

**S O M M A I R E**  
**du recueil des actes administratifs**  
**de la préfecture de la région CHAMPAGNE ARDENNE**  
**n° 10 du 14 juin 2013**

Vous pouvez consulter ce recueil des actes administratifs dans sa version "mise en ligne"

sur le site internet de la préfecture de la région Champagne-Ardenne, préfecture de la Marne  
dont l'adresse complète est la suivante :

<http://www.champagne-ardenne.pref.gouv.fr/>

**I - TEXTES GENERAUX**

*Agence Régionale de Santé*

- Avis d'appels à projets - création de 12 places de Foyer d'Accueil Médicalisé dans le département de l'Aube par transformation de places de foyer de vie / foyer occupationnel ; 2
- Annexe 1 - cahier des charges ; 4

**II - COMMISSIONS ADMINISTRATIVES**

*Agence Régionale de Santé*

- Arrêté n° 2013-490 en date du 4 juin 2013 modifiant la composition de la conférence de territoire Champagne-Ardenne Sud 9

# TEXTES GENERAUX

## AGENCE REGIONALE DE SANTE

Avis d'appels à projets  
n° 2013 - 491 – FAM - département de l'Aube  
Annexe 1 : cahier des charges  
Annexe 2 : critères de sélection

Création de 12 places de Foyer d'Accueil Médicalisé dans le département de l'Aube  
par transformation de places de foyer de vie / foyer occupationnel

Clôture de l'appel à projets  
14 août 2013

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

M. le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Champagne-Ardenne  
Complexe tertiaire du Mont Bernard  
2 rue Dom Pérignon – CS 40513  
51007 CHALONS EN CHAMPAGNE

M. le Président du Conseil Général de l'Aube

Hôtel du département  
2 rue Pierre-Labonde  
BP 394 - 10026 Troyes cedex

conformément aux dispositions de l'article L313- 3 d du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF).

### 2) Objet de l'appel à projet

L'appel à projets vise à autoriser la création de 12 places de foyer d'accueil médicalisé pour personnes handicapées vieillissantes, dans le département de l'Aube, par transformation de places de foyer de vie / foyer occupationnel.

L'installation de ces places est souhaitée courant 2014 au plus tard.

### 3) Le cahier des charges (annexe 1)

Le cahier des charges sera annexé au présent avis ou téléchargeable avec ses annexes sur le site internet de l'ARS Champagne Ardenne <http://www.ars.champagne-ardenne.sante.fr> et sur le site internet du Conseil Général de l'Aube <http://www.cg-aube.fr/>  
Il sera déposé sur ce site le jour de la publication du présent avis d'appel à projets au recueil des actes administratifs de la Préfecture du Département de l'Aube et de la Préfecture de région.

Il peut également être adressé par courrier ou par messagerie, sur simple demande écrite formulée :

- auprès de l'ARS Champagne Ardenne, Direction du Secteur Médico-Social, Pôle Planification-Contractualisation-Qualité ou à l'adresse électronique suivante : [ars-ca-dsms-pcq@ars.sante.fr](mailto:ars-ca-dsms-pcq@ars.sante.fr)
- auprès du Conseil Général de l'Aube DIDAMS direction PA PH, ou à l'adresse électronique suivante: [planif@cg10.fr](mailto:planif@cg10.fr)

### 4) Critères de sélection (annexe 2)

Les critères de sélection et les modalités de notation ou d'évaluation des projets qui seront appliqués figurent en annexe 2.

### 5) Modalités d'envoi ou de dépôt, et composition des dossiers

#### a) Conditions de remise, des dossiers de candidature

Chaque promoteur devra faire parvenir son dossier, **en une seule fois**, par **courrier recommandé** avec demande d'avis de réception, **pour le 14 août 2013** au plus tard (la date de **réception** faisant foi). Le dossier sera constitué de :

- 3 exemplaires en version « papier » ;
- Une version dématérialisée sous forme de CD.

**Il sera adressé par voie postale ou déposé contre récépissé exclusivement à l'adresse suivante :**

M. le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Champagne-Ardenne

Direction du secteur médico-social

Pôle Planification – Contractualisation - Qualité

Complexe tertiaire du Mont Bernard  
2 rue Dom Pérignon – CS 40513  
51007 Châlons-en-Champagne

Qu'ils soient envoyés ou déposés, les dossiers seront insérés sous 3 enveloppes cachetées.

