



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PROVENCE-ALPES-C
ÔTE-D'AZUR

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS

N°R93-2016-083

PUBLIÉ LE 23 SEPTEMBRE 2016

Sommaire

ARS

R93-2016-08-05-003 - 2016-032 renouvellement EEAP POMPOGNANA OLBIA (2 pages)	Page 4
R93-2016-08-05-004 - 2016-033 RENOUELEMENT CMPP LES MAGNOLIAS (2 pages)	Page 7
R93-2016-08-05-005 - 2016-034 RENOUELEMENT CMPP DRAGUIGNAN-83 (2 pages)	Page 10

aRS PACA

R93-2016-09-15-009 - 2016CAD04-018-USLD-CGD (3 pages)	Page 13
R93-2016-09-13-006 - CC GCS SIH Cannes Grasse Antibes Fréjus Menton Nice (13 pages)	Page 17
R93-2016-09-21-002 - Décision N°2016GHT07 38 approbation GHT06 (12 pages)	Page 31
R93-2016-09-20-001 - Décision ACCORD MAUREL TABARDEL (3 pages)	Page 44
R93-2016-09-13-005 - decision approbation GCS SIH Cannes Grasse Antibes Fréjus Menton Nice (4 pages)	Page 48
R93-2016-09-19-001 - Délégation de signature à M. VIEUXTEMPS, DD05 (5 pages)	Page 53
R93-2016-09-21-001 - TABLEAU RENOUELEMENT RAA (1 page)	Page 59

DIRECCTE-PACA

R93-2016-09-19-004 - 2016-09-20 Décision Avenant N°3 Agrément 2013-03 AIST 84 (3 pages)	Page 61
-----------------------------------------------------------------------------------------	---------

SGAMI SUD

R93-2016-08-30-007 - admissibles ADT1 ER AML (1 page)	Page 65
R93-2016-08-30-008 - admissibles ADT1 ER ERVM (1 page)	Page 67
R93-2016-08-30-005 - admissibles ADT1 ERVM (1 page)	Page 69
R93-2016-08-30-006 - admissibles ADT1 HR (1 page)	Page 71
R93-2016-09-30-001 - admissibles ADT2 AML (2 pages)	Page 73
R93-2016-08-30-010 - admissibles ADT2 HR (1 page)	Page 76
R93-2016-09-12-009 - arrêté d'admissibilité ADT1 IOM 2016 N°25 (2 pages)	Page 78
R93-2016-09-16-001 - arrêté d'admissibilité ADT2 N° 28 PN 2016 (2 pages)	Page 81
R93-2016-09-12-010 - arrêté d'admissibilité ADT2 IOM N° 24 2016 (2 pages)	Page 84
R93-2016-09-02-003 - liste admissibles ADT2 ELAG (1 page)	Page 87
R93-2016-08-30-009 - liste admissibles ADT2 ER AML (1 page)	Page 89
R93-2016-09-02-004 - liste admissibles ADT2 HR (2 pages)	Page 91

SGAR PACA

R93-2016-09-22-001 - Arrêté fixant les conditions d'intervention utilisation credits etats DiNA - CUMA 22 09 2016 (6 pages)	Page 94
R93-2016-09-19-003 - arrêté modificatif nomination membres GT Label jardin remarquable (1 page)	Page 101

ARS

R93-2016-08-05-003

2016-032 renouvellement EEAP POMPOGNANA OLBIA

Réf : DD83-0716-4885-D
DOMS/SPH-PDS 2016-032

Décision relative au renouvellement de l'autorisation de fonctionnement de l'établissement pour enfants ou adolescents polyhandicapés POMPONIANA OLBIA (EEAP), sis BP 90041 83407 HYERES géré par l'Association Les Salins de Bregille

FINESS ET : 83 000 401 6
FINESS EJ : 25 000 228 4

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

Vu le code de l'action sociale et des familles, et notamment les articles L312-1, L.312-5, L.312-5-1, L312-8, L 312-9, L 313-1 et suivants, R313-10-3, D312-203 et suivants, Annexe 3-10 ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L1431-2 et suivants ;

Vu le code des relations entre le public et l'administration ;

Vu la loi n°2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale notamment les articles 80 et 80-1 ;

Vu l'arrêté initial du 16/07/1993 autorisant la création de l'établissement EEAP POMPONIANA OLBIA BP 90041 83407 HYERES géré par l'association Les Salins de Bregille ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens signé le 01/08/2014 et applicable le 01/01/2014;

Vu le rapport d'évaluation externe des activités et de la qualité des prestations de l'établissement reçu dans les délais de rigueur ;

Considérant que les résultats de l'évaluation externe attestent du caractère satisfaisant du fonctionnement de l'établissement et de l'accompagnement des personnes accueillies ;

Considérant que l'établissement s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue de la qualité ;

Sur proposition de la déléguée départementale du Var de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;



Décide

Article 1 : En application de l'article L313-5 du code de l'action sociale et des familles, l'autorisation de fonctionnement de l'Etablissement EEAP POMPONIA OLBIA accordée à l'association les Salins de Bregille (FINESS EJ : 25 000 228 4) est renouvelée pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 ;

Article 2 : La capacité de l'établissement est fixée à : 12

- semi internat : 4 / clientèle : [500] Polyhandicap
- internat : 8 / clientèle : [500] Polyhandicap

Cette autorisation vaut autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux pour la totalité des places

Article 3 : Les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) comme suit :

Code catégorie d'établissement : [188] Etablissement pour Enfants ou Adolescents Polyhandicapés
Code catégorie discipline d'équipement : [901] Éducation Générale et Soins Spécialisés Enfants Handicapés
Code type d'activité : [11] Hébergement Complet Internat
[13] Semi-Internat
Code catégorie clientèle : [500] Polyhandicap
Tranche d'âge : de 3 à 18 ans

Article 4 : L'Etablissement procédera aux évaluations internes et externes de ses activités et de la qualité de ses prestations dans les conditions prévues aux articles L312-8 et D203-205 du code de l'action sociale et des familles. Le renouvellement de l'autorisation est subordonné aux résultats de la seconde évaluation externe.

Article 5 : A aucun moment la capacité de l'Etablissement ne devra dépasser celle autorisée par la présente décision. Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement du service devra être porté à la connaissance de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur conformément à l'article L 313-1 du code de l'action sociale et des familles.

L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente.

Article 6 : La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour l'intéressé et de sa publication pour les tiers.

Article 7 : La déléguée départementale du Var de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Fait à Marseille, le - 5 AOUT 2016

Pour le directeur général et par délégation
la directrice de cabinet



Joëlle CHENET

ARS

R93-2016-08-05-004

2016-033 RENOUELEMENT CMPP LES
MAGNOLIAS

Réf : DD83-0716-4890-D
DOMS/SPH-PDS 2016-033

Décision relative au renouvellement de l'autorisation de fonctionnement du Centre Médico Psycho Pédagogique (CMPP) les Magnolias sis 86 avenue de Verdun 83700 Saint Raphaël, géré par l'association de l'Aire Fréjus Saint Raphaël

FINESS ET : 83 010 159 8
FINESS EJ : 83 000 077 4

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

Vu le code de l'action sociale et des familles, et notamment les articles L312-1, L.312-5, L.312-5-1, L312-8, L 312-9, L 313-1 et suivants, R313-10-3, D312-203 et suivants, Annexe 3-10 ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L1431-2 et suivants ;

Vu le code des relations entre le public et l'administration ;

Vu la loi n°2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale notamment les articles 80 et 80-1 ;

Vu l'arrêté initial du 01/04/1975 autorisant la création du Centre Médico Psycho Pédagogique (CMPP) les Magnolias sis 86 avenue de Verdun 83700 Saint Raphaël géré par l'association de l'Aire Fréjus Saint Raphaël ;

Vu le rapport d'évaluation externe des activités et de la qualité des prestations du Centre Médico Psycho Pédagogique (CMPP) les Magnolias reçu dans les délais de rigueur ;

Considérant que les résultats de l'évaluation externe attestent du caractère satisfaisant du fonctionnement du Centre Médico Psycho Pédagogique (CMPP) les Magnolias et de l'accompagnement des personnes accueillies ;

Considérant que l'établissement s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue de la qualité ;

Sur proposition de la déléguée départementale du Var de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;



Décide

Article 1 : En application de l'article L313-5 du code de l'action sociale et des familles, l'autorisation de fonctionnement du Centre Médico Psycho Pédagogique (CMPP) les Magnolias accordée au *nom de l'association de l'aire Fréjus Saint Raphaël* (FINESS EJ : 83 000 077 4) est renouvelée pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 ;

Article 2 : La capacité du Centre Médico Psycho Pédagogique est fixée à : 8200 séances

Cette autorisation vaut autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux pour la totalité des places

Article 3 : Les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) comme suit :

Code catégorie d'établissement	: [189] Centre médico-psycho-pédagogique CMPP
Code catégorie discipline d'équipement	: [320] Activité C.M.P.P
Code type d'activité	: [97] Type d'activité indifférencié
Code catégorie clientèle	: [809] Autres enfants, Adolescents

Article 4 : L'établissement procédera aux évaluations internes et externes de ses activités et de la qualité de ses prestations dans les conditions prévues aux articles L312-8 et D203-205 du code de l'action sociale et des familles. Le renouvellement de l'autorisation est subordonné aux résultats de la seconde évaluation externe.

Article 5 : A aucun moment la capacité de l'établissement ne devra dépasser celle autorisée par la présente décision. Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement du service devra être porté à la connaissance de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur conformément à l'article L 313-1 du code de l'action sociale et des familles.

L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente.

Article 6 : La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour l'intéressé et de sa publication pour les tiers.

Article 7 : la déléguée départementale du Var de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Fait à Marseille, le - **5 AOUT 2016**

Pour le directeur général et par délégation
la directrice de cabinet



Joëlle CHENET

ARS

R93-2016-08-05-005

2016-034 RENOUELEMENT CMPP
DRAGUIGNAN-83

Réf : DD83-0716-4894-D
DOMS/SPH-PDS N°2016-034

Décision relative au renouvellement de l'autorisation de fonctionnement du Centre Médico Psycho Pédagogique (CMPP) de Draguignan/Brignoles sis Quartier Pré de Pâques – Le Célémi – RN7 83170 Brignoles, géré par l'association « PEP 83 »

**FINESS ET : 83 010 014 5
FINESS EJ : 83 021 623 0**

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

Vu le code de l'action sociale et des familles, et notamment les articles L312-1, L.312-5, L.312-5-1, L312-8, L 312-9, L 313-1 et suivants, R313-10-3, D312-203 et suivants, Annexe 3-10 ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L1431-2 et suivants ;

Vu le code des relations entre le public et l'administration ;

Vu la loi n°2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale notamment les articles 80 et 80-1 ;

Vu l'arrêté initial du 02/04/1969 autorisant la création du Centre Médico Psycho Pédagogique (CMPP) de Draguignan/Brignoles sis Quartier Pré de Pâques – Le Célémi – RN7 83170 Brignoles géré par l'association « PEP 83 » ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens signé le 28 février 2014 ;

Vu le rapport d'évaluation externe des activités et de la qualité des prestations du Centre Médico Psycho Pédagogique (CMPP) de Draguignan/Brignoles reçu dans les délais de rigueur ;

Considérant que les résultats de l'évaluation externe attestent du caractère satisfaisant du fonctionnement du Centre Médico Psycho Pédagogique (CMPP) de Draguignan/Brignoles et de l'accompagnement des personnes accueillies ;

Considérant que l'établissement s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue de la qualité ;

Sur proposition de la déléguée départementale du Var de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;



Décide

Article 1 : En application de l'article L313-5 du code de l'action sociale et des familles, l'autorisation de fonctionnement du Centre Médico Psycho Pédagogique (CMPP) de Draguignan/Brignoles accordée au nom de l'association « PEP 83 » (FINESS EJ : 83 021 623 0) est renouvelée pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 ;

Article 2 : La capacité du Centre Médico Psycho Pédagogique est fixée à :

9400 séances

Cette autorisation vaut autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux pour la totalité des places

Article 3 : Les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) comme suit :

Code catégorie d'établissement : [189] Centre médico-psycho-pédagogique CMPP
Code catégorie discipline d'équipement : [320] Activité C.M.P.P
Code type d'activité : [97] Type d'activité indifférencié
Code catégorie clientèle : [010] Tous types de déficiences Pers.Handicap.

Article 4 : L'établissement procèdera aux évaluations internes et externes de ses activités et de la qualité de ses prestations dans les conditions prévues aux articles L312-8 et D203-205 du code de l'action sociale et des familles. Le renouvellement de l'autorisation est subordonné aux résultats de la seconde évaluation externe.

