



PREFECTURE REGION AQUITAINE

RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS

N ° 24 - AVRIL 2015

SOMMAIRE

Administration territoriale de l'Aquitaine

Agence Régionale de Santé (ARS)

Arrêté N °2015083-0004 - Arrêté du 24 mars 2015 modifiant l'arrêté du 16 janvier 2015 fixant la composition de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie	1
Arrêté N °2015083-0005 - Arrêté du 24 mars 2015 modifiant l'arrêté du 12 novembre 2014 fixant la composition de la commission spécialisée de prévention de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie d'Aquitaine	10
Arrêté N °2015083-0006 - Arrêté du 24 mars 2015 modifiant l'arrêté du 3 octobre 2014 fixant la composition de la commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico- sociaux de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie d'Aquitaine	15
Arrêté N °2015083-0007 - Arrêté du 24 mars 2015 modifiant l'arrêté du 16 janvier 2015 fixant la composition de la commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers du système de santé de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie d'Aquitaine	20
Arrêté N °2015083-0008 - Arrêté du 24 mars 2015 modifiant l'arrêté du 22 décembre 2014 fixant la composition de la commission permanente de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie d'Aquitaine	23
Décision N °2015076-0002 - du 17/03/2015 - Prolongation de l'autorisation provisoire d'implantation pour l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale mise en oeuvre pour l'hémodialyse sur l'antenne de Pineuilh délivrée à l'Association pour l'utilisation du rein artificiel à domicile (AURAD) Aquitaine	26
Décision N °2015089-0002 - du 30/03/2015 - Décision portant approbation de l'avenant n ° 1 à la convention constitutive du Groupement de Coopération Sanitaire "Laboratoire Inter- Hospitalier de Biologie Médicale de Lot- et- Garonne - Hospilab 47	31
Décision N °2015090-0002 - du 31/03/2015 - Approbation de la convention constitutive du Groupement de Coopération Sanitaire de moyens dénommé "GCS Imagerie du Centre Hospitalier d'Arcachon (ICHA)" délivrée au Groupement de coopération sanitaire "GCS Imagerie du Centre Hospitalier d'Arcachon" (ICHA)	57
Décision N °2015092-0002 - du 2/04/2015 - Décision d'approbation de l'avenant n ° 3 à la convention constitutive du Groupement de coopération sanitaire (GCS) du "Pôle de santé du Villeneuvois - Immobilier" à Villeneuve sur Lot	83

Direction interrégionale de la Mer Sud- Atlantique (DIRMSA)

Arrêté N °2015090-0001 - rendant obligatoire la délibération du comité régional des pêches maritimes et des élevages marins de Poitou- Charentes n °15-2014 du 20 octobre 2014 portant réglementation de l'usage de la senne danoise et de la senne écossaise dans les eaux du ressort du comité régional des pêches maritimes et des élevages marins de Poitou- Charentes	101
--	-----

Direction régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt (DRAAF)

Arrêté N °2015085-0001 - DU 23 MARS 2015 - Autorisation de pénétrer dans les propriétés closes ou non closes 107

Rectorat de l'Académie de Bordeaux

Arrêté N °2015089-0003 - Arrêté du 30 mars 2015 complétant l'arrêté de délégation de signature de madame JOLIAT, secrétaire générale de l'académie de bordeaux en date du 29 juillet 2013. 109

**Arrêté du 24 mars 2015 modifiant l'arrêté
du 16 janvier 2015 fixant
la composition de la conférence régionale
de la santé et de l'autonomie**

Le Directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine,

VU le code de la santé publique, notamment l'article L1432-4 ;

VU le décret n°2010-348 du 31 mars 2010 relatif à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie, modifié par le décret n°2010-938 du 24 août 2010 ;

Sur proposition des autorités et institutions concernées ;

arrête

Article 1er : la composition de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie d'Aquitaine est modifiée comme suit :

1° Collège des représentants des collectivités territoriales du ressort géographique de l'agence : 14 membres titulaires (14 membres suppléants)

a) 3 représentants du conseil régional

Madame Florence DELAUNAY (Tit)
Madame Elisabeth BURGAU-BONJEAN (Suppl)

Madame Solange MENIVAL (Tit)
Madame Emmanuelle AJON (Suppl)

Madame Marie BOVE (Tit)
Monsieur Stéphane GUTHINGER (Suppl)

b) Pour chacun des départements

○ **le conseil général de la Dordogne :**
Le président ou son représentant : Monsieur LOTTERIE (Titulaire)
Monsieur Jean GANIAYRE (suppl)

○ **le conseil général de la Gironde :**
Le président ou son représentant : Monsieur Bernard CASTAGNET (Titulaire)
Monsieur Robert PROVAIN (suppl)

○ **le conseil général des Landes :**
Le président ou son représentant : Monsieur DEYRES (Titulaire)
Suppléant – Désignation en cours

o **le conseil général du Lot-et-Garonne :**
Le président ou son représentant : Monsieur HOCQUELET (Titulaire)
Monsieur Jean-Luc BARBE (Suppl)

• **le conseil général des Pyrénées-Atlantiques :**
Le président ou son représentant : Monsieur Stéphane COILLARD (Titulaire)
Madame Marie-Pierre CABANNE (Suppl)

c) 3 représentants des groupements de communes

Désignation en cours (Tit)
Désignation en cours (Suppl)

Désignation en cours (Tit)
Désignation en cours (Suppl)

Désignation en cours (Tit)
Désignation en cours (Suppl)

d) 3 représentants des communes

Madame Brigitte TERRAZA (Tit) – Maire de Bruges
Madame Danielle BOULIN (Suppl) – Maire de Laa-Mondrans

Monsieur Michel LABARDIN (Tit) – Maire de Gradignan
Désignation en cours (Suppl)

Monsieur Claude FERRATO (Tit) – Maire d'Aressy
Madame Catherine DELMON (Suppl) – Maire de Saint-Paul-Lès-Dax

2° Collège des représentants des usagers de services de santé ou médico-sociaux :
16 membres titulaires (16 suppléants)

a) 8 représentants des associations agréées au titre de l'article L1114-1 du code de la santé publique :

Madame Ginette POUPARD (Tit)
Monsieur Patrick DAUGA (Suppl)

Madame Josette COSTES (Tit)
Monsieur Jean-Claude ARNAL (Suppl)

Monsieur Olivier MONTEIL (Tit)
Madame Françoise COHEN (Suppl)

Monsieur Anthony BROUARD (Tit)
Monsieur Lucien ROUGIER (Suppl)

Monsieur Claude HAMONIC (Tit)
Monsieur Christian SOTTOU (Suppl)

Madame Sophie MARTIN (Tit)
Monsieur Michel PERDRISSET (Suppl)

Madame Bernadette FREYSSIGNAC (Tit)
Monsieur Paul-André FRANK (Suppl)

Madame Gervaise LIOT (Tit)
Monsieur Emile MALY (Suppl)

b) 4 représentants des associations de retraités et personnes âgées :

Monsieur Yvon-Louis LE YONDRE (Tit)
Madame Danièle BOIZARD (Suppl)

Madame Renée Marie France GLISIA (Tit)
Monsieur Jean-Claude HOURCQ (Suppl)

Monsieur René DE NADAI (Tit)
Monsieur Jean TESTAS (Suppl)

Madame Martine MARTY (Tit)
Monsieur Jean-Claude BATS (Suppl)

c) 4 représentants des associations de personnes handicapées :

Monsieur Francis PAPATANASIOS (Tit)
Désignation en cours (Suppl)

Monsieur Thierry PERRIGAUD (Tit)
Madame Isabelle DIACONO MALVESIN (Suppl)

Monsieur Bernard MIRANDE (Tit)
Désignation en cours (Suppl)

Désignation en cours (Tit)
Désignation en cours (Suppl)

3° Collège des représentants des conférences de territoire mentionnées à l'article 1434-17 : 4 membres titulaires (4 suppléants)

Désignation en cours (Tit)
Désignation en cours (Suppl)

Jean-Pierre CAZENAVE (Tit) -
Désignation en cours (Suppl)

Désignation en cours (Tit)
Désignation en cours (Suppl)

Désignation en cours (Tit)
Désignation en cours (Suppl)

4° Collège des représentants des partenaires sociaux : 10 membres titulaires (10 suppléants)

a) 5 représentants des organisations syndicales de salariés représentatives :

Madame Brigitte LAVIGNE (Tit)
Madame Isabelle BARSACQ (Suppl)

Monsieur Jean-Philippe BOYE (Tit)
Monsieur Michel DONNETTE (Suppl)

Désignation en cours (Tit)
Désignation en cours (Suppl)

Madame Hélène MICHAULT (Tit)
Madame Maryse MONTANGON (Suppl)

Monsieur Alain PETIT (Tit)
Désignation en cours (Suppl)

b) 3 représentants des organisations syndicales professionnelles d'employeurs représentatives

Monsieur Bruno ALFANDARI (Tit)
Monsieur Jean-Marie BRILLON (Suppl)

Monsieur Max MICHELI (Tit)
Monsieur Benoît TABASTE (Suppl)

Monsieur Bertrand DEMIER (Tit)
Monsieur Serge MARCILLAUD (Suppl)

c) 1 représentant des organisations syndicales représentatives des artisans, des commerçants et des professions libérales

Docteur Jean-Luc DELABANT (Tit)
Monsieur Bernard DONNEFORT (Suppl)

d) 1 représentant des organisations syndicales représentatives des exploitations agricoles

Monsieur Daniel SAINT MARC (Tit)
Monsieur Jean-Claude SAINT JEAN (Suppl)

5° Collège des acteurs de la cohésion et de la protection sociale : 6 membres titulaires (6 suppléants)

a) 2 représentants des associations œuvrant dans le champ de la lutte contre la précarité

Madame Véronique LATOUR (Tit)
Monsieur Arnaud WIEHN (Suppl)

Monsieur Bertrand FAURE (Tit)
Monsieur Jérémie OLIVIER (Suppl)

- b) 2 représentants de la Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail (CARSAT) au titre de l'assurance vieillesse et de la branche accidents du travail-maladies professionnelles mentionnée à l'article R221-9 du code de la sécurité sociale**

Monsieur Jacques FEUILLERAT (Tit)
Monsieur Ramuntcho PEREZ (Suppl)

Madame Maria DOUMEINGTS (Tit)
Monsieur Pierrick CHAUSSEE (Suppl)

- c) 1 représentant des Caisses d'Allocations Familiales**

Monsieur Jean-Jacques RONZIE (Tit)
Monsieur Pascal LEBLOND (Suppl)

- d) 1 représentant de la mutualité française**

Monsieur Jean-François BONNEMAISON (Tit)
Madame Françoise BEYSSEN (Suppl)

6° Collège des acteurs de la prévention et de l'éducation pour la santé : 10 membres (10 suppléants)

- a) 2 représentants des services de santé scolaire et universitaire**

Docteur Colette DELMAS (Tit)
Docteur Dominique MICHAUD (Suppl)

Docteur Cristina BUSTOS (Tit)
Docteur Marie-Pierre BELLEGARDE (Suppl)

- b) 2 représentants des services de santé au travail**

Monsieur Florent VAUBOURDOLLE (Tit)
Docteur Martine MAGNE (Suppl)

Monsieur Alain IGORRA (Tit)
Docteur Catherine GIMENEZ (Suppl)

- c) 2 représentants des services départementaux de protection et de promotion de la santé maternelle et infantile**

Docteur Françoise NORMANDIN (Tit)
Docteur Isabelle BERTRAND-SALLES (Suppl)

Docteur Corinne MAYER (Tit)
Docteur Yasmine SALORT (Suppl)

- d) 2 représentants des organismes œuvrant dans le champ de la promotion de la santé, la prévention ou l'éducation pour la santé, dont un œuvrant dans le domaine médico-social ou de la cohésion sociale**

Monsieur Thierry DIMBOUR (Tit)
Madame Véronique GARGUIL (Suppl)

Monsieur Jean-Louis REYNAL (Tit)
Monsieur Philippe DAUZAN (Suppl)

e) 1 représentant des organismes œuvrant dans les domaines de l'observation de la santé, de l'enseignement et de la recherche

Docteur Rachid SALMI (Tit)
Docteur Isabelle BALDI (Suppl)

f) 1 représentant des associations de protection de l'environnement agréées au titre de l'article L 141-1 du code de l'environnement

Désignation en cours (Tit)
Désignation en cours (Suppl)

7° Collège des offreurs des services de santé : 34 membres (34 suppléants)

a) 5 représentants des établissements publics de santé

Docteur Pascal OMER (Tit)
Monsieur Florian JAZERON (Suppl)

Professeur Dominique DALLAY (Tit)
Monsieur Christian CATALDO (Suppl)

Docteur Yannick MONSEAU (Tit)
Docteur Olivier LOUIS (Suppl)

Monsieur Thierry LEFEBVRE (Tit)
Monsieur Michel GLANES (Suppl)

Madame Chantal LACHENAYE-LLANAS (Tit)
Madame Virginie VALENTIN (Suppl)

b) 2 représentants des établissements privés de santé à but lucratif

Monsieur Gérard ANGOTTI (Tit)
Madame Marie-France GAUCHER (Suppl)

Docteur Olivier JOURDAIN (Tit)
Docteur Stéphane DELORT-LAVAL (Suppl)

c) 2 représentants des établissements privés de santé à but non lucratif

Monsieur Jean-Nicolas FICHET (Tit)
Madame Joëlle DARETHS (Suppl)

Docteur Sylvie BOUVERET (Tit)
Docteur Antoine RUFFIE (Suppl)

d) 1 représentant des établissements assurant des activités de soins à domicile

Monsieur Yannick GARCIA (Tit)
Monsieur Jean-Pascal PIERME (Suppl)

e) 4 représentants des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes handicapées

Monsieur Eddie BALAGI (Tit)
Monsieur Jean-Michel VIALA (Suppl)

Madame Régine BENTEJAC (Tit)
Monsieur Michel LIBRES (Suppl)

Monsieur Bernard TREMAUD (Tit)
Monsieur Alain FAURE (Suppl)

Monsieur Joël ARNAUD (Tit)
Madame Barbara PROFFIT (Suppl)

f) 4 représentants des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes âgées

Madame Sophie LEMER (Tit)
Madame Maryse DELIBIE (Suppl)

Monsieur Gilles LAMOURELLE (Tit)
Madame Laetitia FOURCADE (Suppl)

Monsieur Rodolphe KARAM (Tit)
Monsieur Thomas GUITON (Suppl)

Monsieur Thomas VIVEZ (Tit)
Monsieur Michel ANTOINE (Suppl)

g) 1 représentant des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes en difficultés sociales

Madame Catherine ABELOOS (Tit)
Monsieur Pierre VARACHAUD (Suppl)

h) 1 représentant des centres de santé, maisons de santé et pôles de santé

Docteur Nousone NAMMATHAO (Tit)
Docteur Denis PASSERIEUX (Suppl)

i) 1 représentant des réseaux de santé

Madame Christine COURATTE-ARNAUDE (Tit)
Docteur Véronique BOUSSER (Suppl)

j) 1 représentant des associations de permanence des soins intervenant dans le dispositif de permanence des soins

Docteur Nicolas BRUGERE (Tit)
Docteur Jean-Benoît PECASTAING (Suppl)

k) 1 médecin responsable d'un service d'aide médicale urgente ou d'une structure d'aide médicale d'urgence et de réanimation

Docteur Eric TENTILLIER (Tit)
Docteur Tarak MOKNI (Suppl)

l) 1 représentant des transporteurs sanitaires

Monsieur Alain DUBERN (Tit)
Monsieur Philippe BAREYRE (Suppl)

m) 1 représentant des Services Départementaux d'Incendie et de Secours

Colonel Jean-Paul DECELLIERES (Tit)
Colonel Dominique MATHIEU (Suppl)

n) 1 représentant des organisations syndicales représentatives de médecins des établissements publics de santé

Docteur Patrick NIVET (Tit)
Docteur Louise GOUYET (Suppl)

o) Six membres des unions régionales des professionnels de santé (URPS)

Monsieur Patrick EXPERTON (Tit) – URPS infirmiers
Martine LAPLACE (suppl) – URPS infirmiers

Docteur Dany GUERIN (Tit) – URPS médecins
Docteur Philippe ARRAGON-TUCOO (Suppl)– URPS médecins

Monsieur Patrick LAMAT (Tit) - URPS masseurs kinésithérapeutes
Monsieur Jean-Louis RABEJAC (Suppl) - URPS masseurs kinésithérapeutes

Monsieur François MARTIAL (Tit) – URPS pharmaciens
Monsieur Jean-Paul PROVOST (Suppl) – URPS pharmaciens

Docteur Jean-Nicolas ROLDAN (Tit) - URPS chirurgiens dentistes
Monsieur François AUDIN (Suppl) – URPS podologues

Madame Sylvie ZAMANSKI (Tit) – URPS orthophonistes
Madame Anne LAMOTHE CORNELOUP (Suppl) – URPS orthophonistes

p) 1 représentant de l'ordre des médecins

Docteur Frédéric LAURENTJOYE (Tit)
Docteur Christian DOST (Suppl)

q) 1 représentant des internes en médecine de la ou des subdivisions situées sur le territoire de la région

Docteur Yves-marie VINCENT (Tit)
Désignation en cours (Suppl)

8° Collège des personnalités qualifiées : 2 membres titulaires

Professeur Patrick HENRY
Monsieur Bertrand GARROS

Article 2 : Participent, avec voix consultative, aux travaux de la conférence et au sein des formations :

- le Préfet de région ou son représentant,
- le président du conseil économique et social régional ou son représentant,
- les chefs de service de l'Etat en région ou leurs représentants,
- le Directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant,
- Monsieur Alban LACAZE, représentant les conseils des organismes locaux d'assurance maladie relevant du régime général ou son représentant,
- Monsieur Alain DUC, président de l'ARAMSA ou son représentant,
- le président de la caisse de base du régime social des indépendants ou son représentant.

Article 3 : Le remplacement des membres de la conférence s'effectue pour le mandat restant à courir, d'une durée de quatre ans à compter de l'arrêté initial du 9 juillet 2014.

Article 4 : Les recours contre le présent arrêté sont présentés devant le Tribunal Administratif dans le délai de deux mois à compter de la date de notification ou de sa publication au recueil des actes administratifs.

Article 5 : La directrice de la stratégie de l'agence régionale de santé d'Aquitaine est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Aquitaine.

Fait à Bordeaux, le 24 mars 2015

Le directeur général
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine,

Pour le directeur général, et par délégation,



Anne BOUYGARD
Directrice générale adjointe
Directrice de la stratégie

**Arrêté du 24 mars 2015 modifiant l'arrêté
du 12 novembre 2014
fixant la composition de
la commission spécialisée de prévention
de la conférence régionale de la santé et de
l'autonomie d'Aquitaine**

Le Directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine,

VU le code de la santé publique, notamment son article L 1432-4 ;

VU le décret n°2010-348 du 31 mars 2010 relatif à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie, modifié par le décret n°2010-938 du 24 août 2010 ;

VU l'arrêté du 9 juillet 2014 fixant la composition de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie d'Aquitaine modifié ;

VU les décisions de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie, le 4 septembre 2014 ;

arrête

Article 1^{er} : la composition de la commission spécialisée de prévention de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie d'Aquitaine est modifiée comme suit :

1° Collège des représentants des collectivités territoriales du ressort géographique de l'agence

Madame Marie BOVE (Tit) – conseil régional
Monsieur Stéphane GUTHINGER (Suppl) – conseil régional

Le président du conseil général de la Dordogne ou son représentant : Monsieur Jean-Paul LOTTERIE (Titulaire)
Monsieur Jean GANIAYRE (Suppl)

Le président du conseil général des Pyrénées-Atlantiques ou son représentant :
Monsieur Stéphane COILLARD (Titulaire)
Madame Marie-Pierre CABANNE (Suppl)

La désignation du représentant des communautés de communes sera faite après la désignation des représentants par l'assemblée des communautés de France.

La désignation du représentant des communes sera faite après la désignation des représentants par l'assemblée des maires de France.