L'enveloppe interne devra obligatoirement comporter les mentions suivantes :

**" Appel à projets 2013 - 491 – Foyer d'Accueil Médicalisé Aube - ouverture des plis au 14 août 2013 "**.

Des précisions complémentaires portant sur l'avis d'appel à projet ou le cahier des charges pourront être sollicitées **jusqu'au 06 août 2013** par messagerie à l'adresse ci-après : [ars-ca-dsms-pcq@ars.sante.fr](mailto:ars-ca-dsms-pcq@ars.sante.fr).

Une réponse sera apportée dans les meilleurs délais et au plus tard **le 9 août 2013** à l'ensemble des candidats.

Dès la publication du présent avis, les candidats sont invités à informer l'ARS et le Conseil Général de l'Aube (DIDAMS) de leur candidature, en précisant leurs coordonnées.

#### b) Composition des dossiers

### **1/ Concernant la candidature :**

- a) Les documents permettant une identification du candidat, notamment un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé.
- b) Une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est pas l'objet de l'une des condamnations devenues définitives mentionnées au livre III du présent code ;
- c) Une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures mentionnées aux articles L. 313-16, L. 331-5, L. 471-3, L. 472-10, L. 474-2 ou L. 474-5.
- d) Une copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du code de commerce.
- e) Les éléments descriptifs de son activité dans le domaine social et médico-social et de la situation financière de cette activité ou de son but social ou médico-social tel que résultant de ses statuts lorsqu'il ne dispose pas encore d'une telle activité.

### **2/ Concernant le projet :**

- a) Tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges.
- b) Un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire :

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

- un avant-projet du projet d'établissement ou de service mentionné à l'article L. 311-8
- l'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L. 311-3 à L. 311-8
- la méthode d'évaluation prévue pour l'application du premier alinéa de l'article L. 312-8, ou le résultat des évaluations faites en application du même article dans le cas d'une extension ou d'une transformation.
- le cas échéant, les modalités de coopération envisagées en application de l'article L.312-7

Un dossier relatif aux personnels comprenant une répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification :

- une répartition prévisionnelle des effectifs en ETP par type de qualification.

Une note sur le projet architectural décrivant avec précision l'implantation, la surface et la nature des locaux en fonction de leur finalité et du public accueilli ou accompagné :

- une note décrivant l'implantation prévisionnelle et la nature des locaux envisagés.

Un dossier financier comportant outre le bilan financier du projet et le plan de financement de l'opération, mentionnés au 2° de l'article R. 313-4-3 du même code :

- Les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire lorsqu'ils sont obligatoires.
- Le programme d'investissement prévisionnel précisant la nature des opérations, leurs coûts, leurs modes de financement et un planning de réalisation.
- Le bilan comptable de cet établissement ou service.
- Les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement ou du service du plan de financement mentionné ci-dessus.
- Le budget prévisionnel en année pleine de l'établissement ou du service pour sa première année de fonctionnement conformément au cadre réglementaire figurant en annexe 3.

Le cas échéant, l'exposé précis des variantes proposées et les conditions de respect des exigences minimales que ces dernières doivent respecter.

Dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération envisagées.

### **6) Modalités d'instruction**

La vérification de la régularité administrative et de la complétude du dossier seront réalisées par le pôle Planification – Contractualisation – Qualité de la direction du secteur médico social de l'ARS.

**Les dossiers parvenus ou déposés après la date limite de clôture du 14 août 2013 ne seront pas recevables.** Ceux qui seraient incomplets à cette date, au regard de l'absence des documents pouvant attester de la régularité administrative du promoteur, feront l'objet d'une demande de mise en conformité ; **un délai maximum de huit jours** sera accordé pour la régularisation.

**Les dossiers reçus complets au 14 août 2013**, et ceux qui auront été complétés dans les 8 jours après la date de clôture seront examinés sur la base des critères précisés en annexe 2.

Les projets seront analysés par au moins deux instructeurs représentant l'ARS de Champagne Ardenne et le Conseil Général de l'Aube, éventuellement assistés par des personnels techniques.

A ce stade, l'instruction des dossiers manifestement étrangers au cahier des charges ne sera pas engagée. Les candidats seront informés de ce refus préalable dans un délai de huit jours après la réunion de la commission de sélection.

