



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

NORMANDIE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS

N°R28-2016-091

PUBLIÉ LE 7 OCTOBRE 2016

Sommaire

Agence Régionale de Santé de Normandie

| | |
|--|---------|
| R28-2016-09-22-009 - ARRETE DU 22 SEPTEMBRE 2016 PORTANT MODIFICATION DE L'ARRETE PORTANT APPROBATION DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE DU GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE « RESEAU INTERREGIONAL POUR LE SYSTEME D'INFORAMTION DE L'AIDE MEDICALE URGENTE » EN DATE DU 9 MARS 2011 (36 pages) | Page 4 |
| R28-2016-10-03-008 - ARRETE PORTANT CESSION D'AUTORISATION DE L'ETABLISSEMENT D'HEBERGEMENT POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES (EHPAD) « RESIDENCE ANNE LE ROY » DE SAINT-LO AU BENEFICE DE LA FONDATION BON SAUVEUR DE PICAUVILLE (4 pages) | Page 41 |
| R28-2016-10-03-007 - ARRETE PORTANT REGROUPEMENT DES ETABLISSEMENTS D'HEBERGEMENT POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES (EHPAD) « RESIDENCE BEAULIEU » DE CAEN ET « RESIDENCE NORMANDIE » DE CROISILLES GERES PAR LA SOCIETE ANONYME ORPEA (4 pages) | Page 46 |
| R28-2016-09-23-003 - AVIS DE CLASSEMENT DE LA COMMISSION REGIONALE CONSULTATIVE POUR LA SELECTION DES PROJETS MAIA POUR L'ANNE 2016 (1 page) | Page 51 |
| R28-2016-09-23-002 - DECISION DU 23 SEPTEMBRE 2016 PORTANT REGROUPEMENT D'OFFICINES DE PHARMACIE SUR LA COMMUNE DE TROARN PHARMACIE THOMAS ET PHARMACIE PATEZ (3 pages) | Page 53 |
| R28-2016-09-26-003 - DÉCISION DU 26 SEPTEMBRE 2016 PORTANT REGROUPEMENT D'OFFICINES DE PHARMACIE SUR LA COMMUNE DE CAEN (3 pages) | Page 57 |
| R28-2016-09-26-005 - DÉCISION DU 26 SEPTEMBRE 2016 PORTANT REGROUPEMENT D'OFFICINES DE PHARMACIE SUR LA COMMUNE DE CAEN (3 pages) | Page 61 |
| R28-2016-09-26-004 - DÉCISION DU 26 SEPTEMBRE 2016 PORTANT REFUS DE TRANSFERT D'UNE OFFICINE DE PHARMACIE SUR LA COMMUNE DE OUISTREHAM (3 pages) | Page 65 |
| R28-2016-09-29-003 - Décision Dynabio Unilabs 29-09-2016 14-55-22 (3 pages) | Page 69 |
| R28-2016-09-26-007 - DECISION FIXANT LA LISTE DES MEMBRES AYANT UN MANDAT PERMANENT POUR SIEGER AU SEIN DE LA COMMISSION D'INFORMATION ET DE SELECTION D'APPEL A PROJET RELEVANT DE LA COMPETENCE EXCLUSIVE DE LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE NORMANDIE (4 pages) | Page 73 |
| R28-2016-09-26-006 - DECISION MODIFICATIVE FIXANT LA LISTE DES MEMBRES DE LA COMMISSION D'INFORMATION ET DE SELECTION D'APPEL A PROJET MEDICO-SOCIAL DU 3 OCTOBRE 2016 CHARGEE DE L'EXAMEN DES PROJETS RELEVANT DE LA COMPETENCE EXCLUSIVE DE LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE NORMANDIE (4 pages) | Page 78 |

| | |
|--|---------|
| R28-2016-09-29-004 - Renouvellement tacite de l'autorisation d'activité de soins de médecine d'urgence au Centre Hospitalier de la Risle à Pont Audemer (1 page) | Page 83 |
| R28-2016-09-28-002 - Renouvellement tacite de l'autorisation d'activité de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) en hospitalisation complète et à temps partiel de jour de l'Hôpital Croix Rouge à Bois Guillaume (1 page) | Page 85 |

Agence Régionale de Santé de Normandie

R28-2016-09-22-009

ARRETE DU 22 SEPTEMBRE 2016 PORTANT
MODIFICATION DE L'ARRETE PORTANT
APPROBATION DE LA CONVENTION
CONSTITUTIVE DU GROUPEMENT DE
COOPERATION SANITAIRE « RESEAU
INTERREGIONAL POUR LE SYSTEME
D'INFORMATION DE L'AIDE MEDICALE URGENTE
» EN DATE DU 9 MARS 2011



ARRÊTÉ DU 22 SEPTEMBRE 2016 PORTANT MODIFICATION DE L'ARRÊTÉ PORTANT APPROBATION DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE DU GROUPEMENT DE COOPÉRATION SANITAIRE « RÉSEAU INTERRÉGIONAL POUR LE SYSTÈME D'INFORMATION DE L'AIDE MÉDICALE URGENTE » EN DATE DU 9 MARS 2011

LA DIRECTRICE GÉNÉRALE DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ

VU le Code de la Santé publique et notamment les articles L. 6133-1 et suivants, R. 6133-1 et suivants relatifs au régime juridique des groupements de coopération sanitaires et les articles L. 6162-1 et suivants,

VU le titre IV chapitre 1^{er} de la loi N° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires dite Loi « HPST » qui crée les Agences Régionales de Santé,

VU l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi N° 2009-879 du 21 juillet 2009,

VU la loi N° 2015-29 du 16 janvier 2015 relative à la délimitation des régions, aux élections régionales et départementales et modifiant le calendrier électoral,

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

VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice générale de l'agence régionale de santé de Normandie,

VU l'arrêté portant approbation de la convention constitutive pour le « Réseau interrégional pour le système d'information de l'aide médicale urgente » en date du 9 mars 2011,

VU la décision en date du 1^{er} juin 2016 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Normandie,

VU la convention constitutive du Groupement de Coopération Sanitaire « Réseau interrégional pour le système d'information de l'aide médicale urgente » approuvé par ses membres fondateurs en date du 27 août 2010,

VU le procès-verbal de l'assemblée générale du Groupement de Coopération Sanitaire Réseau interrégional pour le système d'information de l'aide médicale urgente en date du 31 mars 2016 qui approuve à l'unanimité les modifications de la convention constitutive et l'approbation de l'avenant N°1 à la convention constitutive,

Considérant que l'objet de l'avenant N°1 de la convention constitutive, son contenu et ses modalités de mise en œuvre sont conformes aux dispositions du Code de la Santé Publique,

ARRÊTE

ARTICLE 1^{ER} : L'avenant N° 1 à la convention constitutive du Groupement de Coopération Sanitaire « Réseau Interrégional pour le Système d'Information de l'Aide Médicale Urgente » est approuvé tel qu'il est annexé au présent arrêté.

ARTICLE 2 : La version consolidée au 31 mars 2016 de la convention constitutive du Groupement de Coopération Sanitaire « Réseau Interrégional pour le Système d'Information de l'Aide Médicale Urgente » est annexée au présent arrêté.

ARTICLE 3 : Le présent arrêté est susceptible d'un recours contentieux dans un délai de deux mois, à compter de la réception de sa notification pour les intéressés et de sa publication au recueil des actes administratifs pour les tiers.

ARTICLE 4 : Le Directeur Général Adjoint de l'Agence Régionale de Santé de Normandie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Région Normandie, ainsi que des départements de la Seine-Maritime, l'Eure et le Calvados.

Fait à CAEN, le 22 septembre 2016

La Directrice Générale de L'Agence
Régionale de Santé de Normandie

le Directeur Général Adjoint
Vincent KAUFFMANN
Monique RICOMES

Listes des annexes :

Annexe 1 : L'avenant N°1 à la convention constitutive du Groupement de Coopération Sanitaire « Réseau Interrégional pour le Système d'Information de l'Aide Médicale Urgente » adopté en Assemblée Générale le 31 mars 2016.

Annexe 2 : La version consolidée au 31 mars 2016 de la convention constitutive du Groupement de Coopération Sanitaire « Réseau Interrégional pour le Système d'Information de l'Aide Médicale Urgente ».

**CONVENTION CONSTITUTIVE
DU GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE**

**"RESEAU INTERREGIONAL POUR LE SYSTEME
D'INFORMATION DE L'AIDE MEDICALE URGENTE"**

Version consolidée au 31 mars 2016

PREAMBULE

La nécessité d'une coordination de l'aide médicale urgente a conduit les établissements de santé publics de Haute Normandie à développer une solution régionale qui a été mise en service dès l'année 2004 au SAMU 76B Le Havre et au SAMU 76A Rouen puis en 2006 au SAMU 27 Evreux.

Pour assurer son développement régional, a été constitué le 3 juillet 2006 un groupement de coopération sanitaire de droit public GCS RRAMU-Haute Normandie qui constitue le cadre et le support de la maintenance et du développement du logiciel RRAMU pour le compte de ses membres, c'est-à-dire des établissements de santé eux-mêmes supports des SAMU et SMUR de la région Haute Normandie.

En outre, le G.C.S est en charge de l'évolution du référentiel régional du RRAMU pour constituer un Répertoire Opérationnel des Ressources Régionales (ROR), conformément à la réglementation.

D'autres régions se sont déclarées intéressées pour bénéficier de l'expérience, des systèmes et solutions mis en place et de participer, avec le RRAMU Haute Normandie, à son développement.

Cependant afin d'une part, d'éviter un risque d'alourdissement et de sclérose du GCS RRAMU Haute Normandie et d'autre part, d'assurer, dans chaque région, une autonomie suffisante, a été décidé de constituer une structure interrégionale de coordination dont la mission serait d'assurer – dans le cadre d'une charte qui en fixe les principes, devoirs, droits et obligations – le développement, l'évolution, et la maintenance du système d'information régional de l'aide médicale urgente et du ROR et d'en assurer la coordination entre les régions représentées et membres du groupement.

Le strict respect des principes édictés dans la charte du GCS est considéré comme substantielle à la constitution et à la participation au présent groupement. Toute modification de cette charte ne pourra intervenir qu'après un vote à l'unanimité des membres.

Enfin, participent au Groupement en qualité de membres fondateurs, initiateurs du projet RRAMU et disposent à ce titre d'une part, les Centres hospitaliers du Havre et d'Evreux et le CHU de Rouen.

Compte-tenu de la fusion des régions au 1^{er} janvier 2016 liée à la réforme territoriale et compte tenu de l'évolution des perspectives d'adhésions de nouveaux membres sur des périmètres hétérogènes, les membres du GCS RRAMU-IR, ont souhaité faire évoluer les termes de la convention constitutive rédigée et approuvée par le directeur Général de l'ARS le 9 mars 2010.

Les évolutions adoptées en Assemblée Générale le 31 mars 2016 portent notamment sur :

- L'évolution de la répartition du capital social entre les membres du GCS afin d'assurer une équité entre les membres et une meilleure représentation des territoires régionaux ou infrarégionaux adhérents.
- L'évolution des critères de répartition des charges entre les membres du GCS en tenant compte de la possibilité de ne souscrire qu'à certains modules de la suite applicative RRAMU et en tenant compte des évolutions possibles du périmètre applicatif de l'offre.

Ceci dans l'objectif :

- de faciliter les nouvelles adhésions,
- de favoriser un fonctionnement équilibré et conforme aux objectifs qui ont présidé à la création du GCS RRAMU-IR,
- et d'adapter la gouvernance et le modèle économique du GCS RRAMU-IR aux enjeux de développement et de maintien en conditions opérationnelles de la suite applicative RRAMU.

*Vu le Code de la santé publique et notamment les articles L 6123-1 et suivants ;
Vu la décision de l'assemblée générale du groupement en date du 31 mars 2016*

Les soussignés sont convenus des stipulations qui suivent :

TITRE I - CONSTITUTION

ARTICLE 1 – CREATION ET COMPOSITION

Il est constitué un groupement de coopération sanitaire de droit public régit par les articles L.6133-1 et suivants du code de la santé publique, les textes en vigueur et par la présente convention, entre les soussignés :

- **Le Groupement de Coopération Sanitaire du Réseau Régional de l'Aide Médicale Urgente de Haute Normandie**
Dont le siège social est 1 rue de Germont à 76000 ROUEN
Représenté par son administratrice, Madame Dominique PERRIER, dûment habilitée aux fins des présentes
- **Le Groupement de Coopération Sanitaire Télésanté Basse Normandie**
Dont le siège social est Hôpital Mémorial, 715 rue Dunant à 50009 Saint-Lô
Représenté par son administrateur, Monsieur Thierry LUGBULL
- **Le Groupe Hospitalier du Havre**
Etablissement public de santé
Dont le siège social est 55bis, rue Gustave Flaubert à 76083 LE HAVRE
Représenté par son Directeur, Monsieur Philippe PARIS
- **Le C.H.U de Rouen**
Etablissement public de santé
Dont le siège social est 1 rue de Germont à 76000 Rouen
Représenté par son Directeur Général, Monsieur Bernard DAUMUR
- **Le C.H.I Eure Seine**
Etablissement public de santé
Dont le siège social est 17, rue Saint-Louis à 27023 Evreux
Représenté par son Directeur, Monsieur Janick JOUATEL

ARTICLE 2 – DENOMINATION

La dénomination du Groupement est :

« Groupement de Coopération Sanitaire Réseau Inter-régional pour le Système d'Information de l'Aide Médicale Urgente ».

Le groupement est une personne morale de droit public.

ARTICLE 3 – OBJET

Dans le souci permanent de garantir à la population un accès optimal à l'Aide Médicale Urgente – qui comprend la permanence des soins, la régulation, l'intervention des équipes de réanimation dans le cadre des SMUR, l'accueil dans tous établissements de santé, les transports sanitaires, dans toutes les disciplines médicales, chirurgicales, obstétricales et psychiatriques – et de mettre à disposition un répertoire opérationnel des ressources régionales, le groupement a pour objet :

- de promouvoir un fonctionnement en réseau de l'aide médicale urgente s'appuyant sur un système d'information commun,
- de gérer, d'administrer, coordonner, développer et assurer la maintenance du système d'information régionale de l'aide médicale urgente dénommée RRAMU et du répertoire opérationnel des ressources dénommé ROR;

et à cet effet :

- d'assurer l'évolution, le développement et la maintenance de tout système d'information relative à l'aide médicale urgente et au ROR et plus particulièrement du logiciel dénommé RRAMU,
- de développer, de faciliter et d'aider à la mise en place de répertoires opérationnels de ressources en France ou à l'étranger.

Conformément au principe de spécialité opposable aux personnes morales tant de droit privé que de droit public, toutes compétences que les membres n'auraient pas expressément confiées au groupement relèvent exclusivement de la responsabilité respective de chacun des membres.

ARTICLE 4 – SIEGE

- Le G.C.S a son siège : au **C.H.U de Rouen**
1 rue de Germont
76000 Rouen

Il pourra être transféré en tout autre lieu par décision de l'assemblée générale.

ARTICLE 5 – DUREE

Le Groupement est constitué pour une durée indéterminée qui commencera à courir à compter de la date de la publication de l'acte d'approbation de la présente convention au bulletin des actes administratifs de la région où est situé le siège du Groupement.

ARTICLE 6 – CAPITAL

Article 6 – Capital

Le capital du Groupement est augmenté et porté à la somme de MILLE (1.000) Euros.

Ce capital est divisé entre les membres du groupement comme suit :

| | |
|--|---------------|
| - G.C.S RRAMU-Haute Normandie | 220 € |
| - G.C.S Télésanté Basse Normandie | |
| Apporte la somme en numéraire de | 330 € |
| - C.H.I Eure Seine | |
| Apporte la somme en numéraire de | 150 € |
| - Le Groupe Hospitalier du Havre | |
| Apporte la somme en numéraire de | 150 € |
| - Le CHU de Rouen | |
| Apporte la somme en numéraire de | 150 € |
| Total des apports en numéraires | 1000 € |

Ces sommes sont versées dans les caisses du Groupement sur appel de l'administrateur et dans les 30 jours de cet appel.

Article 6.1 – Composition du capital social

Le présent groupement compte trois catégories de membres :

- Les membres fondateurs, qui apportent les droits qu'ils détiennent sur la suite applicative RRAMU,
- Les membres bénéficiaires, qui bénéficient d'au moins un module de la suite applicative et contribuent au maintien en conditions opérationnelles de la suite applicative RRAMU,
- Les membres collaboratifs, qui collaborent et sont associés aux travaux du GCS RRAMU-IR sans bénéficier d'au moins un module de la suite applicative RRAMU.

Les droits sociaux de chaque membre dépendent du rôle de celui-ci au sein du groupement.

Le G.C.S RRAMU Haute Normandie et les établissements fondateurs, en leur qualité de membres fondateurs et d'apporteurs de droits sur le logiciel RRAMU, détiennent obligatoirement ensemble 25% des parts du capital social, sans préjudice des droits qu'ils sont susceptibles de détenir à un autre titre :

- Les établissements fondateurs détiennent chacun 1% des parts du capital social.
- Le GCS RRAMU Haute Normandie détient 22% des parts du capital social.

Les membres bénéficiaires et les membres collaboratifs se répartissent le reste du capital social, soit 75% :

- Les membres adhérents détiennent ensemble 5% des parts du capital social, réparties à part égale entre eux.
- Les membres bénéficiaires représentant des territoires régionaux ou infrarégionaux détiennent le solde du capital, réparti au prorata de la population couverte par chaque membre (référence dernier recensement INSEE connu).