2° Collège des représentants des usagers de services de santé ou médico-sociaux

Monsieur Anthony BROUARD (Tit) – représentant des associations agréées au titre de l'article L. 1114-1 du code de la santé publique

Monsieur Lucien ROUGIER (Suppl) - représentant des associations agréées au titre de l'article L. 1114-1 du code de la santé publique

Madame Josette COSTES (Tit) – représentante des associations agréées au titre de l'article L. 1114-1 du code de la santé publique

Monsieur Jean-Claude ARNAL (Suppl) - représentant des associations agréées au titre de l'article L. 1114-1 du code de la santé publique

Monsieur Olivier MONTEIL (Tit) – représentant des associations agréées au titre de l'article L. 1114-1 du code de la santé publique

Madame Françoise COHEN (Suppl) – représentante des associations agréées au titre de l'article L. 1114-1 du code de la santé publique

Madame Sophie MARTIN (Tit) – représentante des associations agréées au titre de l'article L. 1114-1 du code de la santé publique

Monsieur Michel PERDRISSET(Suppl) – représentant des associations agréées au titre de l'article L. 1114-1 du code de la santé publique

Monsieur René DE NADAI (Tit) – représentant des associations de retraités et personnes âgées

Monsieur Jean TESTAS (Suppl) - représentant des associations de retraités et personnes âgées

Désignation en cours (Tit)

Désignation en cours (Suppl)

3° Collège des représentants des conférences de territoire mentionnées à l'article 1434-17

Désignation en cours (Tit)

Désignation en cours (Suppl)

4° Collège des représentants des partenaires sociaux

Madame Hélène MICHAULT (Tit) - représentante des organisations syndicales de salariés représentatives

Madame Maryse MONTANGON (Suppl) – représentante des organisations syndicales de salariés représentatives

Monsieur Max MICHELI (Tit) - représentant des organisations professionnelles d'employeurs représentatives

Monsieur Benoit TABASTE (Suppl) - représentant des organisations professionnelles d'employeurs représentatives

Docteur Jean-Luc DELABANT (Tit) - représentant des organisations syndicales représentatives des artisans, des commerçants et des professions libérales

Monsieur Bernard DONNEFORT (Suppl) – représentant des organisations syndicales représentatives des artisans, des commerçants et des professions libérales

Monsieur Daniel SAINT MARC (Tit) – représentant des organisations syndicales représentatives des exploitants agricoles

Monsieur Jean-Claude SAINT JEAN (Suppl) – représentant des organisations syndicales représentatives des exploitants agricoles

5° Collège des acteurs de la cohésion et de la protection sociale

Monsieur Bertrand FAURE (Tit) – représentant des associations œuvrant dans le champ de la lutte contre la précarité

Monsieur Jérémy OLIVIER (Suppl) - représentant des associations œuvrant dans le champ de la lutte contre la précarité

Madame Maria DOUMEINGTS (Tit) - représentante de la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT)

Monsieur Pierrick CHAUSSEE (Suppl) - représentant de la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT)

Monsieur Jean-Jacques RONZIE (Tit) – représentant des caisses d'allocations familiales

Monsieur Pascal LEBLOND (Suppl) - représentant des caisses d'allocations familiales

Monsieur Jean-François BONNEMAISON (Tit) – représentant de la mutualité française

Madame Françoise BEYSEN (Suppl) – représentante de la mutualité française

6° Collège des acteurs de la prévention et de l'éducation pour la santé

Docteur Cristina BUSTOS (Tit) – représentante des services de santé scolaire et universitaire

Docteur Marie-Pierre BELLEGARDE (Suppl) – représentante des services de santé scolaire et universitaire

Monsieur Alain IGORRA (Tit) - représentant des services de santé au travail

Docteur Catherine GIMENEZ (Suppl) – représentante des services de santé au travail

Docteur Françoise NORMANDIN (Tit) - représentante des services départementaux de protection et de promotion de la santé maternelle et infantile

Docteur Isabelle BERTRAND-SALLES (Suppl) – représentante des services départementaux de protection et de promotion de la santé maternelle et infantile

Monsieur Jean-Louis REYNAL (Tit) - représentant des organismes œuvrant dans le champ de la promotion de la santé, la prévention ou l'éducation pour la santé

Monsieur Philippe DAUZAN (Suppl) – représentant des organismes œuvrant dans le champ de la promotion de la santé, la prévention ou l'éducation pour la santé

Docteur Rachid SALMI (Tit) – représentant des organismes œuvrant dans les domaines de l'observation de la santé, de l'enseignement et de la recherche

Docteur Isabelle BALDI (Suppl) – représentante des organismes œuvrant dans les domaines de l'observation de la santé, de l'enseignement et de la recherche

Désignation en cours (Tit) – représentant d'associations de protection de l'environnement agréées au titre de l'article L 141-1 du code de l'environnement

Désignation en cours (Suppl) – représentants d'associations de protection de l'environnement agréées au titre de l'article L 141-1 du code de l'environnement

7° Collège des offreurs des services de santé

Docteur Yannick MONSEAU (Tit) – représentant des établissements publics de santé

Docteur Olivier LOUIS (Suppl) – représentant des établissements publics de santé

Madame Sophie LE MER (Tit) – représentante des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes âgées

Madame Maryse DELIBIE (Suppl) – représentante des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes âgées

Docteur Jean-Nicolas ROLDAN (Tit) – représentant de l'union régionale des professionnels de santé - chirurgiens dentistes

Monsieur François AUDIN (Suppl) – représentant de l'union régionale des professionnels de santé - podologues

Madame Sylvie ZAMANSKI (Tit) – représentante de l'union régionale des professionnels de santé - orthophonistes

Madame Anne LAMOTHE CORNELOUP (Suppl) – représentante de l'union régionale des professionnels de santé - orthophonistes

Article 2 : **Monsieur Jean-Louis REYNAL** est élu président de la commission spécialisée de prévention. A ce titre, il est membre de droit de la commission permanente.

Article 3 : **Madame Sylvie ZAMANSKI** est élu vice-présidente de la commission spécialisée de prévention.

Article 4 : Participant, avec voix consultative, aux travaux de la commission :

- le Préfet de région ou son représentant,
- le président du conseil économique et social régional ou son représentant,
- les chefs de service de l'Etat en région ou leurs représentants,
- le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant,
- Monsieur Alban LACAZE, représentant les conseils des organismes locaux d'assurance maladie relevant du régime général ou son représentant,
- Monsieur Alain DUC, président de l'ARAMSA ou son représentant,
- le président de la caisse de base du régime social des indépendants ou son représentant.

Article 5 : Le remplacement des membres de la conférence s'effectue pour le mandat restant à courir, d'une durée de quatre ans à compter de l'arrêté initial du 9 juillet 2014.

Article 6 : Les recours contre le présent arrêté sont présentés devant le Tribunal Administratif dans le délai de deux mois à compter de la date de notification ou de sa publication au recueil des actes administratifs.

Article 7 : La directrice de la stratégie de l'agence régionale de santé d'Aquitaine est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Aquitaine.

Fait à Bordeaux, le 24 mars 2015

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,

Pour le directeur général, et par délégation,


Anne BOUYGARD
Directrice générale adjointe
Directrice de la stratégie

**Arrêté du 24 mars 2015 modifiant l'arrêté
du 3 octobre 2014
fixant la composition de
la commission spécialisée
pour les prises en charge et
accompagnements médico-sociaux
de la conférence régionale de la santé et de
l'autonomie d'Aquitaine**

Le Directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine,

VU le code de la santé publique, notamment son article L 1432-4 ;

VU le décret n°2010-348 du 31 mars 2010 relatif à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie, modifié par le décret n°2010-938 du 24 août 2010 ;

VU l'arrêté du 9 juillet 2014 fixant la composition de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie d'Aquitaine modifié ;

VU les décisions de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie, le 4 septembre 2014 ;

Arrête

Article 1^{er} : la composition de la commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie d'Aquitaine est modifiée comme suit :

1° Collège des représentants des collectivités territoriales du ressort géographique de l'agence

Madame Florence DELAUNAY (Tit) – conseil régional
Madame Elisabeth BURGAU-BONJEAN (Suppl) - conseil régional

Le président du conseil général de la Gironde ou son représentant : Monsieur Bernard CASTAGNET (Titulaire)
Monsieur Robert PROVAIN (suppl)

Le président du conseil général des Pyrénées-Atlantiques ou son représentant : Monsieur Stéphane COILLARD (Titulaire)
Madame Marie-Pierre CABANNE (Suppl)

La désignation du représentant des communautés de communes sera faite après la désignation des représentants par l'assemblée des communautés de France.

La désignation du représentant des communes sera faite après la désignation des représentants par l'assemblée des maires de France.

2° Collège des représentants des usagers de services de santé ou médico-sociaux

Monsieur Claude HAMONIC (Tit) – représentant des associations agréées au titre de l'article L1114-1 du code de la santé publique

Monsieur Christian SOTTOU (Suppl) - représentant des associations agréées au titre de l'article L1114-1 du code de la santé publique

Madame Bernadette FREYSSIGNAC (Tit) - représentante des associations agréées au titre de l'article L.1114-1 du code de la santé publique

Monsieur Paul-André FRANK (Suppl) – représentant des associations agréées au titre de l'article L.1114-1 du code de la santé publique

Madame Martine MARTY (Tit) – représentante des associations de retraités et personnes âgées

Monsieur Jean-Claude BATS (Suppl) – représentant des associations de retraités et personnes âgées

Monsieur Yvon-Louis LE YONDRE (Tit) - représentant des associations de retraités et personnes âgées

Madame Danièle BOIZARD (Suppl) - représentante des associations de retraités et personnes âgées

Monsieur Francis PAPATANASIOS (Tit) - représentant des associations de personnes handicapées

Désignation en cours (Suppl)

Monsieur Thierry PERRIGAUD (Tit) - représentant des associations de personnes handicapées

Madame Isabelle DIACONO MALVESIN (Suppl) - représentante des associations de personnes handicapées

3° Collège des représentants des conférences de territoire mentionnées à l'article 1434-17

Désignation en cours (Tit)

Désignation en cours (Suppl)

4° Collège des représentants des partenaires sociaux

Monsieur Alain PETIT (Tit) – représentant des organisations syndicales de salariés représentatives

Désignation en cours (Suppl) – représentant des organisations syndicales de salariés représentatives

Monsieur Bertrand DEMIER (Tit) - représentant des organisations professionnelles d'employeurs représentatives

Monsieur Serge MARCILLAUD (Suppl)- représentant des organisations professionnelles d'employeurs représentatives

Docteur Jean-Luc DELABANT (Tit) - représentant des organisations syndicales représentatives des artisans, des commerçants et des professions libérales
Monsieur Bernard DONNEFORT (Suppl) – représentant des organisations syndicales représentatives des artisans, des commerçants et des professions libérales

Monsieur Daniel SAINT MARC (Tit) – représentant des organisations syndicales représentatives des exploitants agricoles
Monsieur Jean-Claude SAINT JEAN (Suppl) – représentant des organisations syndicales représentatives des exploitants agricoles

5° Collège des acteurs de la cohésion et de la protection sociales

Madame Véronique LATOUR (Tit) - représentante des associations œuvrant dans le champ de la lutte contre la précarité
Monsieur Arnaud WIEHN (Suppl) - représentant des associations œuvrant dans le champ de la lutte contre la précarité

Monsieur Jean-François BONNEMAISON (Tit) – représentant de la mutualité française
Madame Françoise BEYSSEN (Suppl) – représentante de la mutualité française

7° Collège des offreurs des services de santé

Monsieur Eddie BALAGI (Tit) – représentant des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes handicapées
Monsieur Jean-Michel VIALA (Suppl) – représentant des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes handicapées

Madame Régine BENTEJAC (Tit) – représentante des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes handicapées
Monsieur Michel LIBRES (Suppl) – représentant des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes handicapées

Monsieur Bernard TREMAUD (Tit) – représentant des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes handicapées
Monsieur Alain FAURE (Suppl) – représentant des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes handicapées

Monsieur Joël ARNAUD (Tit) - représentant des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes handicapées
Madame Barbara PROFFIT (Suppl) - représentante des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes handicapées

Madame Sophie LE MER (Tit) – représentante des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes âgées
Madame Maryse DELIBIE (Suppl) – représentante des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes âgées

Monsieur Gilles LAMOURELLE (Tit) – représentant des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes âgées
Madame Laetitia FOURCADE (Suppl) – représentante des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes âgées

Monsieur Rodolphe KARAM (Tit) – représentant des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes âgées

Monsieur Thomas GUITON (Suppl) – représentant des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes âgées

Monsieur Thomas VIVEZ (Tit) – représentant des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes âgées

Monsieur Michel ANTOINE (Suppl) – représentant des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes âgées

Madame Catherine ABELOOS (Tit) – représentante des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes en difficultés sociales

Monsieur Pierre VARACHAUD (Suppl) - représentant des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes en difficultés sociales

Docteur Dany GUERIN (Tit) – membre de l'union régionale des professionnels de santé - médecins

Docteur Philippe ARRAMON-TUCOO (Suppl) – membre de l'union régionale des professionnels de santé - médecins

Article 2 : **Monsieur Yvon LE YONDRE** est élu président de la commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux. A ce titre, il est membre de droit de la commission permanente.

Article 3 : **Monsieur Rodolphe KARAM** est élu vice-président de la commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux.

Article 4 : siègent également deux représentants issus de la commission spécialisée d'organisation des soins désignés lors de la première réunion de la commission :

Monsieur Jean-Philippe BOYE
Monsieur Thierry DIMBOUR

Article 5 : participent, avec voix consultative, aux travaux de la commission :

- le Préfet de région ou son représentant,
- le président du conseil économique et social régional ou son représentant,
- les chefs de service de l'Etat en région ou leurs représentants,
- le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant,
- Monsieur Alban LACAZE, représentant les conseils des organismes locaux d'assurance maladie relevant du régime général ou son représentant,
- Monsieur Alain DUC, président de l'ARAMSA ou son représentant,
- le président de la caisse de base du régime social des indépendants ou son représentant.

Article 6 : Le remplacement des membres de la conférence s'effectue pour le mandat restant à courir, d'une durée de quatre ans à compter de l'arrêté initial du 9 juillet 2014.

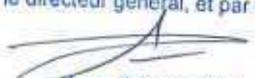
Article 7 : Les recours contre le présent arrêté sont présentés devant le Tribunal Administratif dans le délai de deux mois à compter de la date de notification ou de sa publication au recueil des actes administratifs.

Article 8 : La directrice de la stratégie de l'agence régionale de santé d'Aquitaine est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Aquitaine.

Fait à Bordeaux, le 24 mars 2015

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,

Pour le directeur général, et par délégation,


Anne BOUYGARD
Directrice générale adjointe
Directrice de la stratégie

**Arrêté du 24 mars 2015 modifiant l'arrêté
du 16 janvier 2015 fixant la composition de
la commission spécialisée
dans le domaine des droits des usagers
du système de santé
de la conférence régionale de la santé et de
l'autonomie d'Aquitaine**

Le Directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine,

VU le code de la santé publique, notamment son article L 1432-4 ;

VU le décret n°2010-348 du 31 mars 2010 relatif à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie, modifié par le décret n°2010-938 du 24 août 2010 ;

VU l'arrêté du 9 juillet 2014 fixant la composition de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie d'Aquitaine modifié ;

VU les décisions de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie, le 4 septembre 2014 ;

Arrête

Article 1^{er} : la composition de la commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers du système de santé de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie d'Aquitaine est modifiée comme suit :

1° Collège des représentants des collectivités territoriales du ressort géographique de l'agence

Désignation en cours (Tit)
Désignation en cours (Suppl)

2° Collège des représentants des usagers de services de santé ou médico-sociaux

Madame Ginette POUPARD (Tit) – représentante des associations agréées au titre de l'article L.1114-1 du code de la santé publique
Monsieur Patrick DAUGA (Suppl) - représentant des associations agréées au titre de l'article L. 1114-1 du code de la santé publique

Madame Gervaise LIOT (Tit) – représentante des associations agréées au titre de l'article L. 1114-1 du code de la santé publique
Monsieur Emile MALY (Suppl) – représentant des associations agréées au titre de l'article L. 1114-1 du code de la santé publique

Madame Renée Marie France GLISIA (Tit) – représentante des associations de retraités et personnes âgées

Monsieur Jean-Claude HOURCQ (Suppl) – représentant des associations de retraités et personnes âgées

Monsieur René DE NADAI (Tit) - représentant des associations de retraités et personnes âgées

Monsieur Jean TESTAS (Suppl) - représentant des associations de retraités et personnes âgées

Monsieur Bernard MIRANDE (Tit) – représentant des associations des personnes handicapées

Désignation en cours (Suppl)

Désignation en cours (Tit)

Désignation en cours (Suppl)

3° Collège des représentants des conférences de territoire mentionnées à l'article 1434-17

Désignation en cours (Tit)

Désignation en cours (Suppl)

4° Collège des représentants des partenaires sociaux

Madame Brigitte LAVIGNE (Tit) – représentante des organisations syndicales de salariés représentatives

Madame Isabelle BARSACQ (Suppl) – représentante des organisations syndicales de salariés représentatives

5° Collège des acteurs de la cohésion et de la protection sociales

Monsieur Jean-François BONNEMAISON (Tit) – représentant de la mutualité française

Madame Françoise BEYSSEN (Suppl) – représentante de la mutualité française

6° Collège des acteurs de la prévention et de l'éducation pour la santé

Monsieur Florent VAUBOURDOLLE (Tit) – représentant des services de santé au travail

Docteur Martine MAGNE (Suppl) – représentante des services de santé au travail

7° Collège des offreurs des services de santé

Docteur Frédéric LAURENTJOYE (Tit) - représentant de l'ordre des médecins

Docteur Christian DOST (Suppl) – représentant de l'ordre des médecins

Article 2 : Participant, avec voix consultative, aux travaux de la commission :

- le Préfet de région ou son représentant,
- le président du conseil économique et social régional ou son représentant,
- les chefs de service de l'Etat en région ou leurs représentants,

- le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant,
- Monsieur Alban LACAZE, représentant les conseils des organismes locaux d'assurance maladie relevant du régime général ou son représentant,
- Monsieur Alain DUC, président de l'ARAMSA ou son représentant,
- le président de la caisse de base du régime social des indépendants ou son représentant.

Article 3 : Madame Ginette POUPARD est élue présidente de la commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers du système de santé. A ce titre, elle est membre de droit de la commission permanente.

Article 4 : Madame Renée Marie France GLISIA est élue vice-présidente de la commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers du système de santé.

Article 5 : Le remplacement des membres de la conférence s'effectue pour le mandat restant à courir, d'une durée de quatre ans à compter de l'arrêté initial du 9 juillet 2014.

Article 6 : Les recours contre le présent arrêté sont présentés devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de la date de notification ou de sa publication au recueil des actes administratifs.

Article 7 : La directrice de la stratégie de l'agence régionale de santé d'Aquitaine est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Aquitaine.

Fait à Bordeaux, le 24 mars 2015

Le Directeur général
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine,

Pour le directeur général, et par délégation,


Anne BOUYGARD
Directrice générale adjointe
Directrice de la stratégie

Arrêté du 24 mars 2015 modifiant l'arrêté du 22 décembre 2014 fixant la composition de la commission permanente de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie d'Aquitaine

Le Directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine,

VU le code de la santé publique, notamment son article L 1432-4 ;

VU le décret n°2010-348 du 31 mars 2010 relatif à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie, modifié par le décret n°2010-938 du 24 août 2010 ;

VU l'arrêté du 9 juillet 2014 fixant la composition de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie d'Aquitaine modifié ;

VU les décisions de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie, le 4 septembre 2014 ;

Arrête

Article 1^{er} : la composition de la commission permanente de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie d'Aquitaine est modifiée comme suit :

1° Collège des représentants des collectivités territoriales du ressort géographique de l'agence

Madame Solange MENIVAL (Tit) - conseil régional
Madame Emmanuelle AJON (Suppl) – conseil régional

Le président du conseil général des Pyrénées-Atlantiques ou son représentant :
Monsieur Stéphane COILLARD (Titulaire)
Madame Marie-Pierre CABANNE (Suppl)

2° Collège des représentants des usagers de services de santé ou médico-sociaux

Monsieur Olivier MONTEIL (Tit) - représentant des associations agréées au titre de l'article L. 1114-1 du code de la santé publique
Madame Françoise COHEN (Suppl) - représentante des associations agréées au titre de l'article L. 1114-1 du code de la santé publique

Monsieur Francis PAPATANASIOS (Tit) - représentant des associations de personnes handicapées
Désignation en cours (Suppl)

3° Collège des représentants des conférences de territoire mentionnées à l'article 1434-17

Désignation en cours (Tit)
Désignation en cours (Suppl)

4° Collège des représentants des partenaires sociaux

Madame Brigitte LAVIGNE (Tit) – représentante des organisations syndicales de salariés représentatives

Madame Isabelle BARSACQ (Suppl) – représentante des organisations syndicales de salariés représentatives

Monsieur Bruno ALFANDARI (Tit) – représentant des organisations professionnelles d'employeurs représentatives

Monsieur Jean-Marie BRILLON (Suppl) – représentant des organisations professionnelles d'employeurs représentatives

5° Collège des acteurs de la cohésion et de la protection sociales

Madame Véronique LATOUR (Tit) - représentante des associations œuvrant dans le champ de la lutte contre la précarité

Monsieur Arnaud WIEHN (Suppl) - représentant des associations œuvrant dans le champ de la lutte contre la précarité

6° Collège des acteurs de la prévention et de l'éducation pour la santé

Monsieur Thierry DIMBOUR (Tit) – représentant des organismes œuvrant dans le champ de la promotion de la santé, la prévention ou l'éducation pour la santé

Madame Véronique GARGUIL (Suppl) – représentante des organismes œuvrant dans le champ de la promotion de la santé, la prévention ou l'éducation pour la santé

7° Collège des offreurs des services de santé

Madame Chantal LACHENAYE-LLANAS (Tit) – représentante des établissements publics de santé

Madame Virginie VALENTIN (Suppl) – représentante des établissements publics de santé

Monsieur Gérard ANGOTTI (Tit) – représentant des établissements privés de santé à but lucratif

Madame Marie-France GAUCHER (Suppl) – représentante des établissements privés de santé à but lucratif

Monsieur Yannick GARCIA (Tit) – représentant des établissements assurant des activités de soins à domicile

Monsieur Jean-Pascal PIERME (Suppl) – représentant des établissements assurant des activités de soins à domicile

Docteur Nicolas BRUGERE (Tit) – représentant des associations de permanence des soins

Docteur Jean-Benoît PECASTAING (Suppl) – représentant des associations de permanence des soins

Monsieur Eddie BALAGI (Tit) – représentant des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes handicapées

Monsieur Jean-Michel VIALA (Suppl) – représentant des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes handicapées

8° Collège des personnalités qualifiées

Monsieur Patrick HENRY

Article 2 : siègent également au sein de la commission permanente :

- Monsieur Bertrand GARROS, président de la CRSA,
- les présidents des quatre commissions spécialisées en tant que vice-présidents de la commission permanente désignés lors de la première séance de chaque commission :
 - o **Monsieur Jean-Louis REYNAL**, président de la commission spécialisée de prévention,
 - o **Professeur Dominique DALLAY**, président de la commission spécialisée d'organisation des soins,
 - o **Monsieur Yvon LE YONDRE**, président de la commission spécialisée pour la prise en charge et accompagnements médico-sociaux,
 - o **Madame Ginette POUPARD**, présidente de la commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers.

