



**PREFET
DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2025-405

PUBLIÉ LE 11 AOÛT 2025

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France /

R32-2025-08-11-00003 - Arrêté n° DOS-ASNP-TS-2025-84 portant modification de l'arrêté n°DOS-TS-2024-21 portant composition du Comité Départemental de l'Aide Médicale Urgente, de la Permanence des Soins et des Transports Sanitaires de la Somme (5 pages)	Page 3
R32-2025-07-21-00021 - Décision DOS-PAC-n°2025-226 portant approbation de l'avenant n°1 de la convention constitutive du Groupement de Coopération Sanitaire libéral du Centre Hospitalier de Château-Thierry (24 pages)	Page 8
R32-2025-08-08-00001 - DECISION TARIFAIRE N°16256 PORTANT MODIFICATION POUR 2025 DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU??CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE??MAISON DE RETRAITE MERVILLE - 590000873??POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS??Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes - EHPAD LEON DUHAMEL - 590782801 (3 pages)	Page 32

ARRÊTÉ n° DOS-AŞNP-TS-2025-84 PORTANT MODIFICATION
DE L'ARRETE N°DOS-ASNP-TS-2024-21 PORTANT COMPOSITION
DU COMITÉ DÉPARTEMENTAL DE L'AIDE MÉDICALE URGENTE,
DE LA PERMANENCE DES SOINS ET DES TRANSPORTS SANITAIRES DE LA SOMME

LE PREFET DE LA SOMME
Chevalier de la Légion d'honneur
Officier de l'ordre national du Mérite

ET

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L.1435-5, L.6314-1, R.6313-1 et suivants et R.6315-1 et suivants ;

Vu le code des relations entre le public et l'administration, notamment ses articles R.133-1 et suivants ;

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°2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements ;

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 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France - M. GILARDI (Hugo) ;

Vu le décret du 13 juillet 2023 portant nomination du préfet de la Somme - M. MOUCHEL-BLAISOT (Rollon) ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 7 juillet 2025 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté n°DOS-SDA-2024-21 du 11 juin 2024, modifié par arrêté n°DOS-SDA-2024-44 du 20

septembre 2024 portant composition du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires de la Somme ;

Vu les propositions des institutions et organismes appelés à désigner des représentants en tant que membres du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires de la Somme ;

ARRETEMENT CONJOINTEMENT

Article 1^{er} – Le a) de l'article 1 et le n) de l'article 3 de l'arrêté n° DOS-SDA-2024-21 du 11 juin 2024 modifié, portant composition du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires de la Somme, sont modifiés comme suit :

1 – REPRESENTANTS DES COLLECTIVITES TERRITORIALES:

a) un conseiller départemental :

- M. le Professeur Olivier JARDÉ, vice-président en charge de la prévention, de la protection de l'enfance, de la famille et de la santé

3 – MEMBRES NOMMES SUR PROPOSITION DES ORGANISMES QU'ILS REPRESENTENT:

n) un représentant du conseil départemental de l'ordre des chirurgiens-dentistes:

- M. le docteur Fabrice PREVOST, titulaire

Article 2 – Les autres dispositions de l'arrêté n° DOS-SDA-2024-21 du 11 juin 2024 modifié susvisé restent inchangées.

Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent (14 rue Lemerchier, 80000 AMIENS ou via l'application « Télérecours »), dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 4– Le directeur de cabinet du préfet de la Somme et le directeur de l'offre de soins de l'ARS sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera notifié à l'ensemble des membres du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires de la Somme et publié au recueil des actes administratifs de l'Etat en Hauts-de-France et à celui de la préfecture de la Somme.

Fait à Amiens, le

11 AOUT 2025

Le préfet de la SOMME,

Le Préfet

Rollon MOUCHEL-BLAISOT

Le Directeur général

Hugo GILARDI

Annexe 1 de l'arrêté n° DOS-ASNP-TS-2025-84

Composition nominative du Comité Départemental de l'Aide Médicale Urgente, de la Permanence des Soins et des Transports Sanitaires (CODAMUPS-TS) de la Somme

Composition nominative du CODAMUPS-TS de la Somme		
	TITULAIRES	SUPPLEANTS
<u>1° Représentants des collectivités territoriales</u>		
a) Un conseiller départemental désigné par le Conseil Départemental	Monsieur Olivier JARDÉ	Pas de désignation de suppléants (cf article R133-3 du code des relations entre le public et l'administration). Ces membres peuvent se faire représenter.
b) Deux maires désignés par l'association départementale des Maires de la Somme	Monsieur Daniel ABET	
	Monsieur Amaury CAULIER	
<u>2° Partenaires de l'aide médicale urgente</u>		
a) Un médecin responsable de service d'aide médicale urgente	Docteur Christophe BOYER	Pas de désignation de suppléants (cf article R133-3 du code des relations entre le public et l'administration). Ces membres peuvent se faire représenter.
et un médecin responsable de structure mobile d'urgence et de réanimation dans le département	Docteur Gilles VINCENT	
b) Un directeur d'établissement public de santé doté de moyens mobiles de secours et de soins d'urgence	Directeur du CH ABBEVILLE	
c) Le président du conseil d'administration du service d'incendie et de secours	Madame Christelle HIVER	
d) Le directeur départemental du service d'incendie et de secours	Colonel Sébastien PLANCHON, directeur	
e) Le médecin chef départemental du service d'incendie et de secours	Docteur François-Xavier CHAPON	
f) Un officier de sapeurs-pompiers chargé des opérations	Commandant Nicolas DROUIN	
<u>3° Membres désignés sur proposition des organismes qu'ils représentent</u>		
a) Un médecin représentant le conseil départemental de l'ordre des médecins	Docteur Dominique RINGARD	Docteur Corinne PAUCHET-LARTISIEN

b) Union Régionale des professionnels de santé représentant les médecins	Docteur Franck GARATE	en cours de désignation
	Docteur Stéphane FOULON	en cours de désignation
	Docteur Lydia BERTRAND	en cours de désignation
	Docteur Alexis BOISDIN	en cours de désignation
c) Délégation départementale de la Croix Rouge Française	Madame Louka MOREUIL	Madame Eugénie EVRARD
d) Deux praticiens hospitaliers proposés par les deux organisations les plus représentatives au plan national des médecins exerçant dans les structures des urgences hospitalières	SAMU Urgences de France : en cours de désignation	en cours de désignation
	AMUF : pas de représentant dans le département	-
e) Un médecin proposé par l'organisation la plus représentative au plan national des médecins exerçant dans les structures de médecine d'urgence des établissements privés de santé	en cours de désignation	en cours de désignation
f) Un représentant des associations de permanence des soins	ARL 80 : Docteur Xavier HUETTE	Docteur Richard KOCH
	SOS Médecins : Dr Ludovic LABITTE	Docteur Tahar ABDELKRIM
g) Un représentant de l'organisation la plus représentative de l'hospitalisation publique (FHF)	Madame Sylvie BEAUCAMP	Monsieur Philippe SARRIS
h) Un représentant de chacune des deux organisations d'hospitalisation privée les plus représentatives au plan départemental	FHP : Monsieur Christian CLAIRE	Docteur Toussia ZEGAR
	FEHAP : en cours de désignation	en cours de désignation
i) Des représentants des transporteurs sanitaires	CNSA : Monsieur Pascal BESENCOURT	Madame Audrey DO CARMO VITAL
	FNAP : Monsieur Sylvain DELAHAYE	Monsieur Franck DONCKELE
	FNAP : Monsieur Eric PARAGE	Monsieur Yoann DUQUENNE
	FNAP : Monsieur Thierry DELAMOTTE	Monsieur Philippe DESTRUEL
j) Un représentant de l'ATSU	Monsieur Anthony KOCH	en cours de désignation
k) Un représentant du conseil régional de l'ordre des pharmaciens	Madame Julia BERTOUX	Monsieur Antoine FAUQUET
l) Un représentant de l'union régionale des professionnels de santé représentant les pharmaciens d'officine	Madame Ségolène DEMOULIN	en cours de désignation
m) Un représentant de l'organisation de pharmaciens d'officine	Monsieur Stéphane LAMIRAND	en cours de désignation
n) Un représentant du conseil départemental de l'ordre des chirurgiens-dentistes	Docteur Fabrice PREVOST	Docteur Marc BEVE
o) Un représentant de l'union régionale des professionnels de santé représentant les chirurgiens-dentistes	Docteur Richard ETIENNE	en cours de désignation
4° Un représentant des associations d'usagers		
	Monsieur Gérard DESSEAUX	en cours de désignation