Article 5 : A aucun moment la capacité de l'établissement ne devra dépasser celle autorisée par la présente décision. Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement du service devra être porté à la connaissance de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur conformément à l'article L 313-1 du code de l'action sociale et des familles.

L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente.

Article 6 : La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour l'intéressé et de sa publication pour les tiers.

Article 7 : la déléguée départementale du Var de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Fait à Marseille, le - 5 AOUT 2016

Pour le directeur général et par délégation
la directrice de cabinet



Joëlle CHENET

aRS PACA

R93-2016-09-15-009

2016CAD04-018-USLD-CGD

*Décision de constat de la caducité de l'activité de soins de longue durée sur le site de l'Hôpital
Sainte Marguerite*

2016CAD04-018 USLD

Décision de constat de la caducité de l'activité de soins de longue durée sur le site de l'Hôpital Sainte Marguerite

Promoteur:

Centre Gérontologique Départemental
176, Boulevard de Montolivet
BP 50058

13375 MARSEILLE Cedex 12

N° FINESS : 13 000 192 8

Lieux d'implantation :

Hôpital Sainte Marguerite
270, boulevard Sainte Marguerite

13209 MARSEILLE Cedex 09

N° FINESS : 13 078 423 4

Réf : DOS-0416-3007-D

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

VU le code de la santé publique, et en particulier les articles L. 6122-1 et suivants, R. 6122-23 et suivants ;

VU le code de la sécurité sociale ;

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

VU la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

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

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

VU l'arrêté n° 2012DG/01/08 du 30 janvier 2012, modifié par l'arrêté N° 2013361-0001 du 27 décembre 2013 du directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, fixant le schéma régional d'organisation des soins-projet régional de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, publié le 31 janvier 2012 ;



VU l'arrêté du 11 décembre 2015 portant nomination de Monsieur Paul CASTEL, en qualité de directeur général par intérim de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

VU la décision du 23 août 2010 autorisant le transfert définitif d'une unité de soins de longue durée du Centre gérontologique départemental, sis 176 avenue de Montolivet, BP 50058 à Marseille (13375 Cedex 12) vers l'Hôpital Sainte Marguerite, sis 270, boulevard Sainte Marguerite à Marseille (13209 Cedex 09) ;

VU la décision du directeur général de l'Agence régionale de la santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur du 22 novembre 2011 autorisant le Centre gérontologique départemental, sis 176 avenue de Montolivet, BP 50058, à Marseille (13375 Cedex 12) à exercer l'activité de soins de longue durée sur le site de l'Hôpital Sainte Marguerite, sis 270 boulevard Sainte Marguerite à Marseille (13209 Cedex 09) ;

VU la déclaration du 4 juillet 2014, du Centre gérontologique départemental confirmant l'abandon du projet de transfert partiel de l'autorisation de l'activité de soins de longue durée sur le site de l'Hôpital Sainte Marguerite ;

CONSIDERANT que l'article L. 6122-11 du code de la santé publique précise que : « *Toute autorisation est réputée caduque si l'opération n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans...* » ;

CONSIDERANT que la condition réglementaire du commencement d'exécution de l'activité dans un délai de trois ans, soit le 22 novembre 2014, n'est pas respectée ;

CONSIDERANT, en conséquence, que l'absence de mise en œuvre de l'autorisation de l'activité de soins de longue durée sur le site de l'Hôpital Sainte Marguerite, sis 270 boulevard Sainte Marguerite à Marseille (13209 Cedex 09) peut être constatée ;

CONSTATE

ARTICLE 1 :

En application de l'article L. 6122-11 du code de la santé publique, en l'absence de commencement d'exécution de l'activité dans un délai de trois ans, il est constaté la caducité de l'autorisation d'activité de soins de longue durée accordée au Centre gérontologique sis 176 avenue de Montolivet, BP 50058 à Marseille (13375 Cedex 12), sur le site de l'Hôpital Sainte Marguerite, sis 270 boulevard Sainte Marguerite à Marseille (13209 Cedex 09).

ARTICLE 2 :

Conformément au code de la santé publique, l'établissement a la possibilité de former, dans un délai de deux mois, à compter de la notification de la présente décision, un recours administratif dit « hiérarchique ». Ce recours ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux. Il est adressé au ministre en charge de la santé :

Direction générale de l'organisation des soins
Sous-direction de la régulation de l'offre de soins
Bureau R3
14, avenue Duquesne
75350 PARIS 07SP

Il a également la possibilité de former un recours contentieux adressé au greffe du tribunal administratif compétent, dans les conditions prévues à l'article R. 421-1 du code de justice administrative.

ARTICLE 3 :

Le directeur par intérim de l'organisation des soins de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et le délégué départemental 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 **15 SEP. 2016**

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

Norbert NABET

ARS PACA

R93-2016-09-13-006

CC GCS SIH Cannes Grasse Antibes Fréjus Menton Nice



**CONVENTION CONSTITUTIVE
DU
GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE
"SERVICES INTER-HOSPITALIERS
CANNES-GRASSE-ANTIBES-FREJUS-MENTON-NICE"**

PREAMBULE

1 - Le Centre hospitalier de Cannes, le Centre hospitalier de Grasse et le Centre hospitalier d'Antibes se sont engagés depuis plusieurs années dans des coopérations qui ont donné lieu à la création du Syndicat Inter-Hospitalier Cannes-Grasse-Antibes (« le Syndicat ») par arrêté du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de Provence-Alpes-Côte-D'Azur du 30 novembre 1999. L'objet initial du Syndicat était de gérer une unité de production culinaire et une blanchisserie inter-hospitalière, toutes deux opérationnelles depuis 2005. A partir de 2002, il a également été en charge de la gestion d'une Equipe Mobile de Soins Palliatifs (EMSP).

La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) impose de supprimer ou de transformer les SIH dans le cadre des dispositions de son article 23.III qui dispose que : "Dans un délai de trois ans à compter de l'entrée en vigueur de la présente loi, les syndicats inter-hospitaliers sont transformés, sans dissolution ni création d'une personne morale nouvelle, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat, soit en communauté hospitalière de territoire, soit en GCS de moyen, soit en GCS d'intérêt public. Jusqu'à cette transformation, ils restent régis par les articles L. 6132-1 à L. 6132-8 du code de la santé publique dans leur rédaction antérieure à l'entrée en vigueur de la présente loi."

La transformation du Syndicat devait donc être effective avant le 24 juillet 2012. Le décret n° 2012-1483 du 27 décembre 2012 qui a ensuite précisé les modalités de mise en œuvre de la loi HPST, a reporté au 29 décembre 2015 la date limite de transformation des syndicats.

De plus, le Centre Hospitalier de Fréjus est devenu membre du Syndicat le 1^{er} juin 2013, notamment pour bénéficier dans un premier temps des prestations de restauration, adhésion approuvée par délibération du Conseil d'Administration du Syndicat du 31 mai 2013 et transmise à l'Agence Régionale de Santé le 17 juin 2013 avec accusé de réception du 20 juin 2013. Le SIH est devenu SIH Cannes-Grasse-Antibes-Fréjus par délibération du Conseil d'Administration du 3 décembre 2013 transmise à l'Agence Régionale de Santé le 3 décembre 2013 avec accusé de réception du 4 décembre 2013.

Les membres du Syndicat, après en avoir délibéré, sont convenus de la nécessité de maintenir les coopérations engagées et de transformer le Syndicat en GCS de moyens (le GCS). En effet, ce type de GCS est de nature à permettre les mutualisations les plus variées, qu'il s'agisse des ressources humaines, des équipements mobiliers et immobiliers, ou d'activités médico-techniques ou pharmaceutiques, et donc à engager ses membres dans un fort partenariat tout en garantissant leur identité et leur autonomie.

A cette fin, les membres du Syndicat ont entendu mettre en œuvre les dispositions légales permettant la transformation des syndicats inter-hospitaliers en GCS, "sans dissolution ni création d'une personne morale nouvelle".

Bien que la date limite de transformation des Syndicats ait été repoussée au 29 décembre 2015, les membres du Syndicat ont décidé que cette dernière devait être achevée à la date du 1^{er} janvier 2014, pour des considérations d'ordre pratique, au regard notamment de l'obligation de changer de nomenclature et de logiciel comptables et de la pertinence de procéder à la transformation en début d'exercice budgétaire afin d'éviter de multiplier les opérations budgétaires et comptables. La Convention Constitutive du GCS a fait l'objet d'un arrêté d'approbation du Directeur Général de l'ARS PACA, arrêté n° 2013145-0001, du 11 décembre 2013, permettant ainsi au SIH d'être effectivement transformé en GCS dès le 1^{er} janvier 2014.

3/26

Sommaire

CONVENTION CONSTITUTIVE.....	1
Sommaire.....	2
PREAMBULE.....	3
TITRE I - CONSTITUTION.....	5
ARTICLE 1 - CREATION.....	5
ARTICLE 2 - DENOMINATION.....	7
ARTICLE 3 - OBJET - NATURE DES PRESTATIONS.....	7
ARTICLE 4 - SIEGE.....	8
ARTICLE 5 - DUREE.....	9
ARTICLE 6 - CAPITAL.....	9
TITRE II - DROITS ET OBLIGATIONS DES MEMBRES.....	10
ARTICLE 7 - ADMISSION - EXCLUSION - RETRAIT.....	10
ARTICLE 8 - DROITS SOCIAUX ET OBLIGATIONS DES MEMBRES.....	13
TITRE III - FONCTIONNEMENT FINANCIER.....	14
ARTICLE 9 - BUDGET ET COMPTES.....	14
ARTICLE 10 - TENUE DES COMPTES.....	16
TITRE IV - INSTANCES.....	16
ARTICLE 11 - ASSEMBLEE GENERALE.....	16
ARTICLE 12 - ADMINISTRATION.....	19
TITRE V - CONDITIONS ET MODALITES.....	21
D'INTERVENTION DES PERSONNELS.....	21
ARTICLE 14 - INTERVENTIONS DES PERSONNELS.....	21
TITRE VI - CONCILIATION - DISSOLUTION.....	23
LIQUIDATION - PERSONNALITE MORALE.....	23
ARTICLE 15 - CONCILIATION - CONTENTIEUX.....	23
ARTICLE 16 - COMMUNICATION DES INFORMATIONS.....	23
ARTICLE 17 - DISSOLUTION.....	24
ARTICLE 18 - LIQUIDATION.....	24
ARTICLE 19 - DEVOLUTION DES BIENS.....	24
ARTICLE 20 - PERSONNALITE MORALE DU GCS.....	24
TITRE VII - DISPOSITIONS DIVERSES ET TRANSITOIRES.....	25
ARTICLE 21 - TRANSFORMATION DU SYNDICAT EN GCS ET TRANSFERT DES DROITS ET OBLIGATIONS.....	25
ARTICLE 22 - REGLEMENT INTERIEUR.....	25
ARTICLE 23 - ENGAGEMENTS ANTERIEURS.....	26
ARTICLE 24 - MODIFICATIONS DE LA CONVENTION.....	26

2/26

2 - L'article 128 de la loi n° 2012-347 du 12 mars 2012 relative à l'accès à l'emploi titulaire et à l'amélioration des conditions d'emploi des agents contractuels dans la fonction publique est venu compléter l'article 23 de la loi HPST et dispose que : "Les personnels recrutés en qualité de fonctionnaires par un syndicat interhospitalier conservent ce statut nonobstant cette transformation".

Dans le cadre des dispositions de l'alinéa 2 de l'article 1^{er} du décret n° 2012-1483 du 27 décembre 2012 qui précise que « l'autorité investie du pouvoir de nomination dresse la liste des fonctionnaires employés par le syndicat interhospitalier et propose leur recrutement dans les établissements membres relevant de l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986 susvisée, après consultation des instances représentatives du personnel du syndicat et de celles des établissements. Ces personnels sont recrutés par ces établissements et mis de droit à disposition du GCS dès lors que celui-ci prend en charge les activités exercées antérieurement par le syndicat interhospitalier », la structure issue de la transformation du Syndicat ne pouvait pas employer de fonctionnaires. Or, l'effectif du Syndicat était constitué en partie de fonctionnaires relevant du Statut de la fonction publique hospitalière.

Afin de permettre la transformation rapide du Syndicat, tout en préservant les intérêts des agents concernés, le Centre hospitalier d'Antibes, le Centre hospitalier de Cannes et le Centre hospitalier de Grasse ont décidé d'intégrer dans leurs effectifs propres l'ensemble des personnels du Syndicat concernés dans les conditions décrites à l'article 14.4 de la présente Convention Constitutive (« la Convention »).

3 - Par la suite, le Centre Hospitalier La Palmas de Menton a demandé son adhésion au GCS pour une prestation blanchisserie limitée au traitement et transport de linge à l'exclusion de la constitution des armoires assurée dans son unité-relais, et les établissements adhérents ont accepté cette adhésion à compter du 1^{er} janvier 2016.