Article 3 : Participent, avec voix consultative, aux travaux de la commission :

- le Préfet de région ou son représentant,
- le président du conseil économique et social régional ou son représentant,
- les chefs de service de l'Etat en région ou leurs représentants,
- le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant,
- Monsieur Alban LACAZE, représentant les conseils des organismes locaux d'assurance maladie relevant du régime général ou son représentant,
- Monsieur Alain DUC, président de l'ARAMSA ou son représentant,
- le président de la caisse de base du régime social des indépendants ou son représentant.

Article 4 : Le remplacement des membres de la conférence s'effectue pour le mandat restant à courir, d'une durée de quatre ans à compter de l'arrêté initial du 9 juillet 2014.

Article 5 : Les recours contre le présent arrêté sont présentés devant le Tribunal Administratif dans le délai de deux mois à compter de la date de notification ou de sa publication au recueil des actes administratifs.

Article 6 : La directrice de la stratégie de l'agence régionale de santé d'Aquitaine est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Aquitaine.

Fait à Bordeaux, le 24 mars 2015

Le Directeur général
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine,

Pour le directeur général, et par délégation,


Anne BOUYGARD
Directrice générale adjointe
Directrice de la stratégie

Décision n° 2015-51 du 17 mars 2015

*Autorisation provisoire de changement de lieu
d'implantation pour l'activité de traitement de
l'insuffisance rénale chronique par épuration
extrarénale au sein de la commune de Pineuilh*

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS ET DE L'AUTONOMIE

Pôle Autorisations

***Délivrée à l'Association pour l'utilisation du
rein artificiel à domicile en Aquitaine (AURAD)***

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la sécurité sociale,

VU le Code de la santé publique, et notamment les articles L. 6122-1 et suivants, R. 6122-23 à R. 6122-44, D. 6122-38,

VU l'article R. 6123-54 du code de la santé publique et suivants relatifs aux conditions d'implantation de l'activité de l'insuffisance rénale chronique et l'article D. 6124-64 du code de la santé publique et suivants relatifs aux conditions techniques de fonctionnement de la même activité,

VU le Code de la santé publique, et notamment l'article D. 1432-38 relatif aux missions de la Commission spécialisée de l'organisation des soins de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie,

VU le décret n° 2010-336 du 10 mars 2010 portant création des agences régionales de santé,

VU le décret du 30 août 2012 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine,

VU l'arrêté de Madame la Directrice générale de l'agence régionale de santé d'Aquitaine en date du 1er mars 2012 modifié, arrêtant le projet régional de santé d'Aquitaine comprenant le schéma régional d'organisation des soins,

VU l'arrêté de Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine en date du 1^{er} octobre 2013, portant fixation des périodes de dépôt de demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations,

VU l'arrêté de Monsieur le Directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine, en date du 10 octobre 2013, relatif au bilan quantifié de l'offre de soins concernant l'activité de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale,

VU la décision de Madame la Directrice de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine du 28 décembre 2011 accordant, à l'Association pour l'utilisation du rein artificiel à domicile en Aquitaine (AURAD - FINISS de l'entité juridique n° 33 000 026 6), sise 2 allées des demoiselles, 33 170 GRADIGNAN, le renouvellement de l'autorisation de pratiquer l'activité de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale, selon les modalités suivantes :

Hémodialyse en antenne, soit 29 antennes réparties comme suit :

Dordogne : 2 antennes

Bergerac (24 000 269 1)
Castels (24 000 272 5)

Gironde : 11 antennes

Langon (33 000 766 7)
Bordeaux (33 000 755 0)
Libourne (33 000 768 3)
Libourne (33 000 463 9)
La Teste de Buch (33 000 763 4)
Pineuilh (33 000 764 2)
Talence (33 000 762 6)
Artigues (33 000 758 4)
Saint André de Cubzac (33 000 740 2)
Gradignan (33 000 772 5)
Gradignan (33 005 628 4)

Landes :

5 antennes
St Vincent de Tyrosse (40 000 673 0)
Dax (40 000 670 6)
Mont de Marsan (40 000 733 2)
Morcenx (40 000 679 7)
Hagetmau (40 001 090 6)

Lot et Garonne : 9 antennes

Boé (2 unités 47 000 226 2)
Casteljaloux (47 000 234 6)
Fumel (47 000 240 3)
Nérac (47 000 241 1)
Pujols (47 001 355 8)
Pont du Casse (47 000 186 8)
Tonneins (47 000 238 7)
Marmande (47 000 232 0)
Villeneuve sur Lot – Hôpital St Cyr (47 000 236 1)

Pyrénées Atlantiques : 2 antennes

St Jean de Luz (64 000 531 0)
Anglet (64 000 530 2)

Hémodialyse à domicile

Dialyse péritonéale

VU la décision modificative de Madame la Directrice de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine du 12 mars 2012 délivrée à l'Association pour l'utilisation du rein artificiel à domicile en Aquitaine (AURAD), sise 2 allées des demoiselles, 33 170 GRADIGNAN, portant modification de l'autorisation du 28 décembre 2011 renouvelant l'autorisation de pratiquer l'activité de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale, selon les modalités suivantes :

Hémodialyse en antenne, soit 28 antennes réparties comme suit :

Dordogne : 2 antennes

Bergerac (24 000 269 1)
Castels (24 000 272 5)

Gironde : 10 antennes

Langon (33 000 766 7)
Bordeaux (33 000 755 0)
Libourne (33 000 768 3)
Libourne (33 000 463 9)
La Teste de Buch (33 000 763 4)
Pineuilh (33 000 764 2)
Talence (33 000 762 6)
Artigues (33 000 758 4)
Gradignan (33 000 772 5)
Gradignan (33 005 628 4)

Landes : 5 antennes

St Vincent de Tyrosse (40 000 673 0)
Dax (40 000 670 6)
Mont de Marsan (40 000 733 2)
Morcenx (40 000 679 7)
Hagetmau (40 001 090 6)

Lot et Garonne : 9 antennes

Boé (2 unités 47 000 226 2)
Casteljaloux (47 000 234 6)
Fumel (47 000 240 3)
Nérac (47 000 241 1)
Pujols (47 001 355 8)
Pont du Casse (47 000 186 8)
Tonneins (47 000 238 7)
Marmande (47 000 232 0)
Villeneuve sur Lot – Hôpital St Cyr (47 000 236 1)

Pyrénées Atlantiques : 2 antennes

St Jean de Luz (64 000 531 0)
Anglet (64 000 530 2)

Hémodialyse à domicile

Dialyse péritonéale

* * *

VU la demande, présentée le 10 septembre 2014 par l'Association pour l'utilisation du rein artificiel à domicile en Aquitaine (AURAD), sise 2 allées des Demoiselles, BP 23, 33 171 GRADIGNAN Cedex, et déclarée complète, en vue d'obtenir l'autorisation transitoire de transférer les patients relevant de l'antenne de Bergerac, désormais indisponible vers l'ancienne antenne de Pineuilh, sise 11 place du Général de Gaulle, 33 220 PINEUILH,

VU le dossier transmis à l'appui de cette demande,

VU la décision n°2014-110 du 18 septembre 2014 autorisant à titre provisoire le changement de lieu d'implantation pour l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale au sein de la commune de Pineuilh,

CONSIDERANT que la demande est compatible avec les objectifs fixés par le Schéma régional d'organisation des soins – Projet régional de santé d'Aquitaine (SROS-PRS) 2012-2016, volet hospitalier, Chapitre 10 « *Traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale (IRC)* », notamment : « *assurer sur tous les territoires, aux patients nécessitant un recours à la dialyse un accès équivalent à l'ensemble des modalités de prise en charge en centre et hors centre* »,

CONSIDERANT en particulier que l'utilisation provisoire de l'antenne de Pineuilh permettra une prise en charge plus rapide des patients dialysés précédemment adressés à l'antenne de Bergerac,

CONSIDERANT que l'antenne de Pineuilh sise 11 place du Général de Gaulle, 33 220 PINEUILH n'est plus utilisée puisque le demandeur a sollicité et obtenu une autorisation de changement de lieu d'implantation vers un nouveau site situé ZA l'Arbalestrier, lot n°9, 33 220 PINEUILH (décision n° 2014-47 du 19 juin 2014),

CONSIDERANT qu'il s'agit d'une délocalisation provisoire sur un autre territoire de santé et que le demandeur s'engage à aménager au plus vite une nouvelle antenne sur Bergerac : la demande sera sans incidence sur le bilan quantifié de l'offre de soins,

CONSIDERANT que le demandeur s'engage à respecter les conditions techniques de fonctionnement de l'unité d'autodialyse dans les locaux de l'antenne de Pineuilh,

D E C I D E

ARTICLE PREMIER - L'autorisation, prévue à l'article L 6122-1 du code de la santé publique, **est accordée** à l'Association pour l'utilisation du rein artificiel à domicile en Aquitaine (AURAD - N° Finess de l'entité juridique : 33 000 026 6), sise 2 allées des Demoiselles, BP 23, 33 171 GRADIGNAN Cedex, en vue d'exercer provisoirement l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale mise en œuvre pour l'hémodialyse en unité d'autodialyse sur l'antenne de Bergerac, 9 Avenue du Professeur Albert Calmette, 24100 Bergerac vers l'antenne de Pineuilh, sise 11 place du Général de Gaulle, 33 220 PINEUILH (N° Finess : 33 005 744 9).

ARTICLE 2 - La durée de validité de l'autorisation mentionnée à l'article 1 est prolongée jusqu'au 31 août 2015 à compter de la présente autorisation.

ARTICLE 3 - La mise en service de l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale mise en œuvre pour l'hémodialyse en unité d'autodialyse par l'antenne de Pineuilh, devra être déclarée sans délai au Directeur général de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine conformément aux articles R. 6122-37 et D. 6122-38 du code de la santé publique.

ARTICLE 4 - Compte tenu du caractère transitoire de cette autorisation, la visite de conformité, prévue aux articles L 6122-4 et D 6122-38 du code de la santé publique, sera programmée dans les meilleurs délais,

ARTICLE 5 - La présente autorisation ne modifie pas la durée de l'autorisation précédemment accordée, ni les modalités de renouvellement dans les conditions fixées par l'article L. 6122-10 du code de la santé publique et selon les modalités d'évaluation de l'activité prévues aux articles R. 6122-23 et R. 6122-32-2 du code de la santé publique.

Elle est renouvelable dans les conditions fixées par l'article L. 6122-10 du code de la santé publique et selon les modalités d'évaluation de l'activité prévues aux articles R. 6122-23 et R. 6122-32-2 du code de la santé publique.

ARTICLE 6 – Cette autorisation vaut de plein droit autorisation de fonctionner et de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux par application de l'article L. 162-21 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE 7 – Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé, dans les deux mois de sa notification, devant le Ministre chargé de la Santé, qui statue dans un délai maximum de six mois, sur avis du Comité National de l'Organisation Sanitaire et Sociale. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un recours préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le Tribunal administratif territorialement compétent dans les deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE 8 - La Directrice générale adjointe de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation territoriale de la Gironde, sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la région Aquitaine.

Fait à Bordeaux, le 17 mars 2015,

Le Directeur général de l'Agence régionale
de santé d'Aquitaine

Pour le directeur général, et par délégation,



Anne BOUYGARD
Directrice générale adjointe
Directrice de la stratégie

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS ET DE L'AUTORISATION

Pôle Autorisations

Décision n° 2015-50 du

30 MARS 2015

*Approbation de l'avenant n°1 à la convention
constitutive du Groupement de Coopération
Sanitaire (GCS) « Laboratoire Inter-Hospitalier de
biologie médicale de Lot-et-Garonne
HOSPILAB 47 »*

*Délivrée au Groupement de Coopération
Sanitaire « Laboratoire Inter-Hospitalier de
biologie médicale de Lot-et-Garonne –
HOSPILAB 47 »*

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la santé publique, et notamment les articles L. 6133-1 et suivants, R. 6133-1 et suivants

VU le décret n° 2010 – 862 du 23 juillet 2010 relatif aux groupements de coopération sanitaire,

VU l'arrêté du 23 juillet 2010 relatif aux groupements de coopération sanitaire,

VU le décret n° 2010-336 du 10 mars 2010 portant création des agences régionales de santé,

VU le décret du 30 août 2012 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine,

VU la convention constitutive du Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) « Laboratoire Inter-Hospitalier de Biologie Médicale – HOSPILAB 47 », signée en date du 14 mai 2012 par le représentant légal du Centre Hospitalier de Villeneuve-sur-Lot et le représentant légal du Centre Hospitalier d'Agen,

VU la décision n° 2012-125 de Monsieur le Directeur général de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine, en date du 05 novembre 2012, approuvant la convention constitutive du Groupement de Coopération Sanitaire « Laboratoire Inter-Hospitalier de Biologie Médicale de Lot-et-Garonne », route de Villeneuve, 47 923 AGEN Cedex 9,

VU l'avenant n° 1 à la convention constitutive signé en date du 15 décembre 2014 et adopté par l'assemblée générale du Groupement de Coopération Sanitaire « Laboratoire Inter-Hospitalier de Biologie Médicale de Lot-et-Garonne – HOSPILAB 47 », le 22 décembre 2014,

CONSIDÉRANT que le Groupement de Coopération Sanitaire « Laboratoire Inter-Hospitalier de Biologie Médicale de Lot-et-Garonne – HOSPILAB 47 », tel que décrit dans son avenant n°1 à la convention constitutive signé en date du 15 décembre 2014, remplit les conditions prévues aux articles L. 6133-1 et suivants, R. 6133-1 et suivants du code de la santé publique,

DECIDE

ARTICLE PREMIER - L'avenant n° 1 à la modification de la convention constitutive du 14 mai 2012 du Groupement de Coopération Sanitaire, dénommé Groupement de Coopération Sanitaire « Laboratoire Inter-Hospitalier de Biologie Médicale de Lot-et-Garonne – HOSPILAB 47 », sis Route de Villeneuve-sur-Lot, 47 923 AGEN Cedex 9, signé le 15 décembre 2014 et adopté le 22 décembre 2014, est approuvé.

ARTICLE 2 - Le Groupement de Coopération Sanitaire, dénommé Groupement de Coopération Sanitaire « Laboratoire Inter-Hospitalier de Biologie Médicale de Lot-et-Garonne – HOSPILAB 47 », a pour objet de créer une structure de coopération centrée sur l'activité de biologie médicale et destinée à exploiter un laboratoire de biologie médicale constitué de deux sites implantés l'un dans les locaux du Centre Hospitalier d'Agen et l'autre dans les locaux du Centre Hospitalier de Villeneuve-sur-Lot.

Il vise notamment à mettre en commun des compétences et des moyens matériels aux fins de réaliser les missions suivantes :

- assurer la production d'examens de biologie médicale par toute technique à sa disposition pour le compte de ses membres, dans le respect des recommandations de bonne pratique,
- sous-traiter pour le compte de ses membres tout examen de biologie qu'il n'est pas en mesure d'assurer par ses propres moyens, dans le respect de l'ordonnance n° 2005-649 du 6 juin 2005 et de sa réglementation d'application,
- assurer le cas échéant des prestations d'examens de biologie pour le compte de tiers, ainsi qu'un rôle de conseil et d'expertise,
- participer en tant que terrain de stage à la formation des biologistes et techniciens de laboratoire,
- acquérir, louer et utiliser des biens immobiliers et équipements pour réaliser et développer ses missions,
- tisser des liens de partenariat avec d'autres structures, établissements ou organismes pour réaliser et développer ses missions,
- participer ou promouvoir des missions transversales bénéficiant à ses membres notamment dans le domaine de la qualité et des vigilances (hygiène, hémovigilance, infectiovigilance, réactovigilance ...),
- mettre en œuvre la démarche d'accréditation des laboratoires de biologie médicale telle que prévue par les textes législatifs et réglementaires.

ARTICLE 3 – Les membres du Groupement de Coopération Sanitaire « Laboratoire Inter-Hospitalier de Biologie Médicale de Lot-et-Garonne – HOSPILAB 47 », sont :

• **le Centre Hospitalier d'Agen**

Route de Villeneuve, 47 923 AGEN Cedex 9,
représenté par son Directeur, Monsieur Florian JAZERON,

• **le Centre Hospitalier de Villeneuve-sur-Lot**

Pôle de santé du Villeneuvois, Brignol Romas, route de Fumel, 47 300 Villeneuve-sur-Lot,
représenté par son Directeur, Monsieur Jean-François VINET,

• **le Groupement de Coopération Pôle de Santé du Villeneuvois**

Pôle de santé du Villeneuvois, Brignol Romas, route de Fumel, 47 300 Villeneuve-sur-Lot,
représenté par son Administrateur, Monsieur Jean-François VINET,

ARTICLE 4 - Le Groupement de Coopération Sanitaire, dénommé Groupement de Coopération Sanitaire « Laboratoire Inter-Hospitalier de Biologie Médicale de Lot-et-Garonne – HOSPILAB 47 », est une personne morale de droit public. Il jouit de la personnalité morale depuis la date de la publication de la décision n° 2012-125 du 5 novembre 2012 de Monsieur le Directeur général de l'agence régionale de santé approuvant la convention constitutive du Groupement de coopération sanitaire « Laboratoire Inter-Hospitalier de Biologie Médicale de Lot-et-Garonne – HOSPILAB 47 », publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département du Lot-et-Garonne, le 11 novembre 2012 (recueil normal n°117).

ARTICLE 5 - Le siège social du Groupement de Coopération Sanitaire « Laboratoire Inter-Hospitalier de Biologie Médicale de Lot-et-Garonne – HOSPILAB 47 », est fixé : route de Villeneuve-sur-Lot, 47 923 AGEN Cedex 9.

ARTICLE 6 - Le Groupement de Coopération Sanitaire « Laboratoire Inter-Hospitalier de Biologie Médicale de Lot-et-Garonne – HOSPILAB 47 », est constitué pour une durée indéterminée.

ARTICLE 7 - Le Groupement de Coopération Sanitaire « Laboratoire Inter-Hospitalier de Biologie Médicale de Lot-et-Garonne – HOSPILAB 47 », transmet à l'Agence régionale de santé d'Aquitaine au cours du premier trimestre de chaque année un rapport approuvé par l'assemblée générale retraçant l'activité de l'année civile précédente.

ARTICLE 8 - Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé dans les deux mois de sa notification devant le Ministre chargé de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un recours préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le Tribunal administratif territorialement compétent dans les deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE 9 - La Directrice Générale Adjointe de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la région Aquitaine.

Bordeaux, le 30 MARS 2015

Le Directeur général de l'agence
régionale de santé d'Aquitaine

Pour le directeur général, et par délégation,

Anne BOUYGARD
Directrice générale adjointe
Directrice de la stratégie

**AVENANT N° 1 A LA
CONVENTION DU 4 MAI 2012 CONSTITUTIVE DU
GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE
« LABORATOIRE INTER-HOSPITALIER
DE BIOLOGIE MEDICALE DE LOT-ET-GARONNE »**



**Adopté par l'Assemblée Générale en date du
22/12/2014.**

Suite à l'adhésion du Groupement de Coopération Sanitaire « Pôle de Santé du Villeneuvois » au Groupement de Coopération Sanitaire « Laboratoire Inter-Hospitalier de Biologie Médicale de Lot-et-Garonne », la convention constitutive du groupement est modifiée ainsi qu'il suit :

Sommaire

Article 1 : Forme

Article 2 : Dénomination

Article 3 : Objet-Missions

Article 4 : Engagements

Article 5 : Siège

Article 6 : Durée

Article 7 : Capital

Article 8 : Droits et obligations des membres

Article 9: Admission de nouveaux membres

Article 10 : Retrait

Article 11 : Exclusion

Article 12 : Modalités de règlement financier en cas de retrait ou d'exclusion

Article 13 : Administrateur

Article 14 : Assemblée Générale

Article 15 : Présidence de l'Assemblée Générale

Article 16 : Biologiste Responsable

Article 17 : Comité Consultatif

Article 18 : Statut des personnels

Article 19 : Comptabilité

Article 20 : Comptes et Budget

Article 21 : Constatation et affectation des résultats

Article 22 : Dissolution

Article 23 : Liquidation

Article 24 : Extension

Article 25 : Règlement intérieur

Article 26 : Contestation et conciliation

Article 27 : Publications, confidentialité

Article 28 : Propriété intellectuelle - Actions de formation

Article 29 : Dispositions diverses

ju
FJ

Les soussignés :

Centre Hospitalier d'AGEN,
représenté par son Directeur, Monsieur Florian JAZERON

Centre Hospitalier de VILLENEUVE-SUR-LOT,
représenté par son Directeur, Monsieur Jean-François VINET

Groupement de Coopération Sanitaire « Pôle de Santé du Villeneuvois »
représenté par son Administrateur, Monsieur Jean-François VINET

Sont convenus ;

Article 1 : Forme

Il est formé entre les soussignés un groupement de coopération sanitaire, régi par les dispositions du Code de la Santé Publique et par la présente convention, entre les établissements signataires, désignés « membres ».

Le Groupement de Coopération Sanitaire est doté de la personnalité morale de droit public et de la pleine capacité au jour de la publication de l'arrêté d'approbation par l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine au Bulletin Officiel de la République Française.

Article 2 : Dénomination

La dénomination du Groupement est : Groupement de Coopération Sanitaire « Laboratoire Inter-Hospitalier de Biologie Médicale de Lot-et-Garonne-HOSPILAB 47 ».

Dans tous les actes ou documents émis par le Groupement et destinés à des tiers et en particulier toute correspondance, facture, annonce, ou publication diverse, devra figurer cette dénomination.

Article 3 : Objet - Missions

Le Groupement de Coopération Sanitaire a pour objet de créer une structure de coopération centrée sur l'activité de biologie médicale et destinée à exploiter un laboratoire de biologie médicale constitué de deux sites implantés l'un dans les locaux du Centre Hospitalier d'Agen et l'autre dans les locaux du Centre Hospitalier de Villeneuve-sur-Lot.