Annexe 2 de l'arrêté n° DOS-ASNP-TS-2025-84

**Composition nominative du Sous-comité des transports sanitaires
issu du Comité Départemental de l'Aide Médicale Urgente,
de la Permanence des Soins et des Transports Sanitaires (CODAMUPS-TS) de la SOMME**

Composition nominative du Sous-comité des transports sanitaires de la Somme		
Membres du CODAMUPS-TS participant au SCTS	TITULAIRES	SUPPLEANTS
Deux représentants des collectivités territoriales désignés par leurs pairs au sein du CODAMUPS-TS	Monsieur Olivier JARDÉ	Pas de désignation de suppléants (cf article R133-3 du code des relations entre le public et l'administration). Ces membres peuvent se faire représenter.
	Monsieur Amaury CAULIER	
Le médecin responsable de service d'aide médicale urgente	Docteur Christophe BOYER	
Le directeur d'établissement public de santé doté de moyens mobiles de secours et de soins d'urgence	Le Directeur du CH d'Abbeville	
Le directeur départemental du service d'incendie et de secours	Colonel Sébastien PLANCHON, directeur	
Le médecin chef départemental du service d'incendie et de secours	Docteur François-Xavier CHAPON	
L'officier de sapeurs-pompiers chargé des opérations	Commandant Nicolas DROUIN	
Un médecin d'exercice libéral désigné par ses pairs au sein du CODAMUPS-TS	Docteur Xavier HUETTE	
Les quatre représentants des transporteurs sanitaires	CNSA : Monsieur Pascal BESENCOURT	Madame Audrey DO CARMO VITAL
	FNAP : Monsieur Sylvain DELAHAYE	Monsieur Franck DONCKELE
	FNAP : Monsieur Eric PARAGE	Monsieur Yoann DUQUENNE
	FNAP : Monsieur Thierry DELAMOTTE	Monsieur Philippe DESTRUEL
Le représentant de l'ATSU	Monsieur Anthony KOCH	En cours de désignation

DÉCISION
DOS-PAC-N°2025-226
PORTANT APPROBATION DE L'AVENANT N°1 DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE
DU « GROUPEMENT DE COOPÉRATION SANITAIRE LIBÉRAL DU CENTRE HOSPITALIER DE CHÂTEAU-THIERRY »

LE DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ HAUTS-DE-FRANCE

Vu le code de la santé publique, 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°2017-28 du 12 janvier 2017 relative à la constitution et au fonctionnement des groupements de coopération sanitaire ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'ARS des Hauts-de-France - M. Hugo Gilardi ;

Vu l'arrêté du 23 juillet 2010 relatif aux groupements de coopération sanitaire (GCS) ;

Vu la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire libéral du centre hospitalier de Château-Thierry, signé par ses membres le 1^{er} mars 2025 ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'ARS Hauts-de-France en date du 14 avril 2025 portant approbation de la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire libéral du centre hospitalier de Château-Thierry ;

Vu l'avenant n°1 à la convention constitutive du « groupement de coopération sanitaire libéral du centre hospitalier de Château-Thierry » signé le 1^{er} juin 2025 par chacun des membres du groupement et transmis à l'ARS par courrier électronique reçu le 30 juin 2025 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 07 juillet 2025 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

DECIDE

Article 1^{er} – L'avenant n°1 à la convention constitutive du « groupement de coopération sanitaire libéral du centre hospitalier de Château-Thierry », figurant en annexe unique, est approuvé.

Article 2 – Le groupement a pour membres :

Le centre hospitalier Jeanne de Navarre, situé Route de Verdilly à Château-Thierry ;

Le docteur Charles-Etienne Lefebvre, chirurgien-dentiste ;

Le docteur Frédéric Liberge, médecin ORL ;

Le docteur Charles Senah, chirurgien infantile ;

Le docteur Alexandre Ulrich, chirurgien-dentiste ;

Le docteur Edgar Soubeyre, chirurgien-dentiste ;

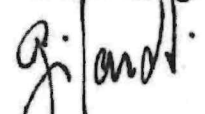
Le docteur Hassan Zoughaiby, chirurgien orthopédique et traumatologique ;
Le docteur Stanislas Detree, chirurgien dentiste ;
Le docteur Marouen Garrab, chirurgien urologique.

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 notification ou de sa publication.

Article 4 – Le directeur de l'offre de soins de l'ARS Hauts-de-France est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de l'Etat en Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **21 JUIL. 2025**

Le Directeur général



Hugo GILARDI

**CONVENTION CONSTITUTIVE
DU GROUPEMENT DE COOPÉRATION SANITAIRE
« GCS Libéral du Centre Hospitalier de Château-Thierry »**

AVENANT 1

PRÉAMBULE

Le Centre Hospitalier Jeanne de Navarre de Château-Thierry (ci-après le « Centre Hospitalier » ou le « CH de Château-Thierry ») est un établissement public de santé titulaire des autorisations d'activités de soins suivantes :

- Médecine, en hospitalisation complète et à temps partiel ;
- Chirurgie en hospitalisation complète et ambulatoire ;
- Gynécologie obstétrique ;
- Néonatalogie ;
- Médecine d'urgence sous forme de structure des urgences et de SMUR ;
- Réanimation.

L'activité du Centre Hospitalier est organisée autour de six pôles : le pôle médecine, le pôle femme-mère-enfant, le pôle chirurgie-anesthésie-réanimation, le pôle médico-technique, le pôle urgences consultation et le pôle médico-social.

Depuis plusieurs années, confronté au déclin de la démographie médicale et à la raréfaction d'intervenants médicaux, le Centre Hospitalier de Château-Thierry s'appuie sur le concours de praticiens libéraux, lesquels viennent renforcer ses effectifs médicaux.

Les praticiens sont pleinement associés à la vie hospitalière et le Centre Hospitalier a engagé eux une réflexion visant à identifier un dispositif de coopération qui permettrait de renforcer et pérenniser leur participation aux activités du service public hospitalier.

Au terme de leurs réflexions, le Centre Hospitalier et ses partenaires libéraux sont convenus de s'engager dans la création d'un groupement de coopération sanitaire de moyens, lequel, en application de l'article L6133-1, 3° du Code de la santé publique, est constitué aux fins :

- De permettre les interventions des praticiens libéraux auprès des usagers du service public ;
- D'associer les praticiens libéraux à la gouvernance de l'activité et d'inscrire ces derniers dans la vie hospitalière ;
- De pérenniser leurs participations.

L'objet du Groupement est circonscrit à l'activité de bloc opératoire pour une activité d'hospitalisation. L'activité de consultation est hors-champ du Groupement.

De la même façon, il est d'ores-et-déjà précisé que les Praticiens Libéraux ne renoncent pas à leur activité médicale en cabinet de ville ou en Clinique, activité qui reste extérieure au Groupement.

*Vu le Code de la santé publique et en particulier les articles L. 6133-1 à L. 6133-6 et R. 6133-1 à R. 6133-25 ;
Vu la décision du Directeur par intérim du Centre Hospitalier Jeanne de Navarre de Château-Thierry, prise après concertation avec le Directoire ;*

IL A ÉTÉ CONVENU ET ARRÊTÉ CE QUI SUIT :

TITRE I - CONSTITUTION

ARTICLE 1. MEMBRES

Il est constitué :

ENTRE LES SOUSSIGNÉS :

Le Centre Hospitalier Jeanne de Navarre de Château-Thierry

Etablissement public de santé

Dont le siège est Route de Verdilly à Château-Thierry (02400)

Représenté par son directeur par intérim, Monsieur Eric Lagardère, dûment habilité à cet effet

Ci-après désigné le « Centre Hospitalier »

ET

Docteur Charles-Etienne LEFEBVRE

Né le 24/01/1957 à CAMBRAI (59)

Résidant 89 rue Louis Victor de BROGLIE 51430 BEZANNES (Adresse cabinet médical)

Exerçant la profession de chirurgien-dentiste ;

Inscrit à l'Ordre des médecins sous le numéro 51-693

N° RPPS : 10003539920

ET

Docteur Frédéric LIBERGE

Né le 19/05/1964 à LE MANS (72)

Résidant 5 rue Racine 02400 CHATEAU THIERRY (adresse cabinet médical)

Exerçant la profession de médecin ORL ;

Inscrit à l'Ordre des médecins sous le numéro 02301

N° RPPS : 10001777621

ET

Docteur Charles SENAH

Né le 04/11/1964 à LOME (TOGO)

