



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS

N°R32-2017-276

PUBLIÉ LE 21 DÉCEMBRE 2017

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-06-005 - Arrêté DOS-SDES-GRH-2017-60 modifiant l'arrêté DOS-SDES-GRH-2017-21 du 11 avril 2017, fixant la composition nominative du conseil de surveillance du Centre hospitalier de Beauvais (4 pages)	Page 3
R32-2017-12-19-001 - ARRETE N°DOS/SDPERFQUAL-PDSB/2017/243 PORTANT FIXATION DES TARIFS JOURNALIERS DE PRESTATION APPLICABLES EN 2017 A L'EPSM VAL DE LYS ARTOIS (FINESS N° 620 101 287) (2 pages)	Page 8
R32-2017-12-19-003 - arrêté portant approbation de l'avenant numéro 1 à la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire du Cèdre (6 pages)	Page 11
R32-2017-12-19-002 - arrêté portant approbation de l'avenant numéro 3 à la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire "imagerie de calais" (16 pages)	Page 18
R32-2017-12-04-003 - Décision renouvelé avec réserves 2013 101 01 R1 (3 pages)	Page 35
R32-2017-12-07-012 - Décision tarifaire portant modification du prix de journée globalisé pour l'année 2017 de l'activité MAS du CHI (600010631) (2 pages)	Page 39

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-06-005

Arrêté DOS-SDES-GRH-2017-60 modifiant l'arrêté
DOS-SDES-GRH-2017-21 du 11 avril 2017, fixant la
composition nominative du conseil de surveillance du
Centre hospitalier de Beauvais

ARRETE DOS-SDES-GRH-2017-60
MODIFIANT L'ARRETE DOS-SDES-GRH-2017-21 DU 11 AVRIL 2017, FIXANT LA COMPOSITION NOMINATIVE
DU CONSEIL DE SURVEILLANCE DU CENTRE HOSPITALIER DE BEAUVAIS

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L.6143-5, L.6143-6, et R.6143-1 à R.6143-4 ;

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2010-361 du 8 avril 2010 relatif aux conseils de surveillance des établissements publics de santé ;

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté DESMS n° 2010/20 du 3 juin 2010 fixant la composition nominative du conseil de surveillance du Centre hospitalier de Beauvais ;

Vu l'arrêté DESMS n° 2010/20 bis du 30 juin 2010 fixant la composition nominative du conseil de surveillance du Centre hospitalier de Beauvais ;

Vu l'arrêté DOS-SDES-GRH-2017-21 du 11 avril 2017 fixant la composition nominative du conseil de surveillance du Centre hospitalier de Beauvais ;

Vu la décision du 27 septembre 2017 portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France ;

Vu le courrier de Monsieur le Préfet de l'Oise en date du 26 novembre 2017, désignant Monsieur Joseph DEBRAY en qualité de représentant des usagers au sein du conseil de surveillance du Centre hospitalier de Beauvais ;

Vu les désignations par Monsieur le Préfet du département de l'Oise concernant les catégories de personnes qualifiées relevant de sa compétence ;

Vu les désignations par les collectivités territoriales et les établissements publics de coopération intercommunale, chacun en ce qui les concerne, de leurs représentants ;

Vu les désignations des représentants du personnel ;

ARRETE

Article 1^{er} :

L'article 1^{er} de l'arrêté du 11 avril 2017 fixant la composition nominative du Centre hospitalier de Beauvais est modifié comme suit :

La phrase « Madame Isabelle SOULA (Familles Rurales) et un membre en attente de désignation, en qualité de représentants des usagers désignés par le Préfet de l'Oise » est remplacée par « Madame Isabelle SOULA (Familles Rurales) et Monsieur Joseph DEBRAY (UDAF Oise) en qualité de représentants des usagers désignés par le Préfet de l'Oise ».

Article 2 :

A la date du présent arrêté, la composition du conseil de surveillance du Centre hospitalier de Beauvais est celle fixée en annexe 1.

Article 3 :

Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du Tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa date de publication aux recueils des actes administratifs de la région Hauts-de-France.

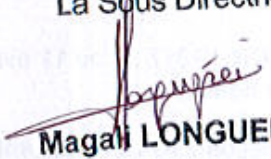
Article 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins de l'Agence régionale de santé Hauts-de-France et le Directeur du Centre hospitalier de Beauvais sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 06 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale et par délégation,

La Sous Directrice


Magali LONGUEPEE

ANNEXE 1 : COMPOSITION DU CONSEIL DE SURVEILLANCE

I-Sont membres du conseil de surveillance avec voix délibérative

1° en qualité de représentants des collectivités territoriales

- Madame Caroline CAYEUX et Madame Françoise BRAMARD, représentantes de la commune siège de l'établissement
- Madame Chanez HERBANNE et Madame Martine DELAPLACE, représentantes de la communauté d'agglomération du Beauvaisis
- Monsieur Franck PIA, représentant du Conseil Départemental

2° en qualité de représentants du personnel

- Madame Pascale DARTOIS-CURILLON, représentante de la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques
- Madame le Docteur Corinne ZINETTI et Monsieur le Docteur Ritoungarte NADJINGAR, représentants de la commission médicale d'établissement
- Monsieur Eric COUQ et Mademoiselle Céline BAJA, représentants désignés par les organisations syndicales

3° en qualité de personnalités qualifiées

- Monsieur Benoît BARBIER et Monsieur le Docteur Bruno OGUEZ en qualité de personnalités qualifiées désignés par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
- Madame Isabelle SOULA (Familles Rurales) et Monsieur Joseph DEBRAY (UDAF Oise), en qualité de représentants des usagers désignés par le Préfet de l'Oise
- Monsieur André COET en qualité de personnalité qualifiée désignée par le Préfet de l'Oise

COMPOSITION DU CONSEIL DE SURVEILLANCE

Le conseil de surveillance est composé de sept membres :

Le président du conseil de surveillance est :

M. [Nom] (Président du conseil de surveillance)

M. [Nom] (Membre du conseil de surveillance)

M. [Nom] (Membre du conseil de surveillance)

M. [Nom] (Membre du conseil de surveillance)

M. [Nom] (Membre du conseil de surveillance)

M. [Nom] (Membre du conseil de surveillance)

M. [Nom] (Membre du conseil de surveillance)

M. [Nom] (Membre du conseil de surveillance)

M. [Nom] (Membre du conseil de surveillance)

M. [Nom] (Membre du conseil de surveillance)

M. [Nom] (Membre du conseil de surveillance)

Le conseil de surveillance est réuni par le président du conseil de surveillance.

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-19-001

ARRETE N°DOS/SDPERFQUAL-PDSB/2017/243
PORTANT FIXATION DES TARIFS JOURNALIERS
DE PRESTATION APPLICABLES EN 2017 A L'EPSM
VAL DE LYS ARTOIS (FINESS N° 620 101 287)

**ARRETE N°DOS/SDPERFQUAL-PDSB/2017/243 PORTANT FIXATION DES TARIFS JOURNALIERS DE PRESTATION
APPLICABLES EN 2017 A L'EPSM VAL DE LYS ARTOIS (FINESS N° 620 101 287)**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants ;
- Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;
- Vu le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 27 Septembre 2017 portant délégations de signature de la directrice générale de l'ARS;
- Vu l'état prévisionnel des recettes et des dépenses pour l'exercice 2017 et le plan global de financement pluriannuel présentés par le directeur de l'établissement et réceptionnés le 13 décembre 2016 à l'ARS ;
- Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 10 janvier 2017 portant approbation de l'état prévisionnel des recettes et des dépenses pour l'exercice 2017 de l'établissement ;

A R R E T E

Article 1 – Le présent arrêté annule et remplace l'arrêté N°DOS/SDPERFQUAL-PDSB/2017/127 du 1 Mars 2017 portant fixation des tarifs journaliers de prestations applicables en 2017.