Il vise notamment à mettre en commun des compétences et des moyens matériels aux fins de réaliser les missions suivantes :

- assurer la production d'examens de biologie médicale par toute technique à sa disposition pour le compte de ses membres, dans le respect des recommandations de bonne pratique
- sous-traiter pour le compte de ses membres tout examen de biologie qu'il n'est pas en mesure d'assurer par ses propres moyens, dans le respect de l'ordonnance n° 2005-649 du 6 Juin 2005 et de sa réglementation d'application.
- assurer le cas échéant des prestations d'examens de biologie pour le compte de tiers, ainsi qu'un rôle de conseil et d'expertise
- participer en tant que terrain de stage à la formation des biologistes et techniciens de laboratoire
- acquérir, louer et utiliser des biens immobiliers et équipements pour réaliser et développer ses missions
- tisser des liens de partenariat avec d'autres structures, établissements ou organismes pour réaliser et développer ses missions
- participer ou promouvoir des missions transversales bénéficiant à ses membres notamment dans le domaine de la qualité et des vigilances (hygiène, hémovigilance, infectiovigilance, réactovigilance...)
- mettre en œuvre la démarche d'accréditation des laboratoires de biologie médicale telle que prévue par les textes législatifs et réglementaires.

Article 4 : Engagements

Les membres du Groupement s'engagent à :

- garantir la mise en œuvre des délibérations de l'Assemblée Générale
- garantir la mise en œuvre du règlement intérieur du groupement
- mettre en œuvre et assurer le fonctionnement d'un système d'information et de gestion
- garantir l'application de règles respectueuses du droit en matière de confidentialité et du respect des données nominatives
- favoriser la mise en œuvre d'un système d'assurance qualité dans le cadre de la démarche d'accréditation
- mettre à la disposition du groupement toute information utile à l'exercice de ses missions
- faire réaliser auprès du groupement l'ensemble des examens de biologie prescrits pour leurs patients, sous réserve de conventions spécifiques pré-existantes.

Article 5 : Siège

Le siège du Groupement est situé :

GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE « Laboratoire Inter-Hospitalier de
Biologie Médicale de Lot-et-Garonne - HOSPILAB 47 »
Route de Villeneuve
47923 AGEN CEDEX 9

Le siège pourra être transféré en tout autre lieu par décision de l'Assemblée Générale et avenant à la présente convention.

Article 6 : Durée

Le présent Groupement est constitué pour une durée indéterminée.
Toutefois, il peut être mis fin au Groupement dans les conditions fixées aux articles 22 et 23 du présent contrat.

Article 7 : Capital

Le présent Groupement est constitué avec un capital de 6 000 euros, ainsi apporté :

- CH d'AGEN : 3 000 euros
- CH de VILLENEUVE-SUR-LOT : 2 000 euros
- GCS « Pôle de Santé du Villeneuvois » : 1 000 euros

La répartition des droits des membres, définie à l'article 8, est proportionnelle aux apports souscrits en capital.

Les apports sont appelés par l'Administrateur et effectués en numéraire par les établissements membres, dans les 30 jours qui suivent cet appel.

Le capital est divisé en 6 parts de 1 000 euros chacune réparties ainsi entre les membres :

- CH d'AGEN : trois parts
- CH de VILLENEUVE-SUR-LOT : deux parts.
- GCS « Pôle de Santé du Villeneuvois » : une part.

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

Le capital pourra être modifié par délibération de l'Assemblée Générale.

Article 8 : Droits et obligations des membres

Les membres fondateurs du Groupement disposent de droits proportionnels à leur participation au capital soit :

- Centre Hospitalier d'Agen : trois parts représentant la moitié des droits
- Centre Hospitalier de Villeneuve-sur-Lot : deux parts représentant un tiers des droits.
- GCS « Pôle de Santé du Villeneuvois » : une part représentant un sixième des droits.

La répartition de ces droits est revue au fur et à mesure de l'admission de nouveaux membres, selon les modalités définies à l'article 9 de la présente convention.

Chaque membre participe aux votes de l'Assemblée Générale proportionnellement aux droits dont il dispose.

Aucun membre ne peut posséder la majorité absolue des droits.

Les membres du Groupement ne sont pas solidaires entre eux. Ils sont responsables des dettes du Groupement indéfiniment à proportion de leurs droits. Toutefois, ils peuvent par décision de l'Assemblée Générale convenir d'une répartition différente.

Article 9 : Admission de nouveaux membres

L'admission d'un nouveau membre résulte d'une décision de l'Assemblée Générale à l'unanimité.

Elle fixe la proportion de droits qui lui est attribuée, calculée en fonction de la participation envisagée par le nouveau membre.

Toute candidature doit être remise à l'Administrateur. Il sera donné accusé de réception de la remise de candidature.

Dans les deux mois de cette remise, l'Assemblée Générale du Groupement sera réunie pour se prononcer sur la demande d'admission.

Toute décision d'admission ou de rejet de candidature est notifiée au postulant par lettre recommandée avec accusé de réception. Elle est sans recours et n'a pas besoin d'être motivée.

Tout nouveau membre répondra, dans les conditions fixées à l'article 8 ci-dessus, des dettes du Groupement, à l'exception de celles découlant de l'activité du Groupement antérieurement à son entrée.

Il est réputé adhérer de plein droit aux dispositions du présent contrat, ainsi qu'à toute décision ou réglementation interne applicables à l'ensemble des membres du Groupement.

L'adhésion d'un nouveau membre donne lieu à un avenant à la convention constitutive.

Article 10 : Retrait

En cours d'exécution du contrat, tout membre peut se retirer du Groupement pour motif légitime à l'expiration d'un exercice budgétaire, sous réserve qu'il ait notifié, par lettre recommandée avec accusé de réception, son intention six mois avant la fin de l'exercice et que les modalités, notamment financières, de ce retrait, aient reçu l'accord de l'Assemblée Générale.

L'Assemblée Générale se réunit à la demande de l'Administrateur sous deux mois, après réception de la demande de retrait.

Le retrait d'un membre donne lieu à un avenant à la convention constitutive. Lorsque le Groupement ne comporte que deux membres, le retrait de l'un d'eux entraîne la dissolution du Groupement.

Article 11 : Exclusion

L'exclusion d'un membre peut être prononcée par l'Assemblée Générale, si le membre concerné a enfreint les dispositions du présent contrat ou du règlement intérieur, s'il n'a pas exécuté ses obligations de membre ou s'il a commis une faute grave.

Le membre dont l'exclusion est demandée devra être avisé par lettre recommandée avec accusé de réception un mois avant la réunion de l'Assemblée Générale ; il pourra y présenter toutes explications utiles ; les représentants à l'Assemblée Générale du membre dont l'exclusion est demandée ne peuvent pas prendre part au vote.

L'exclusion d'un membre donne lieu à un avenant à la convention constitutive. Lorsque le Groupement ne comporte que deux membres, l'exclusion de l'un d'eux entraîne la dissolution du Groupement.

Article 12 : Modalités de règlement financier en cas de retrait ou d'exclusion

En cas de retrait ou d'exclusion, la quote-part de l'actif disponible revenant éventuellement au membre concerné sera déduite de sa quote-part des dettes éventuelles du Groupement, incluant les dettes échues et à échoir ainsi que les annuités à échoir des emprunts ou locations en cours à la date du retrait ou de l'exclusion.

Dans le cas où un solde positif en faveur du membre concerné serait constaté, le Groupement lui versera les sommes dues dans les 60 jours suivant l'Assemblée Générale qui approuvera les comptes de l'exercice au titre duquel le retrait ou l'exclusion auront été prononcés.

Dans le cas contraire où un solde négatif serait constaté, le membre concerné procédera au remboursement des sommes dues dans le même délai.

Article 13 : Administrateur

a) Nomination et durée des fonctions de l'Administrateur

Le Groupement est administré par un Administrateur désigné, en son sein, par l'Assemblée Générale, parmi les représentants légaux des établissements membres.

Il est nommé pour une durée de quatre ans, en respectant, dans la mesure du possible, un principe d'alternance entre les établissements membres.

b) Attributions de l'administrateur

L'Administrateur est chargé de l'administration du Groupement.

Il prépare et exécute les décisions de l'Assemblée Générale.

Ses attributions s'exercent dans le cadre des orientations définies par l'Assemblée Générale et des délégations de compétences reçues.

Il assure l'exécution de l'état prévisionnel des recettes et des dépenses adopté par l'Assemblée Générale et il a la qualité d'ordonnateur des recettes et des dépenses.

L'Administrateur informe l'Assemblée Générale de toute décision sortant du cadre des opérations de gestion courante, tels que les emprunts, accords financiers, cautions et garanties, investissements mobiliers ou immobiliers, participation ou adhésion du Groupement à des organismes extérieurs.

Indépendamment de sa fonction de gestion, il est chargé de l'animation, de la coordination et de la représentation du Groupement auprès de ses membres et des organismes extérieurs.

L'Administrateur représente le Groupement dans tous les actes de la vie civile et en justice. Dans les rapports avec les tiers, il engage le Groupement pour tout acte entrant dans l'objet de ce dernier.

Il exerce une autorité fonctionnelle sur le personnel mis à la disposition du Groupement, en concertation avec les Directeurs des établissements employeurs et avec le Biologiste Responsable.

L'Administrateur est assisté par une Cellule de Gestion, composée de cadres de direction ou personnels administratifs des établissements membres.

Il peut déléguer sa signature aux personnels participant à la Cellule de Gestion du Groupement, ainsi qu'au Biologiste Responsable.

c) Rémunération, indemnités

Le mandat d'Administrateur est exercé gratuitement. Toutefois des indemnités de mission peuvent lui être attribuées dans des conditions déterminées par l'Assemblée Générale.

d) Co-Administrateurs

Les représentants légaux des établissements membres qui n'exercent pas la fonction d'Administrateur du groupement sont désignés Co-Administrateurs.

Ils sont directement associés à la gestion du groupement, assistent l'Administrateur dans l'exercice de ses attributions et président l'Assemblée Générale en cas d'empêchement temporaire de l'Administrateur.

Article 14 : Assemblée Générale

a) Composition

L'Assemblée Générale est composée de représentants des établissements membres du Groupement, à raison de :

Pour le Centre Hospitalier d'Agen ⇨ 5 représentants :

- le Directeur,
- le Directeur Adjoint responsable de la cellule de gestion du GCS,
- un membre du Directoire, désigné parmi les représentants du personnel médical par le Directeur après avis du Directoire,
- un représentant du personnel médical et pharmaceutique mis à disposition du Groupement, désigné par le Directeur sur proposition du Président de la C.M.E.
- un représentant du personnel non médical mis à disposition du Groupement, désigné par le Directeur après avis du C.T.E.

Pour le Centre Hospitalier de Villeneuve-sur-Lot ⇨ 4 représentants :

- le Directeur,
- un membre du Directoire, désigné parmi les représentants du personnel médical par le Directeur après avis du Directoire,
- un représentant du personnel médical et pharmaceutique mis à disposition du Groupement, désigné par le Directeur sur proposition du Président de la C.M.E.
- un représentant du personnel non médical mis à disposition du Groupement, désigné par le Directeur après avis du C.T.E.

Pour le GCS « Pôle de Santé du Villeneuvois » ⇨ 1 représentant :

- l'Administrateur du Groupement.

Chaque représentant titulaire est, en cas d'empêchement, remplacé par un suppléant désigné selon les mêmes voies.

Hormis les représentants légaux, les titulaires et leurs suppléants sont désignés pour une durée de quatre ans.

Lorsqu'un membre de l'Assemblée Générale cesse d'exercer les fonctions au titre desquelles il a été désigné, il est procédé à la désignation d'un nouveau représentant.

Le Biologiste Responsable et le Cadre Coordonnateur prévus à l'article 16, le Secrétaire du Comité Consultatif prévu à l'article 17, ainsi que le Comptable, assistent aux séances de l'Assemblée Générale.

Les représentants légaux des établissements membres peuvent également se faire assister des collaborateurs de leur choix.

L'Assemblée Générale peut entendre toute personne non membre du Groupement dont la participation peut être utile.

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

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

L'Assemblée Générale est convoquée par écrit 15 jours au moins à l'avance. L'ordre du jour et les documents préparatoires sont joints à la convocation.

Le vote par procuration n'est pas autorisé.

b) Attributions

L'Assemblée Générale, après avoir entendu les rapports de l'Administrateur et pour toute question financière celui du comptable et après avis du Comité Consultatif sur les questions relevant de ses attributions, délibère notamment sur :

- 1° toute modification de la convention constitutive
- 2° le transfert du siège du groupement en tout autre lieu
- 3° le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens s'il y a lieu
- 4° l'adoption de l'état prévisionnel des recettes et des dépenses
- 5° la fixation des contributions respectives des membres aux dépenses de fonctionnement
- 6° l'approbation des comptes de chaque exercice et l'affectation des résultats
- 7° l'approbation du rapport d'activité annuel.
- 8° l'approbation et la modification du règlement intérieur
- 9° la participation à des actions de coopération
- 10° les modalités selon lesquelles les membres se communiquent les informations nécessaires à l'objet du groupement
- 11° les modalités de fixation des droits des membres
- 12° l'admission de nouveaux membres,
- 13° le retrait ou l'exclusion d'un membre,
- 14° la nomination et la révocation de l'administrateur
- 15° la demande d'accréditation du laboratoire
- 16° les acquisitions et aliénations de biens, les conclusions de baux de plus de 18 ans
- 17° la dissolution du groupement ainsi que les mesures nécessaires à sa liquidation

18° le projet stratégique du laboratoire, qui prévoit l'organisation générale, les orientations relatives aux activités, leur implantation sur les différents sites, ainsi que les actions à mettre en œuvre pour développer la qualité et l'évaluation des activités de biologie

19° les dispositions relatives à l'organisation du travail et aux conditions de travail des personnels mis à disposition du groupement

20° la désignation du biologiste responsable prévu à l'article 16

21° les délégations de compétences qu'elle accorde à l'administrateur

22° les indemnités de mission accordées à l'administrateur.

Dans les autres matières, l'Administrateur est compétent et informe l'Assemblée Générale de toute décision sortant du cadre des opérations de gestion courante.

c) Consultation et vote

Chaque membre dispose, au sein de l'Assemblée Générale, d'un droit de vote établi proportionnellement à la répartition des parts prévues à l'article 8 et porté par son représentant légal.

Les autres représentants siégeant à l'Assemblée Générale disposent d'une voix consultative.

L'Assemblée Générale ne délibère valablement que si tous les représentants légaux des établissements membres sont présents ou représentés. A défaut, l'Assemblée est à nouveau convoquée dans les huit jours.

Les délibérations de l'Assemblée Générale sont prises à la majorité à l'exception des délibérations mentionnées au 1° et 12° du b) ci-dessus qui requièrent l'unanimité.

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

d) Délibérations - Procès verbaux

Les délibérations de l'Assemblée Générale, consignées dans un procès-verbal de réunion, obligent tous les membres.

Ju *FS*

Les délibérations sont exécutoires de plein droit dès leur vote. Elles sont communiquées au Directeur de l'Agence Régionale de Santé, qui dispose de deux mois après réception, pour déférer au Tribunal Administratif toute délibération qu'il juge illégale. Il en informe le Groupement et lui communique toute précision sur les illégalités invoquées.

Les délibérations sont constatées par des procès verbaux établis à la diligence de l'Administrateur. Ils sont soumis à l'approbation de l'Assemblée Générale lors de la réunion suivante. Ces procès verbaux sont réunis dans un registre.

f) Gratuité du mandat

Les mandats de membres de l'Assemblée Générale sont exercés gratuitement.

Article 15 : Présidence de l'Assemblée Générale

La Présidence de l'Assemblée Générale est assurée par l'Administrateur du Groupement.

Le Président convoque l'Assemblée Générale, dirige les débats, fait observer les statuts et le règlement intérieur du Groupement, maintient la cohésion de l'expression des avis.

En cas d'empêchement temporaire du Président, la convocation et l'animation de l'Assemblée Générale sont assurées par l'un des Co-Administrateurs.

Article 16 : Biologiste Responsable

Le Biologiste Responsable est désigné par l'Assemblée Générale du Groupement, sur proposition de l'Administrateur, parmi les biologistes mis à disposition du Groupement, pour une durée de quatre ans.

Le Biologiste Responsable exerce l'autorité fonctionnelle sur les équipes médicales et paramédicales du Groupement et organise, en collaboration avec elles, le fonctionnement de l'activité de biologie.

Il est responsable de l'élaboration du projet stratégique du laboratoire, qu'il soumet à l'approbation de l'Assemblée générale et qui prévoit l'organisation générale, les orientations relatives aux activités, leur implantation sur les différents sites, ainsi que les actions à mettre en œuvre pour développer la qualité et l'évaluation des activités de biologie.

Il est responsable du suivi de l'activité et de l'élaboration du bilan annuel d'activité, qu'il transmet à l'Administrateur.

Il est assisté, sur chaque site du Groupement, par un Biologiste Référent de Site, désigné par l'Administrateur sur proposition du Biologiste Responsable.

Il est également assisté d'un Cadre de Santé Coordonnateur et de cadres ou techniciens référents de sites, désignés par l'Administrateur après avis du Biologiste Responsable et chargés de l'organisation, de la gestion et de l'évaluation des activités qui relèvent de leur compétence.

Le Biologiste Responsable est invité avec voix consultative dans les Commissions Médicales d'Établissement des établissements membres du Groupement.

Il assure, en outre, la Présidence du Comité Consultatif prévu à l'article 17.

Article 17 : Comité Consultatif

Le Comité Consultatif est composé de représentants des personnels mis à disposition du Groupement, désignés pour une durée de quatre ans.

Il comprend deux collèges :

- Le collège des personnels médicaux et pharmaceutiques comprend l'ensemble des biologistes mis à disposition du Groupement.
- Le collège des personnels non médicaux comprend 5 membres titulaires et 5 membres suppléants issus de chaque établissement membre.

L'Administrateur est chargé de l'organisation des élections du second collège selon les modalités fixées par le règlement intérieur du Groupement.

Le Biologiste Responsable est chargé de la Présidence de ce Comité.

Le Comité Consultatif élit un secrétaire au sein du collège des personnels non médicaux.

L'Administrateur et les Co-Administrateurs participent au Comité avec voix consultative, ainsi que le Cadre Coordonnateur et les autres cadres.

Le Comité Consultatif est consulté pour avis sur le règlement intérieur et sur le projet stratégique du laboratoire préalablement à leur approbation par l'Assemblée Générale.

Il est informé de l'Etat Prévisionnel des Dépenses et des Recettes, de l'approbation des comptes et du rapport d'activité annuel.

Le Comité Consultatif est consulté pour avis sur toute question relative à l'organisation collective du travail, ainsi qu'aux conditions de travail, d'hygiène et de sécurité des personnels mis à disposition du Groupement.

Le Comité Consultatif est consulté pour avis sur le plan de formation annuel des personnels mis à disposition du Groupement.

Les avis du Comité Consultatif sont portés à la connaissance de l'Assemblée Générale du Groupement.

Les modalités de fonctionnement de ce Comité sont définies dans le règlement intérieur du Groupement.

Article 18 : Statut des personnels

Le Groupement de Coopération Sanitaire n'est pas employeur.

Les personnels médicaux et non médicaux exercent leurs fonctions au sein du Groupement dans le cadre d'une convention de mise à disposition par les établissements membres.

Les personnels restent donc régis par leurs statuts d'origine et les établissements de rattachement continuent à assurer les responsabilités liées à la qualité d'employeur.

Les établissements d'origine assurent directement la charge des salaires, indemnités, couverture sociale, assurances, ainsi que la gestion des carrières des personnels concernés.

Le Groupement rembourse aux établissements, à prix coûtant, les charges budgétaires afférentes à la mise à disposition des personnels concernés, pour la part correspondant à leur participation à l'activité du Groupement et selon des modalités définies par le règlement intérieur.

L'Administrateur exerce une autorité fonctionnelle sur le personnel mis à la disposition du Groupement, en concertation avec les Directeurs des établissements employeurs et avec le Biologiste Responsable.

Les règles relatives à l'organisation du travail, à la gestion du temps de travail, ainsi qu'aux conditions de travail, d'hygiène et de sécurité, sont définies, dans le cadre des dispositions applicables à la fonction publique hospitalière, par l'Assemblée Générale après avis du Comité Consultatif.

La convention de mise à disposition des personnels est signée entre l'Administrateur du Groupement et le représentant légal de l'établissement de rattachement de ces personnels.

Il est précisé que les personnels mis à disposition du Groupement peuvent participer et se présenter aux élections des représentants aux instances de leur établissement de rattachement.

Article 19 : Comptabilité

La comptabilité du Groupement est assurée selon les règles de la Comptabilité Publique.

L'Agent Comptable est nommé par arrêté du Ministre du Budget. Il assiste avec voix consultative à l'Assemblée Générale du Groupement.

Article 20 : Comptes et Budget

L'Assemblée Générale vote l'état prévisionnel des recettes et des dépenses. A défaut de vote, l'Administrateur prend toutes les mesures nécessaires pour qu'ait lieu une nouvelle délibération de l'Assemblée Générale.

A défaut d'accord dans le délai d'un mois à compter de la première délibération, l'Administrateur saisit le Directeur de l'Agence Régionale de Santé qui arrête l'état prévisionnel des recettes et des dépenses.

Les ressources du Groupement, permettant le financement de ses activités, seront assurées, sans préjudice des apports, par les participations des membres, fournies en numéraires sous forme de contribution financière aux recettes du budget annuel.

Les participations des établissements seront fixées au prorata des consommations de chaque membre.

Ces participations sont établies prévisionnellement lors de l'adoption du budget primitif du Groupement. Elles sont calculées sur la base du coût de revient prévisionnel de l'unité d'oeuvre.

Elles sont versées bimestriellement et font l'objet d'un titre de recettes adressé à chaque membre. Elles sont révisées en début d'exercice suivant pour régularisation, au regard de l'évolution du coût de revient et des consommations respectives de chaque membre.