Les droits de vote à l'Assemblée Générale sont établis dans les proportions identiques.

TITRE II – DROITS ET OBLIGATIONS DES MEMBRES

ARTICLE 7 – ADMISSION – EXCLUSION – RETRAIT

Article 7.1 – Admission de nouveaux membres

Par décision de l'Assemblée Générale, le Groupement peut, au cours de son existence, admettre de nouveaux membres.

Chaque territoire régional ou infrarégional ne peut être représenté que par une seule structure de coopération représentant les structures en charge de l'AMU du territoire : Groupement de Coopération Sanitaire, Groupement d'Intérêt Public ou Groupement d'Intérêt Economique. A défaut, en l'absence de structure de coopération représentant les structures en charge de l'AMU d'un territoire, les établissements du territoire concerné pourront être représentés par au moins un des établissements en charge de l'AMU sur ce territoire dûment mandaté.

Toute candidature doit être accompagnée d'une adhésion à la charte du GCS.

L'administrateur, assisté du Directoire, procède à l'instruction du dossier, en vérifie la recevabilité.

La candidature, déclarée recevable, est ensuite soumise à la prochaine Assemblée Générale qui statue à l'unanimité des membres présents ou représentés.

Sur proposition de l'administrateur, l'Assemblée Générale procède à une augmentation de capital et fixe l'apport en numéraire dont devra s'acquitter le nouveau membre.

La création de nouveaux droits sociaux par augmentation de capital ne peut, en aucun cas, entraîner une baisse des droits sociaux du GCS RRAMU Haute Normandie et des membres fondateurs inférieure à 25 %.

Les membres conviennent, sous réserve que le candidat réponde aux conditions susvisées, de ne pas s'opposer à son admission sauf pour un motif sérieux et légitime, expressément motivé et confirmé par l'Assemblée Générale.

En tout état de cause, le nouveau membre sera tenu des dettes antérieurement contractées par le Groupement au prorata de sa contribution aux charges du Groupement telle qu'elle aura été arrêtée par décision de l'Assemblée Générale.

Tout nouveau membre est réputé adhérer aux dispositions de la présente convention et de ses annexes, ainsi qu'à toutes les décisions déjà prises par les instances du Groupement et qui s'appliqueraient aux membres de celui-ci.

Pour toute nouvelle adhésion, l'avenant à la présente convention devra faire l'objet d'une publication dans les conditions prévues par les textes en vigueur.

L'admission d'un nouveau membre en cours d'année ne lui confère les droits statutaires prévus à l'article 8 qu'à la date d'approbation de l'avenant.

Article 7.2 – Exclusion d'un membre

L'exclusion d'un membre ne peut être prononcée qu'en cas de non-respect grave ou répété de ses obligations résultant des textes législatifs ou réglementaires, de la charte des réseaux régionaux d'aide médicale urgente, de la présente convention, du règlement intérieur, ou de décisions de l'Assemblée Générale, et à défaut de régularisation dans le mois après une mise en demeure adressée par l'administrateur et demeurée sans effet.

La procédure d'exclusion peut également être mise en œuvre en cas d'ouverture d'une procédure de sauvegarde, de redressement ou de liquidation judiciaire.

Le membre défaillant peut mettre en œuvre la procédure de conciliation prévue à l'article 16 des présentes dans le mois qui suit la mise en demeure.

A défaut de régularisation ou si la conciliation n'aboutit pas, l'exclusion est décidée par l'Assemblée Générale saisie par l'administrateur, dans les conditions visées à l'article 13.2 de la convention.

Le membre défaillant est obligatoirement entendu par l'Assemblée Générale, convoquée au minimum 15 jours à l'avance ; mais il ne prend pas part au vote et ses voix ne sont pas décomptées pour les règles de quorum et de majorité 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.

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 et conditions prévues à l'article 7.3. de la présente convention.

La répartition des droits statutaires telle que définie à l'article 8 donne lieu à régularisation qui sera effective à compter de l'exclusion ; jusqu'à cette date, les voix de l'exclu ne sont pas décomptées pour l'application des règles de quorum et de majorité.

Pour toute exclusion, l'avenant à la présente convention devra faire l'objet d'une publication dans les conditions prévues par les textes en vigueur.

Article 7.3 – Retrait d'un membre

En cours d'exécution 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'avis de réception, six mois au moins avant la clôture de l'exercice au terme duquel interviendra son retrait.

L'administrateur en avise aussitôt chaque membre ainsi que le Directeur de l'Agence Régionale de Santé et convoque une assemblée générale qui devra se tenir 60 jours au plus tard après la réception de la notification de retrait.

L'Assemblée Générale constate par délibération le retrait du membre, détermine les conditions dans lesquelles l'activité menée par le groupement de coopération sanitaire peut être continuée, arrête la date effective du retrait et procède à l'arrêté contradictoire des comptes.

La quote-part de l'actif disponible (valeur nette comptable) revenant éventuellement au retrayant sera déduite de sa quote-part des dettes éventuelles du Groupement à la date du retrait, incluant les dettes échues et les dettes à échoir constatées en comptabilité ainsi que les annuités à échoir des emprunts ou locations en cours à la date du retrait.

Dans le cas où l'arrêté des comptes ferait apparaître un solde positif en faveur du retrayant, le Groupement lui versera les sommes dues dans les 60 jours suivant l'Assemblée Générale qui approuvera les comptes de l'exercice à la clôture duquel le retrait aura été prononcé.

Dans le cas contraire où il apparaîtrait un solde négatif, le retrayant procèdera au remboursement des sommes dues dans le même délai.

Pour tout retrait, l'avenant à la présente convention devra faire l'objet de la publication prévue par les textes en vigueur.

ARTICLE 8 – DROITS SOCIAUX ET OBLIGATIONS DES MEMBRES

Article 8.1 – Détermination des droits sociaux

Les droits des membres du Groupement sont fixés proportionnellement à la répartition du capital social telle que fixée à l'article 6.1 de la présente convention constitutive.

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

| | |
|------------------------------------|--------------------------------|
| - G.C.S RRAMU Haute Normandie, | 22% des droits sociaux |
| - G.C.S Télésanté Basse Normandie, | 33% des droits sociaux |
| - C.H.I Evreux – Vernon | 1% + 14% des droits sociaux |
| - Groupe Hospitalier du Havre | 1% + 14% des droits sociaux |
| - C.H.U Rouen | 1% + 14% des droits sociaux |
| Total arrondi | 100% des droits sociaux |

Le total des droits sociaux et leur répartition entre les membres pourront évoluer en cas de modification du capital ou au gré de l'adhésion de nouveaux membres ainsi que de l'exclusion ou du retrait de certains autres ; la régularisation qui en découlera sera effectuée au 1^{er} janvier suivant la date de ces mouvements éventuels.

Article 8.2 – Droits et obligations

Les membres du groupement ont les droits et obligations qui résultent des dispositions légales ou réglementaires, de la présente convention constitutive et du règlement intérieur.

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 du Groupement, de participer avec voix délibérative aux assemblées générales du Groupement.

Chaque membre 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.

Pour l'activité développée par le Groupement au profit de ses membres et non financée par subvention ou aide financière extérieure, les membres doivent contribuer aux charges du Groupement à proportion des services qui leur seront rendus par ce dernier et qui devra tenir compte des frais engagés antérieurement au titre du développement et auquel ils n'auraient pas participé.

Lors du retrait volontaire ou par exclusion d'un membre ou bien dans le cas de liquidation du Groupement, chaque membre est responsable des dettes à proportion de ses droits sociaux.

Dans leur rapport avec les tiers, les membres sont responsables des dettes du Groupement dans les mêmes proportions que celles prévues ci-dessus en cas de liquidation.

Les membres du Groupement ne sont pas solidaires entre eux.

TITRE III – FONCTIONNEMENT

ARTICLE 9 – MODALITES D'INTERVENTION DU PERSONNEL

Article 9.1 – Personnel recruté par le Groupement

Le groupement de coopération sanitaire peut, en tant que de besoin, recruter du personnel dans le respect des conditions prévues par les dispositions réglementaires et en particulier à l'article R 6133-9 du code de la santé publique.

Article 9.2 – Personnel mis à la disposition du Groupement

Les membres du Groupement peuvent mettre à la disposition de celui-ci, les personnels correspondant quantitativement et qualitativement aux moyens humains qui sont nécessaires à la réalisation de son objet social, conformément au budget adopté par l'assemblée générale.

Les personnels mis à disposition restent régis selon les cas, par leur contrat de travail, par la convention ou accord collectif de travail, par le statut qui leur sont applicables.

Les mises à la disposition du groupement sont valorisées et se traduisent dans la comptabilité du Groupement par des écritures de charges.

Article 9.3 – Principe d'organisation

Les modalités de constitution de ces équipes et les conditions de leurs interventions seront précisées dans le règlement intérieur.

ARTICLE 10 – BUDGET ET COMPTES

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.

Les ressources du groupement permettant le financement de ses activités pourront être assurées par diverses ressources.

Les ressources du groupement pourront provenir, notamment :

- des participations des membres ;
 - soit en numéraire sous forme de contribution financière aux recettes du budget annuel ;
 - soit en nature sous forme de mise à disposition de locaux ou de matériels ou par l'intervention de professionnels dans le cas prévu à l'article précédent de la convention constitutive. Ces mises à la disposition du groupement sont valorisées conformément aux modalités arrêtées par l'Assemblée générale et sont remboursées à l'euro aux membres concernés.
- de financements extérieurs notamment de l'assurance maladie, de l'Etat, des collectivités territoriales.

Les locaux et matériels mis à disposition du Groupement par un membre restent la propriété de celui-ci. Une Convention de mise à disposition sera établie dans ce cadre.

Les charges d'exploitation du groupement sont réparties en trois catégories :

- Les charges transversales de gestion du Groupement : ces charges visent à assurer le fonctionnement courant du Groupement : dépenses de personnel administratif, dépenses de fonctionnement courant : télécommunications, fournitures, frais de déplacements, frais de gestion, etc.
- Les charges de Maintien en Conditions Opérationnelles (MCO_p) des modules de la suite applicative RRAMU : ces charges comprennent les charges facturées par le GCS RRAMU-HN au GCS RRAMU-IR pour : le support, la maintenance corrective, la maintenance évolutive.
- Les charges de développement d'un nouveau module ou d'évolution majeure d'un module de la suite applicative RRAMU. Les décisions de lancement des évolutions et des développements de nouveaux modules, ainsi que le budget prévisionnel du projet est validé en Assemblée Générale du GCS RRAMU-IR.

Les charges d'exploitation engendrées par les prestations de développement réalisées par le groupement au bénéfice de ses membres sont réparties au prorata des services rendus selon les principes suivants :

- Les charges transversales de gestion du Groupement sont réparties entre tous les membres du GCS RRAMU-IR, y compris le GCS RRAMU-HN, au prorata de leurs droits sociaux.
- Les charges de MCOp des modules de la suite applicative RRAMU et les charges de développement d'un nouveau module de la suite applicative RRAMU ou d'évolution majeure d'un module de la suite applicative RRAMU sont réparties par module, entre les membres du GCS RRAMU-IR bénéficiaires du dit module au prorata de la population du territoire régional ou infrarégional couvert par les établissements en charge l'AMU utilisateurs du dit module.
- Les membres du GCS RRAMU-IR n'ont pas l'obligation de financer toutes les nouvelles actions. Les membres restent libres de dégager ou non des financements sur les actions.

Les participations des membres définies lors de la constitution du Groupement ou de l'adhésion d'un nouveau membre sont révisables chaque année dans le cadre de la préparation du projet de budget.

Lorsque le Groupement assure des prestations spécifiques pour un ou plusieurs membres, les participations des membres définies dans la convention constitutive donnent lieu, à la clôture de chaque exercice budgétaire à des ajustements en fonction des services effectués et qui ne pourront être réclamées aux membres qui n'auront pas été destinataires desdits services.

Dans ces conditions, le projet de budget sera établi de manière à singulariser chaque programme, les membres bénéficiaires, leur quote-part due au titre du développement, leur quote-part due au titre du fonctionnement et enfin celle due au titre de la maintenance.

Les membres sont tenus des dettes du Groupement dans la proportion de leurs droits, conformément à l'article 8 des présentes.

Le budget 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 du Groupement en distinguant :

- les dépenses et les recettes de fonctionnement, isolant en particulier les dépenses de personnel ;
- le cas échéant, les dépenses et les recettes d'investissement.

Le budget est voté en équilibre réel. Les résultats de l'exercice seront reportés sur l'exercice suivant.

Les modalités de fixation et de paiement des participations annuelles sont déterminées par le règlement intérieur.

ARTICLE 11 – TENUE DES COMPTES

La comptabilité du Groupement est assurée conformément aux dispositions du décret 62-1587 du 29 décembre 1962.

L'agent comptable est nommé par arrêté du Ministre chargé du Budget.

Il assiste à l'Assemblée Générale du groupement.

ARTICLE 12 – CONTROLE DE LA CHAMBRE REGIONALE DES COMPTES

Le Groupement est soumis au contrôle de la Chambre régionale des comptes en vertu de l'article L 211-9 du Code des juridictions financières.

TITRE IV – INSTANCES

ARTICLE 13 – ASSEMBLEE GENERALE

Article 13.1 – Tenue et déroulement des Assemblées Générales

L'Assemblée Générale se compose de tous les membres du Groupement.

Elle est présidée par l'Administrateur du groupement.

Chaque membre, à l'exception des membres fondateurs, dispose de deux représentants à l'Assemblée Générale dont, de droit, le représentant légal du membre.

Les membres fondateurs disposent d'un seul représentant.

Les représentants des membres participent librement aux débats. Toutefois, seul le représentant légal du membre ou en cas d'absence de ce dernier, son mandataire, peut participer au vote.

L'agent comptable assiste à l'Assemblée générale du groupement.

L'Assemblée Générale se réunit aussi souvent que l'intérêt du Groupement l'exige et au moins deux fois par an.

Elle se réunit également de droit à la demande d'au moins un tiers de ses membres sur un ordre du jour déterminé.

L'Assemblée Générale est convoquée par écrit 15 jours au moins à l'avance par l'administrateur et en cas d'urgence, 48 heures au moins à l'avance.

La convocation indique l'ordre du jour et le lieu de réunion.

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

Si l'administrateur ne défère pas dans un délai de 15 jours à la demande de convocation présentée par au moins un tiers de ses membres sur un ordre du jour déterminé, ces derniers convoquent eux-mêmes l'assemblée générale au siège du Groupement.

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

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'un des représentants des membres désigné à l'unanimité par l'Assemblée Générale.

L'Assemblée Générale désigne en son sein ou non, 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 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.

Le procès-verbal est signé par l'administrateur et le secrétaire de séance.

Article 13.2 – Délibérations

L'Assemblée délibère sur les questions relevant de sa compétence, après avoir recueilli préalablement l'avis du Directoire, selon les termes de la présente convention et notamment :

- 1 La définition de la politique générale du Groupement ;
- 2 Le budget annuel, y compris la fixation des moyens mis à disposition, leur valorisation et leurs modalités de remboursement, les programmes de développement et leur affectation aux différents membres ;
- 3 L'approbation des comptes de chaque exercice et l'affectation des résultats;
- 4 La fixation des participations respectives des membres aux charges du Groupement ;
- 5 Toute modification de la convention constitutive et de la charte du GCS interrégional;
- 6 L'admission de nouveaux membres ;
- 7 L'exclusion d'un membre ;
- 8 La constatation et conditions du retrait d'un membre ;
- 9 La cession de parts ;
- 10 La modification de capital ;
- 11 La demande de certification prévue à l'article L 6113-4 du Code de la Santé publique ;
- 12 Les conditions d'octroi d'indemnités à l'administrateur ;
- 13 Les actions en justice et les transactions ;
- 14 Les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles et leur affectation relatifs au domaine public, les conditions des baux de plus de dix-huit ans ;
- 15 La participation à des actions de coopération et notamment l'adhésion à des structures de coopération ou le retrait de l'une d'elles ;
- 16 La nomination et la révocation de l'administrateur ;
- 17 La dissolution du Groupement ainsi que les mesures nécessaires à sa liquidation;
- 18 La décision de recours à l'emprunt;
- 19 La décision de délégation à l'administrateur dans les autres matières que celles réservées spécifiquement à la compétence de l'Assemblée Générale par le code de la santé publique ;
- 20 L'établissement du règlement intérieur ;
- 21 La modification du siège ;
- 22 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.
- 23 Les modalités selon lesquelles les droits des membres sont fixés dans la convention constitutive du groupement.

L'Assemblée Générale ne délibère valablement que si les membres présents ou représentés représentent au moins la moitié des droits des membres du groupement.

A défaut, l'Assemblée est à nouveau convoquée dans les 15 jours et peut valablement délibérer quel que soit le nombre de membres présents ou représentés. En cas d'urgence, ce délai est ramené à 8 jours.

Les délibérations de l'Assemblée Générale sont prises à la majorité qualifiée des $\frac{3}{4}$ (75%).

Les délibérations de l'Assemblée Générale visées aux 5^{ème} et 6^{ème} sont prises à l'unanimité des membres présents ou représentés

Toutefois, les délibérations visées au 7^{ème} ci-dessus sont valablement prises sans tenir compte du vote des 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.

Dans le cas où l'Assemblée Générale n'a pu valablement délibérer pendant un an, le Directeur de l'Agence Régionale de Santé compétente, après mise en demeure restée sans effet à l'expiration d'un mois, prononce la dissolution du Groupement.

