



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PROVENCE-ALPES-C
ÔTE-D'AZUR

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS

N°R93-2015-020

PUBLIÉ LE 30 DÉCEMBRE 2015

Sommaire

Préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur

R93-2015-12-28-002 - 2015-12-28 Décision de délégation de signature de Patrice RUSSAC- Champ Travail aux RUT (8 pages)	Page 3
R93-2015-12-22-002 - arrêté d'agrément pour le recrutement sans concours de 4 ADT2 Police Nationale 2015 (2 pages)	Page 12
R93-2015-12-07-009 - arrêté du 07/12/15 2015-050 EHPAD FELIX PEY département du VAR (3 pages)	Page 15
R93-2015-11-18-006 - Arrêté du 18/11/15 2015-051 EHPAD MANON DES SOURCES (VAR) (4 pages)	Page 19
R93-2015-12-28-003 - arrêté du 28/12/15 de subdélégation de signature de Patrice RUSSAC (ADM) (6 pages)	Page 24
R93-2015-12-28-001 - arrêté du 28/12/15 de subdélégation de signature de Patrice RUSSAC (RBOP) (6 pages)	Page 31
R93-2015-12-08-001 - arrêté n°930 du 8/12/15 fixant les modalités d'attribution d'une licence de pêche pour les étangs et canaux de la prud'homie de Palavas les Flots année 2016 (2 pages)	Page 38
R93-2015-12-09-003 - Arrêté n°934 du 9/12/15 fixant la liste des titulaires de la licence de pêche pour les étangs et les canaux de la prud'homie de Palavas les Flots année 2016 (2 pages)	Page 41
R93-2015-12-23-003 - arrete publication listes TA 2016 DU 23/12/15 (2 pages)	Page 44
R93-2015-12-18-009 - Avenant 5 de la décision 2015 C-12-20 du 18/12/15 (38 pages)	Page 47
R93-2015-12-18-010 - Avenant 6 de la décision 2015 C-12-20 du 18/12/15 (34 pages)	Page 86
R93-2015-12-23-004 - Décision 2015-009 extension 1 plce ACT Digne les Bains du 23/12/15 (2 pages)	Page 121
R93-2015-12-18-008 - Décision 2015-C12-20 du 18/12/15 portant approbation des avenants 5 et 6 de la convention constitutive du groupement sanitaire "IMAGERIE MEDICALE PACA" (5 pages)	Page 124
R93-2015-12-23-002 - Décision du 23/12/15 bilan des objectifs de soins quantifiés 2016BOQOS 01-001 (36 pages)	Page 130
R93-2015-12-23-001 - décision du 23/12/15 n° 2015 064 Transfert IME Salon de Provence (2 pages)	Page 167

Préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur

R93-2015-12-28-002

2015-12-28 Décision de délégation de signature de Patrice
RUSSAC- Champ Travail aux RUT



**MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI, DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE
ET DU DIALOGUE SOCIAL**

Direction régionale des entreprises, de la concurrence,
de la consommation, du travail et de l'emploi

DECISION DU 28 DECEMBRE (TRAVAIL - RUT)

PORTANT DELEGATION DE SIGNATURE de Monsieur Patrice RUSSAC, Directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Provence Alpes Côte d'Azur dans le cadre de ses compétences propres déterminées par des dispositions spécifiques du code du travail, du code rural et du code de l'action sociale et des familles

**LE DIRECTEUR REGIONAL DES ENTREPRISES, DE LA CONCURRENCE,
DE LA CONSOMMATION, DU TRAVAIL ET DE L'EMPLOI
DE PROVENCE ALPES COTE D'AZUR**

Vu le code du travail, notamment les articles R. 8122-1 et R. 8122-2 du code du travail ;

Vu le livre VII du code rural et de la pêche maritime ;

Vu le livre III du code de l'éducation ;

Vu le décret n° 2009-1377 du 10 novembre 2009 relatif à l'organisation et aux missions des directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi ;

Vu l'arrêté interministériel du 31 juillet 2012 portant nomination de Patrice RUSSAC, Directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Provence-Alpes-Côte-D'azur, à compter du 20 Août 2012 ;

Vu la décision du 12 novembre 2015 portant délégation de signature aux responsables des unités territoriales sur le champ du travail ;

Vu la décision du 6 janvier 2015 portant délégation de signature de M. Patrice RUSSAC, Directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de la région Provence-Alpes-Côte-D'azur dans le cadre de ses compétences propres en application des dispositions relatives à la procédure de licenciement collectif pour motif économique ;

DECIDE

Article 1^{er} : A compter du 01 janvier 2016, délégation de signature est donnée à :

- Monsieur Eric POLLAZZON, Responsable de l'unité territoriale des Alpes de Haute Provence,
- Madame Anne Marie DURAND, Responsable de l'unité territoriale des Hautes-Alpes, ou, en cas d'absence ou d'empêchement à M. Jean-Pierre ROUX, directeur régional adjoint, secrétaire général de la DIRECCTE PACA ou à M. Jean-François DALVAI, directeur du travail, chef de Cabinet de la DIRECCTE PACA
- Monsieur Edouard INES, Responsable de l'unité territoriale des Alpes-Maritimes,
- Monsieur Michel BENTOUNSI, Responsable de l'unité territoriale des Bouches-du-Rhône,
- Monsieur Hervé BELMONT, Responsable de l'unité territoriale du Var,
- Madame Bernadette FOUGEROUSE, Responsable de l'unité territoriale de Vaucluse,

à effet de signer, dans le ressort de leur unité territoriale, les décisions, actes administratifs, avis et correspondances relevant des compétences propres du Directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Provence-Alpes-Côte-D'azur dans les domaines ci-après :

NATURE DU POUVOIR	Texte
<p>DISCRIMINATIONS</p> <p>Décision d'opposition au plan pour l'égalité professionnelle</p>	<p>Code du travail</p> <p>L. 1143-3 et D. 1143-6</p>
<p>CONSEILLERS PRUD'HOMMES</p> <p>Avis relatif à la liste des bureaux de vote et aux circonscriptions des bureaux de vote</p>	<p>Code du travail</p> <p>L. 1441-32 D. 1441-78</p>
<p>RUPTURE DU CONTRAT DE TRAVAIL A DUREE INDETERMINEE</p> <p>▶ Licenciement pour motif économique.</p> <p>- Avis sur la procédure et observations relatives aux mesures sociales pour les procédures ouvertes par les entreprises non soumises à l'obligation d'établir un PSE</p> <p>- Proposition pour compléter ou modifier le plan de sauvegarde de l'emploi</p> <p>- Décision de validation de l'accord collectif mentionné à l'article L. 1233-24-1 du code du travail</p> <p>- Décision d'homologation du document unilatéral de l'employeur mentionné à l'article L.1233-24-4 du Code du travail</p> <p>- Injonction prise sur demande formulée par le CE ou à défaut les DP ou, en cas de négociation d'un accord mentionné à l'article L. 1233-24-1, par les organisations syndicales représentatives de l'entreprise</p> <p>▶ Autre cas de rupture Décision d'homologation ou refus d'homologation des conventions de rupture conventionnelle</p>	<p>Code du travail Loi 2013-504 du 14 juin 2013 relative à la sécurisation de l'emploi</p> <p>L. 1233-53, L. 1233-56 et D. 1233-11</p> <p>L. 1233-57, L. 1233-57- 2</p> <p>L. 1233-57-3</p> <p>L.1233-57-7</p> <p>L. 1233-57-5 D. 1233-12</p> <p>L. 1237-14 R. 1237-3</p>
<p>CONTRAT DE TRAVAIL A DUREE DETERMINEE ET CONTRAT DE TRAVAIL TEMPORAIRE</p> <p>- Décision accordant ou refusant d'accorder une dérogation à l'interdiction de conclure un contrat de travail à durée déterminée pour effectuer certains travaux dangereux</p> <p>- Décision accordant ou refusant d'accorder une dérogation à l'interdiction de recourir au travail temporaire pour effectuer certains travaux dangereux</p> <p>- Décisions autorisant ou refusant d'autoriser, ou retirant une décision d'autorisation d'employer des salariés titulaires d'un contrat à durée déterminée ou des salariés temporaires pour accomplir des travaux exposant à certains agents chimiques dangereux</p>	<p>Code du travail</p> <p>L. 1242-6 et D. 1242-5</p> <p>L. 1251-10 et D. 1251-2</p> <p>L. 4154-1, D. 4154-3 à D. 4154-6</p>
<p>GROUPEMENT D'EMPLOYEURS</p> <p>- Décision d'opposition à l'exercice de l'activité d'un groupement d'employeur n'entrant pas dans le champ d'une même convention collective</p>	<p>Code du travail</p> <p>L. 1253-17 et D. 1253-7 à D 1253-11</p>

NATURE DU POUVOIR	Texte
<ul style="list-style-type: none"> - Décision accordant, refusant d'accorder ou retirant l'agrément d'un groupement d'employeurs pour le remplacement de chefs d'exploitation agricole ou d'entreprises artisanales, industrielles ou commerciales ou de personnes physiques exerçant une profession libérale - Demande au groupement d'employeur de choisir une autre convention collective 	<p>R. 1253-19 à R. 1253-27</p> <p>R. 1253-26</p>
<p>EXERCICE DU DROIT SYNDICAL</p> <ul style="list-style-type: none"> - Décision autorisant ou refusant la suppression du mandat de délégué syndical - Décision autorisant ou refusant la suppression du mandat de représentant de section syndicale <p>MESURE DE L'AUDIENGE DE LA REPRESENTATIVITE SYNDICALE</p> <p>Traitement des recours gracieux sur les listes électorales</p>	<p>Code du travail</p> <p>L. 2143-11 et R. 2143-6</p> <p>L. 2142-1-2, L. 2143-11 et R. 2143-6</p> <p>R. 2122-21 et R. 2122-23</p>
<p>INSTITUTIONS REPRESENTATIVES DU PERSONNEL</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Délégués du personnel <ul style="list-style-type: none"> - Décision imposant l'élection de délégués de site et, en l'absence d'accord, fixant les modalités électorales - Décision de répartition du personnel dans les collèges électoraux et de répartition des sièges entre les différentes catégories de personnel - Reconnaissance du caractère d'établissement distinct ou de la perte de la qualité d'établissement distinct ▶ Comité d'entreprise <ul style="list-style-type: none"> - Reconnaissance du caractère d'établissement distinct ou de la perte de la qualité d'établissement distinct - Surveillance de la dévolution des biens du CE en cas de cessation définitive, - Répartition du personnel dans les collèges électoraux et répartition des sièges entre les différentes catégories de personnel ▶ Comité central d'entreprise <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'établissements distincts et répartition des sièges entre les différents établissements et les différentes catégories ▶ Comité de groupe <ul style="list-style-type: none"> - Répartition des sièges entre les élus du ou des collèges électoraux - Désignation du remplaçant d'un représentant du personnel ayant cessé ses fonctions ▶ Comité d'entreprise européen <ul style="list-style-type: none"> - Décision accordant ou refusant l'autorisation de suppression du comité d'entreprise européen ▶ CHSCT <ul style="list-style-type: none"> - Mise en place d'un CHSCT dans les entreprises du BTP d'au moins 50 salariés dans lesquelles aucun établissement n'est tenu de mettre en place un comité 	<p>Code du travail</p> <p>L. 2312-5 et R. 2312-1</p> <p>L. 2314-11 et R. 2314-6</p> <p>L. 2314-31 et R. 2312-2</p> <p>L. 2322-5 et R. 2322-1</p> <p>R. 2323-39</p> <p>L. 2324-13 et R. 2324-3</p> <p>L. 2327-7 et R. 2327-3</p> <p>L. 2333-4 et R. 2332-1</p> <p>L. 2333-6 et R. 2332-1</p> <p>L. 2345-1 et R. 2345-1</p> <p>L 4611-5</p>
<p>REGLEMENT DES CONFLITS COLLECTIFS</p> <p>Avis au préfet sur la nomination des membres des commissions de conciliation</p>	<p>Code du travail</p> <p>R 2522-14</p>

NATURE DU POUVOIR	Texte
<p>DUREE DU TRAVAIL</p> <p>- Décisions accordant ou refusant d'accorder une dérogation à la durée hebdomadaire maximale moyenne du travail de 44h calculée sur 12 semaines consécutives concernant une entreprise</p> <p>- Décisions accordant ou refusant d'accorder une dérogation à la durée hebdomadaire maximale moyenne du travail concernant un secteur d'activité au niveau local ou départemental</p> <p>- Décisions accordant ou refusant d'accorder une dérogation à la durée maximale hebdomadaire absolue de travail</p> <p>- Décisions accordant ou refusant d'accorder une dérogation à la durée maximale hebdomadaire moyenne du travail concernant un type d'activités sur le plan départemental ou local</p> <p>- Décisions accordant ou refusant d'accorder une dérogation à la durée maximale hebdomadaire moyenne du travail pour faire face à des situations exceptionnelles propres à leur entreprise</p> <p>- Décisions accordant ou refusant d'accorder une dérogation à la durée maximale hebdomadaire absolue du travail pour une entreprise</p> <p>- Suspension pour des établissements spécialement déterminés, de la faculté de récupération des heures perdues suite à une interruption collective du travail, en cas de chômage extraordinaire et prolongé dans une profession</p>	<p>Code du travail</p> <p>L. 3121-36 et R. 3121-24 à 28</p> <p>R. 3121-26</p> <p>L. 3121-35, R. 3121-23</p> <p>L. 713-13 et R. 713-26 du code rural et de la pêche maritime</p> <p>L. 713-13 et R. 713-28 du code rural et de la pêche maritime</p> <p>L. 713-13 et R. 713-32 du code rural et de la pêche maritime</p> <p>R. 3122-7 du code du travail</p>
<p>CONGES PAYES</p> <p>- Désignation des membres des commissions instituées auprès des caisses de congés payés du BTP</p>	<p>Code du travail</p> <p>L. 3141-30 et D. 3141-35</p>
<p>REMUNERATION MENSUELLE MINIMALE</p> <p>Allocation complémentaire : Proposition de versement direct aux salariés de la part de l'Etat</p>	<p>Code du travail</p> <p>L. 3232-9 et R. 3232-6</p>
<p>ACCORDS D'INTERESSEMENT OU DE PARTICIPATION ET REGLEMENT D'UN PLAN D'EPARGNE SALARIALE</p> <p>▶ Accusé de réception des dépôts</p> <p>- des accords d'intéressement</p> <p>- des accords de participation</p> <p>- des plans d'épargne salariale et de leurs règlements</p> <p>▶ Contrôle lors du dépôt</p> <p>Demande de retrait ou de modification de dispositions illégales</p>	<p>Code du travail</p> <p>L. 3313-3, L. 3345-1, D. 3313-4 et D. 3345-5</p> <p>L. 3323-4, L. 3345-1, D. 3323-7 et D. 3345-5</p> <p>L. 3332-9, L. 3345-1, R. 3332-6 et D. 3345-5</p> <p>L. 3345-2</p>

NATURE DU POUVOIR	Texte
<p>EGALITE PROFESSIONNELLE HOMME/FEMME :</p> <p>▶ contrôle de conformité des accords et plans d'action : décision de conformité</p>	<p>Code du travail :</p> <p>L.2242-5 R. 2242-2 à R.2242-5</p>
<p>CONTRATS DE GENERATION :</p> <p><i>Entreprises de 50 à 299 salariés :</i></p> <p>▶ contrôle de conformité des diagnostics, accords et plans d'action : décisions de conformité ou de non conformité</p> <p><i>Entreprises de 300 salariés et plus :</i></p> <p>▶ contrôle de conformité des diagnostics, accords et plans d'action : décisions de conformité ou de non-conformité</p> <p>▶ mises en demeure relatives :</p> <ul style="list-style-type: none"> - à l'obligation de déposer un accord collectif ou plan d'action - à la nécessité de régularisation du diagnostic, de l'accord ou du plan d'action - à l'obligation de transmission complète du document d'évaluation 	<p>Loi n°2013-185 du 1^{er} mars 2013 portant création du contrat de génération Décret n°2013-222 du 15 mars 2013 relatif au contrat de génération</p> <p>Code du travail :</p> <p>L. 5121-8, L. 5121-10 à L.5121-16 ; R. 5121-28, R. 5121-29 ; R. 5121-32 ; D. 5121-27 ; R. 5121-38</p>
<p>HYGIENE ET SECURITE</p> <p>▶ Local dédié à l'allaitement : Décisions d'autorisation ou de refus de dépasser provisoirement le nombre maximal d'enfants pouvant être accueillis dans un même local</p> <p>▶ Aménagement des lieux et postes de travail</p> <p>- Décision accordant ou refusant une dispense d'application de certaines dispositions du code du travail en matière de conception des lieux de travail relatives au risque d'incendie, d'explosion et évacuation</p> <p>- Décision accordant ou refusant une dispense d'application de certaines dispositions du code du travail en matière d'utilisation des lieux de travail relatives au risque d'incendie, d'explosion et évacuation</p> <p>▶ Prévention des risques liés à certaines opérations</p> <p>- Décision accordant ou refusant d'accorder une dérogation aux dispositions des articles R.4533-2 à R. 4533-4 du code du travail</p> <p>▶ Travaux insalubres ou salissants :</p> <p>- Décision accordant ou refusant une dispense à l'obligation de mettre à disposition du personnel des douches journalières lorsque les travaux visés s'effectuent en appareil clos</p> <p>▶ Risques particuliers dans les établissements pyrotechniques</p> <p>- Décision approuvant ou n'approuvant pas l'étude de sécurité, - Demande de transmission des compléments d'information - Demande d'essais complémentaires par un organisme compétent nécessaires à l'appréciation des risques éventuels et de l'efficacité des moyens de protection - Décision accordant ou refusant d'accorder une dérogation aux articles R 4462-10, R 4462-13, R 4462-17 à 21, R 4462-32 du Code du travail</p>	<p>Code du travail :</p> <p>R.4152-17</p> <p>R.4216-32</p> <p>R.4227-55</p> <p>R. 4533-6 et R. 4533-7</p> <p>L. 4221-1 ; article 3 arrêté du 23 juillet 1947 modifié</p> <p>Décret n°2013-973 du 29 octobre 2013 R.4462-30 R.4462-30 R.4462-30 R.4462-36</p>

NATURE DU POUVOIR	Texte
<p>- Décision accordant ou refusant d'accorder une dérogation en cas d'incompatibilité entre les dispositions du Code du travail et les exigences fixées par d'autres réglementations en vue de la mise en œuvre d'impératifs de sécurité et que l'on peut obtenir un niveau de sécurité des travailleurs le plus élevé possible par l'application de mesures compensatoires</p> <p>▶ Règles de sécurité applicables lors des travaux réalisés dans le cadre d'un chantier de dépollution pyrotechnique</p> <p>- Décision approuvant ou n'approuvant pas l'étude de sécurité et décision de prolongation du délai d'instruction</p> <p>- Décision demandant au maître d'ouvrage d'effectuer ou faire effectuer les essais ou travaux complémentaires à l'appréciation des risques et de l'efficacité des mesures ou moyens de protection envisagés</p> <p>▶ Mises en demeure sur les principes généraux de prévention et obligation générale de santé et sécurité</p> <p>▶ Dispositions pénales : Avis au tribunal sur le plan de réalisation des mesures propres à rétablir des conditions normales de santé et de sécurité au travail</p>	<p>R.4462-36</p> <p>Article 8 décret n°2005-1325 du 26 octobre 2005</p> <p>L.4721-1</p> <p>L.4741-11</p>
<p>TRAVAILLEURS HANDICAPES</p> <p>Proposition de désignation de deux représentants des organisations syndicales à la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées</p>	<p>Code du travail Arrêté du 15 mars 1978 R. 241-24 du Code de l'action sociale et des familles</p>
<p>INDEMNISATION DES TRAVAILLEURS INVOLONTAIREMENT PRIVES D'EMPLOI</p> <p>▶ Détermination du salaire de référence pour les travailleurs migrants</p> <p>▶ Décision déterminant les périodes d'arrêts saisonniers de travail par suite d'intempéries pour les entreprises du BTP</p>	<p>Code du travail</p> <p>R. 5422-3 et R. 5422-4</p> <p>L. 5424-7, D. 5424-8 à D.5424-10</p>
<p>CONTRAT D'APPRENTISSAGE</p> <p>- Décision de suspension du contrat d'apprentissage avec maintien de la rémunération</p> <p>- Décision autorisant ou refusant d'autoriser la reprise du contrat d'apprentissage</p> <p>- Interdiction, pour une durée déterminée, de recrutement de nouveaux apprentis ou de jeunes en contrat d'insertion en alternance</p> <p>- Décision mettant fin ou refusant de mettre fin à l'interdiction de recruter de nouveaux apprentis et fin de l'interdiction</p>	<p>Code du travail</p> <p>L.6225-4 et R. 6225-9</p> <p>L. 6225-5</p> <p>L. 6225-6, R. 6225-10 à R. 6225-12</p> <p>R. 6225-11</p>
<p>FORMATION PROFESSIONNELLE</p> <p>▶ Contrat de professionnalisation : Décision de retrait de l'exonération des cotisations sociales</p> <p>▶ Titre professionnel</p> <p>- Désignation du jury du titre professionnel et des certificats complémentaires</p> <p>- Délivrance du titre professionnel, des certificats de compétence et complémentaires</p>	<p>Code du travail</p> <p>R. 6325-20</p> <p>Code de l'éducation R. 338-6 R.338-7</p>

NATURE DU POUVOIR	Texte
<p>DEPÔT DES COMPTES ANNUELS DES SYNDICATS PROFESSIONNELS DE SALAIRES OU D'EMPLOYEURS</p> <p>Dépôt des comptes des organisations syndicales et professionnelles dont les ressources sont inférieures à 230 000 euros</p>	<p>Code du travail</p> <p>L. 2135-5 et D. 2135-8</p>
<p>TRAVAIL A DOMICILE</p> <p>Demande de vérification de la comptabilité du donneur d'ouvrage Avis au Préfet sur la composition de la commission départementale compétente pour donner un avis sur les temps d'exécution</p>	<p>Code du travail</p> <p>R.7413.2 R.7422-2</p>
<p>CONTRIBUTION SPECIALE POUR EMPLOI D'ETRANGER SANS TITRE DE TRAVAIL</p> <p>Engagement de la procédure préalable à la décision de l'OFII et avis sur la possibilité de faire application de la règle de Solidarité financière du donneur d'ordre</p>	<p>Code du travail</p> <p>L. 8254-4, D. 8254-7 et D. 8254-11</p>

Article 2 : Mesdames Anne-Marie Durand et Bernadette Fougerouse et messieurs Eric Pollazon, Edouard Ines, Michel Bentounsi, Hervé Belmont, peuvent donner délégation aux agents placés sous leur autorité à effet de signer les actes relatifs aux affaires pour lesquelles ils ont eux-mêmes reçu délégation. Ces subdélégations seront portées à la connaissance du Directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi.

Articles 3 : La décision du 12 novembre 2015 (publiée au RAA le 17 novembre) est abrogée.

Article 4 : La présente décision est applicable à compter du jour de sa parution au recueil des actes administratifs.

Article 5 : Le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi, et les délégataires désignés sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera affichée et publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Fait à Marseille, le 28 décembre 2015

Le directeur régional des entreprises, de la concurrence,
de la consommation, du travail et de l'emploi



Patrice RUSSAC

Préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur

R93-2015-12-22-002

arrêté d'agrément pour le recrutement sans concours de 4
ADT2 Police Nationale 2015



PREFET DE LA ZONE DE DEFENSE ET DE SECURITE SUD

SECRETARIAT GENERAL DE LA ZONE DE
DEFENSE ET DE SECURITE SUD

SECRETARIAT GENERAL
POUR L' ADMINISTRATION DU MINISTERE DE
L' INTERIEUR SUD

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

BUREAU DU RECRUTEMENT ET DE LA
FORMATION



N° SGAMI/DRH/BRF/50

LE PREFET DE ZONE DE DEFENSE ET DE SECURITE PREFET DE REGION PROVENCE ALPES COTE D'AZUR PREFET DES BOUCHES DU RHONE

Arrêté d'agrément pour le recrutement sans concours d'adjoints techniques de 2^{ème} classe de la police nationale au titre de l'année 2015

VU la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires ;

VU la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat ;

VU la loi n° 2005-843 du 26 juillet 2005 portant diverses mesures de transposition du droit communautaire à la fonction publique ;

VU le décret n° 95-117 du 6 novembre 1995 modifié portant déconcentration en matière de gestion des personnels de la police nationale ;

VU le décret n° 2004-1105 du 19 octobre 2004 relatif à l'ouverture des procédures de recrutement dans la fonction publique de l'Etat ;

VU le décret n°2006-1761 du 23 décembre 2006 modifié relatif aux dispositions statutaires communes applicables aux corps d'adjoints techniques des administrations de l'Etat ;

VU le décret du 7 décembre 2012, portant nomination de Monsieur Jean-René VACHER, sous préfet hors classe, secrétaire général de la zone de défense et de sécurité sud auprès du préfet de la région Provence-Alpes-Côte-d'Azur, préfet de la zone de défense et de sécurité sud, préfet des Bouches du Rhône ;

VU le décret n°2014-296 du 6 mars 2014 relatif aux secrétariats généraux pour l'administration du ministère de l'intérieur et modifiant diverses dispositions du code de la défense et de la sécurité intérieure ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2007 relatif aux conditions générales d'organisation des concours de recrutement d'adjoints techniques des administrations de l'Etat ainsi qu'à la nature et au programme des épreuves par spécialités ;

VU l'arrêté du 27 août 2010 modifié portant déconcentration en matière de gestion des fonctionnaires des corps techniques et scientifiques de la police nationale ;

VU l'arrêté n° 2014205-0006 du 24 juillet 2014 portant organisation du secrétariat général pour l'administration du ministère de l'intérieur de la zone de défense et de sécurité sud ;

VU l'arrêté du 11 juin 2015 autorisant au titre de l'année 2015 le recrutement sans concours d'adjoints techniques de 2^{ème} classe de la police nationale et fixant le nombre et la répartition des postes offerts ;

VU l'arrêté préfectoral du 3 juillet autorisant au titre de l'année 2015 l'ouverture du recrutement sans concours d'adjoints techniques de 2^{ème} classe de la police nationale ;

VU les procès verbaux de la réunion du jury des 24 et 27 août 2015 fixant la liste des candidats admissibles au recrutement sans concours d'adjoints techniques de 2^{ème} classe de la police nationale ;

VU l'arrêté préfectoral du 31 août fixant la composition du jury au titre de l'année 2015 pour le recrutement sans concours d'adjoints techniques de 2^{ème} classe de la police nationale ;

VU l'arrêté préfectoral du 15 septembre 2015 portant délégation de signature à Monsieur Jean-René VACHER, sous-préfet hors classe, secrétaire général de la zone de défense et de sécurité Sud ;

VU le procès verbal de la réunion du jury du 30 septembre fixant le seuil d'admission au titre de l'année 2015 pour le recrutement sans concours d'adjoints techniques de 2^{ème} classe de la police nationale spécialité « hébergement et restauration » ;

VU le procès verbal de la réunion du jury du 16 octobre fixant le seuil d'admission au titre de l'année 2015 pour le recrutement sans concours d'adjoints techniques de 2^{ème} classe de la police nationale spécialité « entretien, logistique, accueil et gardiennage » ;

SUR proposition du secrétaire général de zone de défense et de sécurité Sud ;

ARRETE

ARTICLE 1^{ER} - M. WACHTER Frédéric admis 2^{ème} en liste complémentaire, le 30 septembre 2015 au recrutement d'adjoints techniques 2^{ème} classe de la police nationale spécialité «hébergement et restauration» est agréé.

ARTICLE 2 - Mme FRANZO Florence admise 4^{ème} en liste complémentaire, le 30 septembre 2015 au recrutement d'adjoints techniques 2^{ème} classe de la police nationale spécialité «hébergement et restauration» est agréée.

ARTICLE 3 - Mme PALETTA Ludivine admise 5^{ème} en liste complémentaire, le 30 septembre 2015 au recrutement d'adjoints techniques 2^{ème} classe de la police nationale spécialité «hébergement et restauration» est agréée.

ARTICLE 4 - le préfet de zone de défense et de sécurité Sud, préfet de région Provence Alpes Côte d'Azur, Préfet des Bouches du Rhône est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 22 décembre 2015

Pour le Préfet de zone de défense et de sécurité Sud
la directrice des ressources humaines

SIGNE
Céline BURES

Préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur

R93-2015-12-07-009

arrêté du 07/12/15 2015-050 EHPAD FELIX PEY
département du VAR

DT83-0915-6291-D

Arrêté conjoint DOMS/PA 2015-050

autorisant l'extension de capacité de l'établissement public hébergeant des personnes âgées dépendantes « Félix Pey » à Sollies Pont par transfert de 16 lits de l'EHPAD public « Vidal » rattaché au Centre Hospitalier Marie José Treffot à Hyères et 2 lits de l'EHPAD public « Le Malmont » rattaché au Centre Hospitalier de la Dracénie à Draguignan.

FINESS ET : 83 010 156 4
FINESS EJ : 83 000 076 6

Le directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur,

Le président du Conseil départemental,

Vu le code général des collectivités territoriales ;

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment l'article L313-1 ;

Vu l'arrêté ministériel du 15 juin 1982 autorisant la transformation d'un hospice public en maison de retraite publique pour une capacité de 47 lits sur la commune de Solliès-Pont ;

Vu l'arrêté départemental du 25 mai 2000 autorisant la maison de retraite publique « Felix Pey » à étendre sa capacité à 60 lits et à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour la totalité des lits ;

Vu la convention tripartite en date du 1^{er} janvier 2003 transformant la maison de retraite publique « Félix Pey » à Solliès Pont en établissement d'hébergement de personnes âgées dépendantes (EHPAD) pour une capacité de 60 lits d'hébergement permanent ;

Vu la demande déposée par l'EHPAD « Félix Pey » présentant la restructuration de l'établissement et sa demande d'extension 18 lits d'hébergement permanent ;

Considérant que ce projet d'extension de lits d'hébergement permanent apportera un équilibre et une stabilité financière à l'EHPAD public « Félix Pey » et par voie de conséquence contribuera à l'amélioration des soins et de l'autonomie des résidents accueillis au sein de l'établissement restructuré, notamment l'amélioration de la prise en charges des personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés par la création d'une unité de vie dédiée à ces résidents ;

Considérant que l'établissement nécessite une mise aux normes architecturale globale et notamment le dédoublement de chambres.

Considérant que le projet répond aux besoins médico-sociaux des personnes âgées du département du Var et au maintien du nombre de lits publics habilités à l'aide sociale sur le département ;

Considérant que le redéploiement des lits publics habilités à l'aide sociale, retirés à la suite de l'évolution de l'offre de soins pour personnes âgées dépendantes, notamment à l'EHPAD public « Le Malmont » rattaché au Centre Hospitalier de Draguignan et à l'EHPAD « Vidal » rattaché au Centre hospitalier de Hyères, permet d'accorder une extension de 18 lits à l'EHPAD « Félix Pey » ;

Sur proposition de la déléguée territoriale du Var de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et du directeur général des services du Conseil départemental ;

ARRETEMENT

Article 1er : L'autorisation prévue à l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles pour **l'extension de 18 lits** d'hébergement permanent **par transfert de 16 lits** de l'EHPAD public « Vidal » rattaché au centre hospitalier Marie José Treffot à Hyères et **par transfert de 2 lits** de l'EHPAD public Le Malmont rattaché au Centre Hospitalier de la Dracénie à Draguignan **est accordée** à l'EHPAD « Félix Pey » sur la commune de Solliès Pont.

Article 2 : Les lits autorisés sont répertoriés et codifiés dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) de la façon suivante :

Entité juridique (EJ) : Maison de retraite « Félix Pey » rue Félix Pey -83210 Solliès-Pont
N° d'identification (N°FINESS) : 83 000 076 6
Statut juridique : 21 Etab. social communal
N° SIREN : 268 300 118

Entité établissement (ET): EHPAD FELIX PEY – rue Félix Pey – 83210 Solliès Pont
N° d'identification (N°FINESS) : 83 010 156 4
Numéro SIRET : 268 300 118 00018
Code catégorie établissement : 500 EHPAD
Code mode de fixation des tarifs (MFT) : 45 ARS TP HAS nPUI

Triplet attaché à cet ET

Hébergement permanent (HP) personnes âgées dépendantes
Capacité autorisée : 78 lits, dont 78 lits habilités à l'aide sociale

Discipline :	924	Accueil pour personnes âgées
Mode de fonctionnement :	11	Hébergement complet internat
Clientèle :	711	Personnes âgées dépendantes

Article 3 : Cette autorisation est subordonnée à un commencement d'exécution dans un délai de trois ans et d'une visite de conformité.

Article 4 : La validité de l'autorisation initiale reste fixée à quinze ans à compter du 2 janvier 2002.

Article 5 : Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours gracieux porté devant le directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et le président du Conseil départemental.

Un recours contentieux peut être formé auprès du tribunal administratif de Toulon (5, rue Racine BP 40510- 83041 Toulon Cedex 9) dans un délai franc de deux mois à compter de la notification à l'intéressé et à compter de sa publication au recueil des actes administratifs pour les tiers.

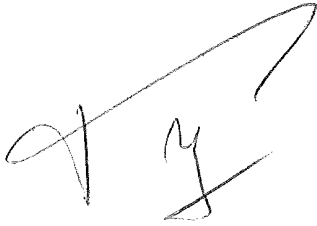
Article 6 : La déléguée territoriale du Var de l'Agence régionale de santé, le directeur général des services du Conseil départemental, le délégué général aux solidarités sont chargés, chacun en ce qui les



concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs du département du Var et au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur. Il sera en outre affiché dans le délai de 15 jours suivant sa notification au demandeur et pour une durée d'un mois dans les locaux de la mairie de Solliès-Pont.