L'état prévisionnel des recettes et des dépenses, approuvé chaque année par l'Assemblée Générale, inclut l'ensemble des opérations de recettes et de dépenses prévues pour l'exercice et est transmis au Directeur de l'Agence Régionale de Santé.

Le Groupement peut lui-même obtenir de tout organisme compétent une partie des financements nécessaires à la couverture des dépenses, dans la mesure où ce financement n'imposera pas aux membres du Groupement des obligations incompatibles avec leur statut propre ou avec le présent contrat.

Les prestations en nature mises à disposition du Groupement par chaque membre, peuvent concerner les locaux, les équipements et les personnels.

La valeur de ces prestations est fixée :

- Soit sur la base de la valeur nette comptable de chaque bien ; le titre de recettes sera alors égal au montant de la dotation aux amortissements correspondant à chaque bien, mis à disposition.
- Soit, pour ce qui concerne les biens immobiliers et dès lors que la valeur nette comptable de ceux-ci est nulle, sur la base de l'estimation d'un loyer effectué par les services fiscaux ; un titre de recettes sera émis en référence à ce montant.
- Soit, pour les personnels médicaux et non médicaux, sur la base de l'ensemble des coûts salariaux des agents mis à disposition ; un titre de recettes sera émis par les membres.

Les locaux et matériels mis à disposition du Groupement par un membre restent la propriété de celui-ci.

Ces prestations en nature effectuées par les membres feront l'objet d'un titre de recettes émis annuellement à l'encontre du Groupement.

Le compte de résultat prévisionnel est adopté en équilibre.

Article 21 : Constatation et affectation des résultats

Le Groupement n'a pas vocation à réaliser des bénéfices.

Ses résultats sont constatés et affectés par délibération de l'Assemblée Générale.

Article 22 : Dissolution

Le Groupement est dissout :

- par décision de ses membres, prise en Assemblée Générale
- par décision judiciaire
- par extinction de l'objet
- par le retrait ou l'exclusion de l'un des membres lorsque le Groupement est composé de deux membres.

Elle est notifiée au Directeur de l'Agence Régionale de Santé dans un délai de 15 jours. Ce dernier en assure la publicité, dans les formes prévues par la réglementation.

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

Il est mis fin, en ce cas, à la mise à disposition des personnels des membres du Groupement.

Les biens de chaque membre restent la propriété de ces derniers, conformément à l'article 19 de la présente convention.

Les biens propres du Groupement sont dévolus conformément aux règles déterminées par l'Assemblée Générale.

Article 23 : Liquidation

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

L'Administrateur continue sa mission jusqu'à la clôture définitive de la liquidation.

L'Assemblée Générale conserve ses attributions ; elle a le pouvoir de nommer et révoquer le liquidateur.

Après paiement des dettes et des comptes courants des membres, l'excédent d'actif est réparti entre ceux-ci, conformément aux droits déterminés par les membres.

En cas d'insuffisance d'actif, l'excédent de passif est supporté par les membres du Groupement conformément aux droits attribués.

En fin de liquidation, les membres sont convoqués à une Assemblée Générale de clôture pour statuer sur le compte définitif et sur le quitus donné au liquidateur.

Article 24 : Extension

Le présent contrat comporte un objet unique. Cependant, pour leurs besoins, les membres peuvent décider en Assemblée Générale d'étendre les missions du Groupement à d'autres objets dans l'intérêt mutuel de ses membres.

Toute décision de l'Assemblée Générale en ce sens fera l'objet d'une modification de la présente convention par voie d'avenant soumis à l'approbation du Directeur de l'Agence Régionale de Santé.

Article 25 : Règlement intérieur

Le règlement intérieur est arrêté par l'Assemblée Générale après avis du Comité Consultatif.

Il définit les rapports des membres entre eux ainsi que les modalités particulières de fonctionnement interne du Groupement.

L'adoption du règlement intérieur intervient au plus tard six mois après la mise en place du Groupement de Coopération Sanitaire.

Les modifications du règlement intérieur sont adoptées par l'Assemblée Générale après avis du Comité Consultatif.

Article 26 : Contestation et conciliation

Tout litige ou contestation pourra être réglé en Assemblée Générale réunie en session extraordinaire soit à la demande de l'Administrateur, soit par la moitié des membres de l'Assemblée Générale.

En cas de difficultés soulevées pour l'exécution ou pour l'interprétation de la présente convention, les parties s'efforceront, préalablement à toute action contentieuse, de rechercher une solution amiable.

En cas de désaccord persistant, le différent sera porté à connaissance d'un conciliateur, désigné par les parties.

Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé est tenu informé de la procédure de conciliation engagée.

En cas d'échec de la mission précédente, le litige ou la contestation sera porté devant le Tribunal Administratif de Bordeaux.

Article 27 : Publications, confidentialité

Chaque établissement membre s'engage à communiquer à l'autre toutes les informations nécessaires à l'exécution des travaux de recherche menés en commun.

Les publications ou travaux des membres entrant dans l'objet du Groupement doivent être communiqués à l'Administrateur, qui pourra s'opposer à leur diffusion dans un délai de deux mois, pour de justes motifs.

Chacun des membres s'interdit de communiquer à des tiers les informations qui lui auront été désignées comme confidentielles par le Groupement ou par l'autre membre, dans le domaine objet du Groupement.

Article 28 : Propriété intellectuelle - Actions de formation

Le règlement intérieur détermine les règles relatives au dépôt et à l'exploitation de brevets pour les inventions nées de travaux effectués dans le cadre du Groupement.

En tout état de cause, l'ensemble des royalties relevant de l'exploitation ou de la diffusion des travaux et inventions revient au Groupement.

En cas de dissolution du Groupement, ces recettes et droits seront partagés entre les membres en fonction de leurs droits sociaux.

Les recettes issues des interventions ou formations réalisées par les personnels mis à disposition du Groupement constituent des recettes du Groupement.

Handwritten initials and a checkmark.

Article 29 : Dispositions diverses

La convention modifiée est conclue sous réserve de son approbation par le Directeur de l'Agence Régionale de Santé, qui en assure la publicité.

Fait à Agen, le 15/12/2014

Les Représentants légaux des Etablissements :

Centre Hospitalier
de VILLENEUVE-SUR-LOT

Jean-François VINET

Centre Hospitalier
d'AGEN

Florian JAZERON

GCS « Pôle de Santé du Villeneuvois »

Jean-François VINET

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS ET DE L'AUTONOMIE

Approbation de la convention constitutive du
Groupement de Coopération Sanitaire de moyens
dénommé « GCS IMAGERIE DU CENTRE
HOSPITALIER D'ARCACHON (ICHA) »

POLE AUTORISATIONS

Délivrée au Groupement de coopération
sanitaire « GCS IMAGERIE DU CENTRE
HOSPITALIER D'ARCACHON (ICHA) »

**Le Directeur général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la santé publique, et, en particulier, les articles L 6133 - 1 et suivants, les articles R 6133 - 1 et suivants,

VU le décret n° 2010 - 862 du 23 juillet 2010 relatif aux groupements de coopération sanitaire,

VU l'arrêté du 23 juillet 2010 relatif aux groupements de coopération sanitaire,

VU le décret n° 2010-336 du 10 mars 2010 portant création des agences régionales de santé,

VU le décret du 30 août 2012 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine,

VU la convention constitutive du Groupement de Coopération Sanitaire de moyens « GCS IMAGERIE DU CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON (ICHA) », signée le 30 mars 2015, par le représentant légal du Centre Hospitalier d'Arcachon et le représentant légal de l'Association des Praticiens Libéraux en Imagerie du Centre Hospitalier d'Arcachon (PLICHA),

CONSIDERANT que l'objet de la convention constitutive du Groupement de Coopération Sanitaire de moyens « GCS IMAGERIE DU CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON (ICHA) », son contenu et ses modalités de mise en œuvre sont conformes aux dispositions du code de la santé publique,

DECIDE

ARTICLE PREMIER - La convention constitutive du Groupement de Coopération Sanitaire de moyens, dénommé « *GCS IMAGERIE DU CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON (ICHA)* », est approuvée.

ARTICLE 2 - Le siège social du Groupement de Coopération Sanitaire de moyens « *GCS IMAGERIE DU CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON (ICHA)* », est fixé à l'adresse suivante : Centre Hospitalier d'Arcachon, avenue Jean Hameau, CS 10001, 33 164 LA TESTE DE BUCH CEDEX.

ARTICLE 3 - Les membres du Groupement de Coopération Sanitaire « *GCS IMAGERIE DU CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON (ICHA)* », sont :

- le Centre Hospitalier d'Arcachon
Etablissement public de santé
Avenue Jean Hameau
CS 10001
33 164 LA TESTE DE BUCH CEDEX
représenté par son Directeur, Monsieur Michel HAECK,
- l'Association des Praticiens Libéraux en Imagerie du Centre Hospitalier d'Arcachon « PLICHA »
Association Loi 1901 déclarée à la Préfecture de Gironde (récépissé n° W 336002905)
Avenue Jean Hameau
33 260 LA TESTE DE BUCH CEDEX
représentée par son Président, Monsieur Christophe GIRAUDEAU, dûment habilité à cet effet.

ARTICLE 4 – Le Groupement de Coopération Sanitaire de moyens, dénommé « *GCS IMAGERIE DU CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON (ICHA)* », personne morale de droit public, a pour objet, dans le respect des missions et activités de chacun de ses membres, de faciliter la réalisation et la coordination des activités d'imagerie hospitalières dans le cadre du service public, de manière à maintenir une offre de soins complète, pérenne et de qualité sur le territoire desservi par le CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON tel que défini en préambule et, à ce titre :

- D'assurer la coordination et le développement de l'activité d'imagerie du service public en permettant l'intervention des praticiens libéraux auprès des usagers du service public dans les activités de diagnostic et de soins relevant de l'imagerie.

Les praticiens libéraux qui interviendront au bénéfice exclusif des patients du service public seront rémunérés par l'établissement public de santé, conformément aux textes en vigueur et au contrat de praticien libéral conclu entre ledit établissement et chacun de ces praticiens ; à aucun moment, il ne pourra être dérogé à la qualité d'usager du service public pour lequel ce dispositif devra rester neutre.

- D'assurer la permanence des soins par la participation des praticiens libéraux concernés dans les conditions prévues au règlement intérieur et au contrat de praticien libéral susvisé.
- De faciliter la mise à disposition de moyens autorisant une complémentarité publique-libérale de l'offre d'imagerie.

- De pouvoir assurer à ce titre les actes d'imagerie en coupe (scanner, IRM) exercés pour le compte du CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON.
- De permettre le développement sous cette forme juridique d'activités nouvelles, telles que l'image interventionnelle et autres.

ARTICLE 5 - Le Groupement de Coopération Sanitaire « *GCS IMAGERIE DU CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON (ICHA)* », est constitué pour une durée indéterminée qui commencera à courir à compter de la date de publication de l'acte d'approbation de la présente convention constitutive au Recueil des actes administratifs de la Préfecture. Le Groupement de Coopération Sanitaire acquiert sa personnalité morale à compter de cette publication au Recueil des actes administratifs.

ARTICLE 6 - Le Groupement de Coopération Sanitaire de moyens « *GCS IMAGERIE DU CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON (ICHA)* » est une personne morale de droit public.

ARTICLE 7 - Le Groupement de Coopération Sanitaire « *GCS IMAGERIE DU CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON (ICHA)* », transmet à l'agence régionale de santé d'Aquitaine au cours du premier trimestre de chaque année un rapport approuvé par l'assemblée générale retraçant l'activité de l'année civile précédente.

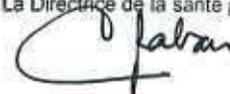
ARTICLE 8 - Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé dans les deux mois de sa notification devant le Ministre chargé de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un recours préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le Tribunal administratif territorialement compétent dans les deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE 9 - La Directrice générale adjointe de l'agence régionale de santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée au « *GCS IMAGERIE DU CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON (ICHA)* » et publiée au Recueil des actes administratifs de la région Aquitaine.

Fait à Bordeaux le 31 MAR. 2015

Le Directeur général de l'agence
régionale de santé d'Aquitaine

Pour le Directeur général de l'ARS,
Par déléation,
La Directrice de la santé publique,



Fabienne RABAU

CONVENTION CONSTITUTIVE

DU

GROUPEMENT DE COOPÉRATION SANITAIRE

« IMAGERIE DU CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON »

CG

Page 1 sur 22

ce

PRÉAMBULE

Le CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON bénéficie, pour l'activité d'imagerie, d'un plateau technique d'imagerie conventionnelle et d'imagerie en coupe.

Le plateau technique d'imagerie conventionnelle lui appartient en propre.

Le plateau technique d'imagerie en coupe est mis à disposition du Centre Hospitalier :

- Pour l'activité de scanner, dont il est titulaire de l'autorisation, en application d'une convention de partenariat conclue le 11 janvier 1994 avec plusieurs cabinets de radiologie libéraux ;
- Pour l'activité d'IRM, au travers d'un groupement de coopération sanitaire dénommé « IRM du Bassin d'Arcachon », constitué en mars 2007, liant le Centre Hospitalier à la SA Clinique d'Arcachon et aux radiologues libéraux membres de la Société « Groupement des Praticiens en Imagerie Médicale du Bassin d'Arcachon ».

Dans ce contexte juridique, le Centre Hospitalier bénéficie d'un certain nombre de vacations d'IRM et de scanner, réservées au bénéfice des patients du Centre Hospitalier en leur qualité d'usagers du service public.

Devant les difficultés liées à la démographie médicale et afin de proposer une offre de soins d'imagerie complète et pérenne sur le territoire de santé de proximité du Bassin d'Arcachon et la zone d'attractivité géographique du CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON, constituée des communes du Bassin d'Arcachon, du Nord des Landes et du Val de l'Eyre, le CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON et les praticiens libéraux intéressés se sont inscrits dans une démarche de coopération.

C'est dans ce contexte que le Centre Hospitalier et les praticiens libéraux regroupés en association, ont décidé de constituer un groupement de coopération sanitaire dont le but est de permettre à ces derniers de participer aux activités de soins et aux missions de service public du Centre Hospitalier, tout en conservant leur statut libéral et dans le respect de ce statut, conformément aux articles L. 6133-1, L. 6133-2 et L. 6133-6 du Code de la santé publique.

À cet effet, le Centre Hospitalier met à la disposition des praticiens libéraux, pour l'exécution des activités de soins et missions de service public entrant dans le cadre du présent groupement, le plateau technique de l'établissement ainsi que ses locaux d'hospitalisation et son personnel non médical.

Vu le Code de la santé publique, en particulier les articles L. 6133-1 à L. 6133-6 et R. 6133-1 à R. 6133-25 ;

Vu la décision du Directeur du CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON, après concertation avec le Directoire,

Les soussignés sont convenus des stipulations qui suivent :

TITRE I - CONSTITUTION

ARTICLE 1 - CRÉATION

Il est constitué entre les soussignés :

Le CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON

Etablissement public de santé

Dont le siège est sis Avenue Jean Hameau

CS 10001

33164 LA TESTE DE BUCH CEDEX

Représenté par son Directeur Monsieur Michel HAËCK

Ci-après dénommé "le Centre Hospitalier"

Et

L' « ASSOCIATION DES PRATICIENS LIBERAUX EN IMAGERIE DU CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON » (« PLICHA »)

Association Loi du 1er juillet 1901 déclarée à la Préfecture de Gironde (récépissé n° W336002905)

Dont le siège social est sis Centre Hospitalier d'Arcachon

Avenue Jean Hameau

33260 LA TESTE DE BUCH

Représentée par son Président Monsieur Christophe GIRAUDEAU, dûment habilité à cet effet

Ci-après dénommée "l'Association"

Un groupement de coopération sanitaire de droit public régi par les textes en vigueur et par la présente convention (ci-après désigné « le Groupement »).

CG 06

ARTICLE 2 - DENOMINATION

La dénomination du Groupement de Coopération Sanitaire est :

« IMAGERIE DU CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON » (ICHA)

Dans tous les actes et documents émanant du Groupement et destinés aux tiers, devra figurer la dénomination précédée des mots : « *Groupement de Coopération Sanitaire* ».

ARTICLE 3 - OBJET

Le Groupement a pour objet, dans le respect des missions et activités de chacun de ses membres, de faciliter la réalisation et la coordination des activités d'imagerie hospitalières dans le cadre du service public, de manière à maintenir une offre de soins complète, pérenne et de qualité sur le territoire desservi par le CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON tel que défini en préambule et, à ce titre :

- D'assurer la coordination et le développement de l'activité d'imagerie du service public en permettant l'intervention des praticiens libéraux auprès des usagers du service public dans les activités de diagnostic et de soins relevant de l'imagerie.

Les praticiens libéraux qui interviendront au bénéfice exclusif des patients du service public seront rémunérés par l'établissement public de santé, conformément aux textes en vigueur et au contrat de praticien libéral conclu entre ledit établissement et chacun de ces praticiens ; à aucun moment, il ne pourra être dérogé à la qualité d'usager du service public pour lequel ce dispositif devra rester neutre.

- D'assurer la permanence des soins par la participation des praticiens libéraux concernés dans les conditions prévues au règlement intérieur et au contrat de praticien libéral susvisé.
- De faciliter la mise à disposition de moyens autorisant une complémentarité publique-libérale de l'offre d'imagerie.
- De pouvoir assurer à ce titre les actes d'imagerie en coupe (scanner, IRM) exercés pour le compte du CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON.

CG
CG

- De permettre le développement sous cette forme juridique d'activités nouvelles, telles que l'image interventionnelle et autres.

ARTICLE 4 - SIEGE SOCIAL

Le Groupement a son siège social à l'adresse suivante :

CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON
Avenue Jean Hameau
CS 10001
33164 LA TESTE DE BUCH CEDEX

Il pourra être transféré en tout autre lieu par décision de l'Assemblée Générale. En cas de changement d'adresse, le directeur général de l'Agence Régionale de Santé approuve cette modification par avenant à la convention constitutive et procède à sa publication dans les conditions réglementaires.

ARTICLE 5 - DATE D'EFFET ET DUREE

Le Groupement est constitué pour une durée indéterminée qui commencera à courir à compter de la date de publication de l'acte d'approbation de la présente convention constitutive au recueil des actes administratifs de la préfecture. Le Groupement acquiert sa personnalité morale à compter de cette publication au recueil des actes administratifs.

ARTICLE 6 - CAPITAL

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

- Le Centre Hospitalier apporte en numéraire cinquante Euros (50 €),
- L'Association apporte en numéraire cinquante Euros (50 €).

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

Tout apport en nature ultérieur doit être mentionné dans un inventaire annexé aux présentes et faire l'objet d'un avenant adopté par l'Assemblée générale du GCS, à l'unanimité des membres présents ou représentés, puis approuvé et publié par le directeur général de l'Agence Régionale de Santé.

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

Le capital du Groupement s'élève à la somme de cent Euros (100 €) divisé en deux (2) parts de cinquante Euros (50 €) chacune :

Le Centre Hospitalier:	1 part,
L'Association	1 part.
TOTAL :	2 parts.

Les droits de vote à l'assemblée générale sont établis à proportion des apports de chacun des membres au capital. Chaque part donne droit à une voix.

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

Les cessions de part sont interdites.

TITRE II – ADHESION, DROITS ET OBLIGATIONS DES MEMBRES

ARTICLE 7 - ADMISSION - EXCLUSION - RETRAIT

7.1. Admission de nouveaux membres

Le Groupement n'a pas vocation à admettre de nouveaux membres, les praticiens libéraux étant regroupés au sein de l'Association signataire des présentes.

Dans l'hypothèse où de nouveaux praticiens souhaiteraient participer aux activités du Groupement, ils ne pourront le faire qu'après accord préalable du Centre Hospitalier et à condition d'intégrer l'Association, dans les conditions d'adhésion prévues par les statuts de ladite Association.

Toutefois, si au cours de son existence, le Groupement devait envisager l'admission de nouveaux membres, notamment en cas de constitution d'un nouvel établissement par absorption ou fusion d'un établissement membre du Groupement, dans les conditions

prévues par la réglementation en vigueur, la procédure suivante devra obligatoirement être respectée :

- Toute personne présentant sa candidature doit manifester sa volonté d'adhérer au Groupement dans un courrier adressé en recommandé avec accusé de réception à l'Administrateur.
- L'Administrateur vérifie les conditions d'adhésion et examine la recevabilité de la candidature. Il peut solliciter toute information supplémentaire ainsi que toute audition préalablement à l'Assemblée générale.
- Si les conditions de recevabilité sont réunies, l'Administrateur présente la candidature à la prochaine Assemblée générale.
- L'Assemblée générale se prononce obligatoirement sur la candidature par un vote. L'agrément du candidat suppose un vote à l'unanimité. L'agrément du candidat ne peut être refusé par un ou plusieurs membres que pour un motif sérieux et précisé par écrit. Dans ce cas, l'Assemblée générale peut décider, à la majorité de ses membres, d'engager une procédure de conciliation et de réexaminer la candidature à son issue.

La décision de l'Assemblée générale porte avenant à la Convention constitutive.

L'avenant soumis à l'approbation du Directeur de l'Agence Régionale de Santé précise :

- l'identité et la qualité du nouveau membre ;
- la date d'effet de l'adhésion ;
- la nouvelle répartition des droits ;
- les conditions dans lesquelles le nouveau membre est tenu des dettes du GCS existantes à la date effective de son adhésion ;
- le cas échéant, les autres modifications de la convention constitutive liées à cette adhésion.

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

7.2. Exclusion d'un membre

Le Groupement ne comportant que deux membres, la procédure d'exclusion d'un membre ne pourra être engagée.