Article 2 – Les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1^{er} décembre 2017 de l'EPSM VAL DE LYS ARTOIS sont fixés ainsi qu'il suit :

Discipline/spécialité	Code Tarif	Montant
L'EPSM VAL DE LYS ARTOIS : N° FINESS : 62 000 028 1		
Psychiatrie adulte HC	13	514,18€
Psychiatrie enfant HC	14	893,11€
Placement familial	33	89,15€
Hôpital de jour psychiatrie adulte	54	342,82€
Hôpital de jour psychiatrie enfant	55	713,80€
Hospitalisation de nuit en psychiatrie (adulte)	60	342,82€
Hospitalisation de nuit infanto-juvénile	61	713,80€

CENTRE PSYCHOTHERAPEUTIQUE DU TERNOIS : N° FINESS : 62 000 340 0

Psychiatrie adulte HC	13	352,21€
Placement familial	33	89,15€
Hôpital de jour psychiatrie adulte	54	234,80€
Hospitalisation de nuit en psychiatrie (adulte)	60	234,80€

HÔPITAL DE JOUR DE BETHUNE : N° FINESS : 62 000 343 4

Hôpital de jour psychiatrie adulte	54	141,07€
------------------------------------	----	---------

HÔPITAL DE JOUR DU CENTRE PIERRE JANET DE BRUAY-LA-BUISSIERE :
N° FINESS : 62 002 769 8

Hôpital de jour psychiatrie adulte	54	342,82€
------------------------------------	----	---------

HÔPITAL DE JOUR DU CENTRE DE SOINS PSYCHIATRIQUES DE SAINT-OMER :
N° FINESS : 62 011 445 4

Hôpital de jour psychiatrie adulte	54	342,82€
------------------------------------	----	---------

Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 4 – Le directeur de l'offre de soins et le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie compétente 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 la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **19 DEC. 2017**

Pour la Directrice Générale et par délégation,

Le Sous-Directeur Permanence Santé et Qualité
de l'Offre de Soins et Produits de Santé/Biologie
Pierre BOUSSEMART

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-19-003

arrêté portant approbation de l'avenant numéro 1 à la
convention constitutive du groupement de coopération
sanitaire du Cèdre

DECISION
DOS-SDES-AUT-2017- 56
PORTANT APPROBATION DE L'AVENANT N°1 A LA CONVENTION CONSTITUTIVE
DU GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE DU CEDRE

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

Vu le Code de la Santé Publique (CSP), et notamment ses articles L.6112-2, L.6133-1 à L.6133-10, R.6112-4 et R.6133-1 à R.6133-30 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1650 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé (ARS) et les Unions Régionales de Professionnels de Santé (URPS) à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu l'ordonnance n°2017-28 du 12 janvier 2017 relative à la constitution et au fonctionnement des groupements de coopération sanitaire ;

Vu le décret du 11 décembre 2015 adaptant les ARS à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'ARS des Hauts-de-France;

Vu l'arrêté du 23 juillet 2010 relatif aux Groupements de Coopération Sanitaire (GCS) ;

Vu l'arrêté de la Directrice Générale de l'ARS Hauts-de-France en date du 31 mars 2017 portant approbation de la convention constitutive du GCS du Cèdre ;

Vu la délibération de l'assemblée générale du groupement du 31 mai 2017 approuvant l'adhésion du Docteur Jean-Marie LABROUSSE ;

Vu la délibération de l'assemblée générale du groupement du 31 mai 2017 approuvant l'avenant n°1 à la convention constitutive du GCS du Cèdre issu des modifications engendrées par l'adhésion du Docteur Jean-Marie LABROUSSE ;

Vu la décision du 27 septembre 2017 portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'ARS Hauts-de-France

Vu l'avenant n°1 à la convention constitutive du GCS du Cèdre signé le 1^{er} juin 2017 par les membres du groupement ;

DECIDE

Article 1^{er} – L'avenant n°1 à la convention constitutive du GCS du Cèdre, figurant en annexe unique de la présente décision, est approuvé.

Article 2 – A la suite de l'adhésion du Docteur Jean-Marie LABROUSSE, les membres du groupement sont les suivants :

- Le Centre Hospitalier de Chauny, établissement public de santé, situé 94 Rue des Anciens Combattants d'AFN et TOM, 02300 CHAUNY, représenté par son directeur, Monsieur Laurent SCHOTT, et immatriculé sous le numéro FINESS 020000287

- Le Docteur Jean-François BROCHART, immatriculé sous le numéro RPPS 10001765923
- Le Docteur Adel AL CHAARANI, immatriculé sous le numéro RPPS 10004001110
- Le Docteur Gérard NALLET, immatriculé sous le numéro RPPS 10001771947
- Le Docteur Jean-François CAZENEUVE, immatriculé sous le numéro RPPS 10003764452
- Le Docteur Serge D'HONT, immatriculé sous le numéro RPPS 10001799286
- Le Docteur Abdulhamid BRIJAWI, immatriculé sous le numéro RPPS 10003840849
- Le Docteur Philippe TAVENEAU, immatriculé sous le numéro RPPS 10001771988
- Le Docteur Mourad JALAL, immatriculé sous le numéro RPPS 10001841468
- Le Docteur Brigitte LAMBERT-CARMINATI, immatriculée sous le numéro RPPS 10000448216
- Le Docteur Jean-Marie LABROUSSE, immatriculé sous le numéro RPPS 100001773216

Article 3 - La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication.

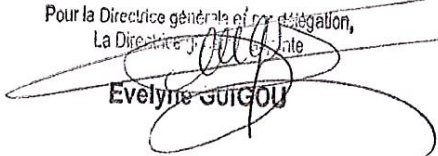
Article 4 – Le Directeur de l'offre de soins est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

19 DEC. 2017

Monique RICOMES

La Directrice Générale

Pour la Directrice générale en délégation,
La Directrice générale en délégation

Evelyne GUIGOU



**GROUPEMENT DE COOPERATION
SANITAIRE DU CEDRE**

**AVENANT A LA CONVENTION CONSTITUTIVE
- N°1 -**

Le partenariat dans le cadre du Groupement s'élargit à un autre médecin :

MEMBRES DU GROUPEMENT

Il est constitué un groupement de coopération sanitaire de moyens entre :

D'une part,

- Le Centre hospitalier de CHAUNY (N° FINESS 020000287), situé 94 Rue des Anciens Combattants d'AFN et TOM, 02300, CHAUNY, représenté par son directeur, Monsieur Laurent SCHOTT,

Et d'autre part,

- Le Docteur Jean-François BROCHART (n° RPPS 10001765923),
- Le Docteur Adel AL CHAARANI (n° RPPS 10004001110),
- Le Docteur Brigitte LAMBERT-CARMINATI (n° RPPS 10000448216),
- Le Docteur Gérard NALLET (n° RPPS 10001771947),
- Le Docteur Jean-François CAZENEUVE (n° RPPS 10003764452),
- Le Docteur Serge D'HONT (n° RPPS 10001799286),
- Le Docteur Abdulhamid BRIJAWI (n° RPPS 10003840849),
- Le Docteur Philippe TAVENEAU (n° RPPS 10001771988),
- Le Docteur Mourad JALAL (n° RPPS 10001841468),
- Le Docteur Jean-Marie LABROUSSE (n° RPPS 10001773216).

Le groupement de coopération sanitaire (GCS) est doté de la personnalité morale et de l'autonomie financière après approbation de la convention constitutive et publication de l'acte d'approbation par la Directrice Générale de l'agence régionale de santé (ARS) de la région HAUTS DE FRANCE.

Titre III – Aspects financiers – Droits des membres

Article 6 – Capital

Le GCS est constitué avec un capital de 2 000,00 € (deux mille euros) ainsi répartis :

- Pour le Centre hospitalier de CHAUNY,	1 000,00 euros (mille euros)
- Pour le Docteur Jean-François BROCHART,	100,00 euros (cent euros),
- Pour le Docteur Adel AL CHAARANI,	100,00 euros (cent euros),
- Pour le Docteur Brigitte LAMBERT-CARMINATI,	100,00 euros (cent euros),
- Pour le Docteur Gérard NALLET,	100,00 euros (cent euros),
- Pour le Docteur Jean-François CAZENEUVE,	100,00 euros (cent euros),
- Pour le Docteur Serge D'HONT,	100,00 euros (cent euros),
- Pour le Docteur Abdulhamid BRIJAWI,	100,00 euros (cent euros),
- Pour le Docteur Philippe TAVENEAU,	100,00 euros (cent euros),
- Pour le Docteur Mourad JALAL,	100,00 euros (cent euros),
- Pour le Docteur Jean-Marie LABROUSSE,	100,00 euros (cent euros),

TOTAL **2 000,00 euros (Deux mille euros)**

Les apports sont effectués en numéraire. La répartition des voix des membres, définie à l'article 10, est proportionnelle aux apports souscrits en capital.