Résidant 200 rue Louis Victor de BROGLIE 51430 BEZANNES (adresse cabinet médical)

Exerçant la profession de chirurgien infantile ;

Inscrit à l'Ordre des médecins sous le numéro 4628

N° RPPS : 10002672177

ET

Docteur Alexandra ULRICH

Née le 18/12/1977 à REIMS (51)

Résidant 22 rue Simon 51100 REIMS (Adresse cabinet médical)

Exerçant la profession de chirurgien-dentiste ;

Inscrit à l'Ordre des médecins sous le numéro 024810095

N° RPPS : 10000441971

ET

Docteur Edgar SOUBEYRE

Né le 14/07/1994 à PARIS 9 (75)
Résidant 76 boulevard Lundy 51100 Reims (Adresse personnelle)
Exerçant la profession de chirurgien-dentiste ;
Inscrit à l'Ordre des médecins sous le numéro 81836
N° RPPS : 10102143566

ET

Docteur Hassan ZOUGHAIBY

Né le 15/01/1964 à KYRKAPHTY (Syrie)
Résidant 27 rue edmé denizot 10410 Saint parres aux tertes (adresse personnelle)
Exerçant la profession de chirurgien orthopédique et traumatologique;
Inscrit à l'Ordre des médecins sous le numéro 1634
N° RPPS : 10003749024

ET

Docteur Stanislas DETREE

Né le 13/01/1997 à REIMS
Résidant 4 rue Marie Stuart 51100 Reims (cabinet médical)
Exerçant la profession de chirurgien-dentiste ;
Inscrit à l'Ordre des médecins sous le numéro 51-1557
N° RPPS : 10106468167

ET

Docteur Marouen GARRAB

Né le 20/04/1977 à BIZERTE (Tunisie)
Résidant 5 rue Vieille 02400 Château-Thierry (Adresse cabinet médical)
Exerçant la profession de chirurgien urologique;
Inscrit à l'Ordre des médecins sous le numéro 02-4238
N° RPPS : 10108250936

Un groupement de coopération sanitaire (ci-après dénommé le « Groupement ») de moyens de droit public régi par les articles L. 6133-1 et suivants et R. 6133-1 et suivants du Code de la santé publique, les textes en vigueur, par la présente convention et, le cas échéant, par le règlement intérieur.

Docteur Charles-Etienne LEFEBVRE, Docteur Frédéric LIBERGE, Docteur Charles SENAH et Docteur Alexandra ULRICH, Docteur Edgar SOUBEYRE, Docteur Hassan ZOUGHAIBY, Docteur Stanislas DETREE, Docteur Marouen GARRAB sont collectivement désignés « Praticiens Libéraux ».

Le Centre Hospitalier et les Praticiens Libéraux sont collectivement désignés les « Membres » et individuellement désignés un « Membre ».

ARTICLE 2. DÉNOMINATION

La dénomination du Groupement est :

« GCS Libéral du Centre Hospitalier de Château Thierry »

Dans tous les actes et documents émanant du Groupement et destinés aux tiers, en particulier les lettres, factures, annonces et publications diverses, devra figurer cette dénomination suivie de la mention : « *Groupement de Coopération Sanitaire* ».

ARTICLE 3. OBJET

Le Groupement a pour objet, dans le cadre du service public, de faciliter et favoriser le développement de l'activité de chirurgie au sein du centre Hospitalier afin que puisse être maintenue et renforcée une offre de soins complète, pérenne et de qualité sur le territoire du sud de l'Aisne.

A cet effet, le Groupement :

- Permet, en application du 3° de l'article L. 6133-1 du code de la santé publique les interventions communes et croisées des Praticiens Libéraux auprès des patients du Centre Hospitalier, usagers du service public ;
- Encadre et organise l'intervention des Praticiens Libéraux auprès desdits usagers ;
- Facilite l'organisation de la continuité des soins et la permanence des soins dans les conditions prévues par le contrat d'exercice conclu entre le Centre Hospitalier et chacun des Praticiens Libéraux. Ce contrat précisera les modalités suivant lesquelles chaque praticien exerçant à titre libéral sera associé au fonctionnement et aux activités organisées par l'établissement dans le cadre du GCS ;
- Facilite la mise à disposition de moyens autorisant une complémentarité publique-libérale de l'offre de soins médicale et chirurgicale

L'objet du Groupement est circonscrit à l'encadrement de l'activité de chirurgie / anesthésie / actes interventionnels pour activité d'hospitalisation réalisés par les Praticiens Libéraux auprès des usagers de l'établissement public de santé. L'activité de consultation des Praticiens Libéraux, y compris celle assurée auprès des usagers du service public, est hors-champ de la présente convention. Ces consultations pourront être réalisées directement au cabinet du médecin libéral ou au Centre Hospitalier de Château-Thierry dans le cadre d'un contrat de participation aux missions de l'établissement public de santé

Conformément au principe de spécialité opposable aux personnes morales tant de droit privé que de droit public, toute compétence que les membres n'auraient pas expressément confiée au Groupement relève exclusivement de la responsabilité respective de chacun des Membres.

Le Groupement poursuit un but non lucratif.

Il s'agit d'un groupement de coopération sanitaire de moyens qui n'a pas vocation à être érigé en établissement de santé.

ARTICLE 4. PERSONNALITÉ MORALE DU GROUPEMENT

Le Groupement est de droit public.

Le Groupement jouit de la personnalité morale à compter de la date de publication de l'acte d'approbation de la présente convention constitutive par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France, selon les modalités fixées par les textes en vigueur.

ARTICLE 5. SIÈGE

Le siège du Groupement est situé :

**Centre Hospitalier Jeanne de Navarre de Château-Thierry
Route de Verdilly
Château-Thierry (02400)**

Il pourra être transféré en tout autre lieu de la région sanitaire par décision de l'Assemblée Générale, statuant à l'unanimité des droits des Membres.

En cas de changement de siège, un avenant à la convention constitutive est établi et doit être approuvé et publié par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France.

ARTICLE 6. DURÉE

Le Groupement est constitué pour une durée indéterminée qui commence à courir à compter de la date de publication de l'acte d'approbation de la présente convention constitutive par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France.

ARTICLE 7. CAPITAL ET DROITS SOCIAUX

Article 7.1. Détermination du capital

Le Groupement est constitué avec un capital de cent euros (100 €) réparti comme suit :

- Le Centre Hospitalier apporte en numéraire : quatre-vingt-quinze euros (92 €) ;
- Docteur Charles-Etienne LEFEBVRE apporte en numéraire : un euro (1 €) ;
- Docteur Frédéric LIBERGE apporte en numéraire : un euro (1 €)
- Docteur Charles SENAH apporte en numéraire : un euro (1 €)
- Docteur Alexandra ULRICH apporte en numéraire : un euro (1 €)
- Docteur Edgar SOUBEYRE apporte en numéraire : un euro (1 €)
- Docteur Hassan ZOUGHAIBY apporte en numéraire : un euro (1 €)
- Docteur Stanislas DETREE apporte en numéraire : un euro (1 €)
- Docteur Marouen GARRAB apporte en numéraire : un euro (1 €)

Total des apports en numéraire : cent euros (100€).

Le capital du Groupement pourra être modifié par décision de l'Assemblée Générale.

Ces sommes sont versées dans les caisses du Groupement sur appel de l'Administrateur, dans les trente (30) jours de cet appel.

Les Membres du Groupement déclarent ne faire aucun apport en nature à la date de constitution du Groupement.

Tout apport en nature ultérieur doit être mentionné dans un inventaire annexé aux présentes.

Le capital du Groupement est divisé en 100(100) parts d'une valeur nominale d'un euro (1 €).

Les cent (100) parts composant le capital du Groupement sont réparties entre les Membres dans les proportions suivantes :

- Pour le Centre Hospitalier : quatre-vingt-quatorze (94) parts, numérotées 1 à 92 ;
- Pour Docteur Charles-Etienne LEFEBVRE : une (1) part numérotée 93 ;
- Pour Docteur Frédéric LIBERGE : une (1) part numérotée 94 ;
- Pour Docteur Charles SENAH : une (1) part numérotée 95 ;
- Pour Docteur Alexandra ULRICH : une (1) part numérotée 96 ;
- Pour Docteur Edgar SOUBEYRE : une (1) part numérotée 97 ;
- Pour Docteur Hassan ZOUGHAIBY : une (1) part numérotée 98 ;
- Pour Docteur Stanislas DETREE : une (1) part numérotée 99 ;
- Pour Docteur Marouen GARRAB : une (1) part numérotée 100.

