant
- Aimerais travailler et vivre seul mais est jugé trop instable par les professionnels et ses proches



Mohamed a 28 ans. Il vit chez ses parents dans le 10^{ème} arrondissement de Marseille. Il est très régulièrement hospitalisé en psychiatrie sans son consentement depuis l'âge de 22 ans pour des crises de « paranoïa » qui ont amenés le psychiatre référent de Mohamed à diagnostiquer une schizophrénie. Lors de ces crises, Mohamed devient souvent agressif avec son entourage, ce qui l'a amené à être incarcéré et à être hospitalisé en soins à la demande d'un représentant de l'état (SDRE) à 2 reprises. Pour lui, ce sont les fous, ou encore les faibles, qui ont recours à la psychiatrie, il ne voit donc pas pourquoi on lui demande de prendre un traitement et parfois d'être hospitalisé. Il ne supporte pas l'enfermement et l'isolement qu'il subit lors des hospitalisations d'autant plus qu'il n'a aucune idée de la durée de cette privation de liberté. Il a l'habitude de se « calmer » en consommant du cannabis associé à du tabac ce qui renforce sa colère et son agressivité lorsqu'il en est privé lors des hospitalisations. Malgré les tentatives de suivi en programme de soin ambulatoire (soins sans consentement après une hospitalisation) mis en œuvre par son psychiatre référent, Mohamed met systématiquement fin à la prise en charge et arrête le traitement qui lui a été prescrit. Il perçoit ce traitement injectable mensuel comme une punition et une humiliation, et a la sensation d'aller mieux après l'hospitalisation uniquement parce qu'il a pu être éloigné de sa famille avec qui il est en conflit. Son psychiatre référent lui a proposé des activités thérapeutiques et a fait une demande d'accompagnement par un SAMSAH mais il ne s'est jamais présenté aux rendez-vous fixés car il veut s'en sortir seul et ne veut rien avoir à faire ni avec la psychiatrie, ni avec les travailleurs sociaux qui lui demande toujours de se « soigner d'abord ». Il a un BEP vente et voudrait travailler pour pouvoir s'installer seul dans un appartement et fonder une famille « comme tout le monde ». En mai 2020, il est de nouveau hospitalisé à Sainte Marguerite en soins à la demande d'un tiers suite à l'intervention du SAMU que ses parents ont appelé car il les menaçait de mort. Aux urgences, il est hospitalisé pour « idées délirantes de persécution » et est mis en chambre d'isolement car il profère des menaces au professionnels et aux autres patients, et tente de partir de l'hôpital dès son arrivée. Une semaine après son admission, le Dr B., psychiatre travaillant pour l'Hôpital Sainte Marguerite ainsi qu'au SIDIIS, va le rencontrer après la réunion médicale hebdomadaire lors de laquelle les psychiatres de l'unité ont évoqué sa situation. D'abord très agressif envers le Dr B., lui disant qu'elle fait partie du complot monté par ses parents et ses voisins contre lui, il s'apaise lorsqu'elle lui propose de poursuivre les soins à l'extérieur de l'hôpital s'il accepte de voir l'équipe du SIDIIS et des infirmiers libéraux tous les jours le temps que son état se stabilise. La sortie est organisée pour le lendemain, en « programme de soin ambulatoire sans consentement » parce que Mohamed reste très délirant et donc incapable de consentir aux soins pour le moment. Pour les rassurer et leur expliquer le suivi proposé, une rencontre est organisée avant la sortie avec ses parents chez qui il vit. Lors de cette rencontre, Mohamed fait la connaissance de Greg, pair-aidant, qui discute informellement avec lui après la rencontre, et lui propose de l'accompagner, la semaine d'après, à une journée de recrutement organisée par des entrepreneurs.

Mohamed rentre donc chez ses parents après 8 jours d'hospitalisation, alors qu'il est habitué à y rester plus de 2 mois. Greg et Myriam, conseillère d'insertion professionnelle au SIDIIS, commencent à élaborer avec lui son projet de vie et lui propose d'inviter une personne de confiance de son choix lors d'une prochaine rencontre avec l'équipe, d'autant plus que Mohamed exprime le souhait de ne pas impliquer ses parents. L'équipe donne le contact d'une association de familles aux parents de Mohamed, pour qu'ils puissent être soutenus tout en respectant le choix de Mohamed. Mohamed est parfois absent lors des passages des infirmiers libéraux qui doivent surveiller la prise du traitement dans le cadre du programme de soin, et son discours reste centré sur le complot dont il est victime. Le Dr B., les infirmiers et les pair-aidants de l'équipe, habitués aux situations de crise comme celle que vit Mohamed, passent beaucoup de temps à soutenir le reste de l'équipe, à assurer des entretiens avec Mohamed et à coordonner les soins avec les infirmiers libéraux et le médecin traitant. Au fil des jours,

Mohamed devient cependant de moins en moins agressif avec son entourage et les professionnels du SIDIIS, et il parvient à mettre de côté ses idées délirantes lors des rendez-vous professionnels : il a repris espoir après la rencontre de recrutement où il a eu une proposition d'embauche.

Après 3 semaines de suivi quasi quotidien par l'équipe du SIDIIS et les infirmiers libéraux, le Dr B. décide, en collaboration avec Mohamed et sa personne de confiance, de lever la mesure de soins sans consentement car il est désormais suffisamment bien pour prendre des décisions concernant ses soins. Il dit vouloir continuer à fumer le cannabis pour dormir et demande à diminuer progressivement le traitement par comprimés parce qu'il ne pense pas en avoir besoin sur le long terme. Sur le trajet vers une agence immobilière (il a décidé de chercher un appartement même si son embauche ne s'est finalement pas concrétisée), Greg évoque son passé d'hospitalisations à répétition en psychiatrie et son parcours de rétablissement grâce à la rencontre avec le réseau des Entendeurs de voix. Mohamed admet alors entendre régulièrement des voix l'insulter, même lorsqu'il est seul. Il a longtemps cru que ces voix venaient des voisins et de ses parents et c'est ce qui le faisait réagir de manière aussi violente. Greg lui parle aussi de sa consommation de cannabis qu'il a choisi d'arrêter parce qu'elle le rendait « parano » mais en donnant aussi l'exemple d'amis entendeurs de voix qui sont parvenus à maintenir une consommation ponctuelle. Suite à cette conversation Mohamed se rend à un groupe des Entendeurs de voix à Marseille mais il n'apprécie pas le contexte de groupe. Thomas, psychologue au SIDIIS, lui propose alors des entretiens fondés sur des techniques de thérapie cognitive pour apprendre à gérer ses voix. Ne supportant toujours pas de se rendre dans les lieux de soin, Mohamed suit donc cette thérapie en alternance chez lui et dans un parc, lorsque le temps le permet. Il rédige aussi avec l'aide de l'équipe, et en particulier des pair-aidants ses « directives anticipées », pour limiter les risques d'une nouvelle hospitalisation sous contrainte.

Six mois après son inclusion au SIDIIS, Mohamed vit de nouveau une crise délirante très forte, malgré l'aide de l'équipe et l'avancée de ses projets de logement et emploi. Il a arrêté le traitement par comprimé plus rapidement que ce qu'il avait convenu avec le Dr B. qui le voit ponctuellement au domicile, en collaboration avec un médecin généraliste choisi par Mohamed parmi les médecins participant à la CPTS santé mentale Marseille Sud. Il vit désormais dans un petit studio dont il paye le loyer avec l'AAH et les heures de travail en intérim qu'il réalise régulièrement. De nouveau, il devient très agressif avec son entourage et a peu conscience que ce sont les voix qui l'envahissent. Après quelques jours de discussions, parfois tendues, avec les différents membres du SIDIIS qui lui rendent visite, il accepte de reprendre un traitement prescrit à domicile par le Dr S., le second psychiatre du SIDIIS, et cette fois par injection retard parce qu'il ne supporte plus d'être renvoyé à l'image de « malade » en prenant des comprimés tous les jours. Son état, comme lors de la précédente crise, met quelques semaines à se stabiliser, entraînant des difficultés avec le voisinage. Cathy, une pair-aidante de l'équipe, lui propose de participer à un groupe d'autogestion de la médication (GAM) qu'elle anime, pour qu'il puisse prendre une décision la plus éclairée possible sur son traitement. Après une première injection d'un traitement qu'il n'avait pas souhaité choisir, il demande deux mois après au Dr B. à changer de molécule après avoir suivi plusieurs séances d'un GAM. Son médecin traitant renouvelle ses ordonnances et les Dr B. et S. le revoient ponctuellement, lorsqu'il souhaite un avis spécialisé.

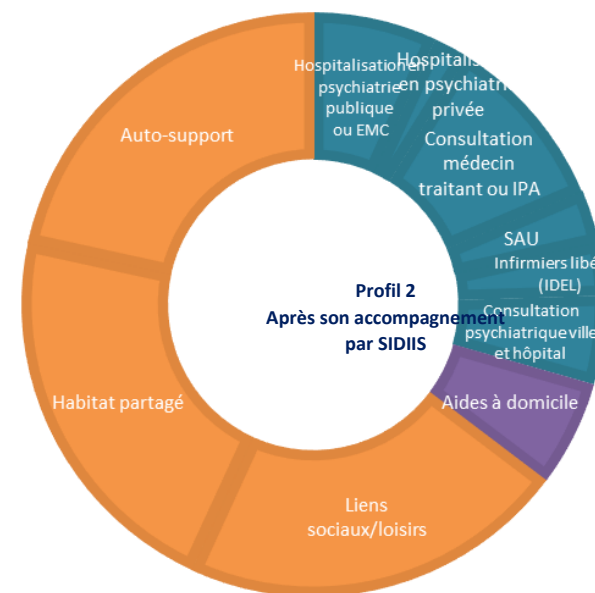
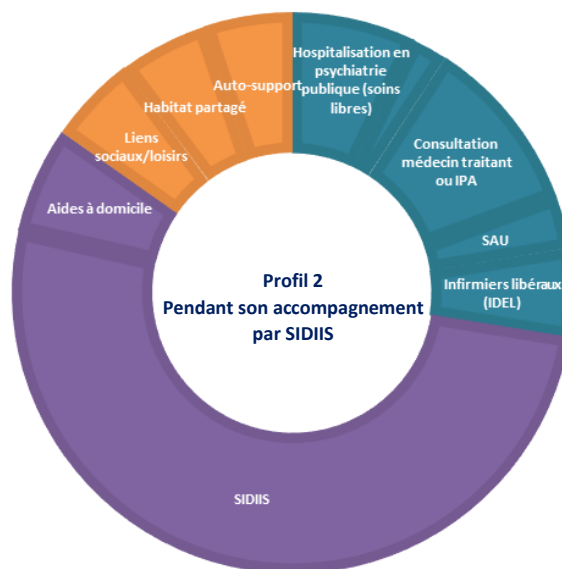
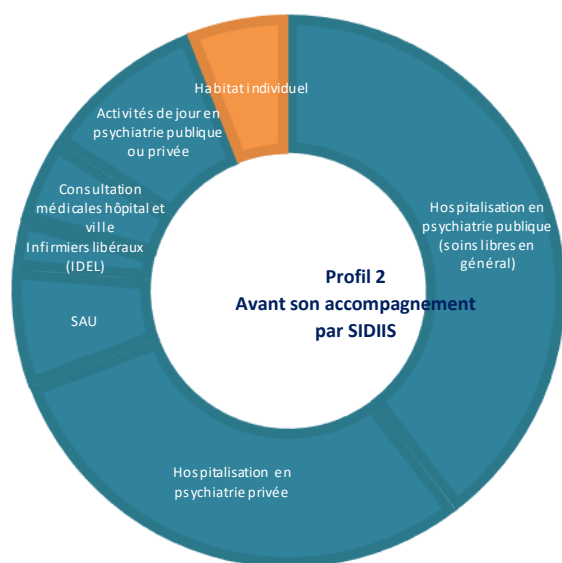
Se sentant stigmatisé par ses voisins, Mohamed entreprend des recherches pour changer de logement. Epuisé par la dernière crise et par la réaction de rejet de ses voisins, il demande à être hospitalisé quelques semaines en clinique psychiatrique pour se reposer et se mettre à distance de son appartement. Pour l'aider à trouver des solutions pour se ressourcer, tout en évitant une hospitalisation en psychiatrie qui ne semble pas justifiée, l'équipe du SIDIIS le met en lien avec une association culturelle et sportive qui a été repérée par l'équipe comme particulièrement accueillante et impliquée dans l'inclusion sociale des personnes en situation de handicap ou d'exclusion. Mohamed s'y rend d'abord passivement, « coaché » par Pierre, éducateur au SIDIIS, qui connaît bien les membres de l'association, puis avec une motivation de plus en plus grande. Il y rencontre le fils d'un gérant de magasin qui recherche des vendeurs. Mohamed débute alors

un emploi à temps plein et se rend régulièrement en salle de sport avec son nouvel ami. Il se sent finalement de mieux en mieux dans son studio. Les voix et la paranoïa prennent progressivement moins de place dans la vie de Mohamed. Ses voisins et ses parents ont aussi appris à se comporter avec lui comme avec n'importe qui, sans l'infantiliser ni craindre excessivement son tempérament « sanguin ». Après une altercation, plutôt que d'appeler le SAMU, un de ses voisins a déposé une plainte contre lui, ce qui lui a voulu un rappel à la loi. Mohamed a été beaucoup soutenu par l'équipe du SIDIIS et ses amis lors de cette épreuve, ce qui l'a aidé à ne pas apparaître comme « malade » lors de sa convocation au commissariat.

Mohamed a désormais une vie qui le satisfait, grâce à son travail de vendeur qui lui permet de se sentir utile et aux soirées qu'il passe avec ses amis rencontrés à l'association et à la salle de sport. Il hésite encore à prendre un traitement de fond au long cours ou à ne le reprendre qu'en cas de signes précurseurs d'une crise. Mohamed parvient désormais à ne plus suivre systématiquement les injonctions des voix qu'il entend. Il suit régulièrement l'actualité du Réseau des entendeurs de voix sur internet. Le SIDIIS l'ayant informé que le suivi intensif allait s'arrêter sous peu, il a choisi un nouveau psychiatre, sur les conseils du Dr S. et du Dr B., qui exerce dans la même maison de santé que son médecin traitant. Ce psychiatre a accepté de le voir très rapidement en cas de crise, et s'est engagé à tout faire pour respecter ses directives anticipées, ayant été formé aux pratiques orientées vers le rétablissement par le biais de la CPTS santé mentale dans laquelle est aussi impliqué le SIDIIS. L'équipe du SIDIIS a donné à Mohamed et à son psychiatre le contact d'une équipe mobile de crise qui pourrait le suivre quelques semaines en alternative à l'hospitalisation si nécessaire. Son médecin traitant assure toujours le renouvellement des prescriptions ainsi que la surveillance des éventuels effets indésirables des traitements. Conseillé par Thomas, Mohamed s'est rapproché de la psychologue exerçant dans la maison de santé pour pouvoir reprendre un suivi en psychothérapie s'il en ressent le besoin. Il sait aussi qu'il peut se rendre à la Maison de la Solidarité pour le suivi de sa demande de logement social qu'il a déposé durant l'accompagnement SIDIIS.

Profil 2

- Femme
- 52 ans
- Diagnostic de bipolarité et de trouble grave de la personnalité
- Sans emploi, touche une pension d'invalidité
- Vit seule
- Très isolée, n'a de contacts qu'avec les soignants et les patients des services de psychiatrie qu'elle fréquente
- Hospitalisée en soin libre en moyenne 3 fois par an durant 3 semaines en psychiatrie publique et 4 mois en psychiatrie privée
- Voit tous les mois son psychiatre (Sainte Marguerite) qui est aussi son médecin traitant, et se rend fréquemment dans un hôpital de jour



Ressources sanitaires

Ressources médico-sociales

Ressources communautaires

Sylvie a 52 ans, elle vit seule en location dans un appartement du 8^{ème} arrondissement de Marseille. Elle a suivi des études de droit et a exercé quelques années comme juriste dans une association mais a dû arrêter de travailler et demander une pension d'invalidité après avoir subi un harcèlement professionnel qui a aggravé ses troubles psychiques. Elle a une fille de 17 ans qui vit avec son père hors de Marseille et avec qui elle a très peu de contacts. Elle a déménagé à Marseille il y a 10 ans pour s'éloigner de son milieu familial. Elle est suivie en psychiatrie depuis son adolescence, et depuis 10 ans par le Dr P. qui exerce au Centre médico-psychologique (CMP) dépendant de l'Hôpital Sainte Marguerite. Elle se décrit comme « dépressive », et vit très fréquemment des moments de profond désespoir lors desquels elle ne perçoit pas d'autres solutions que de mettre fin à ses jours. Elle a ainsi déjà fait, depuis l'âge de quinze ans, douze tentatives de suicide par ingestion de médicaments ou en s'ouvrant les veines. Elle a mal vécu les premières hospitalisations en psychiatrie, lors desquelles elle a de nouveau tenté de se suicider, puis s'est habituée à faire appel à l'aide des soignants du centre médico-psychologique ou d'un service d'hospitalisation dès qu'elle sentait les premiers signes de son mal-être revenir. Les psychiatres l'ayant suivie ont posé des diagnostics différents (trouble bipolaire, trouble grave de la personnalité, état de stress post-traumatique...) mais lui ont toujours donné les mêmes traitements associant anti-dépresseurs, régulateurs de l'humeur, anxiolytiques et hypnotiques de type benzodiazépines, neuroleptiques sédatifs. Elle a six molécules psychotropes différentes sur son ordonnance auxquelles s'associent les traitements pour ses troubles digestifs, son diabète et son hypercholestérolémie apparus depuis quelques années. Elle augmente d'elle-même la prise d'anxiolytiques lorsqu'elle est angoissée, en dépassant les doses prescrites par son psychiatre, et ne peut se passer de son somnifère. Les psychologues qu'elle a rencontrés durant son parcours de soins en psychiatrie l'ont trouvée trop instable et ralentie par les médicaments pour lui proposer une psychothérapie structurée.

Elle a une confiance absolue en son psychiatre, le Dr P. qu'elle a choisi comme médecin traitant et qu'elle voit une à deux fois par mois. Avant de déménager à Marseille Sud, elle fréquentait régulièrement l'Hôpital de jour puis le Centre d'activités thérapeutiques à temps partiel du service de psychiatrie qui la suivait. Constatant son isolement et ses grandes difficultés à gérer ses changements d'humeur, le Dr P. l'a adressée il y a quelques années à l'hôpital de jour d'une clinique privée proche de chez elle. Elle s'y rend trois jours par semaine, en transport médicalisé car trop fatiguée et angoissée pour prendre les transports en commun, et demande aussi régulièrement des séjours dans les unités temps plein de cette clinique, lorsqu'elle se sent plus déprimée, en particulier pendant la période des fêtes. Environ deux fois par an, lorsque les idées de suicide ou la nervosité deviennent trop fortes, le Dr P. organise une hospitalisation en soins libres de quelques semaines à Sainte Marguerite qui permet en général à Sylvie de surmonter la crise grâce au soutien de l'équipe et à l'adaptation de son traitement. L'équipe du CMP lui a parlé de différentes structures qui pourraient l'aider à rompre la solitude et à mieux vivre (groupes d'entraide mutuelle, CoFor, centre de réhabilitation psychosociale...) mais elle a peur d'aller à la rencontre d'inconnus qui pourraient porter un jugement négatif sur elle. De plus, son psychiatre trouve qu'elle n'est pas prête à reprendre des activités sociales hors du milieu soignant, craignant une nouvelle rechute et donc le risque d'une énième tentative de suicide.

En juin 2020, Mme T. l'assistante sociale chargée de son suivi au CMP la revoit pour l'aider à renouveler sa mutuelle. Elle lui parle de l'équipe du SIDIIS, nouvellement créée, qui pourrait l'aider à sortir du cycle des hospitalisations à répétitions. Sylvie ressent cette proposition comme une attaque, et refuse donc de rencontrer l'équipe dans un premier temps. C'est le Dr P. qui finit par la convaincre car il la reçoit en présence de Malik, infirmier au SIDIIS, qui la rassure sur l'absence de condition préalable au suivi par l'équipe : Sylvie pourra prendre son temps avant de débiter un accompagnement sur un projet précis, l'équipe pouvant tout simplement aller la voir chez elle pour discuter si elle se sent seule.

Malik et Lucie, assistante sociale au SIDIIS, proposent à Sylvie une rencontre au café en bas de chez elle, dans lequel il y a une terrasse peu fréquentée. Sylvie accepte de se livrer un peu à l'équipe et fait quelques demandes à Lucie car elle a accumulé des dettes et dont elle n'a pas osé parler à l'assistante sociale du CMP. Malik et Lucie rédigent donc un premier volet du projet de vie à partir de ces éléments et le remettent à Sylvie. Des rencontres informelles sont réalisées avec Sylvie, environ 2 à 3 fois par semaine, lors desquelles elle rencontre tous les membres du SIDIIS, dont les deux psychiatres. Sylvie est de nouveau hospitalisée à Sainte Marguerite en septembre 2020 mais elle préfère retourner chez elle accompagnée par le SIDIIS plutôt que de poursuivre les soins en clinique après l'hospitalisation comme elle en a l'habitude. Le Dr P. lui annonce que pour favoriser la coordination de son suivi, il est préférable qu'elle choisisse un des psychiatres du SIDIIS comme psychiatre référent. Sylvie ayant apprécié le contact qu'elle a eu avec le Dr S. qui est venue la voir plusieurs fois chez elle, elle accepte de changer de psychiatre mais demande au Dr P. de continuer de s'occuper d'elle durant les hospitalisations à Sainte Marguerite dont elle ne peut se passer. Le Dr S. maintient dans un premier temps le rythme d'un entretien par mois, à son domicile.

Lors des 1ers mois du suivi l'équipe du SIDIIS voit Sylvie au moins trois fois par semaine (et une à deux fois par semaine durant les hospitalisations) afin de lui apporter un soutien équivalent à ce qu'elle demande habituellement aux équipes hospitalières. En mai 2021, elle rédige elle-même pour la première fois une réactualisation de son projet de vie et en donne une copie à l'équipe. Au fil des rencontres, chez elle et dans différents lieux de la ville, l'équipe parvient à lui faire découvrir des ressources pouvant lui permettre de s'épanouir et de se percevoir autrement que comme « malade » : elle va visiter le CoFor accompagnée d'Awa, pair-aidante, et suit la formation grâce à la rencontre avec un autre étudiant qui peut l'y accompagner en covoiturage ; elle participe à un projet créé sous l'impulsion de Pierre et Karim, visant à favoriser l'accès à l'habitat partagé en milieu ordinaire (colocation) pour des personnes accompagnées du SIDIIS et plus largement, les personnes en situation d'isolement social : elle trouve rapidement deux colocataires avec qui elle pense pouvoir vivre et recherche avec eux un appartement de type T4 ; après l'avoir fréquenté comme simple adhérente pendant quelques mois, elle devient animatrice bénévole d'un atelier musical dans un groupe d'entraide mutuelle (GEM)...

En octobre 2021, dans les suites d'une visite de sa fille qu'elle a mal vécue, Sylvie fait une tentative de suicide par ingestion de médicaments. Elle est hospitalisée en réanimation où elle voit un psychiatre de l'équipe de liaison. Celui-ci se met en lien avec les psychiatres du SIDIIS qui proposent qu'elle rentre chez elle (elle vit en colocation) avec des visites quotidiennes de l'équipe dont deux entretiens médicaux par semaine et la délivrance matin et soir du traitement par des infirmiers libéraux, avec par conséquent une surveillance rapprochée du risque suicidaire, une disponibilité pour du soutien 24h/24 grâce à l'astreinte

téléphonique, et la possibilité d'assurer l'adaptation du traitement. L'équipe soignante du SIDIIS (psychiatres, infirmiers, psychologues) s'investit de manière plus importante dans le suivi durant environ deux mois. Alors qu'elle avait toujours refusé de faire participer un ou des proches aux rencontres avec l'équipe, Sylvie invite régulièrement ses colocataires et ses infirmières libérales aux entretiens qui sont en général animés par Patricia, psychologue au SIDIIS, formée à l'approche systémique et à l'Open Dialogue. Ayant retrouvé des forces et se sentant soutenue, elle décide de proposer à sa fille de participer à des rencontres avec l'équipe. Cette crise suicidaire a été moins dévastatrice que précédemment, et Sylvie en sort avec un entourage sur lequel elle peut s'appuyer (ses colocataires dont l'une est devenue sa personne de confiance, sa fille, ses infirmières libérales), et de nouvelles stratégies pour « vivre avec » ses troubles : elle ne garde plus aucun médicament chez elle, elle pratique la marche nordique avec un groupe du centre social près de chez elle, elle appelle le SIDIIS ou des amis lorsqu'elle sent l'angoisse arriver plutôt que de prendre un anxiolytique, elle pratique des techniques d'auto-hypnose, apprise avec Patricia, pour l'endormissement... En janvier 2022, elle n'a plus que deux psychotropes sur son ordonnance et elle se rend régulièrement chez son médecin généraliste qu'elle ne voyait que ponctuellement avant le SIDIIS car les bilans somatiques étaient réalisés lors de ses hospitalisations et son psychiatre assurant le renouvellement de l'ensemble de son ordonnance. Le diabète et le cholestérol s'étant stabilisés, son médecin généraliste l'oriente vers un infirmier de pratique avancée (IPA) pour qu'il assure le suivi régulier. Dans un premier temps, le Dr S. continue à voir régulièrement Sylvie pour l'adaptation de son traitement psychotrope, puis il l'adresse aussi à l'IPA qui a une double compétence « maladies chroniques » et « santé mentale ». Sylvie accepte difficilement l'arrêt progressif du SIDIIS et refuse de rencontrer un autre psychiatre. Cependant, elle donne des nouvelles à l'équipes par courrier régulièrement durant les cinq années qui suivent l'arrêt du SIDIIS : elle anime toujours bénévolement des ateliers au GEM, elle est devenue représentante des usagers de la psychiatrie dans différentes instances institutionnelles et est très active sur les réseaux sociaux du champ de la santé mentale, les relations avec sa fille restent tumultueuses mais elle la voit régulièrement, elle a changé de colocation mais est toujours satisfaite du soutien que lui apporte ce mode de vie, elle a suivi une psychothérapie et des thérapies spécialisées dans le psycho trauma au centre hospitalier universitaire lui ayant permis d'arrêter progressivement tous les traitements psychotropes sans rechute.

Annexe 7. Descriptifs Métiers



LE CADRE SOCIO-EDUCATIF (1 ETP)

Le cadre socio-éducatif représente l'employeur sur site. Il est en lien direct avec la direction de la structure (Direction Régionale de Groupe SOS Solidarités ou Direction de la CMSMH). Il est l'interlocuteur des différentes fonctions support (RH – Finance – budget – Qualité) et assure une communication ascendante et descendante.

Il est garant de la réalisation de l'expérimentation et s'appuie sur les psychiatres sur le volet sanitaire. Il est garant des valeurs et positionnements (approche rétablissement / inclusion sociale etc..) et organise, anime les instances de coordination des suivis intensifs. Il participe activement au travail de réseau avec les partenaires



L'ASSISTANT ADMINISTRATIF (0,5 ETP)

Il assiste le coordonnateur dans les tâches administratives du service, en lien avec les fonctions supports : RDV médecine du travail, élaboration des contrats de travail, relevés des heures hebdomadaires, demandes de congés, plan de formation, réception et envoi du courrier etc. Il n'assure pas les plannings de l'équipe, il n'y a pas de standard téléphonique, ni d'accueil physique dans les locaux.

Il s'occupe de mettre en forme et d'envoyer les courriers médicaux et administratifs entrant dans le cadre de l'accompagnement SIDIIS



LES PSYCHIATRES (2 x 0,5 ETP)

La coordination et la fluidité des soins psychiatriques seront favorisées par le recrutement d'au moins 1 psychiatre participant aux deux types d'activité (psychiatrie hospitalière et équipe de suivi intensif). De même une pratique libérale chez le second psychiatre serait un atout pour favoriser l'orientation vers la médecine de ville en fin de suivi.

Ils assurent le suivi psychiatrique (évaluations, prescriptions des traitements, orientations, éducation thérapeutique), notamment dans les périodes de crise, des personnes accompagnées

Ils participent activement au travail de réseau avec les professionnels de santé hospitaliers et de ville



LES TRAVAILLEURS SOCIAUX (3 ETP)

(Assistant social et/ou éducateur spécialisé et/ou CESF)

L'assistant de service social (ASS) intervient auprès de personnes confrontées à diverses difficultés : économiques, d'insertion, familiales, de santé, de logement. Il accueille, soutient, oriente et accompagne la construction de projets en tenant compte des potentialités des personnes et des possibilités offertes par la collectivité.

L'éducateur spécialisé apporte un soutien dans les projets qu'il élabore avec la personne, il aide les personnes à restaurer ou à préserver leur autonomie, à développer leurs capacités de socialisation, d'intégration et d'insertion.

Le conseiller en économie sociale familiale (CESF) est un travailleur social qualifié dont le cœur de métier est fondé sur une expertise dans les domaines de la vie quotidienne. Son intervention privilégie une finalité éducative et vise la valorisation et/ou l'appropriation de compétences par les



LES INFIRMIERS (2 ETP)

Ils coordonnent les soins psychiatriques et somatiques des personnes accompagnées en lien avec les partenaires (infirmiers libéraux, médecins généralistes, et spécialistes, dentistes, pharmacies...). Ils participent à l'éducation thérapeutique et à l'évaluation de l'état de santé physique et psychique des personnes accompagnées. Ils peuvent ponctuellement assurer une délivrance de traitement. Ils partagent avec le reste de l'équipe leur expérience de l'accompagnement des personnes souffrant de troubles psychiques et de la gestion de la crise pour assurer un transfert de compétences et de savoirs notamment aux travailleurs sociaux.



LES PSYCHOLOGUES CLINIENS (2 ETP)

Ils proposent des psychothérapies structurées aux personnes accompagnées, en s'adaptant au rythme et aux lieux choisis par la personne. Au moins un des psychologues a des compétences en thérapies cognitives des troubles psychotiques (neuropsychologue ou psychologue spécialisé). Les autres compétences nécessaires seront : l'approche systémique et/ou techniques de thérapies de groupe ; psychothérapies spécialisées dans le psycho trauma ; psychoéducation.



LE CONSEILLER D'INSERTION PROFESSIONNEL (1 ETP)

Son rôle est d'aider à résoudre des problèmes à finalité professionnelle. Il conseille et propose des actions d'accompagnement professionnel afin de favoriser l'emploi et l'insertion en milieu ordinaire. Il applique la méthode « individual placement and support » : soutien des personnes accompagnées, travail de réseau, de médiation et de plaidoyer auprès des employeurs. Il accompagne les personnes dans le choix, la recherche, et le maintien dans un emploi en milieu ordinaire. Il collabore étroitement avec le reste de l'équipe qui s'occupent de l'accompagnement médical et social de la personne. Il soutient également l'employeur, selon des modalités qui sont concertées avec la personne accompagnée.



LES PAIRS-AIDANTS (2 ETP)

Les pair-aidants ont tous une expérience personnelle des troubles psychiques et des soins en psychiatrie. Ils sont tous bien avancés dans leurs parcours de rétablissement. L'un d'entre eux au moins a une expérience de l'usage de substances psychoactives et de la Réduction des risques. Ils partagent son expérience avec la personne accompagnée, lui communiquent de l'espoir, l'aident à élaborer son plan de bien-être et de rétablissement (et en particulier ses directives anticipées). Ils aident la personne à s'appuyer sur ses forces et ses ressources et l'accompagnent vers des dispositifs et groupes d'auto-soutien, de défense des droits et d'entraide mutuelle. Il est un des garants des « pratiques orientées vers le « rétablissement » dans le travail de l'équipe. Il éclaire l'équipe sur le point de vue subjectif des personnes accompagnées.

Annexe 8. Fiche de poste du chargé.e de projet SIIS – Santé Mentale

INTITULÉ DU POSTE : CHARGÉ.E DE PROJET SIIS – SANTÉ MENTALE

IDENTIFICATION DU POSTE

Le poste est rattaché au GROUPE SOS Solidarités

Emploi/Métier de référence : niveau Bac+5 en santé publique, économie de la santé, management des organisations de santé et/ou des établissements médico-sociaux, gestion de projets ou équivalent.

Cadre(s) d'emplois, grade(s) de référence : Cadre

- Filière médico-sociale

- Expérience exigée de 5 ans en tant que chargé de projet

Contexte :

Les parcours de santé se mettent progressivement en place pour assurer une prise en charge globale des patients, l'Article 51 propose aux acteurs de santé de déroger à de nombreuses règles de financement de droit commun et d'organisation, applicables en ville comme en établissement hospitalier ou médico-social. Et ce, dès lors que ces nouvelles organisations contribuent à améliorer le parcours des patients, l'efficacité du système de santé, l'accès aux soins ou encore la pertinence de la prescription des produits de santé.

Le projet SIIS - Santé Mentale, co-piloté par la Coordination Marseillaise en Santé Mentale et Habitat et le GROUPE SOS Solidarités ont répondu aux cahiers des charges définis par l'équipe de l'Article 51 en lien avec la Direction Générale de la Santé et l'ARS PACA. Ce projet s'inscrit dans la loi de financement de la sécurité sociale qui a introduit, en son Article 51, (*dispositif permettant d'expérimenter de nouvelles organisations en santé reposant sur des modes de financement inédits*) la possibilité d'émarger sur de nouveaux crédits compte tenu du caractère expérimental du projet.

Le projet SIIS - Santé Mentale porte sur la création de deux équipes mobiles de suivi intensif à domicile en vue de proposer une alternative aux hospitalisations en psychiatrie : une équipe interviendra sur les 1^{er}, 2^{ème} et 3^{ème} arrondissements et l'autre équipe sur les 8^{ème}, 9^{ème} et 10^{ème} arrondissements de Marseille.

Il vise à améliorer l'efficacité de la prise en charge sanitaire et sociale en milieu ordinaire d'une population hautement consommatrice de soins psychiatriques et n'ayant pas accès aux dispositifs d'accompagnement existants.

Pour cela, le projet se décline en trois objectifs spécifiques (OS) :

- OS1 : Favoriser la prise en charge des personnes en milieu ordinaire ;
- OS2 : Accompagner la personne dans tous les aspects de la mise en œuvre de son projet de vie ;
- OS3 : Garantir l'accès et la continuité des soins psychiatriques et somatiques en coordination avec

les différents acteurs et respectueux des choix et préférences des personnes accompagnées ; - OS4 : Améliorer la pertinence du modèle de financement. C'est dans ce contexte que nous créons un poste de chargé.e de projet afin d'assurer la mise en œuvre et le pilotage du projet SIIS - Santé Mentale.
Spécificités du poste : le poste de chargé.e de projet fera partie intégrante des deux équipes pluridisciplinaires constituées de chef.fe de service, psychiatres, psychologues, infirmier.es, éducateur.rices spécialisés.es, pairs aidants, assistant.es social.es, CESF, chargé.es d'insertion professionnelle. Il sera en lien régulier avec les porteurs du projet ainsi que les équipes de l'Article 51.
Lieu de travail : Siège du GROUPE SOS Solidarités
Déplacements : Déplacements réguliers sur le territoire Marseillais.
Horaires : 9h-17h Salaire : indexé sur la CCN 51
Amplitudes hebdomadaires : du lundi au vendredi
Permis de conduire B : Indispensable + défraiement véhicule personnel

POSITIONNEMENT HIÉRARCHIQUE DU POSTE

Responsable hiérarchique direct Directeur Régional PACA Ouest Groupe SOS Solidarités Direction fonctionnelle Direction de la Coordination marseillaise en santé mentale et habitat Directeur Régional PACA Ouest Groupe SOS Solidarités
--

DÉFINITION DU POSTE : MISSION ET FINALITÉ

En lien avec les directeur.trices des deux co-porteurs, le chargé.e de projet garantit l'enjeu stratégique du projet, pilote l'exécution de l'évaluation des deux dispositifs, assure la responsabilité et la représentativité du projet dans toutes ses dimensions, s'assure de l'atteinte des objectifs comme définis, mets en place les outils nécessaires au suivi de projet.
--

ACTIVITÉS PRINCIPALES, COMPLÉMENTAIRES ET ANNEXES

Activités principales

Le chargé.e de projet aura pour **missions principales** :

- de prendre en main le cahier des charges du projet SIIS – Santé Mentale et de veiller à sa bonne mise en œuvre,
- de piloter les activités en lien avec l'objectif spécifique 4 portant sur la modélisation des parcours patient et le perfectionnement du modèle de financement,
- préparer un calendrier précis des différentes étapes du projet,
- piloter l'évaluation du dispositif (en lien avec l'équipe de l'Article 51 en charge de l'évaluation).

COMPETENCES ET SAVOIR FAIRE REQUIS POUR RÉALISER LES ACTIVITÉS

ACTIVITÉS PRINCIPALES

Libellé de l'activité principale 1 : prendre en main le cahier des charges du projet SIIS – Santé Mentale et veiller à sa bonne mise en œuvre.

Compétences associées et savoir-faire :

- Être à l'aise avec les méthodologies de projets complexes et mettre en place les outils de pilotage en lien le cahier des charges (tableaux de bord des finances, des RH, des coûts, analyse des besoins, mettre en place une démarche qualité...),
- Connaître des publics relevant de la santé mentale, le principe de rétablissement et les outils qui en découlent,
- organiser les différentes instances ou réunions liées au projet (comité de pilotage, comité de suivi, comité des financeurs) : logistique, invitation et relevés décisionnels

Libellé de l'activité principale 2 : piloter les activités en lien avec l'objectif spécifique 4 portant sur la modélisation des parcours patient et le perfectionnement du modèle de financement.

Compétences associées et savoir-faire :

- Être en capacité de saisir les enjeux des nouveaux modes de financement en lien avec la modélisation des parcours patient,
- Animer le recueil et l'analyse des données sur les parcours des patients inclus (Années 1 à 3),
- Être en capacité de modéliser les parcours patient et de formaliser un modèle de financement innovant (Années 4 et 5).

Libellé de l'activité principale 3 : préparer un calendrier précis des différentes étapes du projet.

Compétences associées et savoir-faire :

- Être en capacité de planifier les étapes du projet afin d'identifier l'ensemble des tâches à réaliser, en estimer la durée, identifier l'enchaînement des étapes (dont celles qui peuvent être conduites en parallèle - ordonnancement des tâches),
- Être capable d'affecter des ressources (financières et humaines),
- Savoir modéliser l'organisation sur un document opérationnel partagé entre tous les acteurs

concernés pour optimiser le déroulement et le suivi de la réalisation.

Libellé de l'activité principale 4 : piloter l'évaluation du dispositif, en lien avec l'équipe de l'Article 51 en charge de l'évaluation

Compétences associées et savoir-faire :

- Mettre en place un process capable de collecter les données à partir de différentes sources,
- Savoir présenter les données collectées afin qu'elles soient prêtes à être analysées,
- Mettre en place une démarche de reporting : traduction des données afin qu'elles se transforment en information claire et compréhensible par tous.

COMPETENCES E

T SAVOIR FAIRE REQUIS POUR RÉALISER LES ACTIVITÉS

Savoirs sociotechniques (1)	Savoirs être et compétences (2)
- Pilotage et management de plusieurs projets - Définition et suivi d'un budget prévisionnel - Animation de réunions ou de comités de pilotage - Gestion de la relation entre les différents niveaux décisionnels - Prise en charge de la relation avec partenaires - Compréhension des enjeux liés au cahier des charges - Connaissance des outils de pilotage - Maîtrise des outils informatiques	- Fortes qualités relationnelles - Communication orale et écrite - Gestion des situations conflictuelles - Capacité d'analyse systémique - Capacité à travailler en interdisciplinarité - Capacité à gérer des situations de stress

Qualités requises

- Sens du travail en équipe pluridisciplinaire
- Faculté d'adaptation
- Rigueur, ponctualité

CONDITIONS PARTICULIERES D'EXERCICE

Temps de travail :

Temps de travail hebdomadaire : 35H

Horaires : 9h-17h
Moyens mis à disposition de manière permanente : - Téléphone mobile - Véhicule de service/et ou personnel - Poste informatique

Annexe 9. Présentation des dispositifs portés par les partenaires hospitaliers associés au projet

❖ Le Centre Hospitalier Valvert

Le CH Valvert est porteur de plusieurs projets en lien avec des problématiques de santé mentale et habitat :

- Habitats inclusifs collectifs avec soins : les maisons partagées sont gérées en partenariat avec une association médicosociale et prennent en charge des patients à haut besoin de soins avec l'intervention d'IDE libéraux et aides à la personne rémunérés par la Prestation de Compensation du Handicap. Les résidents vivent en collectivité en appartement où est prise en compte la dynamique groupale, qui comporte par elle-même une dimension thérapeutique (ex : systèmes coopératifs...).

4 maisons partagées sont installées, réparties sur les 4 secteurs du pôle adulte, ce qui représente 17 places. Une convention est signée avec l'association médicosociale SAJ qui se montre très impliquée dans les projets de maison partagée. Elle recrute les aides à la personne et participe activement à l'élaboration des projets collectifs et à leur coordination.

- Appartements gouvernés : le CH Valvert travaille en partenariat avec l'UDAF qui gère les appartements gouvernés. Au début du fonctionnement, les patients venaient surtout des arrondissements nord de la ville avec des sorties de longs séjours sanitaires. La présence d'un praticien hospitalier de Valvert dans la commission d'attribution a permis également de faire bénéficier les patients originaires des secteurs de Valvert de ce type d'hébergement.
- Appartements associatifs : une association dont le siège est au CMP du 12ème arrondissement « Revivre aux Caillols ». Il dispose depuis 40 ans de 2 appartements associatifs de 3 places chacun. La durée de présence est limitée à 2 ans et l'orientation ultérieure est l'obtention d'un bail dans un appartement individuel. Ils sont accessibles à l'ensemble des secteurs de l'hôpital.
- Appartements thérapeutiques : les appartements thérapeutiques restent un outil pertinent dans l'offre de soin de l'hôpital, permettant une prise en charge soutenue "hors les murs" en lien avec les équipes de secteur, pour un processus de réhabilitation et d'accès au logement autonome. La capacité de 4 places est maintenue et une relocalisation est prévue vers un quartier plus attractif et au plus près des autres dispositifs de logement inclusif de l'établissement.

De plus, le CH Valvert souhaite renforcer ses actions au titre de la précarité en direction des publics vulnérables dans son futur projet d'établissement 2021-2025. Ces publics, en particulier les personnes sans domicile fixe reçues sur les CMP des 11ème et 12ème arrondissements, cumulent les vulnérabilités sociales, médicales, administratives et juridiques.

Il est souvent compliqué pour ces publics d'accéder aux soins, d'exercer leurs droits tant la maladie, ses contraintes et répercussions sociales peuvent être handicapantes et envahissantes. En dépit d'une diversification des dispositifs, ces publics cumulant de grandes vulnérabilités, parviennent difficilement à s'inscrire durablement dans les circuits d'affiliation classiques. Ce volet du projet d'établissement comprend 5 objectifs dont l'accès au logement.

En 2019-2020, le Service social a renforcé sa collaboration avec l'équipe du SIAO (rencontres et formations) afin d'optimiser l'accès aux dispositifs logement du SIAO et au « Logement d'abord » pour les patients en situation d'itinérance ou de logement précaire. Le CH Valvert va proposer sa candidature de membre de la Commission partenariale d'orientation vers le « Un chez soi d'abord Marseille », afin d'optimiser les demandes d'orientation pour les patients durablement sans-abri, en situation d'itinérance absolue ou de logement précaire avec une pathologie mentale sévère.

❖ Les services de psychiatrie du CHU Sainte Marguerite – AP-HM

Les services de Ste Marguerite ont initié et porté plusieurs projets orientés vers le rétablissement :

- Équipe de santé communautaire MARSS et projets expérimentaux « Un chez soi d'abord »,
- Équipe Réhab et centre ressource régional pour la réhabilitation psychosociale ambulatoire ;
- Équipe ULICE pour l'alternative à l'hospitalisation dans les situations de crise psychique (population peu institutionnalisée) ;
- Équipe LEAF pour l'accompagnement vers les loisirs en milieu ordinaire
- Working First 13 pour l'accompagnement à l'emploi en milieu ordinaire de type « individual placement and support - IPS » (partenariat avec HAS) ;
- Centre de formation au Rétablissement (partenariat avec Solidarité Réhabilitation) pour l'autonomisation en santé et l'auto-support ;

❖ La clinique des Quatre Saisons – Ramsay Santé

Le projet médical de la Clinique des Quatre Saisons tourne autour de la réhabilitation psycho-sociale avec un axe prioritaire de création d'un Séjour Psycho-Educatif Programme (SPEP). Cette prise en charge s'adresse à des patients engagés dans une démarche de rétablissement ayant une volonté de mieux connaître sa maladie et mieux comprendre la place historique et sociale de la psychiatrie et des patients psychiatriques, place qui a nécessairement pour eux des implications d'ordre existentiel.