4 - Enfin, le CHU de NICE, utilisateur avec son propre personnel, en après-midi, des installations de blanchisserie du GCS depuis le 21 janvier 2014, en raison de l'indisponibilité soudaine de ses installations suite à l'effondrement d'une falaise la veille, a étudié les différentes options possibles, le GCS de son côté ne pouvant éternellement fonctionner sur une amplitude doublée. Après étude de faisabilité confiée à un cabinet spécialisé, le GCS et le CHU sont convenus du principe de l'adhésion du CHU au GCS à compter du 1^{er} juillet 2016, pour une prestation blanchisserie limitée au traitement de linge à l'exclusion du transport et de la constitution des armoires assurée dans son unité relais, avec pour objectif de modifier bâtiment et équipements afin d'arriver à traiter le linge avec une seule équipe commune sans doute en 2018.

Vu le Code de la santé publique, notamment ses articles L. 6133-1 à L. 6133-6 et R 6133-1 et suivants,

Vu l'Arrêté du 23 juillet 2010 relatif aux GCS,

Vu la délibération du conseil d'administration du Syndicat n°2012-01 en date du 18 avril 2012,

Vu l'avis des instances représentatives du personnel du Syndicat interhospitalier et des établissements d'accueil,

Vu la décision du Directeur du centre hospitalier de CANNES, après concertation avec le Directeur,

4/26

Vu la Décision du directeur du centre hospitalier de GRASSE, après concertation avec le Directeur,

Vu la décision du Directeur du centre hospitalier d'ANTIBES, après concertation avec le Directeur,

Vu la décision du Directeur du centre hospitalier de FREJUS-SAINT-RAPHAEL, après concertation avec le Directeur,

Vu la décision 2013345-0001 du Directeur Général de l'ARS PACA en date du 11 décembre 2013 approuvant la Convention Constitutive du GCS approuvée par le Conseil d'Administration du SIH le 03 décembre 2013,

Vu la délibération de l'Assemblée Générale du GCS en date du 30 juin 2015 acceptant l'adhésion du centre hospitalier de Menton à compter du 1^{er} janvier 2016,

Vu la décision du Directeur du centre hospitalier de MENTON, après concertation avec le Directeur,

Vu la décision 2015C12-21 du Directeur Général de l'ARS PACA en date du 30 décembre 2015 approuvant la modification de la Convention Constitutive du GCS approuvée par l'Assemblée Générale du GCS le 26 novembre 2015,

Vu la délibération de l'Assemblée Générale du GCS en date du 13 juin 2016 acceptant l'adhésion du Centre Hospitalier Universitaire de NICE à compter du 1^{er} juillet 2016,

Vu la décision du Directeur Général du Centre Hospitalier Universitaire de NICE, après concertation avec le Directeur

Les soussignés sont convenus d'établir entre eux la présente version de la Convention :

TITRE I - CONSTITUTION

ARTICLE 1 - CREATION

Il est formé, par transformation du Syndicat Interhospitalier Cannes-Grasse-Antibes-Fréjus, et conformément aux dispositions de la loi, un GCS de moyens, de droit public, régi par les articles L.6133-1 à L. 6133-6 et R.6133-1 et suivants du Code de la santé publique et par tous les textes législatifs et réglementaires susceptibles de les compléter ou de les modifier, ainsi que par la présente Convention et son Règlement Intérieur (« le Règlement Intérieur »), entre les soussignés et toute autre personne adhérant ultérieurement à la présente Convention :

1. LE CENTRE HOSPITALIER DE CANNES

Etablissement public de santé
15, avenue des Broussailles
06404 CANNES CEDEX
Représenté par son Directeur, Monsieur Yves SERVANT, dûment habilité

Ci-après désigné « le CH de Cannes »,

5/26

Handwritten signature and initials.

2. LE CENTRE HOSPITALIER DE GRASSE

Etablissement public de santé
Chemin de Clavary - 06135 GRASSE
Représenté par son Directeur, Monsieur Frédéric LIMOUZY, dûment habilité

Ci-après désigné « Le CH de Grasse ».

3. LE CENTRE HOSPITALIER D'ANTIBES

Etablissement public de santé
107, avenue de Nice - 06606 ANTIBES
Représenté par son Directeur, Monsieur Jérémie SECHER, dûment habilité

Ci-après désigné « Le CH d'Antibes ».

Ces membres sont les membres fondateurs du GCS.

4. LE CENTRE HOSPITALIER DE FREJUS-SAINT-RAPHAEL

Etablissement public de santé
240 av. de Saint-Lambert - 83608 FREJUS
Représenté par son Directeur, Madame Chantal BORNE, dûment habilitée

Ci-après désigné « Le CH de Fréjus ».

5. LE CENTRE HOSPITALIER DE MENTON

Etablissement public de santé
2 av. Antoine Péglión - 06507 MENTON
Représenté par son Directeur, Monsieur Franck POULLY, dûment habilité

Ci-après désigné « Le CH de Menton ».

6. LE CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE NICE

Etablissement public de santé
4 av. Reine Victoria - 06003 NICE
Représenté par son Directeur Général, Monsieur Emmanuel BOUVIER-MULLER, dûment habilité

Ci-après désigné « Le CHU de NICE ».

Chacun pouvant être dénommé individuellement « la ou une Partie » et ensemble « les Parties ».

participer. Ainsi, les actions menées par le GCS pourront l'être au profit de l'ensemble de ses membres ou d'une partie d'entre eux seulement.

Un membre peut s'opposer à la réalisation d'une mission par le GCS que souhaitent confier au dit GCS deux ou plusieurs autres membres s'il considère que l'extension de l'objet du GCS est contraire à son intérêt ou porte un risque financier disproportionné. Cependant nul ne peut se prévaloir de sa participation ou non participation à une activité pour s'exonérer de couvrir un déficit constaté par le GCS ou pour faire valoir des droits sur un éventuel excédent.

Le GCS s'engage à assurer les prestations dans le respect des normes en vigueur ainsi que dans le respect des bonnes pratiques professionnelles.

L'organisation mise en place prend en compte, chaque fois que nécessaire, les mesures de protection du personnel.

Pour cela le GCS :

- dispose de ses propres installations, des moyens techniques, matériels humains et financiers, mis à disposition par convention, ou par l'effet de la loi, par ses membres permettant la mise en œuvre de ses missions.
- gère les équipements d'intérêt commun et les services techniques et médico-techniques d'intérêt commun nécessaires à l'exploitation de ses activités, à ce titre, le GCS s'est substitué, par le simple effet de la loi, au Syndicat, dans l'ensemble des contrats passés par ce dernier,
- peut conclure tout contrat nécessaire à la réalisation de son objet social y compris faire appel à des prestataires extérieurs en tant que de besoin
- coordonne les systèmes d'information et favorise leur harmonisation.
- participe à toute action de coopération et à tout réseau de santé avec les professionnels du secteur sanitaire et du secteur médico-social, utiles à la réalisation de son objet et à l'amélioration de la prise en charge des patients sur le bassin.

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

ARTICLE 4 - SIEGE

Le siège social du GCS est fixé :

256, avenue Michel Jourdan
06151 CANNES LA BOCCA Cedex

Il pourra être transféré en tout autre lieu par décision de l'Assemblée Générale.

ARTICLE 2 - DENOMINATION

La dénomination du GCS est :

"Services Inter Hospitaliers CANNES GRASSE ANTIBES FREJUS MENTON NICE"

Dans tous les actes et documents émanant du GCS destinés aux tiers, devra figurer la dénomination « Groupement de Coopération Sanitaire Services Inter Hospitaliers Cannes Grasse Antibes Fréjus Menton Nice ».

ARTICLE 3 - OBJET - NATURE DES PRESTATIONS

Le GCS a pour objet de poursuivre les coopérations initiées dans le cadre du Syndicat, par la mise en commun des moyens humains et matériels nécessaires, de faciliter, d'améliorer et de développer l'activité de ses membres notamment dans le domaine des missions actuelles.

Les missions sont au jour des présentes :

- Blanchisserie** : Le GCS assure l'ensemble de la prestation lavage, et transport du linge de ses membres GCS. Il assure également les achats et le stockage des catégories de linge définies par le Règlement Intérieur.
- Restauration** : Le GCS assure la fourniture des repas complets, midi et soir, la fourniture des produits alimentaires non transformés, la livraison des sites selon des modalités précisées au Règlement Intérieur.
- Soins palliatifs** : l'équipe mobile de soins palliatifs du GCS est chargée de développer la culture de soins palliatifs et intervient en appui auprès des malades, de leurs familles et des équipes soignantes des centres hospitaliers d'Antibes, de Cannes et de Grasse.

Dans le respect de son objet, le GCS pourra étendre son champ d'intervention à d'autres fonctions à caractère administratif, technique, médico-technique ou pharmaceutique après délibération à la majorité qualifiée de l'Assemblée Générale, dans des conditions précisées au Règlement Intérieur.

A titre accessoire ou transitoire le GCS pourra réaliser des prestations similaires pour des tiers. En cas d'urgence, l'Administrateur en informera l'Assemblée Générale lors de sa prochaine réunion ou par tout moyen approprié.

Afin d'assurer l'équilibre économique de l'entité, les membres fondateurs s'engagent à poursuivre leur collaboration et à confier au GCS l'ensemble des prestations dans la limite de celles pour lesquelles ils ont adhéré au GCS.

Le GCS est habilité, outre les trois fonctions d'origine exercées pour les trois membres fondateurs, à exercer des activités à la demande et pour le compte d'au moins deux de ses membres, chaque membre du GCS étant libre de choisir les prestations auxquelles il désire

7/26

Handwritten signature and initials.

8/26

Handwritten signature and initials.

ARTICLE 5 - DUREE

Le GCS est constitué pour une durée indéterminée qui a commencé à courir dès la publication au recueil des actes administratifs de la décision d'approbation de la convention constitutive par le Directeur de l'A.R.S. Cette durée indéterminée n'est pas modifiée par la présente version de la Convention.

ARTICLE 6 - CAPITAL

Le GCS est constitué avec un capital social. Pour la constitution du capital social initial, la valeur de la part de capital détenue par chaque membre est fixée à 1 000 €. En conséquence, le GCS est constitué, à la date des présentes, avec un capital de six mille euros (6 000 €) réparti comme suit entre les trois membres fondateurs et les centres hospitaliers de Fréjus Saint Raphael, Menton et Nice :

MEMBRE	CP	VILLE	MONTANT DE L'APPORT (en euros)
CH de CANNES	96404	CANNES	1 000€
CH de GRASSE	06135	GRASSE	1 000€
CH d'ANTIBES	06606	ANTIBES	1 000€
CH de FREJUS	83608	FREJUS	1 000€
CH de MENTON	06507	MENTON	1 000€
CHU de NICE	06003	NICE	1 000€
TOTAL			6 000€

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

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

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

La répartition des droits sociaux est faite dans les mêmes proportions que le capital. Les droits de vote à l'assemblée générale sont établis dans des proportions identiques. Chaque part donne droit à une voix.

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

Le capital du GCS pourra être modifié par décision de l'assemblée générale.

La répartition du capital ne saurait préjuger de la répartition des charges du GCS entre ses membres.

Par ailleurs, en cas de liquidation du GCS, les équipements seraient estimés à leur valeur résiduelle, ce qui amène à les inclure dans le patrimoine global du GCS.

9/26

Le membre défaillant peut mettre en œuvre la procédure de conciliation prévue à l'article 15 des présentes dans le mois qui suit la mise en demeure.

A défaut de régularisation ou si la conciliation n'aboutit pas, l'exclusion est décidée par l'Assemblée Générale saisie par l'Administrateur dans un délai maximum d'un (1) mois après l'expiration de la mise en demeure, dans les conditions visées à l'article 11 de la Convention.

Le membre défaillant est obligatoirement entendu par l'Assemblée Générale, convoquée au minimum 15 jours à l'avance mais il ne prend pas part au vote et ses voix ne sont pas décomptées pour les règles de quorum et de majorité. La mesure d'exclusion doit être adoptée par un nombre de membres représentant au moins la moitié des droits des membres du GCS.

La décision de l'Assemblée Générale porte avenant à la Convention constitutive et précise :

- l'identité et la qualité du membre exclu,
- la date d'effet de l'exclusion,
- la nouvelle répartition des droits au sein du GCS,
- le cas échéant les autres modifications de la Convention liées à cette exclusion.

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

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

Il est procédé à un arrêté des comptes à la date de l'exclusion selon les modalités et conditions prévues à l'article 7.3 de la présente Convention.

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

Article 7.3. Retrait d'un membre

En cours d'exécution de la Convention, tout membre peut se retirer du GCS.

Ce retrait ne peut toutefois intervenir qu'à l'expiration d'un exercice budgétaire.