Les délibérations de l'Assemblée générale, consignées dans le procès-verbal de réunion, obligent tous les membres du Groupement. Tous les membres disposent d'un délai d'un mois à compter de la date de notification des délibérations pour les contester auprès du Directoire. Ce dernier dispose d'un délai d'un mois à compter de la date de réception de la contestation par un membre pour apporter des éléments complémentaires de nature à justifier sa position et à parvenir à un accord. A l'issue de ce délai, si le désaccord persiste, l'administrateur convoque, dans un délai d'un mois, une assemblée générale extraordinaire qui délibère, à la majorité qualifiée des deux tiers de ses membres présents ou représentés, sur le maintien ou la suspension de la délibération du comité restreint faisant l'objet de la contestation.

Peuvent être invités à l'Assemblée Générale les représentants des Agences Régionales de Santé concernées.

ARTICLE 14 – ADMINISTRATION

Article 14.1 – Administrateur

Le Groupement est administré par un administrateur élu en son sein par l'Assemblée Générale sur candidature pour une durée de trois ans renouvelable. Un administrateur adjoint par région peut également être élu. Il peut disposer d'une délégation de signature de la part de l'Administrateur.

L'Administrateur peut être assisté d'un Directeur, recruté après avis de l'AG, chargé de l'administration courante du GCS, de la préparation des budgets, de la préparation des assemblées et des réunions et plus généralement de toutes tâches que lui confiera l'Administrateur qui reste seul décisionnel.

L'Administrateur et les administrateurs adjoints sont élus à la majorité absolue des membres constituant l'Assemblée Générale.

Le GCS étant de droit public, l'administrateur doit justifier d'une compétence en matière de gestion d'établissements de droit public.

L'administrateur est révocable à tout moment par l'Assemblée Générale.

Son mandat est exercé gratuitement.

Il peut toutefois se voir attribuer des indemnités de mission dans les conditions déterminées par l'Assemblée Générale.

Il assure plus particulièrement dans le cadre de l'administration du Groupement, les missions suivantes.

1. Préparation et exécution des décisions de l'Assemblée Générale et notamment de l'exécution du budget qui aura été adopté ;
2. Présidence des assemblées générales ;
3. Représentation du Groupement dans tous les actes de la vie civile et en justice ;
4. Convocation des assemblées générales ;
5. Gestion courante du Groupement ;
6. Ordonnateur des recettes et dépenses ;
7. Dans les rapports avec les tiers, il engage le groupement pour tout acte entrant dans l'objet de ce dernier ;
8. Information de l'ensemble des membres et des tiers contractant avec le groupement des délibérations intéressant leurs rapports avec le groupement.

Il peut en outre recevoir délégation de l'Assemblée Générale conformément à l'article 13.2 des présentes.

Lors de la réunion d'installation du GCS Interrégional du 15 septembre 2010, Mme PERRIER a été élue Administrateur et M. LUGBULL Administrateur adjoint à l'unanimité des membres.

Article 14.2 – Directoire

L'administrateur est assisté d'un directoire composé

- d'un représentant de chaque membre,
- du Président du Conseil scientifique,
- des administrateurs adjoints de chaque région
- du médecin coordinateur,
- des médecins coordonnateurs adjoints de chaque région.

Le directoire a pour mission d'assister l'administrateur dans l'ensemble de ses missions. Il se réunit autant que de nécessaire, par tout moyen y compris par vidéoconférence, conférence téléphonique etc... En outre, l'administrateur informe régulièrement par messagerie électronique les membres du directoire de l'accomplissement de ses missions.

L'ingénieur informaticien assiste aux réunions du Directoire.

L'administrateur reste cependant seul responsable vis-à-vis des tiers et de l'assemblée générale.

Article 14.3 – Médecin coordonnateur du GCS

Un médecin coordonnateur, élu par l'assemblée générale pour une durée de trois ans renouvelable, est chargé, en lien étroit avec l'administrateur, de l'exécution des décisions concernant le développement du système d'information. Un médecin coordonnateur adjoint par région peut également être élu pour une durée de trois ans renouvelable.

Il assure l'interface entre les utilisateurs et l'ingénieur chargé des développements, il élabore les spécifications fonctionnelles en fonction des besoins exprimés par les utilisateurs.

Il présente annuellement un rapport sur son activité.

Lors de la réunion d'installation du GCS Interrégional du 15 septembre 2010, M. le Dr DRIEU a été élu médecin coordonnateur à l'unanimité des membres.

Article 14.4 – Ingénieur informaticien chef de produit

Un Ingénieur informaticien, désigné par l'administrateur après avis du médecin coordonnateur et du président du conseil scientifique, est chargé de veiller au bon fonctionnement du logiciel, de définir ses conditions d'utilisation, d'assurer sa maintenance, d'animer et coordonner les équipes de développement placées sous son autorité et de veiller aux conditions d'intégration des nouvelles fonctionnalités.

Il est placé sous l'autorité de l'administrateur. Il rend compte régulièrement à l'administrateur et au médecin coordonnateur de ses travaux et de ceux qu'il dirige.

Il présente annuellement un rapport sur son activité.

ARTICLE 15 – CONSEIL SCIENTIFIQUE

Le conseil scientifique est garant des missions imparties au présent Groupement. Il veille au respect de la charte et à la bonne application de ses principes.

Chaque structure régionale, membre du GCS, organise sa propre représentation en désignant, selon des modalités qui lui sont propres, les personnes qui siégeront au conseil scientifique pour une période de deux ans renouvelable.

Il peut proposer toute modification de la charte à l'administrateur qui la soumet à l'Assemblée Générale.

Le conseil scientifique fait également toutes propositions et préconisations relatives au développement des solutions et systèmes d'information de régulation de l'aide médicale urgente au regard des besoins de la population et des impératifs médicaux.

Il est également saisi par l'administrateur de toute difficulté ou différend relatif à la mise en œuvre ou à la maintenance. Il lui soumet dans un délai d'un mois son avis. Le conseil scientifique peut faire toute proposition, toute préconisation, notamment de recours dans le cadre d'une procédure de conciliation.

Le conseil scientifique est composé par :

1. Un représentant par région des directeurs médicaux des SAMU,

2. Un représentant par région des responsables médicaux des SMUR,
3. Un PU/PH désigné par le G4
4. Un représentant par région des directeurs d'établissements publics de santé,
5. Un représentant par région des directeurs d'établissements privés de santé,
6. Un représentant par région de la médecine libérale participant à une organisation représentative de permanence des soins,
7. Un représentant par région des transporteurs sanitaires,
8. Un représentant par région des usagers et associations de malades,
9. Un représentant par région de l'ARS,
10. Un représentant de chaque zone de défense,
11. Le directeur du Service informatique de l'établissement support du Référentiel Régional,
12. Le médecin coordonnateur du GCS,
13. L'ingénieur informaticien chef de produit RRAMU,
14. Le médecin coordonnateur adjoint de chaque région.

Le conseil scientifique désigne parmi ses membres :

- un président qui animera les travaux et siègera au Directoire.
- un comité scientifique restreint qui prépare ses travaux.

Les modalités de fonctionnement du conseil scientifique sont déterminées dans le règlement intérieur.

TITRE V – CONCILIATION – DISSOLUTION LIQUIDATION – PERSONNALITE MORALE

ARTICLE 16 – CONCILIATION – CONTENTIEUX

16.1 – Tout différend d'ordre scientifique, médical ou technique entre le Groupement et l'un de ses membres est soumis pour avis au conseil scientifique conformément à l'article 15. L'administrateur peut, s'il estime nécessaire engager ensuite une procédure de conciliation.

Article 16.2 – Procédure de conciliation

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 de ses suites, les parties s'engagent expressément à soumettre leur différend à une conciliation.

Il est désigné un conciliateur choisi par les parties concernées dans un délai de 15 jours à compter de la date de mise en œuvre de la présente disposition par la partie la plus diligente.

En cas de refus ou d'impossibilité d'accord sur le conciliateur unique, chaque partie désignera son propre conciliateur.

Le ou les conciliateurs ainsi désignés devront présenter, dans un délai de 2 mois maximum à compter de la date à laquelle la désignation du conciliateur a été notifiée à l'autre partie, toute proposition de conciliation.

Le ou les conciliateurs peuvent entendre les parties, se faire communiquer tout document.

La proposition de solution amiable sera soumise à l'Agence Régionale de Santé compétente et, à l'Assemblée Générale.

Faute d'accord dans le délai imparti, la juridiction compétente pourra être saisie.

ARTICLE 17 – COMMUNICATION DES INFORMATIONS

Chacun des membres s'engage à communiquer aux autres toutes les informations nécessaires à la réalisation de l'objet du Groupement qu'il détient, conformément à la réglementation en vigueur et aux délibérations de l'assemblée Générale.

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 à l'Agence Régionale de Santé, ainsi que les comptes financiers, après délibération en Assemblée Générale.

ARTICLE 18 – DISSOLUTION

Le Groupement est dissous de plein droit dans les conditions suivantes :

- si par le retrait d'un ou plusieurs de ses membres, il n'en compte plus qu'un seul ;
- dans le cas prévu à l'article 13.2. des présentes, par le Directeur de l'Agence Régionale de Santé compétente.

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

Dans tous les cas, un schéma de continuation de gestion, de développement et de maintenance du ou des logiciels devra être établi étant précisé qu'en cas de dissolution, le GCS RRAMU Haute Normandie, propriétaire du logiciel RRAMU en reprendra l'entière propriété y compris celle des améliorations intervenues sauf meilleur accord au regard du schéma sus-indiqué.

En cas de désaccord notamment sur la valeur des améliorations dont serait redevable le GCS RRAMU Haute Normandie aux autres membres, il sera procédé à une conciliation conformément à l'article 16 des présentes.

Les membres restent tenus des engagements conclus par le groupement jusqu'à la dissolution du GCS.

En cas de dissolution, l'ensemble de l'actif et du passif du groupement ainsi que ses droits et obligations sont répartis entre les membres conformément aux règles définies par la convention constitutive. Les biens mobiliers et immobiliers mis à la disposition du groupement par un membre restent la propriété de ce membre.

La dissolution du Groupement est notifiée au Directeur de l'Agence Régionale de Santé compétente dans un délai de 15 jours.

Celui-ci en assure la publicité dans les formes prévues par la réglementation en vigueur.

ARTICLE 19 – 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 à cet effet.

ARTICLE 20 – DEVOLUTION DES BIENS

Sous réserve du retour des droits du logiciel RRAMU apporté par le GCS RRAMU Haute Normandie au Groupement, les règles de dévolution seront arrêtées par l'Assemblée Générale en conformité avec les dispositions des articles 18 et 19 dans le souci permanent de privilégier la continuité et le développement des outils informatiques destinés à coordonner et à faciliter l'aide médicale urgente.

Les règles relatives à la dévolution des biens du Groupement ainsi qu'à leur liquidation sont arrêtées par l'Assemblée Générale des membres.

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

ARTICLE 21 – PERSONNALITE MORALE DU GROUPEMENT

Le Groupement de Coopération Sanitaire pour le réseau régional de l'Aide Médicale Urgente France 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.

TITRE VI – DISPOSITIONS DIVERSES

ARTICLE 22 – REGLEMENT INTERIEUR

L'Assemblée établit un règlement intérieur opposable à chacun des membres qu'elle modifie sur proposition de l'administrateur.

Les membres, par le seul fait de leur adhésion au groupement, s'obligent à respecter toutes les clauses et conditions du règlement intérieur.

ARTICLE 23 – CHARTE

Ainsi qu'il est visé en préambule, la charte du Groupement fixe les principes, devoirs, droits et obligations des membres et est considérée comme consubstantielle à l'engagement de chaque structure au sein du Groupement.

La charte est modifiée par vote de l'Assemblée Générale à l'unanimité sur proposition du conseil scientifique.

ARTICLE 24 – ENGAGEMENTS ANTERIEURS

Les actes accomplis et justifiés par les fondateurs du Groupement pendant la période de formation de celui-ci et antérieurement à la naissance juridique de sa personnalité morale seront considérés comme engagés dans l'intérêt du Groupement.

Dès la signature de la présente convention, les premiers membres établiront leur programme et plan d'intervention qui pourraient être réalisés durant la période d'instruction et de formation du Groupement et qui feront l'objet d'une ratification par la plus prochaine Assemblée Générale.

ARTICLE 25 – MODIFICATIONS 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 13.2 des présentes.

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

Fait à Rouen, le 31 03 2016 en cinq exemplaires

Pour le GCS RRAMU Haute Normandie

M. Guillaume LAURENT, Administrateur adjoint

Par délégation de M. Jérôme RIFFLET, Administrateur

Pour le Groupement de Coopération Sanitaire Télésanté Basse Normandie

L'Administrateur

M. Thierry LUGBULL

Pour le CHU- Hôpitaux de Rouen

M. Guillaume LAURENT, Directrice Générale Adjoint

Par délégation de Mme Isabelle LESAGE, Directrice Générale

Pour le Groupe Hospitalier du Havre

M. Grégoire LEBREUILLY, Directeur des Systèmes d'Information

Par délégation de Mme Zaynab RIET, Directrice Générale

Pour le CHI Eure Seine

M. Patrice LARGE, Directeur des Systèmes d'Information

Par délégation de M. Laurent CHARBOIS, Directeur général

**AVENANT N°1 à la CONVENTION CONSTITUTIVE
DU GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE**

**"RESEAU INTERREGIONAL POUR LE SYSTEME
D'INFORMATION DE L'AIDE MEDICALE URGENTE"**

Adopté en AG le 31 mars 2016

PREAMBULE

Compte-tenu de la fusion des régions au 1^{er} janvier 2016 liée à la réforme territoriale et compte tenu de l'évolution des perspectives d'adhésions de nouveaux membres sur des périmètres hétérogènes, les membres du GCS RRAMU-IR, ont souhaité faire évoluer les termes de la convention constitutive rédigée et approuvée par le directeur Général de l'ARS le 9 mars 2010.

Les évolutions adoptées en Assemblée Générale le 31 mars 2016 portent notamment sur :

- L'évolution de la répartition du capital social entre les membres du GCS afin d'assurer une équité entre les membres et une meilleure représentation des territoires régionaux ou infrarégionaux adhérents.
- L'évolution des critères de répartition des charges entre les membres du GCS en tenant compte de la possibilité de ne souscrire qu'à certains modules de la suite applicative RRAMU et en tenant compte des évolutions possibles du périmètre applicatif de l'offre.

Ceci dans l'objectif :

- de faciliter les nouvelles adhésions,
- de favoriser un fonctionnement équilibré et conforme aux objectifs qui ont présidé à la création du GCS RRAMU-IR,
- et d'adapter la gouvernance et le modèle économique du GCS RRAMU-IR aux enjeux de développement et de maintien en conditions opérationnelles de la suite applicative RRAMU.

*Vu le Code de la santé publique et notamment les articles L 6123-1 et suivants ;
Vu la décision de l'assemblée générale du groupement en date du 31 mars 2016*

Les soussignés sont convenus des stipulations qui suivent :

L'article 6 du titre I de la convention constitutive approuvée le 9 mars 2011 est modifié comme suit :

Article 6 – Capital

Le capital du Groupement est augmenté et porté à la somme de MILLE (1.000) Euros.

Ce capital est divisé entre les membres du groupement comme suit :

| | |
|---|---------------|
| • G.C.S RRAMU-Haute Normandie | 220 € |
| • G.C.S Télésanté Basse Normandie Apporte la somme en numéraire de | 330 € |
| • C.H.I Eure Seine Apporte la somme en numéraire de | 150 € |
| • Le Groupe Hospitalier du Havre Apporte la somme en numéraire de | 150 € |
| • Le CHU de Rouen Apporte la somme en numéraire de | 150 € |
| Total des apports en numéraires | 1000 € |

Ces sommes sont versées dans les caisses du Groupement sur appel de l'administrateur et dans les 30 jours de cet appel.

L'article 6.3 du titre I de la convention constitutive approuvée le 9 mars 2011 est modifié comme suit :

Article 6.1 – Composition du capital social

Le présent groupement compte trois catégories de membres :

- Les membres fondateurs, qui apportent les droits qu'ils détiennent sur la suite applicative RRAMU,
- Les membres bénéficiaires, qui bénéficient d'au moins un module de la suite applicative et contribuent au maintien en conditions opérationnelles de la suite applicative RRAMU,
- Les membres collaboratifs, qui collaborent et sont associés aux travaux du GCS RRAMU-IR sans bénéficier d'au moins un module de la suite applicative RRAMU.

Les droits sociaux de chaque membre dépendent du rôle de celui-ci au sein du groupement.

Le G.C.S RRAMU Haute Normandie et les établissements fondateurs, en leur qualité de membres fondateurs et d'apporteurs de droits sur le logiciel RRAMU, détiennent obligatoirement ensemble 25% des parts du capital social, sans préjudice des droits qu'ils sont susceptibles de détenir à un autre titre :

- Les établissements fondateurs détiennent chacun 1% des parts du capital social.
- Le GCS RRAMU Haute Normandie détient 22% des parts du capital social.

Les membres bénéficiaires et les membres collaboratifs se répartissent le reste du capital social, soit 75% :

- Les membres adhérents détiennent ensemble 5% des parts du capital social, réparties à part égale entre eux.
- Les membres bénéficiaires représentant des territoires régionaux ou infrarégionaux détiennent le solde du capital, réparti au prorata de la population couverte par chaque membre (référence dernier recensement INSEE connu).

Les droits de vote à l'Assemblée Générale sont établis dans les proportions identiques.