CG

Dans l'hypothèse où le Groupement comporterait au moins trois membres, l'exclusion ne pourra être prononcée qu'en cas de redressement ou liquidation judiciaire de l'un de ses membres ou en cas de non-respect grave ou réitéré, par l'un des membres, de ses obligations résultant des dispositions législatives ou réglementaires relatives aux groupements de coopération sanitaire, de la présente convention, du règlement intérieur ou des délibérations de l'Assemblée générale, et après une mise en demeure d'avoir à remédier au(x) manquement(s) constaté(s) adressée par l'Administrateur en courrier recommandé avec accusé de réception restée infructueuse pendant un mois.

En outre, le membre concerné devra avoir été invité à présenter ses explications à l'Assemblée générale au cours de laquelle il sera statué sur son exclusion éventuelle, par lettre recommandée avec accusé de réception explicitant les motifs de l'exclusion envisagée adressée au moins quinze jours à l'avance par l'Administrateur.

L'exclusion ne peut être décidée que par un vote unanime de l'Assemblée générale, le membre dont l'exclusion est envisagée ne prenant pas part au vote.

L'exclusion donne lieu à un avenant qui précise :

- L'identité et la qualité du membre exclu ;
- La date d'effet de l'exclusion ;
- La nouvelle répartition des droits au sein du groupement ;
- Le cas échéant, les autres modifications de la convention constitutive liées à cette exclusion.

Cet avenant doit être approuvé par le directeur général de l'ARS qui procède à la publication de l'arrêté correspondant.

7.3. Retrait d'un membre

Dans la mesure où le Groupement ne compte que deux membres, la notification de retrait entraîne de plein droit la dissolution du Groupement qui devra être constatée par l'Assemblée Générale, dans les conditions prévues à l'article 18 des présentes.

Ladite Assemblée Générale constate la dissolution du Groupement, à effet du délai de neuf mois ci-dessus stipulé, sauf accord des parties pour réduire ou prolonger ce délai.

Dans toutes les hypothèses de retrait, quel que soit le nombre de membres du Groupement, le retrait doit être notifié à l'administrateur du Groupement par courrier recommandé avec accusé de réception, neuf mois avant la fin de l'exercice budgétaire au terme duquel interviendra le retrait.

L'Administrateur en avise aussitôt le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé et convoque une Assemblée Générale qui doit se tenir 60 jours au plus tard après la notification de retrait.

Cependant, par exception aux alinéas 1 à 3 ci-dessus, les Parties s'engagent à ne pas user de leur droit de retrait discrétionnaire pendant un délai de deux ans à compter de l'entrée en vigueur des présentes.

ARTICLE 8 - DROITS SOCIAUX ET OBLIGATIONS DES MEMBRES

8.1. Détermination des droits sociaux

Les droits des membres du Groupement sont fixés proportionnellement au nombre de parts de capital dont ils disposent tel que fixé à l'article 6 des présentes.

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

- Le Centre Hospitalier	50 % des droits sociaux,
- L'Association	50 % des droits sociaux
Total :	100 % des droits sociaux.

Le mode d'attribution et de répartition des droits sociaux ci-avant décrits est considéré comme consubstantiel au fonctionnement du Groupement.

Le total des droits sociaux et leur répartition entre les membres pourront évoluer en cas de modification du capital et en cas d'adhésion, d'exclusion ou de retrait de membres. La régularisation qui en découle sera effectuée conformément à l'article 7 ci-dessus si une modification résulte de l'admission d'un membre et, dans les autres cas, au 1^{er} janvier suivant la date de ces mouvements éventuels et après publication d'un avenant à la présente convention, dûment approuvé et publié par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé, régularisant les parts et les droits de chaque membre.

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 du Groupement.

CG

CG

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

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

Chaque membre de l'Assemblée générale 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.

Chaque membre est tenu de communiquer aux autres, dans les conditions définies par l'Assemblée générale, toutes les informations qu'il détient intéressant l'objet du Groupement notamment celles relatives aux actions qu'il mène susceptibles d'entrer dans le champ de compétence du Groupement.

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

Ils doivent contribuer aux charges du Groupement, le cas échéant, à proportion des services qui leur sont rendus par ce dernier ou des activités auxquelles ils participent et selon les modalités définies par le règlement intérieur.

Dans le cas de liquidation du Groupement, chaque membre est responsable des dettes à proportion de ses droits sociaux.

Dans leurs rapports 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.

CG
CG

TITRE III – FONCTIONNEMENT

ARTICLE 9 – MODALITES DE REMUNERATION DES ACTES MEDICAUX ASSURES PAR LES PRATICIENS LIBERAUX SUR LE PLATEAU TECHNIQUE

Conformément à l'article L. 6133-6 du code de la santé publique, les actes médicaux pratiqués par les praticiens libéraux sur le plateau technique hospitalier dans l'intérêt des usagers du service public sont rémunérés à l'acte dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur et cette rémunération est versée par le Centre Hospitalier.

À ce titre, les conditions d'intervention des praticiens ne pourront en rien déroger à la qualité d'usager du service public, pour laquelle ce dispositif devra rester neutre.

Les modalités de détermination et du versement de la rémunération ainsi que les modalités des prestations médicales assurées par le praticien – volume d'activité, plannings, cotation des actes, mode de calcul des rémunérations – sont définies dans le contrat de praticien libéral associé au service public et dans le règlement intérieur du Groupement.

En cas de modification des dispositions légales ou réglementaires applicables aux règles de rémunération des praticiens libéraux intervenant au sein du service public dans le cadre des groupements de coopération sanitaire, les nouvelles dispositions s'appliqueront à la date d'entrée en vigueur des textes en question. Les membres du Groupement s'engagent pour leur part à modifier les dispositions de leur contrat pour les mettre en conformité avec les nouvelles dispositions législatives ou réglementaires dans les meilleurs délais.

Plus généralement, les conditions et modalités de valorisation, de fixation et de versement des rémunérations ainsi que leurs modifications sont arrêtées par l'Assemblée Générale conformément à la réglementation en vigueur.

ARTICLE 10 - ÉTAT DES PREVISIONS DES DEPENSES ET DES RECETTES 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.

CC

Compte tenu de l'objet du Groupement, il n'est pas prévu de financement particulier.

ARTICLE 11 - TENUE DES COMPTES ET CONTRÔLE DE GESTION

La comptabilité du Groupement est tenue et sa gestion assurée selon les dispositions du décret n° 62-1587 du 29 Décembre 1962 « portant règlement général sur la comptabilité publique » et l'instruction comptable M 9-5 portant réglementation comptable des établissements publics nationaux à caractère industriel et commercial dotés d'un agent comptable nommé par arrêté ministériel.

L'agent comptable est nommé par arrêté du Ministre du Budget. Il assiste à l'Assemblée Générale du Groupement.

Un contrôle de gestion sera assuré par le service financier du CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON, avec pour mission de contrôler que les actes de gestion de l'Administrateur correspondent aux missions qui lui sont confiées par la convention constitutive et par décisions de l'Assemblée générale. Il pourra être demandé, à cette fin, à l'administrateur du Groupement, de produire tous documents ou renseignements utiles à l'accomplissement de cette mission. Un rapport sur la gestion du Groupement sera présenté chaque année lors de l'assemblée générale appelée à statuer sur les comptes de l'exercice précédent. Les fonctions de contrôleur de gestion sont gratuites mais les frais éventuellement exposés pour l'accomplissement de cette mission peuvent être remboursés sur justificatifs.

TITRE IV – GOUVERNANCE

ARTICLE 12 - ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Article 12.1. Tenue et déroulement des Assemblées Générales

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

Chaque membre du Groupement désigne 2 personnes physiques dont le représentant légal, pour le représenter au sein de l'Assemblée générale.

CG
CG

Les représentants des membres participent librement aux débats. Toutefois, seul le représentant légal du membre lorsqu'il s'agit d'une personne morale ou en cas d'absence de ce dernier, son mandataire, peut participer au vote dans la limite des droits sociaux que la personne morale qu'il représente détient conformément à l'article 8 de la présente convention.

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

Si cette personne assure le mandat d'Administrateur, des élections sont organisées dans les conditions prévues à l'article 13 dans les plus brefs délais.

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

L'Assemblée Générale est convoquée par écrit 8 jours au moins à l'avance par l'Administrateur.

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

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

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

Si l'administrateur ne défère pas dans un délai de 8 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 par l'Assemblée.

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

CG.

CG

L'Administrateur assure notamment le bon déroulement de la séance, 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 12.2. Délibérations

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

- 1° Toute modification de la convention constitutive ;
- 2° Le transfert du siège du Groupement en tout autre lieu de la même région ou dans toute autre région dans le ressort géographique de laquelle est situé un établissement de santé membre du Groupement ;
- 3° L'état des prévisions des dépenses et des recettes ;
- 4° L'approbation des comptes de chaque exercice et l'affectation des résultats ;
- 5° Le règlement intérieur du Groupement ;
- 6° La participation aux actions de coopération mentionnées à l'article L. 6134-1 du Code de la santé publique ;
- 7° 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 ;
- 8° Les modalités selon lesquelles les droits des membres sont fixés dans la convention constitutive du Groupement ;
- 9° L'admission de nouveaux membres ;
- 10° L'exclusion d'un membre ;
- 11° La nomination et la révocation de l'Administrateur ;
- 12° Les conditions dans lesquelles peuvent être attribuées à l'Administrateur les indemnités de mission définies à l'article R. 6133-24 du Code de la santé publique ;

CG
CG

13° Les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles et leur affectation ainsi que les conditions des baux de plus de dix-huit ans ;

14° La dissolution du Groupement ainsi que les mesures nécessaires à sa liquidation ;

15° Le rapport d'activité annuel ainsi que les comptes financiers transmis au Directeur général de l'Agence régionale de santé ;

16° Le protocole définissant les modalités selon lesquelles sont réalisées les prestations médicales et précisant notamment les mesures visant à assurer l'information des patients et la continuité de leur prise en charge ;

17° Le cas échéant, les modalités de facturation et de paiement des actes médicaux ;

18° Les conditions dans lesquelles elle délègue certaines de ses compétences à l'Administrateur.

Le Groupement ne comportant que deux membres, l'Assemblée générale ne délibère valablement que si tous les membres du Groupement sont présents ou représentés. Toutes les délibérations sont adoptées à l'unanimité.

L'Assemblée générale peut entendre toute personne de son choix.

Les délibérations de l'Assemblée Générale, consignées dans le procès-verbal de réunion, obligent tous les membres du Groupement.

ARTICLE 13 - ADMINISTRATEUR

Le Groupement est administré par un administrateur, élu en son sein par l'Assemblée Générale pour une durée de trois ans, renouvelable.

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.

Lorsque l'Administrateur exerce une activité libérale, l'Assemblée peut, en outre, lui allouer une indemnité forfaitaire pour tenir compte de la réduction d'activité professionnelle justifiée par l'exercice de son mandat.

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

- préparation et exécution des décisions de l'Assemblée Générale et notamment de l'exécution de l'état des prévisions des dépenses et des recettes qui aura été adopté ;
- convocation et présidence des assemblées générales ;
- représentation du Groupement dans tous les actes de la vie civile et en justice ;
- gestion courante du Groupement.

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

Il peut, en outre, recevoir délégation de l'Assemblée générale conformément à l'article 12.2 des présentes.

L'Administrateur a la qualité d'ordonnateur des recettes et des dépenses.

TITRE V – CONDITIONS ET MODALITES D'INTERVENTION DES PRATICIENS LIBERAUX AU SEIN DU SERVICE PUBLIC

ARTICLE 14 – CONDITIONS ET MODALITÉS D'EXERCICE

14.1 – Intervention sur le plateau technique

Le Directeur du Centre Hospitalier autorise chaque praticien libéral, membre de l'Association des praticiens libéraux et signataire du contrat de praticien libéral dans les conditions ci-après définies, à procéder au sein du Centre Hospitalier à tout acte relevant de sa spécialité et correspondant à ses titres hospitalo-universitaires, conformément à l'article L. 6133-6 du code de la santé publique.

L'autorisation est rigoureusement personnelle et incessible.

CG
CG

Le praticien libéral s'engage à exercer son activité professionnelle dans le cadre des conditions générales d'organisation et de fonctionnement du Centre Hospitalier, dans le respect de son règlement intérieur et conformément aux décisions du Groupement.

Dans le cas où il serait mis fin, pour quelque cause que ce soit, au contrat de praticien libéral, ce dernier perd aussitôt et automatiquement toute qualité pour siéger aux instances du Groupement.

14.2 – Moyens de fonctionnement

Les moyens de fonctionnement mis à la disposition des praticiens libéraux pour l'exercice de leur activité dans le cadre du Groupement sont ceux de l'établissement dans les conditions de fonctionnement de son plateau technique.

Le statut du praticien, qu'il soit public ou libéral, intervenant auprès du patient, n'a pas d'incidence sur les conditions d'exercice professionnel des personnels non médicaux du Centre Hospitalier.

La gestion et la conservation du dossier médical des patients incombent au Centre Hospitalier.

14.3 – Responsabilité

Le Centre Hospitalier est responsable des éventuels dommages causés aux usagers du service public à l'occasion des soins prodigués au sein de l'établissement, y compris par les praticiens libéraux. Cette responsabilité est couverte par le contrat d'assurance en responsabilité civile professionnelle de l'établissement.

Cependant, le praticien libéral exerçant en toute indépendance son art au sein du Centre Hospitalier est seul responsable, à l'égard du Centre Hospitalier, des conséquences dommageables liées aux actes qu'il sera amené à effectuer personnellement sur les usagers du service public. Le Centre Hospitalier pourra, le cas échéant, exercer une action récursoire à l'encontre de ce praticien.

Dans ces conditions, il devra être assuré à ses frais conformément à la législation et à la réglementation en vigueur et en justifier à première demande du Centre Hospitalier.

CG

CG

14-4 – Représentation au sein de la CME du Centre Hospitalier

Le Président de l'Association des praticiens libéraux participe avec voix délibérative aux séances de la Commission Médicale de l'Etablissement du Centre Hospitalier.

ARTICLE 15 – DUREE ET CESSATION DE LA PARTICIPATION DES PRATICIENS LIBERAUX AU SERVICE PUBLIC

15.1 – Les praticiens, membres de l'Association sont autorisés à procéder au sein du Centre Hospitalier à tout acte relevant de leur spécialité pendant la durée du Groupement de Coopération Sanitaire.

15.2 – A cet effet, le Centre Hospitalier proposera à chaque médecin libéral membre de l'Association un contrat de praticien libéral qui l'autorisera à intervenir dans le cadre du service public. Pour les médecins libéraux souhaitant adhérer à l'Association, avec l'accord du Centre Hospitalier, postérieurement à la constitution du Groupement, le contrat de praticien libéral leur sera proposé comme les statuts de l'Association l'exigent.

15.2.1 – Il sera mis un terme au contrat de praticien libéral, sans préavis ni mise en demeure, ni indemnité contractuelle, dans les cas suivants :

- a. en cas de décès ou d'incapacité professionnelle totale du praticien ;
- b. en cas de dissolution du Groupement ;
- c. au jour de la survenance de la date légale de mise à la retraite telle que définie par la CARMF sauf demande écrite de prorogation présentée par le praticien et acceptée par le Centre Hospitalier et plus généralement en cas de cessation définitive d'activité du praticien ;
- d. en cas de sanction prononcée par les juridictions ordinales ou pénales contraignant le praticien à une cessation définitive d'activité ou à une cessation temporaire pour une durée de plus de trois mois ;
- e. pour motif d'intérêt général et notamment en cas de décision du Directeur de l'Agence Régionale de Santé portant modification ou suppression d'autorisation d'activité, ou restructuration ayant pour conséquence la nécessaire résiliation du contrat.

15.2.2 – Il y sera mis un terme de plein droit sans préavis ni indemnité contractuelle, dans les cas suivants :

- f. à l'initiative du Centre Hospitalier, en cas de faute grave du praticien dans l'exécution du contrat de praticien libéral, après une mise en demeure adressée par lettre recommandée avec avis de réception et restée infructueuse pendant un mois.
- g. à l'initiative du praticien en cas de faute grave ou de manquement grave du

Centre Hospitalier, après une mise en demeure adressée par lettre recommandée avec avis de réception et restée infructueuse pendant un mois sauf si le manquement conduisait le praticien à ne plus pouvoir exercer son art (dans ce dernier cas, la mise en demeure ne sera plus nécessaire). Plus particulièrement, il en serait ainsi si le praticien ne disposait plus des moyens pour exercer son activité dans des conditions normales.

15.2.3 – Dans tous les cas autres cas, il y sera mis un terme sous réserve de respecter un délai de préavis de neuf mois à compter de la réception de la lettre informant le cocontractant de la rupture.

Toutefois, les signataires du contrat de praticien libéral s'interdisent d'user de la faculté de résiliation susvisée durant les deux années suivant l'entrée en vigueur dudit contrat.

Le délai de préavis pourra être néanmoins réduit ou augmenté suivant accord des parties exprimé par écrit.

TITRE VI – CONCILIATION – DISSOLUTION - LIQUIDATION – PERSONNALITE MORALE

ARTICLE 16 - CONCILIATION - CONTENTIEUX

En cas de litige ou de différend survenant entre les membres du Groupement ou encore entre le Groupement lui-même et l'un de ses membres à raison de la présente convention ou de ses suites, les parties s'engagent expressément à soumettre leur différend à deux conciliateurs qu'elles auront respectivement désignés.

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

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

Faute d'accord dans le délai imparti, le Tribunal Administratif territorialement compétent pourra être saisi.

cc CG

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 dans les conditions prévues par l'assemblée générale.

En outre, un rapport d'évaluation des activités est adressé chaque année à l'Agence Régionale de Santé.

ARTICLE 18 - DISSOLUTION

Le Groupement composé de deux membres est dissout de plein droit par le retrait de l'un de ses membres.

Le Groupement peut également être dissout par décision unanime de l'Assemblée Générale, notamment du fait de la disparition de son objet ou de la volonté commune de ses membres.

En cas de désaccord, il est procédé à une recherche de conciliation, conformément à la procédure prévue à l'article 16 ci-dessus.

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

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

Les membres restent tenus des engagements conclus par le Groupement jusqu'à dissolution du Groupement.

ARTICLE 19 - LIQUIDATION ET DÉVOLUTION DES BIENS

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

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

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

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

ARTICLE 20 - PERSONNALITE MORALE DU GROUPEMENT

Le Groupement de Coopération Sanitaire est de droit public.

Il jouit de la personnalité morale à compter de la date de la publication de l'acte d'approbation.

TITRE VII – DISPOSITIONS DIVERSES

ARTICLE 21 – REGLEMENT INTERIEUR

L'Assemblée établit un règlement intérieur.

Le règlement intérieur est opposable à chacun des membres.

Il règle les rapports des membres entre eux, ainsi que les modalités particulières de fonctionnement interne du Groupement et d'organisation des prestations médicales assurées par les professionnels médicaux libéraux au bénéfice des usagers du service public.

Les modifications du règlement intérieur sont décidées en Assemblée Générale dans les conditions définies par l'article 12 de la présente convention.

L'établissement public veille à sa bonne application par son personnel et il est opposable aux membres de l'Association, obligatoirement signataires du contrat de praticien libéral.

ARTICLE 22 - MODIFICATIONS DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE

La présente convention constitutive pourra être modifiée par l'Assemblée Générale statuant dans les conditions visées à l'article 12 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.

ARTICLE 23 - EVALUATION DE LA COOPERATION

Les parties s'entendront pour procéder à une évaluation annuelle de la présente coopération, selon des critères définis d'un commun accord. Un rapport d'évaluation sera ensuite transmis pour information à l'Agence Régionale de Santé, après approbation lors de l'assemblée générale annuelle.

ARTICLE 24 - DISPOSITIONS FINALES

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

Fait à La Teste-de-Buch, le 30 mars 2015.

En autant d'exemplaires originaux que de membres plus quatre, dont un pour rester au siège social du Groupement, un pour le Directeur de l'Agence régionale de Santé, et deux pour les formalités de publicité.

Annexes :

- Statuts de l'Association des praticiens libéraux « PLICHA », procès-verbal d'assemblée constitutive et liste des adhérents à l'Association à la date de conclusion de la présente convention ;
- Etat des prévisions des recettes et des dépenses du Groupement.

Pour le Centre Hospitalier,
Le Directeur

A circular stamp of the Centre Hospitalier d'Arcachon is visible, featuring a central emblem with a building and a tree, surrounded by the text "CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON". A handwritten signature is written over the stamp.

Pour l'Association,
Le Président

A handwritten signature in dark ink, appearing to be "Julien", is written over a faint circular stamp.

— DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS ET DE L'AUTONOMIE

— Pôle Autorisations

**Décision approuvant l'avenant n° 3
à la convention constitutive du Groupement de
Coopération Sanitaire (GCS)
du « Pôle de Santé du Villeneuvois - Immobilier »
à Villeneuve-sur-Lot (47)**

**Le Directeur général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la santé publique, notamment les articles L. 6133 - 1 et suivants, les articles R 6133 - 1 et suivants,

VU le décret n° 2010 - 862 du 23 juillet 2010 relatif aux groupements de coopération sanitaire,

VU l'arrêté du 23 juillet 2010 relatif aux groupements de coopération sanitaire,

VU la décision de Monsieur le Directeur de l'Agence régionale de l'Hospitalisation d'Aquitaine, en date du 17 juillet 2008, approuvant la convention constitutive du Groupement de coopération sanitaire « Pôle de Santé du Villeneuvois », sis Brignol Romas, route de Fumel, 47 300 VILLEUNEUVE-SUR-LOT,

VU la décision de Madame la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, en date du 28 février 2011, approuvant l'avenant n° 1 à la convention constitutive du Groupement de coopération sanitaire « Pôle de Santé du Villeneuvois », modifiant l'article 14 de ladite convention constitutive,

VU la décision de Madame la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine en date du 1^{er} mars 2011 approuvant l'avenant n° 2 à la convention constitutive du Groupement de coopération sanitaire « Pôle de Santé du Villeneuvois », modifiant les articles 6, 10.1, 10.2 et 20 de ladite convention,

VU la délibération du 4 décembre 2014 de l'Assemblée générale du Groupement de coopération sanitaire « Pôle de Santé du Villeneuvois » portant sur l'avenant n° 3 à la convention constitutive Groupement de coopération sanitaire « Pôle de Santé du Villeneuvois »,

VU l'avenant n° 3 à la convention constitutive Groupement de coopération sanitaire « Pôle de Santé du Villeneuvois », modifiant le préambule et les visas de la convention constitutive, ainsi que les articles 1^{er}, 2, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 20 et 21 de la dite convention constitutive,

CONSIDERANT que le Groupement de coopération sanitaire « Pôle de santé du Villeneuvois - Immobilier » remplit les conditions prévues aux articles L 6133 - 1 et suivants, et aux articles R 6133 - 1 et suivants du Code de la santé publique,

DECIDE

ARTICLE 1^{er} - L'avenant n° 3 modifiant la Convention constitutive du Groupement de coopération sanitaire « Pôle de Santé du Villeneuvois - Immobilier », personne morale de droit privée, **est approuvé**.