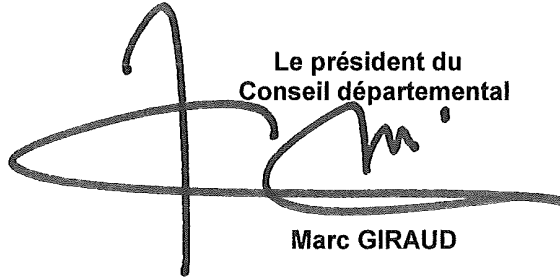
Toulon, le 07 DEC. 2015

**Le directeur général
de l'agence régionale de santé
Provence-Alpes-Côte d'Azur,**



Paul CASTEL

**Le président du
Conseil départemental**



Marc GIRAUD

Préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur

R93-2015-11-18-006

Arrêté du 18/11/15 2015-051 EHPAD MANON DES
SOURCES (VAR)

DT83-0915-6292-D

Arrêté conjoint DOMS/PA 2015 -051

autorisant l'extension de capacité de l'établissement public hébergeant des personnes âgées dépendantes « Manon des sources » au Beausset par transfert de 2 lits de l'EHPAD public « le Malmont » rattaché au centre Hospitalier de la Dracénie à Draguignan.

FINESS ET : 83 010 124 2

FINESS EJ : 83 000 061 8

Le directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur,

Le président du Conseil départemental,

Vu le code général des collectivités territoriales ;

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment l'article L313-1 ;

Vu le décret n° 2014-565 du 30 mai 2014 modifiant la procédure d'appel à projet et d'autorisation mentionnée à l'article L313-1 du CASF ;

Vu l'arrêté préfectoral en date du 6 janvier 1972 autorisant un hospice public sur la commune du Beausset d'une capacité de 83 lits ;

Vu l'arrêté ministériel du 15 juin 1982 autorisant la transformation d'un hospice public en maison de retraite publique pour une capacité de 83 lits sur la commune du Beausset ;

Vu l'arrêté départemental du 13 mai 1987 et l'arrêté du 16 janvier 2001 portant la capacité de la maison de retraite à 87 lits habilités à l'aide sociale pour la totalité des places ;

Vu l'arrêté départemental du 2 avril 2001 autorisant la transformation de la maison de retraite « Manon des Sources » en établissement d'hébergement de personnes âgées dépendantes (EHPAD) pour une capacité de 87 lits d'hébergement permanent ;

Vu le compte rendu d'une réunion tripartite entre l'établissement et les autorités compétentes en date du 22 novembre 2012 retraçant les étapes de la restructuration de l'établissement et la demande d'extension de 2 lits d'hébergement permanent par le gestionnaire ;

Considérant que le projet répond aux besoins médico-sociaux des personnes âgées du département du Var et au maintien du nombre de lits publics habilités à l'aide sociale sur le département ;

Considérant que le redéploiement des lits publics habilités à l'aide sociale, retirés à la suite de l'évolution de l'offre de soins pour personnes âgées dépendantes, notamment à l'EHPAD public « Le Malmont » rattaché au Centre Hospitalier de Draguignan permet d'accorder une extension de 2 lits à l'EHPAD « Manon des Sources » ;

Considérant que cette extension de 2 lits correspond à une augmentation de moins de 30 % de la capacité de l'établissement conformément au décret n° 2014-565 du 30 mai 2014 modifiant la procédure d'appel à projet d'autorisation mentionnée à l'article L.313-1-1 du CASF ;

Sur proposition du directeur général de l'Agence régionale de santé de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur et du directeur général des services du Conseil départemental ;



ARRETENT

Article 1er : L'extension de deux places d'hébergement permanent est accordée à l'EHPAD « Manon des sources », sur la commune du Beausset, par transfert de 2 lits de l'EHPAD public le Malmont rattaché au Centre hospitalier de la Dracénie à Draguignan.

Article 2 : La capacité totale de l'établissement est fixée à 89 lits d'hébergement permanent
Les lits autorisés sont répertoriés et codifiés dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) de la façon suivante :

Entité juridique (EJ) : EHPAD PUBLIC « Manon des Sources » Quartier La Fournigue – 83330 Le Beausset
N° d'identification (FINESS) : 83 000 061 8
N° SIREN : 268 300 019
Statut : 21 Etab. social et médico-social communal

Entité établissement (ET) : EHPAD public « Manon des Sources » – Quartier de la Fournigue – 83330 Le Beausset
N° d'identification (FINESS) : 83 010 124 2
N° SIRET : 268 300 019 00026
Code catégorie établissement : 500 EHPAD

Hébergement permanent (HP) personnes âgées dépendantes
Capacité autorisée 89 lits, dont 89 lits habilités à l'aide sociale

Discipline	924	Accueil pour personnes âgées
Mode de fonctionnement	11	Hébergement complet internat
Clientèle	711	Personnes âgées dépendantes

Pôles d'activité et de soins adaptés (PASA)
14 places labellisées

Discipline	961	Pôle d'activité et de soins adaptés
Mode de fonctionnement	21	Accueil de jour
Clientèle	436	Personnes Alzheimer ou maladies apparentées

Article 3 : Cette autorisation est subordonnée à un commencement d'exécution dans un délai de trois ans et d'une visite de conformité.

Article 4 : La validité de l'autorisation reste fixée à quinze ans à compter du 2 janvier 2002.

Article 5 : Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours gracieux porté devant le directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et le président du Conseil départemental.

Un recours contentieux peut être formé auprès du tribunal administratif de Toulon (5, rue Racine BP 40510- 83041 Toulon Cedex 9) dans un délai franc de deux mois à compter de la notification à l'intéressé et à compter de sa publication au recueil des actes administratifs pour les tiers.

Article 6 : La déléguée territoriale du Var de l'Agence régionale de santé, le directeur général des services du Conseil départemental, le délégué général aux solidarités sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté.

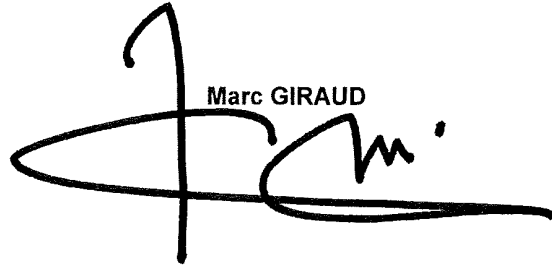
Il sera publié au recueil des actes administratifs du département du Var et au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur. Il sera en outre affiché dans le délai de 15 jours suivant sa notification au demandeur et pour une durée d'un mois dans les locaux de la mairie du Beausset.

Toulon, le 18 NOV. 2015

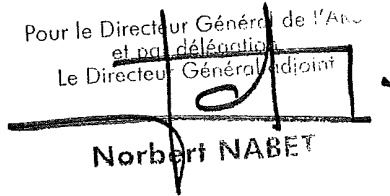
**Le directeur général
de l'Agence régionale de santé
Provence-Alpes-Côte d'Azur,**

**Le président du
Conseil départemental du Var,**

Marc GIRAUD



Pour le Directeur Général de l'Agence
et par délégation
Le Directeur Général adjoint



Norbert NABET

Préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur

R93-2015-12-28-003

arrêté du 28/12/15 de subdélégation de signature de Patrice
RUSSAC (ADM)

PREFET DE LA RÉGION PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

Direction régionale des entreprises, de la concurrence,
de la consommation, du travail et de l'emploi

ARRÊTÉ DU 28 DECEMBRE 2015 (ADM)

Portant subdélégation de signature

de Monsieur Patrice RUSSAC

**directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi
de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur dans le cadre des attributions et compétences
de Monsieur Stéphane BOUILLON, préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur**

Le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation,
du travail et de l'emploi de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur

- VU le code de commerce;
- VU le code du tourisme ;
- VU le code du travail ;
- VU la loi ° 82-213 du 2 mars 1982 relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions ;
- VU la loi d'orientation n° 92-125 du 6 février 1992 modifiée relative à l'administration territoriale de la République, notamment ses articles 4 et 6 ;
- VU le décret n° 2015-510 du 7 mai 2015 portant charte de la déconcentration ;
- VU le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements ;
- VU le décret n° 2009-360 du 31 mars 2009 relatif aux emplois de direction de l'administration territoriale de l'État ;
- VU le décret n° 97-34 du 15 janvier 1997 relatif à la déconcentration des décisions administratives individuelles ;
- VU le décret n° 2009-1377 du 10 novembre 2009 relatif à l'organisation et aux missions des directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi ;
- VU l'arrêté interministériel du 31 juillet 2012 nommant Monsieur Patrice RUSSAC, ingénieur général des mines, Directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, à compter du 20 août 2012 ;

VU l'arrêté préfectoral du 03 août 2015 de monsieur Le Préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur portant délégation de signature à monsieur Patrice RUSSAC, directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

ARRETE

Article 1^{er} : Champ d'application – Compétences générales

La présente subdélégation de signature est donnée à l'effet de signer les décisions, actes administratifs et correspondances relevant des attributions de la direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE) de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur dans les domaines suivants :

A/ Organisation et fonctionnement

- Les décisions, actes administratifs et correspondances relatifs à l'organisation et au fonctionnement de la DIRECCTE ;
- Les décisions, actes administratifs et correspondances relatifs à la gestion des personnels titulaires ou non titulaires, dans les conditions et suivant les modalités fixées par les textes réglementaires.

B/ Missions

- les décisions, actes administratifs et correspondances relatifs à l'exercice des missions de la DIRECCTE telles que prévues par le décret n° 2009-1377 du 10 novembre 2009 relatif à l'organisation et aux missions des directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi.

Article 2 : Champ d'application – Pouvoir adjudicateur en matière de marchés publics

La présente subdélégation est également donnée à l'effet d'exercer les attributions du pouvoir adjudicateur de marchés publics et accord-cadre, dans la limite de ses attributions.

Article 3 : Organisation des subdélégations – Compétences générales

Subdélégation de signature est donnée aux agents et fonctionnaires de la DIRECCTE Provence-Alpes-Côte d'Azur, ci-après désignés, à l'effet de signer les décisions, actes administratifs et correspondances relevant des attributions de la direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE) de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur dans les domaines cités à l'article 1^{er}.

A/ Unité régionale :

- Jean-Pierre ROUX, directeur régional adjoint, secrétaire général, ou en cas d'empêchement Philippe TOGNAZZONI, attaché principal d'administration, adjoint du secrétaire général, Sophie GIANG, directrice adjointe du travail, Florence ARNOLDY, attachée principale d'administration, Hélène SOAVI, contrôleur du travail.
- Patrick MADDALONE, directeur régional adjoint, chef du Pôle 3^E ou en cas d'empêchement Yann SONG, ingénieur des mines, Jérôme CORNIQUET, directeur du travail.

- Jean-Michel EMERIQUE, directeur régional adjoint, chef du Pôle C ou en cas d'empêchement Jacques FERRIER, directeur départemental, Jean-Pierre ULASIEN, ingénieur divisionnaire de l'industrie des mines.
- Muriel GAUTIER, directrice régionale adjointe, cheffe du Pôle T ou en cas d'empêchement Éric LOPEZ, directeur du travail.
- Jean-François DALVAI, directeur du travail, chef de cabinet.

B/ Unités territoriales :

- **Département des Alpes de Haute-Provence** : Éric POLLAZZON, directeur du travail, responsable de l'unité territoriale des Alpes de Haute-Provence, ou en cas d'empêchement Claire BRANCIARD, directrice adjointe du travail, Hamid MATAICHE, attaché d'administration. En cas d'absence d'Éric POLLAZZON, l'intérim est assuré par Anne-Marie DURAND, directrice du travail, responsable de l'Unité Territoriale des Hautes-Alpes.
- **Département des Hautes-Alpes** : Anne-Marie DURAND, directrice du travail, responsable de l'Unité territoriale des Hautes-Alpes ou en cas d'empêchement Virginie GRIMA, directrice adjointe du travail, Ingrid HAMANN, inspectrice du travail et Marcel CHAUVIN, attaché d'administration, Patricia FACCHETTI, inspectrice du travail. En cas d'absence d'Anne-Marie DURAND, l'intérim est assuré par Éric POLLAZZON, directeur du travail, responsable de l'Unité Territoriale des Alpes de Haute-Provence ou Jean-Pierre ROUX, directeur régional adjoint, secrétaire général de la DIRECCTE PACA, ou Jean-Francois DALVAI, directeur du travail, Chef de Cabinet de la DIRECCTE PACA.
- **Département des Alpes-Maritimes** : Edouard INES, directeur régional adjoint, responsable de l'Unité Territoriale des Alpes-Maritimes, ou en cas d'empêchement Claude GHIGO, directeur du travail, Isabelle HOEFFEL, directrice du travail.
- **Département des Bouches-du-Rhône** : Michel BENTOUNSI, directeur régional adjoint, responsable de l'Unité Territoriale des Bouches-du-Rhône, ou en cas d'empêchement Marie-Christine OUSSEDIK, Dominique GUYOT.
- **Département du Var** : Hervé BELMONT, directeur régional adjoint, responsable de l'Unité Territoriale du Var ou en cas d'empêchement, Dominique BOUISSET, directrice adjointe du travail et Emmanuel JOLY, inspecteur du travail, Alain TESTOT, directeur adjoint du travail.
- **Département du Vaucluse** : Bernadette FOUGEROUSE, directrice du travail, responsable de l'Unité Territoriale du Vaucluse ou en cas d'empêchement Robert LACOUR, directeur du travail, ou Pascale HENRIET et Fabienne RODENAS, directrices adjointes du travail.

Article 4 : Organisation des subdélégations - Pouvoir adjudicateur

A – La subdélégation de signature est donnée aux agents et fonctionnaires de la DIRECCTE Provence-Alpes-Côte d'Azur désignés ci-après, pour signer les actes et pièces visés à l'article 2 dans la limite de ses attributions :

- Jean-Pierre ROUX, directeur régional adjoint, secrétaire général,
- Patrick MADDALONE, directeur régional adjoint, chef du Pôle 3^E,
- Jean-Michel EMERIQUE, directeur régional adjoint, chef du Pôle C,
- Muriel GAUTIER, directrice régionale adjointe, cheffe du Pôle T,
- Jean-François DALVAI, directeur du travail, chef de Cabinet

B – La subdélégation de signature est donnée aux agents et fonctionnaires de la DIRECCTE Provence-Alpes-Côte d'Azur désignés ci-après, pour signer les actes et pièces visés à l'article 2 relatifs à des marchés égaux ou inférieurs à 15 000 euros.

1°) Unité régionale :

- Jean-Pierre ROUX, directeur régional adjoint, secrétaire général, ou en cas d'empêchement Philippe TOGNAZZONI, attaché principal d'administration, adjoint du secrétaire général, Sophie GIANG, directrice adjointe du travail, Florence ARNOLDY.
- Patrick MADDALONE, directeur régional adjoint, chef du Pôle 3^E ou en cas d'empêchement Yann SONG, ingénieur des mines, Jérôme CORNIQUET, directeur du travail.
- Jean-Michel EMERIQUE, directeur régional adjoint, chef du Pôle C ou en cas d'empêchement Jacques FERRIER, directeur départemental.
- Muriel GAUTIER, directrice régionale adjointe, cheffe du Pôle T ou en cas d'empêchement Éric LOPEZ, directeur du travail.
- Jean-François DALVAI, directeur du travail, chef de cabinet.

2°) Unité territoriales :

- **Département des Alpes de Haute-Provence** : Éric POLLAZZON, directeur du travail, responsable de l'unité territoriale des Alpes de Haute-Provence, ou en cas d'empêchement Claire BRANCIARD, directrice adjointe du travail, Hamid MATAICHE, attaché d'administration. En cas d'absence d'Éric POLLAZZON, l'intérim est assuré par Anne-Marie DURAND, directrice du travail, responsable de l'Unité Territoriale des Hautes-Alpes.
- **Département de Hautes-Alpes** : Anne-Marie DURAND, directrice du travail, responsable de l'Unité territoriale des Hautes-Alpes ou en cas d'empêchement Virginie GRIMA, directrice adjointe du travail, Ingrid HAMANN, inspectrice du travail et Marcel CHAUVIN, attaché d'administration, Patricia FACCHETTI, inspectrice du travail. En cas d'absence d'Anne-Marie DURAND, l'intérim est assuré par Éric POLLAZZON, directeur du travail, responsable de l'Unité Territoriale des Alpes de Haute-Provence ou Jean-Pierre ROUX, directeur régional adjoint, secrétaire général de la DIRECCTE PACA, ou Jean-François DALVAI, directeur du travail, Chef de Cabinet de la DIRECCTE PACA.
- **Département des Alpes-Maritimes** : Edouard INES, directeur régional adjoint, responsable de l'Unité Territoriale des Alpes-Maritimes, ou en cas d'empêchement Claude GHIGO, directeur du travail, Isabelle HOEFFEL, directrice du travail.
- **Département des Bouches-du-Rhône** : Michel BENTOUNSI, directeur régional adjoint, responsable de l'Unité Territoriale des Bouches-du-Rhône, ou en cas d'empêchement Marie-Christine OUSSEDIK, Dominique GUYOT.
- **Département du Var** : Hervé BELMONT, directeur régional adjoint, responsable de l'Unité Territoriale du Var ou en cas d'empêchement, Dominique BOUISSET, directrice adjointe du travail, Alain TESTOT, directeur adjoint du travail.
- **Département du Vaucluse** : Bernadette FOUGEROUSE, directrice du travail, responsable de l'Unité Territoriale du Vaucluse ou en cas d'empêchement Robert LACOUR, directeur du travail, Fabienne RODENAS, directrices adjointes du travail.

Article 5 : Champ d'application - Exclusions

- Les conventions liant l'État à la collectivité territoriale régionale.
- Les arrêtés fixant la liste et la composition des commissions prévues par le code du travail et la liste des médiateurs.
- Les actes relatifs au contentieux administratif à l'exception de ceux entrant dans le cadre des attributions qu'il tient du code du travail.

Article 6 : Abrogation

L'arrêté du 12 octobre 2015 (publié au RAA le 13 octobre 2015) est abrogé.

Article 7 : Application

Le présent arrêté est applicable à compter du jour de sa parution au recueil des actes administratifs de la région.

Le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi, et les subdélégués désignés sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'application du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 28 décembre 2015

Le directeur régional des entreprises, de la concurrence,
de la consommation, du travail et de l'emploi



Patrice RUSSAC

Préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur

R93-2015-12-28-001

arrêté du 28/12/15 de subdélégation de signature de Patrice
RUSSAC (RBOP)

PREFET DE LA RÉGION PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

Direction régionale des entreprises, de la concurrence,
de la consommation, du travail et de l'emploi

ARRÊTÉ DU 28 DECEMBRE 2015 (RBOP)

Portant subdélégation de signature

de Monsieur Patrice RUSSAC

**directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi
de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur dans le cadre des attributions et compétences de monsieur
Stéphane BOUILLON, préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur**

En matière d'ordonnancement secondaire et de comptabilité générale de l'État.

Le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation,
du travail et de l'emploi de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur

- VU la loi organique n° 2001-692 du 1^{er} août 2001 modifiée relative aux lois de finances ;
- VU la loi n° 72-619 du 5 juillet 1972 modifiée portant création et organisation des régions ;
- VU la loi n° 82-213 du 2 mars 1982 modifiée relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions et notamment son article 34 ;
- VU la loi d'orientation n° 92-125 du 6 février 1992 modifiée relative à l'administration territoriale de la république ;
- VU le décret n° 2015-510 du 7 mai 2015 portant charte de la déconcentration ;
- VU le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et les départements ;
- VU le décret n° 2005-54 du 27 janvier 2005 relatif au contrôle financier au sein des administrations de l'État ;
- VU le décret n° 2009-360 du 31 mars 2009 relatif aux emplois de direction de l'administration territoriale de l'État ;
- VU le décret n° 2009-1377 du 10 novembre 2009 définissant l'organisation et les missions des nouvelles directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE) ;
- VU le décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 modifié relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;
- VU l'arrêté interministériel du 31 juillet 2012 nommant Monsieur Patrice RUSSAC, ingénieur général des mines, Directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, à compter du 20 août 2012 ;

- VU la décision interministérielle du 20 décembre 2013 du Ministère de l'économie et des finances, du Ministère du commerce extérieur, du Ministère du redressement productif et du Ministère de l'artisanat, du commerce et du tourisme, portant désignation des préfets de région comme responsables des budgets opérationnels du programme 134 "développement des entreprises et du tourisme", pour les services territoriaux placés sous leur autorité ;
- VU la décision du 13 janvier 2014 du Ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social portant désignation des responsables de budgets opérationnels de programme et d'unités opérationnelles du programme 111 "Amélioration de la qualité de l'emploi et des relations du travail" ;
- VU la décision du 17 février 2014 du Ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social, portant désignation de responsables de budgets opérationnels de programme et d'unité "Accès à l'emploi" ;
- VU la décision du 17 février 2014 du Ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social, portant désignation de responsables de budgets opérationnels de programme et d'unités opérationnelles du programme 102 " Accès et retour à l'emploi" ;
- VU la décision du 17 février 2014 du Ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social, portant désignation de responsables de budgets opérationnels de programme et d'unités opérationnelles du programme 103 "Accompagnement des mutations économiques et développement de l'emploi" ;
- VU la circulaire du 4 décembre 2013 du Ministère de l'économie et des finances relative à la désignation du préfet de région comme responsable de budget opérationnel de programme pour les services territoriaux placés sous son autorité ;
- VU l'arrêté préfectoral du 03 août 2015 de monsieur Le Préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur portant délégation de signature à monsieur Patrice RUSSAC, directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

ARRETE

Article 1^{er} : Organisation des subdélégations

Sur la base de la délégation du Préfet de région par arrêté du 03 août 2015 subdélégation de signature est donnée aux agents et fonctionnaires de la DIRECCTE Provence-Alpes-Côte d'Azur désignés ci-après pour signer les décisions et actes administratifs relevant des attributions de la DIRECCTE, pour l'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses imputées sur le budget de l'État :

A/ Unité régionale :

- Jean-Pierre ROUX, directeur régional adjoint, secrétaire général, ou en cas d'empêchement Philippe TOGNAZZONI, attaché principal d'administration, adjoint du secrétaire général, Sophie GIANG, directrice adjointe du travail, Florence ARNOLDY, attachée principale d'administration, Hélène SOAVI, contrôleur du travail.
- Patrick MADDALONE, directeur régional adjoint, chef du Pôle 3^E ou en cas d'empêchement Yann SONG, ingénieur des mines, Jérôme CORNIQUET, directeur du travail.

- Jean-Michel EMERIQUE, directeur régional adjoint, chef du Pôle C ou en cas d'empêchement Jacques FERRIER, directeur départemental, Jean-Pierre ULASIEN, ingénieur divisionnaire de l'industrie des mines.
- Muriel GAUTIER, directrice régionale adjointe, cheffe du Pôle T ou en cas d'empêchement Eric LOPEZ, directeur du travail.
- Jean-François DALVAI, directeur du travail, chef de cabinet.

A l'effet de :

1. Recevoir les crédits des programmes suivants :
 - N° 102 « Accès et retour à l'emploi »
 - N° 103 « Accompagnement des mutations économiques et développement de l'emploi »
 - N° 134 « Développement des entreprises et de l'emploi »
2. Répartir les autorisations d'engagement et de crédits de paiement entre les unités opérationnelles chargées de leur exécution.
3. Sous réserve de non dépassement de la dotation globale consentie à l'UO :
 - Autoriser des ajustements de programmation relatifs, d'une part aux interventions au bénéfice de tiers (titre VI), d'autre part aux investissements directs (titre V) validées en Comité de l'Administration Régionale (CAR), et ceci dans une fourchette ne dépassant pas 20% en plus ou en moins de manière isolée entre opérations. Hors de la limite ainsi définie, le CAR est saisi pour avis. La décision définitive relève du Préfet de région.
 - Procéder aux subdélégations le cas échéant, les opérations du titre V étant obligatoirement individualisées pour les opérations immobilières.
4. Procéder en cours d'exercice budgétaire à des réallocations en autorisation d'engagement (AE) et en crédits de paiement (CP) entre les UO, étant mentionné que les réallocations dont le montant aboutirait à minorer ou à abonder la dotation d'une UO de plus de 10% doivent être soumises au CAR pour avis. La décision définitive relève du Préfet de région.

La présente délégation est consentie pour l'ensemble des titres budgétaires constituant le budget.
5. Procéder à l'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses de l'État relevant des BOP régionaux et centraux suivants :
 - N° 102 « Accès et retour à l'emploi ».
 - N° 103 « Accompagnement des mutations économiques et développement de l'emploi ».
 - N° 111 « Amélioration de la qualité de l'emploi et des relations du travail ».
 - N° 134 « Développement des entreprises et de l'emploi ».
 - N° 155 « Conception, gestion et évaluation des politiques de l'emploi et du travail ».
 - N° 223 « Tourisme ».
 - N° 333 Uniquement au titre de l'action 2 « Moyens mutualisés des administrations déconcentrées ».

Cette délégation porte sur l'engagement, la liquidation et le mandatement des dépenses et, le cas échéant, des opérations relatives aux recettes (titres de perception, états exécutoires, cessions), ainsi que les opérations de paye et les moyens de fonctionnement des services.

6. Assurer l'ordonnancement secondaire des dépenses et recette découlant des programmes :

- BOP 309 « Entretien des bâtiments de l'État ».
- BOP 333 « Moyens mutualisés des administrations déconcentrées », uniquement au titre de l'action2.
- BOP 723 « Contribution aux dépenses immobilières » CAS.

Assurer l'ordonnancement des recettes et dépenses concernant les crédits communautaires des programmes techniques « fonds structurels européens » relevant du Ministère du travail, de l'emploi et du dialogue social.

Seront présentés à la signature du Préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, tous les actes juridiques (convention, contrats, arrêtés de subvention) pour les subventions d'équipement et de subventions de fonctionnement et tous les autres actes hors marchés publics, ces derniers faisant l'objet de l'article 5, relatifs à des dépenses dont le montant unitaire est supérieur à 200 000 euros.

Cette limitation concerne l'acte initial, le Directe et donc ses délégataires, bénéficiant de la délégation de signature pour tous les actes administratifs secondaires visant à la mise en œuvre de la décision signée par le Préfet.

Toutefois, la délégation n'est pas limitée pour les actes attributifs de subvention sui font l'objet d'un avis émis par une instance présidée par le Préfet de région ou son représentant.

B/ Unités territoriales :

- **Département des Alpes de Haute-Provence** : Éric POLLAZZON, directeur du travail, responsable de l'unité territoriale des Alpes de Haute-Provence, ou en cas d'empêchement Claire BRANCIARD, directrice adjointe du travail, Hamid MATAICHE, attaché d'administration. En cas d'absence d'Éric POLLAZZON, l'intérim est assuré par Anne-Marie DURAND, directrice du travail, responsable de l'Unité Territoriale des Hautes-Alpes.
- **Département de Hautes-Alpes** : Anne-Marie DURAND, directrice du travail, responsable de l'Unité territoriale des Hautes-Alpes ou en cas d'empêchement Virginie GRIMA, directrice adjointe du travail, Ingrid HAMANN, inspectrice du travail et Marcel CHAUVIN, attaché d'administration, Patricia FACCHETTI, inspectrice du travail. En cas d'absence d'Anne-Marie DURAND, l'intérim est assuré par Éric POLLAZZON, directeur du travail, responsable de l'Unité Territoriale des Alpes de Haute-Provence ou Jean-Pierre ROUX, directeur régional adjoint, secrétaire général de la DIRECCTE PACA, ou Jean-Francois DALVAI, directeur du travail, Chef de Cabinet de la DIRECCTE PACA.
- **Département des Alpes-Maritimes** : Edouard INES, directeur régional adjoint, responsable de l'Unité Territoriale des Alpes-Maritimes, ou en cas d'empêchement Claude GHIGO, directeur du travail, Isabelle HOEFFEL, directrice du travail.
- **Département des Bouches-du-Rhône** : Michel BENTOUNSI, directeur régional adjoint, responsable de l'Unité Territoriale des Bouches-du-Rhône, ou en cas d'empêchement Marie-Christine OUSSEDIK, Dominique GUYOT.

- **Département du Var** : Hervé BELMONT, directeur régional adjoint, responsable de l'Unité Territoriale du Var ou en cas d'empêchement, Dominique BOUISSET, directrice adjointe du travail et Emmanuel JOLY, inspecteur du travail, Alain TESTOT, directeur adjoint du travail.
- **Département du Vaucluse** : Bernadette FOUGEROUSE, directrice du travail, responsable de l'Unité Territoriale du Vaucluse ou en cas d'empêchement Robert LACOUR, directeur du travail, ou Pascale HENRIET et Fabienne RODENAS, directrices adjointes du travail.

A l'effet de :

Procéder à l'ordonnancement secondaire des recettes et dépenses de l'État imputées sur les titres 6 des budgets opérationnels de programme nationaux suivants :

- N° 102 « Accès et retour à l'emploi ».
- N° 103 « Accompagnement des mutations économiques et développement de l'emploi ».
- N° 111 « Amélioration de la qualité de l'emploi et des relations du travail ».
- N° 155 « Conception, gestion et évaluation des politiques de l'emploi et du travail ».

Article 2 : Exclusions du champ d'application

Demeurent réservés à la signature du Préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, quel qu'en soit le montant :

- Les décisions de ne pas se conformer à l'avis défavorable de l'autorité chargée du contrôle financier, lorsqu'un tel avis est préalablement requis.
- Les décisions de passer outre.
- Les ordres de réquisition du comptable public.
- Les décisions d'acquisition, d'aliénation, d'affectation du domaine privé et public de l'État sauf délégation expresse consentie en la matière à un autre chef de service de l'État.
- Les conventions liant l'État à la collectivité territoriale de la Région.

Demeurent également réservés à la signature du Préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, les marchés publics dont le montant est supérieur au plafond des marchés publics à procédure adaptée, sauf délégation consentie en la matière à un autre chef de service de l'État pour les marchés dont il assumerait la conduite d'opération.

Article 3 : Abrogation

L'arrêté du 12 octobre 2015 (publié au RAA le 13 octobre) est abrogé.

Article 4 : Application

Le présent arrêté est applicable à compter du jour de sa parution au recueil des actes administratifs de la région.

Le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi, et les subdélégués désignés sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'application du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 28 décembre 2015

Le directeur régional des entreprises, de la concurrence,
de la consommation, du travail et de l'emploi



Patrice RUSSAC

Préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur

R93-2015-12-08-001

arrêté n°930 du 8/12/15 fixant les modalités d'attribution
d'une licence de pêche pour les étangs et canaux de la
prud'homie de Palavas les Flots année 2016



PRÉFET DE LA RÉGION PROVENCE-ALPES-CÔTE-D'AZUR

Direction interrégionale de la mer Méditerranée
Service réglementation et contrôle

ARRÊTÉ N° 930 DU 08 DECEMBRE 2015

rendant obligatoire une délibération du Comité régional des pêches maritimes et des élevages marins Languedoc Roussillon portant modalités d'attribution d'une licence de pêche pour les étangs et canaux de la Prud'homie de Palavas-les-Flots pour l'année 2016

Le préfet de la région Provence Alpes Côte d'Azur
Préfet de la zone de défense et de sécurité Sud,
Préfet des Bouches du Rhône,

- VU le règlement (CE) n° 1967/2006 du Conseil du 21 décembre 2006, concernant des mesures de gestion pour l'exploitation durable des ressources halieutiques en Méditerranée et modifiant le règlement (CEE) n°2847/93 et abrogeant le règlement (CE) n°1626/94;
- VU le règlement (CE) n° 1224/2009 du Conseil du 20 novembre 2009 instituant un régime communautaire de contrôle afin d'assurer le respect des règles de la politique commune de la pêche ;
- VU la loi n° 2010-874 du 27 juillet 2010 de modernisation de l'agriculture et de la pêche ;
- VU le livre IX du code rural et de la pêche maritime et notamment son article R 912- 31;
- VU le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements ;
- VU le décret n° 2010-130 du 11 février 2010 relatif à l'organisation et aux missions des Directions Interrégionales de la Mer ;
- VU l'arrêté préfectoral du 03 août 2015 portant délégation de signature à Monsieur Pierre Yves ANDRIEU, directeur interrégional de la mer Méditerranée ;
- VU l'arrêté préfectoral n° 795 du 09 octobre 2015 rendant obligatoire une délibération du Comité régional des pêches maritimes et des élevages marins Languedoc Roussillon portant création et fixant les conditions d'attribution d'une licence de pêche pour les étangs et canaux de la Prud'homie de Palavas-les-Flots ;

.../...

ARRÊTE

ARTICLE 1

La délibération n° 2015-010 du comité régional des pêches maritimes et des élevages marins Languedoc-Roussillon portant modalités d'attribution d'une licence de pêche pour les étangs et canaux de la Prud'homie de Palavas-les-Flots pour l'année 2016, adoptée lors de la réunion du bureau du 30 novembre 2015, dont le texte est annexé au présent arrêté (1), est rendue obligatoire.

ARTICLE 2

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès de la juridiction administrative compétente, dans un délai de deux mois à compter de sa publicité.