- Séjour d'1 mois ;
- Programme intensif d'ateliers basé sur :
 - les savoirs psychiatriques scientifiquement validés (psycho-éducation classique, science cognitive, neuroscience) ;
 - et une approche épistémologique basée sur le savoir expérientiel des patients (d'où l'intérêt de la dynamique de groupe) et la mise en perspective critique des connaissances actuelles grâce à l'histoire de la psychiatrie et à une approche portée par la philosophie ;
- Dynamique de groupe, intégration de Pair Aidant au sein de l'équipe (en collaboration avec Esper Pro), intervention d'acteurs associatifs du territoire (le Cofor notamment).

Annexe 10. Demandes d'adaptations présentées au CTIS en phase 1 (juillet 2024)

Lors de la phase 1, les équipes ont fait remonter des premiers résultats encourageants :

- Une importante demande d'intégration dans la file active, démontrant que le besoin est présent sur le territoire ;
- Une bonne connaissance et adhésion au dispositif par les partenaires du territoire (institutions, hôpitaux publics, cliniques privées, partenaires sociaux et du logement, ...)
- Un bénéfice pour les patients accompagnés, avec des changements de comportement constatés chez les patients par les équipes

Mais également des difficultés rencontrées pour une mise en œuvre optimale :

- Ressources humaines
 - Au cours de la deuxième année, les deux équipes ont souffert d'un manque d'effectif permanent, en lien avec des postes non pourvus et des absences (congrés / arrêts maladie)
 - En juin 2024 : un poste de psychiatre (0,5 ETP) reste toujours à pourvoir dans l'équipe EMI + 1 IDE dans l'équipe SIDIIS
 - Travailleur.se.s sociaux très éprouvé.e.s par la complexité des situations
- Population cible :
 - Patients institutionnalisés depuis de nombreuses années (certains depuis + de 25 ans) qui doivent réapprendre à vivre en milieu ordinaire
 - Situations sociales des patients très dégradées - non identifiées initialement - qui génèrent un investissement des équipes et des délais supplémentaires : problématique de logement dans le parc public ou privé, temps administratif pour refaire les papiers / cartes vitales etc...
- Ratio du nombre de personnes accompagnées / ETP réel supérieur au modèle SIM

Ce qui engendre des retards dans le rythme d'inclusion prévu dans le cahier des charges de la phase 1.

Compte-tenu de ces éléments et des conclusions du rapport d'étape n°2, il a été porté à l'avis du CTIS les demandes suivantes :

- L'accord de la poursuite de la montée en charge progressive tout en respectant la capacité réelle des équipes à proposer un suivi réellement intensif et donc à répondre aux besoins particulièrement importants en début d'accompagnement : dossiers sociaux, accès au logement, gestion de crise en sortie d'hospitalisation.
- La possibilité d'adapter les recrutements futurs à la réalité des besoins identifiés et donc d'élargir à des profils métier plus diversifiés : spécialiste de la recherche et l'accès au logement, renfort ponctuel de l'équipe sociale, intervenant spécialisé en addictologie, etc.

L'accord a été donné en séance pour les deux points mentionnés ci-dessus.

XVII. LISTE DES ABREVIATIONS

ACT : Assertive Community Treatment

AP-HM : Assistance Publique- Hôpitaux de Marseille

ARHLM : Agence Régionale des organismes HLM (Habitations à loyers modérés)

ARS : Agence Régionale de Santé

CAARUD : Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues

CAF : Caisse d'Allocations Familiales

CATTP : Centre d'Activité Thérapeutique à temps Partiel

CH : Centre Hospitalier

CHET : Centre Hospitalier Edouard Toulouse

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

CIP : Conseiller d'Insertion Professionnel

CMP : Centre Médico-psychologique

CMSMH : Coordination Marseillaise en Santé Mentale et Habitat

CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

CoFoR : Centre de Formation en Rétablissement

CSAPA : Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie

DA : Directives Anticipées

EDI : Equipe Diogène / Incurie

EMI : Equipe Mobile Inclusive

FAM : Foyer D'Accueil Médicalisé

GCS : Groupement de Coopération Sociale

GCSMS : Groupement de coopération Sociale et Médico-sociale

HAS : Habitat Alternatif Social

HC : Hospitalisation Complète

HDJ : Hôpital De Jour

HDN : Hospitalisation De Nuit

IML : Intermédiation Locative

IPA : Infirmier en Pratiques Avancées

IPS : Individual Placement and Support

IRS : Intervention en Résidences Sociales

LAM : Lit d'Accueil Médicalisé

LHSS : Lit Halte Soins Santé

MAD : Mise à disposition

MSP : Maison de Santé Pluridisciplinaire

MG : Médecin Généraliste

PACA : Région Provence- Alpes- Côte d’Azur

PSSM : Premiers Secours en Santé Mentale

PV : Projet de Vie

RSML : Réseaux Santé Mentale et Logement

SAMSAH : Service d’Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés

SAVS : Service d’Accompagnement à la Vie Sociale

SIDIIS : Suivi Intensif pour la Des-Institutionnalisation et l’Inclusion Sociale

SIIS : Suivi Intensif pour l’Inclusion Sociale

UDAF : Union Départementale des Associations Familiales

UNAFAM : Union Nationale de Familles et Amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques

Direction interrégionale des services
pénitentiaires Paca Corse

R93-2025-07-17-00001

CP MARSEILLE DELEGATION DE SIGNATURE EN
MATIERE DE GESTION DE LA PPSMJ AU 17 07
2025

DIRECTION INTERRÉGIONALE DES SERVICES PÉNITENTIAIRES DE MARSEILLE

Centre Pénitentiaire de MARSEILLE

DÉCISION

Vu le code pénitentiaire, notamment ses articles R.113-66 et R.234.1 ;

Vu l'arrêté portant subdélégation de signature en date du 1^{er} mai 2025 nommant monsieur Jean-Marie LANDAIS, directeur des services pénitentiaires, agissant en qualité de chef d'établissement ;

Monsieur Jean-Marie LANDAIS,

Chef d'établissement du Centre Pénitentiaire de Marseille

DÉCIDE

Délégation permanente de signature est donnée aux personnes qualifiées, respectivement pour les compétences des décisions administratives des décisions individuelles visées dans le tableau annexé.

Article 1

À Mesdames, Messieurs :

- **PERRICHET Chris**, Directeur des Services Pénitentiaires, adjoint au chef d'établissement
- **ABI-RACHED Véronique**, Directrice des Services Pénitentiaires
- **BOUSQUET Claire**, Directrice des Services Pénitentiaires
- **COUGOULE Lucie**, Directrice stagiaire des Services Pénitentiaires
- **FABER Manon**, Directrice pénitentiaire d'insertion et de probation
- **PENHIRIN Camille**, Directrice stagiaire des Services Pénitentiaires
- **BARBASTE Michel**, Attaché Principal d'Administration
- **COUDAL Claudine**, Attachée Principal d'Administration
- **ERNST Jean-Marc**, Directeur des Services Pénitentiaires

À Mesdames :

- **BODEL Laure-Hélène**, Capitaine Pénitentiaire
- **BICIACCI Manon**, Capitaine Pénitentiaire
- **FALORNI Sandrine**, Capitaine Pénitentiaire
- **GARNIER Myriam**, Cheffe des services pénitentiaires
- **GROSSETIE Océane**, Capitaine Pénitentiaire
- **LENFLE Stéphanie**, Capitaine Pénitentiaire
- **MALGOURIS Audrey**, Capitaine Pénitentiaire
- **OUEDRAOGO Catherine**, Capitaine Pénitentiaire
- **PASCAL Aurélie**, Capitaine Pénitentiaire

À Messieurs :

- **ABADIE Christian**, Capitaine Pénitentiaire
- **BADIANE Mohamèt Lamine**, Capitaine Pénitentiaire
- **CATALANO Eric**, Capitaine Pénitentiaire
- **COLET Benoît**, Capitaine Pénitentiaire
- **COLONNA Mathieu**, Capitaine Pénitentiaire
- **COPPET Jean-Michel**, Capitaine Pénitentiaire
- **ED-DOUBBICH Alain**, Capitaine Pénitentiaire
- **FAIGNOT Emmanuel**, Capitaine Pénitentiaire
- **GASPARD Raphael**, Capitaine Pénitentiaire
- **GUIONIE Alain**, Capitaine pénitentiaire
- **PEGLION Armand**, Capitaine pénitentiaire
- **POUPINET Charles**, Capitaine pénitentiaire
- **ROCHON Lionel**, Chef de service Pénitentiaire
- **SANCHEZ Fabrice**, Capitaine pénitentiaire
- **SANGARIA Stéphane**, Capitaine Pénitentiaire
- **TAHRI Amir**, Capitaine Pénitentiaire
- **THIAW Abdoulaye**, Capitaine Pénitentiaire



- **THOUVENOT Pierre**, Capitaine pénitentiaire
- **VALLUET Alex**, Chef de service Pénitentiaire
- **VIEIRA-RODRIGUES Stéphane**, Capitaine pénitentiaire

À Mesdames :

- **CARILLO Charlène**, Brigadière-Cheffe d'Encadrement
- **CARIOLO Laetitia**, Brigadière-Cheffe d'Encadrement
- **DERKASBARIAN Sophie**, Brigadière-Cheffe d'Encadrement
- **GUIZIEN-DUJARDIN Manon**, Brigadière-Cheffe d'Encadrement
- **GUEYE BADIANE Fatime**, Brigadière-Cheffe d'Encadrement
- **LAAROUSSI Latifa**, Brigadière-Cheffe d'Encadrement
- **MARSAULT Martine**, Brigadière-Cheffe d'Encadrement
- **MELERO Angélique**, Brigadière-Cheffe d'Encadrement
- **NKA NKA GUILLOIS Monique**, Brigadière-Cheffe d'Encadrement
- **PADOVANI Agnès**, Brigadière-Cheffe d'Encadrement
- **PIQOT Emilie**, Brigadière-Cheffe d'Encadrement
- **QUERIC Annabelle**, Brigadière-Cheffe d'Encadrement

À Messieurs :

- **ADALLE Hervé**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **APITHY Semiyou**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **AUBERT Kenny**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **BARBAROUX Frédéric**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **BARRY Oumarou**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **BEAUDOIN Bastien**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **BIGA Bruno**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **DARMON Jérôme**, Brigadier-Chef d'Encadrement

- **DIRATZOUIAN Jauffrey**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **ELOI Fabrice**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **FERNANDEZ Jean-Marc**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **FODIL Djamil Djibril**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **GIARRANA Anthony**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **GUIBERT Désiré**, Brigadier-chef d'Encadrement
- **LALLOUE Serge**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **OUSSENI-RIZIKI Mohamed**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **MONTESINOS Pascal**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **NOEL Stéphane Francis**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **PERJOIS Jean-Claude**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **PERLES Didier**, Brigadier-chef d'encadrement
- **PIOVANACCI Nicolas**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **POMALEGNI Yvon**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **RENAUDIER Emmanuel**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **SERINDAT Sylvain**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **TAHIRI Ahmed**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **TCHOBDRENOVITCH Remy**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **TOPIN Kévin**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **TOURE Youssou**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **VINCENT Christophe**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **VILLAR Joel**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **WATTERLOT Michel**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **YESSAD Yacine**, Brigadier-Chef d'Encadrement

Article 2

Toutes dispositions antérieures à celles de la présente décision en matière de gestion des personnes détenues pour les compétences des décisions administratives individuelles visées dans le tableau ci-dessus sont abrogées.

Article 3

Les personnels concernés sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Région Provence Alpes Côte d'Azur.

Fait à Marseille, le 17 juillet 2025

Le Directeur du Centre Pénitentiaire de Marseille, Chef d'Etablissement

Jean-Marie LANDAIS



Décisions du chef d'établissement pouvant faire l'objet d'une délégation de signature en vertu des dispositions du code pénitentiaire (R. 113-66 ; R. 234-1) et d'autres textes

I. Décisions pouvant faire l'objet d'une délégation de signature en vertu des dispositions du code pénitentiaire

1 : Adjoint au chef d'établissement

2 : Fonctionnaire appartenant à un corps de catégorie A :

- Directeurs des services pénitentiaires ;
- Attachés d'administration ;
- DPIP directeur de SAS ;
- Corps de commandement régi par le décret n° 2023-1341 du 29 décembre 2023 : capitaines pénitentiaires ; commandants pénitentiaires ; commandants divisionnaires pénitentiaires ;

3 : Membres du corps de commandement régis par le titre II du décret n° 2006-441 du 14 avril 2006 : lieutenants, capitaines et commandants de catégorie B ;

4 : Brigadiers-chefs pénitentiaires et Majors pénitentiaires, affectés dans la filière encadrement.

Décisions concernées	Articles	1	2	3	4
Visites de l'établissement					
Autoriser les visites de l'établissement pénitentiaire	R. 113-66 + D. 222-2	X	X	X	
Opposer un refus à l'entrée des journalistes accompagnant les parlementaires visitant l'établissement et décider de mettre fin à tout moment à leur visite pour des motifs de sécurité	R. 132-1	X	X	X	
Déterminer la zone interdite à la prise de son et d'image par les journalistes accompagnant la visite des parlementaires pour des motifs tenant au bon ordre et à la sécurité	R. 132-2	X	X	X	
Vie en détention et PEP					
Elaborer et adapter le règlement intérieur type	R. 112-22 + R. 112-23	X	X	X	
Elaborer le parcours d'exécution de la peine	L. 211-5	X	X	X	
Définir des modalités de prise en charge individualisées et prendre les décisions de placement dans des régimes de détention différenciés	L. 211-4 + D. 211-36	X	X	X	
Désigner et convoquer les membres de la CPU	D.211-34	X	X	X	
Prendre les mesures d'affectation des personnes détenues en cellule (y compris CProU)	R. 113-66	X	X	X	X
Désigner les personnes détenues à placer ensemble en cellule	D. 213-1	X	X	X	X
Suspendre l'encellulement individuel d'une personne détenue	D. 213-2	X	X	X	X
Affecter des personnes détenues malades dans des cellules situées à proximité de l'unité sanitaire	D. 115-5	X	X	X	X
Doter une personne détenue d'une DPU (dotation de première urgence)	R. 332-44	X	X	X	X
Décider et donner audience en cas de recours gracieux requêtes ou plaintes des personnes détenues	R. 314-1	X	X	X	

Commentaire [DREVET C11]: 2017/01 - pour améliorer la table du 2 mars 2022 relative au DPU / l'appellation des personnes détenues est modifiée en conséquence, les données de la table de l'annexe 1 de la table du 2 mars 2022 relative au DPU / l'appellation des personnes détenues est modifiée en conséquence.

S'opposer à la désignation d'un aidant pour des motifs tenant à la sécurité et au bon ordre	R. 322-35	X	X	X	X
Fixer des heures de visites pour les détenus bénéficiaires du régime spécial	D. 216-5	X	X	X	X
Fixer des heures de réunion pour les détenus bénéficiaires du régime spécial sauf instructions contraires du JI	D. 216-6	X	X	X	X
Autoriser les personnels masculins à accéder au quartier des femmes	D. 211-2	X	X	X	X
Mesures de contrôle et de sécurité					
Donner tous renseignements et avis nécessaires au chef d'escorte lorsque la personne détenue est considérée comme dangereuse ou devant être particulièrement surveillée	D. 215-5	X	X	X	X
Proposer des membres du personnel de surveillance assurant les escortes qui seront inscrits sur une liste dressée par le service central des transfèrements, constituer l'escorte des personnes détenues faisant l'objet d'un transfert administratif en désignant nommément ceux des agents figurant sur la liste précitée	D. 215-17	X	X	X	X
Autoriser l'utilisation des armes dans les locaux de détention pour une intervention précisément définie	R. 227-6	X	X	X	X
Décider d'armer de générateurs d'aérosols incapacitants de catégorie D b) les membres du personnel de direction, du corps des chefs de services pénitentiaires et du corps de commandement, les majors ou premiers surveillants	D. 221-2	X	X	X	X
Faire appel aux FSI pour assurer le maintien de l'ordre et de la sécurité	R. 113-66 + R. 221-4	X	X	X	X
Retirer à une personne détenue objets, substances, outils dangereux lui appartenant et pouvant permettre un suicide, une agression ou une évasion	R. 113-66 + R. 332-44	X	X	X	X
Retirer à une personne détenue objets et vêtements lui appartenant pour des raisons de sécurité	R. 332-35	X	X	X	X
Décider que la personne détenue ne porte pas les vêtements qu'elle possède pour des raisons d'ordre, de sécurité ou de propriété	R. 113-66 R. 322-11	X	X	X	X
Retirer à une personne détenue matériels et appareillages médicaux pour des raisons d'ordre et de sécurité	R. 332-41	X	X	X	X
Retenir un équipement informatique appartenant à une personne détenue	R. 414-7	X	X	X	X
Interdire à une personne détenue de participer aux activités physiques et sportives pour des raisons d'ordre et de sécurité	R. 113-66 R. 225-1	X	X	X	X
Décider de procéder à la fouille des personnes détenues					

Demander au procureur de la République une investigation corporelle interne par un médecin, lorsqu'un détenu est soupçonné d'avoir ingéré des substances ou des objets ou de les avoir dissimulés dans sa personne	R. 225-4	X	X	X	X
Décider de soumettre la personne détenue au port de moyens de contrainte	R. 113-66 R. 226-1	X	X	X	X
Décider de soumettre la personne détenue au port de menottes ou à des entraves à l'occasion d'un transfert ou d'une extraction	R. 113-66 R. 226-1	X	X	X	X
Discipline	R. 234-1 +				
Elaborer le tableau de roulement des assesseurs extérieurs	R. 234-8	X	X	X	X
Placer un détenu à titre préventif en cellule disciplinaire ou en confinement en cellule individuelle ordinaire	R. 234-19	X	X	X	X
Suspendre à titre préventif l'activité professionnelle des détenus	R. 234-23	X	X	X	X
Engager des poursuites disciplinaires	R. 234-14	X	X	X	X
Désigner un interprète-pour les personnes détenues qui ne comprennent pas ou ne parlent pas la langue française	R. 234-26	X	X	X	X
Désigner les membres assesseurs de la commission de discipline	R. 234-6	X	X	X	X
Présider la commission de discipline	R. 234-2	X	X	X	X
Prononcer des sanctions disciplinaires	R. 234-3	X	X	X	X
Ordonner et révoquer le sursis à exécution des sanctions disciplinaires	R. 234-32 à R. 234-40	X	X	X	X
Dispenser d'exécution, suspendre ou fractionner une sanction disciplinaire	R. 234-41	X	X	X	X
Isolement					
Placer provisoirement à l'isolement une personne détenue en cas d'urgence	R. 213-22	X	X	X	X
Placer initialement une personne détenue à l'isolement et procéder au premier renouvellement de la mesure	R. 213-23 R. 213-27 R. 213-31	X	X	X	X
Désigner un interprète-pour les personnes détenues qui ne comprennent pas ou ne parlent pas la langue française	R. 213-21	X	X	X	X

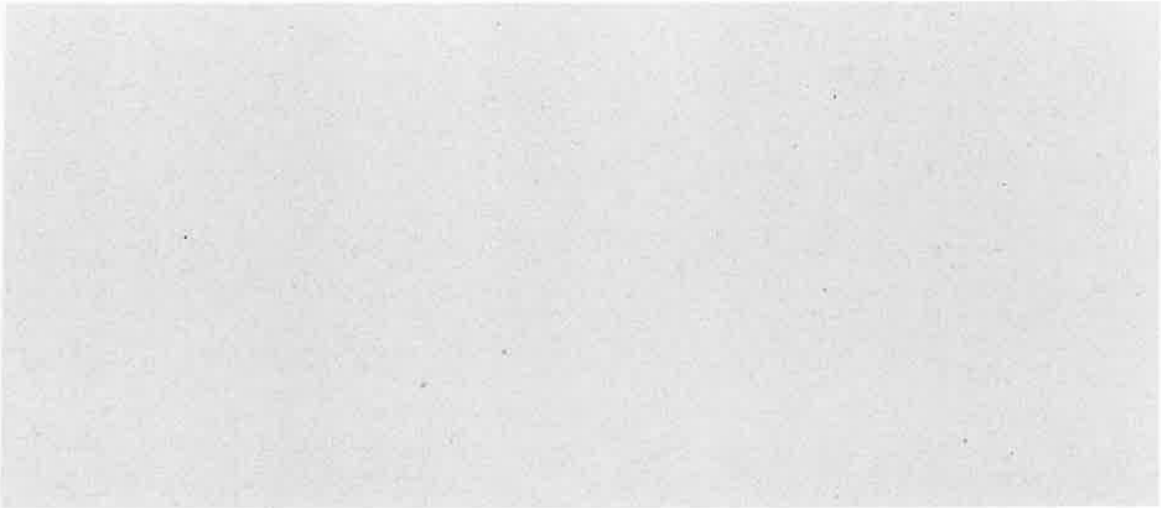
Lever la mesure d'isolement	R. 213-29 R. 213-33	X	X	X	
Proposer de prolonger la mesure d'isolement, et transmettre la proposition à la DISP lorsque la décision relève de la compétence de la DISP ou du ministre de la justice	R. 213-21 R. 213-27	X	X	X	
Rédiger un rapport motivé accompagnant la proposition de prolongation de la mesure d'isolement	R. 213-24 R. 213-25 R. 213-27	X	X	X	
Refuser de communiquer les informations ou documents de la procédure d'isolement de nature à porter atteinte à la sécurité des personnes ou des établissements pénitentiaires	R. 213-21	X	X	X	
Autoriser une personne détenue placée à l'isolement à participer à une activité organisée pour les détenus soumis au régime de détention ordinaire	R. 213-18	X	X	X	
Autoriser une personne détenue placée à l'isolement à participer à une activité commune aux personnes placées au quartier d'isolement	R. 213-18	X	X	X	
Autoriser une personne détenue placée à l'isolement à participer aux offices célébrés en détention	R. 213-20	X	X	X	
Quartier spécifique UDV					
Placer provisoirement une personne détenue affectée dans l'UDV de l'établissement qu'il dirige, en cas d'urgence, si la mesure constitue le moyen le plus adapté de préserver la sécurité des personnes et de l'établissement	R. 224-6	X	X	X	
Désigner un interprète pour les personnes détenues qui ne comprennent pas ou ne parlent pas la langue française	R. 224-5	X	X	X	

Prendre des mesures de sécurité individualisées à l'égard d'une personne détenue placée en UDV	R. 224-3	X	X	X	
Autoriser une personne détenue placée en UDV à participer à une activité collective au sein de l'UDV	R. 224-4	X	X	X	
Décider que le culte et les promenades seront exercés séparément des autres détenus placés en UDV chaque fois que des impératifs de sécurité ou de maintien du bon ordre de l'établissement l'exigent	R. 224-4	X	X	X	
Donner son avis au DISP lorsqu'il envisage de mettre fin au placement en UDV	R. 224-10	X	X	X	
Quartier spécifique QER					
Désigner un interprète pour les personnes détenues qui ne comprennent pas ou ne parlent pas la langue française	R. 224-19	X	X	X	
Prendre des mesures de sécurité individualisées à l'égard d'une personne détenue placée en QPR	R. 224-16	X	X	X	
Décider que le culte et les promenades seront exercés séparément des autres détenus placés en QPR chaque fois que des impératifs de sécurité ou de maintien du bon ordre de l'établissement l'exigent	R. 224-17	X	X	X	
Quartier sécurisé QLCO					
Désigner un interprète à l'occasion de la procédure contradictoire lorsque la personne détenue ne comprend pas la langue française	R. 224-38	X			
Transmettre ses observations au DISP, accompagnées des pièces de la procédure contradictoire	R. 224-38	X			
Gestion du patrimoine des personnes détenues					
Autoriser une personne détenue hospitalisée à détenir une somme d'argent provenant de la part disponible de son compte nominatif	R. 322-12	X	X	X	
Refuser de prendre en charge les objets ou bijoux dont sont porteurs les personnes détenues à leur entrée dans un établissement pénitentiaire	R. 332-38	X	X	X	
Autoriser la remise ou l'expédition à un tiers, désigné par la personne détenue, des objets et bijoux dont les personnes détenues sont porteuses	R. 332-28	X	X	X	

Autoriser une personne détenue à envoyer à sa famille, des sommes figurant sur la part disponible de son compte nominatif	R. 332-3	X	X	X	
Autoriser une personne détenue recevoir des subsides en argent de personnes non titulaires d'un permis permanent de visite	R. 332-3	X	X	X	
Autoriser une personne condamnée à recevoir des subsides en vue d'une dépense justifiée par un intérêt particulier	R. 332-3	X	X	X	
Fixer la somme qu'une personne détenue placée en semi-liberté ou bénéficiant d'un placement extérieur, d'un placement sous surveillance électronique ou d'une permission de sortir, est autorisée à détenir	D. 424-4	X	X	X	
Autoriser une personne condamnée bénéficiant d'un aménagement de peine sous écrou à disposer de tout ou partie des sommes constituant le pécule de libération	D. 424-3	X	X	X	
Autoriser une personne condamnée à opérer un versement à l'extérieur depuis la part disponible de leur compte nominatif	D. 332-17	X	X	X	
Opérer une retenue sur la part disponible du compte nominatif des personnes détenues en réparation de dommages matériels causés en détention	D. 332-18	X	X	X	
Décider de transmettre au régisseur des comptes nominatifs les sommes d'argent trouvées en possession irrégulière d'une personne détenue	D. 332-19	X	X	X	
Achats					
Refuser à une personne détenue de se procurer un récepteur radiophonique ou un téléviseur individuel	R. 370-4	X	X	X	
Refuser à une personne détenue de se procurer un équipement informatique	R. 332-41 R. 224-30	X	X	X	
Refuser à une personne détenue de procéder à des achats en cantine					
Autoriser, à titre exceptionnel, l'acquisition par une personne détenue d'objets ne figurant pas sur la liste des objets fournis en cantine	R. 332-33	X	X	X	
Fixer les prix pratiqués en cantine	D. 332-34	X	X	X	
Relations avec les collaborateurs du service public pénitentiaire					
Fixer les jours et horaires d'intervention des visiteurs de prison	R. 341-17	X	X	X	
Suspendre l'agrément d'un visiteur de prison en cas d'urgence et pour des motifs graves	D. 341-20	X	X	X	

Instruire les demandes d'agrément en qualité de mandataire et les proposer à la DISP	R. 313-6	X	X	X
Suspendre provisoirement, en cas d'urgence, l'agrément d'un mandataire et proposer le retrait de l'agrément sur la base d'un rapport adressé au DI	R. 313-8	X	X	X
Suspendre l'habilitation d'un personnel hospitalier n'exerçant pas à temps plein en cas de manquements graves au Cpp ou au règlement intérieur	D. 115-17	X	X	X
Autoriser l'accès à l'établissement pénitentiaire d'un personnel hospitalier non titulaire d'une habilitation	D. 115-18	X	X	X
Autoriser l'accès à l'établissement pénitentiaire à une personne intervenant dans le cadre d'actions de prévention et d'éducation pour la santé	D. 115-19	X	X	X
Autoriser l'accès à l'établissement pénitentiaire à un personnel des structures spécialisées de soins intervenant dans le cadre de la prise en charge globale des personnes présentant une dépendance à un produit licite ou illicite	D. 115-20	X	X	X
Autoriser une personne extérieure à animer des activités pour les détenus	D. 414-4	X	X	X
Organisation de l'assistance spirituelle				
Déterminer les jours, horaires et lieux de tenue des offices religieux	R. 352-7	X	X	X
Désigner un local permettant les entretiens avec l'aumônier des personnes détenues sanctionnées de cellule disciplinaire	R. 352-8	X	X	X
Retirer les objets de pratique religieuse et de livres nécessaires à la vie spirituelle pour des raisons liées au maintien de la sécurité et du bon ordre de l'établissement pénitentiaire	R. 352-9 R. 332-44	X	X	X
Autoriser les ministres du culte extérieurs à célébrer des offices ou prêches	D. 352-5	X	X	X
Visites, correspondance, téléphone				
Délivrer un permis de communiquer à un avocat dans les autres cas que ceux mentionnés à l'alinéa 1 de l'article R. 313-14	R. 313-14	X	X	X
Délivrer, refuser, suspendre, retirer un permis de visite à une personne condamnée, y compris lorsque le visiteur est un officier public ou ministériel ou un auxiliaire de justice autre qu'un avocat	R. 341-5	X	X	X

Sursoir à faire droit à un permis de visite si des circonstances exceptionnelles obligent à en référer à l'autorité qui a délivré le permis, ou si les personnes détenues sont matériellement empêchées, ou si, placées en cellule disciplinaire, elles ont épuisé leur droit à un parloir hebdomadaire.	R. 341-3	X	X	X
Décider que les visites auront lieu dans un parloir avec dispositif de séparation et informer le magistrat saisi du dossier de la procédure pour les prévenus et la CAP pour les condamnés	R. 235-11 R. 341-13	X	X	X
Décider d'octroyer une visite en parloir familial ou en unité de vie familiale	R. 341-15 R. 341-16	X	X	X
Retenir la correspondance écrite, tant reçue qu'expédiée	R. 345-5	X	X	X
Autoriser, refuser, suspendre, retirer l'accès aux dispositifs de téléphonie d'une personne détenue condamnée	R. 345-14	X	X	X
Restreindre les horaires d'accès au téléphone d'une personne détenue	L. 6 + R. 345-14 (pour les condamnés) + R. 224-37 (pour les QJCO)	X	X	X
Entrée et sortie d'objets				
Autoriser le dépôt à l'établissement pénitentiaire de publications écrites et audiovisuelles au profit d'une personne détenue	R. 370-2	X	X	X
Notifier à l'expéditeur ou à la personne détenue le caractère non autorisé de la réception ou de l'envoi d'un objet	R. 332-42	X	X	X
Autoriser une personne détenue à recevoir des objets par colis postal ou par dépôt à l'établissement pénitentiaire	R. 332-43	X	X	X
Autoriser l'entrée ou la sortie de sommes d'argent, correspondances ou objets quelconques	D. 221-5	X	X	X
Activités, enseignement consultations, vote				
Donner l'autorisation de recevoir des cours par correspondance autres que ceux organisés par l'éducation nationale dans le cadre de la formation professionnelle	R. 413-6	X	X	X
Donner l'autorisation de recevoir des cours par correspondance autres que ceux organisés par l'éducation nationale dans le cadre de l'enseignement	R. 413-2	X	X	X



Refuser à une personne détenue de se présenter aux épreuves écrites ou orales d'un examen organisé dans l'établissement	D. 413-4	X	X	X	
Fixer les modalités des consultations des personnes détenues dans le règlement intérieur de l'établissement	R. 411-6	X	X	X	
Signer toutes décisions et documents se rapportant aux attributions relatives à l'inscription sur les listes électorales et au vote par correspondance des personnes détenues, définies par le code pénitentiaire et les articles R. 1 à R. 25 et R. 81 à R. 85 du code électoral.	R. 361-3	X	X	X	X

Travail pénitentiaire							
Autoriser les personnes détenues à travailler pour leur propre compte		L. 412-4	X	X	X	X	
Classement / affectation							
Décider du classement ou du refus de classement au travail d'une personne détenue après avis de la commission pluridisciplinaire unique		L. 412-5 R. 412-8	X	X	X	X	
Classer au travail une personne détenue transférée conformément à la décision de classement du chef de l'établissement pénitentiaire de départ, sauf pour un motif lié au bon ordre et à la sécurité de l'établissement.		D. 412-13	X	X	X	X	
Décider du refus d'affectation d'une personne détenue sur un poste de travail		L. 412-6 R. 412-9	X	X	X	X	
Suspendre l'affectation de la personne détenue sur son poste de travail (tant au service général qu'en production).		L. 412-8 R. 412-15	X	X	X	X	
Statuer sur la demande de la personne détenue souhaitant suspendre son affectation sur son poste de travail et décider, le cas échéant, d'un refus de suspension (tant au service général qu'en production).		L. 412-8 R. 412-14	X	X	X	X	
Mettre fin à l'affectation de la personne détenue sur son poste de travail en cas de cessation de l'activité de production		R. 412-17	X	X	X	X	
Contrat d'emploi pénitentiaire							
Signer un contrat d'emploi pénitentiaire avec la personne détenue, lorsque le donneur d'ordre est l'administration pénitentiaire		L. 412-11	X	X	X	X	
Signer la convention tripartite annexée au contrat d'emploi pénitentiaire conclu entre la personne détenue et le donneur d'ordre lorsque ce dernier n'est pas l'administration pénitentiaire							
Signer un avenant au contrat d'emploi pénitentiaire en vue de son renouvellement		R. 412-24	X	X	X	X	
Suspendre le contrat d'emploi pénitentiaire d'une personne détenue lorsque le donneur d'ordre est l'administration pénitentiaire (service général)		L. 412-15 R. 412-33	X	X	X	X	
Rendre un avis, dans un délai de 5 jours, sur la suspension d'un ou plusieurs contrats d'emploi pénitentiaires pour baisse temporaire de l'activité lorsque le donneur d'ordre n'est pas l'administration pénitentiaire (activité en production)		R. 412-34	X	X	X	X	

Résilier le contrat d'emploi pénitentiaire de la personne détenue lorsque le donneur d'ordre est l'administration pénitentiaire (service général), d'un commun accord avec la personne détenue par la signature d'un accord amiable	L. 412-16 R. 412-37	X	X	X	
Résilier le contrat d'emploi pénitentiaire de la personne détenue lorsque le donneur d'ordre est l'administration pénitentiaire (service général) pour inaptitude ou insuffisance professionnelle, pour un motif économique ou tenant aux besoins du service après convocation à un entretien préalable	R. 412-38 R. 412-39 R. 412-41	X	X	X	
Rendre un avis sur la régularité de la procédure de résiliation de plus de 10 contrats d'emploi pénitentiaire pour motif économique lorsque le donneur d'ordre n'est pas l'administration pénitentiaire (activités en production)	R. 412-43 R. 412-45	X	X	X	
<i>Interventions dans le cadre de l'activité de travail</i>					
Agréer les personnes extérieures chargées d'assurer l'encadrement technique de l'activité de travail (tant au service général qu'en production)	D. 412-7	X	X	X	
Autoriser l'utilisation des équipements et outils mis à disposition par le donneur d'ordre pour les activités en production	R. 412-27	X	X	X	
Organiser les mouvements pour assurer la présence de la personne détenue au travail ainsi que la surveillance et la sécurité sur les lieux de travail pour les activités en production	R. 412-27	X	X	X	
Procéder au versement à la personne détenue des rémunérations sur la base des éléments transmis par le donneur d'ordre et de la déclaration aux organismes de sécurité sociale, pour les activités en production	R. 412-27	X	X	X	
Solliciter l'intervention des services de l'inspection du travail pour l'application des règles d'hygiène et de sécurité aux travaux effectués par les personnes détenues	D. 412-71	X	X	X	
Adresser au service de l'inspection du travail, une réponse motivée précisant les mesures qui ont fait suite au rapport de l'inspection du travail ainsi que celles qui seront prises, accompagnées d'un calendrier de réalisation	D. 412-71	X	X	X	

Obligations en matière de santé et de sécurité au travail des personnes détenues : - Prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des personnes détenues conformément à l'article L. 4121-1 du code du travail ; - Veiller à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes ; - Evaluer les risques pour la santé et la sécurité des personnes détenues et élaborer un document unique d'évaluation des risques professionnels en application de l'article R. 4121-1 du code du travail ; - Mettre en œuvre les principes généraux de prévention énoncés à l'article L. 4121-2 du code du travail ; - Mettre en place une organisation et des moyens immobiliers et mobiliers adaptés, selon les conditions prévues dans le contrat d'implantation ; - Aménager les lieux de travail de manière à ce que leur utilisation garantisse la sécurité des personnes détenues conformément à l'article L. 4221-1 du code du travail ; - Maintenir l'ensemble des installations en bon état de fonctionnement	D. 412-72	X	X	X	
	D. 412-73	X	X	X	
Informez le préfet de département lorsqu'une personne prévenue est affectée sur un poste de travail situé sur le domaine affecté à l'établissement pénitentiaire et à ses abords immédiats, après autorisation du magistrat en charge du dossier Autoriser une personne condamnée à être affectée sur un poste de travail situé sur le domaine affecté à l'établissement pénitentiaire et à ses abords immédiats, en informant le préfet de département et l'autorité judiciaire en charge de son suivi					
<i>Contrat d'implantation</i>					
Signer un contrat d'implantation avec une entreprise ou une structure chargée de l'activité en production	R. 412-78	X	X	X	
Résilier le contrat d'implantation conclu une entreprise ou une structure chargée de l'activité en production	R. 412-81 R. 412-83	X	X	X	
Mettre en demeure le cocontractant des constatations du non-respect des obligations prévues au contrat d'implantation et, en cas d'urgence, assortir la mise en demeure d'une suspension de l'exécution du contrat d'implantation	R. 412-82	X	X	X	
Administratif					
Certifier conforme des copies de pièces et légaliser une signature	D. 214-25	X	X	X	

Mesures pré-sentencielles et post-sentencielles				
Modifier, avec l'accord préalable du J1, les horaires de présence au domicile ou dans les lieux d'assignation des personnes placées sous ARSE, lorsqu'il s'agit de modifications favorables à la personne mise en examen ne touchant pas à l'équilibre de la mesure de contrôle	L. 632-1 + D. 632-5	X	X	X
Modifier, avec l'autorisation préalable du JAP, les horaires d'entrée et de sortie des personnes bénéficiant d'une PS ou admises au régime du placement à l'extérieur, de la semi-liberté ou de la DDSE, lorsqu'il s'agit de modifications favorables ne touchant pas à l'équilibre de la mesure de contrôle	L. 424-1	X	X	X
Saisir le JAP au fin de retrait de CRP en cas de mauvaise conduite d'une personne condamnée en détention	L. 214-6	X	X	X
Statuer sur les demandes de permission de sortie d'une personne condamnée majeure lorsqu'une première permission de sortir a été accordée par le JAP en application de l'article 712-5 du CPP, sauf décision contraire de ce magistrat	L. 424-5 + D. 424-22	X	X	X
Retirer une permission de sortir précédemment octroyée par le chef d'établissement ou son délégataire	D. 424-24	X	X	X
Procéder à la réintégration immédiate en cas d'urgence de condamnés se trouvant à l'extérieur ou décider la réintégration immédiate en cas d'urgence d'une personne condamnée bénéficiant d'une PS, d'un PE ou d'un PSE en cas d'inobservation des règles disciplinaires, de manquement à l'obligation de bonne conduite ou tout autre incident	D. 424-6	X	X	X
Donner un avis au JAP pour l'examen des RSP du condamné libre sur la partie de la condamnation subie en détention provisoire et saisine du JAP aux fins de retrait de tout ou partie du bénéfice du crédit de réduction de peine, en cas de mauvaise conduite du condamné pendant sa détention provisoire.	D. 214-21	X	X	X
Gestion des greffes				
Habiller les agents du greffe pour accéder au fichier judiciaire national automatisé des auteurs d'infractions terroristes (FIAIT) afin de vérifier que la personne détenue a fait l'objet de l'information mentionnée à l'article 706-25-8 CPP et enregistrer les dates d'écrou, de libération ainsi que l'adresse du domicile déclaré par la personne libérée	L. 212-7 L. 512-3	X	X	X
Habiller spécialement des agents des greffes pour accéder au fichier judiciaire national automatisé des auteurs d'infractions sexuelles ou violentes (FIAIS) afin de vérifier que la personne détenue a fait l'objet de l'information mentionnée à l'article 706-53-6 et enregistrer les dates d'écrou, de libération ainsi que l'adresse déclarée de la personne libérée	L. 212-8 L. 512-4	X	X	X

Régie des comptes nominatifs				
Autoriser le régisseur des comptes nominatifs à nommer un ou plusieurs mandataires suppléants, et à désigner d'autres mandataires parmi le personnel de l'établissement	R. 332-26	X	X	X
Autoriser le prélèvement par le régisseur des comptes nominatifs de toute somme à la demande des personnes détenues	R. 332-28	X	X	X
Ressources humaines				
Autoriser un agent pénitentiaire à ne pas être identifié dans l'exercice de ses fonctions par ses nom et prénom, y compris en cas d'urgence, et réexaminer d'office cette autorisation, en cas de changement de fonctions de l'agent ou si les missions qu'il exerce évoluent	L. 113-3-1 R. 113-9-1	X	X	X
Déterminer les modalités d'organisation du service des agents	D. 221-6	X	X	X
Affecter des personnels de surveillance en USMP et SM/PR, après avis des médecins responsables de ces structures.	D. 115-7	X	X	X
GENESIS				
Désigner individuellement et habiliter spécialement les personnels pénitentiaires en charge du greffe, en charge de la régie des comptes nominatifs, en charge de l'encadrement ; les personnels de surveillance ; les agents du SPIP ; les agents de la PJJ ; les agents de l'éducation nationale ; les personnels des groupements privés agissant dans le cadre de la gestion déléguée ; les personnels des entreprises privées et les personnels de l'unité sanitaire pour accéder à GENESIS dans le cadre de leurs missions	R. 240-5	X	X	X

Direction interrégionale des services
pénitentiaires Paca Corse

R93-2025-07-16-00004

Délégation DISP Marseille - Christian Jean

DIRECTION DE L'ADMINISTRATION PÉNITENTIAIRE

**DIRECTION INTERREGIONALE DES
SERVICES PENITENTIAIRES DE MARSEILLE**

**Arrêté du 16 juillet 2025 portant délégation de signature
Monsieur Thierry ALVES, Directeur interrégional des services
pénitentiaires de Marseille**

Vu le Code pénitentiaire et notamment en ses articles R.113-65, R.113-9-2 et R.224-38,

Vu le Décret n° 2025-620 du 8 juillet 2025 relatif aux quartiers de lutte contre la criminalité organisée, à l'anonymat des personnels de l'administration pénitentiaire et modifiant le code pénitentiaire ;

Le Directeur Interrégional des services pénitentiaires de Marseille, Monsieur Thierry ALVES, décide :

Article 1 : Délégation permanente de signature à Monsieur Christian JEAN, DSP, Directeur placé, en ce qui concerne les décisions ci-après :

- Délivrance des numéros d'immatriculation administrative (NIA) dans le cadre des demandes d'anonymat (R.113-9-2),

- Transmission au Garde des Sceaux de l'avis quant à une proposition d'affectation en QLCO, accompagnée des pièces de la procédure contradictoire et des observations du chef de l'établissement pénitentiaire (R. 224-38),

Article 2 : Cette décision n'annule pas les précédents arrêtés concernant d'autres actes pour lesquels Monsieur Christian JEAN a également reçu délégation de signature.

Article 3 : Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région.

Fait à Marseille le 16 juillet 2025,

Signé

Thierry ALVES

DISP Marseille
4 traverse de
Rabat BP 121
13277 Marseille Cedex 09

Direction interrégionale des services
pénitentiaires Paca Corse

R93-2025-07-16-00003

Délégation DISP Marseille - Claire Perniceni

DIRECTION DE L'ADMINISTRATION PÉNITENTIAIRE

**DIRECTION INTERREGIONALE DES
SERVICES PENITENTIAIRES DE MARSEILLE**

**Arrêté du 16 juillet 2025 portant délégation de signature
Monsieur Thierry ALVES, Directeur interrégional des services
pénitentiaires de Marseille**

Vu le Code pénitentiaire et notamment en ses articles R.113-65, R.113-9-2 et R.224-38,

Vu le Décret n° 2025-620 du 8 juillet 2025 relatif aux quartiers de lutte contre la criminalité organisée, à l'anonymat des personnels de l'administration pénitentiaire et modifiant le code pénitentiaire,

Le Directeur Interrégional des services pénitentiaires de Marseille, Monsieur Thierry ALVES, décide :

Article 1 : Délégation permanente de signature à Madame Claire PERNICENI, Commandant, adjointe à la cheffe du département de la sécurité et de la détention, en ce qui concerne les décisions ci-après :

- Délivrance des numéros d'immatriculation administrative (NIA) dans le cadre des demandes d'anonymat (R.113-9-2),

- Transmission au Garde des Sceaux de l'avis quant à une proposition d'affectation en QLCO, accompagnée des pièces de la procédure contradictoire et des observations du chef de l'établissement pénitentiaire (R. 224-38),

Article 2 : Cette décision n'annule pas les précédents arrêtés concernant d'autres actes pour lesquels Madame Claire PERNICENI a également reçu délégation de signature.