**La commission de sélection**, dont la composition est fixée par un arrêté conjoint du directeur général de l'ARS et du président du conseil général se prononcera ensuite sur l'ensemble des dossiers. Son avis sera rendu sous la forme d'un classement publié selon les mêmes modalités que l'avis d'appel à projets. La décision d'autorisation sera notifiée à l'ensemble des candidats.

## **7) Publication et modalités de consultation du présent avis**

Le présent avis d'appel à projets sera publié :

- Au recueil des actes administratifs de la Préfecture du Département de l'Aube
- Au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Champagne Ardenne et déposé sur le site de l'ARS Champagne-Ardenne et du Conseil Général de l'Aube le jour de sa publication. La date de publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région, vaut ouverture de l'appel à projets.

---

### ANNEXE 1

#### **CAHIER DES CHARGES**

**pour la création de 12 places de foyer d'accueil médicalisé dans le département de l'Aube**

**Avis d'appel à projets conjoint**

**ARS Champagne-Ardenne N°2013-491**

**Conseil général de l'Aube**

#### **DESCRIPTIF DU PROJET**

### **Création de 12 places de foyer d'accueil médicalisé par transformation de places de foyer de vie / foyer occupationnel**

#### **PREAMBULE**

Le vieillissement des personnes en situation de handicap est un problème relativement nouveau pour les familles, les établissements d'accueil et les décideurs.

Les changements dans la situation et l'environnement des personnes en situation de handicap vieillissantes doivent être considérés comme particulièrement perturbants. En ce sens, il faut, dans la mesure du possible, favoriser le maintien de leurs repères, cadres de vie et réseau relationnel et social qui leur sera difficile de rompre.

Les établissements médico sociaux accueillant des personnes en situation de handicap sont confrontés au vieillissement et à l'accroissement des pathologies de leurs résidents.

Par ailleurs, certaines personnes en situation de handicap vieillissantes sont prises en charge dans les EHPAD. Ce mode d'accompagnement est relativement difficile, faisant cohabiter deux générations avec des besoins rarement identiques. Une telle situation n'a pas la faveur des acteurs du handicap qui ne la trouvent pas toujours adaptée, ni celle des directeurs d'EHPAD qui se sentent souvent démunis, surtout en l'absence de soutien psychiatrique.

La situation de vieillissement présente un autre type de particularité pour les travailleurs en ESAT qui atteignent l'âge de la retraite et ne peuvent plus toujours mobiliser les capacités nécessaires à leur mode de vie. Le passage d'une activité quotidienne à l'absence d'activité peut entraîner des états de souffrance et un accompagnement pas toujours médicalisé, doit être trouvé.

Pour rester dans leur cœur de métier, ces institutions doivent repenser leur projet d'établissement (projet de vie, projet d'animation, projet de soins etc.) centré sur ce public accueilli en adaptant leur fonctionnement, leur organisation et leurs pratiques.

Face à ces enjeux, le projet régional de santé de Champagne Ardenne pour la période 2012-2016 s'est fixé comme objectif de définir les réponses adaptées aux besoins des personnes handicapées vieillissantes. Cette démarche doit s'articuler avec les orientations et priorités des conseils généraux en ce domaine et s'appuyer notamment sur les conclusions issues des réflexions engagées par ces derniers soit dans le cadre de groupes de travail spécifiques, soit dans le cadre de l'élaboration de leur schéma départemental pour personnes handicapées.

Ainsi le schéma départemental des personnes en situation de handicap 2013-2017 adopté par le conseil général de l'AUBE a consacré une de ses fiches actions à cette question, dans l'objectif, notamment, d'autoriser la transformation de tout ou partie des structures existantes (foyers de vie, foyers d'hébergement) en FAM.

Ces réflexions ont été menées conjointement par les services du conseil général avec ceux de l'ARS.

Le programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie arrêté par le directeur général de l'ARS pour 2012-2016 prévoit la création de 12 places de foyer d'accueil médicalisé sur le territoire de l'Aube financées dès 2013.

C'est dans ce cadre que se situe l'appel à projets FAM personnes handicapées vieillissantes.