L'article 7.1 du titre II de la convention constitutive approuvée le 9 mars 2011 est modifié comme suit :

Article 7.1 – Admission de nouveaux membres

Par décision de l'Assemblée Générale, le Groupement peut, au cours de son existence, admettre de nouveaux membres.

Chaque territoire régional ou infrarégional ne peut être représenté que par une seule structure de coopération représentant les structures en charge de l'AMU du territoire : Groupement de Coopération

GCS "RESEAU INTER-REGIONAL POUR LE SYSTEME D'INFORMATION DE L'AIDE MEDICALE URGENTE "

Sanitaire, Groupement d'Intérêt Public ou Groupement d'Intérêt Economique. A défaut, en l'absence de structure de coopération représentant les structures en charge l'AMU d'un territoire, les établissements du territoire concerné pourront être représentés par au moins un des établissements en charge de l'AMU sur ce territoire dûment mandaté.

Toute candidature doit être accompagnée d'une adhésion à la charte du GCS.

L'administrateur, assisté du Directoire, procède à l'instruction du dossier, en vérifie la recevabilité.

La candidature, déclarée recevable, est ensuite soumise à la prochaine Assemblée Générale qui statue à l'unanimité des membres présents ou représentés.

Sur proposition de l'administrateur, l'Assemblée Générale procède à une augmentation de capital et fixe l'apport en numéraire dont devra s'acquitter le nouveau membre.

La création de nouveaux droits sociaux par augmentation de capital ne peut, en aucun cas, entraîner une baisse des droits sociaux du GCS RRAMU Haute Normandie et des membres fondateurs inférieure à 25 %.

Les membres conviennent, sous réserve que le candidat réponde aux conditions susvisées, de ne pas s'opposer à son admission sauf pour un motif sérieux et légitime, expressément motivé et confirmé par l'Assemblée Générale.

En tout état de cause, le nouveau membre sera tenu des dettes antérieurement contractées par le Groupement au prorata de sa contribution aux charges du Groupement telle qu'elle aura été arrêtée par décision de l'Assemblée Générale.

Tout nouveau membre est réputé adhérer aux dispositions de la présente convention et de ses annexes, ainsi qu'à toutes les décisions déjà prises par les instances du Groupement et qui s'appliqueraient aux membres de celui-ci.

Pour toute nouvelle adhésion, l'avenant à la présente convention devra faire l'objet d'une publication dans les conditions prévues par les textes en vigueur.

L'admission d'un nouveau membre en cours d'année ne lui confère les droits statutaires prévus à l'article 8 qu'à la date d'approbation de l'avenant.

L'article 8.1 du titre II de la convention constitutive approuvée le 9 mars 2011 est modifié comme suit :

Article 8.1 – Détermination des droits sociaux

Les droits des membres du Groupement sont fixés proportionnellement à la répartition du capital social telle que fixée à l'article 6.1 de la présente convention constitutive.

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------------|
| • G.C.S RRAMU Haute Normandie, | 22% des droits sociaux |
| • G.C.S Télésanté Basse Normandie, | 33% des droits sociaux |
| • C.H.I Evreux – Vernon | 1% + 14% des droits sociaux |

GCS "RESEAU INTER-REGIONAL POUR LE SYSTEME D'INFORMATION DE L'AIDE MEDICALE URGENTE "

- | | |
|-------------------------------|--------------------------------|
| • Groupe Hospitalier du Havre | 1% + 14% des droits sociaux |
| • C.H.U Rouen | 1% + 14% des droits sociaux |
| • | |
| Total arrondi | 100% des droits sociaux |

Le total des droits sociaux et leur répartition entre les membres pourront évoluer en cas de modification du capital ou au gré de l'adhésion de nouveaux membres ainsi que de l'exclusion ou du retrait de certains autres ; la régularisation qui en découlera sera effectuée au 1^{er} janvier suivant la date de ces mouvements éventuels.

L'article 10 du titre III de la convention constitutive approuvée le 9 mars 2011 est modifié comme suit :

ARTICLE 10 – BUDGET ET COMPTES

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.

Les ressources du groupement permettant le financement de ses activités pourront être assurées par diverses ressources.

Les ressources du groupement pourront provenir, notamment :

- des participations des membres ;
 - soit en numéraire sous forme de contribution financière aux recettes du budget annuel ;
 - soit en nature sous forme de mise à disposition de locaux ou de matériels ou par l'intervention de professionnels dans le cas prévu à l'article précédent de la convention constitutive. Ces mises à la disposition du groupement sont valorisées conformément aux modalités arrêtées par l'Assemblée générale et sont remboursées à l'euro aux membres concernés.
- de financements extérieurs notamment de l'assurance maladie, de l'Etat, des collectivités territoriales.

Les locaux et matériels mis à disposition du Groupement par un membre restent la propriété de celui-ci. Une Convention de mise à disposition sera établie dans ce cadre.

Les charges d'exploitation du groupement sont réparties en trois catégories :

- Les charges transversales de gestion du Groupement : ces charges visent à assurer le fonctionnement courant du Groupement : dépenses de personnel administratif, dépenses de fonctionnement courant : télécommunications, fournitures, frais de déplacements, frais de gestion, etc.
- Les charges de Maintien en Conditions Opérationnelles (MCOp) des modules de la suite applicative RRAMU : ces charges comprennent les charges facturées par le GCS RRAMU-HN au GCS RRAMU-IR pour : le support, la maintenance corrective, la maintenance évolutive.

- Les charges de développement d'un nouveau module ou d'évolution majeure d'un module de la suite applicative RRAMU. Les décisions de lancement des évolutions et des développements de nouveaux modules, ainsi que le budget prévisionnel du projet est validé en Assemblée Générale du GCS RRAMU-IR.

Les charges d'exploitation engendrées par les prestations de développement réalisées par le groupement au bénéfice de ses membres sont réparties au prorata des services rendus selon les principes suivants :

- Les charges transversales de gestion du Groupement sont réparties entre tous les membres du GCS RRAMU-IR, y compris le GCS RRAMU-HN, au prorata de leurs droits sociaux.
- Les charges de MCO_p des modules de la suite applicative RRAMU et les charges de développement d'un nouveau module de la suite applicative RRAMU ou d'évolution majeure d'un module de la suite applicative RRAMU sont réparties par module, entre les membres du GCS RRAMU-IR bénéficiaires du dit module au prorata de la population du territoire régional ou infrarégional couvert par les établissements en charge l'AMU utilisateurs du dit module.
- Les membres du GCS RRAMU-IR n'ont pas l'obligation de financer toutes les nouvelles actions. Les membres restent libres de dégager ou non des financements sur les actions.

Les participations des membres définies lors de la constitution du Groupement ou de l'adhésion d'un nouveau membre sont révisables chaque année dans le cadre de la préparation du projet de budget.

Lorsque le Groupement assure des prestations spécifiques pour un ou plusieurs membres, les participations des membres définies dans la convention constitutive donnent lieu, à la clôture de chaque exercice budgétaire à des ajustements en fonction des services effectués et qui ne pourront être réclamées aux membres qui n'auront pas été destinataires desdits services.

Dans ces conditions, le projet de budget sera établi de manière à singulariser chaque programme, les membres bénéficiaires, leur quote-part due au titre du développement, leur quote-part due au titre du fonctionnement et enfin celle due au titre de la maintenance.

Les membres sont tenus des dettes du Groupement dans la proportion de leurs droits, conformément à l'article 8 des présentes.

Le budget 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 du Groupement en distinguant :

- les dépenses et les recettes de fonctionnement, isolant en particulier les dépenses de personnel ;
- le cas échéant, les dépenses et les recettes d'investissement.

Le budget est voté en équilibre réel. Les résultats de l'exercice seront reportés sur l'exercice suivant.

Les modalités de fixation et de paiement des participations annuelles sont déterminées par le règlement intérieur.

L'article 13.2 du titre IV de la convention constitutive approuvée le 9 mars 2011 est modifié comme suit :

Article 13.2 – Délibérations

L'Assemblée délibère sur les questions relevant de sa compétence, après avoir recueilli préalablement l'avis du Directoire, selon les termes de la présente convention et notamment :

- 1 La définition de la politique générale du Groupement ;
- 2 Le budget annuel, y compris la fixation des moyens mis à disposition, leur valorisation et leurs modalités de remboursement, les programmes de développement et leur affectation aux différents membres ;
- 3 L'approbation des comptes de chaque exercice et l'affectation des résultats;
- 4 La fixation des participations respectives des membres aux charges du Groupement ;
- 5 Toute modification de la convention constitutive et de la charte du GCS interrégional;
- 6 L'admission de nouveaux membres ;
- 7 L'exclusion d'un membre ;
- 8 La constatation et conditions du retrait d'un membre ;
- 9 La cession de parts ;
- 10 La modification de capital ;
- 11 La demande de certification prévue à l'article L 6113-4 du Code de la Santé publique ;
- 12 Les conditions d'octroi d'indemnités à l'administrateur ;
- 13 Les actions en justice et les transactions ;
- 14 Les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles et leur affectation relatifs au domaine public, les conditions des baux de plus de dix-huit ans ;
- 15 La participation à des actions de coopération et notamment l'adhésion à des structures de coopération ou le retrait de l'une d'elles ;
- 16 La nomination et la révocation de l'administrateur ;
- 17 La dissolution du Groupement ainsi que les mesures nécessaires à sa liquidation;
- 18 La décision de recours à l'emprunt;
- 19 La décision de délégation à l'administrateur dans les autres matières que celles réservées spécifiquement à la compétence de l'Assemblée Générale par le code de la santé publique ;
- 20 L'établissement du règlement intérieur ;
- 21 La modification du siège ;
- 22 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.
- 23 Les modalités selon lesquelles les droits des membres sont fixés dans la convention constitutive du groupement.

L'Assemblée Générale ne délibère valablement que si les membres présents ou représentés représentent au moins la moitié des droits des membres du groupement.

A défaut, l'Assemblée est à nouveau convoquée dans les 15 jours et peut valablement délibérer quel que soit le nombre de membres présents ou représentés. En cas d'urgence, ce délai est ramené à 8 jours.

Les délibérations de l'Assemblée Générale sont prises à la majorité qualifiée des $\frac{3}{4}$ (75%).

Les délibérations de l'Assemblée Générale visées aux 5^{ème} et 6^{ème} sont prises à l'unanimité des membres présents ou représentés

Toutefois, les délibérations visées au 7^{ème} ci-dessus sont valablement prises sans tenir compte du vote des 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.

Dans le cas où l'Assemblée Générale n'a pu valablement délibérer pendant un an, le Directeur de l'Agence Régionale de Santé compétente, après mise en demeure restée sans effet à l'expiration d'un mois, prononce la dissolution du Groupement.

Les délibérations de l'Assemblée générale, consignées dans le procès-verbal de réunion, obligent tous les membres du Groupement. Tous les membres disposent d'un délai d'un mois à compter de la date de notification des délibérations pour les contester auprès du Directoire. Ce dernier dispose d'un délai d'un mois à compter de la date de réception de la contestation par un membre pour apporter des éléments complémentaires de nature à justifier sa position et à parvenir à un accord. A l'issue de ce délai, si le désaccord persiste, l'administrateur convoque, dans un délai d'un mois, une assemblée générale extraordinaire qui délibère, à la majorité qualifiée des deux tiers de ses membres présents ou représentés, sur le maintien ou la suspension de la délibération du comité restreint faisant l'objet de la contestation.

Peuvent être invités à l'Assemblée Générale les représentants des Agences Régionales de Santé concernées.

L'article 14.1 du titre IV de la convention constitutive approuvée le 9 mars 2011 est modifié comme suit :

Article 14.1 – Administrateur

Le Groupement est administré par un administrateur élu en son sein par l'Assemblée Générale sur candidature pour une durée de trois ans renouvelable. Un administrateur adjoint par région peut également être élu. Il peut disposer d'une délégation de signature de la part de l'Administrateur.

L'Administrateur peut être assisté d'un Directeur, recruté après avis de l'AG, chargé de l'administration courante du GCS, de la préparation des budgets, de la préparation des assemblées et des réunions et plus généralement de toutes tâches que lui confiera l'Administrateur qui reste seul décisionnel.

L'Administrateur et les administrateurs adjoints sont élus à la majorité absolue des membres constituant l'Assemblée Générale.

Le GCS étant de droit public, l'administrateur doit justifier d'une compétence en matière de gestion d'établissements de droit public.

L'administrateur est révocable à tout moment par l'Assemblée Générale.

Son mandat est exercé gratuitement.

Il peut toutefois se voir attribuer des indemnités de mission dans les conditions déterminées par l'Assemblée Générale.

Il assure plus particulièrement dans le cadre de l'administration du Groupement, les missions suivantes.

GCS "RESEAU INTER-REGIONAL POUR LE SYSTEME D'INFORMATION DE L'AIDE MEDICALE URGENTE "

1. Préparation et exécution des décisions de l'Assemblée Générale et notamment de l'exécution du budget qui aura été adopté ;
2. Présidence des assemblées générales ;
3. Représentation du Groupement dans tous les actes de la vie civile et en justice ;
4. Convocation des assemblées générales ;
5. Gestion courante du Groupement ;
6. Ordonnateur des recettes et dépenses ;
7. Dans les rapports avec les tiers, il engage le groupement pour tout acte entrant dans l'objet de ce dernier ;
8. Information de l'ensemble des membres et des tiers contractant avec le groupement des délibérations intéressant leurs rapports avec le groupement.

Il peut en outre recevoir délégation de l'Assemblée Générale conformément à l'article 13.2 des présentes.

Lors de la réunion d'installation du GCS Interrégional du 15 septembre 2010, Mme PERRIER a été élue Administrateur et M. LUGBULL Administrateur adjoint à l'unanimité des membres.

L'article 14.2 du titre IV de la convention constitutive approuvée le 9 mars 2011 est modifié comme suit :

Article 14.2 – Directoire

L'administrateur est assisté d'un directoire composé

- d'un représentant de chaque membre,
- du Président du Conseil scientifique,
- des administrateurs adjoints de chaque région
- du médecin coordinateur,
- des médecins coordonnateurs adjoints de chaque région.

Le directoire a pour mission d'assister l'administrateur dans l'ensemble de ses missions. Il se réunit autant que de nécessaire, par tout moyen y compris par vidéoconférence, conférence téléphonique etc... En outre, l'administrateur informe régulièrement par messagerie électronique les membres du directoire de l'accomplissement de ses missions.

L'ingénieur informaticien assiste aux réunions du Directoire.

L'administrateur reste cependant seul responsable vis-à-vis des tiers et de l'assemblée générale.

L'article 14.3 du titre IV de la convention constitutive approuvée le 9 mars 2011 est modifié comme suit :

Article 14.3 – Médecin coordonnateur du GCS

Un médecin coordonnateur, élu par l'assemblée générale pour une durée de trois ans renouvelable, est chargé, en lien étroit avec l'administrateur, de l'exécution des décisions concernant le développement du système d'information. Un médecin coordonnateur adjoint par région peut également être élu pour une durée de trois ans renouvelable.

Il assure l'interface entre les utilisateurs et l'ingénieur chargé des développements, il élabore les spécifications fonctionnelles en fonction des besoins exprimés par les utilisateurs.

Il présente annuellement un rapport sur son activité.

Lors de la réunion d'installation du GCS Interrégional du 15 septembre 2010, M. le Dr DRIEU a été élu médecin coordonnateur à l'unanimité des membres.

L'article 15 du titre IV de la convention constitutive approuvée le 9 mars 2011 est modifié comme suit :

ARTICLE 15 – CONSEIL SCIENTIFIQUE

Le conseil scientifique est garant des missions imparties au présent Groupement. Il veille au respect de la charte et à la bonne application de ses principes.

Chaque structure régionale, membre du GCS, organise sa propre représentation en désignant, selon des modalités qui lui sont propres, les personnes qui siègeront au conseil scientifique pour une période de deux ans renouvelable.

Il peut proposer toute modification de la charte à l'administrateur qui la soumet à l'Assemblée Générale.

Le conseil scientifique fait également toutes propositions et préconisations relatives au développement des solutions et systèmes d'information de régulation de l'aide médicale urgente au regard des besoins de la population et des impératifs médicaux.

Il est également saisi par l'administrateur de toute difficulté ou différend relatif à la mise en œuvre ou à la maintenance. Il lui soumet dans un délai d'un mois son avis. Le conseil scientifique peut faire toute proposition, toute préconisation, notamment de recours dans le cadre d'une procédure de conciliation.

Le conseil scientifique est composé par :

1. Un représentant par région des directeurs médicaux des SAMU,
2. Un représentant par région des responsables médicaux des SMUR,
3. Un PU/PH désigné par le G4
4. Un représentant par région des directeurs d'établissements publics de santé,
5. Un représentant par région des directeurs d'établissements privés de santé,
6. Un représentant par région de la médecine libérale participant à une organisation représentative de permanence des soins,
7. Un représentant par région des transporteurs sanitaires,
8. Un représentant par région des usagers et associations de malades,
9. Un représentant par région de l'ARS,
10. Un représentant de chaque zone de défense,
11. Le directeur du Service informatique de l'établissement support du Référentiel Régional,
12. Le médecin coordonnateur du GCS,
13. L'ingénieur informaticien chef de produit RRAMU,
14. Le médecin coordonnateur adjoint de chaque région.

Le conseil scientifique désigne parmi ses membres :

- un président qui animera les travaux et siègera au Directoire.
- un comité scientifique restreint qui prépare ses travaux.

Les modalités de fonctionnement du conseil scientifique sont déterminées dans le règlement intérieur.