Article 3 : Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région.

Fait à Marseille le 16 juillet 2025,

Signé

Thierry ALVE

DISP Marseille
4 traverse de
Rabat BP 121
13277 Marseille Cedex 09



**MINISTÈRE
DE LA JUSTICE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction
de l'administration pénitentiaire**

DISP Marseille
4 traverse de
Rabat BP 121
13277 Marseille Cedex 09

Direction interrégionale des services
pénitentiaires Paca Corse

R93-2025-07-16-00002

Délégation DISP Marseille - Pierre Gadoin

DIRECTION DE L'ADMINISTRATION PÉNITENTIAIRE

**DIRECTION INTERREGIONALE DES
SERVICES PENITENTIAIRES DE MARSEILLE**

**Arrêté du 16 juillet 2025 portant délégation de signature
Monsieur Thierry ALVES, Directeur interrégional des services
pénitentiaires de Marseille**

Vu l'arrêté du garde des sceaux, ministre de la justice, en date du 29 novembre 2022, nommant Monsieur Pierre GADOIN adjoint au directeur interrégional des services pénitentiaires de Marseille à compter du 1^{er} février 2023,

Vu le Code pénitentiaire et notamment en ses articles R.113-65, R.113-9-2 et R.224-38,

Vu le Décret n° 2025-620 du 8 juillet 2025 relatif aux quartiers de lutte contre la criminalité organisée, à l'anonymat des personnels de l'administration pénitentiaire et modifiant le code pénitentiaire,

Le Directeur Interrégional des services pénitentiaires de Marseille, Monsieur Thierry ALVES, décide :

Article 1 : Délégation permanente de signature à Monsieur Pierre GADOIN, DPIP, Directeur interrégional adjoint, en ce qui concerne les décisions ci-après :

- Délivrance des numéros d'immatriculation administrative (NIA) dans le cadre des demandes d'anonymat (R.113-9-2),
- Transmission au Garde des Sceaux de l'avis quant à une proposition d'affectation en QLCO, accompagnée des pièces de la procédure contradictoire et des observations du chef de l'établissement pénitentiaire (R.224-38),

Article 2 : Cette décision n'annule pas les précédents arrêtés concernant d'autres actes pour lesquels Monsieur Pierre GADOIN a également reçu délégation de signature.

Article 3 : Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région.

Fait à Marseille le 16 juillet 2025,

Signé

Thierry ALVE

DISP Marseille
4 traverse de
Rabat BP 121
13277 Marseille Cedex 09

Direction Interrégionale des services
pénitentiaires Sud Est (Marseille)

R93-2025-07-17-00002

CP MARSEILLE DELEGATION DE SIGNATURE EN
MATIERE DE GESTION DE LA PPSMJ AU 17 07
2025

DIRECTION INTERRÉGIONALE DES SERVICES PÉNITENTIAIRES DE MARSEILLE

Centre Pénitentiaire de MARSEILLE

DÉCISION

Vu le code pénitentiaire, notamment ses articles R.113-66 et R.234.1 ;

Vu l'arrêté portant subdélégation de signature en date du 1^{er} mai 2025 nommant monsieur Jean-Marie LANDAIS, directeur des services pénitentiaires, agissant en qualité de chef d'établissement ;

Monsieur Jean-Marie LANDAIS,

Chef d'établissement du Centre Pénitentiaire de Marseille

DÉCIDE

Délégation permanente de signature est donnée aux personnes qualifiées, respectivement pour les compétences des décisions administratives des décisions individuelles visées dans le tableau annexé.

Article 1

À Mesdames, Messieurs :

- **PERRICHET Chris**, Directeur des Services Pénitentiaires, adjoint au chef d'établissement
- **ABI-RACHED Véronique**, Directrice des Services Pénitentiaires
- **BOUSQUET Claire**, Directrice des Services Pénitentiaires
- **COUGOULE Lucie**, Directrice stagiaire des Services Pénitentiaires
- **FABER Manon**, Directrice pénitentiaire d'insertion et de probation
- **PENHIRIN Camille**, Directrice stagiaire des Services Pénitentiaires
- **BARBASTE Michel**, Attaché Principal d'Administration
- **COUDAL Claudine**, Attachée Principal d'Administration
- **ERNST Jean-Marc**, Directeur des Services Pénitentiaires

À Mesdames :

- **BODEL Laure-Hélène**, Capitaine Pénitentiaire
- **BICIACCI Manon**, Capitaine Pénitentiaire
- **FALORNI Sandrine**, Capitaine Pénitentiaire
- **GARNIER Myriam**, Cheffe des services pénitentiaires
- **GROSSETIE Océane**, Capitaine Pénitentiaire
- **LENFLE Stéphanie**, Capitaine Pénitentiaire
- **MALGOURIS Audrey**, Capitaine Pénitentiaire
- **OUEDRAOGO Catherine**, Capitaine Pénitentiaire
- **PASCAL Aurélie**, Capitaine Pénitentiaire

À Messieurs :

- **ABADIE Christian**, Capitaine Pénitentiaire
- **BADIANE Mohamèt Lamine**, Capitaine Pénitentiaire
- **CATALANO Eric**, Capitaine Pénitentiaire
- **COLET Benoît**, Capitaine Pénitentiaire
- **COLONNA Mathieu**, Capitaine Pénitentiaire
- **COPPET Jean-Michel**, Capitaine Pénitentiaire
- **ED-DOUBBICH Alain**, Capitaine Pénitentiaire
- **FAIGNOT Emmanuel**, Capitaine Pénitentiaire
- **GASPARD Raphael**, Capitaine Pénitentiaire
- **GUIONIE Alain**, Capitaine pénitentiaire
- **PEGLION Armand**, Capitaine pénitentiaire
- **POUPINET Charles**, Capitaine pénitentiaire
- **ROCHON Lionel**, Chef de service Pénitentiaire
- **SANCHEZ Fabrice**, Capitaine pénitentiaire
- **SANGARIA Stéphane**, Capitaine Pénitentiaire
- **TAHRI Amir**, Capitaine Pénitentiaire
- **THIAW Abdoulaye**, Capitaine Pénitentiaire



- **THOUVENOT Pierre**, Capitaine pénitentiaire
- **VALLUET Alex**, Chef de service Pénitentiaire
- **VIEIRA-RODRIGUES Stéphane**, Capitaine pénitentiaire

À Mesdames :

- **CARILLO Charlène**, Brigadière-Cheffe d'Encadrement
- **CARIOLDI Laetitia**, Brigadière-Cheffe d'Encadrement
- **DERKASBARIAN Sophie**, Brigadière-Cheffe d'Encadrement
- **GUIZIEN-DUJARDIN Manon**, Brigadière-Cheffe d'Encadrement
- **GUEYE BDIANE Fatime**, Brigadière-Cheffe d'Encadrement
- **LAAROUSSI Latifa**, Brigadière-Cheffe d'Encadrement
- **MARSAULT Martine**, Brigadière-Cheffe d'Encadrement
- **MELERO Angélique**, Brigadière-Cheffe d'Encadrement
- **NKA NKA GUILLOIS Monique**, Brigadière-Cheffe d'Encadrement
- **PADOVANI Agnès**, Brigadière-Cheffe d'Encadrement
- **PIQOT Emilie**, Brigadière-Cheffe d'Encadrement
- **QUERIC Annabelle**, Brigadière-Cheffe d'Encadrement

À Messieurs :

- **ADALLE Hervé**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **APITHY Semiyou**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **AUBERT Kenny**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **BARBAROUX Frédéric**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **BARRY Oumarou**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **BEAUDOIN Bastien**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **BIGA Bruno**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **DARMON Jérôme**, Brigadier-Chef d'Encadrement

- **DIRATZOUIAN Jauffrey**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **ELOI Fabrice**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **FERNANDEZ Jean-Marc**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **FODIL Djamil Djibril**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **GIARRANA Anthony**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **GUIBERT Désiré**, Brigadier-chef d'Encadrement
- **LALLOUE Serge**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **OUSSENI-RIZIKI Mohamed**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **MONTESINOS Pascal**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **NOEL Stéphane Francis**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **PERJOIS Jean-Claude**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **PERLES Didier**, Brigadier-chef d'encadrement
- **PIOVANACCI Nicolas**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **POMALEGNI Yvon**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **RENAUDIER Emmanuel**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **SERINDAT Sylvain**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **TAHIRI Ahmed**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **TCHOBDRENOVITCH Remy**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **TOPIN Kévin**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **TOURE Youssou**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **VINCENT Christophe**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **VILLAR Joel**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **WATTERLOT Michel**, Brigadier-Chef d'Encadrement
- **YESSAD Yacine**, Brigadier-Chef d'Encadrement

Article 2

Toutes dispositions antérieures à celles de la présente décision en matière de gestion des personnes détenues pour les compétences des décisions administratives individuelles visées dans le tableau ci-dessus sont abrogées.

Article 3

Les personnels concernés sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Région Provence Alpes Côte d'Azur.

Fait à Marseille, le 17 juillet 2025

Le Directeur du Centre Pénitentiaire de Marseille, Chef d'Etablissement

Jean-Marie LANDAIS



Décisions du chef d'établissement pouvant faire l'objet d'une délégation de signature en vertu des dispositions du code pénitentiaire (R. 113-66 ; R. 234-1) et d'autres textes

I. Décisions pouvant faire l'objet d'une délégation de signature en vertu des dispositions du code pénitentiaire

1 : Adjoint au chef d'établissement

2 : Fonctionnaire appartenant à un corps de catégorie A :

- Directeurs des services pénitentiaires ;
- Attachés d'administration ;
- DPIP directeur de SAS ;
- Corps de commandement régi par le décret n° 2023-1341 du 29 décembre 2023 : capitaines pénitentiaires ; commandants pénitentiaires ; commandants divisionnaires pénitentiaires ;

3 : Membres du corps de commandement régis par le titre II du décret n° 2006-441 du 14 avril 2006 : lieutenants, capitaines et commandants de catégorie B ;

4 : Brigadiers-chefs pénitentiaires et Majors pénitentiaires, affectés dans la filière encadrement.

Décisions concernées	Articles	1	2	3	4
Visites de l'établissement					
Autoriser les visites de l'établissement pénitentiaire	R. 113-66 + D. 222-2	X	X	X	
Opposer un refus à l'entrée des journalistes accompagnant les parlementaires visitant l'établissement et décider de mettre fin à tout moment à leur visite pour des motifs de sécurité	R. 132-1	X	X	X	
Déterminer la zone interdite à la prise de son et d'image par les journalistes accompagnant la visite des parlementaires pour des motifs tenant au bon ordre et à la sécurité	R. 132-2	X	X	X	
Vie en détention et PEP					
Elaborer et adapter le règlement intérieur type	R. 112-22 + R. 112-23	X	X	X	
Elaborer le parcours d'exécution de la peine	L. 211-5	X	X	X	
Définir des modalités de prise en charge individualisées et prendre les décisions de placement dans des régimes de détention différenciés	L. 211-4 + D. 211-36	X	X	X	
Désigner et convoquer les membres de la CPU	D.211-34	X	X	X	
Prendre les mesures d'affectation des personnes détenues en cellule (y compris CProU)	R. 113-66	X	X	X	X
Désigner les personnes détenues à placer ensemble en cellule	D. 213-1	X	X	X	X
Suspendre l'encellulement individuel d'une personne détenue	D. 213-2	X	X	X	X
Affecter des personnes détenues malades dans des cellules situées à proximité de l'unité sanitaire	D. 115-5	X	X	X	X
Doter une personne détenue d'une DPU (dotation de première urgence)	R. 332-44	X	X	X	X
Décider et donner audience en cas de recours gracieux requêtes ou plaintes des personnes détenues	R. 314-1	X	X	X	

Commentaire [DREVET C11]: 2017/01 - pour améliorer la table du 2 mars 2022 relative au DPU / l'appellation des personnes détenues est mise à jour, les personnes détenues sont désormais désignées par leur statut de détenues.

S'opposer à la désignation d'un aidant pour des motifs tenant à la sécurité et au bon ordre	R. 322-35	X	X	X	X
Fixer des heures de visites pour les détenus bénéficiaires du régime spécial	D. 216-5	X	X	X	X
Fixer des heures de réunion pour les détenus bénéficiaires du régime spécial sauf instructions contraires du JI	D. 216-6	X	X	X	X
Autoriser les personnels masculins à accéder au quartier des femmes	D. 211-2	X	X	X	X
Mesures de contrôle et de sécurité					
Donner tous renseignements et avis nécessaires au chef d'escorte lorsque la personne détenue est considérée comme dangereuse ou devant être particulièrement surveillée	D. 215-5	X	X	X	X
Proposer des membres du personnel de surveillance assurant les escortes qui seront inscrits sur une liste dressée par le service central des transfèrements, constituer l'escorte des personnes détenues faisant l'objet d'un transfert administratif en désignant nommément ceux des agents figurant sur la liste précitée	D. 215-17	X	X	X	X
Autoriser l'utilisation des armes dans les locaux de détention pour une intervention précisément définie	R. 227-6	X	X	X	X
Décider d'armer de générateurs d'aérosols incapacitants de catégorie D b) les membres du personnel de direction, du corps des chefs de services pénitentiaires et du corps de commandement, les majors ou premiers surveillants	D. 221-2	X	X	X	X
Faire appel aux FSI pour assurer le maintien de l'ordre et de la sécurité	R. 113-66 + R. 221-4	X	X	X	X
Retirer à une personne détenue objets, substances, outils dangereux lui appartenant et pouvant permettre un suicide, une agression ou une évasion	R. 113-66 + R. 332-44	X	X	X	X
Retirer à une personne détenue objets et vêtements lui appartenant pour des raisons de sécurité	R. 332-35	X	X	X	X
Décider que la personne détenue ne porte pas les vêtements qu'elle possède pour des raisons d'ordre, de sécurité ou de propriété	R. 113-66 R. 322-11	X	X	X	X
Retirer à une personne détenue matériels et appareillages médicaux pour des raisons d'ordre et de sécurité	R. 332-41	X	X	X	X
Retenir un équipement informatique appartenant à une personne détenue	R. 414-7	X	X	X	X
Interdire à une personne détenue de participer aux activités physiques et sportives pour des raisons d'ordre et de sécurité	R. 113-66 R. 225-1	X	X	X	X
Décider de procéder à la fouille des personnes détenues					

Demander au procureur de la République une investigation corporelle interne par un médecin, lorsqu'un détenu est soupçonné d'avoir ingéré des substances ou des objets ou de les avoir dissimulés dans sa personne	R. 225-4	X	X	X	
Décider de soumettre la personne détenue au port de moyens de contrainte	R. 113-66 R. 226-1	X	X	X	X
Décider de soumettre la personne détenue au port de menottes ou à des entraves à l'occasion d'un transfert ou d'une extraction	R. 113-66 R. 226-1	X	X	X	X
Discipline	R. 234-1 +				
Elaborer le tableau de roulement des assesseurs extérieurs	R. 234-8	X	X	X	
Placer un détenu à titre préventif en cellule disciplinaire ou en confinement en cellule individuelle ordinaire	R. 234-19	X	X	X	X
Suspendre à titre préventif l'activité professionnelle des détenus	R. 234-23	X	X	X	X
Engager des poursuites disciplinaires	R. 234-14	X	X	X	
Désigner un interprète-pour les personnes détenues qui ne comprennent pas ou ne parlent pas la langue française	R. 234-26	X	X	X	
Désigner les membres assesseurs de la commission de discipline	R. 234-6	X	X	X	
Présider la commission de discipline	R. 234-2	X	X	X	
Prononcer des sanctions disciplinaires	R. 234-3	X	X	X	
Ordonner et révoquer le sursis à exécution des sanctions disciplinaires	R. 234-32 à R. 234-40	X	X	X	
Dispenser d'exécution, suspendre ou fractionner une sanction disciplinaire	R. 234-41	X	X	X	
Isolement					
Placer provisoirement à l'isolement une personne détenue en cas d'urgence	R. 213-22	X	X	X	
Placer initialement une personne détenue à l'isolement et procéder au premier renouvellement de la mesure	R. 213-23 R. 213-27 R. 213-31	X	X	X	
Désigner un interprète-pour les personnes détenues qui ne comprennent pas ou ne parlent pas la langue française	R. 213-21	X	X	X	

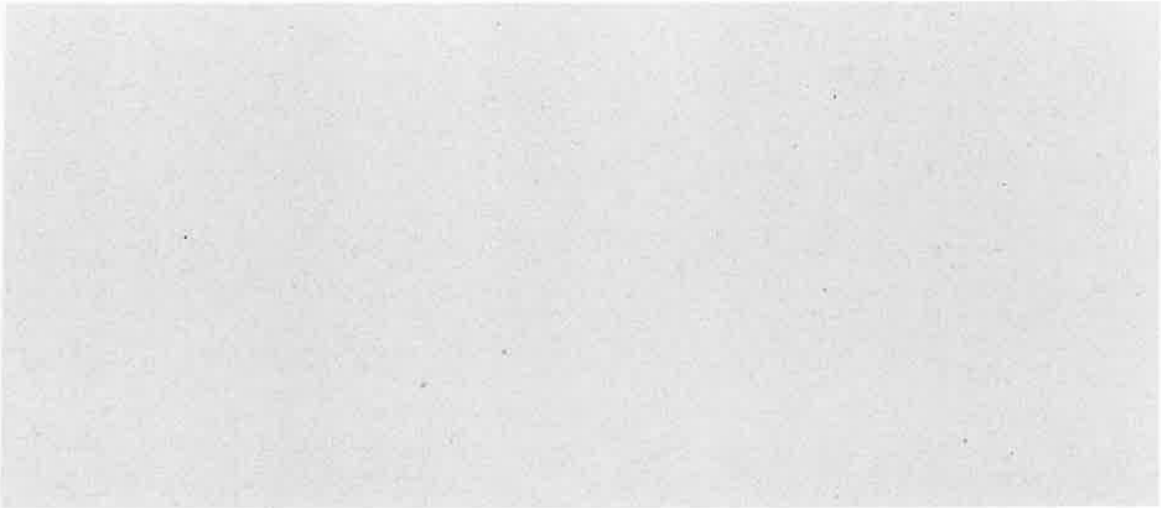
Lever la mesure d'isolement	R. 213-29 R. 213-33	X	X	X
Proposer de prolonger la mesure d'isolement, et transmettre la proposition à la DISP lorsque la décision relève de la compétence de la DISP ou du ministre de la justice	R. 213-21 R. 213-27	X	X	X
Rédiger un rapport motivé accompagnant la proposition de prolongation de la mesure d'isolement	R. 213-24 R. 213-25 R. 213-27	X	X	X
Refuser de communiquer les informations ou documents de la procédure d'isolement de nature à porter atteinte à la sécurité des personnes ou des établissements pénitentiaires	R. 213-21	X	X	X
Autoriser une personne détenue placée à l'isolement à participer à une activité organisée pour les détenus soumis au régime de détention ordinaire	R. 213-18	X	X	X
Autoriser une personne détenue placée à l'isolement à participer à une activité commune aux personnes placées au quartier d'isolement	R. 213-18	X	X	X
Autoriser une personne détenue placée à l'isolement à participer aux offices célébrés en détention	R. 213-20	X	X	X
Quartier spécifique UDV				
Placer provisoirement une personne détenue affectée dans l'UDV de l'établissement qu'il dirige, en cas d'urgence, si la mesure constitue le moyen le plus adapté de préserver la sécurité des personnes et de l'établissement	R. 224-6	X	X	X
Désigner un interprète pour les personnes détenues qui ne comprennent pas ou ne parlent pas la langue française	R. 224-5	X	X	X

Prendre des mesures de sécurité individualisées à l'égard d'une personne détenue placée en UDV	R. 224-3	X	X	X
Autoriser une personne détenue placée en UDV à participer à une activité collective au sein de l'UDV	R. 224-4	X	X	X
Décider que le culte et les promenades seront exercés séparément des autres détenus placés en UDV chaque fois que des impératifs de sécurité ou de maintien du bon ordre de l'établissement l'exigent	R. 224-4	X	X	X
Donner son avis au DISP lorsqu'il envisage de mettre fin au placement en UDV	R. 224-10	X	X	X
Quartier spécifique QER				
Désigner un interprète pour les personnes détenues qui ne comprennent pas ou ne parlent pas la langue française	R. 224-19	X	X	X
Prendre des mesures de sécurité individualisées à l'égard d'une personne détenue placée en QPR	R. 224-16	X	X	X
Décider que le culte et les promenades seront exercés séparément des autres détenus placés en QPR chaque fois que des impératifs de sécurité ou de maintien du bon ordre de l'établissement l'exigent	R. 224-17	X	X	X
Quartier sécurisé QLCO				
Désigner un interprète à l'occasion de la procédure contradictoire lorsque la personne détenue ne comprend pas la langue française	R. 224-38	X		
Transmettre ses observations au DISP, accompagnées des pièces de la procédure contradictoire	R. 224-38	X		
Gestion du patrimoine des personnes détenues				
Autoriser une personne détenue hospitalisée à détenir une somme d'argent provenant de la part disponible de son compte nominatif	R. 322-12	X	X	X
Refuser de prendre en charge les objets ou bijoux dont sont porteurs les personnes détenues à leur entrée dans un établissement pénitentiaire	R. 332-38	X	X	X
Autoriser la remise ou l'expédition à un tiers, désigné par la personne détenue, des objets et bijoux dont les personnes détenues sont porteuses	R. 332-28	X	X	X

Autoriser une personne détenue à envoyer à sa famille, des sommes figurant sur la part disponible de son compte nominatif	R. 332-3	X	X	X	
Autoriser une personne détenue recevoir des subsides en argent de personnes non titulaires d'un permis permanent de visite	R. 332-3	X	X	X	
Autoriser une personne condamnée à recevoir des subsides en vue d'une dépense justifiée par un intérêt particulier	R. 332-3	X	X	X	
Fixer la somme qu'une personne détenue placée en semi-liberté ou bénéficiant d'un placement extérieur, d'un placement sous surveillance électronique ou d'une permission de sortir, est autorisée à détenir	D. 424-4	X	X	X	
Autoriser une personne condamnée bénéficiant d'un aménagement de peine sous écrou à disposer de tout ou partie des sommes constituant le pécule de libération	D. 424-3	X	X	X	
Autoriser une personne condamnée à opérer un versement à l'extérieur depuis la part disponible de leur compte nominatif	D. 332-17	X	X	X	
Opérer une retenue sur la part disponible du compte nominatif des personnes détenues en réparation de dommages matériels causés en détention	D. 332-18	X	X	X	
Décider de transmettre au régisseur des comptes nominatifs les sommes d'argent trouvées en possession irrégulière d'une personne détenue	D. 332-19	X	X	X	
Achats					
Refuser à une personne détenue de se procurer un récepteur radiophonique ou un téléviseur individuel	R. 370-4	X	X	X	
Refuser à une personne détenue de se procurer un équipement informatique	R. 332-41 R. 224-30	X	X	X	
Refuser à une personne détenue de procéder à des achats en cantine					
Autoriser, à titre exceptionnel, l'acquisition par une personne détenue d'objets ne figurant pas sur la liste des objets fournis en cantine	R. 332-33	X	X	X	
Fixer les prix pratiqués en cantine	D. 332-34	X	X	X	
Relations avec les collaborateurs du service public pénitentiaire					
Fixer les jours et horaires d'intervention des visiteurs de prison	R. 341-17	X	X	X	
Suspendre l'agrément d'un visiteur de prison en cas d'urgence et pour des motifs graves	D. 341-20	X	X	X	

Instruire les demandes d'agrément en qualité de mandataire et les proposer à la DISP	R. 313-6	X	X	X	X
Suspendre provisoirement, en cas d'urgence, l'agrément d'un mandataire et proposer le retrait de l'agrément sur la base d'un rapport adressé au DI	R. 313-8	X	X	X	X
Suspendre l'habilitation d'un personnel hospitalier n'exerçant pas à temps plein en cas de manquements graves au Cpp ou au règlement intérieur	D. 115-17	X	X	X	X
Autoriser l'accès à l'établissement pénitentiaire d'un personnel hospitalier non titulaire d'une habilitation	D. 115-18	X	X	X	X
Autoriser l'accès à l'établissement pénitentiaire à une personne intervenant dans le cadre d'actions de prévention et d'éducation pour la santé	D. 115-19	X	X	X	X
Autoriser l'accès à l'établissement pénitentiaire à un personnel des structures spécialisées de soins intervenant dans le cadre de la prise en charge globale des personnes présentant une dépendance à un produit licite ou illicite	D. 115-20	X	X	X	X
Autoriser une personne extérieure à animer des activités pour les détenus	D. 414-4	X	X	X	X
Organisation de l'assistance spirituelle					
Déterminer les jours, horaires et lieux de tenue des offices religieux	R. 352-7	X	X	X	X
Désigner un local permettant les entretiens avec l'aumônier des personnes détenues sanctionnées de cellule disciplinaire	R. 352-8	X	X	X	X
Retirer les objets de pratique religieuse et de livres nécessaires à la vie spirituelle pour des raisons liées au maintien de la sécurité et du bon ordre de l'établissement pénitentiaire	R. 352-9 R. 332-44	X	X	X	X
Autoriser les ministres du culte extérieurs à célébrer des offices ou prêches	D. 352-5	X	X	X	X
Visites, correspondance, téléphone					
Délivrer un permis de communiquer à un avocat dans les autres cas que ceux mentionnés à l'alinéa 1 de l'article R. 313-14	R. 313-14	X	X	X	X
Délivrer, refuser, suspendre, retirer un permis de visite à une personne condamnée, y compris lorsque le visiteur est un officier public ou ministériel ou un auxiliaire de justice autre qu'un avocat	R. 341-5	X	X	X	X

Sursoir à faire droit à un permis de visite si des circonstances exceptionnelles obligent à en référer à l'autorité qui a délivré le permis, ou si les personnes détenues sont matériellement empêchées, ou si, placées en cellule disciplinaire, elles ont épuisé leur droit à un parloir hebdomadaire.	R. 341-3	X	X	X
Décider que les visites auront lieu dans un parloir avec dispositif de séparation et informer le magistrat saisi du dossier de la procédure pour les prévenus et la CAP pour les condamnés	R. 235-11 R. 341-13	X	X	X
Décider d'octroyer une visite en parloir familial ou en unité de vie familiale	R. 341-15 R. 341-16	X	X	X
Retenir la correspondance écrite, tant reçue qu'expédiée	R. 345-5	X	X	X
Autoriser, refuser, suspendre, retirer l'accès aux dispositifs de téléphonie d'une personne détenue condamnée	R. 345-14	X	X	X
Restreindre les horaires d'accès au téléphone d'une personne détenue	L. 6 + R. 345-14 (pour les condamnés) + R. 224-37 (pour les OLCO)	X	X	X
Entrée et sortie d'objets				
Autoriser le dépôt à l'établissement pénitentiaire de publications écrites et audiovisuelles au profit d'une personne détenue	R. 370-2	X	X	X
Notifier à l'expéditeur ou à la personne détenue le caractère non autorisé de la réception ou de l'envoi d'un objet	R. 332-42	X	X	X
Autoriser une personne détenue à recevoir des objets par colis postal ou par dépôt à l'établissement pénitentiaire	R. 332-43	X	X	X
Autoriser l'entrée ou la sortie de sommes d'argent, correspondances ou objets quelconques	D. 221-5	X	X	X
Activités, enseignement consultations, vote				
Donner l'autorisation de recevoir des cours par correspondance autres que ceux organisés par l'éducation nationale dans le cadre de la formation professionnelle	R. 413-6	X	X	X
Donner l'autorisation de recevoir des cours par correspondance autres que ceux organisés par l'éducation nationale dans le cadre de l'enseignement	R. 413-2	X	X	X



Refuser à une personne détenue de se présenter aux épreuves écrites ou orales d'un examen organisé dans l'établissement	D. 413-4	X	X	X	
Fixer les modalités des consultations des personnes détenues dans le règlement intérieur de l'établissement	R. 411-6	X	X	X	
Signer toutes décisions et documents se rapportant aux attributions relatives à l'inscription sur les listes électorales et au vote par correspondance des personnes détenues, définies par le code pénitentiaire et les articles R. 1 à R. 25 et R. 81 à R. 85 du code électoral.	R. 361-3	X	X	X	X

Travail pénitentiaire				
Autoriser les personnes détenues à travailler pour leur propre compte	L. 412-4	X	X	X
Classement / affectation				
Décider du classement ou du refus de classement au travail d'une personne détenue après avis de la commission pluridisciplinaire unique	L. 412-5 R. 412-8	X	X	X
Classer au travail une personne détenue transférée conformément à la décision de classement du chef de l'établissement pénitentiaire de départ, sauf pour un motif lié au bon ordre et à la sécurité de l'établissement.	D. 412-13	X	X	X
Décider du refus d'affectation d'une personne détenue sur un poste de travail	L. 412-6 R. 412-9	X	X	X
Suspendre l'affectation de la personne détenue sur son poste de travail (tant au service général qu'en production).	L. 412-8 R. 412-15	X	X	X
Statuer sur la demande de la personne détenue souhaitant suspendre son affectation sur son poste de travail et décider, le cas échéant, d'un refus de suspension (tant au service général qu'en production).	L. 412-8 R. 412-14	X	X	X
Mettre fin à l'affectation de la personne détenue sur son poste de travail en cas de cessation de l'activité de production	R. 412-17	X	X	X
Contrat d'emploi pénitentiaire				
Signer un contrat d'emploi pénitentiaire avec la personne détenue, lorsque le donneur d'ordre est l'administration pénitentiaire	L. 412-11	X	X	X
Signer la convention tripartite annexée au contrat d'emploi pénitentiaire conclu entre la personne détenue et le donneur d'ordre lorsque ce dernier n'est pas l'administration pénitentiaire				
Signer un avenant au contrat d'emploi pénitentiaire en vue de son renouvellement	R. 412-24	X	X	X
Suspendre le contrat d'emploi pénitentiaire d'une personne détenue lorsque le donneur d'ordre est l'administration pénitentiaire (service général)	L. 412-15 R. 412-33	X	X	X
Rendre un avis, dans un délai de 5 jours, sur la suspension d'un ou plusieurs contrats d'emploi pénitentiaires pour baisse temporaire de l'activité lorsque le donneur d'ordre n'est pas l'administration pénitentiaire (activité en production)	R. 412-34	X	X	X

Résilier le contrat d'emploi pénitentiaire de la personne détenue lorsque le donneur d'ordre est l'administration pénitentiaire (service général), d'un commun accord avec la personne détenue par la signature d'un accord amiable	L. 412-16 R. 412-37	X	X	X	
Résilier le contrat d'emploi pénitentiaire de la personne détenue lorsque le donneur d'ordre est l'administration pénitentiaire (service général) pour inaptitude ou insuffisance professionnelle, pour un motif économique ou tenant aux besoins du service après convocation à un entretien préalable	R. 412-38 R. 412-39 R. 412-41	X	X	X	
Rendre un avis sur la régularité de la procédure de résiliation de plus de 10 contrats d'emploi pénitentiaire pour motif économique lorsque le donneur d'ordre n'est pas l'administration pénitentiaire (activités en production)	R. 412-43 R. 412-45	X	X	X	
<i>Interventions dans le cadre de l'activité de travail</i>					
Agréer les personnes extérieures chargées d'assurer l'encadrement technique de l'activité de travail (tant au service général qu'en production)	D. 412-7	X	X	X	
Autoriser l'utilisation des équipements et outils mis à disposition par le donneur d'ordre pour les activités en production	R. 412-27	X	X	X	
Organiser les mouvements pour assurer la présence de la personne détenue au travail ainsi que la surveillance et la sécurité sur les lieux de travail pour les activités en production	R. 412-27	X	X	X	
Procéder au versement à la personne détenue des rémunérations sur la base des éléments transmis par le donneur d'ordre et de la déclaration aux organismes de sécurité sociale, pour les activités en production	R. 412-27	X	X	X	
Solliciter l'intervention des services de l'inspection du travail pour l'application des règles d'hygiène et de sécurité aux travaux effectués par les personnes détenues	D. 412-71	X	X	X	
Adresser au service de l'inspection du travail, une réponse motivée précisant les mesures qui ont fait suite au rapport de l'inspection du travail ainsi que celles qui seront prises, accompagnées d'un calendrier de réalisation	D. 412-71	X	X	X	

Obligations en matière de santé et de sécurité au travail des personnes détenues : - Prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des personnes détenues conformément à l'article L. 4121-1 du code du travail ; - Veiller à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes ; - Evaluer les risques pour la santé et la sécurité des personnes détenues et élaborer un document unique d'évaluation des risques professionnels en application de l'article R. 4121-1 du code du travail ; - Mettre en œuvre les principes généraux de prévention énoncés à l'article L. 4121-2 du code du travail ; - Mettre en place une organisation et des moyens immobiliers et mobiliers adaptés, selon les conditions prévues dans le contrat d'implantation ; - Aménager les lieux de travail de manière à ce que leur utilisation garantisse la sécurité des personnes détenues conformément à l'article L. 4221-1 du code du travail ; - Maintenir l'ensemble des installations en bon état de fonctionnement	D. 412-72	X	X	X	
	D. 412-73	X	X	X	
Informez le préfet de département lorsqu'une personne prévenue est affectée sur un poste de travail situé sur le domaine affecté à l'établissement pénitentiaire et à ses abords immédiats, après autorisation du magistrat en charge du dossier Autoriser une personne condamnée à être affectée sur un poste de travail situé sur le domaine affecté à l'établissement pénitentiaire et à ses abords immédiats, en informant le préfet de département et l'autorité judiciaire en charge de son suivi					
<i>Contrat d'implantation</i>					
Signer un contrat d'implantation avec une entreprise ou une structure chargée de l'activité en production	R. 412-78	X	X	X	
Résilier le contrat d'implantation conclu une entreprise ou une structure chargée de l'activité en production	R. 412-81 R. 412-83	X	X	X	
Mettre en demeure le cocontractant des constatations du non-respect des obligations prévues au contrat d'implantation et, en cas d'urgence, assortir la mise en demeure d'une suspension de l'exécution du contrat d'implantation	R. 412-82	X	X	X	
Administratif					
Certifier conforme des copies de pièces et légaliser une signature	D. 214-25	X	X	X	

Mesures pré-sentencielles et post-sentencielles				
Modifier, avec l'accord préalable du J1, les horaires de présence au domicile ou dans les lieux d'assignation des personnes placées sous ARSE, lorsqu'il s'agit de modifications favorables à la personne mise en examen ne touchant pas à l'équilibre de la mesure de contrôle	L. 632-1 + D. 632-5	X	X	X
Modifier, avec l'autorisation préalable du JAP, les horaires d'entrée et de sortie des personnes bénéficiant d'une PS ou admises au régime du placement à l'extérieur, de la semi-liberté ou de la DDSE, lorsqu'il s'agit de modifications favorables ne touchant pas à l'équilibre de la mesure de contrôle	L. 424-1	X	X	X
Saisir le JAP au fin de retrait de CRP en cas de mauvaise conduite d'une personne condamnée en détention	L. 214-6	X	X	X
Statuer sur les demandes de permission de sortie d'une personne condamnée majeure lorsqu'une première permission de sortir a été accordée par le JAP en application de l'article 712-5 du CPP, sauf décision contraire de ce magistrat	L. 424-5 + D. 424-22	X	X	X
Retirer une permission de sortir précédemment octroyée par le chef d'établissement ou son délégataire	D. 424-24	X	X	X
Procéder à la réintégration immédiate en cas d'urgence de condamnés se trouvant à l'extérieur ou décider la réintégration immédiate en cas d'urgence d'une personne condamnée bénéficiant d'une PS, d'un PE ou d'un PSE en cas d'inobservation des règles disciplinaires, de manquement à l'obligation de bonne conduite ou tout autre incident	D. 424-6	X	X	X
Donner un avis au JAP pour l'examen des RSP du condamné libre sur la partie de la condamnation subie en détention provisoire et saisine du JAP aux fins de retrait de tout ou partie du bénéfice du crédit de réduction de peine, en cas de mauvaise conduite du condamné pendant sa détention provisoire.	D. 214-21	X	X	X
Gestion des greffes				
Habiller les agents du greffe pour accéder au fichier judiciaire national automatisé des auteurs d'infractions terroristes (FIAIT) afin de vérifier que la personne détenue a fait l'objet de l'information mentionnée à l'article 706-25-8 CPP et enregistrer les dates d'écrou, de libération ainsi que l'adresse du domicile déclaré par la personne libérée	L. 212-7 L. 512-3	X	X	X
Habiller spécialement des agents des greffes pour accéder au fichier judiciaire national automatisé des auteurs d'infractions sexuelles ou violentes (FIAIS) afin de vérifier que la personne détenue a fait l'objet de l'information mentionnée à l'article 706-53-6 et enregistrer les dates d'écrou, de libération ainsi que l'adresse déclarée de la personne libérée	L. 212-8 L. 512-4	X	X	X

Régie des comptes nominatifs				
Autoriser le régisseur des comptes nominatifs à nommer un ou plusieurs mandataires suppléants, et à désigner d'autres mandataires parmi le personnel de l'établissement	R. 332-26	X	X	X
Autoriser le prélèvement par le régisseur des comptes nominatifs de toute somme à la demande des personnes détenues	R. 332-28	X	X	X
Ressources humaines				
Autoriser un agent pénitentiaire à ne pas être identifié dans l'exercice de ses fonctions par ses nom et prénom, y compris en cas d'urgence, et réexaminer d'office cette autorisation, en cas de changement de fonctions de l'agent ou si les missions qu'il exerce évoluent	L. 113-3-1 R. 113-9-1	X	X	X
Déterminer les modalités d'organisation du service des agents	D. 221-6	X	X	X
Affecter des personnels de surveillance en USMP et SM/PR, après avis des médecins responsables de ces structures.	D. 115-7	X	X	X
GENESIS				
Désigner individuellement et habiliter spécialement les personnels pénitentiaires en charge du greffe, en charge de la régie des comptes nominatifs, en charge de l'encadrement ; les personnels de surveillance ; les agents du SPIP ; les agents de la PJJ ; les agents de l'éducation nationale ; les personnels des groupements privés agissant dans le cadre de la gestion déléguée ; les personnels des entreprises privées et les personnels de l'unité sanitaire pour accéder à GENESIS dans le cadre de leurs missions	R. 240-5	X	X	X

Direction régionale de l'Alimentation, de
l'Agriculture et de la Forêt PACA

R93-2025-07-07-00011

Arrêté établissant la liste des communes éligibles
à la majoration de l'aide "scolytes et bois de
crise" du dispositif d'aide au renouvellement
forestier France Nation Verte

**Arrêté établissant la liste des communes éligibles à la majoration de l'aide
« scolytes et bois de crise » du dispositif d'aide au renouvellement forestier
France Nation Verte**

**Le 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'article D156-7 du code forestier ;
- VU** les articles L 131-3 à L 131-7 et R 131-1 à R131-26 du code de l'environnement ;
- VU** le décret n°2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action
- VU** le décret n° 2010-429 du 29 avril 2010 relatif à l'organisation et aux missions des directions régionales de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt
- VU** le cahier des charges du dispositif d'aide au renouvellement forestier France Nation Verte
- VU** la note de service DGPE/SDFCB/2024-623 du 05/11/2024
- VU** le rapport du 5 février 2025 justifiant l'éligibilité de certaines communes de Provence-Alpes-Côte d'Azur à la clause « scolytes et bois de crise » du dispositif renouvellement forestier France Nation Verte, établi par la Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt
- VU** le rapport établi par le Département Santé des Forêts faisant un état de la situation du dépérissement et des attaques des scolytes sur les sapinières et les pessières de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur à la fin 2024
- VU** l'avis favorable du 18 juin 2025 du Directeur général de la performance économique et environnementale des entreprises à l'application de la bonification de l'aide « scolytes et bois de crise » du dispositif d'aide au renouvellement forestier France Nation Verte dans les communes recensées dans le rapport susvisé

CONSIDÉRANT que les différents acteurs de la filière forêt-bois de la région et les services de l'État (Département de la santé des forêts et Service forêt-bois de la Direction régionale de l'agriculture, de l'alimentation et de la forêt), font le constat que :

- Les propriétaires forestiers font face à des difficultés sanitaires graves, en raison des attaques massives de scolytes sur les sapins et les épicéas, ainsi que des

dépérissements importants qui menacent la santé et la résilience des forêts publiques et privées ;

- La problématique des bois de crise, incluant le sapin sec et le sapin et l'épicéa scolytés, est devenue un enjeu central pour la filière forêt-bois régionale. Cette situation soulève les questions majeures suivantes :
 - La dangerosité pour le public : les bois secs restant sans débouchés représentent un risque sécuritaire d'atteinte aux personnes et aux biens et sont susceptibles d'aggraver le risque d'incendie ;
 - Le déficit de croissance des peuplements : les attaques de scolytes et les dépérissements impactent la croissance des jeunes arbres, compromettant ainsi la capacité de la forêt à apporter des services écosystémiques, à jouer un rôle de puits de carbone efficace et à fournir du bois d'œuvre durablement.
- Le défaut de valorisation de ces bois va engendrer des pertes économiques et compromettre la gestion durable des ressources forestières.

SUR proposition de la Directrice régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt

ARRÊTE

Article 1: la majoration de l'aide « scolytes et bois de crise » du dispositif d'aide au renouvellement forestier France Nation Verte s'applique dans les communes listées en annexe au présent arrêté sous réserve que les peuplements répondent aux critères définis dans le cahier des charges dudit dispositif.

Article 2: le secrétaire général pour les affaires régionales, la directrice régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt et les directeurs départementaux des territoires (et de la mer) de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Marseille, le 07 JUILLET 2025

Le préfet de région,

Signé

Georges-François LECLERC

Annexe

Liste des communes éligibles à la majoration de l'aide « scolytes et bois de crise »
Du dispositif d'aide au renouvellement forestier France Nation Verte

Sylvoécocorégion	Département	Communes
Alpes Externes du Sud (H30)	Alpes-Maritimes	Andon
		Caille
		Le Mas
		Saint-Auban
		Séranon
		Valderoure
	Var	La Bastide
		Mons
		La Roche d'Esclapon
Alpes Intermédiaires du Sud (H41)	Alpes-Maritimes	Beuil
		Breil sur Roya
		La Bollène Vésubie
		Clans
		Saint-Etienne de Tinée
		Moulinet
		Roquebillière
		Saorge
		Utelle
		Venanson
Alpes Internes du Sud (H42)	Alpes-Maritimes	Roubion
		Valdeblore

Direction régionale de l'Alimentation, de
l'Agriculture et de la Forêt PACA

R93-2025-06-06-00010

Décision portant modification de la décision du
21 mars 2025 sur la composition de l'instance
Conseil social d'Administration de la DRAAF
PACA, Direction régionale de l'alimentation, de
l'agriculture et de la forêt de
Provence-Alpes-Côte d'Azur



**PRÉFET
DE LA RÉGION
PROVENCE- ALPES-
CÔTE D'AZUR**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt

Décision

Portant modification de la décision du 21 mars 2025 sur la composition de l'instance Conseil social d'Administration de la DRAAF PACA, Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de Provence-Alpes-Côte d'Azur

La Directrice régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt

Vu le code général de la fonction publique ;

Vu le décret n° 2020-1427 du 20 novembre 2020 modifié relatif aux comités sociaux d'administration dans les administrations et les établissements publics de l'Etat ;

Vu l'arrêté du 7 juin 2022 modifié portant institution et composition des comités sociaux d'administration relevant du ministre chargé de l'agriculture ;

Vu le procès-verbal du bureau de vote électronique du Conseil social d'administration de la DRAAF PACA du 8 décembre 2022 ;

Vu la décision du 23 décembre 2022 portant création et composition du comité social d'administration de la DRAAF PACA ;

Vu la décision du 14 mai 2024 portant modification de la composition du comité social d'administration de la DRAAF PACA ;

Vu la décision du 31 octobre 2024 portant modification de la composition du comité social d'administration de la DRAAF PACA ;

Vu la décision du 10 mars 2025 portant modification de la composition du comité social d'administration de la DRAAF PACA ;

Vu la décision du 21 mars 2025 portant modification de la composition du comité social d'administration de la DRAAF PACA ;

Suite au départ d'un représentant Elan Commun, le premier candidat non élu de la liste est désigné;

DECIDE

L'article 2 de la décision portant modification de la composition du comité social d'administration de la DRAAF PACA du 21 mars 2025 est remplacé :

Article 2

La composition de ce comité est fixée comme suit :

a) Représentants de l'administration :

- Le directeur régional de la DRAAF PACA ou son représentant, président ;
- Le secrétaire général de la DRAAF PACA ou son représentant.

b) Représentants du personnel (par ordre protocolaire) :

Nom de l'organisation syndicale	Membres titulaires	Membres suppléants
CFDT-Alliance du Trèfle	1. Monsieur Jean- Marc RIVIERE, CDI, FAM	1. Monsieur Olivier DUFOUR, CDI, SRAL
	2. Madame Carole FERRERI, Technicien Supérieur, SRFD	2. Madame Adeline GOLL, Attaché, SRISE
FO Agriculture	3. Monsieur Marc AUDIBERT, IAE, SRAL	3. Monsieur Pierre-Noël CANITROT, IAE, SRAL
	4. Madame Alice DUBOIS, IAE, SRAL	4. Madame MICHELET Barbara, SA, SRISE
L'élan Commun : CGT SNETAP SNUITAM SUD	5. Madame Sylviane SIRIDAC, Agent cont. CDI groupe 2, FAM	5. Monsieur Carlos ACHA MORETON, SA, FAM

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs.