## **1 - CADRE JURIDIQUE DE L'APPEL A PROJETS :**

- La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale (article L.311-4 du CASF) ;
- La loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées
- La loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Le décret n°2009-322 du 20 mars 2009 relatif aux obligations des établissements et services accueillant ou accompagnant des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie (articles D.344-5-1 à 16 du CASF) ;
- Arrêté du 26 décembre 2007 fixant le cadre normalisé de présentation du compte

Administratif des établissements et services sociaux et médico-sociaux prévu à l'article R.314-49 du

CASF.

### ***La procédure d'appel à projet est régie par les textes suivants :***

- La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) a rénové la procédure d'autorisation de création, extension et transformation des établissements et services sociaux et médico-sociaux en introduisant une procédure d'appel à projets.
- Le décret n°2010-870 du 26 juillet 2010 relatif à la procédure d'appel à projet et d'autorisation mentionnée à l'article L.313-1-1 du code de l'action sociale et des familles (article L.313-1-1 et articles R.313-1 à 10 du CASF) ; complété par la circulaire du 28 décembre 2010, précise les dispositions réglementaires applicables à cette nouvelle procédure d'autorisation des établissements et services médico-sociaux.
- L'arrêté du 30 août 2010 relatif au contenu minimal de l'état descriptif des principales caractéristiques d'un projet déposé dans le cadre de la procédure de l'appel à projets mentionnée à l'article L.313-1-1 et R.313-4-3 du CASF.

## **2 - IDENTIFICATION DES BESOINS MEDICO-SOCIAUX : éléments de contextualisation**

L'évolution de l'espérance de vie des personnes handicapées a augmenté ces dernières années. Toutefois les facteurs de vieillissement semblent intervenir chez elles plus tôt sans que des critères spécifiques aient été définis.

Nous retiendrons la définition proposée par la CNSA dans le guide technique " Aide à l'adaptation et à la planification de l'offre médico-sociale en faveur des personnes handicapées vieillissantes".

*" Une personne handicapée vieillissante est une personne qui a entamé ou connu sa situation de handicap, quelle qu'en soit la nature ou la cause, avant de connaître par surcroît les effets du vieillissement. Ces effets consistent, plus ou moins tardivement en fonction des personnes, en l'apparition simultanée :*

- D'une baisse supplémentaire des capacités fonctionnelles déjà altérées du fait du handicap.*
- D'une augmentation du taux de survenue des maladies liées à l'âge, maladies dégénératives et maladies métaboliques, pouvant aggraver les altérations de fonction déjà présentes ou en occasionner de nouvelles.*
- Mais aussi d'une évolution de leurs attentes dans le cadre d'une nouvelle étape de vie, sachant que les modalités d'expression de ces attentes seront très variables en fonction des personnes et de la situation de handicap dans laquelle elles se trouvent.*

*Le tout pouvant se conjuguer jusqu'à entraîner une réduction du champ des activités notamment sociales, que cette réduction soit d'origine personnelle (capacitaire ou liée à une modification des attentes) ou environnementale (liée aux possibilités offertes par l'environnement et ses éventuelles évolutions).*

*Cette définition impose une prise en compte du vieillissement comme phénomène individuel, influencé par l'histoire et l'environnement de la personne, se traduisant en termes de perte d'autonomie".*

Par conséquent une personne handicapée qui vieillit nécessite un accompagnement différent.

### **3 - CARACTERISTIQUES DU PROJET**

#### **3.1 Public visé :**

- Principalement personnes souffrant de déficience intellectuelle importante avec troubles associés, notamment des troubles psychiques, présentant les atteintes des différentes fonctions et pathologies propres aux personnes vieillissantes en situation de handicap mental
- reconnues adulte handicapé par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH),
- Agées de 40 ans ou plus
- Dont la situation de prise en charge actuelle n'est plus adaptée du fait des effets du vieillissement,
- Nécessitant une prise en soin importante, qui s'appuiera notamment sur des compétences gériatriques attachées à l'établissement garantes du « regard » gérontologique apporté dans les soins aux résidents ainsi que de la formation/information du personnel.

#### **3.2 Capacité d'accueil :**

12 places ouvertes 365 jours et 24 h sur 24

#### **3.3 Zone d'implantation :**

Département de l'Aube.