L'article 18 du titre V de la convention constitutive approuvée le 9 mars 2011 est modifié comme suit :

ARTICLE 18 – DISSOLUTION

Le Groupement est dissous de plein droit dans les conditions suivantes :

- si par le retrait d'un ou plusieurs de ses membres, il n'en compte plus qu'un seul ;
- dans le cas prévu à l'article 13.2. des présentes, par le Directeur de l'Agence Régionale de Santé compétente.

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

Dans tous les cas, un schéma de continuation de gestion, de développement et de maintenance du ou des logiciels devra être établi étant précisé qu'en cas de dissolution, le GCS RRAMU Haute Normandie, propriétaire du logiciel RRAMU en reprendra l'entière propriété y compris celle des améliorations intervenues sauf meilleur accord au regard du schéma sus-indiqué.

En cas de désaccord notamment sur la valeur des améliorations dont serait redevable le GCS RRAMU Haute Normandie aux autres membres, il sera procédé à une conciliation conformément à l'article 16 des présentes.

Les membres restent tenus des engagements conclus par le groupement jusqu'à la dissolution du GCS.

En cas de dissolution, l'ensemble de l'actif et du passif du groupement ainsi que ses droits et obligations sont répartis entre les membres conformément aux règles définies par la convention constitutive. Les biens mobiliers et immobiliers mis à la disposition du groupement par un membre restent la propriété de ce membre.

La dissolution du Groupement est notifiée au Directeur de l'Agence Régionale de Santé compétente dans un délai de 15 jours.

Celui-ci en assure la publicité dans les formes prévues par la réglementation en vigueur.

Le reste sans changement.

Fait au Havre, le 31/03/2016 en cinq exemplaires

Pour le Groupement de Coopération Sanitaire

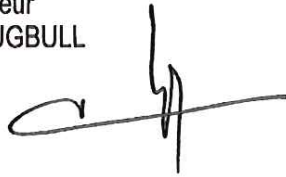
Pour le GCS RRAMU Haute Normandie

M. Guillaume LAURENT, Administrateur adjoint
Par délégation de M. Jérôme RIFFLET, Administrateur



Pour le Groupement de Coopération Sanitaire Télésanté Basse Normandie

L'Administrateur
M. Thierry LUGBULL



Pour le CHU- Hôpitaux de Rouen

M. Guillaume LAURENT, Directrice Générale Adjoint
Par délégation de Mme Isabelle LESAGE, Directrice Générale



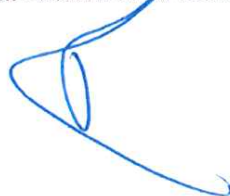
Pour le Groupe Hospitalier du Havre

M. Grégoire LEBREUILLY, Directeur des Systèmes d'Information
Par délégation de Mme Zaynab RIET, Directrice Générale



Pour le CHI Eure Seine

M. Patrice LARGE, Directeur des Systèmes d'Information
Par délégation de M. Laurent CHARBOIS, Directeur général



Agence Régionale de Santé de Normandie

R28-2016-10-03-008

**ARRETE PORTANT CESSION D'AUTORISATION DE
L'ETABLISSEMENT D'HEBERGEMENT POUR
PERSONNES AGEES DEPENDANTES (EHPAD) «
RESIDENCE ANNE LE ROY » DE SAINT-LO AU
BENEFICE DE LA FONDATION BON SAUVEUR DE
PICAUVILLE**

ARRETE PORTANT CESSION D'AUTORISATION DE L'ETABLISSEMENT D'HEBERGEMENT POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES (EHPAD) « RESIDENCE ANNE LE ROY » DE SAINT-LO AU BENEFICE DE LA FONDATION BON SAUVEUR DE LA MANCHE A PICAUVILLE

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE
REGIONALE DE SANTE DE
NORMANDIE**

**LE PRESIDENT DU CONSEIL
DEPARTEMENTAL,**

VU le Code de l'action sociale et des familles, partie législative, notamment les articles L.312-1 à L.313-9 relatifs aux établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

VU le Code de l'action sociale et des familles, partie réglementaire, notamment les articles R.313-1 à D.313-14 ;

VU la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

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

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

VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Normandie à compter du 1^{er} janvier 2016 ;

VU le décret du 17 août 2016 approuvant la dissolution par fusion-absorption de la Fondation Bon Sauveur de Saint-Lô et autorisant le transfert de ses biens à la Fondation du Bon Sauveur s'intitulant désormais « Fondation Bon Sauveur de la Manche » dont le siège est à Picauville ;

VU le schéma départemental en faveur des personnes âgées 2011-2015 ;

VU l'arrêté du Président du Conseil général et du Préfet de la Manche en date du 30 avril 2007 portant création de l'EHPAD Anne Le Roy de Saint-Lô ;

VU l'arrêté du Président du Conseil général de la Manche et du Directeur général de l'Agence régionale de santé de Basse-Normandie en date du 5 octobre 2011 autorisant l'extension non importante de l'accueil de jour de l'EHPAD Anne Le Roy de Saint-Lô, portant sa capacité totale à 86 lits et places ;

VU le procès-verbal du conseil d'administration de la Fondation Bon Sauveur de Saint-Lô en date du 11 mai 2015 approuvant la fusion avec la Fondation du Bon Sauveur de Picauville, ainsi que la dissolution de la Fondation Bon Sauveur de Saint-Lô, la poursuite des activités de cette dernière étant assurée par la Fondation du Bon Sauveur de Picauville ;

VU le procès-verbal du conseil d'administration de la Fondation Bon Sauveur de Picauville en date du 11 mai 2015 approuvant la fusion avec la Fondation du Bon Sauveur de Saint-Lô, la poursuite des activités de cette dernière étant assurée par la Fondation du Bon Sauveur de Picauville ;

VU les procès-verbaux des conseils d'administration de la Fondation Bon Sauveur de Picauville et de la Fondation Bon Sauveur de Saint-Lô en date du 15 juillet 2015 approuvant leurs procès-verbaux respectifs en date du 11 mai 2015 ;

VU le traité de fusion du 15 juillet 2015 passé entre les fondations Bon Sauveur de Picauville et de Saint-Lô, organisant les modalités de la dévolution et du transfert de l'intégralité du patrimoine de la Fondation Bon Sauveur de Saint-Lô à la Fondation Bon Sauveur de Picauville, la fusion étant effective à compter du 1^{er} janvier 2017 ;

VU le courrier du 15 avril 2016 de la FBS de Picauville sollicitant la cession de l'autorisation de l'EHPAD « Résidence Anne Le Roy » de Saint-Lô compte tenu de la fusion des fondations de Saint-Lô et de Picauville ;

CONSIDERANT que l'opération est effectuée à moyen constant sans modification du fonctionnement de l'EHPAD ;

SUR PROPOSITION CONJOINTE de la Directrice de l'autonomie de l'Agence Régionale de Santé de Normandie et du Directeur général des services du Conseil départemental de la Manche ;

ARRETEMENT

ARTICLE 1ER : La cession d'autorisation de l'EHPAD « Résidence Anne Le Roy » à Saint-Lô au bénéfice de la Fondation Bon Sauveur de la Manche Picauville est acceptée à compter du 1^{er} janvier 2017.

ARTICLE 2 : La capacité de l'EHPAD « Résidence Anne Le Roy » reste fixée à 86 lits et places réparties comme suit :

- 77 lits d'hébergement permanent, dont 10 lits en unité pour personnes Alzheimer et bénéficiant d'un Pôle d'activités et soins adaptés
- 3 lits d'hébergement temporaire
- 6 places d'accueil de jour

ARTICLE 3 : Cette autorisation sera enregistrée au fichier national des établissements sanitaires et sociaux FINESS selon les caractéristiques suivantes :

| | |
|--|---|
| Entité juridique Fondation Bon Sauveur de la Manche N° FINESS : 50 001 038 4 Code statut juridique : 63 - Fondation | Entité Etablissement : EHPAD « Résidence Anne Le Roy » de Saint-Lô (50) N° FINESS : 50 002 018 5 Code catégorie : 500 - EHPAD Mode de financement : 41 - TG HS |
|--|---|

| EHPAD classique | Unité Alzheimer | Hébergement temporaire |
|--|---|---|
| Code discipline d'équipement : 924 - accueil pour PA Code clientèle : 711 - personnes âgées dépendantes Code mode fonctionnement : 11 - hébergement complet internat Capacité précédente : 67 lits Capacité totale autorisée : 67 lits | Code discipline d'équipement : 924 - accueil pour PA Code clientèle : 436 - PA Alzheimer ou maladies apparentées Code mode fonctionnement : 11 - hébergement complet internat Capacité précédente : 10 lits Capacité totale autorisée : 10 lits | Code discipline d'équipement : 657 - accueil temporaire pour PA Code clientèle : 711 - personnes âgées dépendantes Code mode fonctionnement : 11 - hébergement complet internat Capacité précédente : 3 lits Capacité totale autorisée : 3 lits |

| Accueil de jour | PASA |
|--|--|
| Code discipline d'équipement : 924 - accueil pour PA Code clientèle : 436 - PA Alzheimer ou maladies apparentées Code mode fonctionnement : 21 - accueil de jour Capacité précédente : 6 places Capacité totale autorisée : 6 places | Code discipline d'équipement : 961 - PASA Code clientèle : 436 - PA Alzheimer ou maladies apparentées Code mode fonctionnement : 21 - accueil de jour |

ARTICLE 4 : En application de l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles, cette autorisation est accordée pour 15 ans à compter du 30 avril 2007, soit jusqu'au 30 avril 2022. Son renouvellement total ou partiel sera exclusivement subordonné aux résultats de l'évaluation externe mentionnée à l'article L.312-8 dans les conditions prévues à l'article L.313-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles. Lorsqu'une autorisation fait l'objet de modifications ultérieures, ou est suivie d'une ou plusieurs autorisations complémentaires, la date d'échéance du renouvellement est fixée par référence à la date de délivrance de la première autorisation.

ARTICLE 5 : Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement, par rapport aux caractéristiques prises en considération pour son autorisation, devra être porté à la connaissance de l'autorité ou des autorités compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité ou des autorités compétentes concernées.

ARTICLE 6 : La présente autorisation vaut habilitation à l'aide sociale départementale conformément à l'article L313-6 du Code de l'action sociale et des familles. La convention tripartite pour l'hébergement des personnes âgées dépendantes précise les dispositions de l'habilitation prévues à l'article L313-8-1 du même code.

ARTICLE 7 : Cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès de Madame la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Normandie et de Monsieur le Président du Conseil Départemental de la Manche dans le délai de deux mois francs à compter de la date de notification ou de sa publication aux recueils des actes administratifs de la Préfecture de la région Normandie et de la Préfecture de la Manche et au bulletin officiel du Département de la Manche ;

- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre chargé des affaires sociales et de la santé dans le délai franc de deux mois à compter de la date de notification au pétitionnaire ou de sa publication aux recueils des actes administratifs de la Préfecture de la région Normandie et de la Préfecture de la Manche et au bulletin officiel du département de la Manche ;

- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de Caen, dans le délai franc de deux mois à compter de la date de notification au pétitionnaire ou de sa publication aux recueils des actes administratifs de la Préfecture de la région Normandie et de la Préfecture de la Manche et au bulletin officiel du département de la Manche.

ARTICLE 8 : Le Directeur général adjoint de l'ARS de Normandie et le Directeur général des services du Département de la Manche sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au représentant légal de l'établissement susvisé et publié aux recueils des actes administratifs de la Préfecture de la région Normandie, de la Préfecture de la Manche et du Conseil départemental de la Manche.

Fait à SAINT-LO, le

03 OCT. 2016

La Directrice générale de l'Agence Régionale
de Santé de Normandie

le Directeur Général Adjoint
Vincent KAUFFMANN
Monique RICHOMES

Le Président du Conseil départemental
de la Manche


Philippe BAS

Agence Régionale de Santé de Normandie

R28-2016-10-03-007

**ARRETE PORTANT REGROUPEMENT DES
ETABLISSEMENTS D'HEBERGEMENT POUR
PERSONNES AGEES DEPENDANTES (EHPAD) «
RESIDENCE BEAULIEU » DE CAEN ET «
RESIDENCE NORMANDIE » DE CROISILLES GERES
PAR LA SOCIETE ANONYME ORPEA**

ARRETE PORTANT REGROUPEMENT DES ETABLISSEMENTS D'HEBERGEMENT POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES (EHPAD) « RESIDENCE BEAULIEU » DE CAEN ET « RESIDENCE NORMANDIE » DE CROISILLES GERES PAR LA SOCIETE ANONYME ORPEA

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Normandie,

Le Président du Conseil Départemental du Calvados,

VU le code de l'action sociale et des familles, partie législative notamment les articles L 312-1 à L 313-9 du CASF relatif aux établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

VU le code de l'action sociale et des familles, partie réglementaire, notamment les articles R313-1 à D 313-14 ;

VU le code général des collectivités territoriales, notamment l'article L.3221-9 ;

VU la loi n°83-663 du 22 juillet 1983 complétant celle du 7 janvier 1983 relative à la répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'Etat ;

VU la loi n°86-17 du 6 janvier 1986 adaptant la législation sanitaire et sociale aux transferts de compétences en matière d'aide sociale et de santé ;

VU la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

VU la loi n°2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales ;

VU la loi 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;

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

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

VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Normandie à compter du 1^{er} janvier 2016 ;

VU la délibération de l'assemblée départementale en date du 2 avril 2015 relative à l'élection du Président du Conseil départemental ;

VU le schéma départemental en faveur des personnes âgées 2011-2015 ;

VU l'arrêté du 8 juin 2005 portant création de l'EHPAD « Résidence Beaulieu » à Caen ;

VU l'arrêté du 23 décembre 2015 portant cession de l'EHPAD « Résidence Normandie » à Croisilles au bénéfice de la SA ORPEA ;

VU la demande de la SA ORPEA du 19 avril 2016 relative au regroupement des lits des 2 établissements sur le site de l'EHPAD « Résidence Beaulieu » à Caen ;

SUR PROPOSITION CONJOINTE de la Directrice de l'autonomie de l'Agence Régionale de Santé de Normandie et du Directeur général des services du Conseil départemental ;

ARRETEMENT

ARTICLE 1^{er} : Le regroupement des EHPAD « Résidence Beaulieu » de Caen et « Résidence Normandie » de Croisilles gérés par la SA ORPEA est autorisé.

La capacité du nouvel établissement est de 114 lits.

ARTICLE 2 : Cette autorisation sera enregistrée au fichier national des établissements sanitaires et sociaux FINESS selon les caractéristiques suivantes :

| | |
|--|---|
| Entité juridique S.A. ORPEA N° FINESS : 75 083 270 1 Code statut juridique : 73 – Société anonyme | Entité Etablissement : Résidence Beaulieu à Caen N° FINESS : 14 002 517 2 Code catégorie : 500 - EHPAD Mode de financement : 05-ARS ESMS |
|--|---|

| Hébergement permanent | Hébergement temporaire | Unité Alzheimer |
|--|---|---|
| Code discipline d'équipement : 924 – accueil pour PA Code clientèle : 711 – personnes âgées dépendantes Code mode fonctionnement : 11 – hébergement complet internat Capacité totale autorisée : 75 lits | Code discipline d'équipement : 657 - accueil temporaire pour PA Code clientèle : 711 – personnes âgées dépendantes Code mode fonctionnement : 11 – hébergement complet internat Capacité totale autorisée : 10 lits | Code discipline d'équipement : 924 – accueil pour PA Code clientèle : 436 - PA Alzheimer ou maladies apparentées Code mode fonctionnement : 11 – hébergement complet internat Capacité totale autorisée : 29 lits |

ARTICLE 3 : A l'issue des travaux et du regroupement, le n° FINESS 14 001 159 4 de l'EHPAD de Croisilles sera supprimé.

ARTICLE 4 : La présente autorisation vaut habilitation partielle à l'aide sociale dans les conditions définies par voie de convention entre l'établissement « Résidence Beaulieu » et le Conseil départemental.

ARTICLE 5 : En application de l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles, cette autorisation est accordée pour 15 ans à compter 8 juin 2005, soit jusqu'au 7 juin 2020. Son renouvellement total ou partiel sera exclusivement subordonné aux résultats de l'évaluation externe mentionnée à l'article L 312-8 dans les conditions prévues à l'article L 313-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles. Lorsqu'une autorisation fait l'objet de modifications ultérieures, ou est suivie d'une ou plusieurs autorisations complémentaires, la date d'échéance du renouvellement est fixée par référence à la date de délivrance de la première autorisation.

ARTICLE 6 : Conformément à l'article L.313-6 du code de l'action sociale et des familles, la validité de la présente autorisation est conditionnée au résultat de la visite de conformité de la structure aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement mentionnées au II de l'article L.312-1 du code précité. Ce contrôle de conformité est organisé dans les conditions prévues par les articles D 313-11 à D 313-13 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

ARTICLE 7 : Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement, par rapport aux caractéristiques prises en considération pour son autorisation, devra être porté à la connaissance de l'autorité ou des autorités compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité ou des autorités compétentes concernées.

ARTICLE 8 : Cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès de Madame la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Normandie et de Monsieur le Président du Conseil départemental du Calvados dans le délai franc de deux mois à compter de la date de notification au pétitionnaire ou de sa publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de région Normandie et de la préfecture du Calvados et au bulletin officiel du département du Calvados.

- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre chargé des affaires sociales et de la santé dans le délai franc de deux mois à compter de la date de notification au pétitionnaire ou de sa publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de région Normandie et de la préfecture du Calvados et au bulletin officiel du département du Calvados.

- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de Caen, dans le délai franc de deux mois à compter de la date de notification au pétitionnaire ou de sa publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de région Normandie et de la préfecture du Calvados et au bulletin officiel du département du Calvados.

ARTICLE 9 : Le Directeur général adjoint de l'ARS de Normandie et le Directeur général des services du département du Calvados sont chargés chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au représentant légal de l'établissement susvisé et publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de région Normandie et de la préfecture du Calvados et au bulletin officiel du département du Calvados.

Fait à CAEN, le 03 OCT. 2016


La Directrice générale de l'Agence
Régionale de Santé de Normandie,


le Directeur Général Adjoint
Vincent KAUFFMANN
Monique RICOMES

Pour le Président du Conseil départemental
et par délégation,

Pour le Président du Conseil départemental
et par délégation

Le directeur général adjoint de la solidarité


Jean-Marie POULIQUEN

Agence Régionale de Santé de Normandie

R28-2016-09-23-003

**AVIS DE CLASSEMENT DE LA COMMISSION
REGIONALE CONSULTATIVE POUR LA
SELECTION DES PROJETS MAIA POUR L'ANNE
2016**

**AVIS DE CLASSEMENT DE LA COMMISSION REGIONALE CONSULTATIVE POUR LA
SELECTION DES PROJETS MAIA POUR L'ANNEE 2016**

réunie le 23 septembre 2016 sous la présidence de l'ARS de Normandie

Objet de l'appel à projets : En application de l'instruction n°DGCS/DGOS/CNSA/2016/124 du 16 avril 2016 relative aux appels à candidatures pour le déploiement MAIA au titre de l'année 2016, l'Agence Régionale de Santé de Normandie a lancé un appel à candidatures pour la création d'une MAIA dans le Calvados ou dans la Manche sur les territoires non encore pourvus par ce dispositif.

Classement de la commission

Deux dossiers ont été reçus par le secrétariat de la commission.

Les deux dossiers ont reçu un avis favorable de la commission régionale consultative qui a établi à l'unanimité le classement suivant :

1. **Conseil départemental du Calvados**
2. **Centre Hospitalier de Carentan les Marais**

L'avis de la commission régionale consultative pour la sélection des projets MAIA au titre de 2016 fera l'objet d'une publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Normandie.

Fait à CAEN, le 23 SEP. 2016

La présidente de la commission



Christine LE FRECHE

Agence Régionale de Santé de Normandie

R28-2016-09-23-002

**DECISION DU 23 SEPTEMBRE 2016 PORTANT
REGROUPEMENT D'OFFICINES DE PHARMACIE
SUR LA COMMUNE DE TROARN
PHARMACIE THOMAS ET PHARMACIE PATEZ**

**DECISION DU 23 SEPTEMBRE 2016
PORTANT REGROUPEMENT D'OFFICINES DE PHARMACIE SUR LA COMMUNE DE TROARN**

PHARMACIE THOMAS ET PHARMACIE PATEZ

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE NORMANDIE

VU le code de la santé publique, notamment les articles L.5125-1 à L.5125-32 et R.5125-1 à R.5125-12 relatifs aux modalités de création, de transfert, de regroupement et aux conditions minimales d'installation des officines de pharmacie ;

VU le titre IV chapitre 1^{er} de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires dite loi « HPST » qui crée les agences régionales de santé ;

VU la loi n°2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013 ;

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

VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice générale de l'agence régionale de santé de Normandie à compter du 1^{er} janvier 2016 ;

VU l'arrêté du 21 mars 2000 fixant la liste des pièces justificatives devant être jointes à une demande de création, de transfert ou de regroupement d'officines de pharmacie ;

VU l'arrêté préfectoral du 30 mars 2011 autorisant le transfert de la pharmacie dénommée « Grande Pharmacie de Troarn » à son emplacement actuel, Centre Commercial Super U – Route de Caen, sur la commune de TROARN (Calvados) par attribution la licence n°14#000397 ;

VU l'arrêté préfectoral du 28 mars 1989 autorisant la création de la pharmacie dénommée « Pharmacie des Ecoles » à son emplacement actuel, rue de l'Avenir sur la commune de TROARN (Calvados) par attribution la licence n°14#000315 ;

VU le certificat d'inscription au tableau de la section A de l'ordre des pharmaciens, de Monsieur Daniel THOMAS, pharmacien titulaire de l'officine de pharmacie « Grande Pharmacie de Troarn » située à TROARN (14670), inscrit sous le numéro national d'identification RPPS 10000904416 ;

VU le certificat d'inscription au tableau de la section A de l'ordre des pharmaciens, de la SELAS « Grande Pharmacie de Troarn » située à TROARN (14670) ;

VU le certificat d'inscription au tableau de la section A de l'ordre des pharmaciens, de Monsieur Jacques PATEZ, pharmacien titulaire de l'officine de pharmacie « Pharmacie des Ecoles » située à TROARN (14670) rue des Ecoles, inscrit sous le numéro national d'identification RPPS 1010013207 ;

VU la demande présentée le 29 juillet 2016 par Monsieur Daniel THOMAS, pharmacien titulaire de l'officine de pharmacie « Grande Pharmacie de Troarn » située à TROARN (14670) et de Monsieur Jacques PATEZ, pharmacien titulaire de l'officine de pharmacie « Pharmacie des Ecoles » située à TROARN (14670) en vue du regroupement de leurs officines dans les locaux de la « Grande Pharmacie de Troarn » ;

VU l'avis du 8 septembre 2016 du conseil régional de l'ordre des pharmaciens de Basse-Normandie ;

VU l'avis du 16 septembre 2016 du syndicat des pharmaciens du Calvados ;

VU l'avis du 18 septembre 2016 de l'union nationale des syndicats des pharmacies de France ;

VU l'avis du pharmacien inspecteur de santé publique de l'agence régionale de santé de Normandie du 25 août 2016 ;

VU l'absence d'avis de l'union des syndicats de pharmaciens d'officine ;

VU l'absence de réponse de Monsieur le Préfet du Calvados, dans le délai de deux mois prévu par l'article R 5125-2 du code de la santé publique ;

VU l'état du dossier complet le 1^{er} août 2016 ;

VU les courriers du 1er août envoyés pour demande d'avis aux syndicats représentatifs de la profession, au conseil compétent de l'ordre des pharmaciens et au représentant de l'Etat dans le département, conformément à l'article L5125-4 du code de la santé publique ;

CONSIDERANT QUE la population municipale de la commune de TROARN où le regroupement est projeté est de 3645 habitants au dernier recensement INSEE applicable au 1^{er} janvier 2016 et que la commune est desservie par 2 officines de pharmacie ;

CONSIDERANT QUE les deux officines de pharmacies faisant l'objet du regroupement sont les seules ouvertes au public sur la commune de TROARN ;

CONSIDERANT QUE le regroupement des pharmacies qui se fait à la « Grande Pharmacie de Troarn » n'entraîne pas d'abandon de clientèle ;

CONSIDERANT QUE le regroupement n'altèrera pas la continuité d'approvisionnement en médicaments ;

CONSIDERANT QUE le regroupement pourra garantir un accès permanent du public et assurer un service de garde ;

CONSIDERANT QUE le local répondra aux obligations imposées par les normes législatives et réglementaires applicables aux pharmacies en matière de sécurité, de confidentialité et d'accessibilité pour les personnes à mobilité réduite ;

CONSIDERANT QU'IL ressort donc de l'ensemble de ces éléments que les conditions d'exercice de la profession et d'accueil répondent aux exigences réglementaires ;

DECIDE

ARTICLE 1 : la demande présentée par Monsieur Daniel THOMAS, pharmacien titulaire de l'officine de pharmacie « Grande Pharmacie de Troarn » située Centre Commercial Super U – route de Caen à TROARN (14670) et de Monsieur Jacques PATEZ, pharmacien titulaire de l'officine de pharmacie « Pharmacie des Ecoles » située rue de l'Avenir à TROARN (14670) en vue du regroupement de leurs officines dans les locaux de la « Grande Pharmacie de Troarn » est acceptée.

ARTICLE 2 : La licence de regroupement accordée est enregistrée sous le numéro 14 #000419 et se substituera aux licences des officines faisant l'objet de ce regroupement à la date de début d'exploitation de la nouvelle officine.

ARTICLE 3 : La licence sera caduque de plein droit si, dans un délai d'un an à compter de la notification de la présente décision, la pharmacie n'est pas ouverte au public, sauf prorogation de délai en cas de force majeure et sur demande expresse.

ARTICLE 4 : Toute modification substantielle des conditions d'installation de l'officine doit être déclarée aux services compétents de l'agence régionale de santé de Normandie et au conseil régional de l'ordre des pharmaciens.

ARTICLE 5 : Si pour une raison quelconque, l'officine, dont le regroupement fait l'objet de la présente autorisation, cesse d'être exploitée, les pharmaciens titulaires ou leurs héritiers devront renvoyer la présente licence à l'agence régionale de santé de Normandie.

ARTICLE 6 : La présente décision pourra faire l'objet dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa date de publication au recueil des actes administratifs d'un recours contentieux devant le tribunal administratif – 3 rue Arthur Leduc BP 25086 14050 CAEN CEDEX 4.

ARTICLE 7 : La présente décision fera l'objet d'une publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Normandie et du Calvados.

ARTICLE 8 : Le Directeur général adjoint de l'agence régionale de santé de Normandie est chargé de l'exécution de la présente décision.

La Directrice générale,
le Directeur Général Adjoint
Vincent KAUFFMANN
Monique RICHOMES

Agence Régionale de Santé de Normandie

R28-2016-09-26-003

DÉCISION DU 26 SEPTEMBRE 2016 PORTANT
REGROUPEMENT D'OFFICINES DE PHARMACIE
SUR LA COMMUNE DE CAEN

**DECISION DU 26 SEPTEMBRE 2016
PORTANT REGROUPEMENT D'OFFICINES DE PHARMACIE
SUR LA COMMUNE DE CAEN**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE NORMANDIE

VU le code de la santé publique, notamment les articles L.5125-1 à L.5125-32 et R.5125-1 à R.5125-12 relatifs aux modalités de création, de transfert, de regroupement et aux conditions minimales d'installation des officines de pharmacie ;

VU le titre IV chapitre 1^{er} de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires dite loi « HPST » qui crée les agences régionales de santé ;

VU la loi n°2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013 ;

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

VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice générale de l'agence régionale de santé de Normandie à compter du 1^{er} janvier 2016 ;

VU l'arrêté du 21 mars 2000 fixant la liste des pièces justificatives devant être jointes à une demande de création, de transfert ou de regroupement d'officines de pharmacie ;

VU l'arrêté préfectoral du 5 décembre 1979 autorisant la création de l'officine de pharmacie « PHARMACIE DE LA RUE DES BOUTIQUES » à Caen, inscrite sous la licence n°14#000262 ;

VU l'arrêté préfectoral du 30 juin 1998 autorisant la création de l'officine de pharmacie « PHARMACIE DU JARDIN DES SCIENCES » à Caen, inscrite sous la licence n° 14#000347 ;

VU le certificat d'inscription du 22 septembre 2016 au tableau de la section A de l'ordre des pharmaciens, de Madame Catherine LECOMTE, pharmacien titulaire de l'officine de pharmacie « PHARMACIE DU JARDIN DES SCIENCES » située à Caen (14000) place de Würzburg, 2 porte de l'Europe, inscrite sous le numéro national d'identification RPPS 10000782481 ;

VU le certificat d'inscription du 22 septembre 2016 au tableau de la section A de l'ordre des pharmaciens, de Madame Isabelle BUSNOT, pharmacien titulaire de l'officine de pharmacie « PHARMACIE DE LA RUE DES BOUTIQUES » située à Caen (14000) 59 rue des Boutiques, inscrite sous le numéro national d'identification RPPS 10000922756 ;

VU la demande présentée le 21 juin 2016 par la société d'avocats ACTHEMIS à Caen, représentant Madame Catherine LECOMTE, pharmacien, exploitant sous forme de Société d'Exercice Libéral à Responsabilité Limitée (SELARL) une officine de pharmacie dénommée «PHARMACIE DU JARDIN DES SCIENCES» située à Caen (14000) place de Würzburg, 2 porte de l'Europe, et Madame Isabelle BUSNOT, pharmacien, exploitant sous forme de Société d'Exercice Libéral à Responsabilité Limitée (SELARL) une officine de pharmacie dénommée « PHARMACIE DE LA RUE DES BOUTIQUES» située à Caen (14000) 59 rue des Boutiques, en vue de regrouper les deux officines de pharmacie à l'adresse suivante : Place de Würzburg, 2 porte de l'Europe à Caen , dont l'exploitation sera assurée par la SELARL « PHARMACIE DU JARDIN DES SCIENCES », qui prendra la dénomination « PHARMACIE DE LA FOLIE COUVRECHIEF » après fusion par voie d'absorption de la SELARL « PHARMACIE DE LA RUE DES BOUTIQUES » par la SELARL « PHARMACIE DU JARDIN DES SCIENCES » ;

VU l'avis du 3 août 2016 de l'union nationale des syndicats des pharmacies de France ;

VU l'avis du 8 septembre 2016 du conseil régional de l'ordre des pharmaciens de Basse-Normandie ;

VU l'avis du 14 septembre 2016 du syndicat des pharmaciens du Calvados ;

VU l'avis du pharmacien inspecteur de santé publique de l'agence régionale de santé de Normandie du 29 août 2016 ;

VU l'absence d'avis de l'union des syndicats de pharmaciens d'officine ;

VU l'absence de réponse de Monsieur le Préfet du Calvados, dans le délai de deux mois prévu par l'article R 5125-2 du code de la santé publique ;

VU l'état du dossier complet le 8 juillet 2016 ;

VU les courriers du 8 juillet 2016 envoyés pour demande d'avis aux syndicats représentatifs de la profession, au conseil compétent de l'ordre des pharmaciens et au représentant de l'Etat dans le département, conformément à l'article L5125-4 du code de la santé publique ;

CONSIDERANT QUE la population municipale de la commune de CAEN où le regroupement est projeté est de 108 365 habitants au dernier recensement INSEE de 2012 selon le décret 2015-118 publié au journal officiel en date du 4 février 2015 et que la commune est desservie par 42 officines de pharmacie ;

CONSIDERANT QUE la SELARL « PHARMACIE DU JARDIN DES SCIENCES » est située place de Würzburg, 2 porte de l'Europe à Caen et que la SELARL « PHARMACIE DE LA RUE DES BOUTIQUES » est située au 59 rue des Boutiques à Caen ;

CONSIDERANT QUE le regroupement des pharmacies « PHARMACIE DU JARDIN DES SCIENCES » et « PHARMACIE DE LA RUE DES BOUTIQUES » vers la place de Würzburg, 2 porte de l'Europe à Caen n'entraîne pas d'abandon de clientèle ;

CONSIDERANT QUE le regroupement n'altèrera pas la continuité d'approvisionnement en médicaments ;

CONSIDERANT QUE le regroupement pourra garantir un accès permanent du public et assurer un service de garde ;

CONSIDERANT QUE le local répondra aux obligations imposées par les normes législatives et réglementaires applicables aux pharmacies en matière de sécurité, de confidentialité et d'accessibilité pour les personnes à mobilité réduite ;

CONSIDERANT QU'IL ressort donc de l'ensemble de ces éléments que les conditions d'exercice de la profession et d'accueil répondent aux exigences réglementaires ;

D E C I D E

ARTICLE 1 : La demande présentée par la société d'avocats ACTHEMIS à Caen le 21 juin 2016 représentant Madame Catherine LECOMTE, pharmacien, exploitant sous forme de Société d'Exercice Libéral à Responsabilité Limitée (SELARL) une officine de pharmacie dénommée « PHARMACIE DU JARDIN DES SCIENCES » située à Caen (14000) place de Würzburg, 2 porte de l'Europe, et Madame Isabelle BUSNOT, pharmacien, exploitant sous forme de Société d'Exercice Libéral à Responsabilité Limitée (SELARL) une officine de pharmacie dénommée « PHARMACIE DE LA RUE DES BOUTIQUES » située à Caen (14000) 59 rue des Boutiques, en vue de regrouper les deux officines de pharmacie à l'adresse suivante : Place de Würzburg, 2 porte de l'Europe à Caen, dont l'exploitation sera assurée par la SELARL « PHARMACIE DU JARDIN DES SCIENCES », qui prendra la dénomination « PHARMACIE DE LA FOLIE COUVRECHEF » après fusion par voie d'absorption de la SELARL « PHARMACIE DE LA RUE DES BOUTIQUES » par la SELARL « PHARMACIE DU JARDIN DES SCIENCES » est acceptée.

ARTICLE 2 : La licence de regroupement accordée est enregistrée sous le numéro 14 #000418 et se substituera aux licences issues de ce regroupement à la date de début d'exploitation de la nouvelle officine.

ARTICLE 3 : Toute modification substantielle des conditions d'installation de l'officine doit être déclarée aux services compétents de l'agence régionale de santé de Normandie et au conseil régional de l'ordre des pharmaciens.

ARTICLE 4 : Si pour une raison quelconque, l'officine, dont le regroupement fait l'objet de la présente autorisation, cesse d'être exploitée, le pharmacien titulaire ou ses héritiers devront renvoyer la présente licence à l'agence régionale de santé de Normandie.

ARTICLE 5 : La présente décision pourra faire l'objet dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa date de publication au recueil des actes administratifs d'un recours contentieux devant le tribunal administratif – 3 rue Arthur Leduc BP 25086 14050 CAEN CEDEX 4.

ARTICLE 6 : La présente décision fera l'objet d'une publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Normandie et du Calvados.