Fait le 06 juin 2025.

La Directrice régionale par intérim de l'Alimentation,
de l'Agriculture et de la Forêt

Signé

Stéphanie FLAUTO

Direction régionale de l'Alimentation, de
l'Agriculture et de la Forêt PACA

R93-2025-04-04-00002

Décision tacite d'autorisation d'exploiter de
ARNAUD Mélancia 83470 SEILLONS SOURCE D
ARGENS

Toulon, le 04 avril 2025

Gilda SIX

Service Agriculture et Forêt
Bureau du Développement Rural

04 94 46 81 85
gilda.six@var.gouv.fr

ARNAUD Mélancia

270 chemin des tribourins
83470 SEILLONS-SOURCE-D'ARGENS

Objet : Accusé de réception de dossier complet – Demande d'autorisation d'exploiter

Lettre recommandée avec accusé de réception n°: 1A 218 003 2924 5

Madame,

J'accuse réception le 27 janvier 2025 de votre dossier de demande d'autorisation d'exploiter, réputé complet le 17 mars 2025, sur les communes de SAINT-MAXIMIN-LA-SAINTE-BAUME et de SEILLONS-SOURCE-D'ARGENS, pour une superficie de 01ha 54a 94ca.

Sur la commune de SAINT-MAXIMIN-LA-SAINTE-BAUME, la superficie est de 00ha 37a 14ca:

(5) Superficie demandée (ha)	Localisation		(8) Propriétaire(s) ou mandataire(s)
	(6) Commune(s)	(7) N° des parcelles demandées	
0,3714	SAINT-MAXIMIN- LA-SAINTE-BAUME	AB155 - AB185	ARNAUD Mélancia ARNAUD Stéphane

Sur la commune de SEILLONS-SOURCE-D'ARGENS, la superficie est de 01ha 17a 80ca:

(5) Superficie demandée (ha)	Localisation		(8) Propriétaire(s) ou mandataire(s)
	(6) Commune(s)	(7) N° des parcelles demandées	
1,178	SEILLONS- SOURCE- D'ARGENS	D275 - E271 D25 - E273	ARNAUD Mélancia ARNAUD Stéphane

Le numéro d'enregistrement de votre dossier est le suivant : 83 2025 018.

Je vous précise que votre dossier présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il vous est interdit de commencer cette opération avant l'accord de l'administration, y compris en cas d'accord tacite dont la procédure est évoquée ci-dessous.

Adresse postale : Préfecture du Var - DDTM - Boulevard du 112ème Régiment d'Infanterie CS 31209 - 83070 TOULON Cd

En l'absence de réponse de l'administration le 17 juillet 2025, votre demande sera tacitement acceptée, celle-ci sera publiée au Recueil des Actes Administratifs (RAA) de la Préfecture de Région PACA, consultable à l'adresse suivante :

<https://www.prefectures-regions.gouv.fr/provence-alpes-cote-dazur/Documents-publications/RAA-2025-le-Recueil-des-Actes-Administratifs-2025>

Ce délai est susceptible d'être prolongé de deux mois supplémentaires conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisée avant la date du 17 juillet 2025.

Durant ce délai, des informations complémentaires peuvent vous être demandées.

À l'issue de ce délai, et sans notification d'une décision explicite de l'administration, une attestation de décision tacite d'acceptation peut vous être délivrée sur votre demande.

Au regard de la localisation de votre demande d'autorisation d'exploiter, votre projet peut également nécessiter une autorisation de défrichement préalable au titre du code forestier.

Vous pouvez vous le faire confirmer par la Mission défrichement de la DDTM à l'aide du formulaire " Mon projet est-il soumis à une autorisation de défrichement préalable? " disponible sur la page internet :

<https://www.var.gouv.fr/Actions-de-l-Etat/Foret/Defrichement/Mon-projet-est-il-concerne-par-une-demande-d-autorisation-defrichement>

Je vous prie d'agréer, Madame, l'expression de mes salutations distinguées.

Pour le Préfet et par délégation
Pour la Cheffe du Service Agriculture et Forêt
Le Chef du Bureau du Développement Rural



Stéphane THOLLON

L'autorisation tacite pourra être contestée dans un délai de deux mois à compter de sa publication au RAA :
-soit par un recours gracieux auprès de l'auteur de la décision ou hiérarchique adressé au Ministre en charge de l'agriculture. Dans ce cas, vous disposez d'un nouveau délai de 2 mois pour introduire un recours contentieux à compter de la naissance de la décision expresse ou tacite.
-soit un recours contentieux devant le tribunal administratif de Toulon. La saisie du tribunal peut se faire par l'application Télérecours citoyens accessible à partir de www.telerecours.fr

Adresse postale : Préfecture du Var - DDTM - Boulevard du 112ème Régiment d'Infanterie CS 31209 - 83070 TOULON Cd

Direction régionale de l'Alimentation, de
l'Agriculture et de la Forêt PACA

R93-2024-11-07-00010

Décision tacite d'autorisation d'exploiter de
BELLINA Jean-Luc 83550 VIDAUBAN

Toulon, le 07 novembre 2024

Stéphanie MAILLARD
Service Agriculture et Forêt
Bureau du Développement Rural

04 94 46 82 99
stephanie.maillard@var.gouv.fr

BELLINA Jean-Luc
537 route du plan de la tour
83550 VIDAUBAN

Objet : Accusé de réception de dossier complet – Demande d'autorisation d'exploiter

Lettre recommandée avec accusé de réception n°: 1A 214 562 5161 7

Monsieur,

J'accuse réception le 07 septembre 2024 de votre dossier complet de demande d'autorisation d'exploiter, sur la commune de VIDAUBAN, pour une superficie de 01ha 80a 34ca.

(5) Superficie demandée (ha)	Localisation		(8) Propriétaire(s) ou mandataire(s)
	(6) Commune(s)	(7) N° des parcelles demandées	
1,8034	VIDAUBAN	E5 - E7 - E8	GOMEZ Yannick

Le numéro d'enregistrement de votre dossier est le suivant : 83 2024 183.

Je vous précise que votre dossier présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il vous est interdit de commencer cette opération avant l'accord de l'administration, y compris en cas d'accord tacite dont la procédure est évoquée ci-dessous.

En l'absence de réponse de l'administration le 07 janvier 2025, votre demande sera tacitement acceptée, celle-ci sera publiée au Recueil des Actes Administratifs (RAA) de la Préfecture de Région PACA, consultable à l'adresse suivante :

<https://www.prefectures-regions.gouv.fr/provence-alpes-cote-dazur/Documents-publications/RAA-2024-le-Recueil-des-Actes-Administratifs-2024>

Ce délai est susceptible d'être prolongé de deux mois supplémentaires conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisée avant la date du 07 janvier 2025.

Adresse postale : Préfecture du Var - DDTM - Boulevard du 112ème Régiment d'Infanterie CS 31209 - 83070 TOULON Cd

Durant ce délai, des informations complémentaires peuvent vous être demandées.

À l'issue de ce délai, et sans notification d'une décision explicite de l'administration, une attestation de décision tacite d'acceptation peut vous être délivrée sur votre demande.

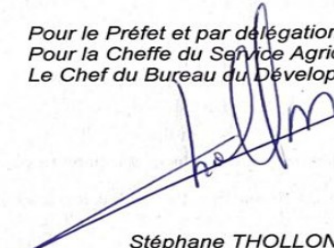
Au regard de la localisation de votre demande d'autorisation d'exploiter, votre projet peut également nécessiter une autorisation de défrichement préalable au titre du code forestier.

Vous pouvez vous le faire confirmer par la Mission défrichement de la DDTM à l'aide du formulaire " Mon projet est-il soumis à une autorisation de défrichement préalable? " disponible sur la page internet :

<https://www.var.gouv.fr/Actions-de-l-Etat/Foret/Defrichement/Mon-projet-est-il-concerne-par-une-demande-d-autorisation-defrichement>

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Pour le Préfet et par délégation
Pour la Cheffe du Service Agriculture et Forêt
Le Chef du Bureau du Développement Rural



Stéphane THOLLON

L'autorisation tacite pourra être contestée dans un délai de deux mois à compter de sa publication au RAA :

-soit par un recours gracieux auprès de l'auteur de la décision ou hiérarchique adressé au Ministre en charge de l'agriculture. Dans ce cas, vous disposez d'un nouveau délai de 2 mois pour introduire un recours contentieux à compter de la naissance de la décision expresse ou tacite.

-soit un recours contentieux devant le tribunal administratif de Toulon. La saisie du tribunal peut se faire par l'application Télérecours citoyens accessible à partir de www.telerecours.fr

Direction régionale de l'Alimentation, de
l'Agriculture et de la Forêt PACA

R93-2025-03-21-00008

Décision tacite d'autorisation d'exploiter de
BOTTERO Corinne 13980 ALLEINS

Service de l'agriculture et de la Forêt
Affaire suivie par : Anne Boudigou
Tél: 04-91-28-41-88
anne.boudigou@bouches-du-rhone.gouv.fr

Marseille, le **21 MARS 2025**

Objet : Demande d'autorisation d'exploiter
Réf : 13 2025 29
LRAR : 20192 382 44365

ACCUSÉ DE RÉCEPTION DU DOSSIER COMPLET

Madame,

Vous avez déposé auprès de nos services un dossier de demande d'autorisation d'exploiter conformément à l'article L.331-1 et suivants du Code rural et de la pêche maritime (CRPM).

Vous envisagez de mettre en valeur des terres sur la commune de :

Commune	Références cadastrales	Superficie (ha)	Propriétaire de la parcelle
ALLEINS	A 259-262-260-261-266	0,8590	BOTTERO Corinne BOTTERO Marc

Superficie totale : 0,8590 ha

Votre dossier est enregistré complet le 12 mars 2025 sous le numéro 13 2025 29.

Votre dossier présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction. Des éléments techniques complémentaires pourront vous être demandés le cas échéant.

La DDTM des Bouches-du-Rhône est chargée de procéder à la publicité de votre demande qui sera affichée en mairie d'Alleins où sont situées les parcelles ainsi que sur le site internet de la Préfecture.

Madame Corinne BOTTERO

Domaine du Piboulon

911 chemin de Fontenelle

13 980 ALLEINS

En l'absence de réponse de l'administration dans le délai de 4 mois, à compter de la date d'enregistrement mentionnée ci-dessus, vous bénéficierez alors d'une **AUTORISATION TACITE** soit le **12 juillet 2025** conformément à l'article R 331-6 du CRPM (1).

Celle-ci sera publiée au Recueil des Actes Administratifs (RAA) de la Préfecture de Région PACA, consultable à l'adresse suivante :

<https://www.prefectures-regions.gouv.fr/provence-alpes-cote-dazur/Documents-publications/RAA-2025-le-Recueil-des-Actes-Administratifs-2025>

Cependant, en cas de demande concurrente, ce délai peut être prolongé à six mois en vertu du même article. Dans ce cas, vous en serez avisé avant la date citée ci-dessus.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il vous est interdit de mettre en valeur les parcelles objet de la demande avant le délai imparti à l'administration pour faire une éventuelle opposition à votre demande.

La présente attestation ne vaut ni autorisation de défrichement, ni droit au bail, ni permis de construire.

Je vous prie d'agréer, Madame, l'expression de ma considération distinguée.

Le chef du Pôle Exploitation et Espaces Agricoles



Philippe AUJAS

L'autorisation tacite pourra être contestée dans un délai de deux mois à compter de sa publication au RAA :

- soit par un recours gracieux auprès de l'auteur de la décision ou hiérarchique adressé au Ministre en charge de l'agriculture. Dans ce cas, vous disposez d'un nouveau délai de 2 mois pour introduire un recours contentieux à compter de la naissance de la décision expresse ou tacite.

- soit un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent (celui du siège de votre exploitation).

La saisie du tribunal peut se faire par l'application Télérecours citoyens accessible à partir de www.telerecours.fr

Direction régionale de l'Alimentation, de
l'Agriculture et de la Forêt PACA

R93-2025-03-10-00017

Décision tacite d'autorisation d'exploiter de
CANTEPE François 83830 FIGANIERES

Toulon, le 10 mars 2025

Gilda SIX
Service Agriculture et Forêt
Bureau du Développement Rural

04 94 46 81 85
gilda.six@var.gouv.fr

CANTEPE François
1420 route de Grasse
Départementale 562
83830 FIGANIÈRES

Objet : Accusé de réception de dossier complet – Demande d'autorisation d'exploiter

Lettre recommandée avec accusé de réception n°: 1A 218 003 2906 1

Monsieur,

J'accuse réception le 23 janvier 2025 de votre dossier de demande d'autorisation d'exploiter, réputé complet le 10 mars 2025, sur la commune de FIGANIÈRES, pour une superficie de 01ha 61a 38ca.

(5) Superficie demandée (ha)	Localisation		(8) Propriétaire(s) ou mandataire(s)
	(6) Commune(s)	(7) N° des parcelles demandées	
1,6138	FIGANIÈRES	D1814 - D541 D1818	HURBAIN Martine

Le numéro d'enregistrement de votre dossier est le suivant : 83 2025 014.

Je vous précise que votre dossier présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il vous est interdit de commencer cette opération avant l'accord de l'administration, y compris en cas d'accord tacite dont la procédure est évoquée ci-dessous.

En l'absence de réponse de l'administration le 10 juillet 2025, votre demande sera tacitement acceptée, celle-ci sera publiée au Recueil des Actes Administratifs (RAA) de la Préfecture de Région PACA, consultable à l'adresse suivante :

<https://www.prefectures-regions.gouv.fr/provence-alpes-cote-dazur/Documents-publications/RAA-2025-le-Recueil-des-Actes-Administratifs-2025>

Ce délai est susceptible d'être prolongé de deux mois supplémentaires conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisé avant la date du 10 juillet 2025.

Durant ce délai, des informations complémentaires peuvent vous être demandées.

À l'issue de ce délai, et sans notification d'une décision explicite de l'administration, une attestation de décision tacite d'acceptation peut vous être délivrée sur votre demande.

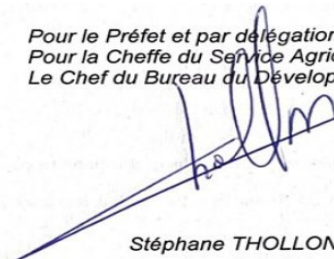
Au regard de la localisation de votre demande d'autorisation d'exploiter, votre projet peut également nécessiter une autorisation de défrichement préalable au titre du code forestier.

Vous pouvez vous le faire confirmer par la Mission défrichement de la DDTM à l'aide du formulaire " Mon projet est-il soumis à une autorisation de défrichement préalable? " disponible sur la page internet :

<https://www.var.gouv.fr/Actions-de-l-Etat/Foret/Defrichement/Mon-projet-est-il-concerne-par-une-demande-d-autorisation-defrichement>

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Pour le Préfet et par délégation
Pour la Cheffe du Service Agriculture et Forêt
Le Chef du Bureau du Développement Rural



Stéphane THOLLON

L'autorisation tacite pourra être contestée dans un délai de deux mois à compter de sa publication au RAA :
-soit par un recours gracieux auprès de l'auteur de la décision ou hiérarchique adressé au Ministre en charge de l'agriculture. Dans ce cas, vous disposez d'un nouveau délai de 2 mois pour introduire un recours contentieux à compter de la naissance de la décision expresse ou tacite.
-soit un recours contentieux devant le tribunal administratif de Toulon. La saisie du tribunal peut se faire par l'application Télérecours citoyens accessible à partir de www.telerecours.fr

Direction régionale de l'Alimentation, de
l'Agriculture et de la Forêt PACA

R93-2025-03-28-00004

Décision tacite d'autorisation d'exploiter de
DISDIER Cyril 05000 PELLEAUTIER



**PRÉFET
DES HAUTES-
ALPES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Gap, le

28 MARS 2025

**Direction départementale des territoires
Service Agriculture et Espaces Ruraux
Unité Aides PAC-DPB-Conditionnalité**

Le Préfet des Hautes-Alpes
à

DISDIER Cyril
1132 route de la Montagne
05000 PELLEAUTIER

Objet : Accusé de Réception du Dossier Complet

Référence : 05-2025-0028

LRAR : 2C 177 078 9928 5

Monsieur,

Vous avez déposé auprès de nos services un dossier de demande d'autorisation d'exploiter conformément à l'article L331-1 et suivants du Code Rural et de la Pêche Maritime (CRPM).

Dans le cadre de votre agrandissement, vous envisagez de mettre en valeur des terres sur la commune de :

Commune	Références cadastrales	Superficie	Propriétaire des parcelles
PELLEAUTIER	Section ZA : 35, 52 Section ZK : 49	4 ha 63 a 36 ca	GALLICE André
TOTAL		4 ha 63 a 36 ca	

Votre dossier est enregistré complet le 20 mars 2025 sous le numéro 05 2025 0028.

Je vous précise que votre dossier présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction. Des éléments techniques complémentaires pourront vous être demandés le cas échéant.

La DDT des Hautes-Alpes est chargée de procéder à la publicité de votre demande qui sera affichée en mairie de Pelleautier où sont situées les terres ainsi que sur les sites internet de la Préfecture des Hautes Alpes.

En l'absence de réponse de l'administration le 20 juillet 2025, votre demande sera tacitement acceptée (4 mois + 1 jour /ARDC) conformément à l'article R 331-6 du CRPM, et celle-ci sera publiée au Recueil des Actes Administratifs (RAA) de la Préfecture de Région PACA, consultable à l'adresse suivante :

<https://www.prefectures-regions.gouv.fr/provence-alpes-cote-dazur/Documents-publications/RAA-2025-le-Recueil-des-Actes-Administratifs-2025>

Ce délai est susceptible d'être prolongé de deux mois supplémentaires conformément à l'article R.331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisé avant la date du 20 juillet 2025.

Durant ce délai, des informations complémentaires peuvent vous être demandées.

À l'issue de ce délai, et sans notification d'une décision de l'administration, une attestation de décision implicite d'acceptation peut vous être délivrée sur demande.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il vous est interdit de commencer cette opération avant l'accord de l'administration.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de mes sentiments les plus cordiaux.

2505 20AM 8 S

Pour le Préfet et par Délégation,
Le Directeur Départemental des Territoires,
Pour le DDT et par subdélégation
Le Chef du Service Agriculture et Espaces Ruraux



Cédric CONTEAU

L'autorisation tacite pourra être contestée dans un délai de deux mois à compter de sa publication au RAA :

-soit par un recours gracieux auprès de l'auteur de la décision ou hiérarchique adressé au Ministre en charge de l'agriculture. Dans ce cas, vous disposez d'un nouveau délai de 2 mois pour introduire un recours contentieux à compter de la naissance de la décision expresse ou tacite.

-soit un recours contentieux devant le tribunal administratif de Marseille, 31 rue Jean-François LECA 13235 MARSEILLE Cedex 2 ou via l'application Télérecours citoyens accessible à partir de www.telerecours.fr

Direction régionale de l'Alimentation, de
l'Agriculture et de la Forêt PACA

R93-2025-04-24-00010

Décision tacite d'autorisation d'exploiter de
EARL ETS HORTICOLE DES HAUTS DE RAMBERT
13120 GARDANNE

Service de l'agriculture et de la Forêt
Affaire suivie par : Anne Boudigou
Tél: 04-91-28-41-88
anne.boudigou@bouches-du-rhone.gouv.fr

Marseille, le **24 AVR. 2025**

Objet : Demande d'autorisation d'exploiter
Réf : 13 2025 32
LRAR : *2C 172 3894440*

ACCUSÉ DE RÉCEPTION DU DOSSIER COMPLET

Monsieur,

Vous avez déposé auprès de nos services un dossier de demande d'autorisation d'exploiter conformément à l'article L.331-1 et suivants du Code rural et de la pêche maritime (CRPM).

Vous envisagez de mettre en valeur des terres sur la commune de :

Commune	Références cadastrales	Superficie (ha)	Propriétaire de la parcelle
GARDANNE	BK 358	0,8989	GROSSO Marie-Christine

Superficie totale : 0,8989 ha

Votre dossier est enregistré complet le 20 mars 2025 sous le numéro 13 2025 32.

Votre dossier présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction. Des éléments techniques complémentaires pourront vous être demandés le cas échéant.

La DDTM des Bouches-du-Rhône est chargée de procéder à la publicité de votre demande qui sera affichée en mairie de Gardanne où sont situées les parcelles ainsi que sur le site internet de la Préfecture.

EARL ETS HORTICOLE DES HAUTS DE RAMBERT

Vallon de Rambert

13120 GARDANNE

En l'absence de réponse de l'administration dans le délai de 4 mois, à compter de la date d'enregistrement mentionnée ci-dessus, vous bénéficierez alors d'une **AUTORISATION TACITE** soit le **20 juillet 2025** conformément à l'article R 331-6 du CRPM (1).

Celle-ci sera publiée au Recueil des Actes Administratifs (RAA) de la Préfecture de Région PACA, consultable à l'adresse suivante :

<https://www.prefectures-regions.gouv.fr/provence-alpes-cote-dazur/Documents-publications/RAA-2025-le-Recueil-des-Actes-Administratifs-2025>

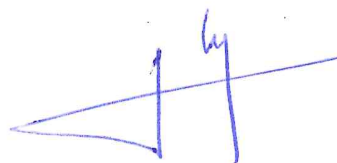
Cependant, en cas de demande concurrente, ce délai peut être prolongé à six mois en vertu du même article. Dans ce cas, vous en serez avisé avant la date citée ci-dessus.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il vous est interdit de mettre en valeur les parcelles objet de la demande avant le délai imparti à l'administration pour faire une éventuelle opposition à votre demande.

La présente attestation ne vaut ni autorisation de défrichement, ni droit au bail, ni permis de construire.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de ma considération distinguée.

Le chef du Pôle Exploitation et Espaces Agricoles



Philippe AUJAS

L'autorisation tacite pourra être contestée dans un délai de deux mois à compter de sa publication au RAA :

- soit par un recours gracieux auprès de l'auteur de la décision ou hiérarchique adressé au Ministre en charge de l'agriculture. Dans ce cas, vous disposez d'un nouveau délai de 2 mois pour introduire un recours contentieux à compter de la naissance de la décision expresse ou tacite.

- soit un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent (celui du siège de votre exploitation).

La saisie du tribunal peut se faire par l'application Télérecours citoyens accessible à partir de www.telerecours.fr

Direction régionale de l'Alimentation, de
l'Agriculture et de la Forêt PACA

R93-2025-03-25-00017

Décision tacite d'autorisation d'exploiter de
EARL PAMPERIGOUSTE 84240 LA TOUR D
AIGUES



**PRÉFET
DE VAUCLUSE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Service Economie Agricole
Autorisations d'exploiter

**Direction
Départementale
des Territoires de Vaucluse**

Avignon, le **25 MARS 2025**

Le directeur départemental des territoires
de Vaucluse

à

EARL PAMPERIGOUSTE
Valentin DAO CASTELLANO-AUZET
404, chemin de la Scierie, Qtier Le Tourel
84240 LA-TOUR-D'AIGUES

Affaire suivie par : Jean-Christophe CARA
Tél : 04 88 17 85 08
Courriel : jean-christophe.cara@vaucluse.gouv.fr

Objet : Demande d'autorisation d'exploiter

ACCUSE DE RÉCEPTION DU DOSSIER COMPLET

Monsieur,

Vous avez déposé auprès de nos services un dossier de demande d'autorisation d'exploiter conformément à l'article L331-1 et suivants du Code rural et de la pêche maritime (CRPM). Cette autorisation est indépendante de la production agricole envisagée et ne vaut pas accord pour celle-ci.

Vous envisagez de mettre en valeur des terres sur la (les) commune(s) de :

Superficie	Commune	Références cadastrales	Propriétaires des parcelles
6,4540 ha	LA-TOUR-D'AIGUES	C531- C532- C533- C534- C538- C539- C543- C544- C545- C819	GFA DOMAINE PAM- PERIGOUSTE

Superficie totale : 6,4540 ha

Votre dossier est enregistré complet le 19 mars 2025 sous le n° **84-2025-18** et présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction. Des éléments techniques complémentaires pourront vous être demandés le cas échéant.

Si une décision ne vous a pas été notifiée dans le délai de 4 mois, à compter de cette date, vous bénéficierez alors d'une **AUTORISATION TACITE à partir du 20 juillet 2025** conformément à l'article R 331-6 du Code rural et de la pêche maritime.

La DDT de Vaucluse est chargée de procéder à la publicité de votre demande qui sera affichée en mairie de la commune où sont situées les parcelles ainsi que sur le site internet de la Préfecture.

Services de l'État en Vaucluse - Direction Départementale des Territoires - 84905 AVIGNON CEDEX 9

En cas d'autorisation tacite, celle-ci sera publiée au Recueil des Actes Administratifs (RAA) de la Préfecture de Région PACA, consultable à l'adresse suivante :

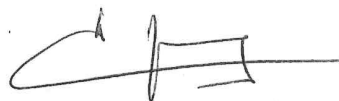
<https://www.prefectures-regions.gouv.fr/provence-alpes-cote-dazur/Documents-publications>

Cependant, en cas de demande concurrente, ce délai **peut être prolongé à six mois** en vertu du même article. Dans ce cas, vous en serez avisé avant la date d'autorisation tacite citée ci-dessus.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il vous est interdit de mettre en valeur les parcelles objet de la demande avant le délai imparti à l'administration pour faire une éventuelle opposition à votre demande.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Pour le directeur départemental
des territoires de Vaucluse
et par délégation
Le chef du Service Économie Agricole



Régis LOISEAU

Direction régionale de l'Alimentation, de
l'Agriculture et de la Forêt PACA

R93-2025-05-09-00012

Décision tacite d'autorisation d'exploiter de
FÉCAMPS Sandrine 83470 SEILLONS SOURCE D
ARGENS

Toulon, le 09 mai 2025

Gilda SIX
Service Agriculture et Forêt
Bureau du Développement Rural

04 94 46 81 85
gilda.six@var.gouv.fr

Sandrine FÉCAMPS
157 avenue Jean Moulin
83470 SEILLONS-SOURCE-D'ARGENS

Objet : Accusé de réception de dossier complet – Demande d'autorisation d'exploiter

Lettre recommandée avec accusé de réception n°: 1A 218 003 2939 9

Madame,

J'accuse réception le 09 mars 2025 de votre dossier complet de demande d'autorisation d'exploiter, sur la commune de SEILLONS-SOURCE-D'ARGENS, pour une superficie de 00ha 80a 60ca.

(5) Superficie demandée (ha)	Localisation		(8) Propriétaire(s) ou mandataire(s)
	(6) Commune(s)	(7) N° des parcelles demandées	
0,806	SEILLONS-SOURCE -D'ARGENS	C172	FÉCAMPS SANDRINE

Le numéro d'enregistrement de votre dossier est le suivant : 83 2025 062.

Je vous précise que votre dossier présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il vous est interdit de commencer cette opération avant l'accord de l'administration, y compris en cas d'accord tacite dont la procédure est évoquée ci-dessous.

En l'absence de réponse de l'administration le 09 juillet 2025, votre demande sera tacitement acceptée, celle-ci sera publiée au Recueil des Actes Administratifs (RAA) de la Préfecture de Région PACA, consultable à l'adresse suivante :

<https://www.prefectures-regions.gouv.fr/provence-alpes-cote-dazur/Documents-publications/RAA-2025-le-Recueil-des-Actes-Administratifs-2025>

Ce délai est susceptible d'être prolongé de deux mois supplémentaires conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisée avant la date du 09 juillet 2025.

Adresse postale : Préfecture du Var - DDTM - Boulevard du 112ème Régiment d'Infanterie CS 31209 - 83070 TOULON Cd

Durant ce délai, des informations complémentaires peuvent vous être demandées.

À l'issue de ce délai, et sans notification d'une décision explicite de l'administration, une attestation de décision tacite d'acceptation peut vous être délivrée sur votre demande.

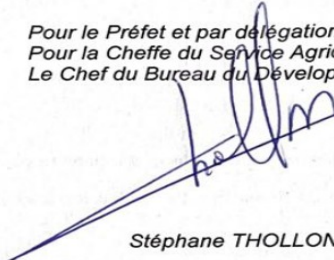
Au regard de la localisation de votre demande d'autorisation d'exploiter, votre projet peut également nécessiter une autorisation de défrichement préalable au titre du code forestier.

Vous pouvez vous le faire confirmer par la Mission défrichement de la DDTM à l'aide du formulaire " Mon projet est-il soumis à une autorisation de défrichement préalable? " disponible sur la page internet :

<https://www.var.gouv.fr/Actions-de-l-Etat/Foret/Defrichement/Mon-projet-est-il-concerne-par-une-demande-d-autorisation-defrichement>

Je vous prie d'agréer, Madame, l'expression de mes salutations distinguées.

Pour le Préfet et par délégation
Pour la Cheffe du Service Agriculture et Forêt
Le Chef du Bureau du Développement Rural



Stéphane THOLLON

L'autorisation tacite pourra être contestée dans un délai de deux mois à compter de sa publication au RAA :
-soit par un recours gracieux auprès de l'auteur de la décision ou hiérarchique adressé au Ministre en charge de l'agriculture. Dans ce cas, vous disposez d'un nouveau délai de 2 mois pour introduire un recours contentieux à compter de la naissance de la décision expresse ou tacite.
-soit un recours contentieux devant le tribunal administratif de Toulon. La saisie du tribunal peut se faire par l'application Télérecours citoyens accessible à partir de www.telerecours.fr

Adresse postale : Préfecture du Var - DDTM - Boulevard du 112ème Régiment d'Infanterie CS 31209 - 83070 TOULON Cd

Direction régionale de l'Alimentation, de
l'Agriculture et de la Forêt PACA

R93-2025-03-26-00002

Décision tacite d'autorisation d'exploiter de
GAEC DE BIDOYE 05800 AUBESSAGNE



**PRÉFET
DES HAUTES-
ALPES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Gap, le

26 MARS 2025

**Direction départementale des territoires
Service Agriculture et Espaces Ruraux
Unité Aides PAC-DPB-Conditionnalité**

Le Préfet des Hautes-Alpes
à

GAEC DE BIDOYE
357 chemin du Lauzon
Le Villardon
05800 AUBESSAGNE

Objet : Accusé de Réception du Dossier Complet

Référence : 05-2025-0026

LRAR : 2C 177 078 9930 1

Mesdames, Monsieur,

Vous avez déposé auprès de nos services un dossier de demande d'autorisation d'exploiter conformément à l'article L331-1 et suivants du Code Rural et de la Pêche Maritime (CRPM).

Dans le cadre de l'agrandissement de votre GAEC, vous envisagez de mettre en valeur des terres sur la commune de :

Commune	Références cadastrales	Superficie	Propriétaire des parcelles
AUBESSAGNE	Section C : 98 à 100, 242, 246, 249, 251, 258, 261, 271, 273, 293 à 295, 303, 304, 355, 359, 361, 379, 438, 483, 498 Section 141 A : 73, 80 Section 141 D : 3, 13, 15, 17	20 ha 16 a 54 ca	MONTIES Fabienne
TOTAL		20 ha 16 a 54 ca	

Votre dossier est enregistré complet le 12 mars 2025 sous le numéro 05 2025 0026.

Je vous précise que votre dossier présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction. Des éléments techniques complémentaires pourront vous être demandés le cas échéant.

La DDT des Hautes-Alpes est chargée de procéder à la publicité de votre demande qui sera affichée en mairie de Aubessagne où sont situées les terres ainsi que sur le site internet de la Préfecture des Hautes Alpes.

En l'absence de réponse de l'administration le 12 juillet 2025, votre demande sera tacitement acceptée (4 mois + 1 jour //ARDC) conformément à l'article R 331-6 du CRPM, et celle-ci sera publiée au Recueil des Actes Administratifs (RAA) de la Préfecture de Région PACA, consultable à l'adresse suivante :

<https://www.prefectures-regions.gouv.fr/provence-alpes-cote-dazur/Documents-publications/RAA-2025-le-Recueil-des-Actes-Administratifs-2025>

Ce délai est susceptible d'être prolongé de deux mois supplémentaires conformément à l'article R.331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisé avant la date du 12 juillet 2025.

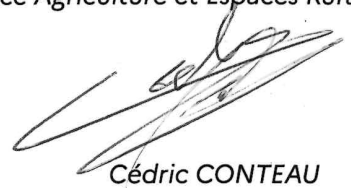
Durant ce délai, des informations complémentaires peuvent vous être demandées.

À l'issue de ce délai, et sans notification d'une décision de l'administration, une attestation de décision implicite d'acceptation peut vous être délivrée sur demande.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il vous est interdit de commencer cette opération avant l'accord de l'administration.

Je vous prie d'agréer, Mesdames, Monsieur, l'expression de mes sentiments les plus cordiaux.

Pour le Préfet et par Délégation,
Le Directeur Départemental des Territoires,
Pour le DDT et par subdélégation
Le Chef du Service Agriculture et Espaces Ruraux



Cédric CONTEAU

L'autorisation tacite pourra être contestée dans un délai de deux mois à compter de sa publication au RAA :

-soit par un recours gracieux auprès de l'auteur de la décision ou hiérarchique adressé au Ministre en charge de l'agriculture. Dans ce cas, vous disposez d'un nouveau délai de 2 mois pour introduire un recours contentieux à compter de la naissance de la décision expresse ou tacite.

-soit un recours contentieux devant le tribunal administratif de Marseille, 31 rue Jean-François LECA 13235 MARSEILLE Cedex 2 ou via l'application Télérecours citoyens accessible à partir de www.telerecours.fr

Direction régionale de l'Alimentation, de
l'Agriculture et de la Forêt PACA

R93-2025-03-19-00134

Décision tacite d'autorisation d'exploiter de
GAEC DOMAINE DU ROURE 05400 LA ROCHE
LES ARNAUDS



**PRÉFET
DES HAUTES-
ALPES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Gap, le **19 MARS 2025**

**Direction départementale des territoires
Service Agriculture et Espaces Ruraux
Unité Aides PAC-DPB-Conditionnalité**

Le Préfet des Hautes-Alpes
à
GAEC DOMAINE DU ROURE
DUPONT Bastien et BROADFIELD Jason
Le Roure
05400 LA ROCHE DES ARNAUDS

Objet : Accusé de Réception du Dossier Complet
Référence : 05-2025-0019
LRAR : 2C 177 078 9850 2

Messieurs,

Vous avez déposé auprès de nos services un dossier de demande d'autorisation d'exploiter conformément à l'article L331-1 et suivants du Code Rural et de la Pêche Maritime (CRPM). Dans le cadre de l'entrée d'un associé au sein de votre GAEC, vous envisagez de mettre en valeur des terres sur les communes de :

Commune	Références cadastrales	Superficie	Propriétaire des parcelles
MONTMAUR	Section ZI : 2	1 ha 76 a 20 ca	AMOURIQ Simone
	Section ZH : 46	2 ha 62 a 50 ca	DUPONT J Philippe
	Section ZH : 10, 29, 30, 37, 39, 64, 85, 84 Section ZI : 33	26 ha 74 a 48 ca	DUPONT Bastien
	Section F : 622 Section ZR : 48, 49 Section ZS : 91, 375	7 ha 00 a 30 ca	GILLIO TOS Robert
	Section F : 639 Section ZT : 69	6 ha 04 a 97 ca	GILLIO TOS Michel
	Section ZE : 1	8 ha 87 a 40 ca	MESCLE Claude
	Section ZE : 6, 33	4 ha 79 a 60 ca	MESCLE J Pierre
	Section ZE : 69 Section ZH : 51	17 ha 10 a 06 ca	MESCLE Françoise
	Section ZH : 12	0 ha 89 a 00 ca	MESCLE Marc
	Section ZH : 48, 58, 60, 86 Section ZI : 3, 4, 32, 34, 36, 38	32 ha 94 a 20 ca	PAUL Marie Thérèse
LA ROCHE DES ARNAUDS	Section E : 765	0 ha 38 a 28 ca	ALLIER Bernard
	Section D : 668	0 ha 47 a 64 ca	BOSQ Martine
	Section C : 749	4 ha 57 a 05 ca	EVESQUE Sylvette

Section D : 407, 410, 413, 1270		
Section E : 512	0 ha 42 a 98 ca	GAY PARA Adrien
Section D : 344	0 ha 99 a 55 ca	JUND Danielle
Section D : 683, 687	0 ha 89 a 19 ca	MAGNAN Christine
Section E : 781, 786	0 ha 13 a 70 ca	SERRE Rémy
Section E : 476, 479, 480	0 ha 84 a 59 ca	Copro PARCE
Section B : 512, 856, 860, 861 Section E : 238, 145, 146, 506 Section AC : 234	62 ha 82 a 99 ca	Commune de La Roche des Arnauds
Section B : 871	0 ha 15 a 98 ca	Asso Synd AUT
Section D : 1037	1 ha 13 a 55 ca	SAFER
Section B : 409, 410, 414 à 416, 421 à 426, 428 à 432, 434, 435, 441, 442, 506 à 511, 513, 515, 517 à 519, 657, 658, 701, 705, 720, 755, 857 à 859, 862 à 864, 870, 936 Section E : 184, 185, 190, 192 à 197, 363, 507, 508, 510, 511, 513 à 518, 520	41 ha 42 a 71 ca	BERMOND Christian
Section E : 760, 762	0 ha 86 a 60 ca	COUTET Martine
Section C : 552 Section D : 693 Section E : 260, 318, 763, 764, 862	3 ha 11 a 67 ca	DUPONT J Philippe
Section D : 393, 401, 402, 405, 408, 409, 428, 460, 678 à 681, 803 Section E : 200, 201, 205 à 207, 210, 211, 219 à 221, 250, 251, 258, 387, 391, 400, 436 à 438, 447, 448, 452, 455, 466, 468, 469, 475, 477, 481, 482, 484, 487, 492, 496 à 498, 500, 502 à 504, 571, 620, 1763, 2008, 2043 Section AB : 40 Section AC : 122	39 ha 57 a 04 ca	DUPONT Bastien
Section C : 596, 597, 599	0 ha 59 a 94 ca	DORAT Arlette
Section C : 567, 578, 635, 700, 735 Section E : 599, 703, 733 à 735, 741, 782, 784, 785, 788 à 789	7 ha 56 a 79 ca	DORAT Marcel
Section D : 347	0 ha 30 a 16 ca	DORAT Jean Claude
Section B : 698, 699 Section C : 521, 545 Section E : 470, 474, 532, 861 Section AC : 116 à 118, 123, 124, 208	8 ha 32 a 26 ca	GAY Yannick
Section E : 736, 737, 758, 791	0 ha 57 a 10 ca	PARA Yolande
Section E : 187, 188, 209, 212, 247, 257, 261, 453, 463, 464, 483, 486, 490, 495, 531, 621	4 ha 16 a 69 ca	RAMBAUD Yvonne
Section D : 675, 917 Section E : 213 à 218, 241 à 245, 252 à 254, 301, 388, 397, 422 à 424, 429, 439, 441 à 446, 451, 456, 457, 459	30 ha 83 a 44 ca	ROSTAIN Jean François

	à 462, 465, 473, 485, 488, 489, 493, 494, 596, 756, 761, 1653, 2007, 2037		
TOTAL		318 ha 98 a 61 ca	

Votre dossier est enregistré complet le 13 mars 2025 sous le numéro 05 2025 0019.

Je vous précise que votre dossier présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction. Des éléments techniques complémentaires pourront vous être demandés le cas échéant.

La DDT des Hautes-Alpes est chargée de procéder à la publicité de votre demande qui sera affichée en mairie de Montmaur et de La Roche des Arnauds où sont situées les terres ainsi que sur le site internet de la Préfecture des Hautes Alpes.

En l'absence de réponse de l'administration le 13 juillet 2025, votre demande sera tacitement acceptée (4 mois + 1 jour //ARDC) conformément à l'article R 331-6 du CRPM, et celle-ci sera publiée au Recueil des Actes Administratifs (RAA) de la Préfecture de Région PACA, consultable à l'adresse suivante :

<https://www.prefectures-regions.gouv.fr/provence-alpes-cote-dazur/Documents-publications/RAA-2025-le-Recueil-des-Actes-Administratifs-2025>

Ce délai est susceptible d'être prolongé de deux mois supplémentaires conformément à l'article R.331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisé avant la date du 13 juillet 2025.

Durant ce délai, des informations complémentaires peuvent vous être demandées.

À l'issue de ce délai, et sans notification d'une décision de l'administration, une attestation de décision implicite d'acceptation peut vous être délivrée sur demande.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il vous est interdit de commencer cette opération avant l'accord de l'administration.

Je vous prie d'agréer, Messieurs, l'expression de mes sentiments les plus cordiaux.

Pour le Préfet et par Délégation,
Le Directeur Départemental des Territoires,
Pour le DDT et par subdélégation
Le Chef du Service Agriculture et Espaces Ruraux



Cédric CONTEAU

L'autorisation tacite pourra être contestée dans un délai de deux mois à compter de sa publication au RAA :

-soit par un recours gracieux auprès de l'auteur de la décision ou hiérarchique adressé au Ministre en charge de l'agriculture. Dans ce cas, vous disposez d'un nouveau délai de 2 mois pour introduire un recours contentieux à compter de la naissance de la décision expresse ou tacite.

-soit un recours contentieux devant le tribunal administratif de Marseille, 31 rue Jean-François LECA 13235 MARSEILLE Cedex 2 ou via l'application Télérecours citoyens accessible à partir de www.telerecours.fr

Direction régionale de l'Alimentation, de
l'Agriculture et de la Forêt PACA

R93-2025-03-24-00005

Décision tacite d'autorisation d'exploiter de
GAEC SARRASIN GROS 05400 CHABESTAN



**PRÉFET
DES HAUTES-
ALPES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Gap, le

24 MARS 2025

**Direction départementale des territoires
Service Agriculture et Espaces Ruraux
Unité Aides PAC-DPB-Conditionnalité**

Le Préfet des Hautes-Alpes
à

GAEC SARRASIN GROS
Gros Anne Marie, SARRASIN Michel et
Erwan
100 chemin des Bouvech
05400 CHABESTAN

Objet : Accusé de Réception du Dossier Complet

Référence : 05-2025-0023

LRAR : 2C 177 078 9851 9

Madame, Messieurs,

Vous avez déposé auprès de nos services un dossier de demande d'autorisation d'exploiter conformément à l'article L331-1 et suivants du Code Rural et de la Pêche Maritime (CRPM).