ARTICLE 2 – Cet avenant n° 3, annexé à la présente décision, modifie le préambule et les visas de la convention constitutive du Groupement de coopération sanitaire « Pôle de Santé du Villeneuvois », ainsi que les articles 1^{er}, 2, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 20 et 21 de ladite convention constitutive du Groupement de coopération sanitaire du Groupement de coopération sanitaire « Pôle de Santé du Villeneuvois », approuvée le 17 juillet 2008.

Le reste des dispositions de la convention constitutive est sans changement.

ARTICLE 3 – La dénomination du Groupement de coopération sanitaire (GCS) est Groupement de coopération « Pôle de Santé du Villeneuvois - Immobilier », ci-après désigné « GCS – PSV Immobilier »,

ARTICLE 4 – Le Groupement de coopération sanitaire (GCS) « Pôle de Santé du Villeneuvois - immobilier », ci-après désigné « GCS – PSV Immobilier », personne morale de droit privé, a pour objet d'édifier et de gérer sur le site unique et commun de Brignol – Romas, les bâtiments devant accueillir le Pôle de santé du Villeneuvois, de manière à assurer leur mise à disposition auprès de ses membres.

Le Centre hospitalier Saint Cyr accorde au GCS – PSV Immobilier, des droits réels sur le terrain d'assiette, dont il reste propriétaire, par conclusion d'une autorisation d'occupation temporaire (AOT) du domaine public.

Le groupement assure les responsabilités de maître d'ouvrage dans le strict respect du programme technique des besoins.

Il assure la construction, procède à la mise en service du pôle et met à disposition des membres les bâtiments.

Il assure la gestion, l'entretien et la maintenance des bâtiments.

Afin de mener à bien l'ensemble des missions, le GCS – PSV Immobilier, en particulier :

- permet les interventions, pour le compte de chacun des établissements membres, des professionnels non médicaux dans le respect de leur statut respectif, et constitue de fait et autant que de besoin, des équipes communes de personnels s'agissant des fonctions communes gérées dans le cadre du GCS – PSV Immobilier,
- conclut tous contrats d'intérêt commun (achat, bail, crédit-bail, location, contrat de financement) utiles à la réalisation de son objet,
- participe à toute coopération, à tous réseaux de santé, à toute action de coordination avec les professionnels du secteur sanitaire et du secteur médico-social, utile à la réalisation de son objet et à l'amélioration de la prise en charge des patients sur le territoire.

Conformément au principe de spécialité opposable tant aux personnes morales de droit privé, que de droit public, toute compétence que les membres n'auraient pas expressément

confiée au GCS – PSV Immobilier relève exclusivement de la responsabilité respective de chacun des établissements.

ARTICLE 5 – Les membres Groupement de coopération sanitaire « Pôle de Santé du Villeneuvois - Immobilier », sont :

- le Centre Hospitalier Saint Cyr, BP 319, 47 307 VILLENEUVE-SUR-LOT, représenté par son Directeur, Monsieur Jean François VINET,
- La Clinique de Villeneuve-sur-Lot, 4 rue du Docteur Derieux, BP 189, 47 304 VILLENEUVE-SUR-LOT, représentée par son Président Directeur Général, Madame Michèle ROJAT,
- le Groupement de coopération sanitaire (GCS) « Pôle de Santé du Villeneuvois » érigé en établissement de santé, représenté par son Administrateur, Monsieur VINET.

ARTICLE 6 – Le Groupement de coopération sanitaire « Pôle de Santé du Villeneuvois - Immobilier » a son siège social sur le site du Pôle de Santé du Villeneuvois, Brignol Romas, route de Fumel, 47 300 VILLENEUVE-SUR-LOT.

ARTICLE 7 – Le Groupement de coopération sanitaire « Pôle de Santé du Villeneuvois - Immobilier » est constitué pour une durée indéterminée, qui commence à courir à compter de la date de la publication de l'acte d'approbation de la convention constitutive, soit à compter du 17 juillet 2008.

ARTICLE 8 - Le Groupement de coopération sanitaire « Pôle de Santé du Villeneuvois - Immobilier » transmet à l'Agence régionale de santé d'Aquitaine, au cours du premier trimestre de chaque année, un rapport approuvé par l'assemblée générale retraçant l'activité de l'année civile précédente.

ARTICLE 9 – Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé dans les deux mois de sa notification devant le Ministre chargé de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un recours préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le Tribunal administratif territorialement compétent dans les deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE 10 - La directrice générale adjointe de l'agence régionale de santé d'Aquitaine est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée à Monsieur l'Administrateur du Groupement de Coopération Sanitaire « Pôle de Santé du Villeneuvois - Immobilier » et publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture de la région Aquitaine.

Fait à Bordeaux, le **2 - AVR. 2015**

Le Directeur général de l'Agence régionale
de santé d'Aquitaine,

Pour le directeur général, et par délégation,


Anne BOUYGARD
Directrice générale adjointe
Directrice de la stratégie

AVENANT N°3

**A LA CONVENTION CONSTITUTIVE DU GROUPEMENT DE COOPERATION
SANITAIRE
« POLE DE SANTE DU VILLENEUVOIS (PSV) – IMMOBILIER »**

- VU le Code de la Santé publique et notamment les articles L. 6133-1 et suivants du Code de la santé publique ;
- VU l'article 25 de la convention constitutive relatif aux modifications de la convention constitutive ;
- VU la délibération du 4 décembre 2014 de l'Assemblée Générale

Les soussignés,

- Le Centre Hospitalier SAINT-CYR
- La Clinique de VILLENEUVE-SUR-LOT

Sont convenus des stipulations suivantes :

**ARTICLE 1 – MODIFICATION DU PREAMBULE DE LA CONVENTION
CONSTITUTIVE DU PÔLE DE SANTE DU VILLENEUVOIS - IMMOBILIER**

Le Préambule de la convention constitutive est désormais rédigé de la façon suivante :

« Constatant la nécessité d'une adaptation d'une part de l'offre hospitalière aux nouvelles données de la démographie médicale et à l'émergence de nouvelles pratiques médicales et chirurgicales, et d'autre part de leurs structures d'hospitalisation respectives, en terme d'efficacité, d'amélioration de la qualité et de maîtrise des dépenses de santé, le Centre Hospitalier Saint-Cyr et la Clinique de Villeneuve sur Lot se sont engagés dans un fort processus de coopération ayant pour objectif la constitution d'un pôle hospitalier de niveau 1 desservant le territoire de santé du Villeneuvois.

Forts du soutien des pouvoirs publics et notamment de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, les deux partenaires ont conclu le 19 juillet 2007 un protocole d'accord qui prévoit la constitution d'un Pôle de santé unique dénommé « Pôle de santé du Villeneuvois » dans les conditions suivantes :

- *Le rapprochement des deux établissements de santé sur le site géographique unique de Brignol-Romas ;*
- *La mise en place d'une offre de santé hospitalière adaptée aux besoins de la population*

du villeneuvois par notamment la recherche permanente d'une complémentarité de l'offre de soins entre les deux structures et le développement d'actions de coopération pertinentes ;

- *L'optimisation des ressources ;*
- *La préservation de la parfaite identité et de la complète autonomie de chacune des structures ;*
- *La préservation des activités et des missions de service public ainsi que les règles qui lui sont applicables ;*
- *Le respect des intérêts de chacun des établissements notamment en termes de plan stratégique et de développement des ressources humaines ;*
- *La coordination de l'ensemble des acteurs de santé du territoire de santé du Villeneuvois en favorisant la constitution de réseaux de santé destinés à assurer une prise en charge globale du patient.*

Dans cette perspective, les deux partenaires ont constitué en 2008 un groupement de coopération sanitaire (GCS) de moyens ayant pour objet :

- *d'une part de réaliser les bâtiments devant accueillir le « Pôle de santé du villeneuvois » de manière à assurer leur mise à disposition auprès des partenaires,*
- *et d'autre part de gérer dans un cadre de mutualisation, des fonctions supports, des équipements et activités d'intérêt commun limitativement énumérés par la convention constitutive.*

L'ouverture prévisionnelle du site commun a été fixée au 15 décembre 2014, en raison principalement du calendrier des travaux.

Au cours des réflexions des différents groupes de travail engagées dans la perspective de l'ouverture prochaine du site unique et commun et avec l'appui de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, les membres ont constaté l'opportunité d'exploiter en commun certaines activités de soins pour offrir à la population du territoire de santé une offre de soins intégrée et de qualité.

A cet effet, les partenaires ont été amenés à franchir une nouvelle étape dans leur rapprochement en constituant un second groupement de coopération sanitaire ayant pour objet l'exploitation des activités de soins de chirurgie, de chirurgie ambulatoire, de traitement du cancer (chirurgie carcinologique digestive, mammaire, gynécologique, urologique et dermatologique), et de surveillance continue (USC). En tant que titulaire d'autorisations d'activités de soins, ce groupement sera érigé en établissement de santé conformément aux dispositions en vigueur.

Dans un souci de cohérence, les partenaires ont en outre entendu confier à ce second groupement la gestion de la mutualisation des ressources et moyens (en dehors des locaux) mis à disposition par ses membres.

Le Pôle de Santé du Villeneuvois sera ainsi doté de deux GCS, l'un portant sur les locaux communs et l'autre sur les activités communes.

De manière encadrer juridiquement l'accès de ce second groupement aux locaux du Pôle de Santé du Villeneuvois, les partenaires sont en outre convenus de son adhésion au premier et présent GCS.

Cette nouvelle étape dans le processus de coopération engagé entre les établissements a conduit les membres par Assemblée Générale du 4 décembre 2014 à :

- centrer l'objet du présent et premier groupement sur l'édification sur le site de Brignol-Romas des bâtiments devant accueillir le Pôle de santé du Villeneuvois, et sur la gestion et la mise à disposition desdits bâtiments auprès des membres ;*
- approuver l'adhésion du nouveau groupement de coopération sanitaire au présent groupement ;*
- et partant, à adapter certaines dispositions de la convention constitutive en vigueur ».*

ARTICLE 2 – AJOUT DES VISAS

Le visa suivant est ajouté :

«Vu la délibération de l'Assemblée Générale du 4 décembre 2014 ».

ARTICLE 3 – MODIFICATION DE L'ARTICLE 1er DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE RELATIF A LA CREATION DU PÔLE DE SANTE DU VILLENEUVOIS - IMMOBILIER

- **Les dispositions relatives au Centre Hospitalier SAINT-CYR sont modifiées comme suit :**

« Représenté par son Directeur Monsieur VINET, dûment habilité à l'effet des présentes ».

- **Les dispositions relatives à la Clinique de VILLENEUVE SUR LOT sont modifiées de la façon suivante :**

« Société Anonyme, au capital de 3 000 060 euros

Immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés d'Agen sous le n°B 384 780 193

[...]

Représentée par son Président Directeur Général, Madame Michèle ROJAT, dûment habilité à l'effet des présentes».

- **Est ajoutée une nouvelle partie à la convention constitutive :**

« 3 – LE GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE « POLE DE SANTE DU VILLENEUVOIS »

Groupement de coopération sanitaire érigé en établissement de santé

Dont le siège social est Brignol Romas, route de Fumel, 47300 VILLENEUVE-SUR-LOT

Représenté par son Administrateur, dûment habilité à l'effet des présentes.

ci-après désigné « le GCS - Pôle de santé du Villeneuvois ».

ARTICLE 4 – MODIFICATION DE L'ARTICLE 2 DE LA CONVENTION CONSITUTIVE RELATIF A LA DENOMINATION DU PÔLE DE SANTE DU VILLENEUVOIS - IMMOBILIER

La dénomination du groupement de coopération sanitaire considéré est désormais la suivante :
« Pôle de santé du villeneuvois - Immobilier », ci-après désignée « GCS – PSV Immobilier ».

ARTICLE 5 – MODIFICATION DE L'ARTICLE 3 DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE RELATIF A L'OBJET DU GROUPEMENT

L'article 3 de la convention constitutive est désormais rédigé de la façon suivante :

« Le GCS - PSV Immobilier a pour objet d'édifier et de gérer sur le site unique et commun de Brignol-Romas les bâtiments devant accueillir le Pôle de santé du Villeneuvois de manière à assurer leur mise à disposition auprès de ses membres.

Le Centre Hospitalier Saint-Cyr accorde au GCS – PSV Immobilier des droits réels sur le terrain d'assiette dont il reste propriétaire par conclusion d'une Autorisation d'Occupation Temporaire (AOT) du domaine public.

Le groupement assure les responsabilités de maître de l'ouvrage dans le strict respect du programme technique des besoins.

Il assure la construction, procède à la mise en service du pôle et met à disposition des membres les bâtiments.

Il assure la gestion, l'entretien et la maintenance des bâtiments.

Afin de mener à bien l'ensemble des missions, le GCS - PSV Immobilier , en particulier :

- Permet les interventions, pour le compte de chacun des établissements membres, des professionnels non médicaux dans le respect de leur statut respectif, et constitue de fait et autant que de besoin des équipes communes de personnels s'agissant des fonctions communes gérées dans le cadre du GCS - PSV Immobilier.

- Conclut tous contrats d'intérêt commun (achat, bail, crédit-bail, location, contrat de

financement) utiles à la réalisation de son objet.

- Participe à toute coopération à tous réseaux de santé, à toute action de coordination avec les professionnels du secteur sanitaire et du secteur médico-social, utile à la réalisation de son objet et à l'amélioration de la prise en charge des patients sur le territoire.

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

ARTICLE 6 – MODIFICATION DE L'ARTICLE 6 DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE RELATIF AU CAPITAL DU PÔLE DE SANTE DU VILLENEUVOIS - IMMOBILIER

- **Les apports des membres au capital du GCS - PSV Immobilier sont modifiés de la façon suivante :**

« Le Centre Hospitalier apporte en numéraire 4.900 €,
La Clinique apporte en numéraire 4.900 €,
Le GCS Pôle de Santé du Villeneuvois apporte en numéraire 200€ ».

- **La répartition des parts composant le capital du GCS - PSV Immobilier est modifiée comme suit :**

« - Le Centre Hospitalier, propriétaire des parts numérotées 1 à 49 :	49 parts
- La Clinique, propriétaire des parts numérotées 50 à 98 :	49 parts
- Le GCS Pôle de Santé du Villeneuvois, propriétaire des parts numérotées 99 à 100 :	2 parts

TOTAL : 100 parts».

ARTICLE 7 – MODIFICATION DE L'ARTICLE 7 DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE RELATIF A L'ADMISSION D'UN NOUVEAU MEMBRE

L'alinéa 6 de l'article 7 de la convention constitutive relatif à l'admission d'un nouveau membre est modifié comme suit :

« Le nouveau membre est tenu des dettes antérieurement contractées par le GCS - PSV Immobilier selon les modalités arrêtées par décision de l'Assemblée Générale ».

**ARTICLE 8 – MODIFICATION DE L'ARTICLE 8 DE LA CONVENTION
CONSTITUTIVE RELATIF AU RETRAIT D'UN MEMBRE**

L'alinéa 8 de l'article 8 de la convention constitutive relatif au retrait d'un membre est désormais rédigé ainsi :

« L'Assemblée Générale constate par délibération le retrait du membre, détermine les conditions dans lesquelles l'activité menée en commun pour le compte des membres peut être continuée, et dans lesquelles les locaux communs peuvent être utilisés par le ou les membres restants, arrête la date effective du retrait. Un arrêté contradictoire prévisionnel des comptes sera établi à cette date ».

**ARTICLE 9 – MODIFICATION DE L'ARTICLE 9 DE LA CONVENTION
CONSTITUTIVE RELATIF A L'EXCLUSION D'UN MEMBRE**

L'article 9 de la convention constitutive relatif à l'exclusion d'un membre est désormais rédigé de la façon suivante :

« La procédure d'exclusion ne peut être engagée à l'encontre d'un membre qu'en cas de non-respect grave ou répété de ses obligations résultant des dispositions législatives et réglementaires relatives aux groupements de coopération sanitaire, de la présente convention, du Règlement intérieur, des délibérations de l'assemblée générale et à défaut de régularisation dans les deux mois après réception de l'avertissement adressé par l'administrateur.

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

A défaut ou en cas d'échec, l'Assemblée Générale est convoquée.

L'exclusion d'un membre est prononcée par décision de l'assemblée générale statuant à l'unanimité.

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.

Le membre exclu reste tenu des dettes contractées par le GCS - PSV Immobilier 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 8 de la présente convention.

La répartition des droits statutaires telle que définie à l'article 10 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 10 – MODIFICATION DE L'ARTICLE 10 DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE RELATIF AUX DROITS SOCIAUX ET OBLIGATIONS DES MEMBRES

L'article 10 de la convention constitutive fait l'objet des modifications suivantes :

- **L'article 10.1 de la convention constitutive relatif à la détermination des droits sociaux est modifié en conséquence des modifications effectuées par l'article 6 du présent avenant.**

L'article 10.1 est désormais rédigé de la façon suivante :

<i>« - Le Centre Hospitalier :</i>	<i>49% des droits sociaux</i>
<i>- La Clinique :</i>	<i>49% des droits sociaux</i>
<i>- Le GCS Pôle de Santé du Villeneuvois :</i>	<i><u>2% des droits sociaux</u></i>
	<i>100 % du total »</i>

- **L'alinéa 8 de l'article 10.2 de la convention constitutive relatif aux droits et obligations des membres est modifié ainsi :**

« Lors du retrait volontaire ou par exclusion d'un membre ou bien dans le cas de liquidation du GCS - PSV Immobilier, et plus généralement dans leur rapport avec les tiers, les membres sont responsables des dettes du GCS - PSV Immobilier dans les proportions suivantes :

Le Centre Hospitalier : 74 %

La Clinique : 26 %

Le GCS Pôle de Santé du Villeneuvois : 0 %

Cette répartition pourra être modifiée par décision de l'Assemblée Générale ».

ARTICLE 11 – MODIFICATION DE L'ARTICLE 11 DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE RELATIF AUX MODALITES D'INTERVENTION DES PROFESSIONNELS

L'alinéa premier de l'article 11.2 de la convention constitutive relatif aux modalités d'intervention des personnels est modifié comme suit :

« Par principe, le GCS n'étant pas employeur, les personnels non médicaux sont mis à disposition par les membres afin de répondre quantitativement et qualitativement aux moyens humains qui sont nécessaires à la gestion, l'administration et au fonctionnement du GCS - PSV Immobilier , conformément au budget adopté par l'Assemblée Générale ».

ARTICLE 12 – MODIFICATION DE L'ARTICLE 12 RELATIF A LA TENUE DES COMPTES ET BUDGET

L'article 12 de la convention constitutive est complété par de nouvelles dispositions :

- **Il est créé un article 12.2 relatif aux ressources du GCS - PSV Immobilier comprenant les dispositions suivantes :**

« Les ressources du GCS - PSV Immobilier permettant le financement de ses activités et de ses investissements peuvent être assurées par :

➤ *les participations des membres :*

- ✓ *soit en numéraire sous forme de contribution financière ou recette du budget annuel ;*
- ✓ *soit en nature sous forme de mise à disposition de locaux ou de-moyens matériels ou par l'intervention de professionnels dans les cas prévus aux articles précédents de la convention constitutive. Ces mises à la disposition du GCS - PSV Immobilier sont valorisées conformément aux modalités arrêtées par l'assemblée générale et sont remboursées à l'euro l'euro aux membres concernés.*

➤ *de financements extérieurs de l'Etat ou/et éventuellement des collectivités territoriales.*

Les locaux – mis à disposition du GCS - PSV Immobilier par un membre restent la propriété de celui-ci ».

- **Il est créé un article 12.3 intitulé "Contributions financières aux charges du GCS - PSV Immobilier " rédigé de la façon suivante :**

« Les modalités de fixation et de paiement des participations annuelles de chacun des membres sont déterminées par l'Assemblée Générale en application des principes suivants :

La répartition des dépenses de fonctionnement (occupation des locaux) est réalisée au prorata des surfaces utilisées.

Au jour l'approbation de l'avenant n°3, la répartition des surfaces est la suivante :

- 65,94% pour les besoins du Centre Hospitalier
- 34,06% pour les besoins du GCS Pole de Santé du Villeneuvois.

Le versement des contributions financières en exécution du budget intervient sur appel de l'administrateur ».

- L'ancien article 12.2 intitulé "Tenue des comptes" devient l'article 12.4.
- L'alinéa 6 du nouvel article 12.4 relatif à la tenue des comptes est modifié comme suit :

« Il peut être désigné un contrôleur de gestion par l'Assemblée Générale, pour une durée de trois ans renouvelable ».