Article 10 – Droits des membres

Les droits des membres sont les suivants

- Pour le Centre hospitalier de CHAUNY,	10 voix;
- Pour les médecins libéraux,	
↳ Docteur Jean-François BROCHART,	1 voix;
↳ Docteur Adel AL CHAARANI,	1 voix;
↳ Docteur Brigitte LAMBERT- CARMINATI,	1 voix;
↳ Docteur Gérard NALLET,	1 voix;
↳ Docteur Jean-François CAZENEUVE,	1 voix;
↳ Docteur Serge D'HONT,	1 voix;
↳ Docteur Abdulhamid BRIJAWI,	1 voix;
↳ Docteur Philippe TAVENEAU,	1 voix;
↳ Docteur Mourad JALAL	1 voix;
↳ Docteur Jean-Marie LABROUSSE	1 voix.

TOTAL : **10 voix + 10 voix = 20 voix.**

La répartition de ces droits est revue lors de l'admission de tout nouveau membre en préservant la parité entre le Centre Hospitalier, d'une part, et l'ensemble des voix des médecins libéraux, d'autre part.

Article 12 – Assemblée générale

Article 12.1. Composition

L'assemblée générale est composée de l'ensemble des membres du groupement ainsi représentés :

- Pour le Centre hospitalier de CHAUNY, le Directeur Général ou son représentant,
- Le Docteur Jean-François BROCHART,
- Le Docteur Adel AL CHAARANI,
- Le Docteur Brigitte LAMBERT- CARMINATI,
- Le Docteur Gérard NALLET,
- Le Docteur Jean-François CAZENEUVE,
- Le Docteur Serge D'HONT,
- Le Docteur Jean-Marie BRIJAWI
- Le Docteur Philippe TAVENEAU,
- Le Docteur Mourad JALAL,
- Le Docteur Jean-Marie LABROUSSE.

Le nombre des voix attribuées à chacun des membres lors des votes à l'assemblée générale est proportionnel aux droits qui leur sont reconnus à l'article 10 de la présente convention.

Il n'est pas constitué de comité restreint.

Fait à Chauny, le 1er Juin 2017.

L'administrateur suppléant



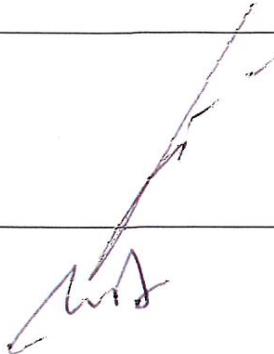


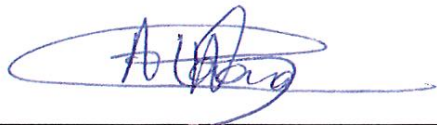
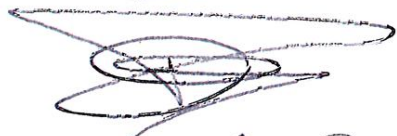



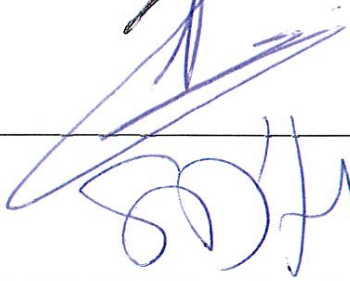
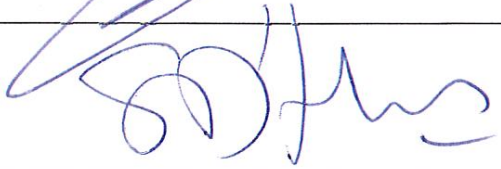

Dr Jean-François BROCHART



L'Administrateur



Laurent SCHOTT

Pour le Centre hospitalier de CHAUNY, Le Directeur, Laurent SCHOTT	
Le Docteur Jean-François BROCHART	
Le Docteur Abdulhamid BRIJAWI	
Le Docteur Adel AL CHAARANI	
Le Docteur Philippe TAVENEAU	
Le Docteur Brigitte CARMINATI-LAMBERT	
Le Docteur Gérard NALLET	
Le Docteur Mourad JALAL	
Le Docteur Jean-François CAZENEUVE	
Le Docteur Serge D'HONT	
Le Docteur Jean-Marie LABROUSSE	

Fait à Chauny, le 31 mai 2017

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-19-002

arrêté portant approbation de l'avenant numéro 3 à la
convention constitutive du groupement de coopération
sanitaire "imagerie de calais"

DECISION

DOS-SDES-AUTO-N°2017- 55

**PORTANT APPROBATION DE L'AVENANT N°3 A LA CONVENTION CONSTITUTIVE
DU GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE IMAGERIE DE CALAIS**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

Vu le Code de la Santé Publique (CSP), et notamment ses articles L.6133-1 à L.6133-10, et R.6133-1 à R.6133-30 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1650 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé (ARS) et les Unions Régionales de Professionnels de Santé (URPS) à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu l'ordonnance n°2017-28 du 12 janvier 2017 relative à la constitution et au fonctionnement des groupements de coopération sanitaire ;

Vu le décret du 11 décembre 2015 adaptant les ARS à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des URPS regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'ARS des Hauts-de-France;

Vu l'arrêté du 23 juillet 2010 relatif aux Groupements de Coopération Sanitaire (GCS) ;

Vu la décision du 27 septembre 2017 portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Vu la convention constitutive du GCS imagerie de calais signée le 03 avril 2007 par le représentant légal de chacun des membres du groupement ;

Vu l'arrêté du Directeur Général de l'ARH Nord – Pas-de-Calais en date du 08 octobre 2007 portant approbation de la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire Imagerie de Calais ;

Vu l'arrêté du Directeur Général de l'ARH Nord – Pas-de-Calais en date du 15 décembre 2008 portant approbation de l'avenant numéro 1 à la convention constitutive du GCS Imagerie de Calais ;

Vu l'arrêté de la Directrice Générale de l'ARS Hauts de France en date du 16 octobre 2017 portant approbation de l'avenant numéro 2 à la convention constitutive du GCS Imagerie de Calais ;

Vu la délibération de l'assemblée générale du groupement du 16 octobre 2017 approuvant l'avenant n°3 à la convention constitutive du GCS Imagerie de Calais ;

Vu l'avenant n°3 à la convention constitutive du GCS Imagerie de Calais signé le 16 octobre 2017 par les membres du groupement ;

DECIDE

Article 1^{er} – L'avenant n°3 à la convention constitutive du GCS Imagerie de Calais, figurant en annexe unique de la présente décision, est approuvé.

Article 2 - La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication.

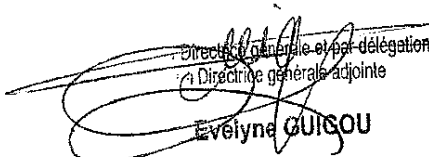
Article 3 – Le Directeur de l'offre de soins de l'ARS Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

19 DEC. 2017

Monique RICOMES

Directrice Générale


Directrice générale et par déléguation,
Directrice générale adjointe
Evélyne GUICOU

GCS Imagerie-Calais

AVENANT N°3

Vu la convocation en date du 29 septembre 2017 de l'assemblée générale du 16 octobre 2017

Vu l'ordre du jour stipulant « modification de la convention constitutive »

Après avoir délibéré et émis un avis favorable à l'unanimité :

Article 1 :

Les statuts du GCS Imagerie Calais sont désormais rédigés de la manière suivante :

Groupement de Coopération Sanitaire

Régi par l'Ordonnance N°2003-850 du 04 septembre 2003 et le Décret N°2005-1681 du 26 Décembre 2005 (JO du 29/12/2005)

Entre les soussignés :

Le Centre Hospitalier de Calais,

1601 boulevard des Justes, BP 339 – 62107 Calais Cedex

Représenté par Monsieur Martin TRELCAT, Directeur

Et,

La S.E.L.A.R.L. A.B.C. R.I.M.,

101 avenue de Verdun, 62231 BLERHOT Plage SANGATTE

Représentée par Mme Le Dr Elisabeth SCALA-LEMAIRE

IL A ETE PREALABLEMENT EXPOSE :

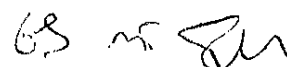
Les signataires de la présente Convention constitutive entendent former entre eux un GCS, Groupement de Coopération Sanitaire, sans but lucratif, destiné à mettre en œuvre et exploiter en commun des équipements lourds d'Imagerie Médicale sur le territoire de santé de CALAIS, en application du Code de la Santé Publique et des règles du Code de déontologie médicale.