Dans le cadre de la création de votre GAEC, vous envisagez de mettre en valeur des terres sur les communes de :

Commune	Références cadastrales	Superficie	Propriétaire des parcelles
RAMBAUD	Section AH : 63, 69, 70, 119, 132 Section AI : 97, 99, 125, 190, 113 Section ZD : 64, 97, 99	22 ha 15 a 00 ca	SARRASIN Dominique
CHABESTAN	Section A : 283 Section B : 279, 280 Section C : 157, 162, 175, 179 Section ZC : 18, 19, 42, 43 Section ZD : 19, 24, 25, 32 Section ZH : 46 Section ZI : 12, 38, 49, 51	18 ha 03 a 44 ca	MAZAN Michèle
	Section C : 494	0 ha 22 a 62 ca	CASALINO Biondina
	Section B : 88, 211 Section C : 332, 335, 343, 506 Section ZD : 2, 5, 8, 29 Section ZE : 25, 28, 31, 33 à 36 Section ZH : 6, 10 à 12, 30, 36, 77 Section ZI : 16, 24, 32 Section ZK : 58	35 ha 17 a 77 ca	Indivision GROS Albert
	Section ZD : 28 Section ZE : 30	0 ha 71 a 92 ca	Indivision GROS Marcel
	Section B : 45, 303, 306, 307, 3040	9 ha 50 a 61 ca	GAILLARD Gérard

Section ZD : 26, 27 Section ZI : 30		
Section C : 147, 338 à 340, 503 à 505 Section ZD : 1 Section ZE : 24, 29 Section ZH : 3, 28 Section ZI : 19, 31, 33	13 ha 00 a 97 ca	GROS Anne Marie
TOTAL	98 ha 82 a 33 ca	

Votre dossier est enregistré complet le 18 mars 2025 sous le numéro 05 2025 0023.

Je vous précise que votre dossier présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction. Des éléments techniques complémentaires pourront vous être demandés le cas échéant.

La DDT des Hautes-Alpes est chargée de procéder à la publicité de votre demande qui sera affichée en mairie de Chabestan et de Rambaud où sont situées les terres ainsi que sur le site internet de la Préfecture des Hautes Alpes.

En l'absence de réponse de l'administration le 18 juillet 2025, votre demande sera tacitement acceptée (4 mois + 1 jour //ARDC) conformément à l'article R 331-6 du CRPM, et celle-ci sera publiée au Recueil des Actes Administratifs (RAA) de la Préfecture de Région PACA, consultable à l'adresse suivante :

<https://www.prefectures-regions.gouv.fr/provence-alpes-cote-dazur/Documents-publications/RAA-2025-le-Recueil-des-Actes-Administratifs-2025>

Ce délai est susceptible d'être prolongé de deux mois supplémentaires conformément à l'article R.331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisé avant la date du 18 juillet 2025.

Durant ce délai, des informations complémentaires peuvent vous être demandées.

À l'issue de ce délai, et sans notification d'une décision de l'administration, une attestation de décision implicite d'acceptation peut vous être délivrée sur demande.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il vous est interdit de commencer cette opération avant l'accord de l'administration.

Je vous prie d'agréer, Madame, Messieurs, l'expression de mes sentiments les plus cordiaux.

Pour le Préfet et par Délégation,
Le Directeur Départemental des Territoires,
Pour le DDT et par subdélégation
Le Chef du Service Agriculture et Espaces Ruraux


Cédric CONTEAU

L'autorisation tacite pourra être contestée dans un délai de deux mois à compter de sa publication au RAA :

-soit par un recours gracieux auprès de l'auteur de la décision ou hiérarchique adressé au Ministre en charge de l'agriculture. Dans ce cas, vous disposez d'un nouveau délai de 2 mois pour introduire un recours contentieux à compter de la naissance de la décision expresse ou tacite.

-soit un recours contentieux devant le tribunal administratif de Marseille, 31 rue Jean-François LECA 13235 MARSEILLE Cedex 2 ou via l'application Télérecours citoyens accessible à partir de www.telerecours.fr

Direction régionale de l'Alimentation, de
l'Agriculture et de la Forêt PACA

R93-2024-05-14-00007

Décision tacite d'autorisation d'exploiter de
GEAY Patrice 83460 TARADEAU

Toulon, le 14 mai 2024

Stéphanie MAILLARD
Service Agriculture et Forêt
Bureau du Développement Rural

04 94 46 82 99
stephanie.maillard@var.gouv.fr

GEAY Patrice
266 chemin Lou Crestian
06150 CARROS

Objet : Accusé de réception de dossier complet – Demande d'autorisation d'exploiter

Lettre recommandée avec accusé de réception n°: 1A 208 042 6279 4

Monsieur,

J'accuse réception le 26 mars 2024 de votre dossier complet de demande d'autorisation d'exploiter, sur la commune de TARADEAU, pour une superficie de 01ha 57a 41ca.

(5) Superficie demandée (ha)	Localisation		(8) Propriétaire(s) ou mandataire(s)
	(6) Commune(s)	(7) N° des parcelles demandées	
1,5741	TARADEAU	A697 - A698 A368 - A369	GEAY Patrice

Le numéro d'enregistrement de votre dossier est le suivant : 83 2024 077.

Je vous précise que votre dossier présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il vous est interdit de commencer cette opération avant l'accord de l'administration, y compris en cas d'accord tacite dont la procédure est évoquée ci-dessous.

En l'absence de réponse de l'administration le 26 juillet 2024, votre demande sera tacitement acceptée, celle-ci sera publiée au Recueil des Actes Administratifs (RAA) de la Préfecture de Région PACA, consultable à l'adresse suivante :

<https://www.prefectures-regions.gouv.fr/provence-alpes-cote-dazur/Documents-publications/RAA-2024-le-Recueil-des-Actes-Administratifs-2024>

Ce délai est susceptible d'être prolongé de deux mois supplémentaires conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisé avant la date du 26 juillet 2024.

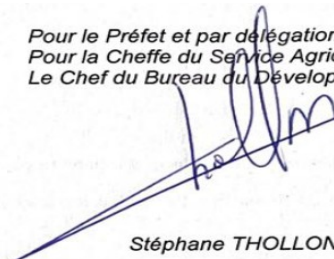
Adresse postale : Préfecture du Var - DDTM - Boulevard du 112ème Régiment d'Infanterie CS 31209 - 83070 TOULON Cd

Durant ce délai, des informations complémentaires peuvent vous être demandées.

À l'issue de ce délai, et sans notification d'une décision explicite de l'administration, une attestation de décision implicite d'acceptation peut vous être délivrée sur votre demande.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Pour le Préfet et par délégation
Pour la Cheffe du Service Agriculture et Forêt
Le Chef du Bureau du Développement Rural



Stéphane THOLLON

L'autorisation tacite pourra être contestée dans un délai de deux mois à compter de sa publication au RAA :
-soit par un recours gracieux auprès de l'auteur de la décision ou hiérarchique adressé au Ministre en charge de l'agriculture. Dans ce cas, vous disposez d'un nouveau délai de 2 mois pour introduire un recours contentieux à compter de la naissance de la décision expresse ou tacite.
-soit un recours contentieux devant le tribunal administratif de Toulon. La saisie du tribunal peut se faire par l'application Télérecours citoyens accessible à partir de www.telerecours.fr

Adresse postale : Préfecture du Var - DDTM - Boulevard du 112ème Régiment d'Infanterie CS 31209 - 83070 TOULON Cd

Direction régionale de l'Alimentation, de
l'Agriculture et de la Forêt PACA

R93-2025-04-03-00002

Décision tacite d'autorisation d'exploiter de
GELINOTTE Quentin 83190 OLLIOULES

Toulon, le 03 avril 2025

Gilda SIX
Service Agriculture et Forêt
Bureau du Développement Rural

04 94 46 81 85
gilda.six@var.gouv.fr

GELINOTTE Quentin
152 chemin de la mistralade
lotissement Malasa villa 2
83190 OLLIOULES

Objet : Accusé de réception de dossier complet – Demande d'autorisation d'exploiter

Lettre recommandée avec accusé de réception n°: 1A 218 003 2923 8

Monsieur,

J'accuse réception le 22 février 2025 de votre dossier de demande d'autorisation d'exploiter, sur la commune d'OLLIOULES, pour une superficie de 02ha 59a 25ca.

(5) Superficie demandée (ha)	Localisation		(8) Propriétaire(s) ou mandataire(s)
	(6) Commune(s)	(7) N° des parcelles demandées	
2,5925	OLLIOULES	BC86 - BC88	FENOUILLET Edmond

Le numéro d'enregistrement de votre dossier est le suivant : 83 2025 049.

Je vous précise que votre dossier présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il vous est interdit de commencer cette opération avant l'accord de l'administration, y compris en cas d'accord tacite dont la procédure est évoquée ci-dessous.

En l'absence de réponse de l'administration le 22 juin 2025, votre demande sera tacitement acceptée, celle-ci sera publiée au Recueil des Actes Administratifs (RAA) de la Préfecture de Région PACA, consultable à l'adresse suivante :

<https://www.prefectures-regions.gouv.fr/provence-alpes-cote-dazur/Documents-publications/RAA-2025-le-Recueil-des-Actes-Administratifs-2025>

Ce délai est susceptible d'être prolongé de deux mois supplémentaires conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisé avant la date du 22 juin 2025.

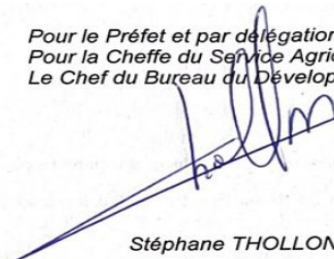
Adresse postale : Préfecture du Var - DDTM - Boulevard du 112ème Régiment d'Infanterie CS 31209 - 83070 TOULON Cd

Durant ce délai, des informations complémentaires peuvent vous être demandées.

À l'issue de ce délai, et sans notification d'une décision explicite de l'administration, une attestation de décision tacite d'acceptation peut vous être délivrée sur votre demande.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Pour le Préfet et par délégation
Pour la Cheffe du Service Agriculture et Forêt
Le Chef du Bureau du Développement Rural



Stéphane THOLLON

L'autorisation tacite pourra être contestée dans un délai de deux mois à compter de sa publication au RAA :
-soit par un recours gracieux auprès de l'auteur de la décision ou hiérarchique adressé au Ministre en charge de l'agriculture. Dans ce cas, vous disposez d'un nouveau délai de 2 mois pour introduire un recours contentieux à compter de la naissance de la décision expresse ou tacite.
-soit un recours contentieux devant le tribunal administratif de Toulon. La saisie du tribunal peut se faire par l'application Télérecours citoyens accessible à partir de www.telerecours.fr

Direction régionale de l'Alimentation, de
l'Agriculture et de la Forêt PACA

R93-2025-03-10-00018

Décision tacite d'autorisation d'exploiter de
GONZALEZ DELGADO Barbaro 83390 PIERREFEU
DU VAR

Toulon, le 10 mars 2025

Gilda SIX
Service Agriculture et Forêt
Bureau du Développement Rural

04 94 46 81 85
gilda.six@var.gouv.fr

GONZALEZ DELGADO Barbaro
19 boulevard D'Orient
83400 HYÈRES

Objet : Accusé de réception de dossier complet – Demande d'autorisation d'exploiter

Lettre recommandée avec accusé de réception n°: 1A 218 003 2905 4

Monsieur,

J'accuse réception le 29 janvier 2025 de votre dossier de demande d'autorisation d'exploiter, réputé complet le 10 mars 2025, sur la commune de PIERREFEU-DU-VAR, pour une superficie de 00ha 40a 00ca.

(5) Superficie demandée (ha)	Localisation		(8) Propriétaire(s) ou mandataire(s)
	(6) Commune(s)	(7) N° des parcelles demandées	
0,4 (Atelier hors - sol de 200 poules pondeuses / 2 poulaillers de 6m² et 3m²)	PIERREFEU-DU-VAR	D326	SCI LE VERGER

Le numéro d'enregistrement de votre dossier est le suivant : 83 2025 020.

Je vous précise que votre dossier présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il vous est interdit de commencer cette opération avant l'accord de l'administration, y compris en cas d'accord tacite dont la procédure est évoquée ci-dessous.

En l'absence de réponse de l'administration le 10 juillet 2025, votre demande sera tacitement acceptée, celle-ci sera publiée au Recueil des Actes Administratifs (RAA) de la Préfecture de Région PACA, consultable à l'adresse suivante :

<https://www.prefectures-regions.gouv.fr/provence-alpes-cote-dazur/Documents-publications/RAA-2025-le-Recueil-des-Actes-Administratifs-2025>

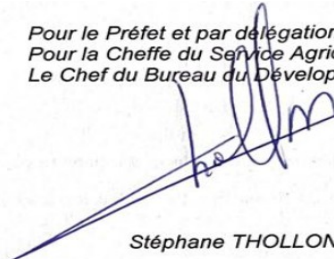
Ce délai est susceptible d'être prolongé de deux mois supplémentaires conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisé avant la date du 10 juillet 2025.

Durant ce délai, des informations complémentaires peuvent vous être demandées.

À l'issue de ce délai, et sans notification d'une décision explicite de l'administration, une attestation de décision tacite d'acceptation peut vous être délivrée sur votre demande.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Pour le Préfet et par délégation
Pour la Cheffe du Service Agriculture et Forêt
Le Chef du Bureau du Développement Rural



Stéphane THOLLON

L'autorisation tacite pourra être contestée dans un délai de deux mois à compter de sa publication au RAA :
-soit par un recours gracieux auprès de l'auteur de la décision ou hiérarchique adressé au Ministre en charge de l'agriculture. Dans ce cas, vous disposez d'un nouveau délai de 2 mois pour introduire un recours contentieux à compter de la naissance de la décision expresse ou tacite.
-soit un recours contentieux devant le tribunal administratif de Toulon. La saisie du tribunal peut se faire par l'application Télérecours citoyens accessible à partir de www.telerecours.fr

Direction régionale de l'Alimentation, de
l'Agriculture et de la Forêt PACA

R93-2025-03-21-00009

Décision tacite d'autorisation d'exploiter de
LACREUSETTE Denis 84120 BEAUMONT DE
PERTUIS



**PRÉFET
DE VAUCLUSE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Service Economie Agricole
Autorisations d'exploiter

**Direction
Départementale
des Territoires de Vaucluse**

Avignon, le **21 MARS 2025**

Le directeur départemental des territoires
de Vaucluse

à

Monsieur LACREUSETTE Denis
1230, chemin de Saint-Laurent
84120 BEAUMONT-DE-PERTUIS

Affaire suivie par : Jean-Christophe CARA
Tél : 04 88 17 85 08
Courriel : jean-christophe.cara@vaucluse.gouv.fr

Objet : Demande d'autorisation d'exploiter

ACCUSE DE RÉCEPTION DU DOSSIER COMPLET

Monsieur,

Vous avez déposé auprès de nos services un dossier de demande d'autorisation d'exploiter conformément à l'article L331-1 et suivants du Code rural et de la pêche maritime (CRPM). Cette autorisation est indépendante de la production agricole envisagée et ne vaut pas accord pour celle-ci.

Vous envisagez de mettre en valeur des terres sur la (les) commune(s) de :

Superficie	Commune	Références cadastrales	Propriétaires des parcelles
2 ha	BEAUMONT-DE-PERTUIS	A 414 – A 415 – A 416	Denis LACREUSETTE

Superficie totale : 2 ha

Votre dossier est enregistré complet le 19 mars 2025 sous le n° **84-2025-16** et présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction. Des éléments techniques complémentaires pourront vous être demandés le cas échéant.

Si une décision ne vous a pas été notifiée dans le délai de 4 mois, à compter de cette date, vous bénéficierez alors d'une **AUTORISATION TACITE à partir du 20 juillet 2025** conformément à l'article R 331-6 du Code rural et de la pêche maritime.

La DDT de Vaucluse est chargée de procéder à la publicité de votre demande qui sera affichée en mairie de la commune où sont situées les parcelles ainsi que sur le site internet de la Préfecture.

Services de l'État en Vaucluse - Direction Départementale des Territoires - 84905 AVIGNON CEDEX 9

En cas d'autorisation tacite, celle-ci sera publiée au Recueil des Actes Administratifs (RAA) de la Préfecture de Région PACA, consultable à l'adresse suivante :

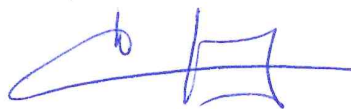
<https://www.prefectures-regions.gouv.fr/provence-alpes-cote-dazur/Documents-publications>

Cependant, en cas de demande concurrente, ce délai **peut être prolongé à six mois** en vertu du même article. Dans ce cas, vous en serez avisé avant la date d'autorisation tacite citée ci-dessus.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il vous est interdit de mettre en valeur les parcelles objet de la demande avant le délai imparti à l'administration pour faire une éventuelle opposition à votre demande.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Pour le directeur départemental
des territoires de Vaucluse
et par délégation
Le chef du Service Économie Agricole



Régis LOISEAU

Direction régionale de l'Alimentation, de
l'Agriculture et de la Forêt PACA

R93-2025-03-14-00009

Décision tacite d'autorisation d'exploiter de
MARTIN Guylain 84120 BEAUMONT DE PERTUIS



**PRÉFET
DE VAUCLUSE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Service Economie Agricole
Autorisations d'exploiter

**Direction
Départementale
des Territoires de Vaucluse**

Avignon, le **14 MARS 2025**

Le directeur départemental des territoires
de Vaucluse

à

Monsieur MARTIN Guylain
1330, route de Grambois
84120 BEAUMONT-DE-PERTUIS

Affaire suivie par : Jean-Christophe CARA
Tél : 04 88 17 85 08
Courriel : jean-christophe.cara@vaucluse.gouv.fr

Objet : Demande d'autorisation d'exploiter

ACCUSE DE RÉCEPTION DU DOSSIER COMPLET

Monsieur,

Vous avez déposé auprès de nos services un dossier de demande d'autorisation d'exploiter conformément à l'article L331-1 et suivants du Code rural et de la pêche maritime (CRPM). Cette autorisation est indépendante de la production agricole envisagée et ne vaut pas accord pour celle-ci.

Vous envisagez de mettre en valeur des terres sur la (les) commune(s) de :

Superficie	Commune	Références cadastrales	Propriétaires des parcelles
2,244 ha	BEAUMONT-DE-PERTUIS	J199- J200- J201- J202- J203- J204- J205- J216	Patrick et Chantal OCHS
1,383 ha	BEAUMONT-DE-PERTUIS	J207- J208- J211	Guylain MARTIN

Superficie totale : 3,627 ha

Votre dossier est enregistré complet le 10 mars 2025 sous le n° **84-2025-15** et présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction. Des éléments techniques complémentaires pourront vous être demandés le cas échéant.

Si une décision ne vous a pas été notifiée dans le délai de 4 mois, à compter de cette date, vous bénéficierez alors d'une **AUTORISATION TACITE à partir du 11 juillet 2025** conformément à l'article R 331-6 du Code rural et de la pêche maritime.

La DDT de Vaucluse est chargée de procéder à la publicité de votre demande qui sera affichée en mairie de la commune où sont situées les parcelles ainsi que sur le site internet de la Préfecture.

En cas d'autorisation tacite, celle-ci sera publiée au Recueil des Actes Administratifs (RAA) de la Préfecture de Région PACA, consultable à l'adresse suivante :

<https://www.prefectures-regions.gouv.fr/provence-alpes-cote-dazur/Documents-publications>

Cependant, en cas de demande concurrente, ce délai **peut être prolongé à six mois** en vertu du même article. Dans ce cas, vous en serez avisé avant la date d'autorisation tacite citée ci-dessus.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il vous est interdit de mettre en valeur les parcelles objet de la demande avant le délai imparti à l'administration pour faire une éventuelle opposition à votre demande.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Pour le directeur départemental
des territoires de Vaucluse
et par délégation
Le chef du Service Économie Agricole



Régis LOISEAU

Direction régionale de l'Alimentation, de
l'Agriculture et de la Forêt PACA

R93-2025-03-10-00019

Décision tacite d'autorisation d'exploiter de
MOUNISSENS Marion 83920 LA MOTTE

Toulon, le 10 mars 2025

Gilda SIX
Service Agriculture et Forêt
Bureau du Développement Rural

04 94 46 81 85
gilda.six@var.gouv.fr

MOUNISSENS Marion
362 avenue Marcel CASTIÉ
83000 TOULON

Objet : Accusé de réception de dossier complet – Demande d'autorisation d'exploiter

Lettre recommandée avec accusé de réception n°: 1A 218 003 2903 0

Madame,

J'accuse réception le 27 janvier 2025 de votre dossier de demande d'autorisation d'exploiter, réputé complet le 08 mars 2025, sur la commune de LA MOTTE, pour une superficie de 00ha 31a 00ca.

(5) Superficie demandée (ha)	Localisation		(8) Propriétaire(s) ou mandataire(s)
	(6) Commune(s)	(7) N° des parcelles demandées	
0,31	LA MOTTE	D367	MOUNISSENS Jean-François

Le numéro d'enregistrement de votre dossier est le suivant : 83 2025 017.
Le numéro d'enregistrement de votre dossier SAISINE LIBRE est le suivant : 2025-00006206.

Je vous précise que votre dossier présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il vous est interdit de commencer cette opération avant l'accord de l'administration, y compris en cas d'accord tacite dont la procédure est évoquée ci-dessous.

En l'absence de réponse de l'administration le 08 juillet 2025, votre demande sera tacitement acceptée, celle-ci sera publiée au Recueil des Actes Administratifs (RAA) de la Préfecture de Région PACA, consultable à l'adresse suivante :

<https://www.prefectures-regions.gouv.fr/provence-alpes-cote-dazur/Documents-publications/RAA-2025-le-Recueil-des-Actes-Administratifs-2025>

Ce délai est susceptible d'être prolongé de deux mois supplémentaires conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisée avant la date du 08 juillet 2025.

Adresse postale : Préfecture du Var - DDTM - Boulevard du 112ème Régiment d'Infanterie CS 31209 - 83070 TOULON Cd

Durant ce délai, des informations complémentaires peuvent vous être demandées.

À l'issue de ce délai, et sans notification d'une décision explicite de l'administration, une attestation de décision tacite d'acceptation peut vous être délivrée sur votre demande.

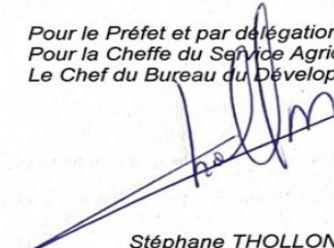
Au regard de la localisation de votre demande d'autorisation d'exploiter, votre projet peut également nécessiter une autorisation de défrichement préalable au titre du code forestier.

Vous pouvez vous le faire confirmer par la Mission défrichement de la DDTM à l'aide du formulaire " Mon projet est-il soumis à une autorisation de défrichement préalable? " disponible sur la page internet :

<https://www.var.gouv.fr/Actions-de-l-Etat/Foret/Defrichement/Mon-projet-est-il-concerne-par-une-demande-d-autorisation-defrichement>

Je vous prie d'agréer, Madame, l'expression de mes salutations distinguées.

Pour le Préfet et par délégation
Pour la Cheffe du Service Agriculture et Forêt
Le Chef du Bureau du Développement Rural



Stéphane THOLLON

L'autorisation tacite pourra être contestée dans un délai de deux mois à compter de sa publication au RAA :
-soit par un recours gracieux auprès de l'auteur de la décision ou hiérarchique adressé au Ministre en charge de l'agriculture. Dans ce cas, vous disposez d'un nouveau délai de 2 mois pour introduire un recours contentieux à compter de la naissance de la décision expresse ou tacite.
-soit un recours contentieux devant le tribunal administratif de Toulon. La saisie du tribunal peut se faire par l'application Télérecours citoyens accessible à partir de www.telerecours.fr

Direction régionale de l'Alimentation, de
l'Agriculture et de la Forêt PACA

R93-2025-05-09-00013

Décision tacite d'autorisation d'exploiter de
PERULERO Elodie 83340 LE CANNET DES
MAURES

Toulon, le 09 mai 2025

Gilda SIX
Service Agriculture et Forêt
Bureau du Développement Rural

04 94 46 81 85
gilda.six@var.gouv.fr

PERULERO Elodie
Quartier Saint Jean
83460 LES ARCS-SUR-ARGENS

Objet : Accusé de réception de dossier complet – Demande d'autorisation d'exploiter

Lettre recommandée avec accusé de réception n°: 1A 218 003 2941 2

Madame,

J'accuse réception le 10 mars 2025 de votre dossier complet de demande d'autorisation d'exploiter, réputé complet le 14 mars 2025, sur la commune du CANNET-DES-MAURES, pour une superficie de 05ha 16a 70ca.

(5) Superficie demandée (ha)	Localisation		(8) Propriétaire(s) ou mandataire(s)
	(6) Commune(s)	(7) N° des parcelles demandées	
5,167	LE CANNET-DES- MAURES	E111 - E108 - E109 E110 - E104 - E103 E102 - E101 - E99 E98 - E97 - E96 E95 - E92 - E91	BURLET-PLAN Xavier

Le numéro d'enregistrement de votre dossier est le suivant : 83 2025 070.

Je vous précise que votre dossier présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il vous est interdit de commencer cette opération avant l'accord de l'administration, y compris en cas d'accord tacite dont la procédure est évoquée ci-dessous.

En l'absence de réponse de l'administration le 14 juillet 2025, votre demande sera tacitement acceptée, celle-ci sera publiée au Recueil des Actes Administratifs (RAA) de la Préfecture de Région PACA, consultable à l'adresse suivante :

<https://www.prefectures-regions.gouv.fr/provence-alpes-cote-dazur/Documents-publications/RAA-2025-le-Recueil-des-Actes-Administratifs-2025>

Adresse postale : Préfecture du Var - DDTM - Boulevard du 112ème Régiment d'Infanterie CS 31209 - 83070 TOULON Cd

Ce délai est susceptible d'être prolongé de deux mois supplémentaires conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisée avant la date du 14 juillet 2025.

Durant ce délai, des informations complémentaires peuvent vous être demandées.

À l'issue de ce délai, et sans notification d'une décision explicite de l'administration, une attestation de décision tacite d'acceptation peut vous être délivrée sur votre demande.

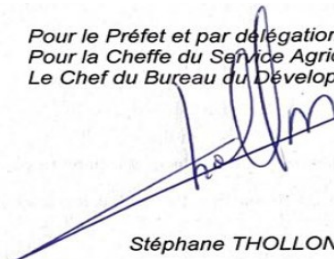
Au regard de la localisation de votre demande d'autorisation d'exploiter, votre projet peut également nécessiter une autorisation de défrichement préalable au titre du code forestier.

Vous pouvez vous le faire confirmer par la Mission défrichement de la DDTM à l'aide du formulaire " Mon projet est-il soumis à une autorisation de défrichement préalable? " disponible sur la page internet :

<https://www.var.gouv.fr/Actions-de-l-Etat/Foret/Defrichement/Mon-projet-est-il-concerne-par-une-demande-d-autorisation-defrichement>

Je vous prie d'agréer, Madame, l'expression de mes salutations distinguées.

Pour le Préfet et par délégation
Pour la Cheffe du Service Agriculture et Forêt
Le Chef du Bureau du Développement Rural



Stéphane THOLLON

L'autorisation tacite pourra être contestée dans un délai de deux mois à compter de sa publication au RAA :
-soit par un recours gracieux auprès de l'auteur de la décision ou hiérarchique adressé au Ministre en charge de l'agriculture. Dans ce cas, vous disposez d'un nouveau délai de 2 mois pour introduire un recours contentieux à compter de la naissance de la décision expresse ou tacite.
-soit un recours contentieux devant le tribunal administratif de Toulon. La saisie du tribunal peut se faire par l'application Télérecours citoyens accessible à partir de www.telerecours.fr

Direction régionale de l'Alimentation, de
l'Agriculture et de la Forêt PACA

R93-2025-03-14-00010

Décision tacite d'autorisation d'exploiter de
PORACCHIA Fanny 84120 PERTUIS



**PRÉFET
DE VAUCLUSE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Service Economie Agricole
Autorisations d'exploiter

**Direction
Départementale
des Territoires de Vaucluse**

Avignon, le **14 MARS 2025**

Le directeur départemental des territoires
de Vaucluse

à

Madame PORACCHIA Fanny
638, chemin de Saint Estève
84120 PERTUIS

Affaire suivie par : Jean-Christophe CARA
Tél : 04 88 17 85 08
Courriel : jean-christophe.cara@vaucluse.gouv.fr

Objet : Demande d'autorisation d'exploiter

ACCUSE DE RÉCEPTION DU DOSSIER COMPLET

Madame,

Vous avez déposé auprès de nos services un dossier de demande d'autorisation d'exploiter conformément à l'article L331-1 et suivants du Code rural et de la pêche maritime (CRPM). Cette autorisation est indépendante de la production agricole envisagée et ne vaut pas accord pour celle-ci.

Vous envisagez de mettre en valeur des terres sur la (les) commune(s) de :

Superficie	Commune	Références cadastrales	Propriétaires des parcelles
13,3770 ha	PERTUIS	C454- C455- C456- C458- C459- C460- C461- C462- C463	Christiane et Henri PORACCHIA

Superficie totale : 13,3770 ha

Votre dossier est enregistré complet le 6 mars 2025 sous le n° **84-2025-14** et présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction. Des éléments techniques complémentaires pourront vous être demandés le cas échéant.

Si une décision ne vous a pas été notifiée dans le délai de 4 mois, à compter de cette date, vous bénéficierez alors d'une **AUTORISATION TACITE à partir du 7 juillet 2025** conformément à l'article R 331-6 du Code rural et de la pêche maritime.

La DDT de Vaucluse est chargée de procéder à la publicité de votre demande qui sera affichée en mairie de la commune où sont situées les parcelles ainsi que sur le site internet de la Préfecture.

En cas d'autorisation tacite, celle-ci sera publiée au Recueil des Actes Administratifs (RAA) de la Préfecture de Région PACA, consultable à l'adresse suivante :

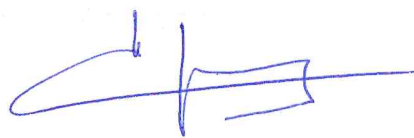
<https://www.prefectures-regions.gouv.fr/provence-alpes-cote-dazur/Documents-publications>

Cependant, en cas de demande concurrente, ce délai **peut être prolongé à six mois** en vertu du même article. Dans ce cas, vous en serez avisée avant la date d'autorisation tacite citée ci-dessus.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il vous est interdit de mettre en valeur les parcelles objet de la demande avant le délai imparti à l'administration pour faire une éventuelle opposition à votre demande.

Je vous prie d'agréer, Madame, l'expression de mes salutations distinguées.

Pour le directeur départemental
des territoires de Vaucluse
et par délégation
Le chef du Service Économie Agricole



Régis LOISEAU

Direction régionale de l'Alimentation, de
l'Agriculture et de la Forêt PACA

R93-2025-04-11-00010

Décision tacite d'autorisation d'exploiter de
SCEA DOMAINE DE GRANDPRÉ 83390 PUGET
VILLE

Toulon, le 11 avril 2025

Gilda SIX

Service Agriculture et Forêt
Bureau du Développement Rural

04 94 46 81 85
gilda.six@var.gouv.fr

SCEA DOMAINE DE GRANDPRÉ
CHEMIN DES GRANDS PRÉS
83390 PUGET-VILLE

Objet : Accusé de réception de dossier complet – Demande d'autorisation d'exploiter

Lettre recommandée avec accusé de réception n°: 1A 218 003 2928 3

Madame,

J'accuse réception le 03 février 2025 de votre dossier de demande d'autorisation d'exploiter, réputé complet le 17 mars 2025, sur la commune de PUGET-VILLE, pour une superficie de 06ha 58a 98ca.

(5) Superficie demandée (ha)	Localisation		(8) Propriétaire(s) ou mandataire(s)
	(6) Commune(s)	(7) N° des parcelles demandées	
6,5898	PUGET-VILLE	A540 - A541 A810 - A811 D1661 (anciennement D1573)	GFA BAGARY GUEGUEN SCEA DOMAINE DE GRANDPRÉ

Le numéro d'enregistrement de votre dossier est le suivant : 83 2025 026.

Je vous précise que votre dossier présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il vous est interdit de commencer cette opération avant l'accord de l'administration, y compris en cas d'accord tacite dont la procédure est évoquée ci-dessous.

En l'absence de réponse de l'administration le 17 juillet 2025, votre demande sera tacitement acceptée, celle-ci sera publiée au Recueil des Actes Administratifs (RAA) de la Préfecture de Région PACA, consultable à l'adresse suivante :

<https://www.prefectures-regions.gouv.fr/provence-alpes-cote-dazur/Documents-publications/RAA-2025-le-Recueil-des-Actes-Administratifs-2025>

Adresse postale : Préfecture du Var - DDTM - Boulevard du 112ème Régiment d'Infanterie CS 31209 - 83070 TOULON Cd

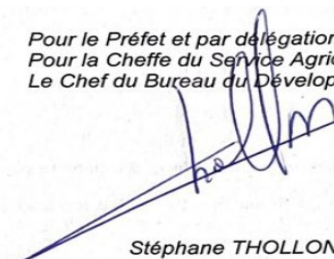
Ce délai est susceptible d'être prolongé de deux mois supplémentaires conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisée avant la date du 17 juillet 2025.

Durant ce délai, des informations complémentaires peuvent vous être demandées.

À l'issue de ce délai, et sans notification d'une décision explicite de l'administration, une attestation de décision tacite d'acceptation peut vous être délivrée sur votre demande.

Je vous prie d'agréer, Madame, l'expression de mes salutations distinguées.

Pour le Préfet et par délégation
Pour la Cheffe du Service Agriculture et Forêt
Le Chef du Bureau du Développement Rural



Stéphane THOLLON

L'autorisation tacite pourra être contestée dans un délai de deux mois à compter de sa publication au RAA :
-soit par un recours gracieux auprès de l'auteur de la décision ou hiérarchique adressé au Ministre en charge de l'agriculture. Dans ce cas, vous disposez d'un nouveau délai de 2 mois pour introduire un recours contentieux à compter de la naissance de la décision expresse ou tacite.
-soit un recours contentieux devant le tribunal administratif de Toulon. La saisie du tribunal peut se faire par l'application Télérecours citoyens accessible à partir de www.telerecours.fr

Adresse postale : Préfecture du Var - DDTM - Boulevard du 112ème Régiment d'Infanterie CS 31209 - 83070 TOULON Cd

Direction régionale de l'Alimentation, de
l'Agriculture et de la Forêt PACA

R93-2025-04-29-00010

Décision tacite d'autorisation d'exploiter de
SCEA DOMAINE DES ANNIBALS 83170
BRIGNOLES

Toulon, le 29 avril 2025

Gilda SIX
Service Agriculture et Forêt
Bureau du Développement Rural

04 94 46 81 85
gilda.six@var.gouv.fr

SCEA DOMAINE DES ANNIBALS
Domaine des Annibals
chemin de Bras
RD35
83170 BRIGNOLES

Objet : Accusé de réception de dossier complet – Demande d'autorisation d'exploiter

Lettre recommandée avec accusé de réception n°: 1A 218 003 2938 2

Madame, Monsieur,

J'accuse réception le 07 mars 2025 de votre dossier complet de demande d'autorisation d'exploiter, sur la commune de BRIGNOLES, pour une superficie de 00ha 28a 20ca.

(5) Superficie demandée (ha)	Localisation		(8) Propriétaire(s) ou mandataire(s)
	(6) Commune(s)	(7) N° des parcelles demandées	
0,282	BRIGNOLES	AH205	CHIALVA Graziella FRIGAU BONFANTI Brice FRIGAU Céline

Le numéro d'enregistrement de votre dossier est le suivant : 83 2025 061.

Le numéro d'enregistrement de votre dossier LOGICS est le suivant : 093202503068168.

Je vous précise que votre dossier présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il vous est interdit de commencer cette opération avant l'accord de l'administration, y compris en cas d'accord tacite dont la procédure est évoquée ci-dessous.

En l'absence de réponse de l'administration le 07 juillet 2025, votre demande sera tacitement acceptée, celle-ci sera publiée au Recueil des Actes Administratifs (RAA) de la Préfecture de Région PACA, consultable à l'adresse suivante :

<https://www.prefectures-regions.gouv.fr/provence-alpes-cote-dazur/Documents-publications/RAA-2025-le-Recueil-des-Actes-Administratifs-2025>

Adresse postale : Préfecture du Var - DDTM - Boulevard du 112ème Régiment d'Infanterie CS 31209 - 83070 TOULON Cd

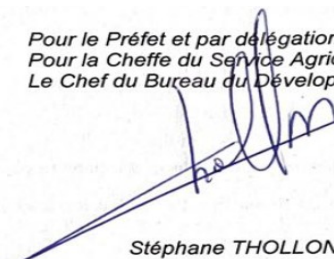
Ce délai est susceptible d'être prolongé de deux mois supplémentaires conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisés avant la date du 07 juillet 2025.

Durant ce délai, des informations complémentaires peuvent vous être demandées.

À l'issue de ce délai, et sans notification d'une décision explicite de l'administration, une attestation de décision tacite d'acceptation peut vous être délivrée sur votre demande.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Pour le Préfet et par délégation
Pour la Cheffe du Service Agriculture et Forêt
Le Chef du Bureau du Développement Rural



Stéphane THOLLON

L'autorisation tacite pourra être contestée dans un délai de deux mois à compter de sa publication au RAA :
-soit par un recours gracieux auprès de l'auteur de la décision ou hiérarchique adressé au Ministre en charge de l'agriculture. Dans ce cas, vous disposez d'un nouveau délai de 2 mois pour introduire un recours contentieux à compter de la naissance de la décision expresse ou tacite.
-soit un recours contentieux devant le tribunal administratif de Toulon. La saisie du tribunal peut se faire par l'application Télérecours citoyens accessible à partir de www.telerecours.fr

Adresse postale : Préfecture du Var - DDTM - Boulevard du 112ème Régiment d'Infanterie CS 31209 - 83070 TOULON Cd

Direction régionale de l'Alimentation, de
l'Agriculture et de la Forêt PACA

R93-2025-04-28-00019

Décision tacite d'autorisation d'exploiter de
VAN DER STEEN Kévin 83400 HYERES

Toulon, le 28 avril 2025

Gilda SIX
Service Agriculture et Forêt
Bureau du Développement Rural

04 94 46 81 85
gilda.six@var.gouv.fr

VAN DER STEEN Kévin
153 chemin des Maures
83400 HYÈRES

Objet : Accusé de réception de dossier complet – Demande d'autorisation d'exploiter

Lettre recommandée avec accusé de réception n°: 1A 218 003 2933 7

Monsieur,

J'accuse réception le 11 mars 2025 de votre dossier complet de demande d'autorisation d'exploiter, sur la commune d'HYÈRES, pour une superficie de 00ha 26a 80ca.

(5) Superficie demandée (ha)	Localisation		(8) Propriétaire(s) ou mandataire(s)
	(6) Commune(s)	(7) N° des parcelles demandées	
0,268 (Atelier Hors -sol aviculture 1 poulailler de 180m²)	HYÈRES	D2803 D2802	VAN DER STEEN Johannes VAN DER STEEN Kévin

Le numéro d'enregistrement de votre dossier est le suivant : 83 2025 063.

Je vous précise que votre dossier présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il vous est interdit de commencer cette opération avant l'accord de l'administration, y compris en cas d'accord tacite dont la procédure est évoquée ci-dessous.

En l'absence de réponse de l'administration le 11 juillet 2025, votre demande sera tacitement acceptée, celle-ci sera publiée au Recueil des Actes Administratifs (RAA) de la Préfecture de Région PACA, consultable à l'adresse suivante :

<https://www.prefectures-regions.gouv.fr/provence-alpes-cote-dazur/Documents-publications/RAA-2025-le-Recueil-des-Actes-Administratifs-2025>

Ce délai est susceptible d'être prolongé de deux mois supplémentaires conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisé avant la date du 11 juillet 2025.

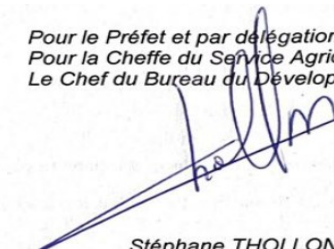
Adresse postale : Préfecture du Var - DDTM - Boulevard du 112ème Régiment d'Infanterie CS 31209 - 83070 TOULON Cd

Durant ce délai, des informations complémentaires peuvent vous être demandées.

À l'issue de ce délai, et sans notification d'une décision explicite de l'administration, une attestation de décision tacite d'acceptation peut vous être délivrée sur votre demande.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Pour le Préfet et par délégation
Pour la Cheffe du Service Agriculture et Forêt
Le Chef du Bureau du Développement Rural



Stéphane THOLLON

L'autorisation tacite pourra être contestée dans un délai de deux mois à compter de sa publication au RAA :
-soit par un recours gracieux auprès de l'auteur de la décision ou hiérarchique adressé au Ministre en charge de l'agriculture. Dans ce cas, vous disposez d'un nouveau délai de 2 mois pour introduire un recours contentieux à compter de la naissance de la décision expresse ou tacite.
-soit un recours contentieux devant le tribunal administratif de Toulon. La saisie du tribunal peut se faire par l'application Télérecours citoyens accessible à partir de www.telerecours.fr

Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi,
du Travail et des Solidarités -
Provence-Alpes-Côte d'Azur

R93-2025-07-10-00053

ARRETE MODIFICATIF N°1 PORTANT
COMPOSITION DE LA COMMISSION REGIONALE
CONSULTATIVE D'ACTION SOCIALE DE LA
DREETS PACA



**PRÉFET
DE LA RÉGION
PROVENCE- ALPES-
CÔTE D'AZUR**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction régionale
de l'économie, de l'emploi,
du travail et des solidarités**

**ARRETE MODIFICATIF N°1 PORTANT COMPOSITION DE LA COMMISSION
REGIONALE CONSULTATIVE D'ACTION SOCIALE DE LA DREETS PACA**

Vu le code général de la fonction publique ;

Vu le décret n° 2020-1427 du 20 novembre 2020 relatif aux comités sociaux d'administration dans les administrations et les établissements publics de l'Etat ;

Vu le décret n°2020-1545 du 9 décembre 2020 relatif à l'organisation et aux missions des directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités, des directions départementales de l'emploi, du travail et des solidarités et des directions départementales de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations ;

Vu l'arrêté du 26 avril 2022 portant création de commissions d'action sociale au sein des ministères chargés des affaires sociales ;

Vu l'arrêté du 2 juin 2022 portant création de comités sociaux d'administration et de leurs formations spécialisées au sein de certains services et établissements relevant des ministres chargés de l'économie, du travail, de l'emploi, de l'insertion, de la santé et des solidarités ;

Vu les résultats du scrutin organisé du 1er au 8 décembre 2022 ;

Vu le tirage au sort intervenu après résultat ex-aequo des listes CFDT et UFSE-CGT à la suite duquel la CFDT obtient un troisième siège (titulaire et suppléant);

VU l'arrêté n° R93-2023-007 de composition du CSA paru au recueil des actes administratifs du 23 janvier 2023 ;

VU l'arrêté modificatif n°R93-2024-02-0900010 de composition du CSA paru au recueil des actes administratifs du 6 mars 2024,

VU l'arrêté modificatif n°R93-2025-02-26-00006 de composition du CSA paru au recueil des actes administratifs du 5 mars 2025,

CONSIDERANT l'avis des directeurs de la DREETS PACA et des DDETS en PACA formulé en CODER le 20 septembre 2024,

CONSIDERANT l’information relative à la commission régionale consultative d’action sociale communiquée au cours du dernier trimestre 2024 au sein du comité social d’administration (CSA) de la DREETS PACA et celui de chaque DDETS en PACA ,

CONSIDERANT la désignation de l’organisation syndicale Solidaires Fonction Publique le 29 novembre 2024,

CONSIDERANT la désignation de l’organisation syndicale CFDT le 19 décembre 2024,

CONSIDERANT la désignation de l’organisation syndicale UFSE-CGT le 24 mars 2025,

CONSIDERANT la désignation de l’organisation syndicale UNSA le 11 juin 2025,

CONSIDERANT la désignation de l’organisation UFSE-CGT le 23 juin 2025,

Le Directeur régional de l’économie, de l’emploi du travail et des solidarités de la région Provence-Alpes-Côte d’Azur

Arrête

Article 1er

Sont désignés membres de la commission régionale consultative d’action sociale placé auprès du Directeur régional de l’économie, de l’emploi, du travail et des solidarités de la région Provence-Alpes-Côte d’Azur, en qualité de **représentants de l’administration** :

- Le directeur régional de l’économie, de l’emploi, du travail et des solidarités, ou son représentant, président de la commission

Article 2

Sont désignés représentants des personnels à la commission régionale consultative d’action sociale crééé auprès de la DREETS PACA :

TITULAIRES	SUPPLEANTS	ORGANISATION SYNDICALE
Sarah- Loëlia AKNIN		Solidaires Fonction Publique
Maria MINNITI		CFDT
Claude TROULLIER		UFSE-CGT
Michaël ALATERRE		UNSA
	Judith PAULIN-MALLET	Solidaires Fonction Publique
	Stéphanie GAREN	CFDT
	Vincent GIDARO	UFSE-CGT
	Florence BOUGEARD	UNSA

Article 3

Le mandat des membres de la commission régionale consultative d’action sociale est identique à

celui des membres du comité social d'administration de la DREETS PACA, il entre en vigueur à compter de la notification de l'arrêté jusqu'à l'échéance des mandats.