ARTICLE 3

Le secrétaire général pour les affaires régionales et le directeur interrégional de la mer Méditerranée, 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 Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Fait à Marseille, le 08 DECEMBRE 2015

Pour le Préfet et par délégation,
Pour le Directeur interrégional de la mer
Méditerranée et par délégation,
Jean-Luc HALL
Directeur interrégional adjoint



(1) Cette délibération peut être consultée au siège du CRPMEM L-R Maison des Métiers de la mer et des Lagunes - Rue des Cormorans - pointe du Barrou 34200 - SETE

Diffusion

- CRPMEM Languedoc-Roussillon

Copie

- DDTM/DML 66
- CNSP Etel
- DPMA Bureau GR
- Dossier RC

Préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur

R93-2015-12-09-003

Arrêté n°934 du 9/12/15 fixant la liste des titulaires de la
licence de pêche pour les étangs et les canaux de la
prud'homie de Palavas les Flots année 2016



PRÉFET DE LA RÉGION PROVENCE-ALPES-CÔTE-D'AZUR

Direction interrégionale de la mer Méditerranée
Service réglementation et contrôle

ARRÊTÉ N° 934 DU 09 DECEMBRE 2015

rendant obligatoire une délibération du Comité régional des pêches maritimes et des élevages marins Languedoc Roussillon fixant la liste des titulaires de la licence de pêche pour les étangs et canaux de la Prud'homie de Palavas-les-Flots pour l'année 2016

Le préfet de la région Provence Alpes Côte d'Azur
Préfet de la zone de défense et de sécurité Sud,
Préfet des Bouches du Rhône,

- VU le règlement (CE) n° 1967/2006 du Conseil du 21 décembre 2006, concernant des mesures de gestion pour l'exploitation durable des ressources halieutiques en Méditerranée et modifiant le règlement (CEE) n°2847/93 et abrogeant le règlement (CE) n°1626/94;
- VU le règlement (CE) n° 1224/2009 du Conseil du 20 novembre 2009 instituant un régime communautaire de contrôle afin d'assurer le respect des règles de la politique commune de la pêche ;
- VU la loi n° 2010-874 du 27 juillet 2010 de modernisation de l'agriculture et de la pêche ;
- VU le livre IX du code rural et de la pêche maritime et notamment son article R 912- 31;
- VU le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements ;
- VU le décret n° 2010-130 du 11 février 2010 relatif à l'organisation et aux missions des Directions Interrégionales de la Mer ;
- VU l'arrêté préfectoral du 03 août 2015 portant délégation de signature à Monsieur Pierre Yves ANDRIEU, directeur interrégional de la mer Méditerranée ;
- VU l'arrêté préfectoral n° 795 du 09 octobre 2015 rendant obligatoire une délibération du Comité régional des pêches maritimes et des élevages marins Languedoc Roussillon portant création et fixant les conditions d'attribution d'une licence de pêche pour les étangs et canaux de la Prud'homie de Palavas-les-Flots ;
- VU l'arrêté préfectoral n°930 du 08 décembre 2015 rendant obligatoire une délibération du Comité régional des pêches maritimes et des élevages marins Languedoc Roussillon portant modalités d'attribution d'une licence de pêche pour les étangs et canaux de la Prud'homie de Palavas-les-Flots pour l'année 2016;

.../...

ARRÊTE

ARTICLE 1

La délibération n° 2015-011 du comité régional des pêches maritimes et des élevages marins Languedoc-Roussillon fixant la liste des titulaires de la licence de pêche pour les étangs et canaux de la Prud'homie de Palavas-les-Flots pour l'année 2016, adoptée lors de la réunion du bureau du 30 novembre 2015, dont le texte est annexé au présent arrêté (1), est rendue obligatoire.

ARTICLE 2


Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès de la juridiction administrative compétente, dans un délai de deux mois à compter de sa publicité.

ARTICLE 3

Le secrétaire général pour les affaires régionales et le directeur interrégional de la mer Méditerranée, 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 Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Fait à Marseille, le 09 DECEMBRE 2015

Pour le Préfet et par délégation,
Pour le Directeur interrégional de la mer
Méditerranée et par délégation,
Jean-Luc HALL
Directeur interrégional adjoint



(1) Cette délibération peut être consultée au siège du CRPMEM L-R. Maison des Métiers de la mer et des Lagunes - Rue des Cormorans - pointe du Barrou 34200 - SETE

Diffusion

- CRPMEM Languedoc-Roussillon

Copie

- DDTM/DML 66
- CNSP Etel
- DPMA Bureau GR
- Dossier RC

Préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur

R93-2015-12-23-003

arrete publication listes TA 2016 DU 23/12/15

Secrétariat général pour les affaires régionales

ARRETE

23 DEC. 2015

portant publication des listes régionales des formations technologiques et professionnelles initiales et organismes et services éligibles à la fraction « hors quota » de la taxe d'apprentissage et des formations dispensées dans les centres de formation des apprentis (CFA) et dans les sections d'apprentissage (SA) de la région éligibles à la fraction « quota » de la taxe d'apprentissage
au titre de l'année 2016

Le préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur
Préfet de la zone de défense et de sécurité Sud
Préfet des Bouches-du-Rhône

- VU la loi n° 71.578 du 16 juillet 1971 modifiée, sur les participations des employeurs au financement des premières formations technologiques et professionnelles,
- VU la loi de modernisation sociale n° 2002-73 du 17 janvier 2002,
- VU la loi n° 2014-288 du 5 mars 2014 relative à la formation professionnelle, à l'emploi et à la démocratie sociale,
- VU les articles L.6241-8 à L.6241-10, R.6241-3 et R.6241-3-1 du Code du travail,
- VU le décret n°2014-985 du 28 août 2014 relatif aux modalités d'affectation des fonds de la taxe d'apprentissage,
- VU les listes transmises par les services de l'État chargés de l'habilitation des formations technologiques et professionnelles initiales et organismes et services éligibles à la fraction « hors quota » de la taxe d'apprentissage en région Provence-Alpes-Côte d'Azur, pour l'année 2016,
- VU la concertation écrite du bureau du Comité régional de l'emploi, de la formation et de l'orientation professionnelles (CREFOP) réalisée du 11 décembre 2015 au 17 décembre 2015, sur la liste « hors quota »,
- VU la liste des formations dispensées dans les centres de formation des apprentis (CFA) et dans les sections d'apprentissage (SA) de la région transmise par les services du Conseil régional,
- SUR proposition du secrétaire général pour les affaires régionales,

ARRÊTE

ARTICLE 1

Est publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Provence-Alpes-Côte d'Azur, pour l'année 2016, la liste des formations dispensées par les établissements mentionnés à l'article L.6241-9 du Code du travail et des organismes et services mentionnés aux 1° à 5° de l'article L.6241-10 du Code du travail, implantés dans la région PACA, susceptibles de bénéficier des dépenses libératoires mentionnées au premier alinéa de l'article L.6241-8 du Code du travail.

ARTICLE 2

Est publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Provence-Alpes-Côte d'Azur, pour l'année 2016, la liste des formations dispensées par les centres de formation des apprentis (CFA) et dans les sections d'apprentissage (SA) de la région transmise par les services du Conseil régional.

ARTICLE 3


Les listes peuvent être consultées sur le site internet de la préfecture de région Provence-Alpes-Côte d'Azur, à l'adresse suivante : <http://www.paca.gouv.fr>

ARTICLE 4

Le secrétaire général pour les affaires régionales est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Fait à Marseille, le **23 DEC. 2015**

Le préfet de région,



Stéphane BOUILLON

Préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur

R93-2015-12-18-009

Avenant 5 de la décision 2015 C-12-20 du 18/12/15



AVENANT N°5
A LA CONVENTION CONSTITUTIVE
DU 19 DECEMBRE 2008
DU GCS IMAGERIE MÉDICALE PACA

Synthèse des évolutions

1. Modification du siège social
2. Admission de nouveaux membres



AVENANT N° 5 DU 23 DECEMBRE 2014

A LA CONVENTION CONSTITUTIVE DU 19 DECEMBRE 2008

DU GCS IMAGERIE MEDICALE PACA

ENTRE LES SOUSSIGNÉS :

- ✓ *Assistance Publique – Hôpitaux de Marseille*
- ✓ *Cembreu*
- ✓ *Centre Antoine Lacassagne*
- ✓ *Centre de Gériatrie Beauséjour*
- ✓ *Centre de Soutien aux Réseaux de Santé*
- ✓ *Centre Gérontologique Départemental*
- ✓ *Centre Médical Chant'Ours*
- ✓ *Centre Médical Saint-Christophe*
- ✓ *Centre Hospitalier d'Antibes*
- ✓ *Centre Hospitalier d'Aubagne*
- ✓ *Centre Hospitalier d'Avignon*
- ✓ *Centre Hospitalier de Briançon*
- ✓ *Centre Hospitalier de Brignoles*
- ✓ *Centre Hospitalier de Cannes*
- ✓ *Centre Hospitalier de la Dracénié*
- ✓ *Centre Hospitalier de Digne Les Bains*
- ✓ *Centre Hospitalier Edouard Toulouse*
- ✓ *Centre Hospitalier de Embrun*
- ✓ *Centre Hospitalier de Grasse*
- ✓ *Centre Hospitalier de Hyères*
- ✓ *Centre Hospitalier de La Ciotat*
- ✓ *Centre Hospitalier de Martigues*
- ✓ *Centre Hospitalier de Menton*
- ✓ *Centre Hospitalier de Montfavet*
- ✓ *Centre Hospitalier de Montperrin*
- ✓ *Centre Hospitalier d'Orange*
- ✓ *Centre Hospitalier du Pays d'Apt*
- ✓ *Centre Hospitalier de Salon de Provence*
- ✓ *Centre Hospitalier de Vaison La Romaine*
- ✓ *Centre Hospitalier de Valréas*
- ✓ *Centre Hospitalier de Valvert*
- ✓ *Centre Hospitalier Intercommunal d'Aix en Provence – Pertuis*
- ✓ *Centre Hospitalier Intercommunal des Alpes du Sud*
- ✓ *Centre Hospitalier Intercommunal de Fréjus-Saint Raphaël*
- ✓ *Centre Hospitalier Intercommunal de Toulon-la Seyne*
- ✓ *Centre Hospitalier Universitaire de Nice*
- ✓ *Clinique du Cap d'Or*
- ✓ *Clinique du Parc Impérial*
- ✓ *Clinique La Casamance*
- ✓ *Clinique Les Sources*
- ✓ *Clinique Saint-Dominique*
- ✓ *CMGMS (Collège Méditerranéen des Généralistes Maîtres de Stage)*
- ✓ *Collège Ostéopathique de Provence*

- ✓ GIE GRASCANNER
- ✓ GIE MOUGINSCAN
- ✓ GIE MOUGINSTEP
- ✓ GIE UCIRMAM
- ✓ Observatoire Régional des Urgences PACA
- ✓ Service de Santé des Armées : HIA Laveran, HIA Sainte-Anne
- ✓ Hôpital Léon Bérard
- ✓ Hôpital Saint-Joseph
- ✓ Institut Paoli Calmettes
- ✓ Institut Sainte-Catherine
- ✓ L'Etoile - Maternité Catholique de Provence
- ✓ Le Soleil du Roucas Blanc
- ✓ Maïa Pays Salonais - Association ALLIAGE
- ✓ ORSAC Mont Fleuri
- ✓ Polyclinique Notre-Dame
- ✓ Réseau AVESA
- ✓ Réseau AG3
- ✓ Réseau Diabète Provence
- ✓ Réseau ILHUP
- ✓ Réseau Marseille Diabète
- ✓ Réseau Naître et Devenir
- ✓ Réseau OncoPACA-Corse
- ✓ Réseau Périnat Sud
- ✓ Réseau RESAD Vaucluse Camargue
- ✓ Réseau RESODYS
- ✓ Réseau RéSP 13
- ✓ Réseau RIVAGE
- ✓ Réseau Sécurité Naissance
- ✓ Réseau de santé Symbiose - Association Vivre et Vieillir Chez Soi
- ✓ SELARL du Nedon

Les parties ont décidé la création, suivant convention en date du 19 décembre 2008, d'un groupement de coopération sanitaire (GCS) régi par les articles L. 6133-1 à L. 6133-9 et R. 6133-1 à R. 6133-24 du Code de la santé publique.

La mise en œuvre, par le Groupement, de projets opérationnels de téléradiologie et d'un PACS (Système de Communication et d'Archivage d'Images) mutualisé, ont rendu nécessaire une adaptation de la convention constitutive. Un avenant n°2 dont les dispositions annulent et remplacent celles de la convention constitutive en date du 19 décembre 2008, modifiée par avenant du 12 avril 2012 a en conséquence été approuvé par l'assemblée générale du 30 avril 2013. A la suite de la modification de l'objet initial du Groupement, à raison de la réduction du périmètre de ses missions, celui-ci étant désormais exclusivement dédié à l'imagerie médicale, et du changement de dénomination du Groupement, un avenant n°4 a été approuvé par l'assemblée générale du 17 avril 2014.

Le présent avenant a pour objet de prendre en compte le transfert de siège social et l'adhésion de nouveaux membres approuvés par l'assemblée générale du 23 décembre 2014.

SOMMAIRE

PREAMBULE.....	6
TITRE 1 CONSTITUTION.....	7
ARTICLE 1 Forme juridique et dénomination.....	7
ARTICLE 2 Objet.....	7
ARTICLE 3 Nature juridique.....	8
ARTICLE 4 Siège.....	9
ARTICLE 5 Durée.....	9
ARTICLE 6 Vocation territoriale.....	9
ARTICLE 7 Qualité des membres.....	9
ARTICLE 8 Apports - Capital.....	9
8.1 Apports.....	9
8.2 Capital - Parts.....	14
TITRE 2 ADHESION - RETRAIT - DROITS ET OBLIGATIONS DES MEMBRES DU GROUPEMENT.....	20
ARTICLE 9 Admission de nouveaux membres.....	20
9.1 Modalités d'admission d'un nouveau membre.....	20
9.2 Nombre de parts attribuées au nouveau membre – apport correspondant.....	21
ARTICLE 10 Le retrait d'un membre.....	23
ARTICLE 11 Exclusion d'un membre.....	24
ARTICLE 12 Droits et obligations des membres du Groupement.....	24
12.1 Droit de participer à la vie du Groupement.....	24
12.2 Obligations des membres.....	25
12.3 Responsabilité des membres.....	25
12.3.1 Au regard des dettes du groupement.....	25
12.3.2 Au regard des dommages aux biens et aux personnes :.....	26
TITRE 3 FONCTIONNEMENT.....	26
ARTICLE 13 Les modalités d'intervention du personnel.....	26
13.1 Personnel mis à disposition du Groupement.....	26
13.2 Le détachement des fonctionnaires.....	26
13.3 Le recrutement et conditions d'emploi des personnels propres au GCS.....	27
ARTICLE 14 Achats.....	27
ARTICLE 15 Modalités de mise à disposition des biens.....	28
ARTICLE 16 Budget - Financement.....	28
16.1 Budget.....	28
16.2 Financement.....	28
16.2.1 Participations des membres.....	29
16.2.2 Les autres types de financement.....	30
ARTICLE 17 Tenue des comptes.....	30
TITRE 4 INSTANCES.....	31
ARTICLE 18 L'Assemblée Générale.....	31
18.1 La composition et la représentation.....	31
18.2 Tenue et déroulement de l'Assemblée générale.....	31
18.3 Quorum et règles de majorité.....	32
18.4 Compétences de l'Assemblée générale.....	33
ARTICLE 19 L'administration du groupement.....	34
19.1 L'administrateur.....	34
19.1.1 Désignation – révocation.....	34
19.1.2 Attributions.....	34
19.1.3 Conditions d'exercice.....	34

19.2	Le Directeur.....	35
19.3	Le comité de coordination.....	35
19.4	La gouvernance des projets.....	35
19.5	La commission de validation des Marchés	35
19.6	Le comité d'éthique.....	36
TITRE 5	CONCILIATION, DISSOLUTION ET LIQUIDATION	36
ARTICLE 20	Conciliation et contentieux	36
ARTICLE 21	Dissolution et la liquidation	36
TITRE 6	DISPOSITIONS DIVERSES	37
ARTICLE 22	Règlement intérieur.....	37
ARTICLE 23	Communication des informations.....	37
ARTICLE 24	Modification de la convention constitutive	37

EVOLUTION DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE

Modification	Objet	Date de signature
Convention constitutive	Création du GCS	19/12/2008
Avenant n° 1	<ul style="list-style-type: none"> • Liste des membres complétée • Commissaire aux comptes désigné pour six ans 	12/04/2012
Avenant n° 2	<ul style="list-style-type: none"> • Refonte convention constitutive (mise en conformité décret 2010, élargissement objet, statut des membres, capital...) • Admission de nouveaux membres. 	30/04/2013 (Validation AG)
Avenant n° 3	<ul style="list-style-type: none"> • Augmentation capital social GCS • Admission de nouveaux membres 	17/12/2013 (Validation AG)
Avenant n° 4	<ul style="list-style-type: none"> • Changement dénomination du GCS • Changement périmètre activités du GCS • Exclusion de membres 	17/04/2014 (Validation AG)
Avenant n° 5	<ul style="list-style-type: none"> • Changement du siège du GCS • Admission de nouveaux membres 	23/12/2014 (Validation AG)

PREAMBULE

Le contexte de la santé en France est caractérisé par les défis majeurs que constituent, notamment :

- le vieillissement de la population et l'accroissement des pathologies chroniques complexes à prendre en charge, qui l'accompagne ;
- la baisse des effectifs de professionnels de santé et leur inégale répartition géographique ;
- l'exigence de qualité toujours plus forte des soins prodigués dans un contexte de maîtrise des dépenses de santé.

A l'initiative de l'Agence régionale de santé PACA et afin de promouvoir la mise en œuvre d'une structure régionale dédiée à l'imagerie, d'encourager l'utilisation des PACS déjà opérationnels (Assistance Publique – Hôpitaux de Marseille, Centre Hospitalier d'Avignon, Centre Hospitalier Universitaire de Nice), les parties ont décidé de recentrer le périmètre du GCS anciennement dénommé E-SANTE PACA sur ces activités précises.

Les autres activités, hors imagerie, exercées auparavant par le GCS E-SANTE PACA, désormais désigné sous le nom « GCS IMAGERIE MEDICALE PACA », ont été confiées au GIP ORU PACA.

La volonté de coopération des acteurs de santé de la région PACA en matière de systèmes d'information partagés de santé dans le domaine de l'imagerie médicale vise à améliorer l'efficacité du système de santé dans une logique de parcours du patient, au travers des objectifs suivants :

- renforcer la continuité des soins et la prise en charge globale des patients sur l'ensemble du territoire régional en facilitant l'échange et le partage de leurs données ;
- renforcer la qualité et l'accessibilité des soins grâce à l'utilisation de la téléradiologie ;
- assurer la traçabilité des interventions des professionnels ;
- garantir le respect des droits des patients, notamment la dignité et l'information, ainsi que le respect de la législation et la réglementation relative aux systèmes d'information partagés de santé et à la télémédecine.

C'est dans ces conditions que les parties ont décidé la création d'un groupement de coopération sanitaire de droit privé, suivant convention en date du 19 décembre 2008, modifiée par les avenant n°1 du 12 avril 2012, n°2 du 30 avril 2013, n°3 du 17 décembre 2013, n°4 du 17 avril 2014 et par le présent avenant.

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L. 6133-1 à L. 6133-6 et R. 6133-1 à R. 6133-24 dans leur rédaction issue de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires et du décret n° 2010-862 du 23 juillet 2010 relatif aux groupements de coopération sanitaire ;

Vu le projet régional de santé de la région PACA 2012/2016 et notamment, le programme régional de télémédecine ;

Les soussignés ont convenu des dispositions qui suivent :

TITRE 1 CONSTITUTION

ARTICLE 1 Forme juridique et dénomination

Il est formé entre les soussignés, un groupement de coopération sanitaire de moyens régi par les articles L. 6133-1 à L. 6133-9 et R.6113-1 à R.6133-24 du code de la santé publique et par tous textes législatifs et réglementaires susceptibles de les compléter ou de les modifier, ainsi que par la présente convention constitutive, ses annexes et le règlement intérieur qui la complète.

La dénomination du Groupement est :

« IMAGERIE MEDICALE PACA »

Cette dénomination accompagnée des mots « groupement de coopération sanitaire » ou de l'abréviation « GCS » devra figurer dans tous les actes et documents émanant du groupement ou des établissements qui le composent, pour les questions qui lui sont relatives et destinés aux tiers, en particulier les lettres, factures, annonces et publications diverses.

ARTICLE 2 Objet

Le Groupement a pour objet de mutualiser des solutions de PACS, et de développer l'activité de ses membres dans le domaine de la téléradiologie, en vue d'améliorer la prise en charge globale et coordonnée des patients de la région PACA.

Le Groupement constitue un cadre d'intervention commun des professionnels de santé de la région pour développer les coopérations et les partenariats nécessaires à la mise en place et à la généralisation des nouvelles technologies d'imagerie médicale au service des patients, des professionnels de santé.

Il s'inscrit ainsi dans une démarche active de coopération de ses membres par une coordination de leurs actions et une mutualisation de leurs moyens humains et techniques.

Les actions menées par le groupement s'inscrivent en cohérence avec l'espace numérique régional de santé (ENRS) identifié par l'ARS PACA, notamment en terme d'interopérabilité des dispositifs mis en œuvre et d'identification des professionnels de santé concourant aux activités d'imagerie médicale.

A ce titre, le Groupement est chargé :

- de la maîtrise d'ouvrage pour la mise en œuvre d'un système technique partagé permettant le stockage, la transmission et le partage d'images (système PACS) ;
- de faciliter et développer l'activité de télé radiologie de ses membres, notamment en permettant les interventions communes de professionnels médicaux exerçant dans les établissements membres ;
- de préparer et mettre en œuvre toutes actions qui s'avèreraient nécessaires à la réalisation directe ou indirecte de son objet ;
- dans la limite des missions ci-dessus définies, de passer des marchés pour le compte de ses membres, et, en tant que de besoin, de se déclarer centrale d'achat ;
- dans la limite des missions ci-dessus définies, initier tout groupement de commandes ou y participer, et, en tant que de besoin, d'en être le coordonnateur.

Au titre de ses missions, qui sont d'intérêt général, le Groupement concourt à l'exécution du service public.

L'ensemble des actions menées par le Groupement s'inscrit dans le cadre des orientations stratégiques et des référentiels définis, au niveau national par l'Agence des Systèmes d'Information Partagés de Santé (ASIP Santé), et au niveau régional par le projet régional de santé, établi sous l'égide de l'Agence Régionale de Santé (ARS) PACA.

La répartition des activités entre le Groupement et ses membres peut être décrite comme suit :

- le GCS a vocation à mettre en œuvre les projets collectifs pour le compte de tout ou partie de ses membres et à conduire des missions d'études, d'évaluation ou d'expertise dans le domaine de l'imagerie médicale, au bénéfice de ses membres et du développement régional.
- les membres sont responsables du développement de leur propre système d'information de santé et peuvent fournir des moyens matériels ou en personnel au Groupement ou au bénéfice d'autres membres pour la réalisation de l'objet du Groupement.

ARTICLE 3 Nature juridique

Le Groupement de Coopération sanitaire « IMAGERIE MÉDICALE PACA » constitue une personne morale de droit privé.

Il poursuit un but non lucratif.

Il jouit de la personnalité morale depuis le 5 janvier 2009, date de la publication, au recueil des actes administratifs de la région PACA, de l'arrêté du directeur de l'agence régionale d'hospitalisation PACA portant approbation de sa convention constitutive.

ARTICLE 4 Siège

Le siège du Groupement de Coopération Sanitaire «IMAGERIE MEDICALE PACA » est fixé à :

AP-HM - 80, rue Brochier
13 354 Marseille Cedex 5

Il pourra être transféré en tout autre lieu de la région PACA, par décision de l'Assemblée générale. Tout transfert du siège donnera lieu à un avenant à la présente Convention constitutive, approuvé et publié par le directeur général de l'agence régionale de santé de PACA.

ARTICLE 5 Durée

Le Groupement de Coopération Sanitaire « IMAGERIE MÉDICALE PACA » est constitué pour une durée indéterminée.

Il prend effet à compter du jour de la publication, au Recueil des Actes Administratifs de la préfecture de la région PACA, de l'arrêté approuvant la présente convention constitutive par le directeur général de l'agence régionale de santé de PACA.

ARTICLE 6 Vocation territoriale

Le Groupement a vocation à intervenir sur l'ensemble de la Région PACA. Il peut également s'engager dans des projets interrégionaux, en relation avec les structures de même nature exerçant dans d'autres régions.

ARTICLE 7 Qualité des membres

Le GCS « IMAGERIE MÉDICALE PACA » a vocation à accueillir les établissements de santé, les établissements médico-sociaux, les centres de santé et les pôles de santé, ainsi que les groupes de professionnels de santé, de la région PACA. Les autres organismes concourant au système de santé de la région peuvent participer au groupement, dans les conditions prévues par l'article L. 6133-2 du code de la santé publique.

ARTICLE 8 Apports - Capital

8.1 Apports

Les membres apportent au présent groupement de coopération sanitaire, savoir :

- L'Assistance Publique – Hôpitaux de Marseille, la somme de CINQ MILLE (5000) EUROS,
- Le Cembreu, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le Centre Antoine Lacassagne, la somme de TROIS MILLE (3000) EUROS,

- Le Centre de Gériatrie Beauséjour, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le Centre de Soutien Santé Social, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le Centre Gérontologique Départemental, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le Centre Médical Chant'Ours, la somme de DEUX MILLE (2000) EUROS,
- Le Centre Médical Saint Christophe, la somme de DEUX MILLE (2000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier d'Antibes, la somme de TROIS MILLE (3000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier d'Aubagne, la somme de TROIS MILLE (3000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier d'Avignon, la somme de QUATRE MILLE (4000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier de Briançon, la somme de DEUX MILLE (2000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier de Brignoles, la somme de DEUX MILLE (2000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier de Cannes, la somme de TROIS MILLE (3000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier de la Dracénié, la somme de TROIS MILLE (3000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier de Digne Les Bains, la somme de DEUX MILLE (2000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier Edouard Toulouse, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier de Embrun, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier de Grasse, la somme de TROIS MILLE (3000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier de Hyères, la somme de TROIS MILLE (3000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier de La Ciotat, la somme de DEUX MILLE (2000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier de Martigues, la somme de TROIS MILLE (3000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier de Menton, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier de Montfavet, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier de Montperrin, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier d'Orange, la somme de TROIS MILLE (3000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier du Pays d'Apt, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier de Salon de Provence, la somme de TROIS MILLE (3000) EUROS,

GCS - IMAGERIE MEDICALE PACA

- Le Centre Hospitalier de Vaison La Romaine, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier de Valréas, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier de Valvert, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le CH du Pays d'Aix ~ Centre Hospitalier Intercommunal d'Aix en Provence – Pertuis, la somme de QUATRE MILLE (4000) EUROS,
- Le CHI des Alpes du Sud, la somme de TROIS MILLE (3000) EUROS,
- Le CHI de Fréjus-Saint Raphaël, la somme de TROIS MILLE (3000) EUROS,
- Le CHI de Toulon-la Seyne, la somme de QUATRE MILLE (4000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier Universitaire de Nice, la somme de CINQ MILLE (5000) EUROS,
- La Clinique du Cap d'Or, la somme de DEUX MILLE (2000) EUROS,
- La Clinique du Parc Impérial, la somme de DEUX MILLE (2000) EUROS,
- La Clinique La Casamance, la somme de TROIS MILLE (3000) EUROS,
- La Clinique Les Sources, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- La Clinique Saint-Dominique, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le CMGMS (Collège Méditerranéen des Généralistes Maîtres de Stage), la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le Collège Ostéopathique de Provence, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le GIE GRASCANNER, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le GIE MOUGINSCAN, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le GIE MOUGINSTEP, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le GIE UCIRMAM, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le GIP Observatoire Régional des Urgences PACA, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le Service de Santé des Armées : HIA Laveran, HIA Sainte-Anne, la somme de TROIS MILLE (3000) EUROS,
- L'Hôpital Léon Bérard, la somme de DEUX MILLE (2000) EUROS,
- L'Hôpital Saint-Joseph, la somme de QUATRE MILLE (4000) EUROS,
- l'Institut Paoli Calmettes, la somme de TROIS MILLE (3000) EUROS,

- L'Institut Sainte-Catherine, la somme de TROIS MILLE (3000) EUROS,
- L'Etoile - Maternité Catholique de Provence, la somme de DEUX MILLE (2000) EUROS,
- L'EHPAD Le Soleil du Roucas Blanc, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- La Maïa Pays Salonais - Association ALLIAGE, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- L'ORSAC Mont Fleuri, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- La Polyclinique Notre-Dame, la somme de DEUX MILLE (2000) EUROS,
- Le Réseau AVESA, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le Réseau Diabète Provence, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le Réseau ILHUP, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le Réseau Marseille Diabète, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le Réseau Naître et Devenir, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le Réseau OncoPACA-Corse, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le Réseau Périnat Sud, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le Réseau RESODYs, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le Réseau RéSP 13, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le Réseau Sécurité Naissance, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le Réseau de santé Symbiose - Association Vivre et Vieillir Chez Soi, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- La SELARL du Nedon – Centre d'Imagerie Médicale, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- L'Association Qualité Santé PACA CORSE, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- L'EHPAD Résidence Médecis, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- L'EHPAD Résidence Les Jardins de Sormiou, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- La Clinique Médicale Plein Ciel, la somme de DEUX MILLE (2000) EUROS,
- L'ESPIC de Cardiologie médico-chirurgicale, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- La Résidence Beau Site, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le CSSR Pierre-Chevalier, la somme de DEUX MILLE (2000) EUROS,

- L'EHPAD Résidence Les Jonquilles, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- L'EHPAD Le Belvédère, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- L'EHPAD Felix Pey, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- La Résidence la Palmeraie, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- La Résidence Bleu Soleil, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- La Résidence Seren, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- La Résidence du Midi, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- L'Institut Pomponiana, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le SSR Pédiatrique « Val Pré Vert », la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier d'Arles, la somme de TROIS MILLE (3000) EUROS,
- L'Institut de la Maladie d'Alzheimer, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- L'Hôpital Lumière - Riez, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- L'A.V.O.D.D. – Centre de dialyse, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier Intercommunal de Cavailon-Lauris, la somme de DEUX MILLE (2000) EUROS,
- Le Centre Médical La Durance, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier d'Allauch, la somme de DEUX MILLE (2000) EUROS,
- La Clinique Chantecler – Alnaviva santé, la somme de MILLE (1000) EUROS,

Soit au total la somme de CENT SOIXANTE TROIS MILLE (163 000) EUROS.

Les montants des apports ci-dessus énoncés ont été déterminés, pour chacun des membres du Groupement susvisés, en fonction de la catégorie à laquelle se rattache le membre considéré et le cas échéant de son activité, selon les mêmes modalités que celles définies à l'article 9.2 pour la détermination du montant de l'apport de tout nouveau membre.

En effet, tout nouveau membre admis au sein du Groupement devra effectuer un apport au capital dont le montant sera calculé en fonction de la catégorie à laquelle il se rattache et le cas échéant de son activité, selon les modalités définies à l'article 9.2 ci-après ou, si des parts sont disponibles à la suite notamment du retrait d'un membre, devra se voir attribuer un nombre de parts correspondant au montant de l'apport qui lui incombe, calculé selon les mêmes modalités.

8.2 Capital - Parts

Le capital du groupement est fixé à CENT SOIXANTE TROIS MILLE (163 000) EUROS.