Compte-tenu des engagements financiers conclus pour le financement de la plateforme logistique, les signataires de la présente Convention s'engagent toutefois de manière irrévocable et définitive à ne pas se retirer du GCS avant le remboursement intégral de l'emprunt en cours, soit le 31 décembre 2030.

Le membre du GCS désirant se retirer doit notifier son intention à l'Administrateur du GCS par courrier recommandé avec demande d'avis de réception, douze (12) mois avant la clôture de l'exercice budgétaire au terme duquel interviendra son retrait.

La liquidation ou la disparition d'une personne morale membre emporte de plein droit perte de la qualité de membre du GCS.

L'Administrateur avise aussitôt chaque membre ainsi que le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de la demande de retrait et convoque une Assemblée Générale qui doit se tenir au plus tard dans les 60 jours de cette information.

11/26

TITRE II – DROITS ET OBLIGATIONS DES MEMBRES

ARTICLE 7 - ADMISSION - EXCLUSION - RETRAIT

Article 7.1. Admission de nouveaux membres

Le GCS a vocation à admettre de nouveaux membres. Cependant, il ne peut accepter d'intégrer que des établissements publics sanitaires, sociaux ou médico-sociaux, ou des établissements hospitaliers privés participant au service public de santé (ESPIC). Dans tous les cas, les nouveaux membres doivent être soit exonérés ou hors champ, ou titre de leur activité principale, de la taxe sur la valeur ajoutée (TVA), soit assujettis à la taxe sur moins de 20% de leur chiffre d'affaires. Dans tous les cas, l'adhésion de nouveaux membres ne doit en aucun cas entraîner l'assujettissement du GCS au régime de TVA.

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

Toute personne morale présentant sa candidature doit au préalable adresser un courrier recommandé avec accusé de réception à l'Administrateur du GCS dans lequel il s'engage à adhérer au GCS et à lui confier tout ou partie des prestations motivant son adhésion.

La décision de l'Assemblée Générale, prise dans les conditions fixées à l'article 11, porte avenant à la Convention.

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

- l'identité et la qualité du nouveau membre,
- la date d'effet de l'adhésion,
- la nouvelle répartition des droits au sein du GCS,
- le cas échéant, les autres modifications de la Convention liées à cette adhésion.

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

Le nouveau membre est tenu des dettes antérieurement contractées par le GCS au prorata de sa contribution au capital, telle qu'elle aum été arrêtée par décision de l'assemblée générale.

Tout nouveau membre est réputé adhérer aux dispositions de la présente Convention, à son Règlement Intérieur et tout acte subséquent, ainsi qu'à toutes les décisions déjà prises par les instances du GCS opposables aux membres de celui-ci.

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

Article 7.2. Exclusion d'un membre

Lorsque le GCS comporte au moins trois membres, l'exclusion de l'un d'entre eux peut être prononcée en cas de non-respect grave ou répété de ses obligations résultant des dispositions législatives ou réglementaires relatives aux GCS, de la présente Convention, du Règlement Intérieur, des délibérations de l'Assemblée Générale, et à défaut de régularisation dans le mois après une mise en demeure adressée par l'Administrateur et demeurée sans effet ;

Une mesure d'exclusion peut être également prononcée en cas d'ouverture d'une procédure collective quelle qu'elle soit, à l'encontre de l'un des membres.

10/26

Si le GCS ne comporte que deux membres, le retrait de l'un des membres entraîne de plein droit la dissolution du GCS qui devra être constatée par l'Assemblée Générale, dans les conditions prévues à l'article 17 des présentes.

Lorsque le GCS comporte plus de deux membres, l'Assemblée Générale constate par délibération le retrait du membre, détermine les conditions dans lesquelles les activités menées en commun pour le compte des membres peuvent être poursuivies, arrête la date effective du retrait et procède à l'arrêté contraicatoire des comptes.

Le bilan est fait des dettes éventuelles du GCS à la date du retrait, incluant les dettes échues et les dettes à échoir constatées en comptabilité ainsi que les annuités à échoir des emprunts, crédits-baux ou locations en cours à la date du retrait. Est pris en compte dans l'arrêté des comptes la valeur nominale des parts du retrayant qui est en droit d'en obtenir le remboursement.

Dans le cas où l'arrêté des comptes fait apparaître un solde positif en faveur du retrayant, le GCS lui verse les sommes dues dans les 60 jours suivant l'assemblée générale qui approuve les comptes de l'exercice à la clôture duquel le retrait a été prononcé. Dans le cas contraire où il apparaît un solde négatif, le retrayant procède au remboursement des sommes dues dans le même délai.

Postérieurement au retrait, l'Assemblée Générale prend une décision portant avenant à la Convention.

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

- l'identité et la qualité du membre qui se retire,
- la date d'effet du retrait,
- la nouvelle répartition des droits au sein du GCS,
- le cas échéant les autres modifications de la Convention liées à ce retrait.

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

Article 7.4. Fusion d'établissements

En cas de fusion d'établissements dont l'un au moins serait adhérent du GCS, les dispositions de l'article 6 restent en vigueur.

Le nouvel établissement résultant de la fusion conserve seul la personnalité juridique et est substitué dans les droits du ou des adhérents ayant fait l'objet de la fusion. Il est seul titulaire du capital social, du droit de vote et de la part sociale de 1000€.

Le cas échéant, en cas de fusion de deux adhérents ou plus, le GCS restitue au nouvel établissement la ou les parts de capital concernées.

Article 7.5. Modification substantielle de prestation

Les membres s'engagent à informer l'Administrateur de toute modification substantielle du volume des prestations demandées au GCS. En aucun cas ces modifications ne peuvent être la conséquence d'une volonté d'un membre d'externaliser tout ou partie de la prestation en dehors du GCS. Si tel était le cas, il s'agirait d'un manquement de loyauté vis-à-vis du GCS et de ses membres justifiant l'exclusion dans les conditions visées supra.

Est considérée comme modification substantielle de prestation, toute variation à la baisse non justifiée du volume initial de prestation traité pour le compte d'un membre dans les conditions précisées au Règlement Intérieur.

12/26

En cas de demande de modification substantielle de prestation, celle-ci doit être exprimée par le représentant de l'établissement, par lettre recommandée avec accusé de réception adressée à l'Administrateur du GCS, six (6) mois au moins avant le 1er janvier de l'année concernée par cette modification substantielle de prestation, afin que le budget prévisionnel de l'exercice suivant puisse en tenir compte.

L'Assemblée Générale examine les raisons et les circonstances de cette demande de modification et détermine en tant que de besoin les modalités financières dans les conditions précisées au Règlement Intérieur.

ARTICLE 8 - DROITS SOCIAUX ET OBLIGATIONS DES MEMBRES

Article 8.1. Détermination des droits sociaux

L'attribution des droits au jour de la signature de la présente Convention de chacun des membres est la suivante :

MEMBRE	Droits sociaux
CH de CANNES	3 parts
CH de GRASSE	3 parts
CH d'ANTIBES	3 parts
CH de FREJUS	3 parts
CH de MENTON	3 parts
CHU de NICE	3 parts
TOTAL	18 parts

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

Le nombre des voix attribué à chacun des membres lors des votes à l'Assemblée Générale est proportionnel aux droits sociaux tels qu'ils résultent du présent article.

Article 8.2. Droits et obligations

Les membres du GCS ont les droits et obligations qui résultent des dispositions légales ou réglementaires, de la présente Convention et du Règlement Intérieur.

En particulier, chaque membre s'engage à respecter et à faire respecter par son personnel la présente Convention et le Règlement Intérieur du présent GCS.

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

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

13/26

[Signature]

A défaut d'accord dans un délai d'un mois à compter de la première délibération, il saisit le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé qui arrête l'EPRD pour l'année à venir.

L'EPRD fixe le montant des crédits nécessaires à la réalisation des objectifs du GCS en distinguant :

- les dépenses et les recettes de fonctionnement,
- le cas échéant, les dépenses et les recettes d'investissement, notamment par une estimation de la Capacité d'Autofinancement, et un tableau de financement.
- Sa présentation est conforme à la réglementation en vigueur.

Le GCS ne donne pas lieu à la réalisation ni au partage de bénéfices.

Pour assurer son fonctionnement, les membres du GCS procèdent, en tant que de besoin, à des mises à disposition en équipements, locaux, matériels, et personnel qui doivent être mentionnées dans une liste fixée en annexe du Règlement Intérieur.

Les ressources du GCS permettant le financement de ses activités et de ses investissements peuvent être assurées par :

- ses fonds propres
- les participations des membres :

1. soit sous forme d'une contribution financière ;
2. soit sous forme d'une contribution en nature : mise à disposition de locaux ou de matériels ou intervention de professionnels. Ces mises à la disposition du GCS sont valorisées sur la base de leur valeur nette comptable ou de leur coût réel conformément aux modalités arrêtées par l'Assemblée Générale.

- des financements extérieurs, notamment de l'Etat, de fondations, ou des collectivités territoriales obtenus notamment à la suite de réponses à des appels d'offres ou des appels à projets,
- des prêts bancaires, voire des dons et legs ;

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

Les modalités de fixation et de paiement des participations annuelles de chacun des membres sont déterminées par l'Assemblée Générale en application des règles révisées annuellement, à savoir :

- En matière de dépenses de fonctionnement : la répartition des dépenses de fonctionnement est réalisée suivant une clé de répartition définie dans le cadre du budget prévisionnel, par secteur fonctionnel, au regard des prévisions d'activité et des prévisions de consommations.
- En matière de dépenses d'investissement : la répartition des dépenses d'investissement est réalisée suivant l'utilisation effective de l'équipement en cause par secteur fonctionnel. La clé de répartition est définie au jour de l'approbation par l'Assemblée Générale de la dépense correspondante.

Le versement des contributions financières en exécution du budget intervient sur simple appel de fonds de l'Administrateur.

Un compte analytique d'exploitation est établi à la fin de chaque exercice comptable permettant d'avoir un état des dépenses et recettes de chaque activité du GCS.

13/26

[Signature]

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

Chaque membre est tenu de communiquer aux autres, dans les conditions définies par l'Assemblée Générale, toutes les informations nécessaires à la réalisation de l'objet du GCS.

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

Ils doivent contribuer à bonne date aux charges du GCS à proportion des services qui leur sont rendus par ce dernier et selon les modalités définies par l'Assemblée Générale. Ces modalités pourront, le cas échéant, être redéfinies à l'occasion de la préparation de chaque budget annuel.

Chaque membre doit, à due concurrence de ses participations aux charges, contribuer à bonne date au déficit éventuellement constaté à la clôture d'un exercice au titre de chacune des activités dont il bénéficie.

Lors du retrait volontaire ou par exclusion d'un membre ou bien dans le cas de liquidation du GCS, chaque membre est responsable, à proportion de ses participations aux charges, des dettes du GCS établies par fonctions dans des conditions précisées au règlement intérieur.

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

Les membres du GCS ne sont pas solidaires entre eux.

Pour obtenir le paiement des dettes contractées par le GCS, il est rappelé que les créanciers doivent dans un premier temps demander le paiement de leur créance au GCS.

Dans la mesure où ce dernier ne s'exécute pas, il est également rappelé que les créanciers peuvent poursuivre directement les membres du GCS à proportion de leur participation aux charges de fonctionnement.

TITRE III – FONCTIONNEMENT FINANCIER

ARTICLE 9 - BUDGET ET COMPTES

9.1 Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses (EPRD)

Un Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses (« l'EPRD ») annuel est élaboré par l'Administrateur qui le soumet au vote de l'Assemblée Générale.

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

Le budget prévisionnel doit être voté en équilibre.

A défaut de vote de l'EPRD, l'Administrateur prend toutes les mesures nécessaires pour qu'ait lieu une nouvelle délibération de l'Assemblée Générale.

14/26

[Signature]

Le GCS ne donnant pas lieu à réalisation de bénéfices, l'Assemblée Générale propose les modalités d'affectation de l'excédent éventuel. Il est, soit laissé en exploitation à la disposition du GCS (report à nouveau), soit affecté à l'investissement ou à des provisions réglementées.

Au cas où les charges d'un exercice seraient supérieures aux recettes, l'Assemblée Générale tient compte de cette situation dans la détermination des budgets des exercices suivants.

9.2 Plan Global de Financement Pluriannuel (P.G.F.P.)

Le Plan Global de Financement Pluriannuel est présenté et approuvé par l'Assemblée Générale.

9.3 Gestion

L'Administrateur soumet dans les trois mois de la clôture d'un exercice, à l'Assemblée Générale des membres, l'approbation des comptes de l'exercice écoulé, l'affectation des résultats et toute modification éventuelle à apporter à la gestion dans le respect de l'EPRD annuel.

Le compte financier du GCS doit être approuvé au plus tard le 30 mars de l'année suivant l'exercice auquel il se rapporte. Ce compte financier est annexé au compte financier de chaque membre.