Article 4

La présente décision est publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région.

Fait à MARSEILLE le 10 juillet 2025

Le Directeur régional

signé

Sébastien DEBEAUMONT

Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi,
du Travail et des Solidarités -
Provence-Alpes-Côte d'Azur

R93-2025-07-15-00002

ARRETE portant nomination des membres du
jury du Diplôme d'État de Préparateur en
Pharmacie Hospitalière
Session de Juillet 2025



**PRÉFET
DE LA RÉGION
PROVENCE- ALPES-
CÔTE D'AZUR**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**DIRECTION REGIONALE DE L'ECONOMIE,
DE L'EMPLOI, DU TRAVAIL ET DES
SOLIDARITES
POLE INCLUSION ET SOLIDARITÉS**

ARRETE

**Portant nomination des membres du jury
du Diplôme d'État de Préparateur en Pharmacie Hospitalière
Session de Juillet 2025**

**Le 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** le code de la santé publique, notamment l'article L.4241-5 ;
- **VU** le décret n° 2002-615 du 26 avril 2002 pris pour application de l'article L.900-1 du code du travail et des articles L.335-5 et L.335-6 du code de l'éducation relatif à la validation des acquis de l'expérience pour la délivrance d'une certification professionnelle ;
- **VU** le décret 2015-1867 du 30 décembre 2015 relatif à l'organisation et aux compétences des services déconcentrés régionaux de la jeunesse des sports et de la cohésion sociale ;
- **VU** l'arrêté du 10 septembre 2008 portant modification d'arrêtés relatifs à l'obtention du diplôme de préparateur en pharmacie hospitalière ;
- **VU** l'arrêté du 31 juillet 2024 relatif au diplôme d'Etat de préparateur en pharmacie hospitalière ;
- **VU** l'arrêté du Préfet de la Région Provence-Alpes-Côte d'Azur, Préfet des Bouches-du-Rhône, en date du 20 janvier 2025 portant délégation de signature à Monsieur Jean-Philippe BERLEMONT, Directeur Régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de la Région Provence, Alpes, Côte d'Azur ;
- **VU** la décision N° R93-2025-01-30-00007 du 30 janvier 2025, portant subdélégation de signature de M. Sébastien DEBEAUMONT, directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de la région Provence-Alpes, Côte - d'Azur, dans le cadre des attributions et compétences déléguées par Monsieur Georges-François LECLERC, Préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, préfet de la zone de défense et de sécurité Sud, Préfet des Bouches-du-Rhône ;

ARRETE

Article 1 :

Le jury de la session de juillet 2024 du diplôme de préparateur en pharmacie hospitalière est composé comme suit :

- Monsieur le Directeur Régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de la Région Provence Alpes Côte-d'Azur ou son représentant, président ;
- Le directeur général de l'Agence Régionale de la Santé ou son représentant, pharmacien inspecteur de santé publique ou son représentant :
Mme Laurence GERAKIS ;
- Un enseignant-chercheur pharmacien hospitalier en exercice :
M. Stéphane HONORE ;
- Le directeur du centre de formation de préparateurs en pharmacie hospitalière :
M. Didier VALCHIUSA ;
- Un pharmacien praticien hospitalier proposé par le centre de formation :
Mme Nicole FRANCOIS ;
- Un directeur d'établissement public de santé ou médico-social ou un membre du corps des personnels de direction :
Mme Laurence CHASTAGNER ;
- Un préparateur en pharmacie hospitalière chargé d'enseignement :
Mme Muriel PRAVET ;
- Un préparateur en pharmacie hospitalière cadre de santé :
Mme Fanny VASINO ;
- Un préparateur en pharmacie hospitalière en exercice :
Mme Delphine LATEYROUX ;

Article 2 :

Le Directeur Régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de la Région Provence Alpes Côte-d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région PACA.

Fait à Marseille, le 07 juillet 2025

Le Préfet de la Région PACA
Pour le Préfet et par délégation,
Le Directeur régional de l'économie, de l'emploi,
du travail et des solidarités,

Pour le Directeur et par subdélégation,

La responsable du service des professions
Sociales et paramédicales

SIGNÉ

Nicolas CLERY

Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi,
du Travail et des Solidarités -
Provence-Alpes-Côte d'Azur

R93-2025-07-10-00002

AVIS DE PUBLICATION DE LA COMPOSITION DE
LA COMMISSION PARITAIRE REGIONALE
INTERPROFESSIONNELLE DE LA REGION PACA
POUR LE MANDAT 2025-2029



**MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,
DES SOLIDARITÉS
ET DES FAMILLES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

La Direction régionale de l'économie, de l'emploi,
du travail et des solidarités de PACA
Pôle Travail
23/25, rue Borde - CS 10009 - 13285 MARSEILLE cedex 08

**AVIS DE PUBLICATION DE LA COMPOSITION DE LA COMMISSION PARITAIRE REGIONALE
INTERPROFESSIONNELLE DE LA REGION PACA
POUR LE MANDAT 2025-2029**

**Article L. 23-112-5 du code du travail
Article R. 23-112-14 du code du travail**

Considérant :

- l'arrêté du 6 juin 2025 portant calendrier de la mise en place des commissions paritaires régionales interprofessionnelles pour 2025 et fixant le modèle des documents requis pour la désignation de leurs membres ;
- l'arrêté du 6 juin 2025 portant attribution des sièges de membres des commissions paritaires régionales interprofessionnelles ;
- les désignations effectuées, au plus tard le 30 juin 2025, par les organisations syndicales de salariés et les organisations professionnelles d'employeurs auxquelles ont été attribués des sièges ;
- les documents requis pour la désignation de représentants à la composition paritaire régionale interprofessionnelle de la région Provence-Alpes-Côte-d'Azur transmis par les organisations syndicales de salariés et les organisations professionnelles d'employeurs ;

La commission paritaire régionale interprofessionnelle de la région Provence-Alpes-Côte-d'Azur est composée des membres suivants :

Qualité (représentant employeur/salarié)	Nom et prénom du représentant	Profession du représentant	Appartenance syndicale éventuelle
Salarié	<i>Pas de désignation</i>		CFDT
Salarié	<i>Pas de désignation</i>		CFDT

Salarié	<i>Pas de désignation</i>		CFTC
Salarié	<i>Pas de désignation</i>		CGT
Salarié	<i>Pas de désignation</i>		CGT
Salarié	<i>Pas de désignation</i>		CGT
Salarié	<i>Pas de désignation</i>		CGT
	<i>Pas de désignation</i>		
Salarié	CANTREL Maeva	Assistante administrative	FO
Salarié	<i>Pas de désignation</i>		UNSA
Salarié	<i>Pas de désignation</i>		UNSA
Employeur	<i>Pas de désignation</i>		CPME
Employeur	<i>Pas de désignation</i>		CPME
Employeur	<i>Pas de désignation</i>		CPME
Employeur	<i>Pas de désignation</i>		CPME
Employeur	<i>Pas de désignation</i>		CPME
Employeur	<i>Pas de désignation</i>		CPME
Employeur	<i>Pas de désignation</i>		MEDEF
Employeur	<i>Pas de désignation</i>		MEDEF
Employeur	<i>Pas de désignation</i>		MEDEF
Employeur	<i>Pas de désignation</i>		U2P

A compter de la présente publication, les désignations effectuées par les organisations syndicales de salariés et les organisations professionnelles d'employeurs peuvent être contestées dans un délai de quinze jours devant le tribunal d'instance du ressort territorial de la DREETS PACA.

La présente liste est publiée au recueil des actes administratifs et est également mentionnée sur le site internet de la direction régionale économie, de l'emploi, du travail et des solidarités.

Fait à Marseille, le 10 juillet 2025

P/Le Directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités

Le Directeur régional adjoint
Responsable du Pôle « politique du travail »

Signé

Richard ABADIE

Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi,
du Travail et des Solidarités -
Provence-Alpes-Côte d'Azur

R93-2025-07-10-00039

Décision affectation agents URACTI

**Décision portant affectation des agents de contrôle de l'unité régionale d'appui et de contrôle
« lutte contre le travail illégal » de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur
et gestion des intérimis**

Le Directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu le code du travail, notamment ses articles R. 8122-3 et suivants ;

Vu le décret n° 2020-1545 du 9 décembre 2020 relatif à l'organisation et aux missions des directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS), des directions départementales de l'emploi, du travail et des solidarités (DDETS) et des directions départementales de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations (DDETS-PP) ;

Vu l'arrêté ministériel du 27 novembre 2024 portant répartition des unités de contrôle de l'inspection du travail,

Vu la décision du 10 juillet 2025 du directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités, relative à la localisation et à la délimitation des unités de contrôle et des sections d'inspection du travail pour la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

DÉCIDE

Article 1 : Est nommée responsable de l'unité régionale d'appui et de contrôle « lutte contre le travail illégal » de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur Madame Daphnée PRINCIPIANO, Directrice Adjointe du Travail.

Article 2 : Sans préjudice des dispositions de l'article R 8122-10-1 du code du travail et conformément aux dispositions de l'article R 8122-11 du code du travail, sont affectés au sein de l'unité régionale d'appui et de contrôle « lutte contre le travail illégal » de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur les agents suivants :

- Madame AURAND Lisa, Inspectrice du Travail,
- Monsieur BERNARD Daniel, Inspecteur du Travail,
- Madame BERT Geneviève, Inspectrice du Travail,
- Madame BIGA Sabrina, Inspectrice du Travail,
- Madame BONHOMME Betty, Inspectrice du travail,
- Madame ERRAHOUTI Samira, Inspectrice du Travail,
- Monsieur JAMBON Vincent, Inspecteur du travail,
- Madame LE FUR Sophie, Inspectrice du Travail,
- Madame MARCHESI Stéphanie, Inspectrice du Travail.

Article 3 : Conformément aux dispositions de l'article R 8122-8 du code du travail, l'unité régionale d'appui et de contrôle « lutte contre le travail illégal », rattachée au pôle travail est chargée, sur l'ensemble de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, de la lutte contre le travail illégal et du contrôle du respect des dispositions relatives aux salariés détachés temporairement en France par une entreprise non établie sur le territoire national.

Article 4 : La présente décision abroge, à compter de sa date de publication au Recueil des Actes Administratifs, et au plus tôt à la date du 1^{er} août 2025, toutes les décisions prises précédemment dans ce domaine.

Article 5 : Le directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur et le chef du pôle travail sont chargés de l'application de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs (RAA) de la Préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Fait à Marseille, le 10 juillet 2024

Le directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur,

SIGNE

Sébastien DEBEAUMONT

Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi,
du Travail et des Solidarités -
Provence-Alpes-Côte d'Azur

R93-2025-07-10-00038

Décision délimitation URACTI

**Décision relative à la localisation et à la délimitation de l'unité régionale d'appui et de contrôle
« lutte contre le travail illégal » de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur**

Le Directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu le code du travail, notamment ses articles R. 8122-3 à R. 8122-9 ;

Vu le décret n° 2020-1545 du 9 décembre 2020 relatif à l'organisation et aux missions des directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS), des directions départementales de l'emploi, du travail et des solidarités (DDETS) et des directions départementales de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations (DDETS-PP) ;

Vu l'arrêté du 5 septembre 2024 portant nomination de Monsieur Sébastien DEBEAUMONT sur l'emploi de directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Provence-Alpes-Côte d'Azur à compter du 1^{er} octobre 2024,

Vu l'arrêté ministériel du 27 novembre 2024 portant répartition des unités de contrôle de l'inspection du travail,

DÉCIDE

Article 1 : Conformément aux dispositions de l'article R8122-8 du code du travail, une unité régionale d'appui et de contrôle « lutte contre le travail illégal » est chargée, sur l'ensemble de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, de la lutte contre le travail illégal et du contrôle du respect des dispositions relatives aux salariés détachés temporairement en France par une entreprise non établie en France.

Article 2 : Cette unité régionale d'appui et de contrôle chargée de la « lutte contre le travail illégal » est rattachée au Pôle Politique du Travail et délimitée comme suit :

- champ d'intervention-thématique :
 - la lutte contre le travail illégal,
 - le contrôle du respect des dispositions relatives aux salariés détachés temporairement en France par une entreprise non établie en France.
- délimitation territoriale : région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Article 3 : La présente décision abroge à compter de sa date de publication au recueil des Actes Administratifs, et au plus tôt à la date du 1^{er} août 2025, toutes les décisions prises précédemment dans ce domaine.

Article 4 : Le directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur et le chef du pôle travail sont chargés de l'application de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs (RAA) de la Préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur et prendra effet après sa parution au RAA.

Fait à Marseille, le 10 juillet 2025

Le directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, par intérim

SIGNE

Sébastien DEBEAUMONT

Direction régionale de l'environnement, de
l'aménagement et du logement

R93-2025-07-04-00011

Arrêté portant sanctions administratives à
l'encontre de la société Arfatrans



**PRÉFET
DE LA RÉGION
PROVENCE-ALPES-
CÔTE D'AZUR**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Secrétariat général
pour les affaires régionales**

**Arrêté portant sanctions administratives
à l'encontre de la société ARFATRANS
SIREN : 791931074**

**Le 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 le règlement (CE) n°1072-2009 du Parlement européen et du Conseil du 21 octobre 2009 établissant des règles communes pour l'accès au marché du transport international de marchandises par route ;

VU le code des transports et notamment ses articles L.3452-1 à L.3452-5-2, R.3242-1 à R.3242-13, R.3452-1 à R.3452-43 ;

VU le décret du Président de la République du 3 janvier 2025 nommant M. Georges-François LECLERC, en qualité de 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 du 28 décembre 2011 modifié relatif aux sanctions administratives applicables aux entreprises de transport routier et à l'honorabilité professionnelle dans le secteur du transport routier ;

VU l'arrêté préfectoral du 18 avril 2024 fixant la composition de la commission territoriale des sanctions administratives dans le domaine du transport routier de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur et portant nomination de ses membres ;

VU l'ensemble des pièces du dossier et, notamment, la convocation en date du 18 décembre 2024 devant la commission territoriale des sanctions administratives Provence-Alpes-Côte d'Azur, adressée par lettre recommandée dont il a été accusé réception par l'entreprise le 30 décembre 2024 ;

VU le rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives établi par la direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement (DREAL) Provence-Alpes-Côte d'Azur concernant l'entreprise ARFATRANS (SIREN : 791 931 074) dont le siège social est situé au 1, rue Saint-Esprit - 83340 Cabasse ;

VU l'avis émis par la commission territoriale des sanctions administratives de Provence-Alpes-Côte d'Azur qui s'est réunie le 31 janvier 2025 ;

CONSIDÉRANT, en premier lieu, que l'article L.3315-5 du code des transports réprime le transport routier avec une carte n'appartenant pas au conducteur d'un véhicule équipé d'un tachygraphe numérique ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives que deux procès-verbaux ont permis de constater à l'encontre de la société ARFATRANS deux délits de transport routier avec une carte n'appartenant pas au conducteur d'un véhicule équipé d'un tachygraphe numérique ;

Considérant qu'un procès-verbal n°013-2022-00006 en date du 13 janvier 2022 a été dressé à la suite d'un contrôle en entreprise en date du 3 septembre 2021, pour les faits que, d'une part, un conducteur a utilisé la carte d'une autre conductrice à quatre reprises entre le 4 juin et le 30 juin 2021, avec pour effet de dissimuler un temps réel de repos journalier non réglementaire et, d'autre part, qu'un conducteur a utilisé à deux reprises la carte d'une autre conductrice, le 1^{er} juin 2021 et le 22 juin 2021, avec pour effet de dissimuler un temps réel de repos journalier non réglementaire ;

Considérant qu'un procès-verbal n°013-2024-00751 en date du 12 août 2024 a été dressé à la suite d'un contrôle réalisé au dépôt de l'entreprise ARFATRANS le 16 juillet 2024, pour les faits que, d'une part, un conducteur a utilisé la carte d'un autre conducteur le 13 avril 2024 et, d'autre part, qu'un conducteur a utilisé la carte d'un autre conducteur le 18 avril 2024, avec pour effet de dissimuler un temps de conduite journalière non réglementaire ;

CONSIDÉRANT, en deuxième lieu, que l'article L.3315-4 du code des transports réprime l'emploi irrégulier du dispositif destiné au contrôle des conditions de travail – transport routier ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives que deux procès-verbaux ont permis de constater à l'encontre de la société ARFATRANS deux délits d'emploi irrégulier du dispositif destiné au contrôle des conditions de travail ;

Considérant qu'un procès-verbal n°013-2022-00006 en date du 13 janvier 2022 a été dressé à la suite d'un contrôle en entreprise en date du 3 septembre 2021, pour les faits qu'entre le 4 juin 2021 et le 22 juin 2021, par quatre fois et pour quatre conducteurs différents, des conduites effectives sont relevées alors que le conducteur a retiré sa carte et sélectionné le mode « out » de l'appareil de contrôle, dans l'objectif de masquer des durées de repos ou de conduite continue non réglementaires ;

Considérant qu'un procès-verbal n°013-2024-00751 en date du 12 août 2024 a été dressé à la suite d'un contrôle réalisé au dépôt de l'entreprise ARFATRANS le 16 juillet 2024, pour les faits qu'entre le 1^{er} et le 24 avril 2024, par quatre fois et pour deux véhicules de l'entreprise, le véhicule enregistre une activité de conduite alors que l'appareil de contrôle est en mode « hors champ » et n'enregistre ainsi pas l'activité sur la carte du conducteur ;

CONSIDÉRANT, en troisième lieu, que l'article R.3315-3 du code des transports réprime le dépassement de la durée maximale quotidienne de travail du personnel roulant de nuit – entreprise de transport routier ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives qu'un procès-verbal a permis de constater à l'encontre de la société ARFATRANS huit infractions de dépassement de la durée maximale quotidienne de travail du personnel roulant de nuit ;

Considérant que le procès-verbal n°013-2024-00752 en date du 12 août 2024 a été dressé à la suite d'un contrôle réalisé au dépôt de l'entreprise ARFATRANS le 16 juillet 2024, pour les faits qu'entre le 1^{er} avril 2024 et le 25 avril 2024, à huit reprises et pour cinq conducteurs différents, des durées de travail quotidiennes, dont une partie est effectuée de nuit entre 00h00 et 05h00, ont été relevées et comprises entre 11h07 et 13h21, au-delà de la durée réglementaire de 10 heures.

CONSIDÉRANT, en quatrième lieu que l'article R.3315-11 du code des transports réprime la prise insuffisante supérieure à 2 heures du temps de repos journalier réduit à 9 heures – transport routier communautaire ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives qu'un procès-verbal a permis de constater à l'encontre de la société ARFATRANS une infraction de prise insuffisante supérieure à 2 heures du temps de repos journalier réduit à 9 heures – transport routier communautaire ;

Considérant qu'un procès-verbal n°013-2024-00751 en date du 12 août 2024 a été dressé à la suite d'un contrôle réalisé au dépôt de l'entreprise ARFATRANS le 16 juillet 2024, pour les faits que, sur une période allant de 09h30 le 22 avril 2024 à 09h30 le 23 avril 2024, une durée de repos journalier réduit de 5h13 au lieu de 9h a été enregistrée sur la carte de l'un des conducteurs ;

CONSIDÉRANT, en cinquième lieu que l'article R.3315-10 du code des transports réprime le dépassement de moins de 2 heures de la durée de conduite journalière de 9 heures – transport routier communautaire ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives qu'un procès-verbal a permis de constater à l'encontre de la société ARFATRANS une infraction de dépassement de moins de 2 heures de la durée de conduite journalière de 9 heures ;

Considérant qu'un procès-verbal n°013-2022-00006 en date du 13 janvier 2022 a été dressé à la suite d'un contrôle en entreprise en date du 3 septembre 2021, pour les faits que sur une période allant de 22h07 le 30 juin 2021 à 09h49 le 1^{er} juillet 2021, la durée totale de conduite journalière d'un des conducteurs de l'entreprise a été de 9h11 en 11 pages ;

CONSIDÉRANT, en sixième lieu, que l'article R.3315-10 du code des transports réprime le dépassement de moins de 2 heures de la durée de conduite journalière prolongée à 10 heures - transport routier communautaire ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives qu'un procès-verbal a permis de constater à l'encontre de la société ARFATRANS deux infractions de dépassement de moins de 2 heures de la durée de conduite journalière prolongée à 10 heures ;

Considérant qu'un procès-verbal n°013-2022-00006 en date du 13 janvier 2022 a été dressé à la suite d'un contrôle en entreprise en date du 3 septembre 2021, pour les faits que :

- d'une part, sur deux périodes comprises entre le 18 juin 2021 et le 20 juin 2021, les durées totales de conduite journalière de l'un des conducteurs ont été, respectivement, de 10h06 en 15 pages et de 10h11 en 14 pages ;
- d'autre part, sur une période allant de 09h30 le 22 avril 2024 à 04h17 le 23 avril 2024, la durée totale de conduite journalière de l'un des conducteurs de l'entreprise a été de 11h49 ;

CONSIDÉRANT, en septième lieu, que l'article R.3315-10 du code des transports réprime le dépassement de moins de 22 heures et 30 minutes de la durée de conduite totale accumulée au cours de deux semaines consécutives de 90 heures - transport routier communautaire ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives qu'un procès-verbal a permis de constater à l'encontre de la société ARFATRANS une infraction de dépassement de moins de 22 heures et 30 minutes de la durée de conduite totale accumulée au cours de deux semaines consécutives de 90 heures ;

Considérant qu'un procès-verbal n°013-2022-00006 en date du 13 janvier 2022 a été dressé à la suite d'un contrôle en entreprise en date du 3 septembre 2021, pour les faits que la durée de conduite totale accumulée par l'un des conducteurs au cours de deux semaines consécutives, entre 00h00 le 21 juin 2021 et 23h59 le 4 juillet 2021, est de 97h07.

CONSIDÉRANT, en huitième lieu, que l'article R.3315-10 du code des transports réprime la prise insuffisante n'excédant pas 2 heures et 30 minutes du temps de repos journalier normal de 11 heures - transport routier communautaire ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives qu'un procès-verbal a permis de constater à l'encontre de la société ARFATRANS une infraction pour prise insuffisante n'excédant pas 2 heures et 30 minutes du temps de repos journalier normal de 11 heures - transport routier communautaire ;

Considérant qu'un procès-verbal n°013-2022-00006 en date du 13 janvier 2022 a été dressé à la suite d'un contrôle en entreprise en date du 3 septembre 2021, pour les faits que sur la période allant de 17h31 le 17 juin 2021 à 14h31 le 18 juin 2021, la plus longue période de repos observée par l'un des conducteurs de l'entreprise a été de 10h11.

ARRÊTE :

Article 1^{er} :

Au regard des 4 délits relevés par les procès-verbaux énumérés ci-dessus, conformément à l'article R.3242-6 du code des transports, il est prononcé l'immobilisation de trois (3) véhicules moteurs (type tracteur ou camion) appartenant en pleine propriété, pris en location avec option d'achat ou pris en location simple par l'entreprise, pour une durée de deux (2) mois, dans des locaux ou sur un terrain désigné par l'entreprise et accepté par la DREAL.

Les véhicules immobilisés doivent avoir été exploités, dans le cadre de l'activité de transport de la société, pendant une durée d'au moins 6 mois à la date du présent arrêté, ou, à défaut, avoir été mis en circulation depuis moins de 3 ans. Ils devront satisfaire à l'obligation de contrôle technique périodique pendant toute la durée de l'immobilisation.

L'immobilisation des véhicules est mise en œuvre par la DREAL à une date arrêtée par cette dernière dans les 45 jours suivant la notification de la présente décision.

Article 2 :

Au regard des 9 contraventions de 5^e classe et des 5 contraventions de 4^e classe relevées par les procès-verbaux énumérés ci-dessus, il est procédé au retrait, conformément à l'article R.3242-4 du code des transports, de sept (7) copies conformes de la licence de transport communautaire pendant une durée de deux (2) mois.

Les titres retirés doivent être remis aux agents en charge du contrôle des transports terrestres de la DREAL lors de l'immobilisation des véhicules.

Article 3 :

L'entreprise proposera à la DREAL pour validation, dès réception de la présente décision, le lieu où les véhicules seront immobilisés.

La procédure d'immobilisation consiste :

- en un retrait de l'original du certificat d'immatriculation du véhicule pour la durée de l'immobilisation,
- en un relevé du compteur kilométrique du véhicule immobilisé.

Article 4 :

Pendant toute la durée du retrait temporaire des titres administratifs de transport, il ne peut être délivré à l'entreprise aucun titre de transport nouveau de quelque nature que ce soit.

Article 5 :

Les dispositions des articles 1 et 2 du présent arrêté font l'objet, par l'entreprise :

- d'une publication dans deux journaux régionaux dans la rubrique « annonces légales » dans le délai maximal de quinze jours à partir de la notification de la décision, avec transmission à la DREAL d'une copie de ces publications;

- d'un affichage dans les locaux de l'entreprise pendant toute la durée de l'immobilisation.

Les frais de publication et d'affichage sont à la charge de l'entreprise.

Article 6 :

Le présent arrêté est susceptible de recours devant le tribunal administratif de Marseille, 22-24 rue Breteuil, 13281 Marseille cedex 6, dans le délai de deux mois à compter de sa notification. La juridiction administrative compétente peut aussi être saisie par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site <http://www.telerecours.fr/>

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours gracieux ou hiérarchique dans le délai de deux mois à compter de sa notification. L'exercice d'un tel recours prolonge de deux mois le délai de recours contentieux suivant le rejet explicite ou implicite du recours gracieux ou hiérarchique.

Article 7 :

Le directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera notifié à l'intéressé et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Marseille, le 04 JUL 2025

Le préfet de région,

SIGNÉ

Georges-François LECLERC

Direction régionale de l'environnement, de
l'aménagement et du logement

R93-2025-07-04-00012

Arrêté portant sanctions administratives à
l'encontre de la société Di Puma Transport signé

**Arrêté portant sanctions administratives
à l'encontre de la société DI PUMA TRANSPORTS
SIREN : 313089310**

**Le 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 le règlement (CE) n°1072-2009 du Parlement européen et du Conseil du 21 octobre 2009 établissant des règles communes pour l'accès au marché du transport international de marchandises par route ;

VU le code des transports et notamment ses articles L.3452-1 à L.3452-5-2, R.3242-1 à R.3242-13, R.3452-1 à R.3452-43 ;

VU le décret du Président de la République du 3 janvier 2025 nommant M. Georges-François LECLERC, en qualité de 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 du 28 décembre 2011 modifié relatif aux sanctions administratives applicables aux entreprises de transport routier et à l'honorabilité professionnelle dans le secteur du transport routier ;

VU l'arrêté préfectoral du 18 avril 2024 fixant la composition de la commission territoriale des sanctions administratives dans le domaine du transport routier de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur et portant nomination de ses membres ;

VU l'ensemble des pièces du dossier et, notamment, la convocation en date du 18 décembre 2024 devant la commission territoriale des sanctions administratives Provence-Alpes-Côte d'Azur, adressée par lettre recommandée dont il a été accusé réception par l'entreprise le 27 décembre 2024 ;

VU le rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives établi par la direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement (DREAL) Provence-Alpes-Côte d'Azur concernant l'entreprise DI PUMA TRANSPORTS située ZA de la Valampe, - 2 boulevard de la Valampe - 13220 CHÂTEAUNEUF-LES-MARTIGUES ;

VU l'avis émis par la commission territoriale des sanctions administratives de Provence-Alpes-Côte d'Azur qui s'est réunie le 31 janvier 2025 ;

CONSIDÉRANT, en premier lieu, que l'article L.317-1 du code de la route réprime le délit de modification du dispositif de limitation de vitesse par construction d'un véhicule de transport routier ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives qu'un procès-verbal a permis de constater à l'encontre de la société DI PUMA TRANSPORTS un délit de modification du dispositif de limitation de vitesse par construction d'un véhicule de transport routier ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2024-00156 du 24/03/2024, dressé à la suite du contrôle routier en date du 30/01/2024, a permis de constater que le véhicule immatriculé DC-812-PV était équipé d'un dispositif frauduleux permettant de rendre inopérant le dispositif de limitation de vitesse du véhicule ;

CONSIDÉRANT, en deuxième lieu, que l'article R.3315-3 du code des transports réprime le dépassement de la durée maximale quotidienne de travail du personnel roulant de nuit - entreprise de transport routier ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives que plusieurs procès-verbaux ont permis de constater à l'encontre de la société DI PUMA TRANSPORTS 180 infractions de dépassement de la durée maximale quotidienne de travail du personnel roulant de nuit - entreprise de transport routier ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2024-01074 en date du 02/12/2024, dressé à la suite du contrôle effectué en entreprise, a permis de constater que 17 conducteurs de l'entreprise ont dépassé la durée maximale quotidienne de travail fixée à 10 heures concernant le personnel roulant de nuit, sur une période allant du 01/02/2024 au 28/02/2024 (146 infractions) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2022-00714 en date du 10/10/2022, dressé à la suite d'un contrôle routier, a permis de constater que l'un des conducteurs de l'entreprise a dépassé la durée maximale quotidienne de travail fixée à 10 heures concernant le personnel roulant de nuit, sur une période allant du 11/08/2022 au 07/09/2022 (9 infractions) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2023-01072 en date du 23/10/2023, dressé à la suite d'un contrôle routier, a permis de constater que l'un des conducteurs de l'entreprise a dépassé la durée maximale quotidienne de travail fixée à 10 heures concernant le personnel roulant de nuit, sur une période allant du 08/08/2023 au 22/08/2023 (13 infractions) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2024-00156 en date du 24/03/2024, dressé à la suite d'un contrôle routier, a permis de constater que l'un des conducteurs de l'entreprise a dépassé la durée maximale quotidienne de travail fixée à 10 heures concernant le personnel roulant de nuit, sur une période allant du 02/01/2024 au 22/01/2024 (5 infractions) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2024-00694 en date du 30/07/2024, dressé à la suite d'un contrôle routier, a permis de constater que l'un des conducteurs de l'entreprise a dépassé la durée maximale quotidienne de travail fixée à 10 heures concernant le personnel roulant de nuit, sur une période allant du 01/07/2024 au 23/07/2024 (7 infractions) ;

CONSIDÉRANT, en troisième lieu, que l'article R.3315-3 du code des transports réprime l'emploi, par une entreprise de transport routier de marchandises, de personnel roulant au-delà de la durée de temps de service maximale hebdomadaire sur une semaine isolée ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives qu'un procès-verbal a permis de constater à l'encontre de la société DI PUMA TRANSPORTS deux infractions pour l'emploi, par une entreprise de transport routier de marchandises, de personnel roulant au-delà de la durée de temps de service maximale hebdomadaire sur une semaine isolée ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2023-01072 en date du 23/10/2023 dressé à la suite d'un contrôle routier, a permis de constater que sur deux semaines distinctes, un conducteur de l'entreprise a dépassé la durée de temps de service maximale hebdomadaire fixée. En effet sur la semaine du 14/08/2023 au 20/08/2023, la durée totale de temps de service a été de 63h28 et sur la semaine du 21/08/2023 au 27/08/2023, la durée totale de temps de service a été de 67h05, au lieu des 56 heures maximum ;

CONSIDÉRANT, en quatrième lieu, que l'article R.121-1 du code de la route réprime l'incitation par l'employeur à l'excès de vitesse - transport routier de marchandises dangereuses ou transport exceptionnel ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives qu'un procès-verbal a permis de constater à l'encontre de la société DI PUMA TRANSPORTS une infraction pour incitation par l'employeur à l'excès de vitesse ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2024-00156 en date du 24/03/2024, dressé à la suite d'un contrôle routier, a permis de constater lors de l'analyse des données de l'unité embarquée du véhicule que celui-ci dépasse, le jour du contrôle le 30/01/2024 et sur plusieurs périodes, la vitesse de 80 km/h. ;

CONSIDÉRANT, en cinquième lieu, que l'article R.121-2 du code de la route réprime l'incitation par employeur à dépasser la durée quotidienne maximale de travail - transport routier ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives qu'un procès-verbal a permis de constater à l'encontre de la société DI PUMA TRANSPORTS une infraction pour incitation par employeur à dépasser la durée quotidienne maximale de travail ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2024-00156 du 24/03/2024, dressé à la suite d'un contrôle routier, a permis de constater que, sur la période du 02/01/2024 au 30/01/2024, 11 jours sur les 14 jours d'activités présentent des infractions liées aux conditions de travail, dont cinq concernent le dépassement de la durée maximale quotidienne de travail du personnel roulant de nuit ; que ces situations de non-respect des conditions de travail répétées de façon régulière signifient que l'organisation de l'employeur DI PUMA TRANSPORTS ne permet pas au conducteur de respecter la limite de 10 heures maximale lors des périodes de temps de travail quotidien de nuit ;

CONSIDÉRANT, en sixième lieu, que l'article R.3315-11 du code des transports réprime le dépassement d'au moins 2 heures de la durée de conduite journalière prolongée à 10 heures - transport routier communautaire ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives que plusieurs procès-verbaux ont permis de constater à l'encontre de la société DI PUMA TRANSPORTS quatorze infractions pour dépassement d'au moins 2 heures de la durée de conduite journalière prolongée à 10 heures ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2024-01074 en date du 02/12/2024, dressé à la suite du contrôle effectué en entreprise, a permis de constater que pour un premier conducteur sur une période allant du 08/02/2024 au 09/02/24, la durée totale de conduite journalière a été de 12H38 et sur une période allant du 15/02/2024 au 16/02/24, la durée totale de conduite journalière a été de 12h06 ; pour un second conducteur, sur une période allant du 25/02/24 au 28/02/24, la durée totale de conduite journalière a été de 26h05 (3 infractions) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2020-00319 en date du 18/08/2020 a été dressé à la suite d'un contrôle effectué sur route pour les faits que, sur une période de 24 heures du 07/08/2020 au 08/08/2020, la durée totale de conduite journalière d'un conducteur a été de 12h24 en 21 plages (1 infraction) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2022-00158 en date du 11/03/2022 a été dressé à la suite d'un contrôle effectué sur route pour les faits que concernant l'un des conducteurs, sur la période allant de 06h31 le 01/03/22 à 14h35 le 02/03/22, la durée totale de conduite journalière a été de 13h56 en 25 plages ; et sur la période allant de 01h39 le 08/03/22 à 18h53 le 09/03/22, la durée totale de conduite journalière a été de 18h19 en 40 plages (2 infractions) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2022-00242 en date du 11/04/2022 a été dressé à la suite d'un contrôle effectué sur route pour les faits que sur une période de 36h46 allant de 05h40 le 21/03/22 à 18h26 le 22/03/22, la durée totale de conduite journalière d'un conducteur a été de 16h19 en 33 pages, dépassant d'au moins 2 heures la durée de conduite journalière de 10 heures (1 infraction) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2022-00714 en date du 10/10/2022 a été dressé à la suite d'un contrôle effectué sur route pour les faits que la durée totale de conduite journalière du conducteur contrôlé a été de 12h43 sur une période allant de 02h21 le 11/08/22 à 20h19 le 11/08/22 (1 infraction) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 069-2022-01095 en date du 14/12/2022 a été dressé à la suite d'un contrôle sur route pour les faits que le 10/11/22 et sur une autre période allant du 13/11/22 au 16/11/22, la durée totale de conduite journalière qui est de 10 heures a été dépassée d'au moins 2 heures par le conducteur contrôlé (2 infractions) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2023-01010 en date du 10/10/2023 a été dressé pour les faits que l'un des conducteurs de l'entreprise a, sur quatre périodes, dépassé de plus de 2h la durée de la conduite journalière de 10 heures (4 infractions) ;

CONSIDÉRANT, en septième lieu, que l'article R.3315-11 du code des transports réprime la prise insuffisante supérieure à 2 heures du temps de repos journalier réduit à 9 heures-transport routier communautaire ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives que plusieurs procès-verbaux ont permis de constater à l'encontre de la société DI PUMA TRANSPORTS 53 infractions pour prise insuffisante supérieure à 2 heures du temps de repos journalier réduit à 9 heures ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2024-01074 en date du 02/12/2024 a été dressé à la suite du contrôle effectué en entreprise, pour les faits qu'entre le 01/02/2024 et le 28/02/2024, six conducteurs ont pris un repos inférieur à 7 heures au lieu des 9 heures requises sur une période de 24 heures (12 infractions) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2020-00319 a été dressé à la suite d'un contrôle effectué sur route pour les faits que l'un des conducteurs de l'entreprise a, sur des périodes de 24 heures, pris des temps de repos d'une durée inférieure à 7 heures au lieu des 9 heures requises (4 infractions) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2021-00928 en date du 04/11/2021 a été dressé à la suite d'un contrôle routier pour les faits que l'un des conducteurs de l'entreprise a, sur des périodes de 24 heures, pris des temps de repos d'une durée inférieure à 7 heures au lieu des 9 heures requises (3 infractions) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2022-00158 en date du 11/03/2022 a été dressé à la suite d'un contrôle routier pour les faits que l'un des conducteurs de l'entreprise a, sur des périodes de 24 heures entre le 21/02/2022 et le 08/03/2022, pris des repos inférieurs à 7 heures (4 infractions) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2022-00242 en date du 11/04/2022 a été dressé à la suite d'un contrôle routier pour les faits que l'un des conducteurs de l'entreprise a, sur des périodes de 24 heures, pris des temps de repos d'une durée inférieure à 7 heures au lieu des 9 heures requises (3 infractions) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2022-00669 en date du 28/11/2022 a été dressé à la suite d'un contrôle routier pour les faits que l'un des conducteurs de l'entreprise a, sur 7 périodes de 24 heures, pris des temps de repos d'une durée inférieure à 7 heures au lieu des 9 heures requises (7 infractions) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2022-00714 en date du 10/10/2022 a été dressé à la suite d'un contrôle routier pour les faits que l'un des conducteurs de l'entreprise a, sur 4 périodes de 24 heures, pris des temps de repos d'une durée inférieure à 7 heures au lieu des 9 heures requises (4 infractions) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 069-2022-01095 en date du 14/12/2022 a été dressé à la suite d'un contrôle routier pour les faits que l'un des conducteurs de l'entreprise a, sur 2 périodes de 24 heures, pris des temps de repos d'une durée inférieure à 7 heures au lieu des 9 heures requises (2 infractions) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2023-00968 en date du 23/10/2023 a été dressé à la suite d'un contrôle routier pour les faits que l'un des conducteurs de l'entreprise a, sur 4 périodes de 24 heures, pris des temps de repos d'une durée inférieure à 7 heures au lieu des 9 heures requises (4 infractions) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2023-01010 en date du 10/10/2023 a été dressé à la suite d'un contrôle routier pour les faits que l'un des conducteurs de l'entreprise a, sur 9 périodes de 24 heures, pris des temps de repos d'une durée inférieure à 7 heures au lieu des 9 heures requises (9 infractions) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2024-00695 en date du 30/07/2024 a été dressé à la suite d'un contrôle routier pour les faits que l'un des conducteurs de l'entreprise a, sur une période de 24 heures, pris un temps de repos d'une durée inférieure à 7 heures au lieu des 9 heures requises (1 infraction) ;

CONSIDÉRANT, en huitième lieu, que l'article R.3315-11 du code des transports réprime le dépassement d'au moins 2 heures de la durée de conduite journalière de 9 heures - transport communautaire ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives que plusieurs procès-verbaux ont permis de constater à l'encontre de la société DI PUMA TRANSPORTS trois infractions pour dépassement d'au moins 2 heures de la durée de conduite journalière de 9 heures ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2022-00158 du 11/03/2022 a été dressé à la suite d'un contrôle routier pour les faits que l'un des conducteurs, sur une période allant de 00h43 le 03/03/22 à 20h34 le 03/03/22, a dépassé la durée totale de conduite journalière fixée à 9 heures de plus de 2 heures (1 infraction) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 069-2022-01095 du 14/12/2022 a été dressé à la suite d'un contrôle routier pour les faits que l'un des conducteurs sur une période allant de 03h41 le 18/11/22 à 20h21 le 18/11/22, a dépassé d'au moins 2 heures la durée de conduite journalière de 9 heures et sur une période allant de 03h12 le 25/11/22 à 22h29 le 25/11/22, cette durée totale de conduite journalière a également été dépassée de plus de 2 heures (2 infractions) ;

CONSIDÉRANT, en neuvième lieu, l'article R.3315-11 du code des transports réprime le dépassement d'au moins 1 heure et 30 minutes de la durée de conduite ininterrompue de 4 heures et 30 minutes-transport routier communautaire ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives que plusieurs procès-verbaux ont permis de constater à l'encontre de la société DI PUMA TRANSPORTS quinze infractions pour dépassement d'au moins 1 heure et 30 minutes de la durée de conduite ininterrompue de 4 heures et 30 minutes ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2024-01074 en date du 02/12/2024 dressé à la suite du contrôle effectué en entreprise, a permis de constater qu'un conducteur, entre le 1^{er} et le 28 février 2024, a conduit à onze reprises sans respecter les interruptions réglementaires et qu'un autre a conduit le 16/02/2024 sans respecter les interruptions réglementaires, dépassant d'au moins 1 heure et 30 minutes la durée de conduite ininterrompue de 4 heures et 30 minutes (12 infractions) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2023-01010 du 10/10/2023 dressé à la suite d'un contrôle routier a permis de constater qu'un conducteur, sur une période allant du 10/08/23 au 11/08/23, n'a pas respecté les interruptions réglementaires, ayant dépassé d'au moins 1h30 la durée de conduite de 4h30 autorisée. Sur une période allant du 22/08/23 au 22/08/23, une autre période de conduite sans les interruptions réglementaires a été enregistrée dépassant également d'au moins 1 heure et 30 minutes la durée de conduite ininterrompue de 4 heures et 30 minutes (2 infractions) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2024-00156 du 24/03/2024 dressé à la suite d'un contrôle routier a permis de constater qu'un conducteur, sur la journée du 19/01/24 n'a pas respecté les interruptions réglementaires, ayant dépassé d'au moins 1h30 la durée de conduite de 4h30 autorisée (1 infraction) ;

CONSIDÉRANT, en dixième lieu, que l'article R.3315-11 du code des transports réprime la prise insuffisante supérieure à 2 heures et 30 minutes du temps de repos journalier normal de 11 heures - transport routier communautaire ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives que plusieurs procès-verbaux ont permis de constater à l'encontre de la société DI PUMA TRANSPORTS 21 infractions pour prise insuffisante supérieure à 2 heures et 30 minutes du temps de repos journalier normal de 11 heures ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2024-01074 en date du 02/12/2024 dressé à la suite du contrôle effectué en entreprise, a permis de constater à l'encontre de 4 conducteurs, des périodes de repos d'une durée inférieure à 8h30 au lieu des 11 heures requises (6 infractions) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2020-00319 a été dressé à la suite d'un contrôle effectué sur route pour les faits que, pour l'un des conducteurs de l'entreprise, sur la période de 06h42 le 23/07/2020 à 01h47 le 24/07/2020, la plus longue période de repos a été de 05h44, et sur la période de 01h47 le 24/07/2020 à 01h47 le 25/07/2020, la plus longue période de repos a été de 06h35 (2 infractions) ;