Il est divisé en cent soixante-trois (163) parts de MILLE (1000) EUROS chacune de valeur nominale, attribuées aux membres dans la proportion de leurs apports respectifs, savoir :

- à l'Assistance Publique – Hôpitaux de Marseille
à concurrence de cinq parts, ci.....5 parts
- au Cembreu
à concurrence de une part, ci..... 1 part
- au Centre Antoine Lacassagne
à concurrence de trois parts, ci.....3 parts
- au Centre de Gériatrie Beauséjour
à concurrence de une part, ci..... 1 part
- au Centre de Soutien Santé Social
à concurrence de une part, ci..... 1 part
- au Centre Gérontologique Départemental
à concurrence de une part, ci..... 1 part
- au Centre Médical Chant'Ours
à concurrence de deux parts, ci.....2 parts
- au Centre Médical Saint Christophe
à concurrence de deux parts, ci.....2 parts
- au Centre Hospitalier d'Antibes
à concurrence de trois parts, ci.....3 parts
- au Centre Hospitalier d'Aubagne
à concurrence de trois parts, ci.....3 parts
- au Centre Hospitalier d'Avignon
à concurrence de quatre parts, ci.....4 parts
- au Centre Hospitalier de Briançon
à concurrence de deux parts, ci.....2 parts
- au Centre Hospitalier de Brignoles
à concurrence de deux parts, ci.....2 parts
- au Centre Hospitalier de Cannes
à concurrence de trois parts, ci.....3 parts
- au Centre Hospitalier de la Dracénie
à concurrence de trois parts, ci.....3 parts

- au Centre Hospitalier de Digne Les Bains à concurrence de deux parts, ci.....	2 parts
- au Centre Hospitalier Edouard Toulouse à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au Centre Hospitalier de Embrun à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au Centre Hospitalier de Grasse à concurrence de trois parts, ci.....	3 parts
- au Centre Hospitalier de Hyères à concurrence de trois parts, ci.....	3 parts
- au Centre Hospitalier de La Ciotat à concurrence de deux parts, ci.....	2 parts
- au Centre Hospitalier de Martigues à concurrence de trois parts, ci.....	3 parts
- au Centre Hospitalier de Menton à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au Centre Hospitalier de Montfavet à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au Centre Hospitalier de Montperrin à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au Centre Hospitalier d'Orange à concurrence de trois parts, ci.....	3 parts
- au Centre Hospitalier du Pays d'Apt à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au Centre Hospitalier de Salon de Provence à concurrence de trois parts, ci.....	3 parts
- au Centre Hospitalier de Vaison La Romaine à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au Centre Hospitalier de Valréas à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au Centre Hospitalier de Valvert à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au Centre Hospitalier du Pays d'Aix - Centre Hospitalier Intercommunal d'Aix en Provence - Pertuis	

GCS - IMAGERIE MEDICALE PACA

à concurrence de quatre parts, ci.....	4 parts
- au Centre Hospitalier Intercommunal des Alpes du Sud à concurrence de trois parts, ci.....	3 parts
- au Centre Hospitalier Intercommunal de Fréjus-Saint Raphaël à concurrence de trois parts, ci.....	3 parts
- au Centre Hospitalier Intercommunal de Toulon-la Seyne à concurrence de quatre parts, ci.....	4 parts
- au Centre Hospitalier Universitaire de Nice à concurrence de cinq parts, ci.....	5 parts
- à la Clinique du Cap d'Or à concurrence de deux parts, ci.....	2 parts
- à la Clinique du Parc Impérial à concurrence de deux parts, ci.....	2 parts
- à la Clinique La Casamance à concurrence de trois parts, ci.....	3 parts
- à la Clinique Les Sources à concurrence de une part, ci.....	1 part
- à la Clinique Saint-Dominique à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au CMGMS (Collège Méditerranéen des Généralistes Maîtres de Stage) à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au Collège Ostéopathique de Provence à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au GIE GRASCANNER à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au GIE MOUGINSCAN à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au GIE MOUGINSTEP à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au GIE UCIRMAM à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au GIP Observatoire Régional des Urgences PACA à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au Service de Santé des Armées : HIA Laveran, HIA Sainte-Anne	

à concurrence de trois parts, ci.....	3 parts
- à l'Hôpital Léon Bérard à concurrence de deux parts, ci.....	2 parts
- à l'Hôpital Saint-Joseph à concurrence de quatre parts, ci.....	4 parts
- à l'Institut Paoli Calmettes à concurrence de trois parts, ci.....	3 parts
- à l'Institut Sainte-Catherine à concurrence de trois parts, ci.....	3 parts
- à L'Etoile - Maternité Catholique de Provence à concurrence de deux parts, ci.....	2 parts
- à l'EHPAD Le Soleil du Roucas Blanc à concurrence de une part, ci.....	1 part
- à Maïa Pays Salonais - Association ALLIAGE à concurrence de une part, ci.....	1 part
- à ORSAC Mont Fleuri à concurrence de une part, ci.....	1 part
- à la Polyclinique Notre Dame à concurrence de deux parts, ci.....	2 parts
- au Réseau AVESA à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au Réseau Diabète Provence à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au Réseau ILHUP à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au Réseau Marseille Diabète à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au Réseau Naître et Devenir à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au Réseau OncoPACA-Corse à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au Réseau Périnat Sud à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au Réseau RESODYS	

à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au Réseau RéSP 13	
à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au Réseau Sécurité Naissance	
à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au Réseau de santé Symbiose - Association Vivre et Vieillir Chez Soi	
à concurrence de une part, ci.....	1 part
- à la SELARL du Nedon – Centre d’Imagerie Médicale	
à concurrence de une part, ci.....	1 part
- à l'Association Qualité Santé PACA CORSE	
à concurrence de une part, ci.....	1 part
- à l'EHPAD Résidence Médicis	
à concurrence de une part, ci.....	1 part
- à l'EHPAD Résidence Les Jardins de Sormiou	
à concurrence de une part, ci.....	1 part
- à la Clinique Médicale Plein Ciel	
à concurrence de deux parts, ci.....	2 parts
- à l'ESPIC de Cardiologie médico-chirurgicale	
à concurrence de une part, ci.....	1 part
- à la Résidence Beau Site	
à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au CSSR Pierre-Chevalier	
à concurrence de deux parts, ci.....	2 parts
- à l'EHPAD Résidence Les Jonquilles	
à concurrence de une part, ci.....	1 part
- à l'EHPAD Le Belvédère	
à concurrence de une part, ci.....	1 part
- à l'EHPAD Felix Pey	
à concurrence de une part, ci.....	1 part
- à la Résidence la Palmeraie	
à concurrence de une part, ci.....	1 part
- à la Résidence Bleu Soleil	
à concurrence de une part, ci.....	1 part
- à la Résidence Seren	

à concurrence de une part, ci.....	1 part
- à la Résidence du Midi à concurrence de une part, ci.....	1 part
- à l'Institut Pomponiana à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au SSR Pédiatrique « Val Pré Vert » à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au Centre Hospitalier d'Arles à concurrence de trois parts, ci.....	3 parts
- à l'Institut de la Maladie d'Alzheimer à concurrence de une part, ci.....	1 part
- à l'Hôpital Lumière - Riez à concurrence de une part, ci.....	1 part
- à l'A.V.O.D.D. – Centre de dialyse à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au Centre Hospitalier Intercommunal de Cavaillon-Lauris à concurrence de deux parts, ci.....	2 parts
- au Centre Médical La Durance à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au Centre Hospitalier d'Allauch à concurrence de deux parts, ci.....	2 parts
- à la Clinique Chantecler – Almaviva santé à concurrence de une part, ci.....	1 part

Total égal au nombre de parts composant le capital :
cent soixante trois parts, ci 163 parts

Représentant un capital de
CENT SOIXANTE TROIS MILLE EUROS, ci **163 000 €**

L'acquisition de part(s) d'un membre nouveau est incluse dans le premier appel à cotisation en année pleine sans surcoût de cotisation.

Les parts ne peuvent jamais être représentées par des titres négociables.

Le capital peut être augmenté par décision de l'assemblée générale des membres du groupement, par voie d'apports en nature ou en numéraire. L'assemblée générale peut également réduire le capital pour quelque cause que ce soit.

TITRE 2 ADHESION - RETRAIT - DROITS ET OBLIGATIONS DES MEMBRES DU GROUPEMENT

L'adhésion d'un nouveau membre, le retrait ou l'exclusion d'un membre donne lieu à un avenant à la convention constitutive, qui devra être approuvé par le directeur général de l'agence régionale de santé et publié dans les conditions légales, date à laquelle la modification deviendra opposable aux tiers.

ARTICLE 9 Admission de nouveaux membres

9.1 Modalités d'admission d'un nouveau membre

Les candidatures sont soumises, sur proposition de l'administrateur, à l'Assemblée Générale des membres du Groupement.

L'admission d'un nouveau membre ne peut résulter que d'une délibération de l'assemblée générale adoptée à l'unanimité des membres présents et représentés.

Cette décision est requise à l'égard de tout nouvel établissement de santé constitué par absorption ou par fusion d'un ou plusieurs établissements de santé membres du Groupement, étant précisé que la cession de contrôle d'une société membre n'est pas soumise à la présente disposition.

L'assemblée générale des membres crée des parts nouvelles, sauf si un nombre de parts suffisant est disponible à la suite notamment du retrait d'un membre. Le nombre de parts attribuées au membre nouvellement admis et corrélativement le montant de son apport au capital sont calculés selon les modalités définies à l'article 0 ci-après.

Le membre nouveau bénéficie des prestations dudit groupement, dans les conditions prévues au Règlement intérieur.

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

9.2 Nombre de parts attribuées au nouveau membre – apport correspondant

Le nombre de parts attribué à tout nouveau membre est déterminé selon la formule de calcul suivante :

$N_p = \text{Indice}$

Corrélativement, la valeur nominale de chacune des parts composant le capital du Groupement étant de MILLE (1000) euros, le montant de l'apport correspondant est déterminé selon la formule suivante :

$A = N_p \times 1000 \text{ €}$

Où :

N_p = nombre de parts attribuées à tout nouveau membre.

A = montant de l'apport correspondant effectué par tout nouveau membre.

Indice = coefficient attribué à tout membre selon la catégorie à laquelle il se rattache et, s'il s'agit d'un établissement de santé, hors établissement psychiatrique, en fonction de son activité.

Pour la détermination de l'indice applicable à tout nouveau membre, les membres sont répartis en six (6) catégories :

1. les établissements de santé, hors établissement psychiatrique (MCO, SSR, HAD) : valeur d'indice de 1 à 5, selon l'activité de l'établissement concerné ;
2. les établissements de santé spécialisés en psychiatrie (PSY) : valeur d'indice égale à 1 ;
3. les réseaux de santé : valeur d'indice égale à 1 ;
4. les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) : valeur d'indice égale à 1 ;
5. les plateaux techniques de ville, associations, GIP, GIE ... : valeur d'indice égale à 1 ;
6. les maisons médicales de garde (MMG), maisons de santé pluri-professionnelles (MSP) : valeur d'indice égale à 0,5 ;

Pour la détermination de l'indice applicable aux établissements de santé, hors établissements psychiatriques, il convient de se baser sur leur volume d'activité, calculé selon les modalités ci-après décrites.

1. S'agissant des établissements de santé MCO (Médecine, Chirurgie, Obstétrique), le volume d'activité est déterminé selon la formule de calcul suivante :

$$Va = Nb Hc + 25 \% Nb Hj + 10 \% Nb Cs$$

Où :

Va = volume d'activité de l'établissement de santé MCO.

Nb Hc = nombre d'hospitalisations complètes de patients admis au sein de l'établissement de santé au cours de l'année civile précédant sa demande d'admission au sein du Groupement.

Nb Hj = nombre d'hospitalisations de jour de patients admis au sein de l'établissement de santé au cours de l'année civile précédant sa demande d'admission au sein du Groupement.

Nb Cs = nombre de consultations et actes externes sur des patients pris en charge au sein de l'établissement de santé au cours de l'année civile précédant sa demande d'admission au sein du Groupement.

2. S'agissant des établissements de santé SSR (Soins de Suite et Réadaptation) et HAD (Hospitalisation à domicile), le volume d'activité est déterminé selon la formule de calcul suivante :

$$Va = Nb jpe$$

Où :

Va = volume d'activité de l'établissement de santé SSR ou HAD.

Nb jpe = nombre de journées d'hospitalisation en SSR ou nombre de prises en charge en HAD effectuées par l'établissement au cours de l'année civile précédant sa demande d'admission au sein du Groupement.

En considération du volume d'activité (Va) déterminé selon les formules de calcul définies ci-dessus, l'indice applicable aux établissements de santé MCO, SSR et HAD est fixé comme suit :

1. S'agissant des établissements de santé MCO, si le volume d'activité (Va) est :
 - inférieur ou égal à 5.000 : la valeur d'indice est égale à 1 ;
 - compris entre 5.001 et 10.000 inclus : la valeur d'indice est égale à 2 ;
 - compris entre 10.001 et 25.000 inclus : la valeur d'indice est égale à 3 ;
 - compris entre 25.001 et 50.000 inclus : la valeur d'indice est égale à 4 ;
 - supérieur à 50.000 : la valeur d'indice est égale à 5.
2. S'agissant des établissements de santé SSR, si le volume d'activité (Va) est :
 - inférieur ou égal à 40.000 : la valeur d'indice est égale à 1 ;
 - supérieur à 40.000 : la valeur d'indice est égale à 2.
3. S'agissant des établissements de santé HAD, si le volume d'activité (Va) est :
 - inférieur ou égal à 20.000 : la valeur d'indice est égale à 1 ;
 - supérieur à 20.000 : la valeur d'indice est égale à 2.

Les variables (Nb Hc, Nb Hj, Nb Cs ou Nb jpe) utilisées pour calculer le volume d'activité (Va) des établissements de santé susvisés seront déterminées par l'administrateur à partir des données du Programme de Médicalisation des Système d'Information (PMSI) de l'année n-1, communiquées par l'ARS.

L'acquisition de part(s) du membre nouveau est incluse dans le premier appel à cotisation en année pleine sans surcoût de cotisation.

ARTICLE 10 Le retrait d'un membre

En cours d'exécution de la convention, tout membre peut se retirer du Groupement à l'expiration d'un exercice budgétaire, sous réserve qu'il ait notifié son intention, par lettre recommandée avec accusé de réception, à l'Administrateur au moins six mois avant la fin dudit exercice budgétaire.

Il informe dans les mêmes conditions et délais le directeur général de l'Agence Régionale de Santé PACA de sa décision de se retirer du Groupement.

Le membre se retirant demeure responsable des dettes contractées par le Groupement avant son retrait.

Les parts qu'il détient sont alors annulées par l'assemblée générale constatant le retrait définitif du membre, sauf si elles peuvent être immédiatement attribuées à un nouveau membre.

Le membre qui se retire reste engagé à l'égard du Groupement pour les dettes du Groupement nées antérieurement à la mention de son retrait au recueil des actes administratifs de la région. La quote-part de l'actif disponible revenant éventuellement au retrayant sera déduite de la quote-part des dettes éventuelles du Groupement lui incombant ainsi que ses dettes personnelles à l'égard du Groupement à la date du retrait, incluant les dettes échues et les dettes à échoir constatés en comptabilité ainsi que les annuités à échoir des emprunts ou locations en cours à la date du retrait.

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

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

Les autres membres sont tenus de rembourser, le cas échéant, au membre retrayant les sommes éventuellement payées par ce dernier pour les dettes nées postérieurement à la date d'effet du retrait.

ARTICLE 11 Exclusion d'un membre

Lorsque le Groupement comporte au moins trois membres, l'exclusion d'un membre du Groupement peut être prononcée à tout moment, sur proposition de l'administrateur, par l'assemblée générale statuant à la majorité des voix des membres présents ou représentés, le membre dont l'exclusion est demandée ne prenant pas part au vote.

L'exclusion peut être prononcée en cas de manquements du membre aux obligations législatives ou réglementaires afférentes aux groupements de coopération sanitaire, à celles résultant de la convention constitutive, de ses avenants, du Règlement intérieur ou des délibérations de l'assemblée générale. L'exclusion peut également être prononcée en cas d'ouverture d'une procédure de sauvegarde, de redressement ou de liquidation judiciaire.

L'exclusion doit être motivée et le membre concerné ou son représentant est entendu au préalable par l'assemblée générale, sur convocation par lettre recommandée avec avis de réception adressée par l'administrateur du Groupement.

Le membre exclu du Groupement reste engagé dans les mêmes conditions que le membre retrayant visé à l'article 10 et a droit au remboursement des mêmes sommes. Toutefois, si le membre a été exclu en raison de manquements à ses engagements, il devra indemniser le Groupement du dommage causé par ses agissements ; cette indemnité s'imputera, à due concurrence, sur le montant du remboursement auquel il peut avoir droit.

ARTICLE 12 Droits et obligations des membres du Groupement**12.1 Droit de participer à la vie du Groupement**

Les droits des membres sont fixés à proportion de leurs apports tels que déterminés à l'article 8 ci-dessus.

Chaque membre a le droit de participer aux assemblées générales du Groupement.

Le nombre de voix attribué à chacun des membres lors des votes aux assemblées générales est proportionnel aux droits ci-dessus définis.

Les membres participent aux décisions collectives dans les conditions fixées par la présente convention constitutive.

La qualité de membre confère à son titulaire le droit de participer, dans les conditions légales, réglementaires et statutaires, aux projets portés par le Groupement. Les membres peuvent ne participer qu'à certains projets du Groupement selon des modalités fixées par le Règlement intérieur.

Eu égard à leur rôle dans la création et la mise en place du Groupement, l'ARS PACA, les fédérations régionales d'établissements de santé et les unions régionales de professionnels de santé, ont accès aux services de l'ENRS.

La participation aux projets du Groupement est fondée sur la manifestation de volonté autonome et libre de contrainte, exprimée par chacun des membres concernés.

Outre, les modalités stipulées dans la présente convention constitutive et dans le Règlement intérieur, les modalités de participation des membres à chacun des projets du groupement peuvent être également précisées dans un acte séparé, spécial et de nature non statutaire.

Cet acte, propre à chaque projet, est établi par l'Administrateur en concertation avec les membres intéressés au projet.

Il est communiqué pour information à l'Assemblée Générale.

12.2 Obligations des membres

Chaque membre du Groupement est tenu de respecter la convention constitutive, le Règlement intérieur et de faire respecter les règles ainsi fixées par toute personne intervenant dans le cadre du Groupement par son intermédiaire.

Chaque membre s'engage en outre à concourir activement au bon fonctionnement du GCS ainsi qu'au plein exercice de ses missions, dans le respect des règles éthiques et déontologiques applicables en la matière (règles de loyauté, de non-détournement de patients dans le respect du libre choix de ces derniers, de confidentialité...).

Chaque membre a l'obligation de communiquer dans les plus brefs délais aux autres membres toutes les informations qu'il détient, utiles à la réalisation de l'objet du Groupement.

Les membres participant aux activités de télémédecine assurées dans le cadre du Groupement, conformément à l'article 2 de la présente convention, s'engagent à respecter les obligations qui seront définies par la (ou les) convention(s) signée(s) en application de l'article R. 6316-8 du code de la santé publique.

Les membres s'engagent également à respecter les modalités de gestion prévues par les conventions constitutives des groupements de commande coordonnés par le Groupement auxquels ils participeraient.

12.3 Responsabilité des membres

12.3.1 *Au regard des dettes du groupement*

A l'égard des tiers, les membres, sont tenus des dettes du Groupement sur leur patrimoine propre à proportion de leurs droits tels que définis ci-dessus.

Les membres du GCS « IMAGERIE MÉDICALE PACA » ne sont pas solidaires entre eux.

Les créanciers du Groupement ne peuvent poursuivre, le cas échéant, le paiement des dettes contre les membres qu'après avoir vainement mis le Groupement en demeure par acte extrajudiciaire.

Le membre qui se retire du Groupement demeure responsable des dettes contractées par le Groupement antérieurement à la publication de l'avenant du directeur général de l'agence régionale de santé constatant son retrait au recueil des actes administratifs de la préfecture de région, dans les conditions définies à l'article 10.

12.3.2 Au regard des dommages aux biens et aux personnes :

Les modalités de mise en jeu de la responsabilité des membres en cas de dommages aux biens ou aux personnes survenus dans le cadre de l'activité du Groupement sont précisées dans le Règlement intérieur.

TITRE 3 FONCTIONNEMENT

ARTICLE 13 Les modalités d'intervention du personnel

Les missions du Groupement peuvent être exercées :

- par des professionnels médicaux et non médicaux employés par un ou plusieurs établissements membres du Groupement, dans le cadre d'une mise à disposition, d'un détachement ou de prestations médicales croisées entre établissements membres ;
- par des professionnels employés par le Groupement.

13.1 Personnel mis à disposition du Groupement

Le personnel mis à disposition du groupement par les membres conserve son statut d'origine. Chaque membre demeurant employeur du personnel mis à disposition garde à sa charge le salaire, la couverture sociale, l'assurance de ce personnel et conserve la responsabilité de son avancement.

Ces personnels sont placés toutefois sous l'autorité fonctionnelle de l'administrateur, ou du directeur le cas échéant.

Ces personnels sont remis à la disposition de leur corps ou organismes d'origine :

- ✓ Par décision de l'Administrateur sur proposition du Directeur le cas échéant.
- ✓ A la demande du corps ou organisme qui se retire du GCS.
- ✓ En cas de faillite, dissolution ou absorption de cet organisme.

La mise à disposition de personnel au profit du Groupement par un membre est évaluée, valorisée et facturée selon les modalités définies dans le Règlement intérieur visé à l'article 22.

La mise à disposition fait l'objet d'une convention.

Les stipulations du présent article sont applicables, en tant que de besoin, aux fonctionnaires d'Etat mis à disposition du Groupement, sur le fondement du 4° de l'article 42 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 concernant les organismes qui contribuent à la mise en œuvre d'une politique de l'Etat et assurent des missions de service public.

13.2 Le détachement des fonctionnaires

Des agents de l'Etat ou des établissements publics peuvent être détachés, conformément à leur statuts et à la réglementation applicable en la matière.

13.3 Le recrutement et conditions d'emploi des personnels propres au GCS

Le GCS « IMAGERIE MÉDICALE PACA » pourra également être directement employeur de personnels utiles à la réalisation de son objet conformément à la réglementation en vigueur. Le personnel propre au Groupement est recruté sur des contrats de droit privé relevant du code du travail et de la convention collective.

Le recrutement direct de personnel par le GCS « IMAGERIE MÉDICALE PACA » est effectué sous la responsabilité de l'administrateur après avis du comité de coordination.

ARTICLE 14 Achats

Les achats du Groupement sont réalisés sous la responsabilité de l'Administrateur, le cas échéant après avis de la commission de validation des marchés selon les modalités prévues à l'article 19.5 ci-après.

Les achats sont effectués soit pour les besoins propres du Groupement dans le cadre de son fonctionnement courant, soit pour les besoins des projets dont il assure la maîtrise d'ouvrage, le cas échéant, pour le compte de ses membres.

A ce titre, le Groupement peut, notamment :

- procéder à tout achat en vue d'une mise à disposition à un ou plusieurs membres, dans les conditions définies à l'article 15 ;
- participer à des groupements de commandes ou se constituer en centrale d'achats pour couvrir des besoins exprimés par ses membres en vue de l'acquisition, de la location de l'évolution ou de la maintenance de solutions mutualisées. Ces groupements de commande donnent lieu à l'élaboration de conventions spécifiques ; à ce titre, le Groupement peut être amené en tant que de besoin, à être le coordonnateur des groupements d'achat auxquels il participe, selon la forme prévue par la réglementation ; l'Administrateur du Groupement, ou, par délégation, le directeur, est alors désigné coordonnateur du groupement d'achat et exerce les attributions du pouvoir adjudicateur.

Le Groupement peut également être mandaté par un ou plusieurs membres du Groupement pour les représenter dans l'exercice de certaines missions de maître d'ouvrage et notamment, la passation d'un marché en lien avec l'objet du Groupement.

Le Règlement intérieur définit les procédures de passation des achats dans le respect de la réglementation. Les achats, ou engagements, d'un montant supérieur à celui défini par le Règlement intérieur sont réalisés après avis de la commission de validation des marchés, dans les conditions prévues à l'article 19.5 ci après.

ARTICLE 15 Modalités de mise à disposition des biens

Le Groupement, dans le cadre de ses missions, définies à l'article 2, peut mettre à disposition des membres, sur leur demande, des biens, matériels, équipements, logiciels, selon les modalités prévues au Règlement intérieur visé à l'article 22 ci-après ou selon celles prévues par la convention spécifique conclue avec le ou les membres intéressés.

En contrepartie de ces mises à dispositions, les membres contribuent aux charges de fonctionnement dans les conditions fixées à l'article 16.2.1 ci-après.

ARTICLE 16 Budget - Financement**16.1** Budget

L'exercice budgétaire coïncide avec l'année civile.

Le budget prévisionnel, approuvé chaque année par l'Assemblée Générale, statuant à la majorité des voix des membres présents ou représentés inclut l'ensemble des opérations de recettes et de dépenses prévues pour l'exercice.

Il fixe le montant des crédits destinés à la réalisation des objectifs spécifiques du Groupement en distinguant :

- ✓ les dépenses et les recettes de fonctionnement,
- ✓ les dépenses et les recettes d'investissement, le cas échéant.

Une comptabilité analytique est mise en place.

Le budget est voté en équilibre.

Lors de la clôture de l'exercice, le résultat excédentaire est affecté en tout ou partie à la constitution de réserves, à la couverture des charges de fonctionnement de l'exercice suivant ou au financement des dépenses d'investissement. Le résultat déficitaire est reporté ou imputé sur les réserves.

L'Administrateur du Groupement assure l'exécution du budget adopté par l'Assemblée Générale.

16.2 Financement

Les charges du Groupement sont couvertes par les participations des membres ainsi que par les ressources propres du Groupement (subventions...). Il peut également bénéficier des financements prévus à l'article 16.2.2 ci-après.

La modification de l'objet du GCS telle qu'indiquée à l'article 2 conduit à la formalisation d'un nouveau CPOM établi entre l'ARS PACA et le GCS.

16.2.1 Participations des membres

Les participations des membres aux charges du Groupement consistent en :

- une contribution financière,
- et/ou une contribution en nature sous forme de mise à disposition de locaux, de matériels ou de personnels ; l'évaluation des contributions en nature est faite sur la base de leur coût réel.

Les mises à disposition du Groupement par ses membres sous forme de contribution en nature sont systématiquement valorisées et comptabilisées. Ces mises à disposition se traduisent par des écritures de charges pour le Groupement et de produits pour le membre qui met à disposition. Elles ont pour contrepartie dans chacune des deux comptabilités, des enregistrements aux comptes de tiers appropriés, ouverts au nom du Groupement dans la comptabilité de ses membres et ouverts au nom de chacun des membres dans la comptabilité du Groupement.

Toutefois, les mises à dispositions effectuées par un membre au Groupement ne constitueront pas systématiquement une contribution en nature du membre, mais feront l'objet d'une facturation au Groupement.

La contribution des membres aux charges de fonctionnement du Groupement est fixée en considération de la part leur incombant dans les dépenses communes.

Le Règlement intérieur visé à l'article 22 fixe les clés de répartition de la contribution de chaque membre due au titre du financement des dépenses du Groupement selon les catégories principales de charges suivantes :

1. les dépenses communes de fonctionnement, non directement liées au développement d'un projet spécifique de télésanté, notamment :

- les rémunérations et charges des collaborateurs rémunérés par le GCS ;
- les indemnités de mission versées le cas échéant à l'administrateur ;
- les charges liées aux locaux utilisés par le GCS ;
- les frais de gestion (tenue de la comptabilité) ;
- les primes d'assurances ;
- les honoraires (conseil juridique, commissaire aux comptes ou autre) ;
- les audits, évaluations ;
- l'informatique, et d'une manière générale les charges d'équipement et de logistique pour les besoins du fonctionnement propre du GCS ;
- les impôts et taxes à l'exception de la TVA afférente aux dépenses correspondant à des services liés à un projet spécifique (par exemple PACS) rendus à certains membres.

Ces dépenses seront réparties par principe au prorata des parts détenues par chacun des membres dans le Groupement, dans les conditions et selon les modalités prévues au Règlement intérieur.

2. Les dépenses liées au développement d'un projet spécifique de télésanté, notamment :

- financement des équipements et logiciels nécessaires à la mise en œuvre d'un PACS régional ;

- coûts de mise à disposition d'équipements et logiciels pour les besoins d'un PACS aux membres (comprenant éventuellement des coûts de maintenance, de consommables, ...);
- coûts liés à la maîtrise d'ouvrage et la coordination assurée par le Groupement pour développer l'activité de télé radiologie
- coûts de mise en œuvre et de fonctionnement des services liés aux projets d'imagerie régionale.
- impôts et taxes liés aux dépenses susvisées.

Les dépenses susvisées seront réparties par principe en fonction de l'utilisation réelle par chacun des membres du service auquel se rattache la dépense considérée, selon les modalités définies par le Règlement intérieur, pour la part de ces dépenses qui ne seraient pas couvertes par une subvention spécifique accordée par l'ARS PACA.

Le Règlement intérieur précise, pour chacune des principales catégories de charges susvisées, les dépenses concernées, les modalités de leur valorisation, les clés de répartition qui leur sont applicables ainsi que, d'une manière générale, les modalités selon lesquelles les participations de chacun des membres sont appelées.

16.2.2 Les autres types de financement

Le Groupement a été doté lors de sa constitution d'une somme de 150.000 euros par l'Agence Régionale de Santé PACA. Cette dotation financière n'a pas vocation à être redistribuée entre les membres, elle a pour fonction de garantir la stabilité financière du Groupement vis-à-vis des tiers, et notamment des potentiels salariés.

Le GCS « IMAGERIE MÉDICALE PACA » peut par ailleurs obtenir de tout organisme compétent (ARS, collectivités locales, assurance maladie...) une partie des financements nécessaires à la couverture des dépenses, de frais de structure ou de trésorerie, dans la mesure où le financement n'imposera pas aux membres du groupement des obligations incompatibles avec leurs statuts propres ou de la présente convention.

ARTICLE 17 Tenue des comptes

Le rapport sur les opérations de l'exercice, l'inventaire, les comptes annuels sont soumis par l'Administrateur du Groupement à l'approbation de l'Assemblée Générale dans les six mois qui suivent la clôture de l'exercice soit au plus tard le 30 juin de l'année suivant l'exercice considéré.

L'Administrateur peut être assisté par un contrôleur de gestion. Celui-ci peut assister à l'Assemblée Générale avec voix consultative.

La comptabilité du Groupement est tenue et sa gestion assurée selon les règles de droit privé.

Les comptes sont certifiés annuellement par un Commissaire aux Comptes, proposé par l'administrateur, désigné par l'Assemblée Générale pour six ans.

Il a pour fonction de contrôler la régularité et la sincérité des comptes du Groupement.

Le Commissaire aux Comptes assiste aux séances de l'Assemblée Générale avec voix consultative.

Le Groupement est soumis au contrôle de la Chambre régionale des comptes.

TITRE 4 INSTANCES

ARTICLE 18 L'Assemblée Générale

18.1 La composition et la représentation

L'Assemblée Générale est composée de l'ensemble des membres du GCS « IMAGERIE MÉDICALE PACA ».

Chaque membre dispose d'un représentant au sein de l'Assemblée Générale, dont la désignation relève du représentant légal de chacun des établissements.

Outre les membres, peuvent participer avec voix consultative aux assemblées générales, en qualité d'invités permanents, les autorités et organismes suivants :

- ✓ *Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur*
- ✓ *Conseil Général des Alpes Maritimes*
- ✓ *FEHAP PACA*
- ✓ *FHP PACA*
- ✓ *FHF PACA*
- ✓ *URPS - Médecins Provence-Alpes-Côte d'Azur*
- ✓ *URPS - Pédiatres Podologues Provence-Alpes-Côte d'Azur*
- ✓ *URPS Infirmière Provence Alpes Côte d'Azur*

D'autres groupements ou organismes pourront être admis, sur proposition de l'administrateur, après approbation de l'assemblée générale des membres, à participer avec voix consultative en qualité d'invité aux assemblées générales.

18.2 Tenue et déroulement de l'Assemblée générale

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

Elle se réunit également de droit à la demande écrite, adressée à l'administrateur, d'au moins un tiers de ses membres ou du commissaire aux comptes, sur un ordre du jour déterminé.

En cas de refus de convocation opposé par l'administrateur au tiers des membres ci-dessus mentionnés, ou bien si l'administrateur n'inscrit pas à l'ordre du jour les projets de résolution qui lui sont demandés, et plus généralement dans tous les cas de carence de l'administrateur, les membres peuvent demander en référé la désignation d'un mandataire au Tribunal compétent ; le mandataire ainsi désigné est chargé de convoquer l'assemblée générale et de fixer son ordre du jour.

En cas de liquidation, l'Assemblée Générale est convoquée par le liquidateur.

Sauf urgence, les convocations sont faites par tous moyens (lettres, télécopies ou messages électroniques) et sont adressés à chaque membre du groupement quinze jours au moins avant la date de l'assemblée générale. En cas d'urgence, les convocations sont faites quarante-huit heures au moins à l'avance.

Si tous les membres sont présents, l'Assemblée peut être tenue sans délai sur un ordre du jour déterminé par l'administrateur, en accord avec les membres.

L'Assemblée Générale est présidée par l'Administrateur et, en cas d'empêchement, par le doyen d'âge de l'Assemblée.

Les délibérations de l'Assemblée Générale sont consignées dans des procès-verbaux signés par l'administrateur et le secrétaire et réunis en un registre tenu au siège du groupement.

Les procès-verbaux sont notifiés à chaque membre du Groupement dans le mois suivant la réunion de l'Assemblée générale.

Les délibérations de l'assemblée générale, consignées dans le procès-verbal de réunion, engagent tous les membres du groupement.

18.3 Quorum et règles de majorité

L'assemblée générale ne délibère valablement que si les membres présents ou représentés représentent au moins la moitié des droits des membres du Groupement. Elle ne peut statuer que sur les questions figurant à l'ordre du jour.

Si le quorum n'est pas atteint, l'administrateur convoque dans les quinze jours une nouvelle séance sans obligation de quorum.

Le vote par procuration est autorisé.

Chaque membre du Groupement dispose d'un droit de vote proportionnel aux droits définis à l'article 12.1.

Sous réserve des dispositions de l'article 11 et à l'exception de la modification de la convention constitutive et de l'admission de nouveaux membres, pour lesquelles l'unanimité est requise, l'Assemblée Générale du Groupement délibère valablement à la majorité des voix des membres présents ou représentés.

En cas de nécessité dûment justifiée, l'Assemblée Générale est valablement consultée par écrit. Le recours à cette procédure est décidé par l'administrateur. Les délibérations ne sont valablement adoptées que si les votes, exprimés par écrit, représentent plus de la moitié des voix des membres. Le recours à une consultation par écrit est consigné au procès-verbal.

18.4 Compétences de l'Assemblée générale

L'Assemblée Générale des membres est habilitée à prendre toute décision intéressant le Groupement, et elle est compétente pour délibérer notamment sur :

- 1° Toute modification de la convention constitutive ;
- 2° Le transfert du siège du groupement ;
- 3° Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévu à l'article L. 6114-1 du CSP ;
- 4° Le budget prévisionnel ;
- 5° L'approbation des comptes de chaque exercice et l'affectation des résultats ;
- 6° L'établissement et la modification du Règlement intérieur du groupement ;
- 7° Le choix du commissaire aux comptes ;
- 8° La participation aux actions de coopération mentionnée à l'article L. 6134-1 du CSP ;
- 9° 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 ;
- 10° Les modalités selon lesquelles les droits des membres sont fixés dans la convention constitutive du groupement ;
- 11° L'admission de nouveaux membres ;
- 12° L'exclusion d'un membre ;
- 13° La nomination et la révocation de l'administrateur ;
- 14° Les conditions dans lesquelles peuvent être attribuées à l'administrateur les indemnités de mission définies à l'article R. 6133-24 du CSP ;
- 15° La prorogation ou la dissolution du groupement ainsi que les mesures nécessaires à sa liquidation ;
- 16° Le rapport d'activité annuel ainsi que les comptes financiers transmis au directeur général de l'agence régionale de santé ;
- 17° Le protocole définissant les modalités selon lesquelles sont réalisées les prestations médicales mentionnées au premier alinéa de l'article L. 6133-6 du CSP et précisant notamment les mesures visant à assurer l'information des patients et la continuité de leur prise en charge ;
- 18° Le cas échéant, les modalités de facturation et de paiement des actes médicaux mentionnés au premier alinéa de l'article L. 6133-6 du CSP ;
- 19° Les conditions dans lesquelles elle délègue certaines de ses compétences à l'administrateur et, le cas échéant, au comité restreint.

En outre, l'assemblée générale est informée sur :

- 1° la définition de la politique générale du Groupement, et en particulier ses orientations financières et stratégiques ;
- 2° les programmes d'investissement ;
- 3° le suivi des projets en cours.

ARTICLE 19 L'administration du groupement

19.1 L'administrateur

19.1.1 Désignation – révocation

Le Groupement est administré par un Administrateur élu, à la majorité, par l'Assemblée générale, parmi les représentants des membres.

L'Administrateur est élu pour une durée de trois ans renouvelable. Les fonctions de l'administrateur prennent fin à l'issue de la réunion de l'assemblée générale ayant statué sur les comptes de l'exercice écoulé et tenue dans l'année au cours de laquelle expire son mandat.