ARTICLE 13 – MODIFICATIONS DES ARTICLES 13 ET 14 DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE RELATIFS A L'ASSEMBLEE GENERALE

L'alinéa 2 de l'article 13 de la convention constitutive est ainsi modifié :

« Chaque établissement membre du GCS - PSV Immobilier dispose de représentants à l'assemblée générale, à savoir :

Pour le Centre Hospitalier : Le Président du Conseil de Surveillance ou son suppléant, le Directeur, représentant légal ou un Directeur adjoint dûment mandaté, le Président de la Commission Médicale d'Etablissement ou son suppléant, un représentant des personnels désigné sur proposition du CTE par le Conseil de Surveillance ou son suppléant, un représentant des usagers membre de la CRUCPQ désigné par le Conseil de Surveillance ou son suppléant.

Pour la Clinique : Le Président Directeur Général, représentant légal ou son suppléant, le Directeur ou un cadre de direction dûment mandaté, le Président de la Conférence Médicale d'Etablissement ou son suppléant, un représentant des personnels désigné sur proposition du CE par le Conseil d'Administration ou son suppléant, un représentant des usagers membre de la CRUCPQ désigné par le Conseil d'Administration ou son suppléant.

Pour le GCS Pôle de Santé du Villeneuvois : l'Administrateur et le Co-administrateur. »

L'article 14 de la convention constitutive est modifié de la façon suivante :

- **Le point 13 de l'article 14 est modifié comme suit :**

" 13. La participation aux actions de coopération mentionnée à l'article L. 6134-1 du Code de la santé publique; "

- **Les points 19 et 20 de l'article 14 sont supprimés.**

- **Le point 21 devient le point 19.**

- **La liste des délibérations de l'Assemblée Générale est complétée par les points suivants :**

« 20. Le transfert du siège du GCS - PSV Immobilier en tout autre lieu de la même région ou dans toute autre région dans le ressort géographique de laquelle est situé un établissement de santé membre du groupement ;

21. Le règlement intérieur du GCS - PSV Immobilier ;

22. Les modalités selon lesquelles les droits des membres sont fixés dans la convention constitutive du GCS - PSV Immobilier;

23. Les conditions dans lesquelles elle délègue certaines de ses compétences à l'administrateur ».

- **Les alinéas 2 et suivants de l'article 14 sont modifiés comme suit :**

« L'Assemblée Générale du GCS - PSV Immobilier ne délibère valablement que si les membres présents ou représentés représentent plus de la moitié des droits des membres du groupement et si les représentants légaux des membres sont présents ou représentés.

A défaut, l'assemblée est à nouveau convoquée dans un délai de quinze jours et peut valablement délibérer quel que soit le nombre des membres présents ou représentés, sous réserve que les représentants légaux des membres soient présents ou représentés.

En cas d'urgence, ce délai est ramené à huit jours.

Toutes les délibérations de l'Assemblée sont prises à la majorité qualifiée des 2/3 des droits sociaux, étant précisé plus particulièrement que les délibérations visées au 5^{ème}, 6^{ème}, 22^{ème}, et 23^{ème} ci-dessus ne sont valablement prises qu'à l'unanimité et que les délibérations mentionnées au 7^{ème} sont valablement prises sans que puissent participer au vote les représentants du membre dont l'exclusion est demandée sous réserve que la mesure d'exclusion soit adoptée par un nombre de membres représentant au moins la moitié des droits des membres du GCS – PSV Immobilier.

Les délibérations de l'Assemblée Générale, consignées dans le procès-verbal de réunion, obligent tous les membres du GCS - PSV Immobilier .»

ARTICLE 14 – MODIFICATION DE L'ARTICLE 15 DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE RELATIF A L'ADMINISTRATION DU PÔLE DE SANTE DU VILLENEUVOIS - IMMOBILIER

L'article 15 de la convention constitutive est modifié comme suit :

- **A la fin de l'alinéa 2 de l'article 15.2 relatif au Co-administrateur sont ajoutés les mots « et inversement ».**

En conséquence, l'alinéa 2 de l'article 15.2 est désormais rédigé ainsi :

« Le co-administrateur assiste l'administrateur dans l'ensemble de ses prérogatives et missions. Ils se réunissent au moins une fois par trimestre. L'administrateur doit au co-administrateur une information complète et régulière sur la gestion du GCS - PSV Immobilier, et inversement ».

- **L'alinéa 2 de l'article 15.3 relatif aux Conseils de gestion est modifié de la façon suivante :**

« Les thèmes de ces conseils de gestion qui seront mis en place au fur et à mesure de l'avancement des travaux seront notamment les suivants :

- opération et gestion immobilière et contrat de travaux, d'entretien et de maintenance ».

ARTICLE 15 – MODIFICATION DE L'ARTICLE 20 DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE RELATIF A LA DEVOLUTION DES BIENS

L'article 20 de la convention constitutive relatif à la dévolution des biens est désormais rédigé de la façon suivante :

« Pour l'application des articles 18 et 19 concernant la dissolution et la liquidation, les règles de dévolution des biens sont fixées par voie d'avenant, dans le souci permanent de privilégier la continuité des soins et le maintien d'une offre hospitalière conforme aux besoins de la population et d'optimiser l'utilisation des locaux et équipements gérés par le GCS - PSV Immobilier. Elles sont approuvées par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé ».

ARTICLE 16 – MODIFICATION DE L'ARTICLE 21 DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE RELATIF A LA PERSONNALITE MORALE DU PÔLE DE SANTE DU VILLENEUVOIS - IMMOBILIER

Conformément à l'article 4 du présent avenant, la dénomination du GCS - PSV Immobilier a été modifiée.

Dès lors, l'alinéa 1^{er} de l'article 21 de la convention constitutive est modifié comme suit :

« Le groupement de coopération sanitaire «Pôle de santé du villeneuvois - Immobilier » est de droit privé ».

Cette nouvelle dénomination s'applique à l'ensemble des dispositions de la convention constitutive.

ARTICLE 17 – LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

A toutes les dispositions de la convention constitutive, les mots "Directeur de l'Agence Régionale de Santé" sont remplacés par les mots "Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé".

ARTICLE 18 – L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION DEVENUE AGENCE REGIONALE DE SANTE DEPUIS LA LOI HPST du 21 juillet 2009

A toutes les dispositions de la convention constitutive, les mots "Agence Régionale de l'Hospitalisation" sont remplacés par les mots "Agence Régionale de Santé".

ARTICLE 19 – LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DES ETABLISSEMENTS DE SANTE DEvenu LE CONSEIL DE SURVEILLANCE DEPUIS LA LOI HPST du 21 juillet 2009

A toutes les dispositions de la convention constitutive, les mots "Conseil d'Administration" sont remplacés par les mots "Conseil de surveillance" lorsqu'ils concernent le *Centre Hospitalier Saint-Cyr*.

ARTICLE 20 – DISPOSITIONS FINALES

Les dispositions du présent avenant sont intégrées dans la convention constitutive jointe en annexe du présent avenant, afin de faciliter la lecture de la convention et de garantir l'application des dispositions modifiées.

Ces dispositions prendront effet dès approbation et publication de l'avenant au recueil des actes administratifs de la préfecture de Région Aquitaine par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé.

Fait à Villeneuve sur Lot, le 04 décembre 2014 en 5 exemplaires

Clinique de Villeneuve sur Lot
Michèle ROJAT, Président Directeur Général

Centre Hospitalier de Villeneuve sur Lot
Jean-François VINET, Directeur

Clinique de Villeneuve
4, rue du Dr Zerieux
B.P. 1139
47304 VILLENEUVE S/LOT Cedex
Tél. : 0825 083 099
SIRET : 384 780 198 00023



GCS Pôle de Santé du Villenouvois
Jean-François VINET, Administrateur,
Groupement de Coopération Sanitaire
Pôle de Santé du Villenouvois
Br 232 / 47305 VILLENEUVE S/LOT

L'Administrateur



PRÉFET DE LA RÉGION AQUITAINE

ARRETE du 31 MARS 2015

DIRECTION
INTERREGIONALE
DE LA MER SUD-
ATLANTIQUE

Service de l'action
économique et de
l'emploi maritime

Division ressources
durables et action
économique

Rendant obligatoire la délibération du comité régional des pêches maritimes et des élevages marins de Poitou-Charentes n°15-2014 du 20 octobre 2014 portant réglementation de l'usage de la senne danoise et de la senne écossaise dans les eaux du ressort du comité régional des pêches maritimes et des élevages marins de Poitou-Charentes

LE PREFET DE LA REGION AQUITAINE,
PREFET DE LA GIRONDE
OFFICIER DE LA LEGION D'HONNEUR
OFFICIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MERITE

- VU le règlement (UE) n ° 1380/2013 du Parlement européen et du Conseil du 11 décembre 2013 relatif à la politique commune de la pêche ;
- VU le règlement (CE) 850/98 du Conseil du 30 mars 1998 modifié prévoyant certaines mesures techniques de conservation des ressources de pêche ;
- VU le code rural et de la pêche maritime ;

CONSIDERANT la nécessité d'organiser une exploitation rationnelle de la ressource de pêche dans les eaux territoriales au large de la Charente-maritime, dont les flottilles de pêche côtière charentaises sont entièrement dépendantes, sans possibilité de report d'activité, alors que la flottille pratiquant la senne danoise exerce une concurrence directe sur ces mêmes ressources et sur ces mêmes eaux ;

CONSIDERANT qu'une mission d'analyse de l'encadrement réglementaire de l'engin de pêche senne danoise, diligentée par la Direction des pêches maritimes et de l'aquaculture en janvier – février 2015, confirme, d'une part, l'impact des navires utilisant cet engin sur la ressource halieutique et d'autre part, les difficultés que fait naître l'occupation de la bande côtière par cet engin ;

CONSIDERANT dès lors la nécessité de mettre en adéquation les capacités de pêche à la ressource disponible ;

CONSIDERANT l'impossibilité à organiser la compatibilité entre les métiers des flottilles de pêche côtière charentaise et la flottille utilisant l'engin de pêche senne danoise/senne écossaise dans les eaux territoriales au large de la Charente-maritime, actée par l'échec du groupe de travail national sur la senne danoise dans le golfe de Gascogne, sous l'égide du Comité national des pêches maritimes et des élevages marins ;

CONSIDERANT la nécessité d'assurer le bon ordre des activités de pêche par la prise de mesures d'ordre et de précaution ;

SUR PROPOSITION du directeur interrégional de la mer Sud-Atlantique,

ARRETE

ARTICLE PREMIER– Est rendue obligatoire la délibération n°15-2014 du comité régional des pêches maritimes et des élevages marins de Poitou-Charentes du 20 octobre 2014 portant réglementation de l'usage de la senne danoise et de la senne écossaise dans les eaux du ressort du comité régional des pêches maritimes et des élevages marins de Poitou-Charentes.

ARTICLE 2 – Le présent arrêté s'applique à l'intérieur des eaux territoriales au large du département de la Charente-maritime.

ARTICLE 3 – Le directeur interrégional de la mer Sud-Atlantique, le directeur départemental des territoires et de la mer de la Charentes-maritime sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Poitou-Charentes et de la préfecture de la région Aquitaine.

Fait à Bordeaux le **3 1 MARS 2015**

Le préfet de région,



Michel DELPUECH

Pour publication au recueil des actes administratifs :
préfecture de la région Aquitaine
préfecture de la région Poitou-Charentes

Pour information :

SGAR Aquitaine
SGAR Poitou-Charentes
Direction des pêches maritimes et de l'aquaculture
DIRM/DSCM pour information des services chargés du contrôle
Antenne DIRM de La Rochelle et de Bayonne
DIRM NAMO
DDTM/DML de la Charente-Maritime
DDTM/DML de la Gironde
DDTM/DML des Pyrénées-Atlantiques
comité national des pêches maritimes et des élevages marins
comité régional des pêches maritimes et des élevages marins de Poitou-Charentes
comité régional des pêches maritimes et des élevages marins d'Aquitaine
comité régional des pêches maritimes et des élevages marins de Bretagne
comité régional des pêches maritimes et des élevages marins des Pays de la Loire
CNSP Atlantique

Délibération 15/2014

**PORTANT REGLEMENTATION DE L'USAGE DE LA SENNE DANOISE ET LA SENNE
ECOSSAISE DANS LES EAUX DU RESSORT DU COMITE REGIONAL DES PÊCHES
MARITIMES ET DES ELEVAGES MARINS DE POITOU-CHARENTES**

- VU** le livre IX du Code rural relatif à la pêche maritime et à l'aquaculture marine ;
- VU** le décret n°93-33 du 8 janvier 1993 modifié sur le permis de mise en exploitation des navires de pêches pris pour l'application de l'article 3-1 du décret du 9 janvier 1852 modifié sur l'exercice de la pêche maritime ;
- VU** le règlement (CE) n° 2371/2202 du Conseil du 20 décembre 2002 relatif à la conservation et à l'exploitation durable des ressources halieutiques dans le cadre de la politique commune de la pêche ;
- VU** le règlement (CE) n° 1224/2009 du Conseil du 20 novembre 2009 instituant un régime communautaire de contrôle afin d'assurer le respect de règles de la politique commune de la pêche ;
- VU** le décret n°2011-776 du 28 juin 2011 fixant les règles d'organisation et de fonctionnement du comité national des pêches maritimes et des élevages marins ainsi que des comités régionaux, départementaux et interdépartementaux des pêches maritimes et des élevages marins ;
- VU** le Conseil du CRPMEM Poitou-Charentes du 20 octobre 2014 ;
- VU** la réglementation en vigueur ;

Considérant l'avis du conseil du CRPMEM, de disposer de tous les outils adaptés à une gestion rationnelle, durable et responsable des stocks de poissons dans les eaux du ressort du Comité Régional des Pêches et des Elevages Marins Poitou-Charentes

Considérant les premiers résultats de l'Ifremer démontrant la performance de cet engin sur les espèces non soumises à quota.

Considérant l'absence de recul sur l'impact de la senne danoise sur la ressource.

Considérant l'absence scientifique permettant de définir l'impact de la senne danoise dans les eaux territoriales.

Considérant que les seules données disponibles et exploitables sont celles des débarquements en halle à marée de Charente-Maritime.

Considérant qu'au vu des débarquements dans les halles à marée de Charente-Maritime entre 2010 et 2014, on peut constater des apports diminués de près de 50% sur les espèces suivantes : rouget barbet et céphalopodes.

Considérant que l'outil de la senne danoise dans les eaux territoriales relevant du Comité Régional des Pêches et des Elevages Marins Poitou-Charentes, a un effet impactant sur la flotte picto-charentaise, et sur son activité dans les Pertuis Charentais.

Considérant l'impact économique de la senne danoise qu'elle peut engendrer sur la ressource disponible, sur l'activité des professionnels relevant du Comité Régional des Pêches et des Elevages Marins Poitou-Charentes, et sur les emplois directs et indirects.

Considérant la possibilité de report de pêche pour les navires pratiquant la senne danoise en dehors des eaux territoriales relevant des compétences du Comité Régional des Pêches et des Elevages Marins Poitou-Charentes.

Considérant les tensions qui existent entre les professionnels relevant du Comité Régional des Pêches et des Elevages Marins Poitou-Charentes et du Comité Régional des Pêches et des Elevages Marins Pays de Loire.

Considérant les craintes émises par le Comité Régional des Pêches et des Elevages Marins de Bretagne et d'Aquitaine, et au vu des dispositions prises, relatives à la réglementation de cet engin dans les eaux territoriales dont les deux comités précités ont compétences.

Considérant l'avis des professionnels relevant du Comité Régional des Pêches et des Elevages Marins Poitou-Charentes, maintes fois débattu en réunion ouverte à ces professionnels pratiquant la senne danoise, et en réunion interne au sein du Comité Régional des Pêches et des Elevages Marins Poitou-Charentes.

Considérant l'accord oral entre le Comité Régional des Pêches et des Elevages Marins Poitou-Charentes et le Comité Régional des Pêches et des Elevages Marins Pays de Loire du 6 juillet 2011, qui n'a pas été respecté. Cet accord prévoyait la définition d'une cohabitation entre métiers et flottilles travaillant dans les eaux territoriales relevant des compétences du Comité Régional des Pêches et des Elevages Marins Poitou-Charentes.

Le Conseil du Comité Régional des Pêches et des Elevages Marins Poitou-Charentes adopte les dispositions suivantes :

Article 1 – Usage de la senne danoise et de la senne écossaise

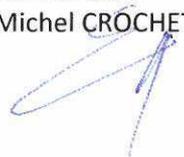
A l'intérieur des eaux du ressort du Comité Régional des Pêches Maritimes et des Elevages Marins de Poitou-Charentes, l'usage de la senne danoise et de la senne écossaise, dont les codes FAO sont SDN et SSC respectivement, est suspendu jusqu'à la mise en œuvre d'une réglementation particulière fixant les conditions de leur utilisation.

Article 2 – Infractions à la présente délibération

Les infractions à la présente délibération et à celles prises pour son application sont recherchées et poursuivies conformément aux articles L.941-1, L.946-2, L.946-5, L.946-6 du Code Rural.

La Rochelle le 20 octobre 2014

Le Président
Michel CROCHET





PRÉFET DE LA RÉGION AQUITAINE

DIRECTION RÉGIONALE
DE L'ALIMENTATION,
DE L'AGRICULTURE
& DE LA FORÊT
D'AQUITAINE
Service régional de
l'information statistique,
économique et territoriale

autorisation de pénétrer dans les propriétés closes ou non closes

LE PRÉFET DE LA RÉGION AQUITAINE,
PRÉFET DE LA GIRONDE
OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR
OFFICIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE

- VU le code des tribunaux administratifs et des cours administratives d'appel,
- VU la loi du 29 décembre 1892 complétée et modifiée sur les dommages causés à la propriété privée par l'exécution de travaux publics, et notamment son article 1^o,
- VU la loi n° 374 du 6 juillet 1943, modifiée par la loi n° 570391 du 28 mars 1957, relative à l'exécution de travaux géodésiques et cadastraux et à la conservation des signaux, bornes et repères,
- VU la loi n° 51-711 du 7 juin 1951 modifiée, sur l'obligation, la coordination et le secret en matière de statistiques,

SUR PROPOSITION du Directeur Régional de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt,

ARRÊTE

ARTICLE PREMIER - Les enquêteurs et les personnels de la statistique agricole de la Direction en charge de l'Alimentation de l'Agriculture et de la Forêt sont autorisés à procéder aux opérations d'arpentage et d'observation du territoire nécessaires à l'élaboration de la statistique agricole, et notamment aux relevés de terrain de l'enquête sur l'utilisation du territoire. A cet effet, ils pourront pénétrer dans les propriétés publiques et privées, et y planter les jalons, piquets et repères que les études rendraient indispensables.

ARTICLE 2 - Cette autorisation est valable pour l'année 2015 et dans toutes les communes des départements de la Dordogne, de la Gironde, des Landes, du Lot et Garonne et des Pyrénées Atlantiques.

ARTICLE 3 - Les agents visés à l'article 1er ne sont pas autorisés à pénétrer à l'intérieur des maisons d'habitation. Ils peuvent pénétrer dans les propriétés privées non closes mais ne pourront pénétrer dans les propriétés closes qu'à partir du 6^{ème} jour après celui au cours duquel sera effectuée la notification du présent arrêté au propriétaire ou, en son absence, au gardien de la propriété. A défaut de gardien connu dans la commune, le délai ne court qu'à partir de la notification au propriétaire faite à la mairie. Ce délai expiré, si personne ne se présente pour permettre l'accès, les agents pourront entrer avec l'assistance du juge d'instance.

ARTICLE 4 - Tout dommage qui aurait pu être causé aux propriétés privées à l'occasion des opérations mentionnées à l'article 1er sera réglé, à défaut d'accord amiable entre le propriétaire et l'administration, par le tribunal administratif de Bordeaux dans les formes prévues au code des tribunaux administratifs et des cours administratives d'appel.

ARTICLE 5 - Le présent arrêté devra être présenté à toute réquisition par chacun des agents visés à l'article 1er, qui seront également porteurs d'une carte professionnelle du Ministère de l'Agriculture, de l'Agroalimentaire et de la Forêt.

ARTICLE 6 - Une copie du présent arrêté sera affichée à la mairie de chacune des communes du département, à la diligence du maire.

ARTICLE 7 - Madame la Secrétaire Générale pour les Affaires Régionales, Messieurs les Préfets de départements de la Région Aquitaine, Mesdames et Messieurs les Maires, Messieurs les Directeurs Départementaux des Territoires de la Région Aquitaine, M. le Colonel, commandant le groupement de gendarmerie, M. le Directeur de la Sécurité Publique sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Fait à Bordeaux, le **26 MARS 2015**

LE PRÉFET ~~Pour le Préfet,~~
La Secrétaire Générale pour les Affaires Régionales



Marie-Françoise LECAILLON

Arrêté du 30 mars 2015



Délégation de signature

MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION NATIONALE

MINISTÈRE
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR
ET DE LA RECHERCHE

**Le recteur de l'académie de BORDEAUX
Chancelier des universités d'AQUITAINE**

VU l'article R222-19 du code de l'éducation prévoyant l'arrêt par le recteur de l'organisation fonctionnelle et territoriale de l'académie ;

VU l'article D222-20 du code de l'éducation autorisant le recteur à déléguer sa signature au secrétaire général de l'académie et en cas d'absence ou d'empêchement de celui-ci, à l'administrateur de l'Education Nationale chargé des fonctions d'adjoint au secrétaire général ;

VU le décret du 25 juillet 2013 nommant Monsieur Olivier DUGRIP, recteur de l'académie de BORDEAUX ;

VU l'arrêté du 27 juin 2012 portant nomination et détachement de Madame Michèle JOLIAT dans l'emploi de secrétaire général de l'académie de BORDEAUX à compter du 11 juin 2012 ;

VU l'arrêté du 29 juillet 2013 donnant délégation de signature à Madame JOLIAT, secrétaire générale de l'académie de Bordeaux.

A R R E T E

ARTICLE UNIQUE :

- L'article unique de l'arrêté du 29 juillet 2013 est complété comme suit :

4. Les mémoires en défense devant les tribunaux administratifs.

Fait à Bordeaux, le 30 mars 2015
Le Recteur,

Olivier DUGRIP