Considérant que le procès-verbal n° 013-2021-00928 du 04/11/2021 a été dressé à la suite d'un contrôle routier pour les faits que les plus longues périodes de repos de l'un des conducteurs de l'entreprise ont été inférieures à 8 heures et 30 minutes sur 4 périodes différentes (5 infractions) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2021-01100 du 20/12/2021 a été dressé à la suite d'un contrôle effectué sur route pour les faits que, pour l'un des conducteurs de l'entreprise sur la période allant du 26/11/21 au 27/11/21, la plus longue période de repos a été de 06h22 (1 infraction) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2022-00158 du 11/03/2022 a été dressé à la suite d'un contrôle routier pour les faits que sur la période allant de 04h12 le 25/02/22 à 04h12 le 26/02/22, la plus longue période de repos du conducteur contrôlé a été de 07h36 ; sur la période allant de 06h29 le 04/03/22 à 06h29 le 05/03/22, sa plus longue période de repos a été de 07h16 (2 infractions) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2022-00714 en date du 10/10/2022 a été dressé à la suite d'un contrôle routier pour les faits que sur la période allant du 25/02/22 au 26/02/22, la plus longue période de repos du conducteur contrôlé a été de 07h29 et sur la période allant du 26/08/22 au 27/08/22 sa plus longue période de repos a été de 08h18, toutes les deux inférieures à 8 heures et 30 minutes (2 infractions) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 069-2022-01095 en date du 14/12/2022 a été dressé à la suite d'un contrôle routier pour les faits que sur la période allant du 25/11/22 au 26/11/22, la plus longue période de repos a été de 04h43, d'une durée inférieure à 8h30 au lieu des 11 heures requises (1 infraction) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2024-00695 du 30/07/2024 a été dressé à la suite d'un contrôle routier pour les faits que sur la période allant du 12/07/2024 au 13/07/2024, la plus longue de période de repos enregistrée est de 06h24 au lieu de 11h00 et sur la période allant du 19/07/2024 au 20/07/2024, la plus longue de période de repos enregistrée est de 05h52 au lieu de 11h00 (2 infractions) ;

CONSIDÉRANT, en onzième lieu, que l'article R.3315-11 du code des transports réprime la prise insuffisante supérieure à 9 heures du temps de repos hebdomadaire normal de 45 heures -transport routier communautaire ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives qu'un procès-verbal a permis de constater à l'encontre de la société DI PUMA TRANSPORTS une infraction pour prise insuffisante supérieure à 9 heures du temps de repos hebdomadaire normal de 45 heures ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2024-01074 en date du 02/12/2024 a été dressé à la suite du contrôle effectué en entreprise, pour les faits qu'un des conducteurs de l'entreprise n'a pas observé les 45 heures de temps de repos réglementaires. En effet le temps de repos hebdomadaire observé entre 10h36 le 17/02/24 et 19h45 le 18/02/24 a été de 33h09 ;

CONSIDÉRANT, en douzième lieu, que l'article R.3315-11 du code des transports réprime la prise insuffisante supérieure à 2 heures de la période de 9 heures du temps de repos journalier pris en deux tranches - transport routier communautaire ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives qu'un procès-verbal a permis de constater à l'encontre de la société DI PUMA TRANSPORTS cinq infractions pour prise insuffisante supérieure à 2 heures de la période de 9 heures du temps de repos journalier pris en deux tranches ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2022-00669 en date du 28/11/2022 dressé à la suite d'un contrôle routier a permis de constater que, sur des périodes de 24 heures, lorsque le repos journalier du conducteur est pris en deux tranches, la deuxième tranche de repos était inférieure à 9 heures (5 infractions) ;

CONSIDÉRANT, en treizième lieu, que l'article R.3315-10 du code des transports réprime le dépassement de moins de deux heures de la durée de conduite journalière de 9 heures-transport routier communautaire ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives que plusieurs procès-verbaux ont permis de constater à l'encontre de la société DI PUMA TRANSPORTS 8 infractions de dépassement de moins de deux heures de la durée de conduite journalière de 9 heures-transport routier communautaire ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2024-01074 en date du 02/12/2024, dressé à la suite d'un contrôle effectué en entreprise, a permis de constater que quatre conducteurs de l'entreprise ont réalisé des durées totales de conduite journalière supérieures à 9 heures et inférieures à 11 heures (4 infractions) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2021-01100 en date du 20/12/2021, dressé à la suite d'un contrôle routier a permis de constater que, sur une période donnée, la durée totale de la conduite journalière du conducteur a été supérieure à 9 heures (1 infraction) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2022-00714 en date du 10/10/2022 dressé à la suite d'un contrôle routier a permis de constater que, sur une période donnée, la

durée totale de la conduite journalière du conducteur a été supérieure à 9 heures (2 infractions) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 069-2022-01095 en date du 14/12/2022 dressé à la suite d'un contrôle routier a permis de constater que, sur une période donnée, la durée totale de la conduite journalière du conducteur a été supérieure à 9 heures (1 infraction) ;

CONSIDÉRANT, en quatorzième lieu, que l'article R.3315-10 du code des transports réprime le dépassement de moins de 2 heures de la durée de conduite journalière prolongée à 10 heures - transport routier communautaire ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives que plusieurs procès-verbaux de la société DI PUMA TRANSPORTS ont permis de constater 25 infractions pour dépassement de moins de 2 heures de la durée de conduite journalière prolongée à 10 heures ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2024-01074 en date du 02/12/2024 dressé à la suite d'un contrôle en entreprise a permis de constater à l'égard de différents conducteurs des faits de dépassements de la durée totale de conduite journalière, les conducteurs ayant conduit au-delà de la durée fixée à 10 heures (8 infractions) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2021-00928 en date du 04/11/2021 dressé à la suite d'un contrôle routier a permis de constater à l'égard de l'un des conducteurs de l'entreprise qu'à une période donnée la durée totale de conduite journalière a été dépassée, le conducteur ayant conduit au-delà de la durée fixée à 10 heures (1 infraction) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2021-01100 en date du 20/12/2021 dressé à la suite d'un contrôle routier a permis de constater à l'égard de l'un des conducteurs, à trois reprises, des faits de dépassements de la durée totale de conduite journalière, le conducteur ayant conduit au-delà de la durée fixée à 10 heures (3 infractions) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2022-00158 en date du 11/03/2022 dressé à la suite d'un contrôle routier a permis de constater à l'égard de l'un des conducteurs de l'entreprise qu'à une période donnée la durée totale de conduite journalière a été dépassée, le conducteur ayant conduit au-delà de la durée fixée à 10 heures (1 infraction) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2022-00714 en date du 10/10/2022 dressé à la suite d'un contrôle routier a permis de constater, à l'égard de l'un des conducteurs de l'entreprise que sur quatre périodes donnée la durée totale de conduite journalière a été dépassée, le conducteur ayant conduit au-delà de la durée fixée à 10 heures (4 infractions) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 069-2022-01095 en date du 14/12/2022 dressé à la suite d'un contrôle routier a permis de constater, à l'égard de l'un des conducteurs de l'entreprise que sur quatre périodes donnée la durée totale de conduite journalière a été dépassée. Le conducteur a conduit au-delà de la durée fixée à 10 heures (4 infractions) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2023-01010 en date du 10/10/2023 dressé à la suite d'un contrôle routier a permis de constater, à l'égard de l'un des conducteurs de l'entreprise que sur quatre périodes donnée la durée totale de conduite journalière a été dépassée, le conducteur ayant conduit au-delà de la durée fixée à 10 heures (4 infractions) ;

CONSIDÉRANT, en quinzième lieu, que l'article R.3315-10 du code des transports réprime le dépassement de moins de 14 heures de la durée de conduite hebdomadaire de 56 heures - transport routier communautaire ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives qu'un procès-verbal de la société DI PUMA TRANSPORTS a permis de constater une infraction pour dépassement de moins de 14 heures de la durée de conduite hebdomadaire de 56 heures ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2022-00669 en date du 28/11/2022 dressé à la suite d'un contrôle routier a permis de constater que sur une période d'une semaine allant du 05/09/22 au 11/09/22, la durée totale de conduite du conducteur est de 57h08 au lieu de 56h00 ;

CONSIDÉRANT, en seizième lieu, que l'article R.3315-10 du code des transports réprime le dépassement de moins de 22 heures et 30 minutes de la durée de la conduite totale accumulée au cours de deux semaines consécutives de 90 heures - transport routier communautaire ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives que plusieurs procès-verbaux ont permis de constater à l'encontre de la société DI PUMA TRANSPORTS sept infractions pour dépassement de moins de 22 heures et 30 minutes de la durée de la conduite totale accumulée au cours de deux semaines consécutives de 90 heures ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2024-01074 en date du 02/12/2024 dressé à la suite d'un contrôle mené en entreprise a permis de constater que la durée de la conduite totale accumulée au cours de deux semaines consécutives entre le 19/02/24 et le 03/03/24 est de 99h06 ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2022-00669 en date du 28/11/2022 dressé à la suite d'un contrôle routier a permis de constater que sur une période de deux semaines consécutives allant du 22/08/22 au 04/09/22, la durée totale de conduite du conducteur a été de 96h25 et sur une autre période de deux semaines consécutives allant du 29/08/22 au 11/09/22, la durée totale de conduite du conducteur a été de 104h18 (2 infractions);

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 069-2022-01095 en date du 14/12/2022 dressé à la suite d'un contrôle routier a permis de constater que la durée de la conduite totale accumulée au cours de deux semaines consécutives entre le 14/11/22 et le 27/11/22 est de

106h20 et que, sur une autre période, la durée de la conduite totale accumulée au cours de deux semaines consécutives entre le 21/11/22 et le 04/12/22 est de 93h20 (2 infractions);

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2023-01010 en date du 10/10/2023 dressé à la suite d'un contrôle routier a permis de constater que la durée de la conduite totale accumulée au cours de deux semaines consécutives entre le 07/08/23 et le 20/08/23 a été de 97h28 et que sur une autre période, la durée de la conduite totale accumulée au cours de deux semaines consécutives entre le 14/08/23 et le 27/08/23 a été de 93h05 (2 infractions) ;

CONSIDÉRANT, en dix-septième lieu, que l'article R.3315-10 du code des transports réprime le dépassement de moins d'1 heure et 30 minutes de la durée de conduite ininterrompue de 4 heures et 30 minutes - transport routier communautaire ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives que plusieurs procès-verbaux ont permis de constater à l'encontre de la société DI PUMA TRANSPORTS 25 infractions pour dépassement de moins d'1 heure et 30 minutes de la durée de conduite ininterrompue de 4 heures et 30 minutes ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2024-01074 en date du 02/12/2024 dressé à la suite d'un contrôle effectué en entreprise a permis de constater, à treize reprises, que des périodes de conduite sans les interruptions réglementaires, supérieures à 4 heures et 30 minutes ont été effectuées par différents conducteurs entre le 06/02/24 et le 29/02/24 (13 infractions) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2021-01100 en date du 20/12/2021 dressé à la suite d'un contrôle routier a permis de constater, que les 06/12/21 et 09/12/21, deux périodes de conduite supérieures à 4 heures et 30 minutes sans les interruptions réglementaires ont été enregistrées (2 infractions) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2022-00669 en date du 28/11/2022 dressé à la suite d'un contrôle routier a permis de constater que, le 06/09/22, le conducteur a effectué une période de conduite sans les interruptions réglementaires de 05h06 au lieu de 04h30 (1 infraction) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 069-2022-01095 en date du 14/12/2022 dressé à la suite d'un contrôle routier a permis de constater que, le 10/11/22, le conducteur a effectué une période de conduite sans les interruptions réglementaires de 04h39 au lieu de 04h30 (1 infraction) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2023-01010 en date du 10/10/2023 dressé à la suite d'un contrôle routier a permis de constater, sur huit périodes, des temps de conduites sans les interruptions réglementaires, supérieures aux 04h30 réglementaires (8 infractions) ;

CONSIDÉRANT, en dix-huitième lieu, que l'article R.3315-10 du code des transports réprime la prise insuffisante n'excédant pas 2 heures et 30 minutes du temps de repos journalier normal de 11 heures - transport routier communautaire ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives que plusieurs procès-verbaux ont permis de constater à l'encontre de la société DI PUMA TRANSPORTS 19 infractions pour prise insuffisante n'excédant pas 2 heures et 30 minutes du temps de repos journalier normal de 11 heures ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2024-01074 du 02/12/2024 dressé à la suite d'un contrôle mené en entreprise a permis de constater, à quinze reprises, sur une période allant du 01/02/24 au 29/02/24, des périodes de repos journalier inférieures aux 11 heures réglementaires (15 infractions) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2021-01100 du 20/12/2021 dressé à la suite d'un contrôle routier a permis de constater qu'entre le 09/12/21 et le 10/12/21, la plus longue période de repos conducteur a été de 08h50 (1 infraction) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2022-00158 du 11/03/2022 dressé à la suite d'un contrôle routier a permis de constater qu'entre le 24/02/22 et le 25/02/22, la plus longue période de repos a été de 10h40 (1 infraction) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2022-00714 du 10/10/2022 dressé à la suite d'un contrôle routier a permis de constater qu'entre le 19/08/22 et le 20/08/22, la plus longue période de repos a été de 09h07 (1 infraction) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2023-00968 du 23/10/2023 dressé à la suite d'un contrôle routier a permis de constater qu'entre le 25/08/23 et le 26/08/23, la plus longue période de repos a été de 09h58 (1 infraction) ;

CONSIDÉRANT, en dix-neuvième lieu, que l'article R.3315-10 du code des transports réprime la prise insuffisante n'excédant pas 2 heures du temps de repos journalier réduit à 9 heures - transport routier communautaire ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives que plusieurs procès-verbaux ont permis de constater à l'encontre de la société DI PUMA TRANSPORTS 59 infractions pour prise insuffisante n'excédant pas 2 heures du temps de repos journalier réduit à 9 heures ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2020-00319 en date du 18/08/2020 dressé à la suite d'un contrôle routier a permis de constater, à trois reprises, qu'entre le 21/07/2020 et le 03/08/2020 les plus longues périodes de repos étaient inférieures aux 9 heures de repos journaliers réglementaires (3 infractions) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2024-01074 en date du 02/12/2024 dressé à la suite d'un contrôle effectué en entreprise a permis de constater, à 35 reprises, que les plus longues périodes de repos étaient inférieures aux 9 heures de repos journaliers réglementaires (35 infractions) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2021-00 928 en date du 04/11/2021 dressé à la suite d'un contrôle routier a permis de constater, à quatre reprises, entre le 07/10/21 et le 21/10/21, que la plus longue période de repos prise par le conducteur a été inférieure aux 9 heures de repos journaliers réglementaires (4 infractions) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2021-01100 en date du 20/12/2021 dressé à la suite d'un contrôle routier a permis de constater, à quatre reprises que sur la période comprise entre le 18/11/21 et le 15/12/21, la plus longue période de repos a été inférieure aux 9 heures de repos journaliers réglementaires (4 infractions) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2022-00714 en date du 10/10/2022 dressé à la suite d'un à un contrôle routier a permis de constater, à trois reprises sur la période comprise entre le 18/03/2022 et le 05/09/2022, que les plus longues périodes de repos ont été inférieures aux 9 heures de repos journaliers réglementaires (3 infractions) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 069-2022-01095 en date du 14/12/2022 dressé à la suite d'un à un contrôle routier a permis de constater, à trois reprises que sur la période comprise entre le 08/11/2022 et 18/11/2022 les plus longues périodes de repos ont été inférieures aux 9 heures de repos journaliers réglementaires (3 infractions) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2023-00968 en date du 23/10/2023 dressé à la suite d'un à un contrôle routier a permis de constater, à six reprises, entre le 10/08/2023 et le 29/08/2023 , que les plus longues périodes de repos ont été inférieures aux 9 heures de repos journaliers réglementaires (6 infractions) ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2023-01010 en date du 10/10/2023 dressé à la suite d'un à un contrôle routier a permis de constater qu'entre le 08/08/23 et le 09/08/23, la plus longue période de repos a été de 07h18, inférieure aux 9 heures de repos journaliers réglementaires (1 infraction) ;

CONSIDÉRANT, en vingtième lieu, que l'article R.3315-10 du code des transports réprime la prise insuffisante n'excédant pas 2 heures de la période de 9 heures du temps de repos journalier pris en deux tranches - transport routier communautaire ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives qu'un procès-verbal de la société DI PUMA TRANSPORTS a permis de constater 4 infractions pour prise insuffisante n'excédant pas 2 heures de la période de 9 heures du temps de repos journalier pris en deux tranches ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2024-01074 en date du 02/12/2024 dressé à la suite d'un contrôle effectué en entreprise a permis de constater à l'encontre de trois conducteurs, à quatre reprise, qu'entre le 01/02/24 et le 01/03/24 en cas de repos composé de deux tranches, la deuxième tranche de repos a été d'une durée inférieure aux 9 heures réglementaires mais d'une durée d'au moins 7 heures ;

CONSIDÉRANT, en vingt et unième lieu, que l'article R.3315-10 du code des transports réprime la prise insuffisante n'excédant pas 9 heures du temps de repos hebdomadaire normal de 45 heures-transport routier communautaire ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives qu'un procès-verbal de la société DI PUMA TRANSPORTS a permis de constater une infraction pour prise insuffisante n'excédant pas 9 heures du temps de repos hebdomadaire normal de 45 heures-transport routier communautaire ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2023-01010 en date du 10/10/2023 dressé à la suite d'un contrôle routier a permis de constater que le temps de repos hebdomadaire du conducteur observé entre le 26/08/23 et le 27/08/23 a été de 39h59 au lieu des 45 heures réglementaires ;

CONSIDÉRANT, en vingt-deuxième lieu, que l'article R.3315-5 du code des transports réprime la prise insuffisante de pause pendant le temps de travail par personnel roulant d'une entreprise de transport public routier ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives qu'un procès-verbal de la société DI PUMA TRANSPORTS a permis de constater 5 infractions pour prise insuffisante de pause pendant le temps de travail par personnel roulant d'une entreprise de transport public routier ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2024-00156 en date du 24/03/2024 dressé à la suite d'un contrôle routier a permis de constater que l'un des conducteurs, sur les périodes des 15/01/24, 17/01/24, 23/01/24, 25/01/24, 29/01/24, a effectué des temps de travail supérieurs à 6 heures sans pause d'au moins 30 minutes, fractionnable en 15 minutes (5 infractions) ;

ARRÊTE :

Article 1^{er} :

Au regard du délit relevé par le procès-verbal cité ci-dessus, conformément à l'article R.3242-6 du code des transports, il est prononcé l'immobilisation de douze (12) véhicules moteurs (type tracteur ou camion) appartenant en pleine propriété, pris en location avec option d'achat ou pris en location simple par l'entreprise, pour une durée de deux (2) mois, dans des locaux ou sur un terrain désigné par l'entreprise et accepté par la DREAL.

Les véhicules immobilisés doivent avoir été exploités, dans le cadre de l'activité de transport de la société, pendant une durée d'au moins 6 mois à la date du présent arrêté, ou, à défaut, avoir été mis en circulation depuis moins de 3 ans. Ils devront satisfaire à l'obligation de contrôle technique périodique pendant toute la durée de l'immobilisation.

L'immobilisation des véhicules est mise en œuvre par la DREAL à une date arrêtée par cette dernière dans les 45 jours suivant la notification de la présente décision.

Article 2 :

Au regard des 296 contraventions de 5^e classe et des 154 contraventions de 4^e classe relevées par les procès-verbaux énumérés ci-dessus, il est procédé au retrait, conformément à l'article R.3242-4 du code des transports, de quatorze (14) copies conformes de la licence de transport communautaire pendant une durée de deux (2) mois.

Les titres retirés doivent être remis aux agents en charge du contrôle des transports terrestres de la DREAL lors de l'immobilisation des véhicules.

Article 3 :

L'entreprise proposera à la DREAL pour validation, dès réception de la présente décision, le lieu où les véhicules seront immobilisés.

La procédure d'immobilisation consiste :

- en un retrait de l'original du certificat d'immatriculation du véhicule pour la durée de l'immobilisation,
- en un relevé du compteur kilométrique du véhicule immobilisé.

Article 4 :

Pendant toute la durée du retrait temporaire des titres administratifs de transport, il ne peut être délivré à l'entreprise aucun titre de transport nouveau de quelque nature que ce soit.

Article 5 :

Les dispositions des articles 1 et 2 du présent arrêté font l'objet, par l'entreprise :

- d'une publication dans deux journaux régionaux dans la rubrique « annonces légales » dans le délai maximal de quinze jours à partir de la notification de la décision, avec transmission à la DREAL d'une copie de ces publications;
- d'un affichage dans les locaux de l'entreprise pendant toute la durée de l'immobilisation.

Les frais de publication et d'affichage sont à la charge de l'entreprise.

Article 6 :

Le présent arrêté est susceptible de recours devant le tribunal administratif de Marseille, 22-24 rue Breteuil, 13281 Marseille cedex 6, dans le délai de deux mois à compter de sa notification. La juridiction administrative compétente peut aussi être saisie par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site <http://www.telerecours.fr/>

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours gracieux ou hiérarchique dans le délai de deux mois à compter de sa notification. L'exercice d'un tel recours prolonge de deux mois le délai de recours contentieux suivant le rejet explicite ou implicite du recours gracieux ou hiérarchique.

Article 7 :

Le directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera notifié à l'intéressé et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Marseille, le **04 JUIL. 2025**

Le préfet de région,

SIGNÉ

Georges-François LECLERC

Direction régionale de l'environnement, de
l'aménagement et du logement

R93-2025-07-04-00013

Arrêté portant sanctions administratives à
l'encontre de la société Marymantes Speed SRL



**PRÉFET
DE LA RÉGION
PROVENCE-ALPES-
CÔTE D'AZUR**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Secrétariat général
pour les affaires régionales**

**Arrêté portant sanctions administratives
à l'encontre de la société MARYMANTES SPEED SRL**

**Le 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 le règlement (CE) n°1072-2009 du Parlement européen et du Conseil du 21 octobre 2009 établissant des règles communes pour l'accès au marché du transport international de marchandises par route ;

VU le code des transports et notamment ses articles L.3452-1 à L.3452-5-2, R.3242-1 à R.3242-13, R.3452-1 à R.3452-43 ;

VU le décret du Président de la République du 3 janvier 2025 nommant M. Georges-François LECLERC, en qualité de 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 du 28 décembre 2011 modifié relatif aux sanctions administratives applicables aux entreprises de transport routier et à l'honorabilité professionnelle dans le secteur du transport routier ;

VU l'arrêté préfectoral du 18 avril 2024 fixant la composition de la commission territoriale des sanctions administratives dans le domaine du transport routier de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur et portant nomination de ses membres ;

VU l'ensemble des pièces du dossier et, notamment, la convocation en date du 18 décembre 2024 devant la commission territoriale des sanctions administratives Provence-Alpes-Côte d'Azur, adressée par lettre recommandée, et par courrier électronique en date du 3 janvier 2025 ;

VU le rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives établi par la direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement Provence-Alpes-Côte d'Azur concernant l'entreprise MARYMANTES SPEED SRL dont le siège social est situé à Alba Iulia en Roumanie ;

VU l'avis émis par la commission territoriale des sanctions administratives de Provence-Alpes-Côte d'Azur qui s'est réunie le 31 janvier 2025 ;

CONSIDÉRANT, en premier lieu, que l'article L.3452-7-2 du code des transports réprime le transport intérieur routier de marchandises réalisé par une entreprise non résidente sans respecter les conditions légales - cabotage irrégulier ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives que quatre procès-verbaux ont permis de constater à l'encontre de la société MARYMANTES SPEED SRL quatre délits de transport intérieur routier de marchandises réalisé par une entreprise non résidente sans respecter les conditions légales - cabotage irrégulier ;

Considérant que le procès-verbal n° 013-2024-00285 en date du 10 avril 2024 a été dressé à la suite d'un contrôle routier effectué le 30 mars 2024 sur le parking de CT LOG – AMAZON – ZI bois de Leuze –Route de Carmes - 13310 SAINT-MARTIN DE-CRAU, par un contrôleur des transports terrestres de la direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement (DREAL) Provence-Alpes-Côte d'Azur pour les faits qu'après le déchargement faisant suite au transport international, le véhicule immatriculé AB 25 BTW, s'est déplacé sur le territoire et a chargé sans observer de période de carence de 4 jours ;

Considérant que le procès-verbal n° 013-2024-00563 en date du 18 juin 2024 a été dressé à la suite d'un contrôle routier effectué le 25 mai 2024 sur le parking de CT LOG – AMAZON – ZI bois de Leuze –Route de Carmes -13310 SAINT-MARTIN DE-CRAU, par un contrôleur des transports terrestres de la DREAL Provence-Alpes-Côte d'Azur pour les faits que le véhicule immatriculé AB 20BTW n'a pas respecté le délai de carence de 4 jours après avoir effectué une opération de cabotage sur le territoire français, suivi d'un transport international. Celui-ci n'était pas autorisé à charger puis à effectuer une nouvelle opération de cabotage sur le territoire français, 2 jours seulement après le déchargement de la dernière opération de cabotage effectuée. ;

Considérant que le procès-verbal n° 018-2024-00127 en date du 23 août 2024 a été dressé à la suite d'un contrôle routier effectué le 13 juin 2024, sur A20 – péage de Vierzon Nord – commune de VIERZON, par un contrôleur des transports terrestres de la DREAL Centre Val de Loire, pour les faits que le tracteur routier contrôlé, immatriculé AB 11 BTW, qui a réalisé seulement la partie initiale du transport international, au départ de l'Allemagne et à destination de l'Espagne, n'était pas autorisé à effectuer une opération de cabotage sur le territoire français, car n'ayant pas au préalable terminé le transport international. Le droit à caboter issu d'un transport international préalable, après déchargement complet de la marchandise, bénéficie uniquement au tracteur routier qui termine le transport international ;

Considérant que le procès-verbal n° 013-2024-00594 en date du 27 juin 2024 a été dressé à la suite d'un contrôle routier effectué le 15 juin 2024 sur le parking de CT LOG – AMAZON – ZI bois de Leuze –Route de Carmes -13310 SAINT-MARTIN DE-CRAU par un contrôleur

des transports terrestres de la DREAL Provence-Alpes-Côte d'Azur, pour les faits que le véhicule immatriculé AB 51 BTW a effectué un transport international, puis a effectué un chargement sans observer une période de carence de 4 jours. Ce dernier chargement est intervenu seulement 2 jours après le déchargement de la dernière opération de cabotage ;

CONSIDÉRANT, en deuxième lieu, que l'article L.3315-4 alinéa 1 du code des transports réprime la fourniture de faux renseignement sur les conditions de travail – Transport routier ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives que 3 procès-verbaux ont permis de constater, à l'encontre de la société MARYMANTES SPEED SRL, 3 délits de fourniture de faux renseignement sur les conditions de travail – Transport routier ;

Considérant que le procès-verbal n° 045-2024-00032 en date du 6 juin 2024 a été dressé à la suite d'un contrôle routier effectué le 22 février 2024 sur les quais de chargement AMAZON ORY8 – 150 rue des vergers – 45520 GIDY par un contrôleur des transports terrestres de la DREAL Centre Val de Loire, pour les faits d'avoir effectué différentes manipulations et saisies afin de masquer une partie de ses activités et de déclarer comme autorisés des temps de conduite sans carte insérée dans l'appareil de contrôle, de renseigner manuellement sur sa carte du repos en lieu et place de la conduite et ainsi de créer un repos journalier conforme de 9h01 alors qu'en réalité, au cours de cette journée la plus longue période de repos journalier est de 4h10, durée qui constitue une infraction à la réglementation en vigueur ;

Considérant que le procès-verbal n° 045-2024-00100 en date du 27 août 2024 a été dressé à la suite d'un contrôle routier effectué le 8 juin 2024 sur les quais de chargement AMAZON ORY8 – 150 rue des vergers – 45520 GIDY par un contrôleur des transports terrestres de la DREAL Centre Val de Loire pour les faits que les différentes manipulations et saisies effectuées sur le chronotachygraphe permettent aux deux conducteurs de masquer une partie de leurs activités, de déclarer comme autorisés des temps de conduite sans carte insérée dans l'appareil de contrôle, de renseigner manuellement sur leur carte du repos en lieu et place de la conduite et ainsi de créer un repos journalier conforme de 09h09, alors qu'en réalité au cours de cette journée la plus longue période de repos journalier est de 07h17, durée qui constitue une infraction à la réglementation en vigueur ;

Considérant que le procès-verbal n° 045-2024-00932 en date du 18 décembre 2024 a été dressé à la suite d'un contrôle routier effectué le 21 septembre 2024 sur le parking de CT LOG – AMAZON – ZI bois de Leuze – Route de Carmes -13310 SAINT-MARTIN DE-CRAU, par un contrôleur des transports terrestres de la DREAL Provence-Alpes-Côte d'Azur, pour les faits que les conducteurs ont effectué différentes manipulations et saisies afin de masquer une partie de leurs activités, de déclarer comme autorisés des temps de conduite sans carte insérée dans l'appareil de contrôle et de renseigner manuellement sur leur carte du repos en lieu et place de la conduite. ;

CONSIDÉRANT, en troisième lieu, que l'article L.3315-5 alinéas 1 et 3 du code des transports réprime le transport routier sans carte de conducteur insérée dans le tachygraphe numérique du véhicule ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives qu'un procès-verbal a permis de constater, à l'encontre de la société MARYMANTES SPEED SRL, 1 délit de transport routier sans carte de conducteur insérée dans le tachygraphe numérique du véhicule ;

Considérant que le procès-verbal n° 067-2024-01438 en date du 23 octobre 2024 a été dressé à la suite d'un contrôle routier effectué le 17 octobre 2024 au péage de Bulgnéville – autoroute A 31 - commune de BULGNEVILLE (88) par un contrôleur des transports terrestres de la DREAL Grand Est pour les faits que le conducteur a réalisé trois périodes de conduite sans carte insérée dans l'appareil de contrôle, afin de dissimuler un temps de repos journalier insuffisant de 7h15, alors que la réglementation en vigueur prévoit un repos journalier de 9 heures minimum ;

CONSIDÉRANT, en quatrième lieu, que l'article L. 1325-1 du code des transports réprime l'organisation du travail des conducteurs employés par une entreprise de transport routier ne permettant pas la prise d'un repos hebdomadaire conforme au lieu de résidence ou dans l'Etat membre d'établissement ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives que deux rapports de sanction administrative ont permis de constater et d'établir à l'encontre de la société MARYMANTES SPEED SRL deux amendes administratives pour organisation du travail des conducteurs employés par une entreprise de transport routier ne permettant pas la prise d'un repos hebdomadaire conforme au lieu de résidence ou dans l'Etat membre d'établissement ;

Considérant qu'une amende administrative pour organisation du travail des conducteurs employés par une entreprise de transport routier ne permettant pas la prise d'un repos hebdomadaire conforme au lieu de résidence ou de l'État membre d'établissement a été dressée à la suite d'un contrôle routier effectué le 30 novembre 2024 sur le parking de CT LOG – AMAZON – ZI bois de Leuze – Route de Carmes -13310 SAINT-MARTIN DE-CRAU, par une inspectrice du travail de la DREETS Provence-Alpes-Côte d'Azur assistée par un contrôleur des transports terrestres de la DREAL Provence-Alpes-Côte d'Azur, pour les faits que l'entreprise n'a pas organisé les transports afin de permettre à chaque conducteur du véhicule immatriculé AB 89 BTW de revenir à son domicile ou au lieu l'établissement de rattachement situés en Roumanie, afin qu'ils y prennent un repos hebdomadaire normal d'au moins 45 heures ;

Considérant qu'une amende administrative pour organisation du travail des conducteurs employés par une entreprise de transport routier ne permettant pas la prise d'un repos hebdomadaire conforme au lieu de résidence ou de l'État membre d'établissement a été dressée à la suite d'un contrôle routier effectué le 30 novembre 2024 sur le parking de CT LOG – AMAZON – ZI bois de Leuze – Route de Carmes - 13310 SAINT-MARTIN DE-CRAU

par une inspectrice du travail de la DREETS Provence-Alpes-Côte d'Azur assistée par un contrôleur des transports terrestres de la DREAL Provence-Alpes-Côte d'Azur pour les faits que l'entreprise n'a pas organisé les transports afin de permettre à chaque conducteur du véhicule immatriculé AB 72 BTW de revenir à son domicile ou au lieu d'établissement de rattachement situés en Roumanie, afin qu'ils y prennent un repos hebdomadaire normal d'au moins 45 heures ;

CONSIDÉRANT, en cinquième lieu, que l'article R 3315-11 du code des transports réprime la prise insuffisante supérieure à 2 heures du temps de repos journalier réduit à 9 heures - Transport routier communautaire ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administrative qu'un procès-verbal a permis de constater à l'encontre de la société MARYMANTES SPEED SRL quatre infractions de prise insuffisante supérieure à 2 heures du temps de repos journalier réduit à 9 heures ;

Considérant que le procès-verbal n° 045-2024-00932 en date du 18 décembre 2024 a été dressé à la suite d'un contrôle routier effectué le 21 septembre 2024 sur le parking de CT LOG – AMAZON – ZI bois de Leuze – Route de Carmes -13310 SAINT-MARTIN DE-CRAU par un contrôleur des transports terrestres de la DREAL Provence-Alpes-Côte d'Azur pour les faits que, du 10/09/2024 au 11/09/2024 puis du 18/09/2025 au 19/09/2024, à quatre reprises au total, des conduites sans carte insérée dans l'appareil de contrôle ont été effectuées par les conducteurs qui constituent ce double équipage, ce qui a pour conséquence de minorer le temps de repos des deux conducteurs ;

CONSIDÉRANT, en sixième lieu, que l'article R.3315-11 du code des transports réprime la prise insuffisante supérieure à 2 heures du temps de repos journalier pris en deux tranches - transport routier communautaire;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administrative qu'un procès-verbal a permis de constater une infraction pour prise insuffisante supérieure à 2 heures du temps de repos journalier pris en deux tranches ;

Considérant que le procès-verbal n° 067-2024-01438 en date du 23 octobre 2024 a été dressé à la suite d'un contrôle routier effectué le 17 octobre 2024 au péage de Bulgnéville – autoroute A 31 - commune de BULGNEVILLE (88), par un contrôleur des transports terrestres de la DREAL Grand Est, pour les faits que le conducteur a bénéficié d'un repos pris en deux tranches, avec une première tranche de 3h15 et une deuxième tranche de repos de 5h18, alors que la réglementation en vigueur prévoit que si le temps de repos journalier normal est pris en deux tranches, la première doit être une période ininterrompue de 3 heures au moins et la deuxième une période ininterrompue d'au moins 9 heures ;

ARRÊTE :

Article 1^{er} :

Il est prononcé à l'encontre de la société MARYMANTES SPEED SRL l'interdiction de réaliser des transports publics routiers sous le régime du cabotage sur le territoire français pendant une durée d'un (1) an, à compter du 1er août 2025 .

Article 2 :

Le présent arrêté est susceptible de recours devant le tribunal administratif de Marseille, 22-24 rue Breteuil, 13281 Marseille cedex 6, dans le délai de deux mois à compter de sa notification. La juridiction administrative compétente peut aussi être saisie par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site <http://www.telerecours.fr/>

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours gracieux ou hiérarchique dans le délai de deux mois à compter de sa notification. L'exercice d'un tel recours prolonge de deux mois le délai de recours contentieux suivant le rejet explicite ou implicite du recours gracieux ou hiérarchique.

Article 3 :

Le présent arrêté est transmis, par voie électronique, à l'ensemble des préfets de région (directions régionales de l'environnement, de l'aménagement et du logement), pour information et mise en œuvre. Le présent arrêté sera notifié au représentant légal de l'entreprise et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Marseille, le 04 JUL. 2025

Le préfet de région,

SIGNÉ

Georges-François LECLERC

Direction régionale de l'environnement, de
l'aménagement et du logement

R93-2025-07-04-00014

Arrêté portant sanctions administratives à
l'encontre de la société Sun Trans

**Arrêté portant sanctions administratives
à l'encontre de la société SUN TRANS
SIREN : 514185594**

**Le 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 le règlement (CE) n°1072-2009 du Parlement européen et du Conseil du 21 octobre 2009 établissant des règles communes pour l'accès au marché du transport international de marchandises par route ;

VU le code des transports et notamment ses articles L.3452-1 à L.3452-5-2, R.3242-1 à R.3242-13, R.3452-1 à R.3452-43 ;

VU le décret du Président de la République du 3 janvier 2025 nommant M. Georges-François LECLERC, en qualité de 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 du 28 décembre 2011 modifié relatif aux sanctions administratives applicables aux entreprises de transport routier et à l'honorabilité professionnelle dans le secteur du transport routier ;

VU l'arrêté préfectoral du 18 avril 2024 fixant la composition de la commission territoriale des sanctions administratives dans le domaine du transport routier de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur et portant nomination de ses membres ;

VU l'ensemble des pièces du dossier et, notamment, la convocation en date du 18 décembre 2024 devant la commission territoriale des sanctions administratives Provence-Alpes-Côte d'Azur, adressée par lettre recommandée dont il a été accusé réception par l'entreprise le 27 décembre 2024 ;

VU le rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives établi par la direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement Provence-Alpes-Côte d'Azur concernant l'entreprise SUN TRANS, dont le siège social est situé 19 B rue Isnardon, 13740 LE ROVE ;

VU l'avis émis par la commission territoriale des sanctions administratives de Provence-Alpes-Côte d'Azur qui s'est réunie le 31 janvier 2025 ;

CONSIDÉRANT, en premier lieu, que l'article L.3315-5 du code des transports réprime le transport routier avec une carte n'appartenant pas au conducteur d'un véhicule équipé d'un tachygraphe numérique ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives qu'un procès-verbal a permis de constater à l'encontre de la société SUN TRANS quatre délits pour transport routier avec une carte n'appartenant pas au conducteur d'un véhicule équipé d'un tachygraphe numérique ;

Considérant que le procès-verbal de la direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement Provence-Alpes-Côte d'Azur (DREAL) n° 013-2024-00657 en date du 23/07/2024 dressé à l'encontre de la société SUN TRANS à la suite d'un contrôle en entreprise a permis de constater que, sur la période allant du 01/05/2023 au 31/07/2023, quatre conducteurs de l'entreprise ont réalisé, à plusieurs reprises lors de transports routiers, des périodes de conduite avec la carte de conducteur du responsable de l'entreprise insérée dans l'appareil de contrôle du véhicule utilisé ;

CONSIDÉRANT, en deuxième lieu, que l'article L.3315-4 du code des transports réprime la modification du dispositif destiné au contrôle des conditions de travail - transport routier ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives que deux procès-verbaux ont permis de constater à l'encontre de la société SUN TRANS deux délits pour modification du dispositif destiné au contrôle des conditions de travail ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2022-00736 du 14/11/2022 dressé à l'encontre de la société SUN TRANS, à la suite d'un contrôle routier en date du 30/09/2022 effectué sur la route départementale 907 de la commune de Bedarrides (84), a permis de constater les faits que les pneumatiques montés sur le véhicule présentaient une dimension différente de la dimension des pneumatiques utilisés pour le paramétrage de l'appareil de contrôle tel qu'attesté sur la plaquette d'étalonnage, avec pour effet de modifier de 10,4 % les distances enregistrées par rapport aux distances réelles effectuées ainsi qu'en attestent les tests effectués en centre agréé, et permettre au véhicule de circuler à une vitesse de 99,3 km/h, au-delà de la limite de 90 km/h prévue par la réglementation ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2022-00650 en date du 14/11/2022 dressé à l'encontre de la société SUN TRANS à la suite d'un contrôle routier en date du 06/09/2022 au niveau des quais de chargement à Entraigues-Sur-Sorgues (84320), a permis de constater que l'appareil de contrôle du véhicule était programmé frauduleusement de façon à pouvoir neutraliser, par l'activation d'un code, les enregistrements numériques relatifs au temps de conduite ;

CONSIDÉRANT, en troisième lieu, que l'article R.3315-11 du code des transports réprime le dépassement d'au moins 2 heures de la durée de conduite journalière prolongée à 10 heures - transport routier communautaire;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives qu'un procès-verbal a permis de constater à l'encontre de la société SUN TRANS six infractions de dépassement d'au moins 2 heures de la durée de conduite journalière prolongée à 10 heures;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2024-00657 du 23/07/2024 dressé à l'encontre de la société SUN TRANS, à la suite d'un contrôle effectué au siège de l'entreprise en 2023, a permis de constater qu'entre le 11/05/23 et le 29/07/23, pour trois conducteurs et à six reprises au total, sur des périodes inférieures à 24 heures, les durées totales de conduite journalière du conducteur étaient comprises entre 12h12 et 23h02, au-delà de la durée réglementaire de 10 heures ;

CONSIDÉRANT, en quatrième lieu, que l'article R.3315-11 du code des transports réprime le dépassement d'au moins 1 heure 30 minutes de la durée de conduite ininterrompue de 4 heures et 30 minutes-transport routier communautaire;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives qu'un procès-verbal a permis de constater à l'encontre de la société SUN TRANS cinq infractions pour dépassement d'au moins 1 heure 30 minutes de la durée de conduite ininterrompue de 4 heures et 30 minutes ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2024-00657 du 23/07/2024, dressé à l'encontre de la société SUN TRANS à la suite d'un contrôle effectué au siège de l'entreprise en 2023, a permis de constater qu'entre le 11/05/23 et le 20/07/23, pour trois conducteurs et à cinq reprises au total, des périodes de conduite sans interruptions réglementaires ont été réalisées, pour des durées allant de 6h20 à 8h30 en leur attribuant les périodes de conduite réalisées avec la carte d'un autre conducteur, soit des durées supérieures à 6 heures ;

CONSIDÉRANT, en cinquième lieu, que l'article R.3315-11 du code des transports réprime la prise insuffisante supérieure à 2 heures et 30 minutes du temps de repos journalier normal de 11 heures - transport routier communautaire ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives qu'un procès-verbal a permis de constater à l'encontre de la société SUN TRANS cinq infractions pour prise insuffisante supérieure à 2 heures et 30 minutes du temps de repos journalier normal de 11 heures ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2024-00657 du 23/07/2024 dressé à l'encontre de la société SUN TRANS, à la suite d'un contrôle effectué au siège de

l'entreprise en 2023, a permis de constater qu'entre le 15/06/23 et le 28/07/23, pour quatre conducteurs et à cinq reprises au total, sur des périodes de 24 heures, les plus longues périodes de repos observées étaient comprises entre 4h19 et 8h13 en leur attribuant les périodes de conduite réalisées avec la carte d'un autre conducteur, soit des durées de repos inférieures à 8 heures et 30 minutes ;

CONSIDÉRANT, en sixième lieu, que l'article R.3315-11 du code des transports réprime la prise insuffisante supérieure à 2 heures du temps de repos journalier réduit à 9 heures - transport routier communautaire ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives qu'un procès-verbal a permis de constater à l'encontre de la société SUN TRANS sept infractions pour la prise insuffisante supérieure à 2 heures du temps de repos journalier réduit à 9 heures ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2024-00657 du 23/07/2024 dressé à l'encontre de la société SUN TRANS, à la suite d'un contrôle effectué au siège de l'entreprise en 2023, a permis de constater qu'entre le 11/05/23 et le 28/07/23, pour quatre conducteurs et à sept reprises au total, sur des périodes de 24 heures, les plus longues périodes de repos observées étaient comprises entre 2h14 et 6h47 en leur attribuant les périodes de conduite réalisées avec la carte d'un autre conducteur, soit des durées de repos inférieures à 7 heures ;

CONSIDÉRANT, en septième lieu, que l'article R.3315-11 du code des transports réprime la prise insuffisante supérieure à 2 heures du temps de repos journalier en deux tranches-transport routier communautaire ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives qu'un procès-verbal a permis de constater à l'encontre de la société SUN TRANS une infraction pour la prise insuffisante supérieure à 2 heures du temps de repos journalier en deux tranches ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2024-00657 du 23/07/2024, dressé à l'encontre de la société SUN TRANS à la suite d'un contrôle effectué au siège de l'entreprise en 2023, a permis de constater que sur la période allant de 05h17 le 10/05/23 à 04h20 le 11/05/23, la durée du repos journalier en deux tranches était de 6h45, soit d'une durée inférieure à 7 heures ;

CONSIDÉRANT, en huitième lieu, que l'article R.3315-10 du code des transports réprime le dépassement de moins de 2 heures de la durée de conduite journalière de 9 heures - transport routier communautaire ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives qu'un procès-verbal a permis de constater à l'encontre de la

société SUN TRANS trois infractions pour dépassement de moins de 2 heures de la durée de conduite journalière de 9 heures ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2024-00657 du 23/07/2024, dressé à l'encontre de la société SUN TRANS à la suite d'un contrôle effectué au siège de l'entreprise en 2023, a permis de constater qu'entre le 18/05/23 et le 06/07/23, pour deux conducteurs et à trois reprises au total, sur des périodes inférieures à 24 heures, les durées totales de conduite journalière du conducteur étaient comprises entre 09h50 et 10h30, au-delà de la durée réglementaire de 9 heures ;

CONSIDÉRANT, en neuvième lieu, que l'article R.3315-10 du code des transports réprime le dépassement de moins de 2 heures de la durée de conduite journalière prolongée à 10 heures - transport routier communautaire ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives qu'un procès-verbal a permis de constater à l'encontre de la société SUN TRANS sept infractions pour dépassement de moins de 2 heures de la durée de conduite journalière prolongée à 10 heures -transport routier communautaire ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2024-00657 du 23/07/2024, dressé à l'encontre de la société SUN TRANS à la suite d'un contrôle effectué au siège de l'entreprise en 2023, a permis de constater qu'entre le 17/05/23 et le 20/07/23, pour deux conducteurs et à sept reprises au total, sur des périodes inférieures à 24 heures, les durées totales de conduite journalière du conducteur étaient comprises entre 10h33 et 11h44 en leur attribuant les périodes de conduite réalisées avec la carte d'un autre conducteur, au-delà de la durée réglementaire de 10 heures ;

CONSIDÉRANT, en dixième lieu, que l'article R.3315-10 du code des transports réprime le dépassement de moins de 1 heure et 30 minutes de la durée de conduite ininterrompue de 4 heures et 30 minutes - transport routier communautaire ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives qu'un procès-verbal a permis de constater à l'encontre de la société SUN TRANS cinq infractions pour dépassement de moins de 1 heure et 30 minutes de la durée de conduite ininterrompue de 4 heures et 30 minutes ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2024-00657 du 23/07/2024, dressé à l'encontre de la société SUN TRANS à la suite d'un contrôle effectué au siège de l'entreprise en 2023, a permis de constater qu'entre le 15/05/23 et le 09/07/23, pour deux conducteurs et à cinq reprises au total, des périodes de conduite sans interruptions réglementaires ont été réalisées, pour des durées allant de 5h08 à 5h59 en leur attribuant les périodes de conduite réalisées avec la carte d'un autre conducteur, soit des durées supérieures à 4 heures et 30 minutes ;

CONSIDÉRANT, en onzième lieu, que l'article R.3315-10 du code des transports réprime la prise insuffisante n'excédant pas 2 heures et 30 minute du temps de repos journalier normal de 11 heures - transport routier communautaire ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives qu'un procès-verbal a permis de constater à l'encontre de la société SUN TRANS une infraction pour prise insuffisante n'excédant pas 2 heures et 30 minute du temps de repos journalier normal de 11 heures ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2024-00657 du 23/07/2024, dressé à l'encontre de la société SUN TRANS à la suite d'un contrôle effectué au siège de l'entreprise en 2023, a permis de constater que sur la période allant de 06h51 le 26/05/23 à 04h59 le 27/05/23, la plus longue période de repos de l'un des conducteurs de l'entreprise a été de 9h07, en-deçà de la durée réglementaire de 11 heures ;

CONSIDÉRANT, en douzième lieu, que l'article R.3315-10 du code des transports réprime la prise insuffisante n'excédant pas 2 heures du temps de repos journalier réduit à 9 heures - transport routier communautaire ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives qu'un procès-verbal a permis de constater à l'encontre de la société SUN TRANS onze infractions pour la prise insuffisante n'excédant pas 2 heures du temps de repos journalier réduit à 9 heures ;

Considérant que le procès-verbal DREAL n° 013-2024-00657 du 23/07/2024, dressé à l'encontre de la société SUN TRANS à la suite d'un contrôle effectué au siège de l'entreprise en 2023, a permis de constater qu'entre le 16/05/23 et le 27/07/23, pour trois conducteurs et à onze reprises au total, sur des périodes de 24 heures, les plus longues périodes de repos observées étaient comprises entre 7h24 et 8h15 en leur attribuant les périodes de conduite réalisées avec la carte d'un autre conducteur, soit des durées de repos inférieures à 9 heures ;

ARRÊTE :

Article 1^{er} :

Au regard des six délits relevés par les procès-verbaux énumérés ci-dessus, conformément à l'article R.3242-6 du code des transports, il est prononcé l'immobilisation d'un (1) véhicule moteur (type tracteur ou camion) appartenant en pleine propriété, pris en location avec option d'achat ou pris en location simple par l'entreprise, pour une durée de deux (2) mois, dans des locaux ou sur un terrain désigné par l'entreprise et accepté par la DREAL.