ARTICLE 10 - TENUE DES COMPTES

La comptabilité du GCS est tenue et sa gestion assurée selon les dispositions du décret n°2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique, et de l'instruction comptable M 9-5.

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

Le GCS est soumis au contrôle de la Chambre Régionale des Comptes.

Conformément à l'article 4 du décret n°2012-1483 du 27 décembre 2012, le changement de régime et de nomenclature comptables est intervenu le 1er janvier 2014 compte-tenu des contraintes qu'aurait fait peser sur la gestion du GCS un changement en cours d'exercice.

TITRE IV – INSTANCES

ARTICLE 11 - ASSEMBLEE GENERALE

Article 11.1. Tenue et déroulement des Assemblées Générales

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

Chaque membre du GCS est représenté par quatre personnes physiques :

- avec voix délibérative :
 - o Le représentant légal de l'établissement ;
- avec voix consultative :
 - o Un représentant désigné par le Directeur de l'établissement ;
 - o Le Président du Conseil de Surveillance de l'établissement ou son représentant qu'il désigne parmi les membres du Conseil de Surveillance ;
 - o Le Président de la Commission Médicale de l'établissement, ou son représentant désigné librement par lui en son sein.

16/26

[Signature]

Les représentants des membres participent librement aux débats. Toutefois, seul le représentant légal du membre, lorsqu'il s'agit d'une personne morale, peut participer au vote. En cas d'absence de ce dernier, sauf stipulation expresse adressée à l'Administrateur, le mandataire par défaut du représentant légal est le deuxième représentant désigné de manière permanente. Un pouvoir spécifique devra être adressé à l'Administrateur 48 heures avant l'Assemblée Générale dans le cas où le représentant légal souhaiterait désigner un autre mandataire pour la séance.

Dans le souci de préserver la continuité du Syndicat, assistent, également avec voix consultative, à l'Assemblée Générale :

- un représentant librement désigné par chacun des Comités Techniques d'Etablissement des centres hospitaliers membres fondateurs ; à titre transitoire et jusqu'au renouvellement des comités techniques des établissements membres, la représentation du personnel est assurée par les représentants du personnel antérieurement désignés pour siéger au conseil d'administration du Syndicat ;
- un représentant des collectivités territoriales membres des conseils de surveillance de chacun des établissements publics de santé membres fondateurs du GCS ;
- un représentant des usagers de chacun des établissements publics de santé membres fondateurs du GCS, désigné par leur conseil de surveillance.

Les modalités de désignation des membres de l'Assemblée Générale disposant d'une voix consultative sont précisées en tant que de besoin par le Règlement Intérieur.

La personne physique qui perd le titre ou la fonction pour lesquels elle a été désignée, perd sa qualité de représentant de la personne morale membre à l'Assemblée Générale (notamment cas de mutation ou de démission). Il est de la responsabilité de l'établissement membre de signaler cette situation par écrit à l'Administrateur et de pourvoir sans délai au remplacement de son représentant.

Si cette personne assurait le mandat d'Administrateur, des élections sont organisées au sein de l'Assemblée Générale dans les conditions prévues à l'article 12 dans les plus brefs délais.

L'Assemblée Générale est présidée par l'Administrateur du GCS tel que désigné à l'article 12 des présentes.

En cas d'empêchement ou d'absence de ce dernier, la présidence est assurée par l'un des représentants légaux des membres à l'Assemblée Générale, désigné dans des conditions précisées au Règlement Intérieur.

Peut être invitée par le Président de l'Assemblée Générale et participer aux débats toute personne dont la présence serait utile à la tenue de l'assemblée.

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

L'Assemblée Générale est convoquée par écrit douze (12) jours au moins à l'avance par l'Administrateur, et en cas d'urgence, 48 heures au moins à l'avance.

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

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

17/26

Handwritten signature and initials

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

A défaut, l'Assemblée Générale est à nouveau convoquée au plus tard dans les 20 jours et peut valablement délibérer quel que soit le nombre des membres présents ou représentés, pour les seuls points inscrits à l'ordre du jour et ne nécessitant pas la majorité qualifiée.

Lorsque les délibérations sont prises à la majorité qualifiée, celle-ci est fixée à 2/3 des droits des membres présents ou représentés.

Toutefois, les délibérations relatives à toute modification de la convention constitutive, à l'admission de nouveaux membres, les demandes d'autorisation d'activités de soins et les missions de service public définies à l'article L. 6112-1 du code de la santé publique doivent être adoptées à l'unanimité des membres présents ou représentés.

Les délibérations portant sur l'exclusion d'un membre sont valablement prises sans que puissent participer au vote les représentants du membre dont l'exclusion est demandée, sous réserve que la mesure d'exclusion soit adoptée par un nombre de membres représentant au moins la moitié des droits des membres du GCS.

Afin d'assurer un fonctionnement harmonieux du GCS dans le respect des principes de coopération, les membres conviennent des dispositions suivantes :

- Il ne sera pas fait un usage tel du droit de convocation de l'assemblée générale qui se révélerait abusif au regard de son objet, de sa disproportion ou de sa fréquence.
- Les membres s'engagent, sauf dans les cas où leurs intérêts, obligations, responsabilités et droits propres sont en cause, à ne pas user du droit de vote de façon telle qu'il constituerait un blocage institutionnel mettant en péril l'existence ou le bon fonctionnement du GCS.
- Sans remettre en question le droit de vote de chacun d'entre eux, notamment sur l'EPRD, les membres conviennent que, lorsqu'une question concernant spécifiquement une seule des activités du GCS est soumise à un vote, seuls les membres utilisateurs de cette activité prennent part au vote.

Le non-respect de ces clauses peut entraîner un vote d'exclusion du membre qui, agissant de la sorte, ne démontre pas que son action est dictée par la protection et la défense de ces mêmes intérêts, obligations, responsabilités et droits propres.

Les délibérations de l'Assemblée Générale, consignées dans le procès-verbal de réunion, et votées dans les conditions de majorité décrites ci-dessus, obligent tous les membres du GCS.

ARTICLE 12- ADMINISTRATION

12-1 : Administrateur :

Le GCS est administré par un Administrateur, élu par l'Assemblée Générale pour une durée de deux ans parmi les membres ayant voix délibérative.

Son mandat est exercé gratuitement.

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

19/26

Handwritten signature and initials

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

Si l'Administrateur ne défère pas dans un délai de douze (12) jours à la demande de convocation présentée par au moins un tiers de ses membres sur un ordre du jour déterminé, ces derniers convoquent eux-mêmes l'Assemblée Générale au siège du GCS.

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

L'Administrateur désigne un secrétaire de séance parmi le personnel mis à disposition du GCS.

Le président de l'Assemblée Générale assure notamment le bon déroulement de la séance, la tenue de l'embarquement de la feuille de présence, la vérification du quorum et s'assure de la rédaction du procès-verbal qui est porté sur un registre coté et paraphé, tenu au siège du GCS.

Le procès-verbal est signé par le Président et le secrétaire de séance.

ARTICLE 11.2. Délibérations

L'Assemblée Générale délibère sur les questions relevant de sa compétence selon les termes de et dans les conditions de la présente convention.

Les délibérations sont prises à l'unanimité pour les points suivants :

1. La définition de la politique générale du GCS ;
2. Toute modification de la Convention Constitutive ;
3. Le transfert du siège du GCS en tout autre lieu de la même région ou dans toute autre région dans le ressort géographique de laquelle est situé un Etablissement Public de Santé membre du GCS ;
4. L'Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses et ses annexes ;
5. Le Plan Global de Financement Pluriannuel ;
6. L'approbation des comptes de chaque exercice et l'affectation des résultats ;
7. L'approbation du Règlement Intérieur ;
8. L'admission de nouveaux membres ;
9. Les délégations à l'Administrateur dans les matières autres que celles qui relèvent, conformément à la réglementation en vigueur, de la compétence exclusive de l'Assemblée ;
10. La dissolution du GCS ainsi que les mesures nécessaires à sa liquidation dont la nomination d'un ou plusieurs liquidateurs ;
11. Les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles et leur affectation ainsi que les conditions des baux de plus de dix-huit ans ;
12. La modification du périmètre des activités ;
13. A titre exceptionnel, l'Assemblée Générale a été amenée à délibérer sur l'approbation des comptes et l'affectation des résultats pour l'exercice 2013 du SHI.

Les délibérations sont prises à la majorité qualifiée pour les points suivants :

13. La désignation et la révocation de l'Administrateur
14. L'exclusion d'un membre ;
15. La constatation et les conditions de retrait d'un membre ;
16. Le rapport d'activités annuel ainsi que les comptes financiers transmis au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé ;
17. Les conditions de remboursement des indemnités de mission de l'Administrateur.

Dans les autres matières, l'assemblée générale peut donner délégation à l'Administrateur.

18/26

Handwritten signature and initials

Il peut bénéficier d'indemnités de mission dans les conditions déterminées par l'Assemblée Générale.

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

1. Préparation et exécution des décisions de l'Assemblée Générale et notamment de l'exécution du budget qui aura été adopté ;
2. Ordonnancement des dépenses ;
3. Convocation et présidence des assemblées générales ;
4. Représentation du GCS dans tous les actes de la vie civile et en justice ;
5. Gestion courante du GCS ;
6. Dans les rapports avec les tiers, il engage le GCS pour tout acte entrant dans l'objet de ce dernier. Il informe des délibérations intéressant leur rapport avec le GCS l'ensemble des membres ainsi que, le cas échéant, les tiers contractant avec le GCS.

Il peut en outre recevoir délégation de l'Assemblée Générale conformément à l'article 11.2 des présentes.

Les tâches incombant à l'ordonnateur peuvent faire l'objet, selon les textes réglementaires en vigueur, de délégations qui seront communiquées à l'Assemblée Générale.

12-2 : Directeur :

L'Administrateur est secondé dans ses missions par le Directeur du GCS auquel il délègue partie de ses missions conformément aux textes et à la présente Convention.

Le Directeur est désigné, à la majorité, par les Directeurs Généraux des membres, et cette désignation fait l'objet d'une information de l'Assemblée Générale.

A l'exception des missions de l'Administrateur figurant à l'article 12.1 point 3 de la Convention, le Directeur dispose sous l'autorité de l'Administrateur des mêmes pouvoirs que la Convention a confiés à ce dernier.

Le Directeur exerce ses missions sous la responsabilité de l'Administrateur.

Il dispose de la délégation de signature et peut engager le GCS dans le cadre de ses fonctions.

Conformément aux dispositions de l'article 14-4, le Directeur est rattaché pour sa gestion au Centre Hospitalier d'Antibes où il est affecté, en cas d'appartenance au corps de direction, par le CNG.

Les frais de déplacement et de représentation du Directeur sont pris en charge par le GCS dans les conditions définies par le Règlement Intérieur.

20/26

Handwritten signature and initials

TITRE V – CONDITIONS ET MODALITES

D'INTERVENTION DES PERSONNELS

ARTICLE 14 – INTERVENTIONS DES PERSONNELS

14-1 Principes d'organisation

L'organisation mise en œuvre au sein du GCS respecte l'intégrité et le fonctionnement interne des établissements membres.

14-2 Modalités d'intervention des personnels des établissements membres

Par principe, les membres du GCS mettent à la disposition du GCS, sous forme d'une mise à disposition fonctionnelle par voie d'affectation et non dans le cadre d'une mise à disposition statutaire à caractère individuel, les personnels qui correspondent quantitativement et qualitativement aux moyens humains qui sont nécessaires à la réalisation de son objet social, conformément au budget adopté par l'assemblée générale.

Ces agents exercent leur activité au sein du GCS qui constitue le prolongement de l'activité de l'établissement qui les recrute et les emploie, dans le respect des règles organisationnelles soumises aux instances de ce dernier.

Placés sous l'autorité fonctionnelle de l'Administrateur du GCS et du Directeur, ils demeurent sous l'autorité hiérarchique de l'établissement public de santé employeur.

Les activités qui ont justifié leur recrutement, étant exclusivement exercées par le GCS, ces agents n'ont pas vocation à être affectés dans les services des établissements qui les emploient ; toutefois, ces établissements leur garantissent le maintien dans leur emploi actuel ayant justifié leur recrutement au sein du Syndicat et, partant, du GCS.

Les conditions dans lesquelles les agents sont mis à la disposition du GCS sont établies, en tant que de besoin, par voie de convention selon des modalités précisées par le Règlement Intérieur.

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

Les mises à la disposition du GCS constituent des participations en nature qui sont valorisées et remboursées à l'euro l'euro par le GCS au membre concerné.

14-3 Personnel propre du GCS

Par principe, les membres fondateurs entendent privilégier le recrutement des personnels du GCS par chaque établissement membre, selon la répartition définie à l'article 14.4, ces personnels étant mis à la disposition fonctionnelle du GCS.