TOTAL : cent (100) parts.

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

Le membre est d'abord admis sur décision de l'Assemblée Générale, et de son admission découle son obtention de parts au GCS. Les parts ne peuvent être cédées à un tiers.

En tout état de cause, il est expressément convenu entre les Membres que, quel que soit le nombre d'admissions au Groupement, le Centre Hospitalier ne pourra en aucun cas détenir moins de 51% du capital.

Article 7.2. Droits sociaux

Les droits des Membres sont fixés proportionnellement au nombre de parts de capital dont ils disposent tel que fixé à l'article 7.1.

Le nombre de voix attribuées à chacun des Membres lors des votes de l'Assemblée Générale est proportionnel aux droits qui leur sont reconnus.

Chaque part donne droit à une voix.

L'attribution des droits sociaux au jour de la signature est la suivante :

- Pour le Centre Hospitalier :	92 % des droits sociaux
- Pour Docteur Charles-Etienne LEFEBVRE :	1% des droits sociaux
- Pour Docteur Frédéric LIBERGE :	1% des droits sociaux
- Pour Docteur Charles SENAH :	1% des droits sociaux
- Pour Docteur Alexandra ULRICH :	1% des droits sociaux
- Pour Docteur Edgar SOUBEYRE :	1% des droits sociaux
- Pour Docteur Hassan ZOUGJAIBY :	1% des droits sociaux
- Pour Docteur Stanislas DETREE :	1% des droits sociaux
- Pour Docteur Marouen GARRAB :	1% des droits sociaux

TOTAL

100% des droits sociaux

Article 7.3. Révision du capital et des droits sociaux

Toute modification du capital ou de sa répartition devra faire l'objet d'un avenant à la convention constitutive, adopté par l'Assemblée Générale à l'unanimité des droits des Membres présents ou représentés, puis approuvé par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France qui procède à la publication de l'arrêté correspondant conformément aux textes en vigueur.

Le total des droits sociaux et leur répartition entre les Membres pourront évoluer au gré de l'adhésion de nouveaux Membres, du retrait ou de l'exclusion de certains autres.

Il est expressément convenu entre les Membres que l'admission de nouveaux membres sera prioritairement réalisée par répartition des parts détenues par le Centre Hospitalier aux nouveaux entrants. Toutefois, le Centre Hospitalier devra toujours détenir a minima 51% des droits sociaux.

TITRE II – ADMISSION – RETRAIT – EXCLUSION – DROITS ET OBLIGATIONS DES MEMBRES

ARTICLE 8. ADMISSION - EXCLUSION - RETRAIT

Article 8.1. Admission de nouveaux Membres

Le Groupement peut admettre de nouveaux Membres dès lors que leur adhésion serait de nature à renforcer l'activité du Groupement ou de lui permettre de réaliser son objet.

La procédure est la suivante :

Les candidatures sont soumises à l'Assemblée Générale qui délibère sur l'admission du nouveau Membre.

Tout postulant au GCS présentant sa candidature doit au préalable adresser un courrier recommandé avec accusé de réception à l'Administrateur.

L'Administrateur vérifie les conditions d'adhésion et procède à l'examen de la recevabilité de la candidature.

En plus des conditions dictées par l'article L.6133-2 du code de la santé publique, le candidat, lorsqu'il est un praticien libéral ou une société d'exercice libéral, doit disposer d'une promesse de contrat d'exercice du Centre Hospitalier dans le cadre du GCS libéral.

L'Administrateur peut solliciter toute information supplémentaire ainsi que toute audition préalablement à l'Assemblée Générale.

Les Praticiens Libéraux s'engagent à ne pas s'opposer à l'admission d'un de leurs confrères, praticien libéral disposant d'une promesse de contrat d'exercice avec le Centre Hospitalier, sauf à démontrer un motif légitime et sérieux lequel pourra être constitué par :

- Des difficultés d'ordre déontologique et plus particulièrement en cas de sanction prononcée par les juridictions ordinaires ou pénales ;
- Une incompatibilité entre les besoins du service concerné et les compétences et aptitude du candidat.

Suite à la décision de l'Assemblée Générale prise à l'unanimité des Membres présents ou représentés, un avenant qui modifiera la convention constitutive sera réalisé.

L'avenant soumis à l'approbation du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France précise à minima :

- L'identité et la qualité du nouveau Membre ;
- La date d'effet de l'admission en qualité de Membre ;
- La nouvelle répartition des droits au sein du Groupement ;
- Les conditions dans lesquelles le nouveau Membre est tenu des dettes du Groupement existant à la date effective de son adhésion ;
- Le cas échéant, les autres modifications de la convention constitutive liées à cette adhésion.

Une fois adopté, l'avenant à la présente convention fait l'objet d'une publication dans les conditions prévues par les textes en vigueur.

L'admission est définitive à la date fixée par l'Assemblée Générale et opposable aux tiers à compter de la publication de l'acte d'approbation de l'avenant par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France au recueil des actes administratifs de la région.

Article 8.2. Retrait

Groupement composé d'au moins trois membres

Tant que le Groupement est composé d'au moins trois membres, tout membre pourra s'en retirer volontairement sous réserve du respect de la procédure décrite ci-après :

Le membre du Groupement désirant se retirer doit notifier son intention à l'Administrateur du Groupement par courrier recommandé avec demande d'avis de réception, au moins trois (3) mois avant la date effective du retrait.

L'Administrateur en avise aussitôt chaque Membre ainsi que le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France et convoque une Assemblée Générale qui doit se tenir soixante (60) jours au plus tard après la réception de la notification de retrait aux fins d'une évaluation des conséquences dudit retrait.

L'Assemblée Générale constate par délibération le retrait du Membre, détermine les conditions dans lesquelles l'activité menée en commun pour le compte des Membres peut être continuée, arrête la date effective du retrait et procède à l'arrêté contradictoire des comptes.

La décision de l'Assemblée Générale, adoptée à l'unanimité, porte avenant à la convention constitutive.

L'avenant soumis à l'approbation du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France précise *a minima* :

- L'identité et la qualité du Membre qui se retire ;
- La nouvelle répartition des droits au sein du Groupement ;
- Le cas échéant, les autres modifications de la convention constitutive liées à ce retrait.

L'avenant à la présente convention une fois approuvé fait l'objet d'une publication dans les conditions prévues par les textes en vigueur.

Le retrait est effectif au jour de la date de publication de l'acte d'approbation de l'avenant par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France.

Par exception, le Membre, praticien libéral, dont le contrat de praticien libéral associé au service public conclu avec le Centre Hospitalier, a été résilié, entraîne une délibération de l'Assemblée Générale en vue d'examiner l'exclusion du membre du Groupement.

L'Assemblée Générale est convoquée sans délai par l'Administrateur. Elle constate le retrait intervenu et adopte les modifications de la convention constitutive afférentes au retrait. Le retrait est effectif entre les Membres au jour de la prise d'effet de la résiliation du contrat de praticien libéral associé au service public. Le praticien libéral concerné perd, à compte de ce jour, le droit de siéger aux instances du Groupement et d'y délibérer.

Groupement composé de deux membres

Dans l'hypothèse où en cours d'exercice, le Groupement ne comporterait plus que deux membres, le retrait d'un membre entraînera de plein droit la dissolution du Groupement telle que prévue ci-après.

Les modalités sont les suivantes :

Le membre du Groupement désirant se retirer doit notifier son intention à l'Administrateur du Groupement par courrier recommandé avec demande d'avis de réception, au moins trois (3) mois avant la date effective du retrait.

A réception de la notification d'intention de retrait, l'Administrateur engage sans délai une procédure de conciliation prévue par la présente convention constitutive, sauf si les membres renoncent mutuellement et par écrit à recourir à ladite procédure.

En l'absence de conciliation, ou si les membres décident de ne pas mettre en œuvre la procédure de conciliation, la procédure de retrait (selon les stipulations de retrait susmentionnées) et de dissolution du Groupement se poursuivra.

Article 8.3. Exclusion

Article 8.3.1. Groupement composé de deux Membres

Lorsque le Groupement ne comporte que deux Membres, la procédure d'exclusion ne peut être engagée.

En cas de non-respect grave ou répété par l'un des Membres aux obligations définies par les dispositions législatives et réglementaires relatives aux groupements de coopération sanitaire de moyens et par la présente convention, ainsi que par les délibérations de l'Assemblée Générale ou par le règlement intérieur, l'autre Membre pourra engager, à défaut de régularisation dans les trois (3) mois suivant une mise en demeure adressée au Membre défaillant, une procédure de conciliation telle que visée à l'article 15 des présentes.