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

19.1.2 Attributions

L'administrateur est chargé de l'administration du groupement.

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

L'administrateur est compétent de façon subsidiaire pour toute matière qui ne relève pas de la compétence de l'Assemblée générale ou qui lui aurait été déléguée par celle-ci conformément à l'article 18.4 ci-dessus.

Il assure l'exécution du budget adopté par l'Assemblée Générale.

L'administrateur arrête les comptes qui seront soumis à l'approbation de l'Assemblée générale. Il transmet chaque année à l'agence régionale de santé un rapport, approuvé par l'Assemblée générale, retraçant l'activité du GCS.

Il représente le Groupement dans tous les actes de la vie civile et peut ester en justice.

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

19.1.3 Conditions d'exercice

Le mandat d'Administrateur est exercé à titre gratuit.

Toutefois, des indemnités de mission peuvent lui être attribuées dans les conditions déterminées par l'Assemblée Générale.

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

19.2 Le Directeur

L'Administrateur est assisté par un Directeur, soit mis à disposition dans les conditions fixées à l'article 13.1 ci-dessus, soit en détachement ou encore recruté directement, l'Assemblée Générale étant appelée à délibérer, dans tous les cas, sur le choix de l'intéressé.

Le Directeur agit en lieu et place, sur délégation écrite et sous le contrôle de l'administrateur.

A ce titre, il assure la gestion courante du Groupement, notamment financière, ainsi que la direction courante des personnels mis à disposition, en détachement et des personnels que le Groupement emploie directement.

Lorsqu'il est mis à disposition, la durée de ses fonctions est de trois ans renouvelables, sous réserve de son agrément par l'Assemblée générale.

19.3 Le comité de coordination

Le comité de coordination du Groupement est chargé :

- ✓ de préparer les réunions de l'Assemblée Générale,
- ✓ de donner un avis et de faire toute proposition utile sur les questions relatives au fonctionnement général du Groupement, notamment sur le recrutement direct de personnels.

La composition et les modalités de fonctionnement du comité de coordination sont précisées dans le cadre du Règlement intérieur. Il est présidé par l'Administrateur.

19.4 La gouvernance des projets

Pour l'exercice des missions définies à l'article 2, le Directeur peut désigner un chef de projet. Ce dernier pourra, en fonction de l'importance du projet et en concertation avec le directeur, mettre en place des comités spécifiques au projet : comité stratégique qui donne son avis sur toute orientation ou décision du Groupement concernant le projet, assure le suivi du projet et les arbitrages nécessaires ; comité de projet qui assure la conduite opérationnelle du projet...

Les conditions de désignation des chefs de projet et des membres des comités prévus par le présent article sont prévus au Règlement intérieur.

19.5 La commission de validation des Marchés

Une Commission de validation des marchés composée de trois membres désignés pour trois ans par l'Assemblée Générale se réunit à la demande du Directeur du Groupement pour ouvrir les plis et se prononcer sur le choix des fournisseurs ou prestataires pour tous les marchés d'un montant supérieur au seuil défini dans le Règlement intérieur. Cette commission est présidée par l'Administrateur du GCS e-santé PACA, ce dernier ayant une voix prépondérante en cas d'égalité de votes.

19.6 Le comité d'éthique

Le comité d'éthique est constitué pour valider les orientations des projets sur le plan scientifique, éthique et déontologique.

Il est saisi par le comité de coordination, sur proposition de l'administrateur, du directeur ou à la demande de la majorité des membres du comité de coordination.

Il est alors composé de membres du GCS ou d'experts extérieurs permettant de donner un avis sur le thème défini par le comité de coordination.

L'avis donné par le comité d'éthique est communiqué à l'ensemble des membres du GCS.

TITRE 5 CONCILIATION, DISSOLUTION ET LIQUIDATION

ARTICLE 20 Conciliation et contentieux

En cas de litige survenant entre les membres du GCS « IMAGERIE MÉDICALE PACA » ou encore entre le GCS « IMAGERIE MÉDICALE PACA » lui-même et l'un de ses membres en raison de la présente convention ou de son application, les parties s'engagent expressément à soumettre leur différend à l'appréciation d'un tiers désigné conjointement en qualité de conciliateur.

En cas d'impossibilité d'aboutir à une conciliation dans un délai de 45 jours, les parties soumettront leur différend à l'agence régionale de santé qui devra proposer une solution dans les 15 jours de sa saisine.

Faute d'accord dans les délais impartis, la juridiction compétente pourra être saisie.

ARTICLE 21 Dissolution et la liquidation

Le Groupement de Coopération Sanitaire « IMAGERIE MÉDICALE PACA » est dissout :

- ✓ si par l'exclusion ou le retrait d'un ou plusieurs membres, il ne compte plus qu'un seul membre ou s'il ne compte plus en son sein d'établissement de santé ;
- ✓ par décision de l'Assemblée Générale délibérant à la majorité des voix des membres présents ou représentés, notamment du fait de la réalisation ou de l'extinction de son objet ;
- ✓ par décision judiciaire.

La dissolution du Groupement est notifiée, par lettre recommandée avec accusé de réception, au Directeur général de l'Agence Régionale de Santé de PACA dans un délai maximum de 15 jours. Ce dernier en assure la publicité conformément à la réglementation.

Le Groupement est en liquidation dès l'instant de sa dissolution pour quelque cause que ce soit. La personnalité morale du Groupement subsiste pour les besoins de sa liquidation et jusqu'à la clôture de celle-ci.

Lors de la réunion de l'Assemblée Générale à l'occasion de laquelle est décidée la dissolution du Groupement, l'Assemblée Générale fixe les modalités de la liquidation et désigne un ou plusieurs liquidateurs.

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

Les règles relatives à la liquidation du Groupement, à la dévolution entre les membres de ses biens, et à la répartition de l'excédent d'actif ou le cas échéant de passif seront arrêtées par l'assemblée générale des membres prononçant ou constatant la dissolution.

Ces règles seront établies dans le souci permanent de privilégier la continuité des soins assurés par les membres et le maintien d'une offre de service sanitaire conforme aux besoins de la population.

Les biens mobiliers et immobiliers mis à disposition du Groupement par un membre restent la propriété de ce dernier.

TITRE 6 DISPOSITIONS DIVERSES

ARTICLE 22 Règlement intérieur

L'Assemblée Générale, sur proposition de l'administrateur, établit un Règlement intérieur pour régir les modalités pratiques de fonctionnement interne du Groupement et pour régler les rapports des membres entre eux, sans toutefois modifier les dispositions des présents statuts.

Le Règlement intérieur peut faire l'objet de modifications, lesquelles devront être approuvées à la majorité des voix des membres présents ou représentés à l'Assemblée Générale du Groupement.

ARTICLE 23 Communication des informations

Le GCS « IMAGERIE MÉDICALE PACA » adresse chaque année, avant le 30 mars, au directeur général de l'agence régionale de santé PACA, un rapport d'activité selon le modèle et des modalités définies par l'arrêté du 23 juillet 2010 relatif aux groupements de coopération sanitaire.

ARTICLE 24 Modification de la convention constitutive

La présente convention peut être modifiée par l'assemblée générale des membres statuant dans les conditions visées à l'article 18.3 ci-dessus.

Les avenants à la convention constitutive du Groupement sont soumis pour approbation au Directeur général de l'Agence Régionale de Santé de PACA. Ce dernier en assure la publication.

Fait à Marseille
Le 23 décembre 2014

Préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur

R93-2015-12-18-010

Avenant 6 de la décision 2015 C-12-20 du 18/12/15



AVENANT N°6
A LA CONVENTION CONSTITUTIVE
DU 19 DECEMBRE 2008
DU GCS IMAGERIE MÉDICALE PACA

Synthèse des évolutions

1. Objet (article 2)
2. Fonction achats du GCS (article 14)
3. Mise à disposition du PACS régional par l'AP-HM (articles 15.2 et 15.3)
4. Pouvoirs du Directeur (article 19.2)
5. Pouvoirs du Comité de coordination (article 19.3)
6. Suppression de la commission de validation des marchés et du comité d'éthique
7. Création du comité scientifique et du comité technique (articles 19.4 et 19.5)
8. Retrait de membres



AVENANT N° 6 DU 5 MAI 2015

A LA CONVENTION CONSTITUTIVE DU 19 DECEMBRE 2008

DU GCS IMAGERIE MEDICALE PACA

ENTRE LES SOUSSIGNÉS :

- ✓ *Assistance Publique – Hôpitaux de Marseille*
- ✓ *Cembreu*
- ✓ *Centre Antoine Lacassagne*
- ✓ *Centre de Gériatrie Beauséjour*
- ✓ *Centre de Soutien aux Réseaux de Santé*
- ✓ *Centre Gérontologique Départemental*
- ✓ *Centre Médical Chant'Ours*
- ✓ *Centre Médical Saint-Christophe*
- ✓ *Centre Hospitalier d'Antibes*
- ✓ *Centre Hospitalier d'Aubagne*
- ✓ *Centre Hospitalier d'Avignon*
- ✓ *Centre Hospitalier de Briançon*
- ✓ *Centre Hospitalier de Brignoles*
- ✓ *Centre Hospitalier de Cannes*
- ✓ *Centre Hospitalier de la Dracénié*
- ✓ *Centre Hospitalier de Digne Les Bains*
- ✓ *Centre Hospitalier Edouard Toulouse*
- ✓ *Centre Hospitalier de Embrun*
- ✓ *Centre Hospitalier de Grasse*
- ✓ *Centre Hospitalier de Hyères*
- ✓ *Centre Hospitalier de La Ciotat*
- ✓ *Centre Hospitalier de Martigues*
- ✓ *Centre Hospitalier de Menton*
- ✓ *Centre Hospitalier de Montfavet*
- ✓ *Centre Hospitalier de Montperrin*
- ✓ *Centre Hospitalier d'Orange*
- ✓ *Centre Hospitalier du Pays d'Apt*
- ✓ *Centre Hospitalier de Salon de Provence*
- ✓ *Centre Hospitalier de Vaison La Romaine*
- ✓ *Centre Hospitalier de Valréas*
- ✓ *Centre Hospitalier de Valvert*
- ✓ *Centre Hospitalier Intercommunal d'Alx en Provence – Pertuis*
- ✓ *Centre Hospitalier Intercommunal des Alpes du Sud*
- ✓ *Centre Hospitalier Intercommunal de Fréjus-Saint Raphaël*
- ✓ *Centre Hospitalier Intercommunal de Toulon-la Seyne*
- ✓ *Centre Hospitalier Universitaire de Nice*
- ✓ *Clinique du Cap d'Or*
- ✓ *Clinique du Parc Impérial*
- ✓ *Clinique La Casamance*
- ✓ *Clinique Les Sources*
- ✓ *Clinique Saint-Dominique*

- ✓ CMGMS (Collège Méditerranéen des Généralistes Maîtres de Stage)
- ✓ Collège Ostéopathique de Provence
- ✓ GIE GRASCANNER
- ✓ GIE MOUGINSCAN
- ✓ GIE MOUGINSTEP
- ✓ GIE UCIRMAM
- ✓ Observatoire Régional des Urgences PACA
- ✓ Service de Santé des Armées : HIA Laveran, HIA Sainte-Anne
- ✓ Hôpital Léon Bérard
- ✓ Hôpital Saint-Joseph
- ✓ Institut Paoli Calmettes
- ✓ Institut Sainte-Catherine
- ✓ L'Etoile - Maternité Catholique de Provence
- ✓ Le Soleil du Roucas Blanc
- ✓ Maïa Pays Salonais - Association ALLIAGE
- ✓ ORSAC Mont Fleuri
- ✓ Polyclinique Notre-Dame
- ✓ Réseau AVESA
- ✓ Réseau AG3
- ✓ Réseau Diabète Provence
- ✓ Réseau ILHUP
- ✓ Réseau Marseille Diabète
- ✓ Réseau Naître et Devenir
- ✓ Réseau OncoPACA-Corse
- ✓ Réseau Périnat Sud
- ✓ Réseau RESAD Vaucluse Camargue
- ✓ Réseau RESODYS
- ✓ Réseau RéSP 13
- ✓ Réseau RIVAGE
- ✓ Réseau Sécurité Naissance
- ✓ Réseau de santé Symbiose - Association Vivre et Vieillir Chez Soi
- ✓ SELARL du Nedon

Les parties ont décidé la création, suivant convention en date du 19 décembre 2008, d'un groupement de coopération sanitaire (GCS) régi par les articles L. 6133-1 à L. 6133-9 et R. 6133-1 à R. 6133-24 du Code de la santé publique.

La mise en œuvre, par le Groupement, de projets opérationnels de téléradiologie et d'un PACS (Système de Communication et d'Archivage d'Images) mutualisé, ont rendu nécessaire une adaptation de la convention constitutive. Un avenant n°2 dont les dispositions annulent et remplacent celles de la convention constitutive en date du 19 décembre 2008, modifiée par avenant du 12 avril 2012 a en conséquence été approuvé par l'assemblée générale du 30 avril 2013. A la suite de la modification de l'objet initial du Groupement, à raison de la réduction du périmètre de ses missions, celui-ci étant désormais exclusivement dédié à l'imagerie médicale, et du changement de dénomination du Groupement, un avenant n°4 a été approuvé par l'assemblée générale du 17 avril 2014.

Dans le contexte de la mise à disposition au Groupement par l'AP-HM de l'ensemble des moyens techniques composant son PACS nécessaires à la mise en œuvre d'un PACS régional mutualisé entre les membres qui souhaiteront y recourir, afin d'optimiser le suivi opérationnel des actions et projets (PACS régional, téléradiologie, ...) du Groupement, il convient d'adapter la convention constitutive, notamment celles de ses dispositions relatives à la gouvernance. Tel est l'objet du présent avenant approuvé par l'assemblée générale du 5 mai 2015.

SOMMAIRE

PREAMBULE.....	6
TITRE 1 CONSTITUTION.....	7
ARTICLE 1 Forme juridique et dénomination.....	7
ARTICLE 2 Objet.....	7
ARTICLE 3 Nature juridique.....	8
ARTICLE 4 Siège.....	8
ARTICLE 5 Durée.....	9
ARTICLE 6 Vocation territoriale.....	9
ARTICLE 7 Qualité des membres.....	9
ARTICLE 8 Apports - Capital.....	9
8.1 Apports.....	9
8.2 Capital - Parts.....	12
TITRE 2 ADHESION - RETRAIT - DROITS ET OBLIGATIONS DES MEMBRES DU GROUPEMENT.....	15
ARTICLE 9 Admission de nouveaux membres.....	15
9.1 Modalités d'admission d'un nouveau membre.....	15
9.2 Nombre de parts attribuées au nouveau membre – apport correspondant.....	16
ARTICLE 10 Le retrait d'un membre.....	18
ARTICLE 11 Exclusion d'un membre.....	18
ARTICLE 12 Droits et obligations des membres du Groupement.....	19
12.1 Droit de participer à la vie du Groupement.....	19
12.2 Obligations des membres.....	19
12.3 Responsabilité des membres.....	20
12.3.1 Au regard des dettes du groupement.....	20
12.3.2 Au regard des dommages aux biens et aux personnes.....	20
TITRE 3 FONCTIONNEMENT.....	20
ARTICLE 13 Les modalités d'intervention du personnel.....	20
13.1 Personnel mis à disposition du Groupement.....	20
13.2 Le détachement des fonctionnaires.....	21
13.3 Le recrutement et conditions d'emploi des personnels propres au GCS.....	21
ARTICLE 14 Achats.....	21
ARTICLE 15 Modalités de mise à disposition des biens – PACS régional.....	22
15.1 Principes généraux.....	22
15.2 Mise à disposition par l'AP-HM du PACS régional au Groupement.....	22
15.3 Mise à disposition du PACS régional aux membres.....	22
ARTICLE 16 Budget - Financement.....	23
16.1 Budget.....	23
16.2 Financement.....	23
16.2.1 Participations des membres.....	23
16.2.2 Les autres types de financement.....	25
ARTICLE 17 Tenue des comptes.....	25
TITRE 4 INSTANCES.....	25
ARTICLE 18 L'Assemblée Générale.....	25
18.1 La composition et la représentation.....	25
18.2 Tenue et déroulement de l'Assemblée générale.....	26
18.3 Quorum et règles de majorité.....	27
18.4 Compétences de l'Assemblée générale.....	27

ARTICLE 19	L'administration du groupement	28
19.1	L'administrateur.....	28
19.1.1	<i>Désignation – révocation</i>	28
19.1.2	<i>Attributions</i>	28
19.1.3	<i>Conditions d'exercice</i>	29
19.2	Le Directeur.....	29
19.3	Le comité de coordination.....	29
19.4	Le comité scientifique.....	30
19.5	Le comité technique.....	30
TITRE 5	CONCILIATION, DISSOLUTION ET LIQUIDATION	31
ARTICLE 20	Conciliation et contentieux	31
ARTICLE 21	Dissolution et la liquidation	31
TITRE 6	DISPOSITIONS DIVERSES	32
ARTICLE 22	Règlement intérieur	32
ARTICLE 23	Communication des informations	32
ARTICLE 24	Modification de la convention constitutive	32

EVOLUTION DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE

Modification	Objet	Date de signature
Convention constitutive	Création du GCS	19/12/2008
Avenant n° 1	<ul style="list-style-type: none"> • Liste des membres complétée • Commissaire aux comptes désigné pour six ans 	12/04/2012
Avenant n° 2	<ul style="list-style-type: none"> • Refonte convention constitutive (mise en conformité décret 2010, élargissement objet, statut des membres, capital...) • Admission de nouveaux membres. 	30/04/2013 (Validation AG)
Avenant n° 3	<ul style="list-style-type: none"> • Augmentation capital social GCS • Admission de nouveaux membres 	17/12/2013 (Validation AG)
Avenant n° 4	<ul style="list-style-type: none"> • Changement dénomination du GCS • Changement périmètre activités du GCS • Exclusion de membres 	17/04/2014 (Validation AG)
Avenant n° 5	<ul style="list-style-type: none"> • Changement du siège du GCS • Admission de nouveaux membres 	23/12/2014 (Validation AG)
Avenant n° 6	<ul style="list-style-type: none"> • Modification convention constitutive (objet, capital, achats, PACS régional, gouvernance, ...) • Retrait de membres 	05/05/2015 (Validation AG)

PREAMBULE

Le contexte de la santé en France est caractérisé par les défis majeurs que constituent, notamment :

- le vieillissement de la population et l'accroissement des pathologies chroniques complexes à prendre en charge, qui l'accompagne ;
- la baisse des effectifs de professionnels de santé et leur inégale répartition géographique ;
- l'exigence de qualité toujours plus forte des soins prodigués dans un contexte de maîtrise des dépenses de santé.

A l'initiative de l'Agence régionale de santé PACA et afin de promouvoir la mise en œuvre d'une structure régionale dédiée à l'imagerie, d'encourager l'utilisation des PACS déjà opérationnels (Assistance Publique – Hôpitaux de Marseille, Centre Hospitalier d'Avignon, Centre Hospitalier Universitaire de Nice), les parties ont décidé de recentrer le périmètre du GCS anciennement dénommé E-SANTE PACA sur ces activités précises.

Les autres activités, hors imagerie, exercées auparavant par le GCS E-SANTE PACA, désormais désigné sous le nom « GCS IMAGERIE MEDICALE PACA », ont été confiées au GIP ORU PACA.

La volonté de coopération des acteurs de santé de la région PACA en matière de systèmes d'information partagés de santé dans le domaine de l'imagerie médicale vise à améliorer l'efficacité du système de santé dans une logique de parcours du patient, au travers des objectifs suivants :

- renforcer la continuité des soins et la prise en charge globale des patients sur l'ensemble du territoire régional en facilitant l'échange et le partage de leurs données ;
- renforcer la qualité et l'accessibilité des soins grâce à l'utilisation de la téléradiologie ;
- assurer la traçabilité des interventions des professionnels ;
- garantir le respect des droits des patients, notamment la dignité et l'information, ainsi que le respect de la législation et la réglementation relative aux systèmes d'information partagés de santé et à la télémédecine.

C'est dans ces conditions que les parties ont décidé la création d'un groupement de coopération sanitaire de droit privé, suivant convention en date du 19 décembre 2008, modifiée par les avenant n°1 du 12 avril 2012, n°2 du 30 avril 2013, n°3 du 17 décembre 2013, n°4 du 17 avril 2014, n°5 du 23 décembre 2014 et par le présent avenant.

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L. 6133-1 à L. 6133-6 et R. 6133-1 à R. 6133-24 dans leur rédaction issue de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires et du décret n° 2010-862 du 23 juillet 2010 relatif aux groupements de coopération sanitaire ;

Vu le projet régional de santé de la région PACA 2012/2016 et notamment, le programme régional de télémédecine ;

Les soussignés ont convenu des dispositions qui suivent :

TITRE 1 CONSTITUTION

ARTICLE 1 Forme juridique et dénomination

Il est formé entre les soussignés, un groupement de coopération sanitaire de moyens régi par les articles L. 6133-1 à L. 6133-9 et R.6113-1 à R.6133-24 du code de la santé publique et par tous textes législatifs et réglementaires susceptibles de les compléter ou de les modifier, ainsi que par la présente convention constitutive, ses annexes et le règlement intérieur qui la complète.

La dénomination du Groupement est :

« IMAGERIE MEDICALE PACA »

Cette dénomination accompagnée des mots « groupement de coopération sanitaire » ou de l'abréviation « GCS » devra figurer dans tous les actes et documents émanant du groupement ou des établissements qui le composent, pour les questions qui lui sont relatives et destinés aux tiers, en particulier les lettres, factures, annonces et publications diverses.

ARTICLE 2 Objet

Le Groupement a pour objet de mutualiser des solutions de PACS, et de développer l'activité de ses membres dans le domaine de la téléradiologie, en vue d'améliorer la prise en charge globale et coordonnée des patients de la région PACA.

Le Groupement constitue un cadre d'intervention commun des professionnels de santé de la région pour développer les coopérations et les partenariats nécessaires à la mise en place et à la généralisation des nouvelles technologies d'imagerie médicale au service des patients et des professionnels de santé.

Il s'inscrit ainsi dans une démarche active de coopération de ses membres par une coordination de leurs actions et une mutualisation de leurs moyens humains et techniques.

Les actions menées par le Groupement s'inscrivent en cohérence avec l'espace numérique régional de santé (ENRS) identifié par l'ARS PACA, notamment en terme d'interopérabilité des dispositifs mis en œuvre et d'identification des professionnels de santé concourant aux activités d'imagerie médicale.

A ce titre, le Groupement est chargé :

- de la maîtrise d'ouvrage pour la mise en œuvre d'un système technique partagé permettant le stockage, la transmission et le partage d'images (système PACS) ;
- de faciliter et développer l'activité de télé radiologie de ses membres, notamment en permettant les interventions communes de professionnels médicaux exerçant dans les établissements membres ;

- de préparer et mettre en œuvre toutes actions qui s'avèreraient nécessaires à la réalisation directe ou indirecte de son objet ;
- dans la limite des missions ci-dessus définies, d'élaborer et mettre en place des stratégies d'achat communes ;
- dans la limite des missions ci-dessus définies, de passer des marchés pour le compte de ses membres, et, en tant que de besoin, de se déclarer centrale d'achat au sens de l'ordonnance n°2005-649 du 6 juin 2005 relative aux marchés passés par certaines personnes publiques ou privées non soumises au code des marchés publics ;
- dans la limite des missions ci-dessus définies, d'initier tout groupement de commandes ou y participer, et, en tant que de besoin, d'en être le coordonnateur.

Au titre de ses missions, qui sont d'intérêt général, le Groupement concourt à l'exécution du service public.

L'ensemble des actions menées par le Groupement s'inscrit dans le cadre des orientations stratégiques et des référentiels définis, au niveau national par l'Agence des Systèmes d'Information Partagés de Santé (ASIP Santé), et au niveau régional par le projet régional de santé, établi sous l'égide de l'Agence Régionale de Santé (ARS) PACA.

La répartition des activités entre le Groupement et ses membres peut être décrite comme suit :

- le GCS a vocation à mettre en œuvre les projets collectifs pour le compte de tout ou partie de ses membres et à conduire des missions d'études, d'évaluation ou d'expertise dans le domaine de l'imagerie médicale, au bénéfice de ses membres et du développement régional.
- les membres sont responsables du développement de leur propre système d'information de santé et peuvent fournir des moyens matériels ou en personnel au Groupement ou au bénéfice d'autres membres pour la réalisation de l'objet du Groupement.

ARTICLE 3 Nature juridique

Le Groupement de Coopération sanitaire « IMAGERIE MÉDICALE PACA » constitue une personne morale de droit privé.

Il poursuit un but non lucratif.

Il jouit de la personnalité morale depuis le 5 janvier 2009, date de la publication, au recueil des actes administratifs de la région PACA, de l'arrêté du directeur de l'agence régionale d'hospitalisation PACA portant approbation de sa convention constitutive.

ARTICLE 4 Siège

Le siège du Groupement de Coopération Sanitaire «IMAGERIE MEDICALE PACA » est fixé à :

AP-HM - 80, rue Brochier
13 354 Marseille Cedex 5

Il pourra être transféré en tout autre lieu de la région PACA, par décision de l'Assemblée générale. Tout transfert du siège donnera lieu à un avenant à la présente Convention constitutive, approuvé et publié par le directeur général de l'agence régionale de santé de PACA.

ARTICLE 5 Durée

Le Groupement de Coopération Sanitaire « IMAGERIE MÉDICALE PACA » est constitué pour une durée indéterminée.

Il prend effet à compter du jour de la publication, au Recueil des Actes Administratifs de la préfecture de la région PACA, de l'arrêté approuvant la présente convention constitutive par le directeur général de l'agence régionale de santé de PACA.

ARTICLE 6 Vocation territoriale

Le Groupement a vocation à intervenir sur l'ensemble de la Région PACA. Il peut également s'engager dans des projets interrégionaux, en relation avec les structures de même nature exerçant dans d'autres régions.

ARTICLE 7 Qualité des membres

Le GCS « IMAGERIE MÉDICALE PACA » a vocation à accueillir les établissements de santé, les établissements médico-sociaux, les centres de santé et les pôles de santé, ainsi que les groupes de professionnels de santé, de la région PACA. Les autres organismes concourant au système de santé de la région peuvent participer au groupement, dans les conditions prévues par l'article L. 6133-2 du code de la santé publique.

ARTICLE 8 Apports - Capital

8.1 Apports

Les membres apportent au présent groupement de coopération sanitaire, savoir :

- L'Assistance Publique – Hôpitaux de Marseille, la somme de CINQ MILLE (5000) EUROS,
- Le Centre Antoine Lacassagne, la somme de TROIS MILLE (3000) EUROS,
- Le Centre de Gériatrie Beauséjour, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le Centre de Soutien Santé Social, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le Centre Médical Saint Christophe, la somme de DEUX MILLE (2000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier d'Antibes, la somme de TROIS MILLE (3000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier d'Aubagne, la somme de TROIS MILLE (3000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier d'Avignon, la somme de QUATRE MILLE (4000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier de Briançon, la somme de DEUX MILLE (2000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier de Brignoles, la somme de DEUX MILLE (2000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier de Cannes, la somme de TROIS MILLE (3000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier de la Dracénie, la somme de TROIS MILLE (3000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier de Digne Les Bains, la somme de DEUX MILLE (2000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier de Embrun, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier de Grasse, la somme de TROIS MILLE (3000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier de Hyères, la somme de TROIS MILLE (3000) EUROS,

- Le Centre Hospitalier de La Ciotat, la somme de DEUX MILLE (2000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier de Martigues, la somme de TROIS MILLE (3000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier de Menton, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier d'Orange, la somme de TROIS MILLE (3000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier du Pays d'Apt, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier de Salon de Provence, la somme de TROIS MILLE (3000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier de Vaison La Romaine, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le CH du Pays d'Aix – Centre Hospitalier Intercommunal d'Aix en Provence – Pertuis, la somme de QUATRE MILLE (4000) EUROS,
- Le CHI des Alpes du Sud, la somme de TROIS MILLE (3000) EUROS,
- Le CHI de Fréjus-Saint Raphaël, la somme de TROIS MILLE (3000) EUROS,
- Le CHI de Toulon-la Seyne, la somme de QUATRE MILLE (4000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier Universitaire de Nice, la somme de CINQ MILLE (5000) EUROS,
- La Clinique du Cap d'Or, la somme de DEUX MILLE (2000) EUROS,
- La Clinique La Casamance, la somme de TROIS MILLE (3000) EUROS,
- La Clinique Saint-Dominique, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le CMGMS (Collège Méditerranéen des Généralistes Maîtres de Stage), la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le Collège Ostéopathique de Provence, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le GIE GRASCANNER, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le GIE MOUGINSCAN, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le GIE MOUGINSTEP, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le GIE UCIRMAM, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le GIP Observatoire Régional des Urgences PACA, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le Service de Santé des Armées : HIA Laveran, HIA Sainte-Anne, la somme de TROIS MILLE (3000) EUROS,
- L'Hôpital Saint-Joseph, la somme de QUATRE MILLE (4000) EUROS,
- L'Institut Paoli Calmettes, la somme de TROIS MILLE (3000) EUROS,
- L'EHPAD Le Soleil du Roucas Blanc, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- La Polyclinique Notre-Dame, la somme de DEUX MILLE (2000) EUROS,
- Le Réseau Périnatal Sud, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le Réseau Sécurité Naissance, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- La SELARL du Nedon – Centre d'Imagerie Médicale, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- L'Association Qualité Santé PACA CORSE, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- L'EHPAD Résidence Médecis, la somme de MILLE (1000) EUROS,

- La Clinique Médicalè Plein Ciel, la somme de DEUX MILLE (2000) EUROS,
- L'ESPIC de Cardiologie médico-chirurgicale, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- La Résidence Beau Site, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- L'EHPAD Résidence Les Jonquilles, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- L'EHPAD Le Belvédère, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- La Résidence la Palmeraie, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- La Résidence Bleu Soleil, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- La Résidence Seren, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- La Résidence du Midi, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le SSR Pédiatrique « Val Pré Vert », la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier d'Arles, la somme de TROIS MILLE (3000) EUROS,
- L'A.V.O.D.D. – Centre de dialyse, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier Intercommunal de Cavaillon-Lauris,
la somme de DEUX MILLE (2000) EUROS,
- Le Centre Médical La Durance, la somme de MILLE (1000) EUROS,
- Le Centre Hospitalier d'Allauch, la somme de DEUX MILLE (2000) EUROS,
- La Clinique Chantecler – Almayiva santé, la somme de MILLE (1000) EUROS,

Soit au total la somme de CENT VINGT SIX MILLE (126 000) EUROS.

Les montants des apports ci-dessus énoncés ont été déterminés, pour chacun des membres du Groupement susvisés, en fonction de la catégorie à laquelle se rattache le membre considéré et le cas échéant de son activité, selon les mêmes modalités que celles définies à l'article 9.2 pour la détermination du montant de l'apport de tout nouveau membre.

En effet, tout nouveau membre admis au sein du Groupement devra effectuer un apport au capital dont le montant sera calculé en fonction de la catégorie à laquelle il se rattache et le cas échéant de son activité, selon les modalités définies à l'article 9.2 ci-après ou, si des parts sont disponibles à la suite notamment du retrait d'un membre, devra se voir attribuer un nombre de parts correspondant au montant de l'apport qui lui incombe, calculé selon les mêmes modalités.

8.2 Capital - Parts

Le capital du groupement est fixé à CENT VINGT SIX MILLE (126 000) EUROS.