L'accessibilité et l'intégration de l'établissement dans son environnement seront à mettre en valeur par le candidat qui privilégiera, autant que possible, la mutualisation des moyens humains et matériels avec d'autres équipements de proximité (exemples : salles partagées d'activités ou de réunion, sous-traitances..)

#### **3.4 Type d'opérations attendues :**

Transformation de places de foyer de vie / foyer occupationnel en foyer d'accueil médicalisé.

#### **3.5 Principales caractéristiques et critères de qualité exigés**

Les principaux objectifs du FAM se déclinent comme suit :

- Restaurer, préserver et développer l'autonomie des personnes accueillies
- Mettre en valeur et développer leurs capacités individuelles
- Assurer la prise en charge et des soins adaptés
- Garantir la santé, le respect de l'intimité et de la dignité des personnes
- Garantir la participation des résidents à la vie de l'établissement

En outre, le projet présenté par le candidat devra, dans le respect des dispositions légales et réglementaires en vigueur, intégrer de façon explicite et détaillée les caractéristiques et critères de qualité suivants :

- L'organisation de ce FAM favorisera la qualité de vie des personnes accueillies, et pourra prendre la forme d'une petite unité de vie. Des espaces de vie communs (cuisine, salon, salle à manger) permettront des temps partagés et d'apprentissage, dans une ambiance conviviale et de détente, de manière à atténuer le poids de la vie en collectivité.
- Le projet garantira la personnalisation des espaces de vie privés avec la possibilité, pour les personnes accueillies, de décorer leur chambre et d'apporter leur propre mobilier.
- Des activités concourant au développement personnel seront organisées au sein et à l'extérieur de l'établissement : activités créatives, ludiques, d'éveil et de détente et relaxation, séjours... Ces activités devront être adaptées aux capacités des personnes et en adéquation avec leurs intérêts et goûts personnels. Le candidat présentera le déroulé d'une journée type.

- L'établissement sera ouvert sur le quartier et la ville. Le candidat recensera et décrira les partenariats susceptibles d'être noués notamment avec l'ensemble du réseau gérontologique, les autres structures médico sociales et sanitaires (ambulatoires et établissement de soins), et joindra éventuellement les lettres d'intention des partenaires identifiés. Il précisera de quelle façon les interventions extérieures seront formalisées.
- Le projet devra intégrer un projet d'établissement, incluant projet de vie, de soin, architectural ou de formation garantissant le respect de la dignité et la qualité de vie de la personne handicapée, conformément aux dispositions de la loi du 2 janvier 2002 et du décret du 20 mars 2009.
- Le projet devra présenter différentes hypothèses de prise en charge en fin de vie à savoir soit le maintien dans le FAM ou le transfert vers une structure de type EHPAD.
- Le volet soins sera adapté au public accompagné et tiendra compte de la gravité du handicap ou de la pathologie. Pour faire face aux situations les plus complexes, le recours à l'hospitalisation à domicile pourra être envisagé, de même que la mobilisation des équipes mobiles de soins palliatifs. Le cas échéant, ces partenariats seront formalisés sous forme de convention. Le projet prévoira les modalités de prévention et de traitement des situations de crise ou d'urgence, convention à l'appui.
- Le candidat présentera les outils qu'il entend mettre en place pour promouvoir la bientraitance.
- Le candidat indiquera le calendrier de réalisation de son projet dans une perspective d'ouverture en au plus tard en 2014.

### **3.6 Exigences architecturales et environnementales**

Le candidat prendra soin de prévoir l'accueil, les circulations, les espaces communs de détente et d'activités, les locaux techniques, les locaux du personnel, les sanitaires, les bureaux, les salles de réunion, les cuisines et les lieux de stockage. Les candidats s'efforceront également de prendre en compte les objectifs d'économie d'énergie.

Des esquisses organisant les espaces privatifs et collectifs devront être joints au dossier de candidature.

### **3.7 Délai de mise en œuvre :**

Le projet devra être mis en œuvre au plus tard courant 2014.

### **3.8 Coûts d'investissement et de fonctionnement prévisionnels et modalités de financement**

- Investissement

Le candidat indiquera le coût estimé de l'opération de création du FAM : travaux d'aménagement et équipement. Il précisera également les modalités de financement qu'il se propose de mettre en place : emprunt, fonds propres, subventions...

- Fonctionnement

Le candidat proposera un prix de journée détaillé, compris entre 100 et 170 euros.