Article 8.3.2. Groupement composé d'au moins trois Membres

La procédure d'exclusion ne peut être mise en œuvre que lorsque le Groupement comporte au moins trois (3) Membres et, en application de l'article L.6133-2 du code de la santé publique, ne pourra concerner le Centre Hospitalier.

Elle peut être prononcée par l'Assemblée Générale à tout moment en cas de manquements graves ou répétés aux obligations de l'un des Membres du Groupement définies par les textes applicables aux groupements de coopération sanitaire, par la présente convention constitutive, par le règlement intérieur ainsi que par les délibérations de l'Assemblée Générale et à défaut de régularisation dans le mois suivant une mise en demeure adressée au membre défaillant par l'Administrateur.

À défaut de régularisation dans le délai d'un mois suivant la réception de la mise en demeure, l'Administrateur du Groupement adresse par courrier recommandé avec accusé de réception une convocation au Membre défaillant. Le Membre concerné est entendu préalablement à la décision d'exclusion par l'Assemblée Générale. Tout Membre dont l'exclusion est envisagée est préalablement invité à présenter, par écrit, ses observations sur les manquements reprochés, dans le délai qui lui est imparti par l'Administrateur, lequel ne pourra, sauf urgence, être inférieur à trente (30) jours.

Les voix de l'établissement Membre dont l'exclusion est envisagée ne sont pas prises en compte dans le vote portant sur son exclusion.

La procédure d'exclusion est également mise en œuvre en cas d'ouverture d'une procédure de sauvegarde, de redressement ou de liquidation judiciaire à l'encontre de l'un des Membres.

La décision d'exclusion, adoptée à l'unanimité, porte avenant à la convention constitutive et précise à minima :

- L'identité et la qualité du Membre exclu ;
- La nouvelle répartition des droits sociaux ;
- Le cas échéant, les autres modifications de la convention constitutive liées à cette exclusion.

L'avenant est soumis à l'approbation du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France et fait l'objet d'une publication dans les conditions prévues par les textes en vigueur.

Le Membre exclu reste tenu des dettes contractées par le Groupement jusqu'à la date effective de son exclusion.

Il est procédé à un arrêté des comptes à la date de l'exclusion selon les modalités prévues à l'article 8.2 des présentes.

La nouvelle répartition des parts de capital et des droits sociaux donne lieu à une régularisation qui sera effective à la date de publication de l'acte d'approbation de l'avenant; jusqu'à cette date, les voix de l'exclu ne sont pas décomptées pour l'application des règles de quorum et de majorité.

ARTICLE 9. DROITS ET OBLIGATIONS DES MEMBRES

Les Membres du Groupement ont les droits et obligations qui résultent des dispositions légales ou réglementaires, de la présente convention constitutive, le cas échéant, du règlement intérieur, du protocole concernant les prestations croisées (annexé au contrat de praticien libéral associé au service public hospitalier) et des délibérations de l'Assemblée Générale.

Les Membres du Groupement sont tenus d'adopter un comportement loyal et sincère propre à assurer la bonne réalisation des missions qui lui sont confiées conformément à l'article 3 des présentes.

Chaque Membre du Groupement a le droit, dans la proportion du nombre de ses droits sociaux rapportés au nombre total attribué à l'ensemble des Membres, de participer avec voix délibérative aux assemblées générales du Groupement.

Chaque Membre de l'Assemblée Générale annuelle a le droit d'être tenu informé de la marche des affaires dans les conditions statutaires. En sus des informations données lors des assemblées générales, chaque Membre a le droit d'être informé à tout moment sur l'activité du Groupement, sauf à ce que ce droit dégénère en abus par sa fréquence ou l'importance disproportionnée des renseignements ou informations demandées.

Dans les rapports entre eux, les Membres du Groupement sont tenus des obligations de celui-ci.

Chaque Membre s'interdit de diffuser ou de communiquer à des tiers les informations considérées comme confidentielles par le Membre dont elles proviennent.

Chaque Membre est tenu de communiquer au Groupement, dans les conditions définies par l'Assemblée Générale, toutes les informations qu'il détient intéressant l'objet du Groupement.

Le défaut de production des informations peut être considéré comme une faute grave.

En outre, un rapport d'évaluation des activités est adressé chaque année, avant le 30 juin, au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France.

TITRE III – FONCTIONNEMENT

ARTICLE 10. PRINCIPES D'ORGANISATION

Article 10.1. Principes d'organisation

L'organisation mise en œuvre au sein du Groupement pour le bon accomplissement de son objet se doit de respecter l'intégrité et le fonctionnement interne des Membres.

Les Membres peuvent mettre à la disposition du Groupement, les moyens nécessaires à la réalisation de son objet et qui font l'objet, autant que de nécessaire, de dispositions spécifiques du règlement intérieur s'il en est prévu un ou du protocole concernant les prestations croisées (annexé au contrat de praticien libéral associé au service public hospitalier) ou de décisions de l'Assemblée Générale.

Les matériels mis à disposition du Groupement par un Membre restent la propriété de ce dernier.

Le Groupement peut également acquérir en propre les biens nécessaires à son objet.

Article 10.2. Modalités d'intervention des personnels

Le Groupement peut conformément aux dispositions légales et réglementaires bénéficier de personnel mis à sa disposition fonctionnelle pour répondre aux missions qui lui sont attribuées conformément à l'article 3 des présentes.

Article 10.2.1. Personnel propre du Groupement

Le Groupement n'est pas employeur.

Article 10.2.2 Mise à disposition de personnels

Les Membres du Groupement peuvent mettre à la disposition de ce dernier, les personnels médicaux, non médicaux, administratifs, techniques et logistiques correspondant quantitativement et qualitativement aux moyens humains qui sont nécessaires à la réalisation de son objet social.

La mise à disposition n'est pas une position statutaire. Les personnels mis à disposition du Groupement restent régis selon le cas par leur contrat de travail, par la convention ou l'accord collectif de travail ou par le statut qui leur sont applicables.

La valorisation de ces mises à disposition est faite selon les modalités de l'article 10.4 des présentes.

Article 10.3. Modalités de mise à disposition des biens

Chaque Membre peut mettre à disposition du Groupement les biens matériels (locaux, équipements ...) et immatériels (développements logiciels dont l'établissement membre est propriétaire) nécessaires à son fonctionnement.

Les biens mis à disposition du Groupement par un Membre restent la propriété de ce Membre.

La valorisation de ces mises à disposition est faite selon les modalités de l'article 10.4 des présentes.

Article 10.4. Valorisation des mises à dispositions

Les mises à la disposition dont bénéficieront les Praticiens Libéraux, pour la réalisation de leur activité libérale dans le cadre du présent Groupement, donnent lieu au versement d'une redevance, fixée à l'article 11.1 ci-après.

ARTICLE 11. PARTICIPATION DES PRATICIENS AUX ACTIVITES DE SERVICE PUBLIC

Article 11.1. Contrat de praticien libéral associé au service public hospitalier

Le Directeur du Centre Hospitalier autorise chacun des Praticiens Libéraux, signataire d'un contrat de praticien libéral associé au service public hospitalier dans les conditions ci-après définies, à réaliser au sein de l'établissement public de santé et auprès des patients hospitalisés, tout acte relevant de sa spécialité et correspondant à ses titres hospitalo-universitaires, conformément à l'article L. 6133-1 3° du code de la santé publique.

L'autorisation est rigoureusement personnelle et non cessible.

Les Praticiens Libéraux s'engagent à exercer leur activité professionnelle dans le cadre des conditions générales d'organisation et de fonctionnement du Centre Hospitalier, dans le respect de son règlement intérieur, de son protocole concernant les prestations croisées (annexé au contrat de praticien libéral associé au service public hospitalier) et conformément aux délibérations de l'Assemblée Générale du Groupement.

Les Praticiens qui interviennent au bénéfice exclusif des patients du service public hospitalier sont rémunérés par le Centre Hospitalier conformément aux textes en vigueur. A aucun moment, il ne pourra être dérogé à la qualité d'usager du service public pour lequel ce dispositif devra rester neutre.

Dans le cas où il serait mis fin, pour quelque cause que ce soit, au contrat de praticien libéral associé au service public hospitalier, une délibération de l'Assemblée Générale en vue d'examiner l'exclusion du membre du Groupement sera réalisée.

Chaque praticien continue en tout état de cause à relever des professions mentionnées à l'article L. 640-1 du Code de la Sécurité sociale (professions libérales).