CECI ETANT EXPOSE, IL EST ARRETE ET CONVENU CE QUI SUIT :

TITRE 1 : FORME, DENOMINATION, OBJET, DUREE, SIEGE

Article 1 : Forme

Il est formé entre les soussignés et toutes les personnes physiques ou morales qui adhéreront ultérieurement à la présente Convention constitutive, un Groupement de Coopération Sanitaire de moyens, de droit privé, sans but lucratif, régi par l'ordonnance N°2003-850 du 04 septembre 2003 et le Décret N°2005-1681 du 26 décembre 2005 (JO du 29/12/2005), et par les textes législatifs et



réglementaires susceptibles de compléter ou de modifier le fonctionnement du GCS, par la présente Convention et par tout Règlement Intérieur que les membres jugeront utile de d'établir.

Article 2 : Dénomination

Le Groupement a pour dénomination « GCS Imagerie-Calais ».

Tous les actes et documents émanant du Groupement et destinés aux tiers, notamment les lettres, factures, annonces et publications diverses, devront porter la dénomination du Groupement suivie des mots : « Groupement de Coopération Sanitaire ».

Article 3 : Objet

Le Groupement a pour objet l'exploitation en partenariat public/privé, pour le compte de ses membres, de différents équipements lourds d'Imagerie Médicale, dans le cadre d'un plateau technique étendu mis en œuvre sur le site du Centre Hospitalier de CALAIS, dans des conditions fixées par la présente Convention constitutive, le Règlement Intérieur du GCS, et les Règlements spécifiques de chaque Programme d'Imagerie mis en œuvre par le Groupement, en conformité avec le Code de la Santé et les règles du Code de déontologie médicale.

Article 4 : Durée

La durée du Groupement court à compter de la date de publication au recueil des actes administratifs de la région Nord-Pas-de-Calais, de l'acte d'approbation de la Convention constitutive par le Directeur de l'Agence Régionale d'Hospitalisation du Nord-Pas-de-Calais, conformément à l'article R.6133-11 du Décret N°2005-1681 du 26 Décembre 2005.

Cette durée est fixée à 30 ans, sauf prorogation décidée par l'Assemblée Générale du GCS, à l'unanimité. Cette prolongation devra être approuvée par les Conseils d'Administration des différents Etablissements publics et les instances dirigeantes des autres adhérents du GCS.

La durée du Groupement prend fin en tout état de cause en cas de dissolution et de liquidation anticipée, en vertu des Articles 30 et 31 de la présente Convention.

Article 5 : Siège

Le siège social du Groupement est fixé : GCS IMAGERIE-CALAIS, 1601 boulevard des Justes, BP 339 – 62107 Calais Cedex.

Par décision de l'Assemblée Générale du Groupement, à l'unanimité, le Siège social pourra être transféré dans toute autre région dans le ressort géographique de laquelle est situé un Etablissement de santé membre du Groupement.



TITRE 2 : LES MEMBRES DU GROUPEMENT

Article 6 : Adhésion

Le Groupement peut décider d'accepter l'adhésion ultérieure de tout Etablissement de santé, public ou privé, et de tous Radiologues qualifiés intéressés par son projet, par accord de l'Assemblée Générale, à l'unanimité de ses membres.

L'adhésion d'un nouveau membre donnera lieu à l'adoption d'un Avenant à la Convention constitutive, conformément à l'article R. 6133-7 du Code de Santé Publique.

Le nouveau membre est tenu des dettes du GCS constituées ou réputées constituées à compter de la date de son adhésion. Le nouveau membre n'est pas tenu des dettes du GCS antérieures à son adhésion, sauf accord express de celui-ci à l'adhésion au groupement.

En cas de fusion ou absorption d'un des Etablissements de santé membre du Groupement, la nouvelle entité juridique sera considérée comme nouveau membre et soumise à la formalité d'adhésion définie dans les alinéas précédents.

Article 7 : Retrait d'un membre

En cours de validité de la convention, tout membre peut se retirer du Groupement. Ce retrait ne peut toutefois intervenir qu'à l'expiration d'un exercice budgétaire. Le membre du Groupement désirant se retirer doit notifier son intention à l'Administrateur du Groupement par courrier recommandé avec demande d'accusé de réception, six mois au moins avant la clôture de l'exercice au terme duquel interviendra son retrait. Dans ce cas, l'Assemblée est convoquée dans les plus brefs délais pour prendre les mesures appropriées.

Le membre qui se retire du Groupement reste tenu de toutes les obligations en cours à la date de son retrait, et en particulier du paiement des charges de l'exercice en cours, au prorata de sa participation définie à l'article 12 des présentes, ainsi qu'à toutes les obligations pouvant être fixées dans le Règlement Intérieur du GCS.

Le membre partant perdra ses droits aux services du Groupement, à la date de son retrait.

Le membre partant a droit au remboursement de son apport en capital, éventuellement diminué de l'insuffisance de situation nette constatée au sein du Groupement au pro rata de sa participation, ainsi que des sommes qu'il resterait devoir au bénéfice de ce dernier. Les parts du Membre retrayant seront annulées par voie de réduction de capital.

Le membre se retirant reste tenu, à due proportion des droits dont il disposait, des dettes et créances nées antérieurement à la mention de son retrait au recueil des actes administratifs.

Le retrait d'un membre donne lieu à l'adoption d'un Avenant à la Convention constitutive, conformément à l'article R. 6133-7 du Code de Santé Publique.

Si le groupement ne comporte que deux membres, le retrait de l'un d'eux entraîne la dissolution du groupement.

OS MTFU

Article 8 : Cession de droits, changement de contrôle d'une société membre

Toute cession de droits entre membres adhérents du GCS est libre et doit être confirmée sous 30 jours à l'Administrateur, qui en informera sans délai les autres membres.

Toute cession de droits à un tiers non membre du GCS ne peut être consentie qu'après accord de l'Assemblée Générale, à l'unanimité, les autres membres du GCS bénéficiant d'un droit de préemption vis-à-vis du cédant qui devra en informer préalablement l'Administrateur du Groupement des conditions de la cession envisagée.

La cession de droit à activité par un membre à une personne morale dans laquelle il détient directement une participation égale ou supérieure à 50% et la modification éventuelle de personne morale résultante impliquent une décision favorable de l'Assemblée Générale, conformément à l'Article 6 de la présente Convention.

Article 9 : Exclusion d'un membre

L'exclusion d'un membre du Groupement peut être prononcée par l'Assemblée Générale, statuant à l'unanimité des autres membres.

Le membre concerné est entendu au préalable, dans le cadre d'une réunion convoquée par l'Administrateur du GCS, en présence obligatoire d'un représentant de chacun des autres membres.

Sont notamment considérés comme motifs d'exclusion :

- Les cas de manquements graves aux obligations incombant aux membres du Groupement, définies par les présentes,
- Le non-respect des dispositions relatives fixées dans le Règlement Intérieur du GCS,
- L'ouverture d'une procédure de sauvegarde, de redressement ou de liquidation judiciaire d'un membre,
- Et d'une façon générale, tout motif jugé grave par l'Assemblée.

L'exclusion produit ses effets dans les mêmes conditions que le retrait, conformément à l'Article 7 ci-avant.

L'exclusion d'un membre donne lieu à l'adoption d'un Avenant à la Convention constitutive, conformément à l'article R. 6133-7 du Code de Santé Publique.

TITRE 3 : APPORTS, CAPITAL, PARTS

Article 10 : Apports

Les membres soussignés effectuent les apports en numéraire suivants :

Centre Hospitalier de Calais (50%) :	2.500,00 euros
S.E.L.A.R.L. A.B.C. R.I.M (50%) :	2.500,00 euros
TOTAL :	<u>5.000,00 euros</u>

Ces sommes sont versées dans la caisse du Groupement à la signature de la présente Convention.