Cependant, pour couvrir ses besoins en personnel, le GCS peut, dans des conditions fixées par l'Assemblée Générale et précisées au Règlement Intérieur, procéder à des recrutements d'agents, notamment d'agents contractuels de remplacement au moyen de contrats de travail à durée déterminée.

21/26

Handwritten signatures and initials

Les personnels propres du GCS ont un statut d'agent contractuel de droit public.

Il leur est fait application des dispositions du décret n° 91-155 du 6 février 1991 modifié relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, ou de toute disposition réglementaire appelée à s'y substituer.

14-4 Personnels du Syndicat transformé en GCS

Dès avant la publication du décret n°2012-1483 du 27 décembre 2012, décret d'application de l'article 23 modifié 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 permettant l'emploi de fonctionnaires par les GCS de coopération sanitaire, les signataires se sont engagés à rechercher toute solution permettant la poursuite de l'exercice au sein du GCS de l'ensemble du personnel du Syndicat en poste à la date de publication de l'arrêté approuvant la constitution du GCS.

C'est ainsi qu'ils sont convenus, dans un souci permanent de sécurité juridique et de simplification de la gestion, que les agents titulaires et non titulaires du syndicat interhospitalier soient repris par les membres, au plus tard à la date de transformation du Syndicat en GCS, dans les conditions suivantes :

- Le Centre Hospitalier d'Antibes recrute le personnel non médicaux de l'équipe mobile de soins palliatifs, le personnel administratif et le personnel de gardiennage ;
- Le Centre Hospitalier de Cannes recrute le personnel des unités de restauration ;
- Le Centre Hospitalier de Grasse recrute le personnel de l'unité de blanchisserie. Du fait de l'adhésion du CHU de NICE pour l'activité blanchisserie et de la perspective de constitution d'une seule équipe en 2018, il est convenu que le CH de GRASSE prendra la gestion des personnels concernés du CHU de NICE à compter du 1^{er} janvier 2018.

Ces personnels qui n'ont pas vocation à être intégrés dans les services des établissements d'accueil, sont et ont été immédiatement mis à la disposition fonctionnelle du GCS par ces établissements dans les conditions prévues par les textes statutaires et compatibles avec leur emploi au sein du GCS.

14-5 Instances consultatives

Aux fins d'assister l'Administrateur dans sa gestion du GCS et de préparer les décisions de l'Assemblée Générale, les membres peuvent décider de mettre en place des commissions et comités dans le cadre du Règlement Intérieur.

14-5.1. : Commission sociale

Les textes en vigueur à la date des présentes ne prévoient pas d'instances de représentation et d'expression propres aux agents mis à la disposition des GCS, et compétentes en matière d'organisation du travail et de conditions de travail.

Les membres souhaitent cependant que les questions relatives à l'ensemble des modalités de fonctionnement du GCS donnent lieu à un dialogue social spécifique.

A ce titre, ils ont décidé de mettre en place une Commission Sociale dont la composition et les modalités de fonctionnement sont précisées au Règlement Intérieur, dans l'attente de la parution des textes relatifs aux instances représentatives du personnel, annoncée par la circulaire interministérielle n° DGOS/PE3/DREES/DGFiP/2013/82 du 4 mars 2013.

22/26

Handwritten signatures and initials

Cette commission *ad hoc* a pour mission de contribuer à la protection de la santé physique et mentale, à la sécurité et à l'amélioration des conditions de travail des personnels exerçant au sein du GCS.

Elle ne se substitue en aucun cas aux instances réglementaires de chaque établissement membre qui conservent toutes leurs compétences à l'égard des personnels mis à la disposition du GCS.

Dès parution des textes en la matière, les nouvelles instances seront substituées à ladite commission *ad hoc* qui disparaîtra de plein droit.

14-5.2. : Participation à la gestion

Les membres s'emploient à mettre en œuvre les concertations nécessaires à une gestion optimale du GCS.

L'Administrateur et le Directeur du GCS rendent compte à l'Assemblée Générale des marches arrêtées.

TITRE VI – CONCILIATION – DISSOLUTION

LIQUIDATION – PERSONNALITE MORALE

ARTICLE 15 – CONCILIATION - CONTENTIEUX

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

La procédure de conciliation est également ouverte au membre défaillant dans le cadre d'une procédure d'exclusion.

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

La proposition de solution amiable sera soumise par écrit à l'Assemblée Générale. Faute d'accord dans le délai imparti, un arbitrage sera sollicité auprès du Directeur général de l'Agence régionale de santé avant toute action judiciaire. Les parties conviennent de la compétence en la matière du Tribunal Administratif de Nice.

ARTICLE 16 - COMMUNICATION DES INFORMATIONS

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

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

En outre, un rapport d'évaluation des activités est adressé chaque année au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé dans les conditions prévues par les textes réglementaires.

23/26

Handwritten signatures and initials

ARTICLE 17 - DISSOLUTION

Le GCS peut être dissous par décision de l'Assemblée Générale, notamment du fait de la réalisation, de l'extinction de son objet ou de la disparition de la volonté commune de coopération des membres.

Il est également dissous de plein droit en cas de retrait d'un membre s'ils ne sont que deux ou en cas de retrait de tous les établissements de santé.

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

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

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

ARTICLE 18 - LIQUIDATION

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

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

ARTICLE 19 - DÉVOLUTION DES BIENS

Les règles de dévolution des biens qui sont fixées par voie d'avenant sont établies dans le souci permanent d'optimiser l'utilisation des biens gérés par le GCS et de poursuivre dans les meilleures conditions possibles les missions jusqu'alors assurées par le GCS.

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

ARTICLE 20 - PERSONNALITE MORALE DU GCS

Le GCS, continuateur du SIH auquel il a succédé par transformation « sans dissolution ni création d'une personne morale nouvelle » (art. 23.III de la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 dite Loi HPST), joint de la personnalité morale depuis la date de la publication de l'arrêté d'approbation de l'ARH du 30 novembre 1999 créant le SIH Cannes Grasse Antibes.

24/26

Handwritten signatures and initials

ARTICLE 21 – TRANSFORMATION DU SYNDICAT EN GCS ET TRANSFERT DES DROITS ET OBLIGATIONS

Du fait de la constitution du GCS par transformation du Syndicat, « sans dissolution ni création d'une personne morale nouvelle », l'ensemble des biens, droits et obligations du Syndicat ont été transférés au GCS qui a été substitué de plein droit dans toutes les délibérations et tous les actes dudit Syndicat à la date de l'arrêté de transformation. Ce transfert est stipulé dans la délibération du Conseil d'Administration du Syndicat statuant sur la transformation de la forme juridique donnée à ses activités.

La substitution du GCS aux contrats conclus par le Syndicat n'entraîne aucun droit à résiliation ou à indemnisation pour les cocontractants.

ARTICLE 22 – REGLEMENT INTERIEUR

L'Assemblée Générale établit un Règlement Intérieur opposable à chacun des membres.

Le Règlement Intérieur peut être révisé chaque année selon les mêmes modalités après évaluation de l'exercice écoulé.

Le Règlement Intérieur devra notamment prévoir :

- Les modalités de facturation – notamment des charges liées à leur consommation - aux membres adhérents
- Les règles d'intervention et les limites de prestation
- Les modalités des mises à disposition et de participation des personnels des membres aux activités du GCS.
- La mise en place de procédures de gestion interne et de contrôle spécifique,
- Les conditions d'intervention des prestataires extérieurs au GCS,
- Les modalités notamment financières des prestations réalisées pour le compte de tiers,
- Les moyens d'information des membres,
- L'organisation de « la commission sociale ».

L'adhésion à la présente Convention par un nouveau membre vaut acceptation expresse du Règlement Intérieur.

Chacun des membres veille à sa bonne application par son personnel.

Le Règlement Intérieur est annexé à la Convention.

Jusqu'à l'adoption du nouveau Règlement Intérieur par l'Assemblée Générale du 09 octobre 2014, puis par l'AG du 26 novembre 2015, dans les conditions définies à l'article 11, le Règlement Intérieur du Syndicat a été maintenu en vigueur, sous réserve des dispositions contraires de la loi, du règlement ou de la présente Convention.

25/26

(Handwritten initials and marks)



Extrait du Procès-verbal du
Directoire du 27 juin 2016

Point 3.5 soumis à la concertation

GCS Cannes-Grasse-Antibes-Fréjus-Menton : Convention adhésion du CHU

Présentation par Mme C. CHASSIN, Directrice du Pôle Ressources Matérielles.

Suite à l'effondrement de la falaise située à l'aplomb de la blanchisserie du CHU de Nice, le 20 janvier 2014, la production de linge a été délocalisée au Groupement de coopération sanitaire de Cannes Grasse Antibes Fréjus Menton.

Si des travaux d'urgences ont été réalisés pour sécuriser la falaise dans les semaines suivant l'affondrement, une étude géotechnique a été menée et a abouti à la nécessité de réaliser des travaux de confortement de grande ampleur.

Dès le second semestre 2014, le CHU a mené 4 études pour envisager l'avenir de l'activité de production de la blanchisserie :

- Maintien de la blanchisserie sur le site après réalisation des travaux de consolidation de la falaise ;
- Création d'une plateforme logistique avec intégration de la blanchisserie ;
- Intégration du CHU au GCS Cannes Grasse Antibes avec travaux d'adaptation de la plateforme existante sur Cannes ;
- Externalisation de la prestation.

4 critères principaux ont été retenus pour éclairer le choix de la direction générale du CHU : social, économique, financier et temporel. Au regard des résultats obtenus pour chacun des critères, le choix s'est porté sur l'adhésion du CHU de Nice au GCS.

Cet engagement résulte également de la volonté de préserver l'emploi public et de valoriser la stratégie de groupe au sein du territoire.

Il est à noter que le maintien de la distribution et la livraison du linge propre demeure une compétence du CHU de Nice.

(Handwritten signature)
Le Directeur Général par Intérim
Thierry ARRIL

ARTICLE 23 - ENGAGEMENTS ANTERIEURS

Les actes accomplis et justifiés par les membres fondateurs du GCS, et par le Secrétaire Général par intérim du SIH à compter de l'approbation de la première Convention par le Directeur de l'Agence Régionale de Santé jusqu'à sa publication le 16 décembre 2013 ont été considérés comme engagés dans l'intérêt du GCS. La présente version de la Convention Constitutive, élargissant le nombre de membres, ne change rien aux engagements passés ou en cours du GCS.

ARTICLE 24 - MODIFICATIONS DE LA CONVENTION

La présente Convention pourra être modifiée par l'Assemblée Générale des membres statuant dans les conditions visées à l'article 11 des présentes.

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

Fait à Cannes-la-Bocca, le 13 juin 2016

Le Directeur du Centre Hospitalier de Cannes, Yves SERMANT	Le Directeur du Centre Hospitalier de Grasse, Frédéric LIMOUZY	Le Directeur du Centre Hospitalier d'Antibes, Jérémie SICHER
Le Directeur du Centre Hospitalier Intercommunal de Fréjus – Saint-Raphaël, Chantal BORNE	Le Directeur du Centre Hospitalier de Menton, Franck PHULLY	Pour Le Directeur Général du Centre Hospitalier Universitaire de Nice, Emmanuel BOUVIER-MULLER Le Directeur Général Adjoint Thierry ARRIL

En autant d'exemplaires originaux que de membres plus trois, dont un pour demeurer au siège du GCS, deux pour les formalités de publicité, les autres pour être remis à raison d'un exemplaire à chaque membre du GCS.