Les moyens de fonctionnement mis à la disposition des Praticiens Libéraux pour l'exercice de leur activité dans le cadre du Groupement sont ceux de l'établissement dans les conditions de fonctionnement de son plateau technique. Leur mise à disposition donne lieu au versement d'une redevance.

Les actes médicaux assurés par les Praticiens Libéraux sont rémunérés par le Centre Hospitalier sur la base des honoraires correspondant aux tarifs prévus au 1° du I de l'article L. 162-14-1 du Code de la Sécurité Sociale et de leurs textes d'application, à savoir tarification à l'acte selon la classification commune des actes médicaux « CCAM Secteur I » ou tout autre tarification qui pourrait être substituée à la CCAM.

Cet honoraire sera minoré d'une redevance au taux de 5 % de l'acte CCAM.

Article 11.2. Continuité des soins et permanence des soins

Les Praticiens Libéraux s'engagent, en cas de besoin du Centre Hospitalier, à participer à la permanence des soins de l'établissement.

Les dispositions applicables aux Praticiens Libéraux en matière de continuité et permanence des soins sont précisées dans le contrat de praticien libéral associé au service public.

Les Praticiens Libéraux participant à la permanence des soins seront rémunérés forfaitairement dans les conditions fixées par voie réglementaire.

Article 11.3. Evaluation – Suivi de la coopération

Chaque année, il est procédé à une évaluation destinée à apprécier la pertinence médicale et économique de l'activité confiée à chacun des Praticiens Libéraux, à savoir le remplissage de la vacation opératoire mise à disposition. Les résultats sont transmis au praticien concerné pour avis.

Chaque année suivant la date anniversaire de l'entrée en vigueur du partenariat instauré entre le Centre Hospitalier et chacun des Praticiens Libéraux, il sera procédé, tous les six mois, à une évaluation de la coopération.

Ladite évaluation considèrera, outre le volume d'activité, les perspectives de développement de l'activité et la pertinence financière du partenariat, tant pour le Centre Hospitalier que pour les Praticiens Libéraux.

Article 11.4. Assurances et responsabilités

Le Centre Hospitalier est responsable des éventuels dommages causés aux usagers du service public à l'occasion des soins prodigués y compris par les Praticiens Libéraux intervenant dans le cadre des présentes.

Les Praticiens Libéraux, qui exercent à titre libéral interviennent en toute indépendance thérapeutique et sont responsables des fautes commises dans l'exercice de leur art.

Nonobstant l'indépendance professionnelle inaliénable dont bénéficie le praticien, les patients pris en charge par le Centre Hospitalier sont couverts par la responsabilité de ce dernier au terme du contrat de soins ou d'hospitalisation qui lie l'établissement au patient et au titre de tous actes effectués par les Praticiens Libéraux sur ce dernier.

Le Centre Hospitalier demeurera couvert par son assurance au titre de ses activités propres et des moyens qu'ils mettent à disposition du Groupement.

Les Praticiens Libéraux devront être assurés à leurs frais conformément à la législation et à la réglementation en vigueur.

ARTICLE 12. BUDGET ET TENUE DES COMPTES

Article 12.1. Budget

L'exercice budgétaire commence le 1^{er} janvier et finit le 31 décembre de chaque année.

Par exception, le premier exercice du Groupement commencera au jour de la prise d'effet de la présente convention.

Le budget approuvé chaque année par l'Assemblée Générale inclut l'ensemble des opérations de recettes et de dépenses prévues pour l'exercice.

Toutefois, compte tenu de l'objet du Groupement :

- Il n'est pas prévu de financement particulier ;
- Le Groupement n'a pas vocation à engager des dépenses, autres que les frais d'agent comptable, ni à recouvrer des recettes.

Dans ces conditions, la responsabilité aux dettes des Membres n'a pas vocation à être engagée.

Toutefois, dans une telle hypothèse, les Membres seront tenus aux dettes à proportion de leurs droits sociaux.

Article 12.2. Tenue des comptes

Le Groupement est une personne morale de droit public dont la comptabilité est tenue et gérée selon les règles de la comptabilité publique.

Le Groupement est doté d'un agent comptable nommé par arrêté du préfet.

L'agent comptable assiste, avec voix consultative, à l'Assemblée Générale du Groupement.

Article 12.3. Contribution aux charges de fonctionnement du Groupement

Le Groupement n'a pas vocation à engager des dépenses.

Toutefois, pour le cas où des charges de fonctionnement seraient générées, les Membres contribueront auxdites charges du Groupement à proportion des services qui leur seront rendus par ce dernier, dans les conditions prévues par l'Assemblée Générale du Groupement.

TITRE IV – INSTANCES

ARTICLE 13. ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Article 13.1. Composition

L'Assemblée Générale se compose de l'ensemble des Membres du Groupement.

Chaque Membre est présent ou représenté par un autre praticien membre du GCS au sein de l'Assemblée Générale.

Le Centre Hospitalier dispose de 3 représentants :

- Son directeur ou son mandataire ;
- Le Président de la Commission médicale d'établissement ;
- Le médecin responsable du bloc opératoire ;

Les membres ou leurs représentants participent librement aux débats. Les Membres du Groupement disposent d'autant de voix qu'ils disposent de parts. Toutefois, pour les personnes morales, seul le représentant légal du membre, ou son mandataire, peut participer au vote dans la limite des droits sociaux que la personne morale qu'il représente détient.

Toute personne dont la présence serait utile à la tenue de l'Assemblée Générale peut être invitée par l'Administrateur et participer aux débats.

L'agent comptable assiste à l'Assemblée Générale du Groupement.

La personne physique qui perd le titre ou la fonction pour lequel elle est désignée perd sa qualité de représentant de Membre qui pourvoit sans délai à son remplacement.

Article 13.2. Tenue et déroulement des assemblées générales

Convocation de l'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale se réunit aussi souvent que l'intérêt du Groupement l'exige et au moins une (1) fois par an sur convocation de l'Administrateur.

L'Assemblée Générale se réunit également de droit à la demande de l'un de ses Membres, sur un ordre du jour déterminé. Si l'Administrateur ne défère pas dans un délai de quinze (15) jours à la demande de convocation présentée par l'un des Membres du Groupement sur un ordre du jour déterminé, ce dernier convoque lui-même l'Assemblée Générale au siège du Groupement.

L'Assemblée Générale est convoquée par écrit ou au moyen de communication électronique (courriel, télécopie) qui intègre une demande d'accusé de réception afin de justifier, en cas de contestation, l'envoi et la réception de la convocation.

L'Assemblée Générale est convoquée quinze (15) jours au moins à l'avance par l'Administrateur, et en cas d'urgence, quarante-huit (48) heures au moins à l'avance.

En cas d'urgence et si tous les membres sont présents, l'Assemblée peut être tenue sur le champ sur un ordre du jour déterminé par les membres.

En cas de liquidation, elle est convoquée par le Liquidateur.

La convocation préparée par l'Administrateur, par l'un des membres du Groupement ou par le liquidateur, fixe l'ordre du jour et le lieu de réunion.

En outre, sont joints à la convocation en vue de l'Assemblée Générale annuelle statuant sur les comptes, les documents financiers de l'exercice écoulé.

Tout Membre est en droit de demander l'inscription d'un ordre du jour à la condition que la demande soit adressée à l'auteur dix (10) jours au plus tard après réception de la convocation.

Présidence de séance

L'Assemblée Générale est présidée par l'Administrateur du Groupement.

En cas d'empêchement ou d'absence de ce dernier, la présidence est assurée par l'Administrateur suppléant.

Dans sa fonction de Président de séance, l'Administrateur, ou son suppléant, a notamment pour mission d'assurer :

- Le bon déroulement de la séance ;
- La tenue de l'émargement par l'ensemble des membres présents et représentés de la feuille de présence indiquant les noms des représentants ainsi que les collèges dont ils sont issus et mentionnant l'établissement Membre du Groupement qu'ils représentent ;
- La vérification du quorum ;
- La police des débats ;
- Les votes à distance.

L'Assemblée désigne en son sein un secrétaire de séance.

L'Administrateur assure notamment le bon déroulement de la séance, la tenue de l'émargement de la feuille de présence, veille à la désignation du secrétaire de séance par l'Assemblée, à la vérification du *quorum* et à la rédaction du procès-verbal qui est porté sur un registre coté et paraphé, tenu au siège du Groupement.