Article 11 : Capital

Le capital du Groupement s'élève à la somme de 5.000,00 euros correspondant aux apports mentionnés à l'Article précédent.

Il est divisé en 100 (CENT) actions de 50 euros (CINQUANTE euros) chacune à la constitution du Groupement.

Le capital pourra être modifié pour tenir compte des modifications apportées, soit dans la composition du Groupement, soit dans la nature de ses activités.

Les variations de capital sont décidées en Assemblée Générale, à la majorité des trois-quarts.

Il n'est pas prévu de rémunération de ce capital.

Article 12 : Parts sociales

Des parts sociales sont attribuées aux membres du Groupement proportionnellement au capital souscrit :

- Centre Hospitalier de Calais (50%) : 50 parts numérotées de 1 à 50 inclus.
- S.E.L.A.R.L. A.B.C. R.I.M. (50%) : 50 parts numérotées de 51 à 100 inclus.

Les parts sociales sont indivisibles à l'égard du Groupement qui ne reconnaît qu'un seul propriétaire pour chaque part.

TITRE 4 : DROITS, OBLIGATIONS, RESPONSABILITE DES MEMBRES, REGLEMENTS INTERIEURS

Article 13 : Droits des membres

Les droits statutaires des membres sont proportionnels à leurs apports.

Tout membre a droit aux services du Groupement et bénéficie d'un temps d'activité sur chaque équipement d'Imagerie mis en œuvre en partenariat, proportionnellement à son quota de parts sociales du GCS et dans des conditions fixées par le Règlement spécifique de chaque Programme d'Imagerie médicale.

Le temps propre d'activité par équipement d'imagerie pourra être organisé par chaque membre du GCS, éventuellement par Convention avec des tiers qualifiés en Radiologie non membre du GCS.

Dans ce cas, le membre adhérent, bénéficiaire du droit à activité, restera seul responsable vis-à-vis du GCS de l'ensemble des obligations définies par la présente Convention et le Règlement spécifique de chaque programme d'Imagerie, le tiers qualifié conventionné ne disposant d'aucun droit vis-à-vis du GCS et des activités mises en œuvre par le Groupement.

Chaque membre a le droit de participer aux délibérations des Assemblées pour lesquelles il dispose de droits de vote en proportion du quota de parts défini à l'Article précédent.

Chaque membre a le droit de se retirer du Groupement conformément aux dispositions de l'Article 7 ci-avant.

OS MT JCA

La répartition du capital social du Groupement créée, au profit des souscripteurs, un droit de préemption au prorata des parts sociales détenues par un membre, en fonction des dispositions du Règlement Intérieur de chaque équipement d'imagerie développé en partenariat par le GCS.

Article 14 : Obligations des membres

Chaque membre est tenu de respecter les dispositions de la Convention constitutive du GCS et de s'acquitter des obligations mentionnées ou fixées par l'Assemblée Générale, ainsi que des conditions stipulées dans le Règlement Intérieur du Groupement.

Chaque membre est tenu en particulier d'assurer en temps utile le financement du GCS pour le Programme d'imagerie médicale auquel il participe effectivement, en proportion de son quota de vacations sur l'équipement commun, exploité directement ou par Convention comme prévu à l'Article 13, et conformément aux dispositions du Règlement Intérieur spécifique à chaque équipement commun d'imagerie du GCS.

Les participations des membres aux charges de fonctionnement du groupement consistent en une contribution financière et/ou une contribution en nature sous forme de mise à disposition de locaux, de terrains, de matériels ou de personnels.

Article 15 : Responsabilité des membres

Conformément à la loi, les membres du Groupement sont tenus des dettes de celui-ci sur leur patrimoine propre. Ils sont en outre solidaires, sauf convention contraire avec les tiers contractants.

Un membre du Groupement peut accepter de ne pas participer à tous les Programmes d'Imagerie médicale mis en œuvre en partenariat par le GCS.

Dans ce cas la responsabilité du membre, conformément à l'alinéa précédent, est limitée aux seuls engagements financiers du Programme spécifique d'Imagerie médicale du GCS auquel il participe effectivement.

Avant tout investissement supérieur à 50.000 euros HT pour chaque Programme d'Imagerie Médicale mis en œuvre en commun, les fournisseurs de matériel ou les organismes financiers devront avoir renoncé à invoquer la solidarité au bénéfice d'un engagement de chaque membre du GCS de garantir les engagements du Groupement, à concurrence de sa seule participation au capital ; à défaut, le Groupement ne pourra engager la dépense qu'après accord de l'Assemblée Générale statuant à l'unanimité.

L'adhérent qui se retire du GCS demeure responsable des dettes contractées par le Groupement nées antérieurement à la date de son retrait accepté par l'Assemblée Générale.

Article 16 : Règlement intérieur

Les dispositions de la présente Convention sont complétées par un Règlement Intérieur et un Règlement spécifique pour chaque Programme d'Imagerie Médicale mis en œuvre en commun par le Groupement.

Les modifications de Règlement Intérieur du GCS sont approuvées à l'unanimité par l'Assemblée des membres.

En cas de cession de droits aux services du GCS, le cédant devra remettre au cessionnaire un exemplaire à jour du Règlement Intérieur du GCS et du Règlement spécifique de chaque Programme commun d'Imagerie Médicale mis en œuvre par le GCS.

TITRE 5 : ADMINISTRATION, ASSEMBLEE DES MEMBRES, CONTROLE DES COMPTES

Article 17 : Administration

L'administration du Groupement est assurée par un Administrateur, lequel est désigné par l'Assemblée Générale des membres, pour une durée de trois ans, renouvelable. Un administrateur suppléant est désigné par l'Assemblée générale dans les mêmes conditions.

La fonction d'Administrateur est soit gratuite, soit indemnisée. Dans ce dernier cas, le calcul de l'indemnité est déterminé par l'Assemblée Générale, à l'unanimité.

La fonction d'Administrateur est incompatible avec celle de Contrôleur des comptes du Groupement.

L'Administrateur est responsable de la clôture des comptes et de la présentation de ceux-ci à l'Assemblée.

La désignation ou la reconduction de l'Administrateur par l'Assemblée a lieu à la majorité des trois-quarts.

En cours d'année, il peut être procédé à sa révocation par l'Assemblée, à la majorité des trois-quarts. Un nouvel Administrateur est alors désigné pour poursuivre l'exercice du mandat en cours.

En cas de démission de l'Administrateur avant la fin de son mandat de 3 ans, l'administration du groupement est assurée par l'administrateur suppléant jusqu'à la désignation d'un nouvel administrateur par l'Assemblée Générale.

Si l'administrateur vient à perdre sa qualité de représentant d'une personne morale membre à l'assemblée générale, son mandat prend fin à compter du jour où il cesse de représenter ce membre. L'administration du groupement est assurée par l'administrateur suppléant jusqu'à la désignation d'un nouvel administrateur par l'Assemblée Générale.

Article 18 : Pouvoirs de l'administrateur

L'administrateur convoque l'assemblée générale et en assure la présidence.

Il prépare et exécute les décisions de l'assemblée générale. A ce titre, il dresse le procès-verbal de réunion dans lequel sont consignées les délibérations.

Il assure l'exécution du budget.

Il présente devant l'assemblée générale le bilan annuel de l'activité du GCS.

B 25 FCN

Il transmet chaque année au directeur général de l'Agence Régionale de Santé un rapport retraçant l'activité du groupement et ses comptes financiers, au plus tard au 30 juin de l'année suivant l'exercice auquel ils se rapportent.

Il représente le GCS dans tous les actes de la vie civile et en justice. Il a qualité pour ester en justice au nom du Groupement, après avis de l'Assemblée générale, à l'unanimité.

Il représente le Groupement dans ses rapports avec les tiers. Il dispose des pouvoirs les plus étendus pour agir en toutes circonstances au nom du Groupement, pour tout acte entrant dans l'objet social de ce dernier.

Il exerce ses prérogatives dans la limite de l'objet du Groupement et à l'exclusion des pouvoirs réservés à l'Assemblée des membres.