26/26

Version AG du 13 juin 2016



**REGLEMENT INTERIEUR
DU
GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE
"SERVICES INTER-HOSPITALIERS
CANNES-GRASSE-ANTIBES-FREJUS-MENTON-NICE"**

SOMMAIRE

REGLEMENT INTERIEUR	1
TITRE 1 – DISPOSITIONS GENERALES	3
ARTICLE 1 – OBJET	3
ARTICLE 2 – MODALITES DE MODIFICATIONS ET DIFFUSION INTERNE ET EXTERNE	3
ARTICLE 3 – COMMUNICATION DES INFORMATIONS ET EVALUATION DE L'ACTIVITE DU GROUPEMENT	4
TITRE 2 – DROITS ET OBLIGATIONS DES MEMBRES	4
ARTICLE 4 – PROCEDURE D'ADMISSION	4
ARTICLE 5 – PROCEDURE DE RETRAIT	5
ARTICLE 6 – PROCEDURE DE MISE EN DEMEURE	5
ARTICLE 7 – PROCEDURE DE CONCILIATION	5
ARTICLE 8 – CONSEQUENCES DU RETRAIT OU DE L'EXCLUSION	6
TITRE 3 – INSTANCES DU GROUPEMENT	7
ARTICLE 9 – ASSEMBLEE GENERALE	7
ARTICLE 10 – ADMINISTRATEUR	8
ARTICLE 11 – DIRECTEUR	9
ARTICLE 12 – INSTANCES CONSULTATIVES : la Commission sociale	9
TITRE 4 – GESTION FINANCIERE	10
ARTICLE 13 – ETAT PREVISIONNEL DES RECETTES ET DES DEPENSES (EPRD)	10
ARTICLE 14 – CONTRIBUTIONS DES MEMBRES	10
ARTICLE 15 – PRINCIPE DE REPARTITION DES CHARGES ENTRE LES MEMBRES	11
ARTICLE 16 – COMPTE FINANCIER	11
ARTICLE 17 – LE CONTROLE DE GESTION ET DES COMPTES DU GROUPEMENT	11
ARTICLE 18 – LE SUIVI DES COMPTES DU GROUPEMENT	11
TITRE 5 – LES MODALITES D'ORGANISATION ET LES MOYENS DU G.C.S.	12
ARTICLE 19 – LES LOCAUX	12
ARTICLE 20 – LES EQUIPEMENTS	12
ARTICLE 21 – LE PERSONNEL	12
ARTICLE 22 – LIMITES DE PRESTATIONS	13
TITRE 6 – LES MODALITES DE FONCTIONNEMENT DU G.C.S.	13
ARTICLE 23 – GESTION ADMINISTRATIVE DU GCS	13
Elle est assurée par le Directeur, par délégation de l'Administrateur.	13
ARTICLE 24 – LA PRESTATION RESTAURATION DU G.C.S.	14
ARTICLE 25 – LE PROCESS	14
ARTICLE 26 – OBLIGATIONS DES MEMBRES	15
ARTICLE 27 – LA PRESTATION BLANCHISSERIE DU G.C.S.	16
ARTICLE 28 – ORGANISATION DU PROCESSUS	16
ARTICLE 29 – OBLIGATIONS DES MEMBRES	17

Page 2/18

PREAMBULE

Les soussignés, agissant comme seuls membres du Groupement de Coopération Sanitaire (G.C.S.) succédant au S.I.H., ont établi le texte du présent règlement intérieur qui constitue le prolongement de la convention constitutive en vigueur dudit groupement dont il est indissociable.
Initialement votée par le Conseil d'administration du S.I.H. le 03 décembre 2013, approuvée par le Directeur Général de l'Agence régionale de santé le 11 décembre 2013 et publiée au Recueil des Actes Administratifs le 16 décembre 2013, une deuxième version de la convention constitutive votée par l'Assemblée générale le 26 novembre 2015 a été approuvée par le Directeur Général de l'ARS le 30 décembre 2015 et publiée au Recueil des Actes Administratifs le 1^{er} janvier 2016, et une troisième version a été votée par l'Assemblée générale le 13 juin 2016.

Conformément aux articles 11 et 22 de sa convention constitutive, l'Assemblée Générale du groupement a délibéré et arrêté le présent règlement intérieur.

TITRE 1 – DISPOSITIONS GENERALES

ARTICLE 1 – OBJET

Le présent règlement intérieur a pour objet de préciser les modalités de fonctionnement du groupement de coopération sanitaire (G.C.S.) " Services Inter Hospitaliers CANNES-GRASSE-ANTIBES-FREJUS-MENTON-NICE " définies par la convention constitutive, laquelle prévaut sur le présent règlement.

Le présent règlement intérieur prend effet dès son approbation par l'Assemblée Générale.

Il est applicable et opposable d'une part, aux membres du groupement et, d'autre part, aux personnels intervenants au sein du groupement.

Toute adhésion postérieure à la date d'effet du présent règlement entraîne l'acceptation pleine et entière du nouveau membre à l'ensemble des clauses.

Les membres du groupement s'engagent à mettre en œuvre, chacun pour ce qui les concerne, les décisions prises en commun dans le cadre du groupement.

Les membres s'engagent à participer activement à la réalisation des objectifs du groupement et à assurer les obligations qui leur sont imparties dans ce cadre.

Ils mettent en œuvre, pour ce faire, les moyens définis par les instances du groupement.

ARTICLE 2 – MODALITES DE MODIFICATIONS ET DIFFUSION INTERNE ET EXTERNE

Toute modification du présent règlement intérieur doit être adoptée par l'Assemblée Générale du groupement à l'unanimité des voix.

Chaque membre du groupement reçoit un exemplaire du règlement intérieur et de chacun de ses avenants qu'il lui incombe de porter à la connaissance des personnes susceptibles d'intervenir au sein du groupement.

Page 3/18

ARTICLE 3 - COMMUNICATION DES INFORMATIONS ET EVALUATION DE L'ACTIVITE DU GROUPEMENT

3.1 En application des articles 2 – 8 et 16 de la convention constitutive, chacun des membres s'engage à communiquer aux autres toutes les informations nécessaires à la réalisation de l'objet du groupement qu'il détient, conformément à la réglementation et aux délibérations de l'Assemblée Générale.

3.2 Chaque année un rapport annuel d'activités est présenté par l'Administrateur du Groupement à l'Assemblée Générale en vue de sa transmission **avant le 30 juin**, au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé.

Ce rapport d'activité comprend les éléments suivants :

1. La dénomination du groupement, l'adresse de son siège et son année de création ;
2. La nature juridique du groupement ;
3. La composition et la qualité de ses membres ;
4. L'existence d'une autre structure de coopération préexistante à la création du groupement ;
5. Le ou les objets poursuivis par le groupement ;
6. Les comptes financiers du groupement approuvés par l'Assemblée générale ;
7. Les indicateurs d'évaluation de l'activité réalisée par le G.C.S.

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé peut demander au groupement tout autre élément nécessaire à la réalisation du bilan annuel de l'action des groupements de coopération sanitaire qu'il transmet au ministre chargé de la santé avant le 30 juin.

TITRE 2 – DROITS ET OBLIGATIONS DES MEMBRES

ARTICLE 4 – PROCEDURE D'ADMISSION

La procédure d'admission est la suivante :

Toute demande d'admission doit être adressée par lettre recommandée avec accusé de réception à l'administrateur du groupement.

L'administrateur, à réception de ce courrier, vérifie, d'une part, que le candidat remplit les conditions légales et réglementaires pour présenter une demande d'adhésion au groupement, d'autre part que son activité répond aux missions du groupement telles que définies à l'article 3 de la convention constitutive. Si l'administrateur conclut à l'irrecevabilité de la candidature, il en informe chacun des membres.

Dans ce cas, l'administrateur notifie ensuite au candidat le rejet de sa demande.

Si le candidat répond aux conditions de recevabilité de sa demande d'adhésion, l'administrateur porte à l'ordre du jour de la prochaine assemblée générale la demande d'adhésion sous réserve que les délais de convocation et de transmission de l'ordre du jour soient respectés conformément à l'article 11 de la convention constitutive et du règlement intérieur.

Une assemblée générale peut, à défaut, être spécifiquement réunie :

Le vote a lieu à l'unanimité.

Page 4/18

En cas d'approbation par l'assemblée générale de la demande d'admission, celle-ci arrête la nouvelle répartition des parts de droits patrimoniaux, de capital social et des droits sociaux au sein du G.C.S., telle qu'elle résulte de l'adhésion d'un nouveau membre, ainsi que l'ensemble des modifications de la convention constitutive et du règlement intérieur rendues nécessaires par l'adhésion du dit nouveau membre.

L'administrateur soumet les avenants à la convention constitutive au Directeur Général de l'ARS.

L'administrateur est chargé de la régularisation des parts sociales, après encaissement de l'apport en numéraire du nouveau membre, et il procède – si nécessaire – au remboursement auprès de chacun des membres concernés des parts supprimées.

ARTICLE 5 – PROCEDURE DE RETRAIT

Le représentant légal du membre désirant se retirer doit notifier son intention à l'administrateur du groupement par courrier recommandé avec demande d'avis de réception, douze mois avant la clôture de l'exercice budgétaire au terme duquel interviendra son retrait. Compte tenu des termes de l'article 7.3 de la Convention constitutive, ce retrait n'est pas possible avant le 31 décembre 2030.

Il adresse copie de ce courrier aux représentants à l'assemblée générale des autres membres du groupement.

ARTICLE 6 – PROCEDURE DE MISE EN DEMEURE

Lorsque l'Administrateur constate que l'un des membres méconnaît de manière grave et répétée ses obligations résultant des dispositions législatives ou réglementaires relatives aux groupements de coopération sanitaire, de la convention constitutive, du présent règlement intérieur, des délibérations de l'assemblée générale, il adresse, par lettre recommandée avec accusé de réception, au représentant légal du membre défaillant une mise en demeure dont il adresse copie aux représentants légaux des autres membres du groupement.

A défaut de régularisation dans le délai d'un mois après réception de la mise en demeure par le membre défaillant, l'Administrateur adresse un courrier recommandé à ce dernier l'invitant à engager une procédure de conciliation.

A défaut d'engagement de la procédure de conciliation par le membre défaillant sous quinze jours à réception du courrier, l'Administrateur convoque une assemblée générale pour statuer sur les difficultés notifiées dans la mise en demeure.

ARTICLE 7 - PROCEDURE DE CONCILIATION

Les membres du groupement entendent soumettre les litiges ou tous différends survenant dans le cadre du groupement soit entre les membres du groupement soit entre le groupement lui-même et l'un de ses membres à une procédure de conciliation, conformément à l'article 15 de la convention constitutive.

Le différend ou le litige doit concerner ou l'exécution de la convention constitutive ou du règlement intérieur ou le fonctionnement interne.

Page 5/18

La procédure est la suivante :

La partie la plus diligente notifie à l'autre partie, par lettre recommandée avec accusé de réception, son intention d'engager une procédure de conciliation et lui notifie le nom du conciliateur dont il aura fait le choix. Le conciliateur devra être choisi en dehors du Groupement.

Lorsque le litige concerne deux membres du groupement, celui qui a pris l'initiative d'engager la procédure de conciliation en informe concomitamment l'administrateur.

La partie qui reçoit notification de la procédure de conciliation dispose d'un délai maximum de 15 jours pour faire part à son tour du conciliateur qu'il aura choisi. Il en informe également l'administrateur lorsque le litige ne concerne que les membres.

Les conciliateurs ainsi désignés disposent d'un délai de deux mois à compter de la date à laquelle la désignation du premier conciliateur est notifiée à l'autre partie pour tenter de concilier les parties et de faire toute proposition. A cet effet, ils peuvent se faire communiquer, à titre confidentiel, tout document, toutes pièces. Ils peuvent, si nécessaire, entendre séparément les parties au litige. Ils s'engagent à une parfaite transparence et à une complète information réciproque. Lorsque le litige ne concerne que les membres, ils entendent également l'administrateur et vérifient la faisabilité de toute proposition de conciliation avec ce dernier.

La proposition de conciliation est adressée à chacune des parties afin qu'elle puisse se prononcer.

La proposition de conciliation est communiquée concomitamment à l'administrateur qui en fait part à tous les membres du groupement. S'il le juge nécessaire, l'administrateur peut convoquer une assemblée générale aux fins de statuer et d'examiner la procédure de conciliation et d'entendre éventuellement les parties au litige.

Dans l'hypothèse de l'aboutissement de la procédure de conciliation, le projet de transaction peut être transmis au Directeur Général de l'Agence Régionale de la Santé.

En cas de refus de l'une des parties de désigner un conciliateur ou en cas d'échec de la conciliation dans un délai de deux mois tel que visé à l'article 16 de la convention constitutive, l'administrateur en informe chaque membre du groupement et décide, si nécessaire, la convocation d'une assemblée générale, afin d'en tirer les conséquences, et de prendre toutes mesures utiles. L'administrateur en informe également le Directeur général de l'Agence Régionale de la Santé.

En cas de refus de l'une des parties de désigner un conciliateur ou en cas d'échec de la conciliation, et conformément à l'article 15 de la convention constitutive, la juridiction compétente pourra être saisie.

ARTICLE 8 – CONSÉQUENCES DU RETRAIT OU DE L'EXCLUSION

L'assemblée générale amenée à constater le retrait ou à décider de l'exclusion de l'un des membres, procède à la régularisation des parts sociales entre les membres restants :

- les parts sociales du retraité ou de l'exclu sont réparties entre les membres du groupement à proportion de leurs parts respectives.
- l'administrateur réclame auprès de chacun des membres concernés l'apport en numéraire correspondant.

Page 6/18

Le procès-verbal contient obligatoirement les éléments suivants :

- la date et l'heure d'ouverture et de clôture de la réunion ;
- le rappel de l'ordre du jour figurant sur la convocation;
- l'indication des membres présents et représentés;
- la mention des documents et rapports éventuellement soumis à discussion ;
- un résumé précis des débats faisant ressortir les points de vue exposés;
- les décisions.