ARTICLE 7 : Le Directeur général adjoint de l'agence régionale de santé de Normandie est chargé de l'exécution de la présente décision.

Fait à Caen, le 26 SEP. 2016

La Directrice générale,

le Directeur Général Adjoint
Vincent KAUFFMANN

Monique RICOMES

Agence Régionale de Santé de Normandie

R28-2016-09-26-005

**DÉCISION DU 26 SEPTEMBRE 2016 PORTANT
REGROUPEMENT D'OFFICINES DE PHARMACIE
SUR LA COMMUNE DE CAEN**

**DECISION DU 26 SEPTEMBRE 2016
PORTANT REGROUPEMENT D'OFFICINES DE PHARMACIE
SUR LA COMMUNE DE CAEN**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE NORMANDIE

VU le code de la santé publique, notamment les articles L.5125-1 à L.5125-32 et R.5125-1 à R.5125-12 relatifs aux modalités de création, de transfert, de regroupement et aux conditions minimales d'installation des officines de pharmacie ;

VU le titre IV chapitre 1^{er} de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires dite loi « HPST » qui crée les agences régionales de santé ;

VU la loi n°2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013 ;

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

VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice générale de l'agence régionale de santé de Normandie à compter du 1^{er} janvier 2016 ;

VU l'arrêté du 21 mars 2000 fixant la liste des pièces justificatives devant être jointes à une demande de création, de transfert ou de regroupement d'officines de pharmacie ;

VU l'arrêté préfectoral du 5 décembre 1979 autorisant la création de l'officine de pharmacie « PHARMACIE DE LA RUE DES BOUTIQUES » à Caen, inscrite sous la licence n°14#000262 ;

VU l'arrêté préfectoral du 30 juin 1998 autorisant la création de l'officine de pharmacie « PHARMACIE DU JARDIN DES SCIENCES » à Caen, inscrite sous la licence n° 14#000347 ;

VU le certificat d'inscription du 22 septembre 2016 au tableau de la section A de l'ordre des pharmaciens, de Madame Catherine LECOMTE, pharmacien titulaire de l'officine de pharmacie « PHARMACIE DU JARDIN DES SCIENCES » située à Caen (14000) place de Würzburg, 2 porte de l'Europe, inscrite sous le numéro national d'identification RPPS 10000782481 ;

VU le certificat d'inscription du 22 septembre 2016 au tableau de la section A de l'ordre des pharmaciens, de Madame Isabelle BUSNOT, pharmacien titulaire de l'officine de pharmacie « PHARMACIE DE LA RUE DES BOUTIQUES » située à Caen (14000) 59 rue des Boutiques, inscrite sous le numéro national d'identification RPPS 10000922756 ;

VU la demande présentée le 21 juin 2016 par la société d'avocats ACTHEMIS à Caen, représentant Madame Catherine LECOMTE, pharmacien, exploitant sous forme de Société d'Exercice Libéral à Responsabilité Limitée (SELARL) une officine de pharmacie dénommée «PHARMACIE DU JARDIN DES SCIENCES» située à Caen (14000) place de Würzburg, 2 porte de l'Europe, et Madame Isabelle BUSNOT, pharmacien, exploitant sous forme de Société d'Exercice Libéral à Responsabilité Limitée (SELARL) une officine de pharmacie dénommée « PHARMACIE DE LA RUE DES BOUTIQUES» située à Caen (14000) 59 rue des Boutiques, en vue de regrouper les deux officines de pharmacie à l'adresse suivante : Place de Würzburg, 2 porte de l'Europe à Caen , dont l'exploitation sera assurée par la SELARL « PHARMACIE DU JARDIN DES SCIENCES », qui prendra la dénomination « PHARMACIE DE LA FOLIE COUVRECHIEF » après fusion par voie d'absorption de la SELARL « PHARMACIE DE LA RUE DES BOUTIQUES » par la SELARL « PHARMACIE DU JARDIN DES SCIENCES » ;

VU l'avis du 3 août 2016 de l'union nationale des syndicats des pharmacies de France ;

VU l'avis du 8 septembre 2016 du conseil régional de l'ordre des pharmaciens de Basse-Normandie ;

VU l'avis du 14 septembre 2016 du syndicat des pharmaciens du Calvados ;

VU l'avis du pharmacien inspecteur de santé publique de l'agence régionale de santé de Normandie du 29 août 2016 ;

VU l'absence d'avis de l'union des syndicats de pharmaciens d'officine ;

VU l'absence de réponse de Monsieur le Préfet du Calvados, dans le délai de deux mois prévu par l'article R 5125-2 du code de la santé publique ;

VU l'état du dossier complet le 8 juillet 2016 ;

VU les courriers du 8 juillet 2016 envoyés pour demande d'avis aux syndicats représentatifs de la profession, au conseil compétent de l'ordre des pharmaciens et au représentant de l'Etat dans le département, conformément à l'article L5125-4 du code de la santé publique ;

CONSIDERANT QUE la population municipale de la commune de CAEN où le regroupement est projeté est de 108 365 habitants au dernier recensement INSEE de 2012 selon le décret 2015-118 publié au journal officiel en date du 4 février 2015 et que la commune est desservie par 42 officines de pharmacie ;

CONSIDERANT QUE la SELARL « PHARMACIE DU JARDIN DES SCIENCES » est située place de Würzburg, 2 porte de l'Europe à Caen et que la SELARL « PHARMACIE DE LA RUE DES BOUTIQUES » est située au 59 rue des Boutiques à Caen ;

CONSIDERANT QUE le regroupement des pharmacies « PHARMACIE DU JARDIN DES SCIENCES » et « PHARMACIE DE LA RUE DES BOUTIQUES » vers la place de Würzburg, 2 porte de l'Europe à Caen n'entraîne pas d'abandon de clientèle ;

CONSIDERANT QUE le regroupement n'altérera pas la continuité d'approvisionnement en médicaments ;

CONSIDERANT QUE le regroupement pourra garantir un accès permanent du public et assurer un service de garde ;

CONSIDERANT QUE le local répondra aux obligations imposées par les normes législatives et réglementaires applicables aux pharmacies en matière de sécurité, de confidentialité et d'accessibilité pour les personnes à mobilité réduite ;

CONSIDERANT QU'IL ressort donc de l'ensemble de ces éléments que les conditions d'exercice de la profession et d'accueil répondent aux exigences réglementaires ;

DECIDE

ARTICLE 1 : La demande présentée par la société d'avocats ACTHEMIS à Caen le 21 juin 2016 représentant Madame Catherine LECOMTE, pharmacien, exploitant sous forme de Société d'Exercice Libéral à Responsabilité Limitée (SELARL) une officine de pharmacie dénommée « PHARMACIE DU JARDIN DES SCIENCES » située à Caen (14000) place de Würzburg, 2 porte de l'Europe, et Madame Isabelle BUSNOT, pharmacien, exploitant sous forme de Société d'Exercice Libéral à Responsabilité Limitée (SELARL) une officine de pharmacie dénommée « PHARMACIE DE LA RUE DES BOUTIQUES » située à Caen (14000) 59 rue des Boutiques, en vue de regrouper les deux officines de pharmacie à l'adresse suivante : Place de Würzburg, 2 porte de l'Europe à Caen, dont l'exploitation sera assurée par la SELARL « PHARMACIE DU JARDIN DES SCIENCES », qui prendra la dénomination « PHARMACIE DE LA FOLIE COUVRECHEF » après fusion par voie d'absorption de la SELARL « PHARMACIE DE LA RUE DES BOUTIQUES » par la SELARL « PHARMACIE DU JARDIN DES SCIENCES » est acceptée.

ARTICLE 2 : La licence de regroupement accordée est enregistrée sous le numéro 14 #000418 et se substituera aux licences issues de ce regroupement à la date de début d'exploitation de la nouvelle officine.

ARTICLE 3 : Toute modification substantielle des conditions d'installation de l'officine doit être déclarée aux services compétents de l'agence régionale de santé de Normandie et au conseil régional de l'ordre des pharmaciens.

ARTICLE 4 : Si pour une raison quelconque, l'officine, dont le regroupement fait l'objet de la présente autorisation, cesse d'être exploitée, le pharmacien titulaire ou ses héritiers devront renvoyer la présente licence à l'agence régionale de santé de Normandie.

ARTICLE 5 : La présente décision pourra faire l'objet dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa date de publication au recueil des actes administratifs d'un recours contentieux devant le tribunal administratif – 3 rue Arthur Leduc BP 25086 14050 CAEN CEDEX 4.

ARTICLE 6 : La présente décision fera l'objet d'une publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Normandie et du Calvados.

ARTICLE 7 : Le Directeur général adjoint de l'agence régionale de santé de Normandie est chargé de l'exécution de la présente décision.

Fait à Caen, le 26 SEP. 2016

La Directrice générale,

le Directeur Général Adjoint
Vincent KAUFFMANN

Monique RICOMES

Agence Régionale de Santé de Normandie

R28-2016-09-26-004

**DÉCISION DU 26 SEPTEMBRE 2016 PORTANT
REFUS DE TRANSFERT D'UNE OFFICINE DE
PHARMACIE SUR LA COMMUNE DE OUISTREHAM**

**DECISION
PORTANT REFUS DE TRANSFERT D'UNE OFFICINE DE PHARMACIE SUR LA
COMMUNE DE OUISTREHAM**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DE NORMANDIE**

VU le code de la santé publique et notamment ses articles L.5125-1 à L.5125-32, ainsi que les articles R.5125-1 à R.5125-12 relatifs aux modalités de création, de transfert, de regroupement et aux conditions minimales d'installation des officines de pharmacie ;

VU le titre IV chapitre 1^{er} de la loi n° 2009-879 du 21 Juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires dite loi « HPST » qui crée les agences régionales de santé ;

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

VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice générale de l'agence régionale de santé de Normandie à compter du 1^{er} janvier 2016 ;

VU l'arrêté du 21 mars 2000 fixant la liste des pièces justificatives devant être jointes à une demande de création, de transfert ou de regroupement d'officines de pharmacie ;

VU l'arrêté préfectoral du 20 janvier 1980 portant création d'une officine de pharmacie, par dérogation, à OUISTREHAM (14150) 1 place du Général de Gaulle (licence n°263) ;

VU le certificat d'inscription au tableau de la section A de l'ordre des pharmaciens de Monsieur Arnaud FOUCU, pharmacien titulaire de l'officine de pharmacie SELARL « PHARMACIE DU PORT » à OUISTREHAM (14150) 1 place du Général de Gaulle, inscrit à compter du 1^{er} juin 2016 sous le numéro national d'identification RPPS 10000927334 ;

VU le dossier de demande de transfert présenté le 1er juin 2016 par l'officine de pharmacie « PHARMACIE DU PORT » représentée par Monsieur Arnaud FOUCU, pharmacien gérant, tendant au transfert de son officine de pharmacie, du 1 place du Général de Gaulle vers le centre commercial Carrefour Market, route de Caen à Ouistreham ;

VU l'avis du 29 juin 2016 du conseil régional de l'ordre des pharmaciens de Basse-Normandie ;

VU l'avis du 22 juillet 2016 de l'union nationale des syndicats des pharmacies de France ;

VU l'avis du 14 septembre 2016 du syndicat des pharmaciens du Calvados ;

VU l'avis du pharmacien inspecteur de santé publique de l'agence régionale de santé de Normandie du 12 juillet 2016 ;

VU l'absence d'avis de l'union syndicale des pharmaciens d'officine ;

VU l'absence de réponse de Monsieur le Préfet du Calvados, dans le délai de deux mois prévu par l'article R 5125-2 du code de la santé publique ;

VU l'état du dossier enregistré complet le 8 juin 2016 ;

VU les courriers du 8 juin 2016 envoyés pour demande d'avis aux syndicats représentatifs de la profession, au conseil compétent de l'ordre des pharmaciens et au représentant de l'Etat dans le département conformément à l'article L5125-4 du code de la santé publique ;

VU la circulaire DHOS/SDO/O5 n°2004-440 du 13 septembre 2004 relative aux officines de pharmacie précisant que « il convient, en l'état de la jurisprudence, de ne pas accorder d'autorisation lorsque la population résidant à proximité de l'emplacement prévu pour la nouvelle officine est inexistante ou que celle-ci est très faible » ;

CONSIDERANT QUE le transfert de la SELARL « PHARMACIE DU PORT » implantée au 1 place du Général de Gaulle à Ouistreham est demandé en vue d'une installation vers le centre commercial Carrefour Market, route de Caen à Ouistreham ;

CONSIDERANT QUE la population municipale de la commune de OUISTREHAM où le transfert est projeté est de 9 452 habitants au dernier recensement INSEE de 2012 selon le décret 2015-118 publié au journal officiel en date du 4 février 2015 et que la commune est desservie par trois officines ;

CONSIDERANT QUE le nouveau local répondra aux obligations imposées par les normes législatives et réglementaires applicables aux pharmacies en matière de sécurité, de confidentialité et d'accessibilité pour les personnes à mobilité réduite ;

MAIS CONSIDERANT QUE l'emplacement proposé se situe dans un autre quartier de Ouistreham, à environ 1200 mètres de la SELARL « PHARMACIE DU PORT », en limite de commune dans un centre commercial basé autour d'un supermarché Carrefour Market ;

MAIS CONSIDERANT QUE l'approvisionnement nécessaire en médicaments de la population située dans le quartier d'origine serait compromis ;

MAIS CONSIDERANT QUE le quartier d'accueil de l'officine de pharmacie ne compte pratiquement pas d'habitants ;

MAIS CONSIDERANT QUE les terres agricoles à proximité du quartier d'accueil de l'officine de pharmacie et la zone commerciale et d'activités demeureront non constructibles dans le plan d'urbanisme ;

MAIS CONSIDERANT QU'il ressort donc de l'ensemble de ces éléments que les conditions d'accueil et d'exercice de la profession ne répondent pas aux exigences réglementaires, et que la couverture des besoins en médicaments de la population du quartier d'accueil de la pharmacie est réputée être déjà acquise ;

D E C I D E

ARTICLE 1 : La demande de transfert présentée par la SELARL « PHARMACIE DU PORT », représentée par Monsieur Arnaud FOUCU, pharmacien gérant, en vue d'obtenir l'autorisation de transférer l'officine de pharmacie qu'il exploite du 1 place du Général de Gaulle à Ouistreham vers le centre commercial Carrefour Market, route de Caen, de la même commune, est rejetée.

ARTICLE 2 : La présente décision pourra faire l'objet dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa date de publication aux recueils des actes administratifs :

- soit d'un recours gracieux auprès de la Directrice générale de l'agence régionale de santé de Normandie, espace Claude Monet, 2 place Jean Nouzille, CS 55035 – 14050 CAEN CEDEX,
- soit d'un recours hiérarchique auprès du ministère des affaires sociales et de la santé, direction générale de l'offre de soins, bureau R2, avenue Duquesne, 75350 PARIS 07 SP,
- soit d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Caen, 3 rue Arthur Leduc 14000 CAEN.

ARTICLE 3 : Le Directeur général adjoint de l'agence régionale de santé de Normandie est chargé de l'exécution de la présente décision qui fera l'objet d'une publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de région et du calvados.

Fait à Caen, le **29 SEP. 2016**

La Directrice générale,
le Directeur Général Adjoint
Vincent KAUFFMANN

Monique RICHOMES

Agence Régionale de Santé de Normandie

R28-2016-09-29-003

Décision Dynabio Unilabs 29-09-2016 14-55-22

DECISION

PORTANT MODIFICATION DE L'AUTORISATION DE FONCTIONNEMENT DU LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE EXPLOITE PAR LA SELAS DYNABIO UNILABS 33, Grande-Rue – Cherbourg-Octeville – 50100 CHERBOURG-EN-COTENTIN

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE NORMANDIE

Vu le code de la santé publique, Livre II de la sixième partie, notamment les articles L 6222-1 à L 6222-8 et D 6221-24 à D 6221-29 ;

Vu la loi n° 90-1258 du 31 décembre 1990 modifiée relative à l'exercice sous forme de sociétés des professions libérales soumises à un statut législatif ou réglementaire ou dont le titre est protégé ;

Vu le titre II de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires dite loi « HPST », notamment son article 69 ;

Vu le titre IV chapitre 1^{er} de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires dite loi « HPST » qui crée les agences régionales de santé, modifiée par la loi n° 2011-940 du 10 août 2011 ;

Vu la loi n° 2013-442 du 30 mai 2013 portant réforme de la biologie médicale et ratifiant l'ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010 relative à la biologie médicale ;

Vu la loi n° 2015-29 du 16 janvier 2015 relative à la délimitation des régions, aux élections régionales et départementales et modifiant le calendrier électoral, notamment l'article 1 ;

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° 2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, notamment son article 208 ;

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la directrice générale de l'agence régionale de santé de Normandie - Madame Monique RICOMES - à compter du 1^{er} janvier 2016 ;

Vu la décision portant délégation de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé de Normandie à compter du 1^{er} juin 2016 ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2011 modifié du directeur général de l'agence régionale de santé de Basse-Normandie portant autorisation de fonctionnement du laboratoire de biologie médicale exploité par la SELAS DYNABIO UNILABS sise 33 Grande-Rue – 50100 CHERBOURG-OCTEVILLE, enregistrée au fichier national des établissements sanitaires et sociaux sous le n° EJ 50 002 097 9 ;

Vu la demande de modification du 30 juin 2015 de l'autorisation de fonctionnement du laboratoire de biologie médicale exploité par la SELAS DYNABIO UNILABS reçue le 22 juillet 2015, complétée les 20 janvier 2016 et 1^{er} mars 2016 et jugée recevable le 2 mars 2016, relative à l'intégration de madame Gaële MARION et de monsieur Anicet IBARA, médecins biologistes, en tant que biologistes-coresponsables et à la démission à compter du 15 janvier 2016 de monsieur Thierry MEINGAN, pharmacien biologiste, de sa fonction de biologiste-coresponsable et les pièces complémentaires reçues les 11 mars 2016, 30 mars 2016, 6 avril 2016 et 1^{er} août 2016 ;

DECIDE

ARTICLE 1er : La demande de modification de l'autorisation de fonctionnement du laboratoire de biologie médicale exploité par la SELAS DYNABIO UNILABS sise 33 Grande-Rue – Cherbourg-Octeville – 50100 CHERBOURG-EN-COTENTIN relative à l'intégration de madame Gaële MARION et de monsieur Anicet IBARA en tant que biologistes-coresponsables et à la démission de monsieur Thierry MEINGAN, pharmacien biologiste, de sa fonction de biologiste-coresponsable est accordée.