Le véhicule immobilisé doit avoir été exploité, dans le cadre de l'activité de transport de la société, pendant une durée d'au moins 6 mois à la date du présent arrêté, ou, à défaut, avoir été mis en circulation depuis moins de 3 ans. Il devra satisfaire à l'obligation de contrôle technique périodique pendant toute la durée de l'immobilisation.

L'immobilisation du véhicule est mise en œuvre par la DREAL à une date arrêtée par cette dernière dans les 45 jours suivant la notification de la présente décision.

Article 2 :

Au regard des 24 contraventions de 5^e classe et des 27 contraventions de 4^e classe relevées par les procès-verbaux énumérés ci-dessus, il est procédé au retrait, conformément à l'article R.3242-4 du code des transports, de dix (10) copies conformes de la licence de transport communautaire pendant une durée de deux (2) mois.

Les titres retirés doivent être remis aux agents en charge du contrôle des transports terrestres de la DREAL lors de l'immobilisation des véhicules.

Article 3 :

L'entreprise proposera à la DREAL pour validation, dès réception de la présente décision, le lieu où les véhicules sera immobilisé.

La procédure d'immobilisation consiste :

- en un retrait de l'original du certificat d'immatriculation du véhicule pour la durée de l'immobilisation,
- en un relevé du compteur kilométrique du véhicule immobilisé.

Article 4 :

Pendant toute la durée du retrait temporaire des titres administratifs de transport, il ne peut être délivré à l'entreprise aucun titre de transport nouveau de quelque nature que ce soit.

Article 5 :

Les dispositions des articles 1 et 2 du présent arrêté font l'objet, par l'entreprise :

- d'une publication dans deux journaux régionaux dans la rubrique « annonces légales » dans le délai maximal de quinze jours à partir de la notification de la décision, avec transmission à la DREAL d'une copie de ces publications;
- d'un affichage dans les locaux de l'entreprise pendant toute la durée de l'immobilisation.

Les frais de publication et d'affichage sont à la charge de l'entreprise.

Article 6 :

Le présent arrêté est susceptible de recours devant le tribunal administratif de Marseille, 22-24 rue Breteuil, 13281 Marseille cedex 6, dans le délai de deux mois à compter de sa notification. La juridiction administrative compétente peut aussi être saisie par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site <http://www.telerecours.fr/>

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours gracieux ou hiérarchique dans le délai de deux mois à compter de sa notification. L'exercice d'un tel recours prolonge de deux mois le délai de recours contentieux suivant le rejet explicite ou implicite du recours gracieux ou hiérarchique.

Article 7 :

Le directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera notifié à l'intéressé et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Marseille, le 04 JUL. 2025

Le préfet de région,

SIGNÉ

Georges-François LECLERC

Direction régionale de l'environnement, de
l'aménagement et du logement

R93-2025-07-04-00015

Arrêté portant sanctions administratives à
l'encontre de la société Transports Giomi

**Arrêté portant sanctions administratives
à l'encontre de la société TRANSPORTS GIOMI
SIREN : 825125016**

**Le 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 le règlement (CE) n°1072-2009 du Parlement européen et du Conseil du 21 octobre 2009 établissant des règles communes pour l'accès au marché du transport international de marchandises par route ;

VU le code des transports et notamment ses articles L.3452-1 à L.3452-5-2, R.3242-1 à R.3242-13, R.3452-1 à R.3452-43 ;

VU le décret du Président de la République du 3 janvier 2025 nommant M. Georges-François LECLERC, en qualité de 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 du 28 décembre 2011 modifié relatif aux sanctions administratives applicables aux entreprises de transport routier et à l'honorabilité professionnelle dans le secteur du transport routier ;

VU l'arrêté préfectoral du 18 avril 2024 fixant la composition de la commission territoriale des sanctions administratives dans le domaine du transport routier de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur et portant nomination de ses membres ;

VU l'ensemble des pièces du dossier et, notamment, la convocation en date du 18 décembre 2024 devant la commission territoriale des sanctions administratives Provence-Alpes-Côte d'Azur, adressée par lettre recommandée dont il a été accusé réception par l'entreprise le 27 décembre 2024 ;

VU le rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives établi par la direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement Provence-Alpes-Côte d'Azur concernant l'entreprise TRANSPORTS GIOMI, dont le siège social est situé ZA l'Agavon - 1B Rue Émile Zola - 13170 Les Pennes Mirabeau ;

VU l'avis émis par la commission territoriale des sanctions administratives de Provence-Alpes-Côte d'Azur qui s'est réunie le 31 janvier 2025 ;

CONSIDÉRANT, en premier lieu, que l'article L.3315-4 du code des transports réprime l'emploi irrégulier du dispositif destiné au contrôle des conditions de travail - Transport routier ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives que deux procès verbaux ont permis de constater à l'encontre de la société TRANSPORTS GIOMI deux délits pour emploi irrégulier du dispositif destiné au contrôle des conditions de travail - Transport routier ;

Considérant que le procès verbal n°013-2024-00591 en date du 27 juin 2024 dressé à l'encontre de la société TRANSPORTS GIOMI, à la suite d'un contrôle sur route, a permis de constater que, lors de sept opérations de chargement ou déchargement effectuées les 21, 25 et 27 juin 2024, le dispositif de commutation de l'appareil de contrôle était positionné sur « repos » au lieu d'être sur « autre tâche », dans le but de masquer des infractions sur les temps de conduite continue ;

Considérant que le procès verbal n°013-2024-00219 en date du 26 septembre 2023 dressé à l'encontre de la société TRANSPORTS GIOMI, à la suite d'un contrôle en entreprises, a permis de constater que :

- entre le 2 mai et le 31 mai 2024, neuf conducteurs de l'entreprise ont, par 24 fois au total, manipulé intentionnellement et de manière non conforme le dispositif de commutation de l'appareil de contrôle afin de le positionner sur l'activité « repos » alors qu'ils étaient en opération de chargement / déchargement, dans le but de masquer des infractions sur les temps de conduite continue, les temps de repos journaliers ou l'amplitude de travail journalière ;

- par 3 fois, entre le 15 mai et le 30 mai 2024, la carte du gestionnaire a été utilisée en alternance avec une carte d'un autre conducteur, avec une quasi-simultanéité entre l'extraction et l'insertion de chacune des cartes (entre 8 et 19 secondes d'écart), justifiée par le gestionnaire par des relais effectués pour acheminer la marchandise à la suite d'un trajet en véhicule léger d'un des deux conducteurs, sans que ne soit pour autant reporté manuellement en activité « autre tâche » sur sa carte conducteur ce déplacement en véhicule léger, dans le but de masquer des infractions sur les temps de conduite continue, les temps de repos journaliers ou l'amplitude de travail journalière ;

CONSIDÉRANT, en deuxième lieu, que les articles L.1252-5 et L.1252-6 du code des transports répriment la non désignation de conseiller à la sécurité qualifié dans une entreprise effectuant des transports terrestres de marchandises dangereuses ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives qu'un procès-verbal a permis de constater à l'encontre de la

société TRANSPORTS GIOMI un délit de non désignation de conseiller à la sécurité qualifié dans une entreprise effectuant des transports terrestres de marchandises dangereuses ;

Considérant que le procès verbal n°031-2021-00680 en date du 20 juillet 2021, établi à la suite d'un contrôle effectué dans l'entreprise SERRE ET FILS sise à Saint-Ambroix au cours duquel ont été constatés plusieurs approvisionnements de carburants par la société TRANSPORTS GIOMI, a permis de constater, après vérification sur le site officiel « déclaration - CSTMD », que la société TRANSPORTS GIOMI n'avait pas déclaré de conseiller à la sécurité ;

CONSIDÉRANT, en troisième lieu, que l'article R.3315-11 du code des transports réprime la prise insuffisante supérieure à 2 heures du temps de repos journalier réduit à 9 heures – transport routier communautaire;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives que deux procès verbaux ont permis de constater à l'encontre de la société TRANSPORTS GIOMI douze infractions pour prise insuffisante supérieure à 2 heures du temps de repos journalier réduit à 9 heures ;

Considérant que le procès verbal n°069-2019-00670 en date du 26 septembre 2019, établi à la suite d'un contrôle effectué sur route, a été dressé pour les faits que :

- sur une période de 24 heures allant de 23h02 le 10 juin 2019 à 23h02 le 11 juin 2019, la plus longue période de repos a été de 5 heures 49 minutes, soit d'une durée inférieure à 7 heures,

- sur une période de 24 heures allant de 02h04 le 21 juin 2019 à 02h04 le 22 juin 2019, la plus longue période de repos a été de 6 heures 54 minutes, soit d'une durée inférieure à 7 heures ;

Considérant que le procès-verbal n°013-2024-00315 en date du 8 avril 2024, établi à la suite d'un contrôle effectué sur route, a été dressé pour les faits qu'à dix reprises, entre le 1^{er} mai 2023 et le 10 septembre 2023, sur des périodes de 24 heures, les plus longues périodes de repos ont été comprises entre 2 heures 50 minutes et 6 heures 50 minutes, soit d'une durée inférieure à 7 heures ;

CONSIDÉRANT, en quatrième lieu, que l'article R.3315-11 du code des transports réprime la prise insuffisante supérieure à 2 heures et 30 minutes du temps de repos journalier normal de 11 heures – transport routier communautaire;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives que trois procès verbaux ont permis de constater à l'encontre de la société TRANSPORTS GIOMI huit infractions pour prise insuffisante supérieure à 2 heures et 30 minutes du temps de repos journalier normal de 11 heures ;

Considérant que le procès verbal n°069-2019-00670 en date du 26 juin 2019, établi à la suite d'un contrôle effectué sur route, a été dressé pour les faits que, sur la période allant

de 03h55 le 14 juin 2019 à 03h55 le 15 juin 2019, la plus longue période de repos a été de 06h01, soit d'une durée inférieure à 8 heures et 30 minutes ;

Considérant que le procès-verbal n°013-2021-00751 en date du 10 juillet 2021, établi à la suite d'un contrôle effectué sur route, a été dressé pour les faits que, sur la période allant de 02h24 le 22 juillet 2021 à 02h24 le 23 juillet 2021, la plus longue période de repos a été de 7h33, soit d'une durée inférieure à 8 heures et 30 minutes ;

Considérant que le procès-verbal n° 013 2024-00315 en date du 8 avril 2024, établi à la suite d'un contrôle effectué sur route, a été dressé pour les faits qu'à six reprises, entre le 5 mai 2023 et le 26 mai 2023, sur des périodes de 24 heures glissantes, les plus longues périodes de repos observées sont comprises entre 7 heures 7 minutes et 8 heures 24 minutes, soit d'une durée inférieure à 8 heures et 30 minutes ;

CONSIDÉRANT, en cinquième lieu, que l'article R.3315-11 du code des transports réprime la prise insuffisante supérieure à 2 heures du temps de repos journalier pris en deux tranches – transport routier communautaire ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives que deux procès verbaux ont permis de constater à l'encontre de la société TRANSPORTS GIOMI deux infractions pour prise insuffisante supérieure à 2 heures du temps de repos journalier pris en deux tranches ;

Considérant que le procès-verbal n°013-2021-00751 en date du 10 août 2021 établi à la suite d'un contrôle effectué sur route, a été dressé pour les faits que, sur la période allant de 03h32 le 23 juillet 2021 à 03h32 le 24 juillet 2021, la deuxième tranche de repos a été de 6 heures 41 minutes, soit d'une durée inférieure à 7 heures au lieu de 9 heures ;

Considérant que le procès-verbal n°013-2024-00315 en date du 8 avril 2024 établi à la suite d'un contrôle effectué sur route, a été dressé pour les faits que, sur la période allant de 00h04 le 9 mai 2023 à 00h04 le 10 mai 2023, la deuxième tranche de repos a été de 6 heures 15 minutes, soit d'une durée inférieure à 7 heures au lieu de 9 heures ;

CONSIDÉRANT, en sixième lieu, que l'article R.1252-9 du code des transports réprime le transport routier de marchandise dangereuse sans présence à bord des consignes écrites de sécurité ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives qu'un procès-verbal a permis de constater à l'encontre de la société TRANSPORTS GIOMI une infraction pour transport routier de marchandise dangereuse sans présence à bord des consignes écrites de sécurité;

Considérant que le procès-verbal n°013-2022-00382 du 23 mai 2022, établi à la suite d'un contrôle effectué sur route, a été dressé pour les faits que le conducteur du transport de marchandise dangereuse n'a pas pu fournir, lors du contrôle des pièces afférentes au

véhicule, le type de marchandise dangereuse transportée ainsi que les consignes écrites de sécurité ;

CONSIDÉRANT, en septième lieu, que l'article R.1252-9 du code des transports réprime le transport routier de marchandise liquide avec un flexible de chargement ou de déchargement non agréé ou périmé ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives qu'un procès-verbal a permis de constater à l'encontre de la société TRANSPORTS GIOMI trois infractions pour transport routier de marchandise liquide avec un flexible de chargement ou de déchargement non agréé ou périmé ;

Considérant que le procès-verbal n°013-2022-00739 en date du 4 octobre 2022, établi à la suite d'un contrôle effectué sur route, a été dressé pour les faits que, pour le véhicule présentant une signalisation orange caractéristique des véhicules transportant des matières dangereuses et ainsi soumis à la réglementation sur les matières dangereuses, trois des cinq flexibles étaient périmés depuis juin 2022, six ans après leur fabrication en juin 2016 ;

CONSIDÉRANT en huitième lieu, que l'article R.1252-9 du code des transports réprime le transport routier de marchandise dangereuse avec un véhicule muni de panneau de signalisation orange non conforme ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives qu'un procès-verbal a permis de constater à l'encontre de la société TRANSPORTS GIOMI une infraction pour transport routier de marchandise dangereuse avec un véhicule muni de panneau de signalisation orange non conforme;

Considérant que le procès-verbal n°013-2024-00315 en date du 8 avril 2024 établi à la suite d'un contrôle effectué sur route, a été dressé pour les faits qu'un panneau latéral de signalisation d'une citerne vide, non-lavée, non-dégazée et ayant contenu des hydrocarbures, et ainsi soumise à la réglementation du transport de marchandises dangereuses, était blanc et non orange.

CONSIDÉRANT, en neuvième lieu, que l'article R.1252-9 du code des transports réprime le transport routier de marchandise dangereuse avec un document de transport non conforme ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives qu'un procès-verbal a permis de constater à l'encontre de la société TRANSPORTS GIOMI une infraction pour transport routier de marchandise dangereuse avec un document de transport non conforme;

Considérant que le procès-verbal n°013-2024-00315 en date du 8 avril 2024 établi à la suite d'un contrôle effectué sur route, a été dressé pour les faits que le document de transport

ne comportait pas les mentions obligatoires sur le document de transport de marchandises dangereuses ;

CONSIDÉRANT, en dixième lieu, que l'article R.3315-11 du code des transports réprime le dépassement d'au moins 2 heures de la durée de conduite journalière de 9 heures - Transport routier communautaire ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives qu'un procès-verbal a permis de constater à l'encontre de la société TRANSPORTS GIOMI une infraction pour dépassement d'au moins 2 heures de la durée de conduite journalière de 9 heures ;

Considérant que le procès-verbal n°013-2024-00219 en date du 26 septembre 2023, établi à la suite d'un contrôle effectué sur route, a été dressé pour les faits que, sur une période de 15 heures 57 minutes allant de 01h01 le 12 mai 2023 à 16h58 le 12 mai 2023, la durée totale de conduite journalière a été de 11 heures 26 minutes en 14 plages, soit d'une durée supérieure à 11 heures ;

CONSIDÉRANT, en onzième lieu, que l'article R.3315-10 du code des transports réprime la prise insuffisante n'excédant pas 2 heures du temps de repos journalier réduit à 9 heures – Transport routier communautaire ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives que deux procès verbaux ont permis de constater à l'encontre de la société TRANSPORTS GIOMI dix-neuf infractions pour prise insuffisante n'excédant pas 2 heures du temps de repos journalier réduit à 9 heures – Transport routier communautaire ;

Considérant que le procès-verbal n°013-2021-00751 en date du 10 août 2021, établi à la suite d'un contrôle effectué sur route, a été dressé pour les faits suivants :

1. sur la période allant de 02h08 le 13 juillet 2021 à 02h08 le 14 juillet 2021, la plus longue période de repos a été de 7 heures 14 minutes ;
2. sur la période allant de 23h40 le 8 août 2021 à 23h40 le 9 août 2021, la plus longue période de repos a été de 7 heures 34 minutes ;

Considérant que le procès-verbal n°013-2024-00219 en date du 26 septembre 2023, établi à la suite d'un contrôle effectué sur route, a été dressé pour les faits qu'à dix-sept reprises entre le 3 mai 2023 et le 29 mai 2023, sur des périodes de 24 heures, les plus longues périodes de repos sont comprises entre 7 heures 16 minutes et 8 heures 36 minutes, soit d'une durée inférieure à 9 heures ;

CONSIDÉRANT, en douzième lieu, que l'article R.3315-10 du code des transports réprime le dépassement de moins de 2 heures de la durée de conduite journalière prolongée à 10 heures – Transport routier communautaire ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives que deux procès verbaux ont permis de constater à l'encontre de la société TRANSPORTS GIOMI onze infractions pour dépassement de moins de 2 heures de la durée de conduite journalière prolongée à 10 heures ;

Considérant que le procès-verbal n°013-2021-00751 en date du 10 août 2021, établi à la suite d'un contrôle effectué sur route, a été dressé pour les faits qu'à trois reprises, entre le 13 juillet 2021 et le 8 août 2021, sur des périodes de moins de 24 heures, les durées totales de conduite journalière sont comprises entre 10 heures 18 minutes et 11 heures 54 minutes, soit d'une durée supérieure à 10 heures ;

Considérant que le procès-verbal n°013-2024-00219 en date du 26 septembre 2023, établi à la suite d'un contrôle effectué sur route, a été dressé pour les faits qu'à huit reprises, entre le 1^{er} mai 2023 et le 25 mai 2023, sur des périodes de moins de 24 heures, les durées totales de conduite journalière sont comprises entre 10 heures 50 minutes et 11 heures 29 minutes, soit d'une durée supérieure à 10 heures ;

CONSIDÉRANT, en treizième lieu, que l'article R.3315-10 du code des transports réprime le dépassement de moins de 1 heure et 30 minutes de la durée de conduite ininterrompue de 4 heures et 30 minutes - Transport routier communautaire ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives que deux procès-verbaux ont permis de constater à l'encontre de la société TRANSPORTS GIOMI quatre infractions pour dépassement de moins d' 1 heure et 30 minutes de la durée de conduite ininterrompue de 4 heures et 30 minutes ;

Considérant que le procès-verbal n°013-2021-00751 en date du 10 août 2021, établi à la suite d'un contrôle effectué sur route, a été dressé pour les faits que, sur une période allant de 04h40 à 11h54 le 7 juin 2024, une période de conduite sans interruption réglementaire de 4 heures 58 minutes a été enregistrée, en 9 plages de conduite ;

Considérant que le procès-verbal n°013-2024-00219 en date du 26 septembre 2023, établi à la suite d'un contrôle effectué sur route, a été dressé pour les faits qu'à trois reprises entre le 5 mai 2023 et 26 mai 2023, des périodes de conduite sans interruption réglementaire allant de 4 heures 57 minutes à 5 heures 22 minutes ont été enregistrées, en plusieurs plages de conduite ;

CONSIDÉRANT, en quatorzième lieu, que l'article R.3315-10 du code des transports réprime le dépassement de moins de 2 heures de la durée de conduite journalière de 9 heures – Transport routier communautaire;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives qu'un procès-verbal a permis de constater à l'encontre de la société TRANSPORTS GIOMI une infraction pour dépassement de moins de 2 heures de la durée de conduite journalière de 9 heures ;

Considérant que le procès-verbal n°013-2024-00219 en date du 26 septembre 2023, établi à la suite d'un contrôle effectué sur route, a été dressé pour les faits que, sur une période allant de 23h21 le 10 mai 2023 à 13h23 le 11 mai 2023, la durée totale de conduite journalière a été de 9 heures 56 minutes, en 11 pages ;

CONSIDÉRANT, en quinzième lieu, que l'article R.3315-10 du code des transports réprime la prise insuffisante n'excédant pas 2 heures et 30 minutes du temps de repos journalier normal de 11 heures - Transport routier communautaire ;

Considérant qu'il ressort du rapport de présentation devant la commission territoriale des sanctions administratives qu'un procès-verbal a permis de constater à l'encontre de la société TRANSPORTS GIOMI sept infractions pour prise insuffisante n'excédant pas 2 heures et 30 minutes du temps de repos journalier normal de 11 heures - Transport routier communautaire ;

Considérant que le procès-verbal n°013-2024-00219 en date du 26 septembre 2023, établi à la suite d'un contrôle effectué sur route, a été dressé pour les faits qu'à sept reprises entre le 5 mai 2023 et le 28 mai 2023, sur des périodes de 24 heures, les plus longues périodes de repos sont comprises entre 8 heures 41 minutes et 9 heures 45 minutes, soit d'une durée comprise entre 8 heures 30 minutes et 11 heures ;

ARRÊTE :

Article 1^{er} :

Au regard des trois délits relevés par les procès-verbaux énumérés ci-dessus, conformément à l'article R.3242-6 du code des transports, il est prononcé l'immobilisation de cinq (5) véhicules moteurs (type tracteur ou camion) appartenant en pleine propriété, pris en location avec option d'achat ou pris en location simple par l'entreprise, pour une durée d'un (1) mois, dans des locaux ou sur un terrain désigné par l'entreprise et accepté par la DREAL.

Les véhicules immobilisés doivent avoir été exploités, dans le cadre de l'activité de transport de la société, pendant une durée d'au moins 6 mois à la date du présent arrêté, ou, à défaut, avoir été mis en circulation depuis moins de 3 ans. Ils devront satisfaire à l'obligation de contrôle technique périodique pendant toute la durée de l'immobilisation.

L'immobilisation des véhicules est mise en œuvre par la DREAL à une date arrêtée par cette dernière dans les 45 jours suivant la notification de la présente décision.

Place Félix Baret - CS 80001 – 13282 Marseille Cedex 06 -
Téléphone : 04.84.35.40.00

www.prefectures-regions.gouv.fr/provence-alpes-cote-dazur

Article 2 :

Au regard des 29 contraventions de 5^e classe et des 42 contraventions de 4^e classe relevées par les procès-verbaux énumérés ci-dessus, il est procédé au retrait, conformément à l'article R.3242-4 du code des transports, de huit (8) copies conformes de la licence de transport communautaire pendant une durée d'un (1) mois.

Les titres retirés doivent être remis aux agents en charge du contrôle des transports terrestres de la DREAL lors de l'immobilisation des véhicules.

Article 3 :

L'entreprise proposera à la DREAL pour validation, dès réception de la présente décision, le lieu où les véhicules seront immobilisés.

La procédure d'immobilisation consiste :

- en un retrait de l'original du certificat d'immatriculation du véhicule pour la durée de l'immobilisation,
- en un relevé du compteur kilométrique du véhicule immobilisé.

Article 4 :

Pendant toute la durée du retrait temporaire des titres administratifs de transport, il ne peut être délivré à l'entreprise aucun titre de transport nouveau de quelque nature que ce soit.

Article 5 :

Les dispositions des articles 1 et 2 du présent arrêté font l'objet, par l'entreprise :

- d'une publication dans deux journaux régionaux dans la rubrique « annonces légales » dans le délai maximal de quinze jours à partir de la notification de la décision, avec transmission à la DREAL d'une copie de ces publications;
- d'un affichage dans les locaux de l'entreprise pendant toute la durée de l'immobilisation.

Les frais de publication et d'affichage sont à la charge de l'entreprise.

Article 6 :

Le présent arrêté est susceptible de recours devant le tribunal administratif de Marseille, 22-24 rue Breteuil, 13281 Marseille cedex 6, dans le délai de deux mois à compter de sa notification. La juridiction administrative compétente peut aussi être saisie par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site <http://www.telerecours.fr/>
Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours gracieux ou hiérarchique dans le délai de deux mois à compter de sa notification. L'exercice d'un tel recours prolonge de deux mois

le délai de recours contentieux suivant le rejet explicite ou implicite du recours gracieux ou hiérarchique.

Article 7 :

Le directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera notifié à l'intéressé et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Marseille, le **04 JUIL. 2025**

Le préfet de région,

SIGNÉ

Georges-François LECLERC

Secrétariat général de la zone de défense et de
sécurité

R93-2025-07-07-00010

20250707 - Arrêté stockage PL sur A9
Perpignan-nord Leucate suite feu de forêt aude
(11)



Arrêté n°

**portant réglementation temporaire de la circulation
de tous les véhicules sur le réseau structurant**

**Le 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 le code de la défense ;
Vu le code de la sécurité intérieure, notamment ses articles R.122-1 et suivants ;
Vu le code général des collectivités territoriales ;
Vu le code de la route, et notamment ses articles R.311-1, R.411-18, R.413-8 ;
Vu le code de la voirie routière ;
Vu le code pénal ;
Vu le décret n° 2005-1499 du 5 décembre 2005 modifié relatif à la consistance du réseau routier national ;
Vu le décret n°2009-615 du 3 juin 2009 modifié fixant la liste des routes à grande circulation ;
Vu le décret du 25 novembre 2022 portant nomination de monsieur Olivier MARMION en qualité de sous-préfet hors classe, 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 24 novembre 1967 modifié relatif à la signalisation des routes et autoroutes ;
Vu l'arrêté interministériel du 16 avril 2021 relatif à l'interdiction de circulation des véhicules de transports de marchandises à certaines périodes ;
Vu l'arrêté préfectoral n°93-2022-12-09-001 du 9 décembre 2022 portant délégation de signature à monsieur Olivier MARMION, sous-préfet hors classe, secrétaire général de la zone de défense et de sécurité sud, auprès du préfet de la région Provence Côte-d'Azur, préfet de la zone de défense et de sécurité sud, préfet des Bouches-du-Rhône ;
Vu l'arrêté préfectoral n°R93-2023-01-16-00003 du 16 janvier 2023 du préfet de zone de défense et de sécurité sud instituant le plan de gestion de trafic zonal (PGTZ) ;
Vu la circulaire des ministres chargés de l'intérieur et des transports du 28 décembre 2011 relative à la gestion de la circulation routière, préparation et gestion des situations de crise routière ;

CONSIDERANT le feu qui sévit sur le département de l'Aude (11) ;

CONSIDERANT les difficultés de circulation envisageables sur les départements de l'Aude (11) et des Pyrénées-Orientales (66) ;

CONSIDERANT que la sécurité des usagers de la route nécessite une coordination appropriée sur la zone Sud, entre les services de l'État et les exploitants des infrastructures routières concernées, notamment pour prévenir, anticiper ou gérer les situations de crise qui pourraient dépasser le niveau départemental ;

CONSIDERANT que les mesures à mettre en œuvre nécessitent un plan de gestion de trafic zonal ;

SUR PROPOSITION de l'État-major interministériel de zone Sud ;

ARRETE

Article 1 :

La circulation de tous les véhicules est interdite sur l'autoroute A9, dans les deux sens de circulation, entre la jonction A9/A61 et l'échangeur 41 Perpignan-Nord.

Mesures prises :

- Pour les Poids-Lourds, dans le sens Perpignan-Narbonne, mise en place de la mesure de stockage du PGT Zonal :
Stockage ST A9-8 sens Espagne/Narbonne, entre les échangeurs n°41 perpignan-Nord et Leucate n°40.

Pour les véhicules légers, sortie obligatoire à l'échangeur n°41 Perpignan-nord dans le sens Perpignan-Narbonne.

- Dans le sens Narbonne-Perpignan, déviation mise en place à la jonction A9/A61 en direction de l'A61.

Article 2 :

Les dispositions définies par le présent arrêté prennent effet dès la mise en place de la signalisation et sur instruction des forces de l'ordre.

Article 3 :

Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs Provence-Alpes-Côte d'Azur, Préfecture des Bouches du Rhône, sis :
Place Félix Baret - CS 80001 - 13282 Marseille Cedex 06.

Article 4 :

Les préfets, les directeurs interdépartementaux et départementaux de la Police Nationale, les commandants des groupements de gendarmerie départementale, les directeurs départementaux des territoires, les présidents des conseils départementaux des départements concernés, les directeurs inter-départementaux des routes concernées et les directeurs des sociétés Vinci-autoroutes des secteurs concernés sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille le 7 juillet 2025

Pour le Préfet de zone de défense et de sécurité Sud

Par délégation

L'inspecteur général Jean-Yves NOISETTE

Chef d'état-major interministériel de zone sud

Par ordre

Signé

Le lieutenant-colonel Christophe RATINAUD
CEMIZ Adjoint

Conformément aux dispositions des articles R 421-1 et R 421-5 du code de justice administrative, la présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Marseille, sis 31 Rue Jean François Leca, 13002 MARSEILLE, dans le délai de 2 mois à compter de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application Télérecours citoyens accessible sur le site www.telerecours.fr.

Secrétariat général de la zone de défense et de
sécurité

R93-2025-07-08-00009

20250708 - Arrêté Abrogation de l'arrêté
limitation de vitesse sur A9 Aude (11) et
Pyrénées-Orientales (66)



Arrêté n°

**portant réglementation temporaire de la circulation
de tous les véhicules sur le réseau structurant**

**Le 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 le code de la défense ;
Vu le code de la sécurité intérieure, notamment ses articles R.122-1 et suivants ;
Vu le code général des collectivités territoriales ;
Vu le code de la route, et notamment ses articles R.311-1, R.411-18, R.413-8 ;
Vu le code de la voirie routière ;
Vu le code pénal ;
Vu le décret n° 2005-1499 du 5 décembre 2005 modifié relatif à la consistance du réseau routier national ;
Vu le décret n°2009-615 du 3 juin 2009 modifié fixant la liste des routes à grande circulation ;
Vu le décret du 25 novembre 2022 portant nomination de monsieur Olivier MARMION en qualité de sous-préfet hors classe, 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 24 novembre 1967 modifié relatif à la signalisation des routes et autoroutes ;
Vu l'arrêté interministériel du 16 avril 2021 relatif à l'interdiction de circulation des véhicules de transports de marchandises à certaines périodes ;
Vu l'arrêté préfectoral n°93-2022-12-09-001 du 9 décembre 2022 portant délégation de signature à monsieur Olivier MARMION, sous-préfet hors classe, secrétaire général de la zone de défense et de sécurité sud, auprès du préfet de la région Provence Côte-d'Azur, préfet de la zone de défense et de sécurité sud, préfet des Bouches-du-Rhône ;
Vu l'arrêté préfectoral n°R93-2023-01-16-00003 du 16 janvier 2023 du préfet de zone de défense et de sécurité sud instituant le plan de gestion de trafic zonal (PGTZ) ;
Vu la circulaire des ministres chargés de l'intérieur et des transports du 28 décembre 2011 relative à la gestion de la circulation routière, préparation et gestion des situations de crise routière ;

CONSIDERANT l'amélioration des conditions météorologiques et des conditions de circulations sur les départements de l'Aude (11) et des Pyrénées-Orientales (66) ;

SUR PROPOSITION de l'État-major interministériel de zone Sud ;

ARRETE

Article 1 : L'arrêté N° 371 est abrogé.

Article 2 :

Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs Provence-Alpes-Côte d'Azur, Préfecture des Bouches du Rhône, sis :
Place Félix Baret - CS 80001 - 13282 Marseille Cedex 06.

Article 3 :

Les préfets, les directeurs interdépartementaux et départementaux de la Police Nationale, les commandants des groupements de gendarmerie départementale, les directeurs départementaux des territoires, les présidents des conseils départementaux des départements concernés, les directeurs inter-départementaux des routes concernées et les directeurs des sociétés Vinci-autoroutes des secteurs concernés sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille le 8 juillet 2025

Pour le Préfet de zone de défense et de sécurité Sud

Par délégation

L'inspecteur général Jean-Yves NOISETTE

Chef d'état-major interministériel de zone sud

Par ordre

Signé

Le lieutenant-colonel Christophe RATINAUD

CEMIZ Adjoint

Conformément aux dispositions des articles R 421-1 et R 421-5 du code de justice administrative, la présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Marseille, sis 31 Rue Jean François Leca, 13002 MARSEILLE, dans le délai de 2 mois à compter de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application Télérecours citoyens accessible sur le site www.telerecours.fr.

Secrétariat général de la zone de défense et de
sécurité

R93-2025-07-08-00007

20250708 - Arrêté abrogation de l'arrêté de
stockage feu de Bagès sur A9 entre Perpignan
Nord et Leucate



Arrêté d'abrogation n°

**portant réglementation temporaire de la circulation
de tous les véhicules sur le réseau structurant**

**Le 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 le code de la défense ;
Vu le code de la sécurité intérieure, notamment ses articles R.122-1 et suivants ;
Vu le code général des collectivités territoriales ;
Vu le code de la route, et notamment ses articles R.311-1, R.411-18, R.413-8 ;
Vu le code de la voirie routière ;
Vu le code pénal ;
Vu le décret n° 2005-1499 du 5 décembre 2005 modifié relatif à la consistance du réseau routier national ;
Vu le décret n°2009-615 du 3 juin 2009 modifié fixant la liste des routes à grande circulation ;
Vu le décret du 25 novembre 2022 portant nomination de monsieur Olivier MARMION en qualité de sous-préfet hors classe, 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 24 novembre 1967 modifié relatif à la signalisation des routes et autoroutes ;
Vu l'arrêté interministériel du 16 avril 2021 relatif à l'interdiction de circulation des véhicules de transports de marchandises à certaines périodes ;
Vu l'arrêté préfectoral n°93-2022-12-09-001 du 9 décembre 2022 portant délégation de signature à monsieur Olivier MARMION, sous-préfet hors classe, secrétaire général de la zone de défense et de sécurité sud, auprès du préfet de la région Provence Côte-d'Azur, préfet de la zone de défense et de sécurité sud, préfet des Bouches-du-Rhône ;
Vu l'arrêté préfectoral n°R93-2023-01-16-00003 du 16 janvier 2023 du préfet de zone de défense et de sécurité sud instituant le plan de gestion de trafic zonal (PGTZ) ;
Vu la circulaire des ministres chargés de l'intérieur et des transports du 28 décembre 2011 relative à la gestion de la circulation routière, préparation et gestion des situations de crise routière ;

CONSIDERANT l'amélioration du feu qui sévit sur le département de l'Aude (11) ;

SUR PROPOSITION de l'État-major interministériel de zone Sud ;

ARRETE

Article 1 : L'arrêté N° 45 est abrogé.

Article 2 :

Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs Provence-Alpes-Côte d'Azur, Préfecture des Bouches du Rhône, sis :
Place Félix Baret - CS 80001 - 13282 Marseille Cedex 06.

Article 3 :

Les préfets, les directeurs interdépartementaux et départementaux de la Police Nationale, les commandants des groupements de gendarmerie départementale, les directeurs départementaux des territoires, les présidents des conseils départementaux des départements concernés, les directeurs inter-départementaux des routes concernées et les directeurs des sociétés Vinci-autoroutes des secteurs concernés sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille le 8 juillet 2025

Pour le Préfet de zone de défense et de sécurité Sud

Par délégation

L'inspecteur général Jean-Yves NOISETTE

Chef d'état-major interministériel de zone sud

Par ordre

Signé

Le lieutenant-colonel Christophe RATINAUD

CEMIZ Adjoint

Conformément aux dispositions des articles R 421-1 et R 421-5 du code de justice administrative, la présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Marseille, sis 31 Rue Jean François Leca, 13002 MARSEILLE, dans le délai de 2 mois à compter de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application Télérecours citoyens accessible sur le site www.telerecours.fr.

Secrétariat général de la zone de défense et de
sécurité

R93-2025-07-08-00008

20250708 - Arrêté limitation de vitesse sur A9
Aude (11) et Pyrénées-Orientales (66)



Arrêté n°

**portant réglementation temporaire de la circulation
de tous les véhicules sur le réseau structurant**

**Le 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 le code de la défense ;
Vu le code de la sécurité intérieure, notamment ses articles R.122-1 et suivants ;
Vu le code général des collectivités territoriales ;
Vu le code de la route, et notamment ses articles R.311-1, R.411-18, R.413-8 ;
Vu le code de la voirie routière ;
Vu le code pénal ;
Vu le décret n° 2005-1499 du 5 décembre 2005 modifié relatif à la consistance du réseau routier national ;
Vu le décret n°2009-615 du 3 juin 2009 modifié fixant la liste des routes à grande circulation ;
Vu le décret du 25 novembre 2022 portant nomination de monsieur Olivier MARMION en qualité de sous-préfet hors classe, 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 24 novembre 1967 modifié relatif à la signalisation des routes et autoroutes ;
Vu l'arrêté interministériel du 16 avril 2021 relatif à l'interdiction de circulation des véhicules de transports de marchandises à certaines périodes ;
Vu l'arrêté préfectoral n°93-2022-12-09-001 du 9 décembre 2022 portant délégation de signature à monsieur Olivier MARMION, sous-préfet hors classe, secrétaire général de la zone de défense et de sécurité sud, auprès du préfet de la région Provence Côte-d'Azur, préfet de la zone de défense et de sécurité sud, préfet des Bouches-du-Rhône ;
Vu l'arrêté préfectoral n°R93-2023-01-16-00003 du 16 janvier 2023 du préfet de zone de défense et de sécurité sud instituant le plan de gestion de trafic zonal (PGTZ) ;
Vu la circulaire des ministres chargés de l'intérieur et des transports du 28 décembre 2011 relative à la gestion de la circulation routière, préparation et gestion des situations de crise routière ;

CONSIDÉRANT le feu qui continue de sévir sur le département de l'Aude (11) ;

CONSIDÉRANT les difficultés de circulation envisageables sur les départements de l'Aude (11) et des Pyrénées-Orientales (66) ;

CONSIDÉRANT que la sécurité des usagers de la route nécessite une coordination appropriée sur la zone Sud, entre les services de l'État et les exploitants des infrastructures routières concernées, notamment pour prévenir, anticiper ou gérer les situations de crise qui pourraient dépasser le niveau départemental ;

CONSIDERANT que les mesures à mettre en œuvre nécessitent un plan de gestion de trafic zonal ;

SUR PROPOSITION de l'État-major interministériel de zone Sud ;

ARRETE

Article 1 :

La circulation est rouverte sur l'autoroute A9 dans les deux sens de circulation, à tous les véhicules, sur les départements de l'Aude (11) et des Pyrénées-Orientales (66).

Mesures de limitation de vitesse prises :

- La circulation des transports de marchandises, y compris les matières dangereuses, dont le PTAC est supérieur à 7,5 tonnes, est limitée à 70 km/h avec interdiction de dépasser, **sur les autoroutes A9 et A61, dans les deux sens de circulation, pour les départements de l'Aude (11) et des Pyrénées-Orientales (66).**
- La vitesse des véhicules légers est limitée à 90 km/h, **sur les autoroutes A9 et A61, dans les deux sens de circulation, pour les départements de l'Aude (11) et des Pyrénées-Orientales (66).**

Article 2 :

Les dispositions définies par le présent arrêté prennent effet dès la mise en place de la signalisation et sur instruction des forces de l'ordre.

Article 3 :

Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs Provence-Alpes-Côte d'Azur, Préfecture des Bouches du Rhône, sis :
Place Félix Baret - CS 80001 - 13282 Marseille Cedex 06.

Article 4 :

Les préfets, les directeurs interdépartementaux et départementaux de la Police Nationale, les commandants des groupements de gendarmerie départementale, les directeurs départementaux des territoires, les présidents des conseils départementaux des départements concernés, les directeurs inter-départementaux des routes concernées et les directeurs des sociétés Vinci-autoroutes des secteurs concernés sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille le 8 juillet 2025

Pour le Préfet de zone de défense et de sécurité Sud

Par délégation

L'inspecteur général Jean-Yves NOISETTE

Chef d'état-major interministériel de zone sud

Par ordre

Signé

Le lieutenant-colonel Christophe RATINAUD
CEMIZ Adjoint

Conformément aux dispositions des articles R 421-1 et R 421-5 du code de justice administrative, la présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Marseille, sis 31 Rue Jean François Leca, 13002 MARSEILLE, dans le délai de 2 mois à compter de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application Télérecours citoyens accessible sur le site www.telerecours.fr.