Vote et consultation à distance

➤ ***Vote et participation aux assemblées générales à distance***

Sauf en ce qui concerne les modifications de la convention constitutive et sous réserve que les possibilités techniques le permettent, les Membres peuvent participer à la réunion de l'Assemblée générale via tout moyen de télécommunication leur permettant effectivement de participer aux débats et d'émettre des votes à distance (conférences téléphoniques ou audiovisuelle, etc.). Tout moyen de télécommunication peut être utilisé dans l'expression des décisions, pourvu que le vote puisse être reproduit sur un support écrit.

Les Membres peuvent également exprimer leur vote en adressant un bulletin de vote par correspondance.

En cas de vote par correspondance, le bulletin de vote par correspondance, nécessairement écrit, sera adressé par le Membre votant au Président avant la clôture du scrutin, par tout moyen (courrier, télécopie, messagerie électronique, etc.).

Les Membres participant aux réunions de l'Assemblée Générale par correspondance, ou par l'un quelconque des moyens de télécommunication précités, sont réputés présents pour le calcul des quorums.

➤ ***Consultations des Membres***

Par ailleurs, à l'initiative de l'Administrateur, il peut être organisé à tout moment une consultation à distance des

Membres par tout moyen (Visio conférence/mail, etc.).

Dans ce cas, une convocation définissant les modalités de consultation devra être adressée aux Membres quatre (4) jours au moins avant la date de la consultation.

Cette dernière, sauf décision unanime des Membres, ne peut disposer de la valeur d'une assemblée générale.

Quorums

L'Assemblée Générale peut valablement délibérer, pourvu que le Centre Hospitalier et au moins un Praticien Libéral soit présent ou représentés

Dans l'hypothèse où le *quorum* nécessaire à la tenue de l'Assemblée Générale ne serait pas atteint, il est procédé par l'Administrateur, ou, à défaut, par son suppléant à une nouvelle convocation dans les quinze (15) jours.

L'Assemblée Générale peut alors se réunir et délibérer sans condition de quorum, pourvu que le Centre Hospitalier soit présent ou représenté.

En cas d'urgence, qualifiée par l'Administrateur, ce délai est ramené à huit (8) jours et, si l'ensemble des Membres votants sont présents ou représentés, l'Assemblée générale peut se réunir sans délai, ni formalisme de convocation.

Scrutin

Les votes ont lieu à main levée sauf demande de scrutin secret émise par au moins un des Membres du Groupement.

Article 13.3. Délibérations de l'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale est compétente pour régler les affaires intéressant le Groupement.

L'Assemblée Générale délibère sur les questions relevant de sa compétence selon les termes de la présente convention et notamment :

1. Toute modification de la convention constitutive ;
2. Le transfert du siège du Groupement en tout autre lieu de la même région ou dans toute autre région dans le ressort géographique de laquelle est situé un établissement de santé membre du Groupement ;
3. Le règlement intérieur du Groupement, le cas échéant ;
4. La participation aux actions de coopération mentionnée à l'article L. 6134-1 ;
5. Les modalités selon lesquelles chacun des Membres s'engage à communiquer aux autres toutes les informations nécessaires à la réalisation de l'objet du groupement ;
6. Les modalités selon lesquelles les droits des Membres sont fixés dans la convention constitutive du Groupement ;
7. L'admission de nouveaux Membres ;
8. L'exclusion d'un Membre ;
9. Les conditions dans lesquelles un Membre peut se retirer du Groupement ;
10. La nomination et la révocation de l'administrateur et de son suppléant ;
11. Les conditions dans lesquelles peuvent être attribuées à l'administrateur les indemnités de mission ;
12. Les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles et leur affectation ainsi que les conditions des baux de plus de dix-huit (18) ans ;
13. La dissolution du Groupement ainsi que les mesures nécessaires à sa liquidation ;
14. Le rapport d'activité annuel ainsi que les comptes financiers transmis au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé ;
15. Le protocole définissant les modalités selon lesquelles sont réalisées les prestations médicales mentionnées au premier alinéa de l'article L. 6133-6 et précisant notamment les mesures visant à assurer l'information des patients et la continuité de leur prise en charge ;
16. Les modalités de facturation et de paiement des actes médicaux mentionnés au premier alinéa de l'article L. 6133-6 ;
17. Les conditions dans lesquelles elle délègue certaines de ses compétences à l'Administrateur ;
18. Le budget prévisionnel ;
19. L'approbation des comptes de chaque exercice ;
20. Le montant des indemnités de l'agent comptable.

Majorités

Les délibérations mentionnées au 1° et au 7° doivent être adoptées à l'unanimité des membres présents ou représentés.

Toutes les autres délibérations sont adoptées à la majorité de 95 % des droits des Membres présents ou régulièrement représentés.

Toutefois, les délibérations mentionnées au 8 du présent article sont valablement prises sans que puissent participer au vote les représentants du membre dont l'exclusion est demandée, sous réserve que la mesure d'exclusion soit adoptée par un nombre de Membres représentant au moins la moitié des droits des Membres du Groupement.

ARTICLE 14. ADMINISTRATEUR ET ADMINISTRATEUR SUPPLÉANT

Le Groupement est administré par un Administrateur élu en son sein par l'Assemblée Générale pour une durée de deux (2) ans, renouvelable, parmi les représentants du Centre Hospitalier.

Un suppléant, élu dans les mêmes conditions que l'Administrateur parmi les Praticiens Libéraux et pour une durée égale à celle de l'Administrateur, remplace ce dernier dans toutes ses fonctions lorsque l'Administrateur ne peut pas les assurer et dans les cas prévus par la convention constitutive du Groupement. Il supplée l'Administrateur si ce dernier est révoqué ou démissionne de ses fonctions, quelle qu'en soit la cause, jusqu'à la désignation d'un nouvel Administrateur par l'Assemblée Générale.

L'Administrateur peut déléguer sa signature à l'Administrateur suppléant pour assurer la continuité des activités du Groupement lors de ses périodes d'absence.

Si l'Administrateur perd en cours de mandat sa qualité de représentant à l'Assemblée Générale d'une personne morale Membre, son mandat prend fin à compter du jour où il cesse de représenter ce Membre.

L'Administrateur et l'Administrateur suppléant sont révocables à tout moment par l'Assemblée Générale sur juste motif.

En cas de démission, de révocation, ou de perte de qualité de l'Administrateur, une Assemblée Générale est réunie à l'initiative de l'Administrateur suppléant ou de l'un des Membres dans les trente (30) jours afin de désigner un nouvel Administrateur.

Les mandats d'Administrateur et d'Administrateur suppléant sont exercés gratuitement. Ils peuvent toutefois se voir attribuer des indemnités de mission dans les conditions déterminées par l'Assemblée Générale, conformément à la réglementation.

L'Administrateur assure plus particulièrement dans le cadre de l'administration du Groupement, les missions suivantes :

1. Convocation des assemblées générales ;
2. Préparation et exécution des décisions de l'Assemblée Générale ;
3. Représentation du Groupement dans tous les actes de la vie civile et en justice ;
4. Evaluation de la coopération ;
5. Gestion courante du Groupement ;
6. Assurer l'exécution du budget.

L'Administrateur procède chaque année à une évaluation médicale et économique de l'activité des Praticiens.

Il en fait part aux Praticiens Libéraux Membres du Groupement dans le cadre de leur contrat les liant au Centre Hospitalier.

Il a qualité d'ordonnateur des recettes et des dépenses.

D'une manière générale, l'Administrateur est compétent pour régler les affaires du Groupement autres que celles relevant de la compétence exclusive de l'Assemblée Générale.

Dans les rapports avec les tiers, l'Administrateur engage le Groupement pour tout acte entrant dans l'objet de ce dernier.

Il peut en outre recevoir délégation de l'Assemblée Générale. Pour le cas où l'Assemblée Générale entendrait déléguer à l'Administrateur certaines des compétences prévues à l'article 13.3, un avenant à la présente convention sera adopté.

TITRE V – CONCILIATION – DISSOLUTION – LIQUIDATION

ARTICLE 15. CONCILIATION - CONTENTIEUX

En cas de litige ou de différend survenant entre les membres du Groupement ou encore entre le Groupement lui-même et l'un de ses Membres à raison de la présente convention ou des textes applicables au Groupement, ou en cas de volonté de retrait de l'un des membres lorsque le Groupement se compose de deux (2) Membres, les parties s'engagent expressément à soumettre leur différend à deux (2) conciliateurs qu'elles auront respectivement désignés.

Une solution amiable devra intervenir dans un délai maximum de deux (2) mois à compter de la date à laquelle la désignation du premier conciliateur est notifiée à l'autre partie.