Il est divisé en cent vingt-six (126) parts de MILLE (1000) EUROS chacune de valeur nominale, attribuées aux membres dans la proportion de leurs apports respectifs, savoir :

- à l'Assistance Publique – Hôpitaux de Marseille à concurrence de cinq parts, ci.....	5 parts
- au Centre Antoine Lacassagne à concurrence de trois parts, ci.....	3 parts
- au Centre de Gériatrie Beauséjour à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au Centre de Soutien Santé Social à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au Centre Médical Saint Christophe à concurrence de deux parts, ci.....	2 parts
- au Centre Hospitalier d'Antibes à concurrence de trois parts, ci.....	3 parts
- au Centre Hospitalier d'Aubagne à concurrence de trois parts, ci.....	3 parts
- au Centre Hospitalier d'Avignon à concurrence de quatre parts, ci.....	4 parts
- au Centre Hospitalier de Briançon à concurrence de deux parts, ci.....	2 parts
- au Centre Hospitalier de Brignoles à concurrence de deux parts, ci.....	2 parts
- au Centre Hospitalier de Cannes à concurrence de trois parts, ci.....	3 parts
- au Centre Hospitalier de la Dracénie à concurrence de trois parts, ci.....	3 parts
- au Centre Hospitalier de Digne Les Bains à concurrence de deux parts, ci.....	2 parts
- au Centre Hospitalier de Embrun à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au Centre Hospitalier de Grasse à concurrence de trois parts, ci.....	3 parts
- au Centre Hospitalier de Hyères à concurrence de trois parts, ci.....	3 parts
- au Centre Hospitalier de La Ciotat à concurrence de deux parts, ci.....	2 parts
- au Centre Hospitalier de Martigues à concurrence de trois parts, ci.....	3 parts

- au Centre Hospitalier de Menton à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au Centre Hospitalier d'Orange à concurrence de trois parts, ci.....	3 parts
- au Centre Hospitalier du Pays d'Apt à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au Centre Hospitalier de Salon de Provence à concurrence de trois parts, ci.....	3 parts
- au Centre Hospitalier de Vaison La Romaine à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au Centre Hospitalier du Pays d'Aix – Centre Hospitalier Intercommunal d'Aix en Provence - Pertuis à concurrence de quatre parts, ci.....	4 parts
- au Centre Hospitalier Intercommunal des Alpes du Sud à concurrence de trois parts, ci.....	3 parts
- au Centre Hospitalier Intercommunal de Fréjus-Saint Raphaël à concurrence de trois parts, ci.....	3 parts
- au Centre Hospitalier Intercommunal de Toulon-la Seyne à concurrence de quatre parts, ci.....	4 parts
- au Centre Hospitalier Universitaire de Nice à concurrence de cinq parts, ci.....	5 parts
- à la Clinique du Cap d'Or à concurrence de deux parts, ci.....	2 parts
- à la Clinique La Casamance à concurrence de trois parts, ci.....	3 parts
- à la Clinique Saint-Dominique à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au CMGMS (Collège Méditerranéen des Généralistes Maîtres de Stage) à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au Collège Ostéopathique de Provence à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au GIE GRASCANNER à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au GIE MOUGINSCAN à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au GIE MOUGINSTEP à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au GIE UCIRMAM à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au GIP Observatoire Régional des Urgences PACA à concurrence de une part, ci.....	1 part

- au Service de Santé des Armées : HIA Laveran, HIA Sainte-Anne à concurrence de trois parts, ci.....	3 parts
- à l'Hôpital Saint-Joseph à concurrence de quatre parts, ci.....	4 parts
- à l'Institut Paoli Calmettes à concurrence de trois parts, ci.....	3 parts
- à l'EHPAD Le Soleil du Roucas Blanc à concurrence de une part, ci.....	1 part
- à la Polyclinique Notre Dame à concurrence de deux parts, ci.....	2 parts
- au Réseau Périnat Sud à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au Réseau Sécurité Naissance à concurrence de une part, ci.....	1 part
- à la SELARL du Nedon – Centre d'Imagerie Médicale à concurrence de une part, ci.....	1 part
- à l'Association Qualité Santé PACA CORSE à concurrence de une part, ci.....	1 part
- à l'EHPAD Résidence Médecis à concurrence de une part, ci.....	1 part
- à la Clinique Médicale Plein Ciel à concurrence de deux parts, ci.....	2 parts
- à l'ESPIC de Cardiologie médico-chirurgicale à concurrence de une part, ci.....	1 part
- à la Résidence Beau Site à concurrence de une part, ci.....	1 part
- à l'EHPAD Résidence Les Jonquilles à concurrence de une part, ci.....	1 part
- à l'EHPAD Le Belvédère à concurrence de une part, ci.....	1 part
- à la Résidence la Palmeraie à concurrence de une part, ci.....	1 part
- à la Résidence Bleu Soleil à concurrence de une part, ci.....	1 part
- à la Résidence Seren à concurrence de une part, ci.....	1 part
- à la Résidence du Midi à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au SSR Pédiatrique « Val Pré Vert » à concurrence de une part, ci.....	1 part

- au Centre Hospitalier d'Arles à concurrence de trois parts, ci.....	3 parts
- à l'A.V.O.D.D. – Centre de dialyse à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au Centre Hospitalier Intercommunal de Cavaillon-Lauris à concurrence de deux parts, ci.....	2 parts
- au Centre Médical La Durance à concurrence de une part, ci.....	1 part
- au Centre Hospitalier d'Allauch à concurrence de deux parts, ci.....	2 parts
- à la Clinique Chantecler – Almaviva santé à concurrence de une part, ci.....	1 part

Total égal au nombre de parts composant le capital :
cent vingt-six parts, ci126 parts

Représentant un capital de
CENT VINGT SIX MILLE EUROS, ci **126 000 €**

L'acquisition de part(s) d'un membre nouveau est incluse dans le premier appel à cotisation en année pleine sans surcoût de cotisation.

Les parts ne peuvent jamais être représentées par des titres négociables.

Le capital peut être augmenté par décision de l'assemblée générale des membres du groupement, par voie d'apports en nature ou en numéraire. L'assemblée générale peut également réduire le capital pour quelque cause que ce soit.

TITRE 2 ADHESION - RETRAIT - DROITS ET OBLIGATIONS DES MEMBRES DU GROUPEMENT

L'adhésion d'un nouveau membre, le retrait ou l'exclusion d'un membre donne lieu à un avenant à la convention constitutive, qui devra être approuvé par le directeur général de l'agence régionale de santé et publié dans les conditions légales, date à laquelle la modification deviendra opposable aux tiers.

ARTICLE 9 Admission de nouveaux membres

9.1 Modalités d'admission d'un nouveau membre

Les candidatures sont soumises, sur proposition de l'administrateur, à l'Assemblée Générale des membres du Groupement.

L'admission d'un nouveau membre ne peut résulter que d'une délibération de l'assemblée générale adoptée à l'unanimité des membres présents et représentés.

Cette décision est requise à l'égard de tout nouvel établissement de santé constitué par absorption ou par fusion d'un ou plusieurs établissements de santé membres du Groupement, étant précisé que la cession de contrôle d'une société membre n'est pas soumise à la présente disposition.

L'assemblée générale des membres crée des parts nouvelles, sauf si un nombre de parts suffisant est disponible à la suite notamment du retrait d'un membre. Le nombre de parts attribuées au membre nouvellement admis et corrélativement le montant de son apport au capital sont calculés selon les modalités définies à l'article 9.29.2 ci-après.

Le membre nouveau bénéficie des prestations dudit groupement, dans les conditions prévues au Règlement intérieur.

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

9.2 Nombre de parts attribuées au nouveau membre – apport correspondant

Le nombre de parts attribué à tout nouveau membre est déterminé selon la formule de calcul suivante :

N_p = Indice

Corrélativement, la valeur nominale de chacune des parts composant le capital du Groupement étant de MILLE (1000) euros, le montant de l'apport correspondant est déterminé selon la formule suivante :

$A = N_p \times 1000 \text{ €}$

Où :

N_p = nombre de parts attribuées à tout nouveau membre.

A = montant de l'apport correspondant effectué par tout nouveau membre.

Indice = coefficient attribué à tout membre selon la catégorie à laquelle il se rattache et, s'il s'agit d'un établissement de santé, hors établissement psychiatrique, en fonction de son activité.

Pour la détermination de l'indice applicable à tout nouveau membre, les membres sont répartis en six (6) catégories :

1. les établissements de santé, hors établissement psychiatrique (MCO, SSR, HAD) : valeur d'indice de 1 à 5, selon l'activité de l'établissement concerné ;
2. les établissements de santé spécialisés en psychiatrie (PSY) : valeur d'indice égale à 1 ;
3. les réseaux de santé : valeur d'indice égale à 1 ;
4. les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) : valeur d'indice égale à 1 ;
5. les plateaux techniques de ville, associations, GIP, GIE ... : valeur d'indice égale à 1 ;
6. les maisons médicales de garde (MMG), maisons de santé pluri-professionnelles (MSP) : valeur d'indice égale à 0,5 ;

Pour la détermination de l'indice applicable aux établissements de santé, hors établissements psychiatriques, il convient de se baser sur leur volume d'activité, calculé selon les modalités ci-après décrites.

1. S'agissant des établissements de santé MCO (Médecine, Chirurgie, Obstétrique), le volume d'activité est déterminé selon la formule de calcul suivante :

$$Va = Nb Hc + 25 \% Nb Hj + 10 \% Nb Cs$$

Où :

Va = volume d'activité de l'établissement de santé MCO.

Nb Hc = nombre d'hospitalisations complètes de patients admis au sein de l'établissement de santé au cours de l'année civile précédant sa demande d'admission au sein du Groupement.

Nb Hj = nombre d'hospitalisations de jour de patients admis au sein de l'établissement de santé au cours de l'année civile précédant sa demande d'admission au sein du Groupement.

Nb Cs = nombre de consultations et actes externes sur des patients pris en charge au sein de l'établissement de santé au cours de l'année civile précédant sa demande d'admission au sein du Groupement.

2. S'agissant des établissements de santé SSR (Soins de Suite et Réadaptation) et HAD (Hospitalisation à domicile), le volume d'activité est déterminé selon la formule de calcul suivante :

$$Va = Nb jpe$$

Où :

Va = volume d'activité de l'établissement de santé SSR ou HAD.

Nb jpe = nombre de journées d'hospitalisation en SSR ou nombre de prises en charge en HAD effectuées par l'établissement au cours de l'année civile précédant sa demande d'admission au sein du Groupement.

En considération du volume d'activité (Va) déterminé selon les formules de calcul définies ci-dessus, l'indice applicable aux établissements de santé MCO, SSR et HAD est fixé comme suit :

1. S'agissant des établissements de santé MCO, si le volume d'activité (Va) est :
 - inférieur ou égal à 5.000 : la valeur d'indice est égale à 1 ;
 - compris entre 5.001 et 10.000 inclus : la valeur d'indice est égale à 2 ;
 - compris entre 10.001 et 25.000 inclus : la valeur d'indice est égale à 3 ;
 - compris entre 25.001 et 50.000 inclus : la valeur d'indice est égale à 4 ;
 - supérieur à 50.000 : la valeur d'indice est égale à 5.
2. S'agissant des établissements de santé SSR, si le volume d'activité (Va) est :
 - inférieur ou égal à 40.000 : la valeur d'indice est égale à 1 ;
 - supérieur à 40.000 : la valeur d'indice est égale à 2.
3. S'agissant des établissements de santé HAD, si le volume d'activité (Va) est :
 - inférieur ou égal à 20.000 : la valeur d'indice est égale à 1 ;
 - supérieur à 20.000 : la valeur d'indice est égale à 2.

Les variables (Nb Hc, Nb Hj, Nb Cs ou Nb jpe) utilisées pour calculer le volume d'activité (Va) des établissements de santé susvisés seront déterminées par l'administrateur à partir des données du Programme de Médicalisation des Système d'Information (PMSI) de l'année n-1, communiquées par l'ARS.

L'acquisition de part(s) du membre nouveau est incluse dans le premier appel à cotisation en année pleine sans surcoût de cotisation.

ARTICLE 10 Le retrait d'un membre

En cours d'exécution de la convention, tout membre peut se retirer du Groupement à l'expiration d'un exercice budgétaire, sous réserve qu'il ait notifié son intention, par lettre recommandée avec accusé de réception, à l'Administrateur au moins six mois avant la fin dudit exercice budgétaire.

Il informe dans les mêmes conditions et délais le directeur général de l'Agence Régionale de Santé PACA de sa décision de se retirer du Groupement.

Le membre se retirant demeure responsable des dettes contractées par le Groupement avant son retrait.

Les parts qu'il détient sont alors annulées par l'assemblée générale constatant le retrait définitif du membre, sauf si elles peuvent être immédiatement attribuées à un nouveau membre.

Le membre qui se retire reste engagé à l'égard du Groupement pour les dettes du Groupement nées antérieurement à la mention de son retrait au recueil des actes administratifs de la région. La quote-part de l'actif disponible revenant éventuellement au retrayant sera déduite de la quote-part des dettes éventuelles du Groupement lui incombant ainsi que ses dettes personnelles à l'égard du Groupement à la date du retrait, incluant les dettes échues et les dettes à échoir constatés en comptabilité ainsi que les annuités à échoir des emprunts ou locations en cours à la date du retrait.

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

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

Les autres membres sont tenus de rembourser, le cas échéant, au membre retrayant les sommes éventuellement payées par ce dernier pour les dettes nées postérieurement à la date d'effet du retrait.

ARTICLE 11 Exclusion d'un membre

Lorsque le Groupement comporte au moins trois membres, l'exclusion d'un membre du Groupement peut être prononcée à tout moment, sur proposition de l'administrateur, par l'assemblée générale statuant à la majorité des voix des membres présents ou représentés, le membre dont l'exclusion est demandée ne prenant pas part au vote.

L'exclusion peut être prononcée en cas de manquements du membre aux obligations législatives ou réglementaires afférentes aux groupements de coopération sanitaire, à celles résultant de la convention constitutive, de ses avenants, du Règlement intérieur ou des délibérations de l'assemblée générale. L'exclusion peut également être prononcée en cas d'ouverture d'une procédure de sauvegarde, de redressement ou de liquidation judiciaire.

L'exclusion doit être motivée et le membre concerné ou son représentant est entendu au préalable par l'assemblée générale, sur convocation par lettre recommandée avec avis de réception adressée par l'administrateur du Groupement.

Le membre exclu du Groupement reste engagé dans les mêmes conditions que le membre retrayant visé à l'article 10 et a droit au remboursement des mêmes sommes. Toutefois, si le membre a été exclu en raison de manquements à ses engagements, il devra indemniser le Groupement du dommage causé par ses agissements ; cette indemnité s'imputera, à due concurrence, sur le montant du remboursement auquel il peut avoir droit.

ARTICLE 12 Droits et obligations des membres du Groupement

12.1 Droit de participer à la vie du Groupement

Les droits des membres sont fixés à proportion de leurs apports tels que déterminés à l'article 8 ci-dessus.

Chaque membre a le droit de participer aux assemblées générales du Groupement.

Le nombre de voix attribué à chacun des membres lors des votes aux assemblées générales est proportionnel aux droits ci-dessus définis.

Les membres participent aux décisions collectives dans les conditions fixées par la présente convention constitutive.

La qualité de membre confère à son titulaire le droit de participer, dans les conditions légales, réglementaires et statutaires, aux projets portés par le Groupement. Les membres peuvent ne participer qu'à certains projets du Groupement selon des modalités fixées par le Règlement intérieur.

La participation aux projets du Groupement est fondée sur la manifestation de volonté autonome et libre de contrainte, exprimée par chacun des membres concernés.

Outre, les modalités stipulées dans la présente convention constitutive et dans le Règlement intérieur, les modalités de participation des membres à chacun des projets du groupement peuvent être également précisées dans un acte séparé, spécial et de nature non statutaire.

Cet acte, propre à chaque projet, établi par l'Administrateur, est signé par chacun des membres intéressés au projet et le Groupement.

12.2 Obligations des membres

Chaque membre du Groupement est tenu de respecter la convention constitutive, le Règlement intérieur et de faire respecter les règles ainsi fixées par toute personne intervenant dans le cadre du Groupement par son intermédiaire.

Chaque membre s'engage en outre à concourir activement au bon fonctionnement du GCS ainsi qu'au plein exercice de ses missions, dans le respect des règles éthiques et déontologiques applicables en la matière (règles de loyauté, de non-détournement de patients dans le respect du libre choix de ces derniers, de confidentialité...).

Chaque membre a l'obligation de communiquer dans les plus brefs délais aux autres membres toutes les informations qu'il détient, utiles à la réalisation de l'objet du Groupement.

Les membres participant aux activités de télémedecine assurées dans le cadre du Groupement, conformément à l'article 2 de la présente convention, s'engagent à respecter les obligations qui seront définies par la (ou les) convention(s) signée(s) en application de l'article R. 6316-8 du code de la santé publique.

Les membres s'engagent également à respecter les modalités de gestion prévues par les conventions constitutives des groupements de commande coordonnés par le Groupement auxquels ils participeraient.

12.3 Responsabilité des membres

12.3.1 *Au regard des dettes du groupement*

A l'égard des tiers, les membres, sont tenus des dettes du Groupement sur leur patrimoine propre à proportion de leurs droits tels que définis ci-dessus.

Les membres du GCS « IMAGERIE MÉDICALE PACA » ne sont pas solidaires entre eux.

Les créanciers du Groupement ne peuvent poursuivre, le cas échéant, le paiement des dettes contre les membres qu'après avoir vainement mis le Groupement en demeure par acte extrajudiciaire.

Le membre qui se retire du Groupement demeure responsable des dettes contractées par le Groupement antérieurement à la publication de l'avenant du directeur général de l'agence régionale de santé constatant son retrait au recueil des actes administratifs de la préfecture de région, dans les conditions définies à l'article 10.

12.3.2 *Au regard des dommages aux biens et aux personnes*

Les modalités de mise en jeu de la responsabilité des membres en cas de dommages aux biens ou aux personnes survenus dans le cadre de l'activité du Groupement sont précisées dans le Règlement intérieur.

TITRE 3 FONCTIONNEMENT

ARTICLE 13 Les modalités d'intervention du personnel

Les missions du Groupement peuvent être exercées :

- par des professionnels médicaux et non médicaux employés par un ou plusieurs établissements membres du Groupement, dans le cadre d'une mise à disposition, d'un détachement ou de prestations médicales croisées entre établissements membres ;
- par des professionnels employés par le Groupement.

13.1 Personnel mis à disposition du Groupement

Le personnel mis à disposition du groupement par les membres conserve son statut d'origine. Chaque membre demeurant employeur du personnel mis à disposition garde à sa charge le salaire, la couverture sociale, l'assurance de ce personnel et conserve la responsabilité de son avancement.

Ces personnels sont placés toutefois sous l'autorité fonctionnelle de l'administrateur, ou du directeur le cas échéant.

Ces personnels sont remis à la disposition de leur corps ou organismes d'origine :

- ✓ Par décision de l'Administrateur sur proposition du Directeur le cas échéant.
- ✓ A la demande du corps ou organisme qui se retire du GCS.
- ✓ En cas de faillite, dissolution ou absorption de cet organisme.

La mise à disposition de personnel au profit du Groupement par un membre est évaluée, valorisée et facturée selon les modalités définies dans le Règlement intérieur visé à l'article 22.

La mise à disposition fait l'objet d'une convention.

Les stipulations du présent article sont applicables, en tant que de besoin, aux fonctionnaires d'Etat mis à disposition du Groupement, sur le fondement du 4° de l'article 42 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 concernant les organismes qui contribuent à la mise en œuvre d'une politique de l'Etat et assurent des missions de service public.

13.2 Le détachement des fonctionnaires

Des agents de l'Etat ou des établissements publics peuvent être détachés, conformément à leur statuts et à la réglementation applicable en la matière,

13.3 Le recrutement et conditions d'emploi des personnels propres au GCS

Le GCS « IMAGERIE MÉDICALE PACA » pourra également être directement employeur de personnels utiles à la réalisation de son objet conformément à la réglementation en vigueur. Le personnel propre au Groupement est recruté sur des contrats de droit privé relevant du code du travail et de la convention collective.

Le recrutement direct de personnel par le GCS « IMAGERIE MÉDICALE PACA » est effectué sous la responsabilité de l'administrateur après avis du comité de coordination.

ARTICLE 14 Achats

Les achats du Groupement sont réalisés sous la responsabilité de l'Administrateur, le cas échéant après avis du comité de coordination selon les modalités prévues à l'article 19.3 ci-après.

Les achats sont effectués soit pour les besoins propres du Groupement dans le cadre de son fonctionnement courant, soit pour les besoins des projets dont il assure la maîtrise d'ouvrage, le cas échéant, pour le compte de ses membres.

A ce titre, le Groupement peut, notamment :

- procéder à tout achat en vue d'une mise à disposition à un ou plusieurs membres, dans les conditions définies à l'article 15 ;
- participer à des groupements de commandes ou se constituer en centrale d'achats pour couvrir des besoins exprimés par ses membres en vue de l'acquisition, de la location de l'évolution ou de la maintenance de solutions mutualisées. Ces groupements de commande donnent lieu à l'élaboration de conventions spécifiques ; à ce titre, le Groupement peut être amené en tant que de besoin, à être le coordonnateur des groupements d'achat auxquels il participe, selon la forme prévue par la réglementation ; l'Administrateur du Groupement, ou, par délégation, le directeur, est alors désigné coordonnateur du groupement d'achat et exerce les attributions du pouvoir adjudicateur. En tant que centrale d'achat, le Groupement peut également négocier et conclure des accords-cadres de travaux, de fournitures ou de services pour le compte des membres, selon les besoins exprimés par ces derniers.

Le Groupement peut également être mandaté par un ou plusieurs membres du Groupement pour les représenter dans l'exercice de certaines missions de maître d'ouvrage et notamment, la passation d'un marché en lien avec l'objet du Groupement.

Le Règlement intérieur définit les procédures de passation des achats dans le respect de la réglementation. Les achats, ou engagements, d'un montant supérieur à celui défini par le Règlement intérieur sont réalisés après avis du comité de coordination, dans les conditions prévues à l'article 19.3 ci-après.

ARTICLE 15 Modalités de mise à disposition des biens – PACS régional

15.1 Principes généraux

Le Groupement, dans le cadre de ses missions, définies à l'article 2, peut mettre à disposition des membres, sur leur demande, des biens, matériels, équipements, logiciels, selon les modalités prévues au Règlement intérieur visé à l'article 22 ci-après ou selon celles prévues par la convention spécifique conclue avec le ou les membres intéressés.

En contrepartie de ces mises à dispositions, les membres contribuent aux charges de fonctionnement dans les conditions fixées à l'article 16.2.1 ci-après.

15.2 Mise à disposition par l'AP-HM du PACS régional au Groupement

L'Assistance Publique - Hôpitaux de Marseille (APH-M) met à disposition du Groupement, selon les termes et conditions d'une convention de mise à disposition, l'ensemble des biens et équipements composant le système PACS dont elle est titulaire nécessaires à la mise en œuvre d'un PACS régional mutualisé entre les membres qui souhaiteront y recourir.

Cette mise à disposition ne comprend pas la solution matérielle et logicielle nécessaire aux membres utilisateurs pour accéder au PACS (« point d'accès service ») et le suivi y afférent.

Ladite mise à disposition intervient dans les conditions prévues par l'article R. 6133-3 du code de la santé publique, aux termes desquelles « les participations des membres aux charges de fonctionnement du groupement consistent en une contribution financière ou une contribution sous forme de mise à disposition de locaux, de matériels ou de personnels. L'évaluation des contributions en nature est faite sur la base de leur valeur nette comptable ou de leur coût réel. ».

Conformément aux dispositions susvisées, cette contribution en nature de l'AP-HM est évaluée sur la base du coût réel, selon les modalités définies par la convention de mise à disposition conclue avec le Groupement.

15.3 Mise à disposition du PACS régional aux membres

Sous réserve de l'entrée en vigueur et de la pleine exécution de la convention de mise à disposition visée à l'article 15.2 ci-dessus, le Groupement met à disposition un PACS régional mutualisé, en ce compris les services associés définis par ladite convention, aux membres qui en font la demande.

En contrepartie de cette mise à disposition, les membres contribuent aux charges correspondantes dans les conditions fixées à l'article 16.2.1 ci-après.

ARTICLE 16 Budget - Financement**16.1 Budget**

L'exercice budgétaire coïncide avec l'année civile.

Le budget prévisionnel, approuvé chaque année par l'Assemblée Générale, statuant à la majorité des voix des membres présents ou représentés inclut l'ensemble des opérations de recettes et de dépenses prévues pour l'exercice.

Il fixe le montant des crédits destinés à la réalisation des objectifs spécifiques du Groupement en distinguant :

- ✓ les dépenses et les recettes de fonctionnement,
- ✓ les dépenses et les recettes d'investissement, le cas échéant.

Une comptabilité analytique est mise en place.

Le budget est voté en équilibre.

Lors de la clôture de l'exercice, le résultat excédentaire est affecté en tout ou partie à la constitution de réserves, à la couverture des charges de fonctionnement de l'exercice suivant ou au financement des dépenses d'investissement. Le résultat déficitaire est reporté ou imputé sur les réserves.

L'Administrateur du Groupement assure l'exécution du budget adopté par l'Assemblée Générale.

16.2 Financement

Les charges du Groupement sont couvertes par les participations des membres ainsi que par les ressources propres du Groupement (subventions...). Il peut également bénéficier des financements prévus à l'article 16.2.2 ci-après.

La modification de l'objet du GCS telle qu'indiquée à l'article 2 conduit à la formalisation d'un nouveau CPOM établi entre l'ARS PACA et le GCS.

16.2.1 Participations des membres

Les participations des membres aux charges du Groupement consistent en :

- une contribution financière,
- et/ou une contribution en nature sous forme de mise à disposition de locaux, de matériels ou de personnels ; l'évaluation des contributions en nature est faite sur la base de leur coût réel.

Les mises à disposition du Groupement par ses membres sous forme de contribution en nature sont systématiquement valorisées et comptabilisées. Ces mises à disposition se traduisent par des écritures de charges pour le Groupement et de produits pour le membre qui met à disposition. Elles ont pour contrepartie dans chacune des deux comptabilités, des enregistrements aux comptes de tiers appropriés, ouverts au nom du Groupement dans la comptabilité de ses membres et ouverts au nom de chacun des membres dans la comptabilité du Groupement.

Toutefois, les mises à dispositions effectuées par un membre au Groupement ne constitueront pas systématiquement une contribution en nature du membre, mais feront l'objet d'une facturation au Groupement.

La contribution des membres aux charges de fonctionnement du Groupement est fixée en considération de la part leur incombant dans les dépenses communes.

Le Règlement intérieur visé à l'article 22 fixe les clés de répartition de la contribution de chaque membre due au titre du financement des dépenses du Groupement selon les catégories principales de charges suivantes :

1. les dépenses communes de fonctionnement, non directement liées au développement d'un projet spécifique de télésanté, notamment :

- les rémunérations et charges des collaborateurs rémunérés par le GCS ;
- les indemnités de mission versées le cas échéant à l'administrateur ;
- les charges liées aux locaux utilisés par le GCS ;
- les frais de gestion (tenue de la comptabilité) ;
- les primes d'assurances ;
- les honoraires (conseil juridique, commissaire aux comptes ou autre) ;
- les audits, évaluations ;
- l'informatique, et d'une manière générale les charges d'équipement et de logistique pour les besoins du fonctionnement propre du GCS ;
- les impôts et taxes à l'exception de la TVA afférente aux dépenses correspondant à des services liés à un projet spécifique (par exemple PACS) rendus à certains membres.

Ces dépenses seront réparties par principe au prorata des parts détenues par chacun des membres dans le Groupement, dans les conditions et selon les modalités prévues au Règlement intérieur.

2. Les dépenses liées au développement d'un projet spécifique de télésanté, notamment :

- financement des équipements et logiciels nécessaires à la mise en œuvre d'un PACS régional ;
- coûts de mise à disposition d'équipements et logiciels pour les besoins d'un PACS aux membres (comprenant éventuellement des coûts de maintenance, de consommables, ...) ;
- coûts liés à la maîtrise d'ouvrage et la coordination assurée par le Groupement pour développer l'activité de télé radiologie
- coûts de mise en œuvre et de fonctionnement des services liés aux projets d'imagerie régionale.
- impôts et taxes liés aux dépenses susvisées.

Les dépenses susvisées seront réparties par principe en fonction de l'utilisation réelle par chacun des membres du service auquel se rattache la dépense considérée, selon les modalités définies par le Règlement intérieur, pour la part de ces dépenses qui ne seraient pas couvertes par une subvention spécifique accordée par l'ARS PACA.

Le Règlement intérieur précise, pour chacune des principales catégories de charges susvisées, les dépenses concernées, les modalités de leur valorisation, les clés de répartition qui leur sont applicables ainsi que, d'une manière générale, les modalités selon lesquelles les participations de chacun des membres sont appelées.

16.2.2 Les autres types de financement

Le Groupement a été doté lors de sa constitution d'une somme de 150.000 euros par l'Agence Régionale de Santé PACA. Cette dotation financière n'a pas vocation à être redistribuée entre les membres, elle a pour fonction de garantir la stabilité financière du Groupement vis-à-vis des tiers, et notamment des potentiels salariés.

Le GCS « IMAGERIE MÉDICALE PACA » peut par ailleurs obtenir de tout organisme compétent (ARS, collectivités locales, assurance maladie...) une partie des financements nécessaires à la couverture des dépenses, de frais de structure ou de trésorerie, dans la mesure où le financement n'imposera pas aux membres du groupement des obligations incompatibles avec leurs statuts propres ou de la présente convention.

ARTICLE 17 Tenue des comptes

Le rapport sur les opérations de l'exercice, l'inventaire, les comptes annuels sont soumis par l'Administrateur du Groupement à l'approbation de l'Assemblée Générale dans les six mois qui suivent la clôture de l'exercice soit au plus tard le 30 juin de l'année suivant l'exercice considéré.

L'Administrateur peut être assisté par un contrôleur de gestion. Celui-ci peut assister à l'Assemblée Générale avec voix consultative.

La comptabilité du Groupement est tenue et sa gestion assurée selon les règles de droit privé.

Les comptes sont certifiés annuellement par un Commissaire aux Comptes, proposé par l'administrateur, désigné par l'Assemblée Générale pour six ans.

Il a pour fonction de contrôler la régularité et la sincérité des comptes du Groupement.

Le Commissaire aux Comptes assiste aux séances de l'Assemblée Générale avec voix consultative.

Le Groupement est soumis au contrôle de la Chambre régionale des comptes.

TITRE 4 INSTANCES

ARTICLE 18 L'Assemblée Générale

18.1 La composition et la représentation

L'Assemblée Générale est composée de l'ensemble des membres du GCS « IMAGERIE MÉDICALE PACA ».

Chaque membre dispose d'un représentant au sein de l'Assemblée Générale, dont la désignation relève du représentant légal de chacun des établissements.

Outre les membres, peuvent participer avec voix consultative aux assemblées générales, en qualité d'invités permanents, les autorités et organismes suivants :

- ✓ Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur
- ✓ Conseil Général des Alpes Maritimes
- ✓ FEHAP PACA
- ✓ FHP PACA
- ✓ FHF PACA
- ✓ URPS - Médecins Provence-Alpes-Côte d'Azur
- ✓ URPS - Pédiatres Podologues Provence-Alpes-Côte d'Azur
- ✓ URPS Infirmière Provence Alpes Côte d'Azur

D'autres groupements ou organismes pourront être admis, sur proposition de l'administrateur, après approbation de l'assemblée générale des membres, à participer avec voix consultative en qualité d'invité aux assemblées générales.

18.2 Tenue et déroulement de l'Assemblée générale

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

Elle se réunit également de droit à la demande écrite, adressée à l'administrateur, d'au moins un tiers de ses membres ou du commissaire aux comptes, sur un ordre du jour déterminé.

En cas de refus de convocation opposé par l'administrateur au tiers des membres ci-dessus mentionné, ou bien si l'administrateur n'inscrit pas à l'ordre du jour les projets de résolution qui lui sont demandés, et plus généralement dans tous les cas de carence de l'administrateur, les membres peuvent demander en référé la désignation d'un mandataire au Tribunal compétent ; le mandataire ainsi désigné est chargé de convoquer l'assemblée générale et de fixer son ordre du jour.

En cas de liquidation, l'Assemblée Générale est convoquée par le liquidateur.

Sauf urgence, les convocations sont faites par tous moyens (lettres, télécopies ou messages électroniques) et sont adressés à chaque membre du groupement quinze jours au moins avant la date de l'assemblée générale. En cas d'urgence, les convocations sont faites quarante-huit heures au moins à l'avance.

Si tous les membres sont présents, l'Assemblée peut être tenue sans délai sur un ordre du jour déterminé par l'administrateur, en accord avec les membres.

L'Assemblée Générale est présidée par l'Administrateur et, en cas d'empêchement, par le doyen d'âge de l'Assemblée.

Les délibérations de l'Assemblée Générale sont consignées dans des procès-verbaux signés par l'administrateur et le secrétaire et réunis en un registre tenu au siège du groupement.

Les procès-verbaux sont notifiés à chaque membre du Groupement dans le mois suivant la réunion de l'Assemblée générale.

Les délibérations de l'assemblée générale, consignées dans le procès-verbal de réunion, engagent tous les membres du groupement.

18.3 Quorum et règles de majorité

L'assemblée générale ne délibère valablement que si les membres présents ou représentés représentent au moins la moitié des droits des membres du Groupement. Elle ne peut statuer que sur les questions figurant à l'ordre du jour.

Si le quorum n'est pas atteint, l'administrateur convoque dans les quinze jours une nouvelle séance sans obligation de quorum.

Le vote par procuration est autorisé.

Chaque membre du Groupement dispose d'un droit de vote proportionnel aux droits définis à l'article 12.1.

Sous réserve des dispositions de l'article 11, et à l'exception de la modification de la convention constitutive et de l'admission de nouveaux membres, pour lesquelles l'unanimité est requise, l'Assemblée Générale du Groupement délibère valablement à la majorité des voix des membres présents ou représentés.

En cas de nécessité dûment justifiée, l'Assemblée Générale est valablement consultée par écrit. Le recours à cette procédure est décidé par l'administrateur. Les délibérations ne sont valablement adoptées que si les votes, exprimés par écrit, représentent plus de la moitié des voix des membres. Le recours à une consultation par écrit est consigné au procès-verbal.

18.4 Compétences de l'Assemblée générale

L'Assemblée Générale des membres est habilitée à prendre toute décision intéressant le Groupement, et elle est compétente pour délibérer notamment sur :

- 1° Toute modification de la convention constitutive ;
- 2° Le transfert du siège du groupement ;
- 3° Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévu à l'article L. 6114-1 du CSP ;
- 4° Le budget prévisionnel ;
- 5° L'approbation des comptes de chaque exercice et l'affectation des résultats ;
- 6° L'établissement et la modification du Règlement intérieur du groupement ;
- 7° Le choix du commissaire aux comptes ;
- 8° La participation aux actions de coopération mentionnée à l'article L. 6134-I du CSP ;
- 9° 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 ;
- 10° Les modalités selon lesquelles les droits des membres sont fixés dans la convention constitutive du groupement ;
- 11° L'admission de nouveaux membres ;
- 12° L'exclusion d'un membre ;
- 13° La nomination et la révocation de l'administrateur ;
- 14° Les conditions dans lesquelles peuvent être attribuées à l'administrateur les indemnités de mission définies à l'article R. 6133-24 du CSP ;
- 15° La prorogation ou la dissolution du groupement ainsi que les mesures nécessaires à sa liquidation ;

- 16° Le rapport d'activité annuel ainsi que les comptes financiers transmis au directeur général de l'agence régionale de santé ;
- 17° Le protocole définissant les modalités selon lesquelles sont réalisées les prestations médicales mentionnées au premier alinéa de l'article L. 6133-6 du CSP et précisant notamment les mesures visant à assurer l'information des patients et la continuité de leur prise en charge ;
- 18° Le cas échéant, les modalités de facturation et de paiement des actes médicaux mentionnés au premier alinéa de l'article L. 6133-6 du CSP ;
- 19° Les conditions dans lesquelles elle délègue certaines de ses compétences à l'administrateur et, le cas échéant, au comité restreint.