Les actes et ordres de paiement font l'objet d'une signature de l'Administrateur.

L'Administrateur peut déléguer sa signature pour assurer la continuité des activités du GCS lors de ses périodes d'absence. Il en informe l'Assemblée générale.

Article 19 : Assemblée générale

L'Assemblée Générale est composée de tous les membres du Groupement et se réunit aussi souvent que nécessaire, et au moins une fois par an.

Chaque membre est représenté par des personnes physiques désignées par lui. Le nombre de représentants par membre est proportionnel au poids de chaque membre au capital du GCS et s'élève au minimum à deux représentants par membre. Le nombre total de représentants à l'Assemblée générale est défini par celle-ci. Chaque membre fait connaître à l'Administrateur du groupement l'identité des personnes physiques habilitées à le représenter.

Article 20 : Convocation et tenue des assemblées

Les convocations sont envoyées, ou remises en main propre contre décharge, quinze jours francs avant la date, par l'Administrateur qui arrête l'ordre du jour.

A la demande de membres représentant au moins le quart des parts définies à l'Article 12 ci-avant, et sur un ordre du jour déterminé, l'Administrateur provoque une Assemblée.

Dans toute Assemblée, chaque membre dispose d'autant de voix que de parts sociales lui appartenant, conformément à la répartition définie à l'Article 12 ci-avant. Le nombre de voix attribué à chaque membre est indivisible.

Toutes les décisions sont prises à l'unanimité, sauf dispositions légales autres ou spécifiques de la Convention constitutive.

L'Assemblée est présidée par l'Administrateur en exercice, et à défaut, par le plus âgé des membres présents.

Il est établi une feuille de présence indiquant le nom des membres présents ou représentés et le nombre des voix dont chacun dispose.

La feuille de présence est émarginée par les membres de l'Assemblée et certifiée exacte par le Président de séance désigné par l'Assemblée.

Pour que l'Assemblée délibère valablement, les membres présents ou représentés doivent détenir au moins les deux-tiers des droits du Groupement.

Lorsque le quorum n'est pas atteint, l'Administrateur convoque obligatoirement une nouvelle réunion dans les quinze jours. Dans ce cas, les membres présents ou représentés délibèrent valablement.

Les décisions de l'Assemblée sont constatées par des Procès-Verbaux établis et signés par le Président dans un registre spécial.

Dans les Assemblées, les personnes morales adhérentes sont représentées par leur représentant légal ou par une personne physique mandatée à cet effet.

Un membre adhérent peut se faire représenter aux Assemblées par un autre membre du Groupement.

Article 21 : Compétences de l'assemblée

L'assemblée générale est compétente pour prendre toute décision intéressant le GCS.

L'Assemblée Générale des membres du Groupement dispose, en plus des pouvoirs visés dans la Convention constitutive, des compétences suivantes :

- Nomination, révocation éventuelle et fixation des pouvoirs de l'Administrateur, à la majorité des trois-quarts,
- Nomination, révocation éventuelle du Contrôleur des comptes, à la majorité des trois-quarts,
- **Approbation du rapport annuel d'activité.**
- **Vote du budget prévisionnel du groupement. A défaut de vote du budget, l'administrateur prend toutes les mesures nécessaires pour qu'ait lieu une nouvelle délibération de l'assemblée générale. A défaut d'accord dans un délai d'un mois à compter de la première délibération, il saisit le directeur général de l'agence régionale de santé qui arrête le budget pour l'année à venir.**
- Approbation du bilan et des comptes annuels du Groupement, à la majorité des trois-quarts,
- Affectation des résultats au vu des rapports de l'Administrateur et du contrôleur des comptes, à la majorité des trois-quarts,
- Décision des actes de disposition portant sur le patrimoine du Groupement, à l'unanimité,
- Approbation du Règlement Intérieur du GCS et ses modifications ultérieures, à l'unanimité des membres,
- Approbation du Règlement spécifique de chaque Programme d'Imagerie Médicale du GCS, à l'unanimité des membres participant effectivement au Programme,
- Acquisition, renouvellement ou vente des équipements de stérilisation, à l'unanimité des membres,
- Modification de la présente Convention, à l'unanimité,
- Dissolution anticipée du Groupement et désignation du liquidateur, à l'unanimité,
- Acceptation de nouveaux membres, à l'unanimité,
- Exclusion d'un membre, à l'unanimité des autres membres,
- Toutes autres matières non précisées ci-avant, en application de l'objet social du Groupement, à la majorité des trois-quarts.

ES MT FM

Article 22 : Contrôle des comptes

L'Assemblée, à la majorité des trois-quarts, désigne un Contrôleur des comptes du Groupement, pour une durée de 3 années. Elle le révoque dans les mêmes conditions.

Il a accès à ce titre à tous les documents comptables, contrats ou conventions, livres, Procès-Verbaux, dont il pourra obtenir copie. Il est informé par l'Administrateur, à sa demande, de tous éléments ou précisions relatifs à la gestion du Groupement.

Les comptes annuels lui sont présentés aux fins de vérification et de contrôle, dans un délai de trois mois suivant la clôture de l'exercice. Il présente à l'Assemblée Générale toutes observations sur la gestion des comptes. Il peut demander à cet effet la convocation d'une Assemblée.

La fonction de Contrôleur des comptes est assurée soit à titre gratuit, soit à titre onéreux. Dans ce dernier cas, le calcul de l'indemnité est déterminé par l'Assemblée conformément au tarif en vigueur, dans le Département du siège social, pour les Commissaires aux Comptes des Sociétés Anonymes.

Le contrôleur des comptes peut assister aux séances de l'Assemblée générale avec voix consultative.

TITRE 6 : COMPTES, FINANCEMENT DU GROUPEMENT, EXERCICE ANNUEL, AFFECTATION DES RESULTATS

Article 23 : Règles budgétaires et comptables

Le groupement applique les règles de la comptabilité privée.

Article 24 : Durée de l'exercice

L'exercice comptable correspond à une année civile.

Par exception, le premier exercice du Groupement commencera à compter du jour de publication au recueil des actes administratifs de la région Nord-Pas de Calais, de l'acte d'approbation de la Convention constitutive par le Directeur de l'Agence Régionale de Santé du Nord-Pas de Calais, pour se terminer au 31 Décembre de l'année suivante.

Article 25 : Etablissement des comptes

L'Administrateur fait établir sous sa responsabilité, à la fin de chaque exercice, un inventaire et les comptes annuels (bilan, compte de résultats et annexes).

Il soumet son rapport à l'Assemblée Générale réunie au plus tard dans les six mois qui suivent la clôture de l'exercice. Il tient à la disposition des membres un relevé semestriel des comptes, dans les deux mois suivant chaque semestre.

Article 26 : Fonctionnement financier

A l'exclusion des dons et subventions éventuels, le financement du Groupement est assuré par ses membres, au prorata de leurs parts sociales du GCS définies à l'Article 12 ci-avant, sauf autres

stipulations convenues et fixées dans le Règlement Intérieur du GCS et dans le Règlement spécifique de chaque Programme d'Imagerie Médicale mis en œuvre par le GCS.

Les versements aux comptes du Groupement sont effectués dans les conditions précisées dans le Règlement Intérieur du GCS.

En particulier, une régularisation annuelle de trésorerie sera effectuée à la clôture de l'exercice, permettant d'ajuster les participations respectives de chaque membre par rapport aux charges effectives constatées par équipement d'Imagerie Médicale exploité en commun, conformément au quota de parts sociales détenu par chaque membre, et dans les conditions précisées dans le Règlement Intérieur du GCS.

Il ne sera prévu aux budgets prévisionnels du GCS ni bénéfice, ni perte. Il pourra être inscrit des provisions ou réservés, pour tenir compte de charges ultérieures.

Le Groupement n'engageant que des dépenses pour assurer ses services aux membres, et ne poursuivant directement aucun but lucratif, les résultats ne seront en principe jamais bénéficiaires.

Les résultats seront répartis entre les membres du GCS, par l'Assemblée Générale statuant sur les comptes de l'exercice, conformément aux conditions de l'Article 21 ci-avant.

Le rapport d'activité annuel et les comptes financiers, approuvés par l'Assemblée Générale des membres, sont transmis par l'Administrateur du GCS au Directeur de l'Agence Régionale de Santé du Nord-Pas de Calais, chaque année.