Faute d'accord, la juridiction compétente pourra être saisie ou la procédure de retrait poursuivie.

ARTICLE 16. DISSOLUTION

Le Groupement est dissous par décision de l'Assemblée Générale notamment du fait de la réalisation ou de l'extinction de son objet.

Il est également dissous de plein droit si, par le retrait d'un ou plusieurs de ses Membres, il n'en compte plus qu'un seul, ou s'il n'y a plus d'établissement de santé.

La dissolution du Groupement est notifiée au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France qui en assure la publication dans les conditions de forme prévues par la réglementation.

Il peut enfin être dissous par décision motivée du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France, en cas d'extinction de l'objet, ou une absence de réunion de l'Assemblée Générale depuis trois (3) exercices comptables ou en cas de manquement grave ou réitéré du Groupement à ses obligations légales et réglementaires dans les conditions fixées par la réglementation.

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France notifie ce constat au Groupement et lui demande de faire connaître, dans un délai d'un (1) mois, ses observations ainsi que les mesures correctrices adoptées ou envisagées.

En l'absence de réponse à l'issue du délai ou si cette réponse est insuffisante, le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé adresse au Groupement une injonction de prendre toutes dispositions nécessaires, assortie d'une mise en demeure de remédier aux manquements dans un délai déterminé.

Lorsque les mesures correctrices nécessaires relèvent de la compétence de l'Assemblée Générale, l'Administrateur du Groupement convoque cette dernière et peut alors demander au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France un délai supplémentaire pour remédier aux manquements.

S'il est constaté au terme de ce délai qu'il n'a pas été satisfait à la mise en demeure, le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France prononce, sous réserve des dispositions du troisième alinéa de l'article L. 6147-9, la dissolution du Groupement.

La décision de dissolution du Groupement prise par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France est motivée et notifiée au groupement et à ses Membres. Cette décision fait l'objet d'une publication au

Recueil des Actes Administratifs de l'Etat dans la région Hauts-de-France dans les conditions de forme prévues au troisième alinéa de l'article R. 6133-1-1.

ARTICLE 17. LIQUIDATION

La dissolution du Groupement entraîne sa liquidation, mais la personnalité morale du Groupement subsiste pour les besoins de celle-ci.

L'Assemblée Générale fixe les modalités de la liquidation et nomme un ou plusieurs liquidateurs.

Les fonctions de l'Administrateur cessent au jour de la désignation par l'Assemblée Générale du ou des liquidateurs.

En fin de liquidation, les Membres ou leurs représentants sont convoqués en une Assemblée Générale de clôture.

ARTICLE 18. DÉVOLUTION DES BIENS

Les règles relatives à la dévolution des biens du Groupement sont arrêtées par l'Assemblée Générale, étant entendu que les biens mobiliers ou immobiliers mis à disposition par un Membre restent la propriété de ce dernier.

Ces règles seront établies dans le souci permanent de privilégier la continuité des soins et le maintien d'une offre hospitalière conforme aux besoins de la population.

TITRE VI – DISPOSITIONS DIVERSES

ARTICLE 19. RÈGLEMENT INTÉRIEUR

L'Assemblée pourra établir un règlement intérieur opposable à chacun des Membres et intervenants.

Pour le cas où il serait établi, le règlement intérieur constituera le prolongement de la convention constitutive du Groupement dont il sera indissociable ; chaque membre s'oblige à en respecter toutes les dispositions.

Ce règlement intérieur est révisé chaque fois que nécessaire par l'Assemblée Générale.

ARTICLE 20. MODIFICATION DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE

La présente convention constitutive pourra être modifiée par l'Assemblée Générale des Membres statuant dans les conditions visées à l'article 13 des présentes.




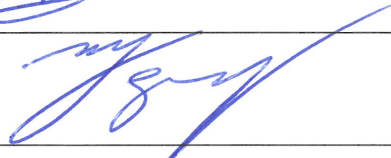
Ces modifications devront faire l'objet d'une approbation par les autorités compétentes et d'une publicité telle que prévue par les textes en vigueur.

ARTICLE 21. DISPOSITIONS FINALES

Les soussignés donnent mandat au Directeur du Centre Hospitalier à l'effet de conclure pour le compte du Groupement les formalités nécessaires à sa publication.

Fait à Château-Thierry, le 01/06/2025

En autant d'exemplaires originaux que de Membres plus quatre, dont un pour rester au siège du Groupement, un pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France, et deux pour les formalités de publicité, les autres pour être remis à raison d'un exemplaire à chaque Membre du Groupement.

<p>Pour le Centre Hospitalier Jeanne de Navarre de Château-Thierry</p> <p>Son directeur par intérim</p> <p><i>M</i> Monsieur Eric Lagardère</p>	 
<p>Docteur Charles-Etienne LEFEBVRE</p>	
<p>Docteur Frédéric LIBERGE</p>	
<p>Docteur Charles SENAH</p>	
<p>Docteur Alexandra ULRICH</p>	
<p>Docteur Edgar SOUBEYRE</p>	
<p>Docteur Hassan ZOUGHAIBY</p>	
<p>Docteur Stanislas DETREE</p>	
<p>Docteur Marouen GARRAB</p>	

DECISION TARIFAIRE N°16256 PORTANT MODIFICATION POUR 2025 DU MONTANT ET DE LA
REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
MAISON DE RETRAITE MERVILLE - 590000873

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes - EHPAD LEON DUHAMEL - 590782801

Le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France

- VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- VU le Code de la Sécurité Sociale ;
- VU la loi n° 2025-199 du 28 février 2025 de financement de la Sécurité Sociale pour 2025 publiée au Journal Officiel du 28/02/2025 ;
- VU l'arrêté ministériel du 02/06/2025 publié au Journal Officiel du 06/06/2025 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2025 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- VU la décision du 02/06/2025 publiée au Journal Officiel du 06/06/2025 relative aux dotations régionales limitatives 2025 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2025 ;
- VU l'arrêté du 28/05/2025 fixant pour 2025 les valeurs du point mentionnées à l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 31/05/2025 ;
- VU le décret du 2 novembre 2022 portant nomination de Monsieur GILARDI Hugo en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- VU la délégation de signature du Directeur Général de l'ARS vers le Directeur de l'offre médico-sociale en date du 07/07/2025 ;
- VU le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens conclu le 21/01/2020 prenant effet au 01/01/2020 ;

Considérant la décision tarifaire modificative n°12551 en date du 01 juillet 2025 ;

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2025, au titre de 2025, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée MAISON DE RETRAITE MERVILLE (590000873), a été

fixée à 1 693 464,89 €, dont 334 801,00 € de crédits non reconductibles versés en une seule fois.

Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2025 étant également mentionnés.

- personnes âgées : 1 693 464,89 €

FINESS	Dotations (en €)						
	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	Plateforme de répit	SSIAD
590782801 EHPAD LEON DUHAMEL	1 624 413,68	0,00	0,00	69 051,21	0,00	0,00	0,00

FINESS	Prix de journée (en €)			
	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
590782801 EHPAD LEON DUHAMEL	69,54	47,30	0,00	0,00

Pour 2025, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 113 221,99 €.

Le montant des CNR versés en une seule fois est détaillé dans le tableau ci-dessous. Ce montant est intégré à la dotation finale de l'ESMS mais pas à la fraction forfaitaire indiquée.

FINESS ET	Montant des CNR versés en une seule fois
590782801 EHPAD LEON DUHAMEL	334 801,00
TOTAL	334 801,00

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2026, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, à 1 358 663,89 €. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

-- personnes âgées : 1 358 663,89 €

FINESS	Dotations (en €)						
	Hébergement permanent	UHR	PASA	Hébergement temporaire	Accueil de jour	Plateforme de répit	SSIAD

590782801 EHPAD LEON DUHAMEL	1 289 612,68	0,00	0,00	69 051,21	0,00	0,00	0,00
---------------------------------	--------------	------	------	-----------	------	------	------

	Prix de journée (en €)			
FINESS	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	SSIAD PA
590782801 EHPAD LEON DUHAMEL	55,21	47,30	0,00	0,00

Pour 2026, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à 113 221,99 €.

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Administratif sis 5, rue Geoffroy Saint Hilaire, 59014 LILLE dans un délai de deux mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 4 La présente décision sera publiée recueil des actes administratifs.

Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire (MAISON DE RETRAITE MERVILLE 590000873) et aux structures concernées.

Fait à Lille, le 08 août 2025

Le Directeur de l'offre médico-sociale



Pour le directeur général et par délégation
le directeur de l'offre médico-sociale

Charly CHEVALLEY