En outre, l'assemblée générale est informée sur :

- 1° la définition de la politique générale du Groupement, et en particulier ses orientations financières et stratégiques ;
- 2° les programmes d'investissement ;
- 3° le suivi des projets en cours.

ARTICLE 19 L'administration du groupement

19.1 L'administrateur

19.1.1 Désignation – révocation

Le Groupement est administré par un Administrateur élu, à la majorité, par l'Assemblée générale, parmi les représentants des membres.

L'Administrateur est élu pour une durée de trois ans renouvelable. Les fonctions de l'administrateur prennent fin à l'issue de la réunion de l'assemblée générale ayant statué sur les comptes de l'exercice écoulé et tenue dans l'année au cours de laquelle expire son mandat.

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

19.1.2 Attributions

L'administrateur est chargé de l'administration du groupement.

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

L'administrateur est compétent de façon subsidiaire pour toute matière qui ne relève pas de la compétence de l'Assemblée générale ou qui lui aurait été déléguée par celle-ci conformément à l'article 18.4 ci-dessus.

Il assure l'exécution du budget adopté par l'Assemblée Générale.

L'administrateur arrête les comptes qui seront soumis à l'approbation de l'Assemblée générale. Il transmet chaque année à l'agence régionale de santé un rapport, approuvé par l'Assemblée générale, retraçant l'activité du GCS.

Il représente le Groupement dans tous les actes de la vie civile et peut ester en justice.

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

19.1.3 Conditions d'exercice

Le mandat d'Administrateur est exercé à titre gratuit.

Toutefois, des indemnités de mission peuvent lui être attribuées dans les conditions déterminées par l'Assemblée Générale.

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

19.2 Le Directeur

L'Administrateur est assisté par un Directeur, soit mis à disposition dans les conditions fixées à l'article 13.1 ci-dessus, soit en détachement ou encore recruté directement, l'Assemblée Générale étant appelée à délibérer, dans tous les cas, sur le choix de l'intéressé.

Le Directeur agit en lieu et place, sur délégation écrite et sous le contrôle de l'administrateur.

A ce titre, il assure la gestion courante du Groupement, notamment financière, ainsi que la direction courante des personnels mis à disposition, en détachement et des personnels que le Groupement emploie directement. Il coordonne et assure, en lien avec l'Administrateur, le suivi opérationnel des actions du Groupement, contrôle la cohérence budgétaire et technique des actions et projets dont le Groupement assure la maîtrise d'ouvrage ou la coordination et s'assure de leur financement.

Lorsqu'il est mis à disposition, la durée de ses fonctions est de trois ans renouvelables, sous réserve de son agrément par l'Assemblée générale.

19.3 Le comité de coordination

Le comité de coordination du Groupement est chargé :

- ✓ de se prononcer sur les choix stratégiques du Groupement,
- ✓ de déterminer les orientations des travaux confiés aux comités technique et scientifique,
- ✓ de procéder à l'examen des travaux (études, rapports, avis, ...) des comités technique et scientifique, de les valider et d'en assurer, le cas échéant, la synthèse,
- ✓ de préparer les réunions de l'Assemblée Générale,
- ✓ de donner un avis et de faire toute proposition utile sur les questions relatives au fonctionnement général du Groupement, notamment sur le recrutement direct de personnels,
- ✓ dans le cadre de l'examen des candidatures de marchés publics, de se réunir pour ouvrir les plis et de donner son avis sur le choix des fournisseurs ou prestataires pour tous les marchés d'un montant supérieur au seuil défini dans le Règlement intérieur.

La composition et les modalités de fonctionnement du comité de coordination sont précisées dans le cadre du Règlement intérieur. Il est présidé par l'Administrateur qui en est membre de droit. Le Directeur, s'il en a été désigné un, peut assister aux réunions du comité avec voix consultative.

19.4 Le comité scientifique

Le comité scientifique est constitué pour valider les orientations des projets sur le plan médical, éthique et déontologique, en lien avec le comité technique.

Il est composé de six (6) à huit (8) médecins exerçant au sein des établissements membres, désignés par l'Assemblée Générale pour une durée de trois (3) ans, sur une liste des candidats présentés par les établissements membres, après appel à candidatures effectué par l'Administrateur ou le Directeur.

Le mandat des membres du comité scientifique prend fin à l'issue de l'assemblée générale appelée à statuer sur les comptes de l'exercice écoulé et tenue dans l'année au cours de laquelle expire leur mandat.

Lors de sa première réunion, le comité désigne son Président qui aura voix prépondérante en cas d'égalité de votes.

Un représentant du comité scientifique, délégué par ce dernier, assiste aux réunions du comité de coordination. A cet effet, les convocations au comité de coordination sont adressées au Président du comité scientifique qui se charge, en concertation avec les autres membres du comité scientifique, de désigner leur représentant.

Les membres du comité scientifique peuvent se retirer à tout moment moyennant le respect d'un préavis de deux (2) mois. Chacun des membres du comité scientifique peut en outre être révoqué sur décision de l'établissement membre ayant présenté sa candidature. Dans le cas d'un retrait ou d'une révocation d'un membre du comité scientifique, l'établissement dont il dépend désigne le médecin remplaçant, pour la durée restant à courir du mandat de son prédécesseur, sans qu'il y ait lieu de réunir l'assemblée générale pour approuver cette nomination.

19.5 Le comité technique

Le comité technique est constitué pour valider les orientations des projets sur le plan technique, en lien avec le comité scientifique.

Il est composé de six (6) à huit (8) ingénieurs ou techniciens exerçant au sein des établissements membres, désignés par l'Assemblée Générale pour une durée de trois (3) ans, sur une liste des candidats présentés par les établissements membres, après appel à candidatures effectué par l'Administrateur ou le Directeur.

Le mandat des membres du comité technique prend fin à l'issue de l'assemblée générale appelée à statuer sur les comptes de l'exercice écoulé et tenue dans l'année au cours de laquelle expire leur mandat.

Lors de sa première réunion, le comité désigne son Président qui aura voix prépondérante en cas d'égalité de votes.

Un représentant du comité technique, délégué par ce dernier, assiste aux réunions du comité de coordination. A cet effet, les convocations au comité de coordination sont adressées au Président du comité technique qui se charge, en concertation avec les autres membres du comité technique, de désigner leur représentant.

Les membres du comité technique peuvent se retirer à tout moment moyennant le respect d'un préavis de deux (2) mois. Chacun des membres du comité scientifique peut en outre être révoqué sur décision de l'établissement membre ayant présenté sa candidature. Dans le cas d'un retrait ou d'une révocation d'un membre du comité technique, l'établissement dont il dépend désigne l'ingénieur ou technicien remplaçant, pour la durée restant à courir du mandat de son prédécesseur, sans qu'il y ait lieu de réunir l'assemblée générale pour approuver cette nomination.

TITRE 5 CONCILIATION, DISSOLUTION ET LIQUIDATION

ARTICLE 20 Conciliation et contentieux

En cas de litige survenant entre les membres du GCS « IMAGERIE MÉDICALE PACA » ou encore entre le GCS « IMAGERIE MÉDICALE PACA » lui-même et l'un de ses membres en raison de la présente convention ou de son application, les parties s'engagent expressément à soumettre leur différend à l'appréciation d'un tiers désigné conjointement en qualité de conciliateur.

En cas d'impossibilité d'aboutir à une conciliation dans un délai de 45 jours, les parties soumettront leur différend à l'agence régionale de santé qui devra proposer une solution dans les 15 jours de sa saisine.

Faute d'accord dans les délais impartis, la juridiction compétente pourra être saisie.

ARTICLE 21 Dissolution et la liquidation

Le Groupement de Coopération Sanitaire « IMAGERIE MÉDICALE PACA » est dissout :

- ✓ si par l'exclusion ou le retrait d'un ou plusieurs membres, il ne compte plus qu'un seul membre ou s'il ne compte plus en son sein d'établissement de santé ;
- ✓ par décision de l'Assemblée Générale délibérant à la majorité des voix des membres présents ou représentés, notamment du fait de la réalisation ou de l'extinction de son objet ;
- ✓ par décision judiciaire.

La dissolution du Groupement est notifiée, par lettre recommandée avec accusé de réception, au Directeur général de l'Agence Régionale de Santé de PACA dans un délai maximum de 15 jours. Ce dernier en assure la publicité conformément à la réglementation.

Le Groupement est en liquidation dès l'instant de sa dissolution pour quelque cause que ce soit. La personnalité morale du Groupement subsiste pour les besoins de sa liquidation et jusqu'à la clôture de celle-ci.

Lors de la réunion de l'Assemblée Générale à l'occasion de laquelle est décidée la dissolution du Groupement, l'Assemblée Générale fixe les modalités de la liquidation et désigne un ou plusieurs liquidateurs.

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

Les règles relatives à la liquidation du Groupement, à la dévolution entre les membres de ses biens, et à la répartition de l'excédent d'actif ou le cas échéant de passif seront arrêtées par l'assemblée générale des membres prononçant ou constatant la dissolution.

Ces règles seront établies dans le souci permanent de privilégier la continuité des soins assurés par les membres et le maintien d'une offre de service sanitaire conforme aux besoins de la population.

Les biens mobiliers et immobiliers mis à disposition du Groupement par un membre restent la propriété de ce dernier.

TITRE 6 DISPOSITIONS DIVERSES

ARTICLE 22 Règlement intérieur

L'Assemblée Générale, sur proposition de l'administrateur, établit un Règlement intérieur pour régir les modalités pratiques de fonctionnement interne du Groupement et pour régler les rapports des membres entre eux, sans toutefois modifier les dispositions des présents statuts.

Le Règlement intérieur peut faire l'objet de modifications, lesquelles devront être approuvées à la majorité des voix des membres présents ou représentés à l'Assemblée Générale du Groupement.

ARTICLE 23 Communication des informations

Le GCS « IMAGERIE MÉDICALE PACA » adresse chaque année, avant le 30 mars, au directeur général de l'agence régionale de santé PACA, un rapport d'activité selon le modèle et des modalités définies par l'arrêté du 23 juillet 2010 relatif aux groupements de coopération sanitaire.

ARTICLE 24 Modification de la convention constitutive

La présente convention peut être modifiée par l'assemblée générale des membres statuant dans les conditions visées à l'article 18.3 ci-dessus.

Les avenants à la convention constitutive du Groupement sont soumis pour approbation au Directeur général de l'Agence Régionale de Santé de PACA. Ce dernier en assure la publication.

Fait à Marseille
Le 5 mai 2015

L'administrateur du GCS
Imagerie Médicale PACA

François DE ENCA
Avenant de CH d'Arles
de Caraiton - Lauris

Préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur

R93-2015-12-23-004

Décision 2015-009 extension 1 plce ACT Digne les Bains
du 23/12/15

Ref : DT04-1215-8690-D

DECISION DOMS/SPH-PDS N°2015-009
autorisant l'extension d'une place d'appartement de coordination thérapeutique (ACT)
gérée par l'association pour la promotion des actions sociales et éducatives - APPASE -
située à Digne les Bains dans le département des Alpes de Haute-Provence

N° FINESS Entité Juridique : 04 078 656 8
N° FINESS Etablissement : 04 000 459 0

Le directeur général
de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur

Vu le code de la sécurité sociale et notamment le Livre 1^{er}, Titre 7, Chapitre 4 ;

Vu le code de l'action sociale et des familles, et notamment les articles L 312-1, L 312-8, L 312-9, L313-1, L 313-1-1 ; L313-2, L313-3, L313-4 et L 313-6 ;

Vu les articles D 312-154 à D 312-155 relatifs aux conditions techniques et de fonctionnement des appartements de coordination thérapeutiques ;

Vu l'article D 312-2 modifié par le décret n° 2014-565 du 30 mai 2014 modifiant la procédure d'appel à projets et d'autorisations mentionnée à l'article L 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu la décision de l'ARS PACA N° 2011-015 portant autorisation de création de 6 places d'ACT par l'association APPASE, située à Digne les Bains dans le département des Alpes de haute-Provence ;

Vu la décision POSA/DMS/RO/PDS n°2011-15 du 13 décembre 2011 autorisant la création de six places d'appartement de coordination thérapeutique gérées par l'association pour la promotion des actions sociales et éducatives située à Digne les Bains ;

Vu l'instruction interministérielle N° DGCS/SD1/SDC/DGS/DSS/DB/2014/313 du 12 novembre 2014 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2014 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques, appartements de coordination thérapeutiques (ACT), Lits haltes soins santé (LHSS), Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD), centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) ;

Vu l'instruction interministérielle N° DGCS/SD1/SDC/DGS/DSS/DB/2015/289 du 15 septembre 2015 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2015 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques, appartements de coordination thérapeutiques (ACT), Lits haltes soins santé (LHSS), Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD), centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) ;

Vu la demande d'extension en 2014 d'une place d'appartement de coordination thérapeutique déposée par l'association APPASE 04 ;



Considérant que l'extension d'une place d'appartement de coordination thérapeutique ne relève pas de la procédure d'appel à projets institué par le CASF et notamment par ses articles L 313-1 et suivants ;

Considérant que le projet concerné pour une extension de capacité d'une place, présente un coup de fonctionnement compatible avec le montant de la dotation régionale notifiée pour l'exercice 2014 ;

Considérant que le projet présenté satisfait aux règles de fonctionnement et d'organisation prévues par le code de l'action sociale et des familles,

Sur proposition de la déléguée territoriale des Alpes de Haute-Provence de l'Agence régionale de santé Provence Alpes Côte d'Azur;

Décide

Article 1er : L'autorisation est accordée à l'association pour la promotion des actions sociales et éducatives - APPASE - en vue de l'extension d'une place d'appartement de coordination thérapeutique (ACT) dans le département des Alpes de Haute-Provence ;

Article 2 : La capacité totale des appartements de coordination thérapeutique est fixée à 7 places sans modification du code de nomenclature dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) ET : 04 000 459 0.

A aucun moment, la capacité de ce service ne devra dépasser celle autorisée par la présente décision. Tout changement dans l'organisation, la direction ou le fonctionnement du service devra être porté à la connaissance du directeur général de l'Agence régionale de santé, Provence Alpes Côte d'Azur.

Article 3 : La présente décision prend effet au 1^{er} novembre 2015. Elle vaut autorisation de dispenser des prestations prises en charge par les organismes de sécurité sociale.

Article 4 : La validité de l'autorisation est fixée à 15 ans à compter du 13 décembre 2011. Un commencement d'exécution doit être réalisé sous peine de caducité dans un délai de trois ans à compter de la notification de la présente décision. Il correspond à tout élément de réalisation tendant à rendre l'autorisation effective.

Article 5 : Un recours contentieux peut être formé auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai franc de deux mois à compter de la notification de la présente décision ou de sa publication pour les tiers.

Article 6 : La déléguée territoriale de l'Agence régionale de santé des Alpes de Haute-Provence est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région PACA.

Marseille, le **23 DEC. 2015**

Pour le Directeur Général de l'ARS PACA
et par délégation

(Le Conseiller Médical)

Marie-Claude DUMONT

Préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur

R93-2015-12-18-008

Décision 2015-C12-20 du 18/12/15 portant approbation
des avenants 5 et 6 de la convention constitutive du
groupement sanitaire "IMAGERIE MEDICALE PACA"

Réf : DOS-1115-7770-D

DECISION N° 2015C12-20
PORTANT APPROBATION DES AVENANTS N°5 ET 6 A LA CONVENTION CONSTITUTIVE
DU GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE « IMAGERIE MEDICALE PACA »

Le directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur

VU le code de la santé publique, notamment les articles L. 6133-1 à L.6133-9 et R.6133-1 à R.6133-25 ;

VU le code de la sécurité sociale et, notamment l'article L. 162-22-13 ;

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

VU la loi n° 2011-940 du 10 août 2011 modifiant certaines dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

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

VU le décret du 15 décembre 2012 portant nomination de Monsieur Paul CASTEL, en qualité de directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

VU l'arrêté de la ministre de la santé et des sports en date du 23 juillet 2010 pris en application de l'article R 6133 1-1 du code de la santé publique relatif aux groupements de coopération sanitaires ;

VU l'arrêté n° 2014157-0001 portant modifications de la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire e-santé du 19 décembre 2008 prises par avenant n° 3 du 17 décembre 2013 et n°4 du 17 avril 2014 ;

VU la décision du directeur de l'Agence régionale de l'hospitalisation Provence-Alpes-Côte d'Azur portant approbation de la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire «e-santé Paca» du 19 décembre 2008 ;

VU la délibération de l'assemblée générale dudit groupement en date du 23 décembre 2014 relative à la modification des statuts en portant modification du siège social du groupement et de l'admission de nouveaux membres ; **VU** la délibération de l'assemblée générale dudit groupement en date du 5 mai 2015 relative à la modification des statuts en portant modification de l'objet, des fonctions achats du GCS, de la mise à disposition du PACS régional par AP-HM, des pouvoirs du directeurs, des pouvoirs du comité de coordination, de la suppression de la commission de validation des marchés et du comité d'éthique, de la création du comité scientifique et du comité technique et le retrait de certains membres ;

Considérant que les modifications de convention constitutive se justifie au regard de l'évolution du périmètre du groupement de coopération d'imagerie médicale Paca ;

Considérant que ces modifications permettent au groupement de répondre à ses nouvelles orientations fixées par l'agence régionale de santé Paca ;

Considérant que la nouvelle gouvernance du groupement organisée par ces modifications s'inscrit en cohérence avec le nouvel objet du groupement ;

DECIDE

Article 1^{er} — Approbation

Les avenants 5 et 6 à la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire (GCS) dénommé imagerie médicale Paca signés respectivement le 23 décembre 2014 et le 5 mai 2015 modifiant les articles 2, 4, 14, 15.2, 15.3, 19.2, 19.3, 19.4, 19.5 de la convention constitutive relatifs à l'objet, au siège social, aux fonctions achats du GCS, à la mise à disposition du PACS régional par AP-HM, aux pouvoirs du directeur, aux pouvoirs du comité de coordination, à la suppression de la commission de validation des marchés et du comité d'éthique, à la création du comité scientifique et du comité technique ainsi que les membres du groupement sont approuvés.

Article 2 — Objet du GCS

Le Groupement a pour objet de mutualiser des solutions de PACS, et de développer l'activité de ses membres dans le domaine de la téléradiologie, en vue d'améliorer la prise en charge globale et coordonnée des patients de la région PACA.

Le Groupement constitue un cadre d'intervention commun des professionnels de santé de la région pour développer les coopérations et les partenariats nécessaires à la mise en place et à la généralisation des nouvelles technologies d'imagerie médicale au service des patients et des professionnels de santé.

Il s'inscrit ainsi dans une démarche active de coopération de ses membres par une coordination de leurs actions et une mutualisation de leurs moyens humains et techniques.

Les actions menées par le Groupement s'inscrivent en cohérence avec l'espace numérique régional de santé (ENRS) identifié par l'ARS PACA, notamment en terme d'interopérabilité des dispositifs mis en oeuvre et d'identification des professionnels de santé concourant aux activités d'imagerie médicale.

A ce titre, le Groupement est chargé :

- de la maîtrise d'ouvrage pour la mise en oeuvre d'un système technique partagé permettant le stockage, la transmission et le partage d'images (système PACS) ;
- de faciliter et développer l'activité de télé radiologie de ses membres, notamment en permettant les interventions communes de professionnels médicaux exerçant dans les établissements membres ;
- de préparer et mettre en oeuvre toutes actions qui s'avèreraient nécessaires à la réalisation directe ou indirecte de son objet ;
- dans la limite des missions ci-dessus définies, d'élaborer et mettre en place des stratégies d'achat communes ;
- dans la limite des missions ci-dessus définies, de passer des marchés pour le compte de ses membres et en tant que de besoin, de se déclarer centrale d'achat au sens de l'ordonnance n° 2005-649 du 6 juin 2005 relative aux marchés passés par certaines personnes publiques ou privées non soumises au code des marchés publics ;
- dans la limite des missions ci-dessus définies, d'initier tout groupement de commandes ou y participer et en tant que de besoin, d'en être le coordonnateur.

Au titre de ses missions, qui sont d'intérêt général, le Groupement concourt à l'exécution du service public.

L'ensemble des actions menées par le groupement s'inscrit dans le cadre des orientations stratégiques et des référentiels définis, au niveau national par l'Agence des systèmes d'information partagés de santé (ASIP Santé), et au niveau régional par le projet régional de santé, établi sous l'égide de l'Agence régionale de santé (ARS) PACA.

La répartition des activités entre le Groupement et ses membres peut être décrite comme suit :

- le GCS a vocation à mettre en œuvre les projets collectifs pour le compte de tout ou partie de ses membres et à conduire des missions d'études, d'évaluation ou d'expertise dans le domaine de l'imagerie médicale, au bénéfice de ses membres et du développement régional.
- les membres sont responsables du développement de leur propre système d'information de santé et peuvent fournir des moyens matériels ou en personnel au Groupement ou au bénéfice d'autres membres pour la réalisation de l'objet du groupement.

Article 3 — Membres du GCS

Les membres du G.C.S. sont :

- Assistance Publique — Hôpitaux de Marseille
- C e m b r e u
- Centre Antoine Lacassagne
- Centre de Gériatrie Beauséjour
- Centre de Soutien aux Réseaux de Santé
- Centre Gérontologique Départemental
- Centre Médical Chant'Ours
- Centre Médical Saint-Christophe
- Centre Hospitalier d'Antibes
- Centre Hospitalier d'Aubagne
- Centre Hospitalier d'Avignon
- Centre Hospitalier de Briançon
- Centre Hospitalier de Brignoles
- Centre Hospitalier de Cannes
- Centre Hospitalier de la Dracénie
- Centre Hospitalier de Digne Les Bains
- Centre Hospitalier Edouard Toulouse
- Centre Hospitalier d'Embrun
- Centre Hospitalier de Grasse
- Centre Hospitalier de Hyères
- Centre Hospitalier de La Ciotat
- Centre Hospitalier de Martigues
- Centre Hospitalier de Menton
- Centre Hospitalier de Montfavet
- Centre Hospitalier de Montperrin
- Centre Hospitalier d'Orange
- Centre Hospitalier du Pays d'Apt
- Centre Hospitalier de Salon de Provence
- Centre Hospitalier de Vaison La Romaine
- Centre Hospitalier de Valréas
- Centre Hospitalier de Valvert
- Centre Hospitalier Intercommunal d'Aix en Provence — Pertuis
- Centre Hospitalier Intercommunal des Alpes du Sud
- Centre Hospitalier Intercommunal de Fréjus-Saint Raphaël
- Centre Hospitalier Intercommunal de Toulon-la Seyne
- Centre Hospitalier Universitaire de Nice
- Clinique du Cap d'Or
- Clinique du Parc Impérial
- Clinique La Casamance
- Clinique Les Sources
- Clinique Saint-Dominique

- CMGMS (Collège Méditerranéen des Généralistes Maîtres de Stage)
- Collège Ostéopathique de Provence
- GIE GRASCANNER
- GIE MOUGINSCAN
- GIE MOUGINSTEP
- GIE UCIRMAM
- Observatoire Régional des Urgences PACA
- Service de Santé des Armées : HIA Laveran, HIA Sainte-Anne
- Hôpital Léon Bérard
- Hôpital Saint-Joseph
- Institut Paoli Calmettes
- Institut Sainte-Catherine
- L'Etoile - Maternité Catholique de Provence
- Le Soleil du Roucas Blanc
- Maïa Pays Salonais - Association ALLIAGE
- ORSAC Mont Fleuri
- Polyclinique Notre-Dame
- Réseau AVESA - Réseau AG3
- Réseau Diabète Provence
- Réseau ILHUP
- Réseau Marseille Diabète
- Réseau Naître et Devenir
- Réseau OncoPACA-Corse
- Réseau Périnat Sud
- Réseau RESAD Vaucluse Camargue
- Réseau RESODYS
- Réseau RéSP 13
- Réseau RIVAGE
- Réseau Sécurité Naissance
- Réseau de santé Symbiose - Association Vivre et Vieillir Chez Soi
- SELARL du Nedon

Article 4 — Statut

Le groupement de coopération sanitaire «Imagerie médicale PACA» est un groupement de coopération sanitaire de moyen de droit privé.



Article 5— Sièges social

Le siège du groupement est fixé à :

Assistance publique des Hôpitaux de Marseille - 80, rue Brochier 13 354 Marseille Cedex 5 Il pourra être transféré en tout autre lieu par décision de l'assemblée générale.

Article 6— Durée du groupement

La convention constitutive du groupement de coopération sanitaire est conclue pour une durée indéterminée, à compter de la date de publication de la décision d'approbation au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.


Article 7- Exécution

Le directeur général adjoint, la directrice de l'offre de soins de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et l'administrateur du GCS, 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 préfecture de région.

Article 8 - Recours

La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal compétent dans un délai de deux mois à dater de sa publication.

Fait à Marseille, le **18 DEC. 2015**

Pour le Directeur Général de l'ARS PACA
et par délégation
Le Conseiller Médical

Marie-Claude DUMONT

Préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur

R93-2015-12-23-002

Décision du 23/12/15 bilan des objectifs de soins
quantifiés 2016BOQOS 01-001

Réf : DOS-1215-9077-D

Décision n° 2016-01 BILAN OQOS

relative aux bilans des objectifs quantifiés (implantations et volumes d'activités) déterminant la recevabilité des demandes d'autorisations des activités de soins, mentionnées aux articles R. 6122-25 et R. 6122-26 du code de la santé publique

Le directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur

VU le code de la santé publique ;

VU le code de la sécurité sociale ;

VU la loi n°2011-940 du 10 août 2011 modifiant certaines dispositions de la loi 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

VU l'arrêté n°2012DG/01/08 en date du 30 janvier 2012 du directeur général de l'Agence régionale de santé fixant le schéma régional d'organisation des soins – projet régional de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

VU l'arrêté n°2013 361 - 0001 en date du 27 décembre 2013 du directeur général de l'Agence régionale de santé portant révision partielle le schéma régional d'organisation des soins – projet régional de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

VU la décision n°2016 – fenêtres n°1 du 6 octobre 2015 du directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur, fixant pour l'année 2016, le calendrier des périodes de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation sur injonction des matières relevant du schéma régional de l'organisation sanitaire ;

CONSIDERANT que conformément à l'article R 6122-30, le bilan quantifié de l'offre de soins précise les territoires de santé à l'intérieur desquels existent des besoins non couverts ;

ARRETE

Article 1^{er} : Pour la période de dépôt du 15 janvier 2016 au 15 mars 2016, le bilan des objectifs quantifiés, en tant qu'il se rapporte aux demandes de créations et d'installations, est établi selon les tableaux figurant ci-après pour les activités de soins suivantes :

1. Soins de suite et de réadaptation
2. Activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation
Activités de Diagnostique prénatal,
Examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification par empreinte génétique à des fins médicales,
3. Traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extra-rénale

4. Psychiatrie
5. Soins de longue durée
6. Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire en cardiologie

- Soins de suite et de réadaptation :

Adultes - Alpes de Hautes Provence		SROS	Autorisés	Vacants	Demandes recevables
Nombre d'implantations en hospitalisation complète		14	14	0	non
appareil locomoteur		3	3	0	non
système nerveux		1	1	0	non
cardiovasculaire		0	0	0	non
respiratoire		0	0	0	non
systèmes digestifs, métabolique, endocrinien		0	0	0	non
affections onco-hématologiques		0	0	0	non
brûlés		0	0	0	non
conduites addictives		0	0	0	non
personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance		2	2	0	non
Dont SSR spécialisé					

Adultes - Alpes de Haute Provence		SROS	Autorisés	Vacants	demandes recevables
Nombre d'implantations en hospitalisation de jour		3	3	0	non
appareil locomoteur		2	2	0	non
système nerveux		0	0	0	non
cardiovasculaire		1	1	0	non
respiratoire		1	1	0	non
systèmes digestifs, métabolique, endocrinien		1	1	0	non
affections onco-hématologiques		0	0	0	non
brûlés		0	0	0	non
conduites addictives		0	0	0	non
personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance		0	0	0	non
Dont SSR spécialisé					

Enfants - Alpes de Haute Provence		SROS	Autorisés	Vacants	demandes recevables	
Nombre d'implantations en hospitalisation complète		0	0	0	non	
Nombre d'implantations en HTP		2	1	1	oui	
Dont SSR spécialisé HDJ	appareil locomoteur	1	1	0	non	
	système nerveux	0	0	0	non	
	cardiovasculaire	0	0	0	non	
	respiratoire	0	0	0	non	
	systèmes digestifs, métabolique, endocrinien	1	0	1	oui	
	affections onco-hématologiques	0	0	0	non	
	brûlés	0	0	0	non	

Adultes - Hautes Alpes		SROS	Autorisés	Vacants	demandes recevables
Dont SSR spécialisé	Nombre d'implantations en hospitalisation complète	11	11	0	non
	appareil locomoteur	2	2	0	non
	système nerveux	1	1	0	non
	cardiovasculaire	1	1	0	non
	respiratoire	2	2	0	non
	systèmes digestifs, métabolique, endocrinien	1	1	0	non
	affections onco-hématologiques	0	0	0	non
	brûlés	0	0	0	non
	conduites addictives	1	1	0	non
	personne âgée polyathologique, dépendante ou à risque de dépendance	3	3	0	non

Adultes - Hautes Alpes		SROS	Autorisés	Vacants	demandes recevables
Dont SSR spécialisé	Nombre d'implantations en hospitalisation de jour	3	3	0	non
	appareil locomoteur	2	2	0	non
	système nerveux	1	1	0	non
	cardiovasculaire	2	2	0	non
	respiratoire	2	1	1	oui
	systèmes digestifs, métabolique, endocrinien	1	1	0	non
	affections onco-hématologiques	0	0	0	non
	brûlés	0	0	0	non
	conduites addictives	0	0	0	non
	personne âgée polyathologique, dépendante ou à risque de dépendance	0	0	0	non

Enfants - Hautes Alpes		SROS	Autorisés	Vacants	demandes recevables	
Nombre d'implantations en hospitalisation complète		3	3	0	non	
Dont SSR spécialisé	appareil locomoteur	0	0	0	non	
	système nerveux	0	0	0	non	
	cardiovasculaire	0	0	0	non	
	respiratoire	3	3	0	non	
	systèmes digestifs, métabolique, endocrinien	0	0	0	non	
	affections onco-hématologiques	0	0	0	non	
	brûlés	0	0	0	non	
	Nombre d'implantations en HTP		2	1	1	oui
	Dont SSR spécialisé HTP	appareil locomoteur	1	0	1	oui
		système nerveux	0	0	0	non
cardiovasculaire		0	0	0	non	
respiratoire		1	1	0	non	
systèmes digestifs, métabolique, endocrinien		0	0	0	non	
affections onco-hématologiques		0	0	0	non	
brûlés		0	0	0	non	

Adultes - Alpes Maritimes		SROS	Autorisés	Vacants	demandes recevables
Dont SSR spécialisé	Nombre d'implantations en hospitalisation complète	33	35	0	non
	appareil locomoteur	6	6	0	non
	système nerveux	4	4	0	non
	cardiovasculaire	2	2	0	non
	respiratoire	1	1	0	non
	systèmes digestifs, métabolique, endocrinien	2	2	0	non
	affections onco-hématologiques	1	1	0	non
	brûlés	0	0	0	non
	conduites addictives	1	1	0	non
	personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance	9	9	0	non

Adultes - Alpes Maritimes		SROS	Autorisés	Vacants	demandes recevables
Dont SSR spécialisé	Nombre d'implantations en hospitalisation de jour	9	9	0	non
	appareil locomoteur	6	6	0	non
	système nerveux	4	4	0	non
	cardiovasculaire	2	1	1	oui
	respiratoire	1	0	1	oui
	systèmes digestifs, métabolique, endocrinien	2	2	0	non
	affections onco-hématologiques	0	0	0	non
	brûlés	0	0	0	non
	conduites addictives	0	0	0	non
	personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance	0	0	0	non

Enfants - Alpes Maritimes		SROS	Autorisés	Vacants	demandes recevables	
Nombre d'implantations en hospitalisation complète		2	2	0	non	
Dont SSR spécialisé	appareil locomoteur	0	0	0	non	
	système nerveux	0	0	0	non	
	cardiovasculaire	0	0	0	non	
	respiratoire	0	0	0	non	
	systèmes digestifs, métabolique, endocrinien	1	1	0	non	
	affections onco-hématologiques	0	0	0	non	
	brûlés	0	0	0	non	
	Nombre d'implantations en HTP		3	2	1	oui
	Dont SSR spécialisé HTP	appareil locomoteur	1	0	1	oui
		système nerveux	1	0	1	oui
cardiovasculaire		0	0	0	non	
respiratoire		0	0	0	non	
systèmes digestifs, métabolique, endocrinien		1	1	0	non	
affections onco-hématologiques		0	0	0	non	
brûlés		0	0	0	non	

Adultes - Bouches du Rhône		SROS	Autorisés	Vacants	demandes recevables
Dont SSR spécialisé	Nombre d'implantations en hospitalisation complète	54 +(1*)	55	0	non
	appareil locomoteur	15	15	0	non
	système nerveux	9	9	0	non
	cardiovasculaire	6	6	0	non
	respiratoire	3	3	0	non
	systèmes digestifs, métabolique, endocrinien	5	5	0	non
	affections onco-hématologiques	1	1	0	non
	brûlés	0	0	0	non
	conduites addictives	2	2	0	non
	personne âgée polyathologique, dépendante ou à risque de dépendance	14	14	0	non

(1*)Reconnaissance de « besoins exceptionnels tenant à des situations d'urgence et d'impérieuse nécessité en matière de santé publique », relatifs à l'implantation d'un soins de suite et de réadaptation destinée à l'accueil des détenus au sein d'une UHSI dans le territoire des Bouches-du-Rhône suite à l'avis de la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins du lundi 22 septembre 2014.