Le budget prévisionnel du GCS, approuvé chaque année par l'Assemblée Générale, inclut l'ensemble des opérations de recettes et de dépenses prévues pour l'exercice. Il fixe le montant des crédits nécessaires à la réalisation des objectifs approuvés par l'Assemblée du Groupement, en distinguant notamment :

- Les dépenses de fonctionnement (avec répartition des charges fixes et variables),
- Les recettes de fonctionnement,
- Les dépenses et les recettes d'investissement,
- Les tableaux de financement.

Le budget prévisionnel de fonctionnement est voté en équilibre.

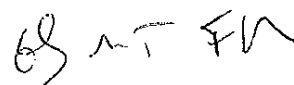
Article 27 : Comptes bancaires

Il est ouvert un ou plusieurs comptes bancaires auprès de tout organisme bancaire ou postal de bon aloi, à la diligence de l'Administrateur, sans qu'il soit besoin de décision particulière de l'Assemblée.

Article 28 : Dépôts de fonds

Un membre peut, sur accord ou à la demande de l'Administrateur, verser dans la caisse du Groupement les fonds dont celui-ci a besoin.

Les conditions d'intérêts ou de retrait de fonds sont réglées par accord entre le prêteur et l'Administrateur, et signalées à la plus proche Assemblée Générale du GCS.



Il peut être demandé aux membres du Groupement, en cas de besoin, d'effectuer une avance sur les remboursements qu'ils devront au Groupement, compte tenu de l'activité prévisionnelle sur l'exercice en cours.

La décision appartient à l'Assemblée Générale, à l'unanimité des membres.

TITRE 7 : PERSONNELS

Article 29 : Mise à disposition de moyens auprès du groupement

Les membres du Groupement peuvent mettre à disposition de celui-ci des personnels correspondant quantitativement et qualitativement aux moyens humains qui sont nécessaires à la réalisation de son objet social.

Les conditions de cette mise à disposition sont établies par voie de convention sur la base des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

Les personnels mis à disposition du Groupement par les membres pour les besoins de celui-ci sont sous l'autorité et la responsabilité de l'Administrateur du Groupement pendant toute la durée de leur mise à disposition.

Article 30 : Personnel en propre du groupement

Pour couvrir ses besoins en personnel, l'Administrateur du Groupement peut procéder au recrutement de personnel. Les conditions de recrutement et d'emploi de ces personnels relèvent des dispositions fixées par le Code du Travail et, le cas échéant, sur la convention collective applicable à l'activité principale du groupement.

Les personnels recrutés par l'Administrateur du Groupement pour les besoins de celui-ci sont sous l'autorité et la responsabilité de l'Administrateur du Groupement pendant toute la durée de leur contrat de travail.

TITRE 8 : DISSOLUTION, LIQUIDATION, LITIGES

Article 31 : Dissolution

Le Groupement est dissout par :

- L'arrivée à son terme de la Convention constitutive, sauf prorogation décidée à l'unanimité, comme précisé à l'Article 4,
- L'extinction de son objet,
- Décision unanime des membres prise en Assemblée,
- Décision judiciaire,
- Décision administrative du Directeur Général de **l'Agence Régionale de Santé des Hauts de France**, dans les conditions fixées par le Code de la Santé Publique.

Le Groupement sera dissout lorsqu'il ne comprendra plus qu'un seul membre.

SM m 67

La dissolution du Groupement est notifiée au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé des Hauts de France dans un délai de quinze jours. Celui-ci en assure la publicité dans les formes prévues par le Code de Santé Publique.

En cas de dissolution, les membres restent solidairement liés conformément à la loi, dans les conditions précisées par la Convention constitutive et le Règlement Intérieur du GCS, jusqu'à l'achèvement de la liquidation.

Article 32 : Liquidation

La dissolution du Groupement entraîne sa liquidation. La responsabilité des opérations de liquidation est confiée à l'Administrateur. Les instances du Groupement restent en place et exercent les compétences qui leur sont dévolues jusqu'à l'achèvement de la liquidation.

L'Administrateur a tous pouvoirs pour réaliser l'actif, payer le passif, et répartir le solde disponible entre les membres adhérents.

Pour l'apurement définitif des comptes et du bilan, les membres du Groupement peuvent être requis pour participer aux charges restant à couvrir.

Si l'actif est inférieur au passif, les membres sont tenus de faire l'appoint au prorata des charges définies à l'article 14.

Si l'actif est supérieur au passif, le solde disponible sera réparti entre les membres du groupement au prorata des charges définies à l'article 14.

A la dissolution, les équipements propriété directe du Groupement ou relevant d'un crédit-bail ou d'une location financière souscrite par le GCS, pourront être redistribués aux membres.

Les équipements et matériels seront évalués sur la base de leur valeur nette comptable en cas d'acquisition, ou selon le montant restant à payer avant transfert de propriété dans le cadre d'un crédit-bail ou d'une location financière.

A défaut, le crédit-bail pourra être, soit directement transféré à un membre, soit résilié.

Si les équipements et matériels ne sont pas redistribués aux membres, ils pourront être vendus à des tiers.

En fin de liquidation, les membres sont convoqués à une Assemblée Générale de clôture pour statuer sur l'apurement définitif des comptes et le quitus à donner au liquidateur.

Article 33 : Contestations-Litiges

Les contestations qui pourraient s'élever pendant toute la durée du Groupement ou de sa liquidation seront jugées conformément à la loi et soumises aux juridictions compétentes dans le ressort duquel se trouve le siège social.

Un règlement amiable sera recherché au préalable, chaque partie en cause désignant un médiateur.

MT GS FN

TITRE 9 : MODIFICATION DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE

Article 34 : Modification de la convention constitutive

La présente convention peut être modifiée sur décision de l'Assemblée générale à l'unanimité.

Ces modifications devront faire l'objet d'une approbation des autorités compétentes et d'une publicité dans les conditions prévues par les textes en vigueur.

TITRE 10 : DISPOSITIONS DIVERSES

Article 35 : Pouvoirs

Tous pouvoirs sont conférés au représentant désigné par le Groupement lors de l'Assemblée Générale constitutive, à l'effet d'accomplir les formalités légales de constitution.

Les frais de constitution du présent Groupement seront pris en charge par le GCS.


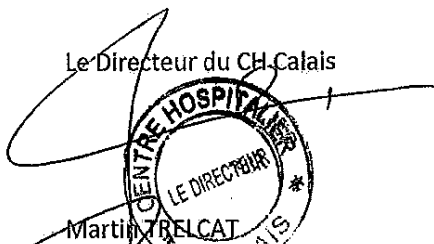
Il en sera rendu compte lors de la plus proche Assemblée Générale.

Article 36 : Agrément administratif

La présente convention est conclue après avis des instances consultatives et décisions favorables des Conseils d'Administration des membres fondateurs, sous réserve de son approbation par le Directeur Générale de l'Agence Régionale de Santé des Hauts de France, conformément au Décret N°2005-1681 du 26 Décembre 2005.