ARTICLE 2 : L'article 2 de l'arrêté du 29 mars 2011 susvisé est ainsi modifié :

Le laboratoire de biologie médicale exploité par la SELAS DYNABIO UNILABS fonctionne sous le n°50-63 sur les six sites d'implantation suivants :

- 33 Grande-Rue – Cherbourg-Octeville - 50100 CHERBOURG-EN-COTENTIN
N°FINESS (entité juridique) 50 002 097 9
N°FINESS (établissement) 50 002 098 7 – site ouvert au public
- 50 avenue du Thivet 50120 EQUEURDREVILLE
N°FINESS (établissement) 50 002 100 1 – site ouvert au public
- 28 rue Vauban 50120 EQUEURDREVILLE
N° FINESS (établissement) 50 002 099 5 – site ouvert au public
- 13 rue Henri Cornat 50700 VALOGNES
N°FINESS (établissement) 50 002 102 7 – site ouvert au public
- 18 rue Roger Salengro 50130 OCTEVILLE
N°FINESS (établissement) 50 002 101 9 – site ouvert au public
- 74 rue Médéric 50110 TOURLAVILLE
N°FINESS (établissement) 50 002 143 1 – site ouvert au public

ARTICLE 3 : L'article 3 de l'arrêté du 29 mars 2011 susvisé est ainsi modifié :

Le laboratoire de biologie médicale exploité par la SELAS DYNABIO UNILABS est dirigé par les biologistes-coresponsables suivants :

- Madame Claudine ALLARD, pharmacien, biologiste-coresponsable
- Madame Anne CHAMBRIN-DENIEL, pharmacien, biologiste-coresponsable

- Monsieur Xavier GENOUX-LUBAIN, pharmacien, biologiste-coresponsable
- Madame Isabelle GUILLARD, médecin, biologiste-coresponsable
- Monsieur Anicet IBARA, médecin, biologiste-coresponsable
- Madame Anaïg LE BORGNE, pharmacien, biologiste-coresponsable
- Madame Martine LANGLOIS, médecin, biologiste-coresponsable
- Madame Gaële MARION, médecin, biologiste-coresponsable
- Monsieur Luc MOUCHEL, pharmacien, biologiste-coresponsable
- Monsieur Hervé TEXIER, pharmacien, biologiste-coresponsable

ARTICLE 4 : La présente décision est conditionnée à l'enregistrement auprès des ordres professionnels concernés de l'ensemble des biologistes et des sociétés.

ARTICLE 5 : Toute modification relative à l'organisation générale du laboratoire de biologie médicale exploité par la SELAS DYNABIO UNILABS ainsi que toute modification apportée à sa structure juridique et financière doivent faire l'objet d'une déclaration à madame la directrice générale de l'agence régionale de santé de Normandie.

ARTICLE 6 : La présente décision peut faire l'objet dans un délai de deux mois à compter de la date de publication au recueil des actes administratifs d'un recours contentieux devant le tribunal administratif - 3 rue Arthur Leduc BP 25086 14050 CAEN CEDEX 4.

ARTICLE 7 : Le directeur général adjoint de l'agence régionale de santé de Normandie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui est publiée au recueil des actes administratifs de la région Normandie et du département de la Manche.

Fait à Caen, le **29 SEP. 2016**

La Directrice générale,
le Directeur Général Adjoint
Vincent KAUFFMANN
Monique RICOMES

Agence Régionale de Santé de Normandie

R28-2016-09-26-007

**DECISION FIXANT LA LISTE DES MEMBRES
AYANT UN MANDAT PERMANENT POUR SIEGER
AU SEIN DE LA COMMISSION D'INFORMATION ET
DE SELECTION D'APPEL A PROJET RELEVANT DE
LA COMPETENCE EXCLUSIVE DE LA DIRECTRICE
GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DE NORMANDIE**

DECISION FIXANT LA LISTE DES MEMBRES AYANT UN MANDAT PERMANENT POUR SIEGER AU SEIN DE LA COMMISSION D'INFORMATION ET DE SELECTION D'APPEL A PROJET RELEVANT DE LA COMPETENCE EXCLUSIVE DE LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE NORMANDIE

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE NORMANDIE

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles et notamment ses articles L 313-1 à L 313-9 et R 313-1 à R 313-10-2 ;

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

VU l'ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires et notamment son article 18 ;

VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau règlementaire, de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

VU le décret n° 2010-348 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

VU le décret n° 2010-348 du 31 mars 2010 relatif à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie ;

VU le décret n° 2010-870 du 26 juillet 2010 relatif à la procédure d'appel à projets et d'autorisation mentionnée à l'article L 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles ;

VU le décret n° 2010-938 du 24 août 2010 modifiant les dispositions relatives aux commissions de coordination des politiques publiques de santé, aux conférences de territoire et à la conférence régionale de santé et de l'autonomie ;

VU le décret 2014-565 du 30 mai 2014 modifiant la procédure d'appel à projet ;

VU le décret 2016-801 du 15 juin 2016 modifiant la procédure d'appel à projet ;

VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Normandie à compter du 1^{er} janvier 2016 ;

VU les propositions de la commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux de la conférence régionale de santé et d'autonomie de la région Normandie réunie en date du 15 septembre 2016 afin de désigner les représentants des usagers devant siéger au sein de la commission de sélection d'appel à projet médico-social relevant de la compétence exclusive du directeur général de l'ARS

SUR PROPOSITION de la Directrice de l'autonomie de l'Agence Régionale de Santé de Normandie ;

DECIDE

ARTICLE 1ER : Sont désignés comme membres de la commission d'information et de sélection d'appel à projet médico-social de compétence exclusive de la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Normandie :

| | Titre | Nombre | Titulaire | Suppléant |
|--|-----------|--------|--|--|
| Membres avec voix délibérative | | | | |
| ARS de Normandie | | | | |
| DGARS ou son représentant | Président | 1 | Directrice | Représentant du directeur |
| Représentants de l'ARS | | 3 | Responsable du pôle « Organisation de l'Offre Médico-Sociale » Médecin référent du pôle de l'offre médico- sociale secteur "personnes âgées" Cadre du pôle « Organisation de l'Offre Médico-Sociale » | Cadre de la Direction de l'Autonomie de l'ARS de Normandie Médecin du pôle « évaluation des prestations médico- sociales » Cadre de la Direction de l'Autonomie de l'ARS de Normandie |
| Représentants des usagers | | | | |
| Représentants d'associations de retraités et de personnes âgées | | 1 | Martial VASSET CODERPA 14 | Jean-Claude DUMONT CODERPA 50 |
| Représentants d'associations de personnes handicapées (2) | | 2 | Francine MARAGLIANO AFTC Normandie Marc HOUSSAY Autisme Basse- Normandie | Eric MEDRINAL UNAFAM Annick HAISE APF |
| Représentant d'associations de personnes confrontées à des difficultés spécifiques | | 1 | à désigner | A désigner |

| Membres avec voix consultative | | | | |
|---|--|---|---|----------------------------|
| Représentant des unions, fédérations ou groupements représentatifs des personnes morales gestionnaires des établissements et services sociaux et des lieux de vie et d'accueil. | | 2 | Mme Patricia de BONNAY-LE THUC | M. Alexis BALAINE |
| | | | Déléguée Régionale permanente de la Fédération Hospitalière de France Normandie (FHF) | Permanent FHF de Normandie |
| | | | Mme Isabelle COLLY-FAVRE | Mme Véronique FRANCOIS |
| | | | URIOPSS de Normandie | URIOPSS de Normandie |

ARTICLE 2 : Les membres désignés à l'article précédent, à titre permanent, avec voix délibérative et les membres avec voix consultative représentant les unions, fédérations ou groupements représentatifs des personnes morales gestionnaires des établissements et services sociaux et des lieux de vie et d'accueil disposent d'un mandat de trois ans, renouvelable une fois en fonction de leur date de désignation.

ARTICLE 3: Cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès de Madame la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Normandie dans le délai franc de deux mois à compter de la date de notification au pétitionnaire ou de sa publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Normandie.

- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de Caen, dans le délai franc de deux mois à compter de la date de notification au pétitionnaire ou de sa publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Normandie.

ARTICLE 4: Le Directeur général adjoint de l'ARS de Normandie est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Normandie.

Fait à CAEN, le 26 septembre 2016

La Directrice générale

le Directeur Général Adjoint
Vincent KAUFFMANN

Monique RICOMES

Agence Régionale de Santé de Normandie

R28-2016-09-26-006

**DECISION MODIFICATIVE FIXANT LA LISTE DES
MEMBRES DE LA COMMISSION D'INFORMATION
ET DE SELECTION D'APPEL A PROJET
MEDICO-SOCIAL DU 3 OCTOBRE 2016 CHARGEE
DE L'EXAMEN DES PROJETS RELEVANT DE LA
COMPETENCE EXCLUSIVE DE LA DIRECTRICE
GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DE NORMANDIE**

DECISION MODIFICATIVE FIXANT LA LISTE DES MEMBRES DE LA COMMISSION D'INFORMATION ET DE SELECTION D'APPEL A PROJET MEDICO-SOCIAL DU 3 OCTOBRE 2016 CHARGEE DE L'EXAMEN DES PROJETS RELEVANT DE LA COMPETENCE EXCLUSIVE DE LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE NORMANDIE

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L313-1 à L313-8 et R313-1,

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires notamment son article 124,

Vu le décret n° 2010-870 du 26 juillet 2010 relatif à la procédure d'appel à projet et d'autorisation mentionnée à l'article L313-1-1 du code de l'action sociale et des familles,

Vu le décret n° 2014-565 du 30 mai 2014 modifiant la procédure d'appel à projet et d'autorisation mentionnée à l'article L.313-1-1 du code de l'action sociale et des familles,

Vu le décret 2016-801 du 15 juin 2016 modifiant la procédure d'appel à projet et d'autorisation mentionnée à l'article L.313-1-1 du code de l'action sociale et des familles,

Vu la décision du 26/09/2016 portant désignation des membres permanents de la commission d'information et de sélection d'appel à projet de la compétence exclusive de la directrice générale de l'ARS de Normandie ;

CONSIDERANT les propositions de la commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux de la conférence régionale de santé et d'autonomie de la région Normandie réunie en date du 15 septembre 2016 afin de désigner les représentants des usagers devant siéger au sein de la commission de sélection d'appel à projet médico-social relevant de la compétence exclusive du directeur général de l'ARS,

SUR PROPOSITION de la directrice de l'autonomie de l'ARS de Normandie,

DECIDE

Article 1^{er}

Sont désignés comme membres de la commission de sélection d'appel à projet médico-social de compétence exclusive de la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Normandie :

| | Titre | Nombre | Titulaire | Suppléant |
|--|-----------|--------|---|--|
| Membres avec voix délibérative | | | | |
| Le DGARS ou son représentant | Président | 1 | Monique RICOMES Directrice générale | Christine LE FRÊCHE Directrice de l'autonomie |
| Représentants de l'ARS | | 3 | Laurence LOCCA Responsable du pôle « Organisation de l'Offre Médico-Sociale » | Cadre du Pôle « Organisation de l'Offre Médico-Sociale » |
| | | | Dr Emmanuelle ODINET- RAULIN Responsable du Pôle « Evaluation des prestations médico- sociales » | Dr Carole GARCES Médecin référent du pôle de l'offre médico-sociale secteur "personnes âgées » |
| | | | Eléonore GIBERT Cadre du pôle « Organisation de l'Offre Médico-Sociale » | Cadre du pôle « Organisation de l'offre Médico-Sociale » |
| Représentants des usagers | | | | |
| Représentants d'associations de retraités et de personnes âgées | | 1 | Martial VASSET CODERPA 14 | Jean-Claude DUMONT CODERPA 50 |
| Représentants d'associations de personnes handicapées | | 2 | Francine MARAGLIANO AFTC Normandie | Eric MEDRINAL UNAFAM |
| | | | Marc HOUSSAY Autisme Basse-Normandie | Annick HAISE APF |
| Représentant d'associations de personnes confrontées à des difficultés spécifiques | | 1 | A désigner | A désigner |
| | | | | |

Article 3

Un recours contentieux peut être formé auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai franc de deux mois à compter de la notification du présent arrêté pour les intéressés ou de sa publication pour les tiers.

Article 4

Le directeur général adjoint de l'Agence Régionale de Santé de Normandie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Normandie.

Caen, le 27 septembre 2016

La Directrice générale,
le Directeur Général Adjoint
Vincent KAUFFMANN
Monique RICHOMES

| Membres avec voix consultative | | | | |
|---|--|---|--|----------------------------------|
| Représentant des unions, fédérations ou groupements représentatifs des personnes morales gestionnaires des établissements et services sociaux et des lieux de vie et d'accueil. | | 2 | Patricia de BONNAY-LE THUC, Déléguée régionale permanente de la Fédération Hospitalière de France Haute-Normandie (FHF) | Alexis BALAINE, FHF de Normandie |
| | | | Isabelle COLLY-FAVRE, URIOPSS | Véronique FRANCOIS URIOPSS |
| Personnes qualifiées | | 2 | Dr Hélène DEROSIERES CRA de Caen | |
| | | | Thierry POTDEVIN Rectorat de Caen | |
| Représentants d'usagers spécialement concernés | | 2 | Laurence LECOT Autisme Basse-Normandie | |
| | | | Martine ROUSSEL- CUDELOUP MDA de la Manche | |
| Personnels des services techniques | | 1 | Françoise AUMONT Déléguée départementale de la Manche | |

Article 2

Les membres désignés à l'article précédent, à titre permanent, avec voix délibérative et les membres avec voix consultative représentant les unions, fédérations ou groupements représentatifs des personnes morales gestionnaires des établissements et services sociaux et des lieux de vie et d'accueil disposent d'un mandat valable jusqu'à la désignation des membres de la commission de sélection d'appel à projet sous compétence unique de l'ARS de Normandie, ou au plus tard jusqu'au 30 septembre 2016.

Agence Régionale de Santé de Normandie

R28-2016-09-29-004

Renouvellement tacite de l'autorisation d'activité de soins
de médecine d'urgence au Centre Hospitalier de la Risle à
Pont Audemer

*Renouvellement tacite de l'autorisation d'activité de soins de médecine d'urgence au Centre
Hospitalier de la Risle à Pont Audemer*

RENOUVELLEMENT TACITE D'AUTORISATION POUR L'EXERCICE DE L'ACTIVITE DE SOINS DE MEDECINE D'URGENCE

Par application des dispositions de l'article L 6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation renouvelée le 12 septembre 2011 avec effet au 21 septembre 2012 **au profit du Centre Hospitalier de la Risle à Pont Audemer** pour l'activité de soins de médecine d'urgence, pour les modalités suivantes :

- Structure des Urgences (SU),
- Structure Mobile d'Urgence et de Réanimation (SMUR),

est tacitement renouvelée le 21 septembre 2016. Ce renouvellement prendra effet à compter du 21 septembre 2017 pour une durée de cinq ans, soit **jusqu'au 20 septembre 2022**.

Agence Régionale de Santé de Normandie

R28-2016-09-28-002

Renouvellement tacite de l'autorisation d'activité de Soins
de Suite et de Réadaptation (SSR) en hospitalisation
complète et à temps partiel de jour de l'Hôpital Croix
Rouge à Bois Guillaume

RENOUVELLEMENT TACITE D'AUTORISATION POUR L'EXERCICE D'ACTIVITE DE SOINS DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION

Par application des dispositions de l'article L 6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation antérieurement accordée le 26 juillet 2010 au profit de **l'Hôpital Croix Rouge Française à Bois Guillaume** pour l'activité de soins de suite et de réadaptation en hospitalisation complète :

- au titre des SSR adultes,
- avec mention de la prise en charge spécialisée :
 - . des affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien,
 - . des affections onco-hématologiques,

est tacitement renouvelée le 26 juillet 2014. Ce renouvellement prend effet à compter du 26 juillet 2015 pour une durée de cinq ans, soit jusqu'au 25 juillet 2020.

Par application des dispositions de l'article L 6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation antérieurement accordée le 21 avril 2011 au profit de **l'Hôpital Croix Rouge Française à Bois Guillaume** pour l'activité de soins de suite et de réadaptation en hospitalisation à temps partiel :

- au titre des SSR adultes et des enfants de plus de six ans ou des adolescents,
- avec mention de la prise en charge spécialisée des affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien.

est tacitement renouvelée le 7 septembre 2016. Ce renouvellement prendra effet à compter du 7 septembre 2017 pour une durée de cinq ans, soit jusqu'au 6 septembre 2022.