Adultes - Bouches du Rhône		SROS	Autorisés	Vacants	demandes recevables
Dont SSR spécialisé	Nombre d'implantations en hospitalisation de jour	27	27	0	non
	appareil locomoteur	14	14	0	non
	système nerveux	8	8	0	non
	cardiovasculaire	6	6	0	non
	respiratoire	2	2	0	non
	systèmes digestifs, métabolique, endocrinien	4	4	0	non
	affections onco-hématologiques	0	0	0	non
	brûlés	0	0	0	non
	conduites addictives	1	1	0	non
	personne âgée polyathologique, dépendante ou à risque de dépendance	0	0	0	non

Enfants - Bouches du Rhône		SROS	Autorisés	Vacants	demandes recevables
Nombre d'implantations en hospitalisation complète		3	2	1	oui
appareil locomoteur		2	1	1	oui
système nerveux		2	1	1	oui
cardiovasculaire		0	0	0	non
respiratoire		0	0	0	non
systèmes digestifs, métabolique, endocrinien		1	1	0	non
affections onco-hématologiques		0	0	0	non
brûlés		0	0	0	non
Dont SSR spécialisé					
Nombre d'implantations en HTP					
appareil locomoteur		4	4	0	non
système nerveux		2	2	0	non
cardiovasculaire		2	2	0	non
respiratoire		0	0	0	non
systèmes digestifs, métabolique, endocrinien		0	0	0	non
affections onco-hématologiques		2	2	0	non
brûlés		0	0	0	non
Dont SSR spécialisé HTP					

Adultes - Var		SROS	Autorisés	Vacants	Demandes recevables
Nombre d'implantations en hospitalisation complète		23	23	0	non
Dont SSR spécialisé	appareil locomoteur	6	5	0	non (1)
	système nerveux	4	4	0	non
	cardiovasculaire	2	2	0	non
	respiratoire	1	1	0	non
	systèmes digestifs, métabolique, endocrinien	1	1	0	non
	affections onco-hématologiques	0	0	0	non
	brûlés	1	1	0	non
	conduites addictives	1	1	0	non
	personne âgée polyathologique, dépendante ou à risque de dépendance	8	8	0	non

Adultes - Var		SROS	Autorisés	Vacants	Demandes recevables
Nombre d'implantations en hospitalisation de jour		13	11	2	oui
Dont SSR spécialisé	appareil locomoteur	7	6	1	oui
	système nerveux	4	4	0	non
	cardiovasculaire	4	3	0	non (1)
	respiratoire	1	1	0	non
	systèmes digestifs, métabolique, endocrinien	1	1	0	non
	affections onco-hématologiques	0	0	0	non
	brûlés	1	1	0	non
	conduites addictives	1	1	0	non
	personne âgée polyathologique, dépendante ou à risque de dépendance	0	0	0	non

(1) SROS, chapitre soins de suite et de réadaptation, paragraphe 4-7-3, page 147 : Le regroupement d'activités précédemment implantées sur de sites distincts conduit à la disparition d'une implantation géographique prévue aux objectifs quantifiés définis ci-dessus. Le besoin de la population est considéré comme couvert par le regroupement intervenu et n'est pas éligible à une nouvelle demande d'autorisation. En effet, l'ensemble de l'activité ainsi regroupée améliorera la réponse quantitative aux besoins de la population concernées, en permettant une meilleure organisation de la prise en charge et sans conséquence sur l'offre du territoire,

Enfants - Var		SROS	Autorisés	Vacants	Demandes recevables	
Nombre d'implantations en hospitalisation complète		4	4	0	non	
Dont SSR spécialisé	appareil locomoteur	1	1	0	non	
	système nerveux	2	2	0	non	
	cardiovasculaire	0	0	0	non	
	respiratoire	1	1	0	non	
	systèmes digestifs, métabolique, endocrinien	1	1	0	non	
	affections onco-hématologiques	0	0	0	non	
	brûlés	1	1	0	non	
	Nombre d'implantations en HTP		3	4	0	non
	Dont SSR spécialisé HTP	appareil locomoteur	1	1	0	non
		système nerveux	2	2	0	non
cardiovasculaire		0	0	0	non	
respiratoire		1	1	0	non	
systèmes digestifs, métabolique, endocrinien		1	1	0	non	
affections onco-hématologiques		0	0	0	non	
brûlés		1	1	0	non	

Adultes - Vaucluse		SROS	Autorisés	Vacants	demandes recevables
Dont SSR spécialisé	Nombre d'implantations en hospitalisation complète	16	16	0	non
	appareil locomoteur	4	4	0	non
	système nerveux	2	2	0	non
	cardiovasculaire	1	1	0	non
	respiratoire	1	1	0	non
	systèmes digestifs, métabolique, endocrinien	0	0	0	non
	affections onco-hématologiques	0	0	0	non
	brûlés	0	0	0	non
	conduites addictives	1	0	1	oui
	personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance	6	6	0	non

Adultes - Vaucluse		SROS	Autorisés	Vacants	demandes recevables
Dont SSR spécialisé	Nombre d'implantations en hospitalisation de jour	6	5	1	oui
	appareil locomoteur	4	4	0	non
	système nerveux	2	2	0	non
	cardiovasculaire	1	1	0	non
	respiratoire	0	0	0	non
	systèmes digestifs, métabolique, endocrinien	1	0	1	oui
	affections onco-hématologiques	0	0	0	non
	brûlés	0	0	0	non
	conduites addictives	1	0	1	oui
	personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance	0	0	0	non

Enfants - Vaucluse		SROS	Autorisés	Vacants	demandes recevables
Dont SSR spécialisé HTP	Nombre d'implantations en hospitalisation complète	0	0	0	non
	Nombre d'implantations en HTP	1	0	1	oui
	appareil locomoteur	1	0	1	oui

- Activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation :

Territoires de santé	Préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle				Activité biologique :	
	Implantations SROS	Implantations autorisées	Implantations disponibles	Nouvelle demande recevable	Implantations disponibles	Nouvelle demande recevable
Alpes de Haute Provence	0	0	0	NON		
Hautes Alpes	0	0	0	NON		
Alpes Maritimes	5	4	1	OUI		
Bouches du Rhône	7	7	0	NON		
Var	2	2	0	NON		
Vaucluse	2	2	0	NON		

Territoires de santé	fécondation in vitro avec ou sans micromanipulation				Activité biologique :	
	Implantations SROS	Implantations autorisées	Implantations disponibles	Nouvelle demande recevable	Implantations disponibles	Nouvelle demande recevable
Alpes de Haute Provence	0	0	0	NON		
Hautes Alpes	0	0	0	NON		
Alpes Maritimes	2	2	0	NON		
Bouches du Rhône	4	4	0	NON		
Var	1	1	0	NON		
Vaucluse	1	1	0	NON		

Territoires de santé	conservation des embryons en vue d'un projet parental				Activité biologique :	
	Implantations SROS	Implantations autorisées	Implantations disponibles	Nouvelle demande recevable	Implantations disponibles	Nouvelle demande recevable
Alpes de Haute Provence	0	0	0	NON		
Hautes Alpes	0	0	0	NON		
Alpes Maritimes	2	2	0	NON		
Bouches du Rhône	4	4	0	NON		
Var	1	1	0	NON		
Vaucluse	1	1	0	NON		

	recueil, préparation conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don			
	Implantations SROS	Implantations autorisées	Implantations disponibles	Nouvelle demande recevable
Territoires de santé	Alpes de Haute Provence	0	0	NON
	Hautes Alpes	0	0	NON
	Alpes Maritimes	1	1	NON
	Bouches du Rhône	1	1	NON
	Var	0	0	NON
Vaucluse	0	0	0	NON

	Préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don			
	Implantations SROS	Implantations autorisées	Implantations disponibles	Nouvelle demande recevable
Territoires de santé	Alpes de Haute Provence	0	0	NON
	Hautes Alpes	0	0	NON
	Alpes Maritimes	1	1	NON
	Bouches du Rhône	1	1	NON
	Var	0	0	NON
Vaucluse	0	0	0	NON

	Conservation, des embryons en vue de leur accueil et mise en oeuvre de celui-ci			
	Implantations SROS	Implantations autorisées	Implantations disponibles	Nouvelle demande recevable
Territoires de santé	Alpes de Haute Provence	0	0	NON
	Hautes Alpes	0	0	NON
	Alpes Maritimes	0	0	NON
	Bouches du Rhône	1	1	NON
	Var	0	0	NON
Vaucluse	0	0	0	NON

Territoires de santé	Conservation à usage autologue des gamètes et tissus germinaux en application de l'article L.2141-11				Activité biologique :	
	Implantations SROS		Implantations autorisées		Nouvelle demande recevable	
	Implantations SROS	Implantations autorisées	Implantations disponibles	Implantations disponibles	Nouvelle demande recevable	Nouvelle demande recevable
Alpes de Haute Provence	0	0	0	0	NON	NON
Hautes Alpes	0	0	0	0	NON	NON
Alpes Maritimes	2	2	0	0	NON	NON
Bouches du Rhône	3	3	0	0	NON	NON
Var	0	0	0	0	NON	NON
Vaucluse	0	0	0	0	NON	NON

Territoires de santé	prélèvement d'ovocyte en vue d'une AMP				Activité clinique :	
	Implantations SROS		Implantations autorisées		Nouvelle demande recevable	
	Implantations SROS	Implantations autorisées	Implantations disponibles	Implantations disponibles	Nouvelle demande recevable	Nouvelle demande recevable
Alpes de Haute Provence	0	0	0	0	NON	NON
Hautes Alpes	0	0	0	0	NON	NON
Alpes Maritimes	2	2	0	0	NON	NON
Bouches du Rhône	4	4	0	0	NON	NON
Var	1	1	0	0	NON	NON
Vaucluse	1	1	0	0	NON	NON

Territoires de santé	prélèvement de spermatozoïdes				Activité clinique :	
	Implantations SROS		Implantations autorisées		Nouvelle demande recevable	
	Implantations SROS	Implantations autorisées	Implantations disponibles	Implantations disponibles	Nouvelle demande recevable	Nouvelle demande recevable
Alpes de Haute Provence	0	0	0	0	NON	NON
Hautes Alpes	0	0	0	0	NON	NON
Alpes Maritimes	2	2	0	0	NON	NON
Bouches du Rhône	3	3	0	0	NON	NON
Var	1	1	0	0	NON	NON
Vaucluse	0	0	0	0	NON	NON

Territoires de santé	Activité clinique : transfert d'embryons en vue de leur implantation				
	Implantations SROS	Implantations autorisées	Implantations disponibles	Nouvelle demande recevable	
	Alpes de Haute Provence	0	0	0	NON
Hautes Alpes	0	0	0	NON	
Alpes Maritimes	2	2	0	NON	
Bouches du Rhône	4	4	0	NON	
Var	1	1	0	NON	
Vaucluse	1	1	0	NON	

Territoires de santé	Activité clinique : prélèvement d'ovocytes en vue d'un don				
	Implantations SROS	Implantations autorisées	Implantations disponibles	Nouvelle demande recevable	
	Alpes de Haute Provence	0	0	0	NON
Hautes Alpes	0	0	0	NON	
Alpes Maritimes	1	1	0	NON	
Bouches du Rhône	1	1	0	NON	
Var	0	0	0	NON	
Vaucluse	0	0	0	NON	

Territoires de santé	Activité clinique : Mise en œuvre de l'accueil des embryons				
	Implantations SROS	Implantations autorisées	Implantations disponibles	Nouvelle demande recevable	
	Alpes de Haute Provence	0	0	0	NON
Hautes Alpes	0	0	0	NON	
Alpes Maritimes	0	0	0	NON	
Bouches du Rhône	1	1	0	NON	
Var	0	0	0	NON	
Vaucluse	0	0	0	NON	

- Activités de diagnostic prénatal :

		DPN Les examens de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels catégorie dont le libellé a été modifié par décret n°2014-31 du 14 janvier 2014 (anciennement Analyses de biochimie, y compris les analyses portant sur les marqueurs sériques maternels)			
		Implantation SROS	Implantation autorisées	Implantation disponible	Nouvelle demande recevable
Territoires de santé	Alpes de Haute Provence	0	0	0	NON
	Hautes Alpes	0	0	0	NON
	Alpes Maritimes	1	1	0	NON
	Bouches du Rhône	3	3	0	NON
	Var	0	0	0	NON
	Vaucluse	1	1	0	NON

		DPN Les examens de cytogénétique, y compris les examens moléculaires appliqués à la cytogénétique catégorie dont le libellé a été modifié par décret n°2014-32 du 14 janvier 2014 (anciennement Analyses de cytogénétique, y compris les analyses de cytogénétique moléculaire)			
		Implantations SROS	Implantations autorisées	Implantation disponible	nouvelle demande recevable
Territoires de santé	Alpes de Haute Provence	0	0	0	NON
	Hautes Alpes	0	0	0	NON
	Alpes Maritimes	1	1	0	NON
	Bouches du Rhône	2	2	0	NON
	Var	1	1	0	NON
	Vaucluse	0	0	0	NON

		DPN Les examens de génétique moléculaire catégorie dont le libellé a été modifié par décret n°2014-32 du 14 janvier 2014 (anciennement Analyses de génétique moléculaire)			
		Implantation SROS	Implantation autorisées	Implantation disponible	Nouvelle demande recevable
Territoires de santé	Alpes de Haute Provence	0	0	0	NON
	Hautes Alpes	0	0	0	NON
	Alpes Maritimes	1	1	0	NON
	Bouches du Rhône	3*	3*	0	NON
	Var	0	0	0	NON
	Vaucluse	0	0	0	NON
* dont 1 site équipé pour la détermination du Génotype Rhésus et du sexe du fœtus à partir de l'ADN fœtal circulant dans le sang maternel					

		DPN Examens de biochimie foetale catégorie dont le libellé a été modifié par le décret n°2014-32 du 14 janvier 2014 (anciennement Analyses de biochimie, y compris les analyses portant sur les marqueurs sériques maternels)			
		Implantation SROS	Implantation autorisées	Implantation disponible	nouvelle demande recevable
Territoires de santé	Alpes de Haute Provence	0	0	0	NON
	Hautes Alpes	0	0	0	NON
	Alpes Maritimes	0	0	0	NON
	Bouches du Rhône	0	0	0	NON
	Var	0	0	0	NON
	Vaucluse	0	0	0	NON

Territoires de santé	DPN Les examens en vue du diagnostic de maladies infectieuses catégorie dont le libellé a été modifié par décret n°2014-32 du 14 janvier 2014 (anciennement Analyses en vue du diagnostic des maladies infectieuses, incluant les analyses de biologie moléculaire)			
	Implantations SROS	Implantation autorisées	Implantation disponible	nouvelle demande recevable
Alpes de Haute Provence	0	0	0	NON
Hautes Alpes	0	0	0	NON
Alpes Maritimes	1	1	0	NON
Bouches du Rhône	2	2	0	NON
Var	0	0	0	NON
Vaucluse	0	0	0	NON

DPN :

Analyses d'hématologie incluant les analyses de biologie moléculaire : catégorie supprimée par décret n°2014-32 du 14 janvier 2014

DPN

Analyses d'immunologie incluant les analyses de biologie moléculaire : catégorie supprimée par décret n°2014-32 du 14 janvier 2014

- Examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreinte génétique à des fins médicales :

	Examen des caractéristiques génétiques d'une personne à des fins médicales : Les analyses de cytogénétique, y compris les analyses de cytogénétique moléculaire		
	Implantations SROS	Implantations autorisées	Implantations disponibles
Alpes de Haute Provence	0	0	0
Hautes Alpes	0	0	0
Alpes Maritimes	1*	1*	0
Bouches du Rhône	3*	3*	0
Var	1	1	0
Vaucluse	0	0	0

* dont 1 site est équipé d'une plateforme d'analyse sur puces à ADN encore appelée analyses de cytogénétique moléculaire.

	Examen des caractéristiques génétiques d'une personne à des fins médicales : Les analyses de cytogénétique, y compris les analyses de cytogénétique moléculaire limitées à la maladie de Fanconi			
	Implantations SROS	Implantations autorisées	Implantations disponibles	nouvelle demande recevable
Alpes de Haute Provence	0	0	0	NON
Hautes Alpes	0	0	0	NON
Alpes Maritimes	0	0	0	NON
Bouches du Rhône	1	1	0	NON
Var	0	0	0	NON
Vaucluse	0	0	0	NON

Examen des caractéristiques génétiques d'une personne à des fins médicales : Les analyses de génétique moléculaire					
Territoires de santé	Implantations SROS	Implantations autorisées		Nouvelle demande recevable	
		Implantations disponibles	Implantations disponibles		
Alpes de Haute Provence	0	0	0	NON	
Hautes Alpes	0	0	0	NON	
Alpes Maritimes	1*	1*	0	NON	
Bouches du Rhône	3*	3*	0	NON	
Var	0	0	0	NON	
Vaucluse	0	0	0	NON	
(*) dont 1 site équipé de la plateforme de séquençage à très haut débit					

Examen des caractéristiques génétiques d'une personne à des fins médicales : analyses de génétique moléculaire limitées au diagnostic des facteurs de l'hémostase					
Territoires de santé	Implantations SROS	Implantations autorisées		Nouvelle demande recevable	
		Implantations disponibles	Implantations disponibles		
Alpes de Haute Provence	0	0	0	NON	
Hautes Alpes	0	0	0	NON	
Alpes Maritimes	1	1	0	NON	
Bouches du Rhône	1	1	0	NON	
Var	1	1	0	NON	
Vaucluse	0	0	0	NON	

	Examen des caractéristiques génétiques d'une personne à des fins médicales : Analyses de génétique moléculaire limitées au diagnostic de l'hémochromatose			
	Implantations SROS	Implantations autorisées	Implantations disponibles	Nouvelle demande recevable
Alpes de Haute Provence	0	0	0	NON
Hautes Alpes	0	0	0	NON
Alpes Maritimes	1	1	0	NON
Bouches du Rhône	1	0	1	OUI
Var	0	0	0	NON
Vaucluse	0	0	0	NON

	Examen des caractéristiques génétiques d'une personne à des fins médicales : Analyses de génétique moléculaire limitées à la pharmacogénétique			
	Implantations SROS	Implantations autorisées	Implantations disponibles	Nouvelle demande recevable
Alpes de Haute Provence	0	0	0	NON
Hautes Alpes	0	0	0	NON
Alpes Maritimes	1*	1*	0	NON
Bouches du Rhône	1*	1*	0	NON
Var	0	0	0	NON
Vaucluse	0	0	0	NON
	* Notamment le domaine du cancer			

	Examen des caractéristiques génétiques d'une personne à des fins médicales : Analyses de génétique moléculaire limitées aux maladies de l'hémoglobine			
	Implantations SROS	Implantations autorisées	Implantations disponibles	Nouvelle demande recevable
Alpes de Haute Provence	0	0	0	NON
Hautes Alpes	0	0	0	NON
Alpes Maritimes	1	1	0	NON
Bouches du Rhône	0	0	0	NON
Var	0	0	0	NON
Vaucluse	0	0	0	NON

	Examen des caractéristiques génétiques d'une personne à des fins médicales :			
	Analyses de génétique moléculaire limitées aux analyses du HLA			
	Implantations SROS	Implantations autorisées	Implantations disponibles	Nouvelle demande recevable
Territoires de santé	Alpes de Haute Provence	0	0	NON
	Hautes Alpes	0	0	NON
	Alpes Maritimes	1	1	NON
	Bouches du Rhône	1	1	NON
	Var	0	0	NON
	Vaucluse	0	0	NON

	Examen des caractéristiques génétiques d'une personne à des fins médicales :			
	Analyses de génétique moléculaire limitées à l'oncogénétique			
	Implantations SROS	Implantations autorisées	Implantations disponibles	Nouvelle demande recevable
Territoires de santé	Alpes de Haute Provence	0	0	NON
	Hautes Alpes	0	0	NON
	Alpes Maritimes	0	0	NON
	Bouches du Rhône	1	0	NON
	Var	0	1	OUI
	Vaucluse	0	0	NON

- Traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extra-rénale

Implantations traitement de l'IRC par épuration extra-rénale					
		Implantation PRS	Implantation autorisée	Nouvelles demandes recevables oui/non	
Alpes de Haute Provence	hémodialyse en centre pour adultes	1	1	non	
	hémodialyse en unité médicalisée	3	3	non	
	hémodialyse en unité d'auto-dialyse simple et/ou assistée	3	3	non	
Hautes Alpes	hémodialyse en centre pour adultes	2	2	non	
	hémodialyse en unité médicalisée	2	2	non	
	hémodialyse en unité d'auto-dialyse simple et/ou assistée	2	2	non	
Alpes maritimes	hémodialyse en centre pour adultes	6	6	non	
	hémodialyse en unité médicalisée	5	4	oui	
	hémodialyse en unité d'auto-dialyse simple et/ou assistée	7	5	oui	
Bouches du Rhône	hémodialyse en centre pour adultes	10	10	non	
	hémodialyse en unité médicalisée	13	13	non	
	hémodialyse en unité d'auto-dialyse simple et/ou assistée	17	17	non	
Var	hémodialyse en centre pour adultes	8*	8*	non	
	hémodialyse en unité médicalisée	11	11	non	
	hémodialyse en unité d'auto-dialyse simple et/ou assistée	10	10	non	
Vaucluse	hémodialyse en centre pour adultes	4	4	non	
	hémodialyse en unité médicalisée	4	4	non	
	hémodialyse en unité d'auto-dialyse simple et/ou assistée	7	5	oui	

*dont 1 HIA Sainte Anne

-Psychiatrie :

	Psychiatrie générale Hospitalisation complète				Nouvelle demande recevable
	Implantations SROS	Implantations autorisées	Implantations disponibles		
Territoires de santé	Alpes de Haute-Provence	2	1	1	OUI
	Hautes-Alpes	3	4	0	NON
	Alpes Maritimes	12	11	1	OUI
	Bouches-du-Rhône	23	22	1	OUI
	Var	14	14	0	NON
	Vaucluse	7	6	1	OUI

	Psychiatrie générale Hospitalisation de jour				Nouvelle demande recevable
	Implantations SROS	Implantations autorisées	Implantations disponibles		
Territoires de santé	Alpes de Haute-Provence	7	5	2	OUI
	Hautes-Alpes	4	2	2	OUI
	Alpes Maritimes	27	17	10	OUI
	Bouches-du-Rhône	48	34	14	OUI
	Var	23	14	9	OUI
	Vaucluse	22	20	2	OUI

	Psychiatrie générale Hospitalisation de nuit				Nouvelle demande recevable
	Implantations SROS	Implantations autorisées	Implantations disponibles		
Territoires de santé	Alpes de Haute-Provence	2	1	1	OUI
	Hautes-Alpes	3	2	1	OUI
	Alpes Maritimes	10	3	7	OUI
	Bouches-du-Rhône	19	8	11	OUI
	Var	11	2	9	OUI
	Vaucluse	6	1	5	OUI

	Psychiatrie générale Placement Familial Thérapeutique				Nouvelle demande recevable
	Autorisations SROS	Autorisations accordées	Autorisations disponibles		
Territoires de santé	Alpes de Haute-Provence	1	1	0	NON
	Hautes-Alpes	2	1	1	OUI
	Alpes Maritimes	5	1	4	OUI
	Bouches-du-Rhône	6	5	1	OUI
	Var	4	1	3	OUI
	Vaucluse	1	1	0	NON

	Psychiatrie générale Appariements Thérapeutique				Nouvelle demande recevable
	Autorisations SROS	Autorisations accordées	Autorisations disponibles		
Territoires de santé	Alpes de Haute-Provence	1	1	0	NON
	Hautes-Alpes	2	2	0	NON
	Alpes Maritimes	5	3	2	OUI
	Bouches-du-Rhône	6	3	3	OUI
	Var	4	1	3	OUI
	Vaucluse	1	1	0	NON

	Psychiatrie générale Centre de crise				Nouvelle demande recevable
	Autorisations SROS	Autorisations accordées	Autorisations disponibles		
Territoires de santé	Alpes de Haute-Provence	0	0	0	NON
	Hautes-Alpes	0	0	0	NON
	Alpes Maritimes	3	3	0	NON
	Bouches-du-Rhône	4	4	0	NON
	Var	1	1	0	NON
	Vaucluse	4	1	3	OUI

	Psychiatrie infanto-juvénile Hospitalisation complète				Nouvelle demande recevable
	Implantations SROS	Implantations autorisées	Implantations disponibles		
Territoires de santé	Alpes de Haute-Provence	0	0	0	NON
	Hautes-Alpes	2	2	0	NON
	Alpes Maritimes	2	2	0	NON
	Bouches-du-Rhône	5	6	0	NON
	Var	3	4	0	NON
	Vaucluse	2	3	0	NON

	Psychiatrie infanto-juvénile Hospitalisation de jour				Nouvelle demande recevable
	Implantations SROS	Implantations autorisées	Implantations disponibles		
Territoires de santé	Alpes de Haute-Provence	4	4	0	NON
	Hautes-Alpes	4	4	0	NON
	Alpes Maritimes	9	6	3	OUI
	Bouches-du-Rhône	23	18	5	OUI
	Var	10	8	2	OUI
	Vaucluse	12	10	2	OUI

	Psychiatrie infanto-juvénile Hospitalisation de nuit				Nouvelle demande recevable
	Implantations SROS	Implantations autorisées	Implantations disponibles		
Territoires de santé	Alpes de Haute-Provence	0	0	0	NON
	Hautes-Alpes	1	0	1	OUI
	Alpes Maritimes	1	0	1	OUI
	Bouches-du-Rhône	4	1	3	OUI
	Var	3	0	3	OUI
	Vaucluse	1	0	1	OUI

	Psychiatrie infanto-juvénile Placement familial thérapeutique				Nouvelle demande recevable
	Autorisations SROS	Autorisations accordées	Autorisations disponibles		
Territoires de santé	Alpes de Haute-Provence	1	1	0	NON
	Hautes-Alpes	1	1	0	NON
	Alpes Maritimes	3	0	3	OUI
	Bouches-du-Rhône	6	1	5	OUI
	Var	3	2	1	OUI
	Vaucluse	1	1	0	NON

		Psychiatrie infanto-juvénile Centre de crise			
		Autorisations SROS	Autorisations accordées	Autorisation disponible	Nouvelle demande recevable
Territoires de santé	Alpes de Haute-Provence	0	0	0	NON
	Hautes-Alpes	0	0	0	NON
	Alpes Maritimes	1	0	1	OUI
	Bouches-du-Rhône	1	1	0	NON
	Var	0	0	0	NON
	Vaucluse	0	0	0	NON

- Soins de longue durée :

SOINS DE LONGUE DUREE				
Territoire de santé	Nombre d'implantations arrêtées dans le SROS	Nombre d'implantations autorisées	Nouvelles demandes recevables au titre des implantations	
Alpes de Haute Provence	2	2	NON	
Hautes Alpes	4	4	NON	
Alpes Maritimes	10	10	NON	
Bouches du Rhône	13 + (1*)	14	NON	
Var	11	11	NON	
Vaucluse	6	6	NON	
TOTAL	47	47		
(1*)Reconnaissance de « besoins exceptionnels tenant à des situations d'urgence et d'impérieuse nécessité en matière de santé publique », relatifs à la prise en charge en USLD des personnes adultes atteintes de maladies chroniques dans le territoire des Bouches-du-Rhône consécutivement au vote favorable de la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins du lundi 1er juillet 2013.				

- Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire en cardiologie

Activités interventionnelles en cardiologie sous imagerie médicales électrophysiologie interventionnelle					
Territoire de santé	Nombre d'implantations d'actes électrophysiologie interventionnelle, dans le SROS	Implantations autorisées	Implantations / différentiel	Nouvelles demandes recevables	
Alpes de Haute-Provence	0	0	0	NON	
Hautes Alpes	0	0	0	NON	
Alpes Maritimes	6	6	0	NON	
Bouches du Rhône	6	6	0	NON	
Var	2	2	0	NON	
Vaucluse	2	2	0	NON	
TOTAL	16	16	0		

Activités interventionnelles en cardiologie sous imagerie médicales / enfants					
Territoire de santé	Nombre d'implantations actes cardiopathies enfant dans le SROS	Nombre autorisations	Implantations / différentiel	Nouvelles demandes recevables	
Alpes de Haute-Provence	0	0	0	NON	
Hautes Alpes	0	0	0	NON	
Alpes Maritimes	0	0	0	NON	
Bouches du Rhône	1	1	0	NON	
Var	0	0	0	NON	
Vaucluse	0	0	0	NON	
TOTAL	1	1	0		

Activités interventionnelles en cardiologie sous imagerie médicales autres cardiopathies						
Territoire de santé	Nombre d'implantations actes autres cardiopathies, (angioplasties coronaires) dans le SROS	Nombre autorisations	Implantations / différentiel	Nouvelles demandes recevables		
Alpes de Haute Provence	0	0	0	NON		
Hautes Alpes	0	0	0	NON		
Alpes Maritimes	5	5	0	NON		
Bouches du Rhône	10	10	0	NON		
Var	3	3	0	NON		
Vaucluse	2	2	0	NON		
TOTAL	20	20	0			

Article 2 : Conformément aux dispositions de l'article R. 6122-30 du code susvisé, ce bilan sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur. Il sera affiché jusqu'au 15 mars 2016, au siège de l'Agence régionale de santé et des délégations territoriales.

Article 3 : La directrice de l'organisation des soins de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et le délégué territorial concerné, sont chargés de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Marseille, le **23 DEC. 2015**

Pour le Directeur Général de l'ARS PACA
et par délégation

Le Conseiller Médical


Marie-Claude DUMONT



Préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur

R93-2015-12-23-001

décision du 23/12/15 n° 2015 064 Transfert IME Salon de
Provence

Réf : DT13-1215-9127-D
DOMS/PH-PDS/N° 2015-064

Décision portant transfert de gestion de l'IME les Cyprès (FINESS ET : 13 078 261 8), du SESSAD les Cyprès (FINESS ET : 13 003 890 4), de l'ESAT les Cigales (FINESS ET : 13 079 016 5) et du siège social de l'association Œuvre des papillons blancs de Salon de Provence et de ses environs (OPBSP - FINESS EJ : 13 000 121 7) tous domiciliés quartier les Mouldas – chemin sans souci – 13300 Salon de Provence au profit de l'association de gestion des associations de parents d'enfants inadaptés 13 nord-ouest (AGAPEI 13 N-O) également domiciliée quartier les Mouldas – chemin sans souci – 13300 Salon de Provence.

**Le directeur général
de l'Agence régionale de sante
Provence Alpes Cote d'Azur**

Vu le code de l'action sociale et des familles ;

Vu la délibération du 10/07/2015 de l'assemblée générale extraordinaire de l'OPBSP actant le transfert de ses établissements et services et approuvant le traité d'apport partiel d'actif au profit de l'association de l'AGAPEI 13 N-O ainsi que l'acte notarié d'apport des biens et droits immobiliers sur la base des comptes arrêtés au 31 décembre 2014, et donnant tous pouvoirs à Monsieur Jean-Paul MENAUT, en sa qualité de président, pour signer concomitamment le traité d'apport partiel d'actif et l'acte notarié ;

Vu les statuts de l'AGAPEI 13 N-O adoptés en assemblée générale constitutive en date du 15 septembre 2014 ;

Vu le récépissé de déclaration de L'AGAPEI 13 N-O délivré par le sous-préfet d'Aix en Provence en date du 13 octobre 2014 ;

Vu l'article 3 des statuts de L'AGAPEI 13 N-O qui l'autorise à gérer des établissements et services sociaux et médicaux-sociaux précédemment gérés par l'OPBSP ;

Vu les différents arrêtés préfectoraux portant création et extension de l'IME Les Cyprès, du SESSAD Les Cyprès et de l'ESAT Les Cigales ;

Vu les arrêtés préfectoraux portant autorisation et renouvellement d'autorisation de siège social ;

Considérant que ce transfert d'autorisation n'engendrera pas de coûts supplémentaires;

Sur proposition de la déléguée territoriale des Bouches du Rhône;



DECIDE :

Article 1 : La gestion de l'IME Les Cyprès, du SESSAD Les Cyprès, de l'ESAT Les Cigales et du siège social de l'association Œuvre des papillons blancs de Salon et de ses environs, tous implantés Quartier Les Moulédas - Chemin Sans Souci – 13300 Salon de Provence est transférée à l'association de gestion des associations de parents d'enfants inadaptés 13 Nord Est (AGAPEI 13 N-O) également implantée Quartier Les Moulédas - Chemin Sans Souci – 13300 Salon de Provence. Ce transfert prendra effet à compter du 1er janvier 2016.

Article 2 : La capacité totale de l'IME Les Cyprès reste fixée à 120 places, dont 20 places d'internat et 100 places de semi internat, avec modification des codes de nomenclature du fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) pour 8 places de semi internat labellisées autisme.

Article 3 : La capacité totale du SESSAD Les Cyprès reste fixée à 19 places sans modification des codes de nomenclature du fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS).

Article 4 : La capacité totale de l'ESAT Les Cigales reste fixée à 120 places sans modification des codes de nomenclature du fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS).

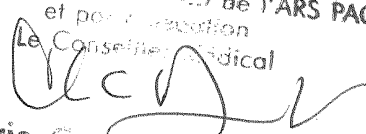
Article 5 : Les autorisations de l'IME Les Cyprès, du SESSAD Les Cyprès et de l'ESAT Les Cigales restent accordées pour une durée de 15 ans à compter du 4 janvier 2002. Leurs renouvellements, total ou partiel, restent subordonnés aux résultats de l'évaluation externe mentionnée au deuxième alinéa de l'article L 312-8. Tout changement dans l'organisation, la direction ou le fonctionnement de ces établissements devra être porté à la connaissance des autorités compétentes.

Article 6 : L'autorisation du siège social, transféré à l'AGAPEI N-O 13, reste accordée pour une durée de cinq ans à compter du 24 janvier 2012.

Article 7 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux qui sera porté devant le tribunal administratif de Marseille dans un délai de deux mois à compter de sa notification à l'intéressé, et à compter de sa publication par les tiers.

Article 8 : La déléguée territoriale des Bouches du Rhône est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs du département des Bouches-du-Rhône.

Marseille, le **23 DEC. 2015**

Pour le Directeur Général de l'ARS PACA
et pour substitution
Le Conseiller Médical

Marie-Cécile DUMONT