Le montant du forfait soins ne pourra dépasser 348 141 euros en année pleine.

Les effectifs de personnel seront quantifiés en équivalent temps plein (ETP) sous forme de tableaux détaillés qui préciseront les ratios de personnel éducatif, soignant, administratif et technique. Les profils de postes et l'organigramme prévisionnel seront joints.

Le candidat mentionnera le cas échéant l'existence d'un siège social et devra préciser la nature des missions qu'accomplit le siège pour le compte de l'établissement.

### **3.9 Habilitation à l'aide sociale**

Toutes les personnes accueillies devront avoir été préalablement orientées par la CDAPH et avoir déposé, un dossier de demande d'aide sociale auprès du service concerné de leur département.

L'établissement sera habilité à l'aide sociale pour la totalité des places, sans exclure pour autant les usagers à titre payant, et s'engage à accueillir au moins 80 % de personnes domiciliées dans l'Aube.

### **3.10 Dépenses prévisionnelles restant à la charge des personnes accueillies**

La contribution financière des bénéficiaires de l'aide sociale sera établie conformément au code de l'action sociale et des familles.

## **4. CONDITIONS PARTICULIERES IMPOSEES DANS L'INTERET DES PERSONNES ACCUEILLIES**

Le candidat proposera des indicateurs de suivi de son activité.

Il précisera par ailleurs les critères et modalités d'admission, d'accueil et de sortie des usagers.

**ANNEXE 2**

**Critères de sélection des projets : Grille d'analyse**

CRITERES	ITEMS	INFORMATIONS ATTENDUES	COEFFICIENT	COTATION	TOTAL
			(1 à 3)	(0 à 5)	
Profils et besoins médico sociaux des personnes	public	respect du public ciblé	3		
	besoins	accompagnement, soins	3		
Territoire	territoire	Communes ou cantons desservis	1		
	infrastructures	éléments facilitant la vie sociale des résidents	2		
Projet d'accompagnement	projet d'établissement	fondements théoriques et méthodes d'accompagnement	3		
	synergies	Intégration dans un réseau coordonné de prise en charge (sanitaire, médico-social, social) et formalisation des partenariats	3		
conditions de mise en œuvre	gouvernance	statut du promoteur, modalités de coordination au sein de la structure	2		
	ressources humaines	effectifs, politique de formation, organigramme fonctionnel, fiches de poste	3		
	calendrier	respect du calendrier, date d'installation	2		
respect de la loi 2002-2	outils de la loi	avant projet	3		
	démarche d'évaluation interne	proposition de mise en œuvre	2		
architecture et environnement	architecture	accessibilité, convivialité, respect de l'intimité. Conditions et modalités de cohabitation des différents publics	2		
	environnement	développement durable, sécurité	2		
cadrage budgétaire	modalités de financement	respect du forfait soins et du budget annuel d'hébergement	3		
	budget prévisionnel de fonctionnement	cadre normalisé	1		
TOTAL SUR 175					



# COMMISSIONS ADMINISTRATIVES

AGENCE REGIONALE DE SANTE

Arrêté n°2013-490 en date du 04 Juin 2013 modifiant la composition de la  
conférence de territoire Champagne-Ardenne sud

Le Directeur général de l'ARS Champagne-Ardenne

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L1434-17 et D1434-1 à D1434-20 ;  
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 le décret n° 2010-347 du 31 mars 2010 relatif à la composition et au mode de fonctionnement des conférences de territoire modifié ;  
Vu l'arrêté n°2010-654 du 7 octobre 2010 fixant les territoires, siège des conférences de territoires en Champagne-Ardenne ;  
Vu l'arrêté n°2010-1001 du DGARS fixant la composition de la conférence de territoire Champagne-Ardenne sud modifié ;

**ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>**

Sont nommés membres de la conférence de territoire Champagne-Ardenne sud, instituée auprès de l'agence régionale de santé de Champagne-Ardenne, les personnes dont les noms suivent :

**1. Représentants des établissements de santé**

**a. Représentants des personnes morales gestionnaires de ces établissements**

Désignés par la Fédération Hospitalière de France :  
Titulaire : en cours de désignation  
Madame Marie-Cécile PONCET, suppléante  
Monsieur André BURY, titulaire,  
Monsieur Pierre LACOSTE, suppléant,