Fait à Calais, le 16 octobre 2017

Le Directeur du CH Calais



Le co-gérant de la SELARL ABC RIM

Dr Elisabeth SCALA-LEMAIRE

L'AGIS IMAGERIE CALAIS

SIRET : 501 450 407 000 25

Rez de jardin

1601 Bd des Justes

62107 CALAIS

Tél : 03 21 46 86 76 / 03 21 46 35 43

Fax : 03 21 46 86 77

Le co-gérant de la SELARL ABC RIM



Dr François MOINE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-04-003

Décision renouvel avec réserves 2013 101 01 R1

Décision renouvel avec réserves 2013 101 01 R1 Inst méd de Breteuil le noble âge

**RENOUVELLEMENT D'AUTORISATION
A DISPENSER UN PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

Vu le Code de la Santé Publique, notamment en ses articles L. 1161-1 à L.1161-6, L. 1162-1, D. 1161-1 à R. 1161-2, R.1161-3 à R.1161-7 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu l'arrêté du 14 janvier 2015 modifiant l'arrêté du 2 août 2010 relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de demande de leur autorisation et de leur renouvellement et modifiant l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient ;

Vu l'arrêté du Directeur Général de l'ARS du 31 décembre 2011 modifié relatif au schéma régional d'organisation sanitaire du projet régional de santé du Nord Pas de Calais (SROS-PRS), et notamment l'annexe « Education thérapeutique du patient (ETP) » de son volet ambulatoire ;

Vu l'arrêté du Directeur Général de l'ARS du 28 décembre 2012 portant adoption du Projet Régional de Santé de Picardie 2012 – 2017 et notamment le Schéma Régional de Prévention ;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

Vu la décision de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du 27/09/2017 portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France ;

Vu la décision d'autorisation initiale du programme intitulé « Programme d'Education Thérapeutique à destination des patients atteints d'un AVC » en date du 27/06/2013 ;

Vu le courrier de **Institut médical de Breteuil le Noble âge** en date du **28/02/2017** sollicitant le renouvellement de l'autorisation à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **Programme d'Education Thérapeutique à destination des patients atteints d'un AVC** » ;

Vu le courrier de **Institut médical de Breteuil le Noble âge** en date du **27/07/2017** comportant les pièces complémentaires nécessaires à la complétude du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

Vu le courrier de la Directrice Générale de l'ARS du **07/08/2017** accusant réception de la demande de renouvellement de l'autorisation et du caractère complet du dossier ;

Considérant que ledit programme d'éducation thérapeutique du patient :

- ✓ est conforme au cahier des charges mentionné à l'article L. 1161-2 du Code de la Santé Publique ;
- ✓ respecte les obligations mentionnées aux articles L. 1161-1 et L. 1161-4 du Code de la Santé Publique relatives aux incompatibilités et interdictions pour l'élaboration et la mise en œuvre d'un programme d'éducation thérapeutique du patient ;
- ✓ répond aux obligations définies à l'article R. 1161-3 du code de la santé publique quant à sa coordination ;

DECIDE :

Article 1^{er} : L'autorisation du programme d'ETP intitulé « **Programme d'Education Thérapeutique à destination des patients atteints d'un AVC** » mis en œuvre par **Institut médical de Breteuil le Noble âge** et coordonné par **Dr Delphine CAPRONNIER** est **renouvelée pour une durée de 4 ans à compter du 07/10/2017**, sous réserve de fournir, dans un délai de 2 mois :

- Le formulaire de consentement du patient stipulant que celui-ci consent au transfert ou à l'échange de données de santé le concernant entre les professionnels de l'équipe.

Merci de fournir également, à leur retour, la charte d'engagement signée par Mmes Laurence HECQUET et Mélanie CLIQUET, ainsi que l'attestation d'inscription à une formation pour dispenser l'ETP pour cette dernière.

Recommandations relatives à la promotion de la vaccination auprès des personnes porteuses de pathologies chroniques et, plus particulièrement, les personnes immunodéprimées ou aspléniques :
Le Haut Conseil de la Santé Publique recommande fortement la vaccination pour les personnes porteuses de maladies chroniques, et plus particulièrement pour les personnes immunodéprimées.
Les échanges privilégiés entre l'équipe soignante et le patient à l'occasion d'un programme d'éducation thérapeutique sont l'occasion d'aborder les bienfaits de la vaccination pour le patient et son entourage et d'inviter les patients à solliciter leur médecin traitant pour la mise à jour de leurs vaccinations.
Les courriers de liaison avec le médecin traitant seront l'occasion de lui préciser que son patient a été sensibilisé aux questions vaccinales et le sollicitera pour la mise à jour de ses vaccinations.
La promotion de la vaccination antigrippale sera renforcée lors de la campagne hivernale (d'octobre à janvier).
La fiche de Santé Publique France « Vaccination chez les adultes immunodéprimés » ci-jointe présente des repères pour votre pratique.

La présente autorisation ne vaut toutefois pas accord de financement.

Article 2 : Conformément à l'article R. 1161-7 du Code de la Santé Publique, l'autorisation délivrée devient caduque si le programme n'a pas été mis en œuvre dans les 12 mois qui suivent sa délivrance ou si le programme mis en œuvre ne l'est plus pendant 6 mois consécutifs.

Article 3 : Conformément à l'article R. 1161-5 du Code de la Santé Publique, l'autorisation délivrée peut être retirée par la Directrice Générale de l'ARS si le programme autorisé ne remplit plus les conditions mentionnées au dudit article ou pour des motifs de santé publique.

Article 4 : Conformément à l'article R. 1161-6 du Code de la Santé Publique, **toutes modifications** portant sur le changement du coordonnateur mentionné à l'article R. 1161-3 du Code de la Santé Publique, sur les objectifs du programme ou sur la source de financement du programme sont **subordonnées à une autorisation préalable**.

Les autres modifications devront faire l'objet d'une déclaration annuelle auprès de l'ARS.

Article 5 : Conformément à l'article R. 1161-4 du Code de la Santé Publique, le renouvellement de l'autorisation devra être sollicité au plus tard 4 mois avant sa date d'expiration, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, sur la base d'un dossier conforme aux dispositions réglementaires.

Article 6 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de 2 mois à compter de la notification de cette décision ou de sa publication.

Article 7 : La Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé de l'ARS est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Lille, le 4 décembre 2017

Pour la Directrice Générale de l'ARS
et par délégation,
La Directrice de la Prévention et de la
Promotion de la Santé



Sylviane STRYNCKX

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-07-012

Décision tarifaire portant modification du prix de journée
globalisé pour l'année 2017 de l'activité MAS du CHI
(600010631)



DECISION TARIFAIRE PORTANT MODIFICATION DU PRIX DE JOURNEE GLOBALISE POUR L'ANNEE 2017 DE
de l'activité MAS du CHI (Finess : 600 010 631)

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

Vu le Code de la Sécurité Sociale ;

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

Vu la décision de délégation de signature de la directrice générale de l'ARS vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 17 juillet 2017 ;

Vu l'arrêté du 15 mars fixant pour l'année 2017 la contribution des régimes d'assurance maladie, l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mentionnée à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant le montant mentionné à l'article L. 314-3-4 du même code ;

Vu la décision n°2017-06 du 16 mai 2017 relative aux dotations régionales limitatives 2017 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2017, publiée au journal officiel du 7 juin 2017 ;

Vu l'arrêté préfectoral en date du 17 septembre 2009 autorisant la création de deux structures ;

- MAS La Villa d'Erquery (600 010 631), sise Rue Pasteur 60 600 Erquery
- MAS L'AQUARELLE (600 014 039), 2 rue des Finets 60 600 Clermont

et gérées par l'entité dénommée CHI CLERMONT (600100028) ;

Vu le courrier de Monsieur le Directeur du Centre Hospitalier Interdépartemental de Clermont en date du 8 novembre 2017 demandant un budget unique pour l'ensemble des activités MAS du CHI,

Vu la visite de conformité de la MAS « L'AQUARELLE » en date du 3 octobre 2017 ;

Vu la décision tarifaire en date du 24 juillet 2017 portant fixation du prix de journée globalisé pour l'année 2017 ;

DECIDE

Article 1^{ER} – Pour l'exercice budgétaire 2017 et à compter du 1^{er} janvier 2017, le forfait du prix de journée globalisé des activités MAS du CHI de Clermont s'élève à un montant total de **6 111 273.75 €**.

La fraction forfaitaire égale au douzième de la dotation et versée par l'assurance maladie, s'établit ainsi :

	Du 1 ^{er} janvier 2017 au 30 septembre 2017	Du 1 ^{er} octobre 2017 au 31 décembre 2017
DOTATION MENSUELLE	420 660,73 €	775 109,06 €
PRIX DE JOURNEE	240,10 €	331,15 €

Article 2 – La dotation globalisée reconductible à compter du 1^{er} janvier 2018 s'élèvera à 6 415 728,75 €. La fraction forfaitaire égale au douzième de la dotation et versée par l'assurance maladie, s'établit ainsi à 534 644.06 €.

Soit un prix de journée moyen fixé à 228,87 €.

Article 3 – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 4 – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire CHI CLERMONT (600100028).

Article 5 – La directrice de l'offre médico-sociale est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **-7 DEC. 2017**

Pour la Directrice Générale et par délégation
La Directrice de l'Offre Médico-Sociale
Françoise VAN RECHEM