Désignés par la Fédération de l'Hospitalisation Privée :  
Monsieur le docteur Daniel MASSIA, titulaire,  
Monsieur le docteur Jacques MENKENE, suppléant,  
Madame Barbara GETAS, titulaire,  
Monsieur le docteur Jacques MENKENE, suppléant,

Désignés par la Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne :  
Monsieur Mouloud BAABOUCHE, titulaire,  
Monsieur Philippe VOISIN, suppléant,

**b. Présidents de commission médicale ou de conférence médicale d'établissement**

Désignés par la Fédération Hospitalière de France :  
Monsieur le docteur Christian ALBA, titulaire,  
Monsieur le docteur Christian BRAUN, suppléant,  
Madame le docteur Angela BENFATTO, titulaire,  
Monsieur le docteur Jean-Paul MILANESE, suppléant,  
Monsieur le docteur Jean-Paul ROUJAS, titulaire,  
Monsieur le docteur Teyara CHAOUCHÉ, suppléant.

Désignés par la Fédération de l'Hospitalisation Privée :  
Monsieur le docteur Bruno PEILLERON, titulaire,  
Monsieur le docteur Pascal PETREQUIN, suppléant,  
Titulaire : en cours de désignation  
Monsieur le docteur Olivier DELONG, suppléant,

**2. Représentants des personnes morales gestionnaires des services et établissements sociaux et médico-sociaux**

**a. Œuvrant en faveur des personnes âgées**

Désignées par la Fédération Hospitalière de France :  
Titulaire : en cours de désignation  
Madame Viviane ETIENNOT, suppléante,

Désignés par l'Union Régionale Interfédérale des Organismes Privés non lucratifs Sanitaires et Sociaux de Champagne Ardenne :  
Madame Sylvie BRAUNWARTH, titulaire,  
Suppléant : en cours de désignation

Désignée par la Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne :  
Madame Marlène PIUBELLO, titulaire,  
Madame Christiane GOMAS, suppléante,

Désignés par Syndicat national des établissements et résidences privés pour personnes âgées :  
Madame Laurence LOPEZ : titulaire  
Monsieur Pascal GUERIN, suppléant,

#### **b. Œuvrant en faveur des personnes handicapées**

Désignées par la Fédération Hospitalière de France :  
Monsieur Pascal ROGE, titulaire,  
Madame Jeannine JACQUOT, suppléante

Désignés par l'Union régionale des associations de parents et amis des personnes handicapées mentales :  
Monsieur Lionnel BOIDIN, titulaire  
Madame Chantal DOUBLET, suppléante,

Désignés par la Fédération nationale pour l'Insertion des personnes Sourdes et des personnes Aveugles en France et autres :  
Madame Marie-Odile VELUT, titulaire,  
Madame Pascale MEYER, suppléante,

Désignés par l'Union Régionale Interfédérale des Organismes Privés non lucratifs Sanitaires et Sociaux de Champagne Ardenne :  
Monsieur Jean-Louis DEFONTAINE, titulaire,  
Suppléante : en cours de désignation

#### **3. Représentants des organismes œuvrant dans les domaines de la promotion de la santé et de la prévention ou en faveur de l'environnement et de la lutte contre la précarité**

En faveur de la prévention-promotion de la santé :  
Monsieur Pierre COLNOT, titulaire,  
Madame Cathy NOELL, suppléante

En faveur de la lutte contre la précarité :  
Madame Christine CARNIO, titulaire,  
Monsieur Laurent HUBERT, suppléant,

En faveur de l'environnement :  
Madame Armande SPILMANN, titulaire,  
Monsieur André JEAN PIERRE, suppléant,

#### **4. Représentants des professionnels de santé libéraux**

Désignés par l'URPS médecins :  
Monsieur le docteur Jean-Marc WINGER, titulaire  
Madame le docteur Danièle MONGIN-LEGOUX, suppléant  
Monsieur le docteur Eric THOMAS, titulaire,  
Suppléant : en cours de désignation  
Monsieur le docteur Didier QUACCHIA, titulaire,  
Suppléant : en cours de désignation

Au titre des infirmiers libéraux :  
Monsieur Fabian ROYER, titulaire,  
Suppléant : en cours de désignation

Au titre des masseurs-kinésithérapeutes libéraux :  
Monsieur Eric FRANCOIS, titulaire,  
Monsieur Denis ARTAUD, suppléant.

Au titre des pharmaciens libéraux :  
Monsieur Denis BRUGIRARD, titulaire,  
Madame Martine BITTER, suppléante,

Au titre des représentants des internes en médecine :

Titulaire : en cours de désignation  
Suppléant : en cours de désignation

**5. Représentants des centres de santé, maisons de santé, pôles de santé et réseaux de santé**

Monsieur Claude JEANDEL, titulaire  
Suppléant : en cours de désignation  
Madame le docteur Catherine LARGER, titulaire,  
Madame le docteur Isabelle ARNAULT, suppléante.

**6. Représentants des établissements assurant des activités de soins à domicile**

Monsieur Yvan BERTIN, titulaire,  
Madame LUTAUD, suppléante

**7. Représentant des services de santé au travail**

Monsieur Patrice HEURTAUT, titulaire,  
Monsieur Alexandre LAMBERT, suppléant.

**8. Représentants des usagers**

**a. Représentants des associations agréées**

Madame Marie-Noëlle MICHELOT, titulaire,  
Monsieur Jean-Claude WAGNER, suppléant,

Ligue contre le cancer Haute-Marne  
Ligue contre le cancer Aube

Monsieur Yves RUMMLER, titulaire,  
Madame POTIER Sylvie, suppléante,

APAJH Haute Marne  
APAJH Aube

Monsieur Michel GUINOT, titulaire,  
Monsieur Jean-François FOURNIE, suppléant,

URAPEI Aube  
UNAFAM Haute-Marne

Monsieur Jacky JACHET, titulaire,  
Monsieur Denis FAUCHERON, suppléant,

Association française des diabétiques-Aube  
Association François Aupetit-AFA Aube

Monsieur Jean-Claude MARMET, titulaire,  
Madame Chantal GROSSMAN, suppléante.

Union régionale des PEP Haute-Marne  
UDAF Aube

**b. Représentants des associations de personnes handicapées ou des associations de retraités et personnes âgées**

Monsieur Philippe RENAUD, titulaire,  
Monsieur Denis JUPILLE, suppléant,  
Madame Michèle LEMORGE, titulaire,  
Suppléant : en cours de désignation  
Titulaire : en cours de désignation  
Suppléant : en cours de désignation

CODERPA Haute-Marne  
CODERPA Haute-Marne  
CDCPH Haute-Marne  
  
CODERPA Aube  
CODERPA Aube

**9. Représentants des collectivités territoriales et de leurs groupements**

Désignés par le Président du conseil régional :  
Madame Martine LEGAY, titulaire,  
Madame Valérie LABARRE, suppléant

Désignés par l'Assemblée des communautés de France :  
Madame Elisabeth PHILIPPON, titulaire,  
Suppléant : en cours de désignation,

Titulaire : en cours de désignation,  
Monsieur Didier LOISEAU, suppléant

Désignés par l'Association des Maires de France :

Monsieur David PARISON, titulaire,  
Monsieur Alain GAVIER, suppléant

Monsieur Jean BOZEK, titulaire,  
Suppléant : en cours de désignation

Désignés par l'assemblée délibérante du conseil général de la Haute-Marne :  
Madame Marie-Claude LAVOCAT, titulaire,  
Monsieur Patrick BERTHELON, suppléant,

Désigné par l'assemblée délibérante du conseil général de l'Aube :  
Monsieur Jean POUILLOT, titulaire,  
Monsieur BOTELLA, suppléant,

**10. Représentant de l'ordre des médecins**

Monsieur le docteur Michel VAN RECHEM, titulaire,  
Monsieur le docteur Gilles DUPONT, suppléant.

**11. Personnalités qualifiées**

Monsieur Maurice BERSOT, délégué régional UNIFED-SYNEAS.  
Monsieur Alain LAURENT, président du CREAHI.

**Article 2**

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Châlons-en-Champagne, dans le délai de deux mois à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs.

**Article 3**

Le directeur général de l'ARS Champagne-Ardenne est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la région Champagne Ardenne.

Fait à Châlons-en-Champagne, le 04 Juin 2013  
Le Directeur général de l'ARS Champagne-Ardenne et par délégation,  
Signé Jean-Christophe PAILLE

---