Les procès-verbaux de réunion sont signés et paraphés par l'Administrateur, et, s'il est désigné, le secrétaire de séance.

Les décisions sont immédiatement opposables à chacun des membres du groupement.

Un exemplaire est envoyé aux membres de l'Assemblée Générale du groupement dans les deux mois suivants la réunion de l'Assemblée Générale et l'original est classé au siège du groupement.

ARTICLE 10 – ADMINISTRATEUR

Lors de la première séance, l'Assemblée Générale désigne en son sein parmi les représentants des membres un administrateur pour une durée de deux ans susceptible d'être renouvelée.

Au jour de son élection, l'Assemblée Générale précise les éventuelles délégations qu'elle confie à l'Administrateur conformément à l'article 11.2 de la Convention Constitutive.

L'administrateur est chargé de l'administration du groupement, de l'organisation et du bon fonctionnement de toutes les instances du G.C.S.

Il prépare les Assemblées Générales et en exécute les décisions, et notamment l'E.P.R.D. qui aura été adopté.

Il prépare l'E.P.R.D. et en assure le suivi.

Il a la qualité d'ordonnateur.

Il assure l'autorité fonctionnelle sur les personnels mis à la disposition du groupement ainsi que sur les personnels propres au groupement.

Il présente les comptes financiers en Assemblée Générale ainsi que l'EPRD de l'année civile suivante.

Il analyse l'activité du groupement et présente un rapport à chaque réunion de l'Assemblée Générale.

Plus généralement, il assure la gestion courante du groupement et le représente auprès des tiers.

Il représente le groupement en justice. Il informe et rend compte à l'Assemblée Générale de chacune des actions en justice et transactions en cours.

Il détermine par note de service les modalités de fonctionnement du groupement pendant ses absences.

Il assure la communication du groupement en accord avec l'Assemblée Générale.

Page 8/18

L'Assemblée générale réévalue également les droits patrimoniaux.

TITRE 3 – INSTANCES DU GROUPEMENT

ARTICLE 9 – ASSEMBLEE GENERALE

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

- pour approuver l'E.P.R.D. de l'exercice suivant;
- avant le 30 juin pour approuver les comptes de l'exercice précédent.

La convocation établie par l'Administrateur du groupement, indique l'ordre du jour dans lequel doit figurer une rubrique «questions diverses», la date et le lieu de la réunion.

Elle est adressée par tout moyen (courrier, courrier électronique, télécopie...) à chaque représentant des membres au moins **12 jours** avant la date prévue pour l'Assemblée, et en cas d'urgence 48h.

Si un membre de l'Assemblée générale le requiert (par tous moyens à leur disposition), l'Administrateur est tenu de convoquer l'Assemblée générale sur un ordre du jour déterminé.

Si l'Administrateur ne défère pas à cette demande sous douze jours, le membre considéré convoque l'Assemblée générale dans les mêmes conditions de fond et de forme et de délai que celles opposables à l'Administrateur et rappelés aux présents.

Les demandes d'inscription de questions diverses à l'ordre du jour sont formulées par écrit auprès de l'Administrateur au moins cinq jours ouvrables avant la réunion de l'Assemblée Générale.

Les documents et pièces nécessaires aux délibérations sont joints à la convocation transmise au moins **12 jours** calendaires avant l'Assemblée Générale sous format courrier ou sous format numérisés par tout moyen (courrier, courrier électronique, télécopie...).

Des documents et pièces complémentaires nécessaires aux délibérations de l'Assemblée générale peuvent être adressés aux membres par les mêmes moyens au moins **4 jours** calendaires avant la tenue de l'Assemblée Générale.

A titre très exceptionnel, les documents et pièces diverses nécessaires aux délibérations peuvent être remis en début de séance.

Au début de chaque séance une vérification du quorum est effectuée et une feuille de présence est signée par chacun des représentants des membres présents.

A titre exceptionnel, et pour une question précise, des personnes qualifiées non membres du groupement peuvent être convoqués au titre de leurs compétences par l'Administrateur ou le représentant des membres président l'Assemblée Générale en cas d'absence ou d'empêchement de l'Administrateur. Ces personnes ne peuvent prendre part aux votes et sont tenues à la confidentialité.

Afin de préparer utilement les débats, l'Administrateur peut requérir l'éclairage de tout professionnel. Il livre aux représentants des membres à l'Assemblée Générale les conclusions des études et analyses réalisées.

Les votes ont lieu à main levée, sauf demande expresse du président de séance ou de l'un des membres.

Page 7/18

Il ne peut démissionner de son mandat que sous préavis de 2 mois dûment notifié à chacun des membres et après s'être assuré de la convocation de l'Assemblée Générale qui procédera à son remplacement.

Il est révocable à tout moment par l'Assemblée Générale des membres délibérant à l'unanimité.

En cas d'empêchement prolongé ou définitif de l'Administrateur, de nouvelles élections sont organisées à bref délai pour désigner dans les conditions visées supra un nouvel administrateur pour une nouvelle durée de deux ans.

Lorsque l'administrateur perd la qualité de représentant de la personne morale membre, par la perte du titre ou de la fonction pour lequel il est désigné, de nouvelles élections sont organisées dans les mêmes conditions.

ARTICLE 11 – DIRECTEUR

Conformément aux dispositions de l'article 12 de la convention constitutive, le directeur désigné par les directeurs des établissements membres, assure par délégation de l'administrateur, les tâches et missions telles que décrites à l'article 10 ci-dessus, à l'exception de la convocation et de la présidence de l'Assemblée Générale.

Il organise régulièrement, en accord avec l'Administrateur, des réunions avec les Directeurs d'Etablissement afin, notamment, de préparer les décisions soumises à l'Assemblée Générale.

ARTICLE 12 – INSTANCES CONSULTATIVES - la Commission sociale

12.1 Composition

A titre transitoire, la Commission sociale a été composée des 5 membres titulaires représentant le personnel au Comité technique d'établissement (C.T.E.) et CHSCT de l'ancien S.I.H., jusqu'à la fin de leur mandat.

A compter de janvier 2015, et dans l'attente de la parution des textes relatifs aux instances représentatives du personnel, annoncés par la circulaire interministérielle n°DGOS/PP3/DREES/DGFP/2013/82 du 4 mars 2013, la Commission sociale est composée de 5 membres dont la répartition par établissement est la suivante :

- Trois désignés par le C.T.E. du Centre hospitalier de Cannes, dont 1 agent travaillant sur le site de Fréjus ;
- deux désignés par le C.T.E. du Centre hospitalier de Grasse ;
- un désigné par le C.T.E. du Centre hospitalier d'Antibes-Juan-les-Pins.

La désignation, dans chaque établissement, des membres et de leurs suppléants sera déterminée par rapport aux nombres de sièges obtenus à l'issue des élections professionnelles par les organisations syndicales au C.T.E. de l'établissement considéré, et devra être faite parmi des agents travaillant pour le GCS.

La commission sociale est présidée par le Directeur du G.C.S.

Les responsables d'unité et les D.R.H. des établissements employeurs, ou leur représentant, y participent également, ainsi que le Médecin du Travail, et les responsables des unités du GCS : Restauration, Manichisserie, Equipe Mobile de Soins Palliatifs, et Administration/Sécurité.

Page 9/18

12.2 Attributions

Conformément à l'article 14.5.1 de la Convention constitutive, la Commission sociale a pour mission de contribuer à la protection de la santé physique et mentale, à la sécurité et à l'amélioration des conditions de travail des personnels exerçant au sein du G.C.S.

A cet effet, la Commission sociale exerce les missions dévolues dans les établissements publics de santé au C.T.E. et au Comité d'hygiène et de sécurité et des conditions de travail (C.H.S.C.T.), dans le respect des attributions des C.T.E. et C.H.S.C.T. des établissements membres.

Elle ne se substituera en aucun cas aux instances réglementaires de chaque établissement membre qui conserveront toutes leurs compétences à l'égard des personnels mis à la disposition du G.C.S.

12.3 Modalités de fonctionnement

Elle se réunit quatre fois par an.
Elle établit son règlement intérieur.

TITRE 4 – GESTION FINANCIERE

ARTICLE 13 – ETAT PREVISIONNEL DES RECETTES ET DES DEPENSES (EPRD)

13.1 Chaque année et de préférence un mois avant l'expiration de l'exercice en cours, le directeur élabore sur délégation de l'administrateur l'E.P.R.D. de l'exercice suivant conformément à l'article 9 de la Convention Constitutive.

L'EPRD est voté en équilibre.

13.2 Vote de l'E.P.R.D.

L'EPRD est soumis au vote de l'Assemblée Générale. Tout vote défavorable devra être motivé en particulier au regard du risque financier lié au non-respect de la règle d'équilibre.

A défaut d'adoption de l'E.P.R.D., le directeur, en lien avec l'administrateur prend toutes les mesures nécessaires pour qu'ait lieu une nouvelle délibération de l'Assemblée Générale. A défaut d'accord dans un délai d'un mois à compter de la première délibération, il saisit le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé qui arrête l'E.P.R.D. pour l'année à venir.

Dans le cas où l'E.P.R.D. n'a pas été voté par l'Assemblée Générale avant l'ouverture de l'exercice, l'E.P.R.D. de l'exercice précédent est reconduit sur la base des prévisions budgétaires de l'exercice précédent. Le directeur est alors par délégation de l'Administrateur autorisé à engager, liquider et ordonnancer des dépenses dans la limite des crédits de fonctionnement du groupement de l'exercice précédent.

13.3 Plan Global de Financement Pluriannuel (P.G.F.P.)

Le P.G.F.P. est soumis au vote de l'Assemblée Générale.

ARTICLE 14 – CONTRIBUTIONS DES MEMBRES

Les membres du groupement participent, par l'intermédiaire de la facturation des prestations dont ils bénéficient, aux charges du groupement, acceptées en Assemblée Générale conformément à l'E.P.R.D.

Page 10/18

TITRE 5 – LES MODALITÉS D'ORGANISATION ET LES MOYENS DU G.C.S.

ARTICLE 19 – LES LOCAUX

19.1 Situation géographique du siège et des locaux de production

La plateforme logistique est située au 256 avenue Michel Jourdan à Cannes La Bocca. Elle est constituée d'une part de l'Unité Centrale de Production Alimentaire (UCPA) et d'autre part de l'Unité Centrale de Production de Blanchisserie (UCPB), ainsi que de locaux administratifs.

Au vu des missions confiées, des agents du G.C.S. sont amenés à travailler dans les locaux mis à disposition par les membres du G.C.S. (Unité Relais, EPHAD, lingerie Relais, restaurant du personnel...). Ils restent cependant sous l'autorité fonctionnelle de la hiérarchie du G.C.S.

19.2 Loyer

Les locaux et matériels appartenant aux membres du G.C.S. sont mis à disposition à titre gratuit. Ils doivent être opérationnels et en conformité à toutes réglementations en vigueur, notamment en matière d'hygiène et de sécurité.

ARTICLE 20 – LES EQUIPEMENTS

20.1 Propriétés des équipements

Le G.C.S. est propriétaire des équipements lui appartenant en nom propre y compris ceux se trouvant au sein des unités relais qui sont, entre autres, définis dans le document « limites de prestations » (annexe 1) arrêté par le Conseil d'Administration du SIH le 10 juillet 2007 qui continue à faire référence.

20.2 Maintenance des équipements

Les membres du G.C.S. qui mettent à disposition du G.C.S. des équipements ont à leur charge :

- l'investissement et le renouvellement des matériels mis à disposition ;
- la maintenance préventive et curative des matériels mis à disposition ;
- le renouvellement de la vaisselle, des plateaux, des petits ustensiles de cuisine et de tout autre ustensile de batterie définis dans les limites de prestations ;

Le G.C.S. a en charge la maintenance de ses propres équipements y compris ceux installés au sein des Unités Relais (cuisine et blanchisserie).

ARTICLE 21 – LE PERSONNEL

21.1 Statuts du personnel

Conformément au titre V de la Convention constitutive, les personnels fonctionnaires ou agents contractuels de droit public font l'objet d'une mise à disposition fonctionnelle du G.C.S. par les établissements hospitaliers employeurs, à l'exception des contrats établis par le G.C.S. A cet égard, l'ensemble du personnel du G.C.S. est bien placé sous l'autorité fonctionnelle du Directeur du G.C.S.

21.2 Gestion du personnel

Conformément à l'article 14.4 de la Convention constitutive, les personnels mis à disposition du G.C.S. sont gérés, en fonction de leur affectation, par les hôpitaux de Cannes, de Grasse et d'Antibes-Juan-les-Pins, conformément aux textes en vigueur et au document RH joint en annexe 4.

Page 12/18

ARTICLE 15 – PRINCIPE DE RÉPARTITION DES CHARGES ENTRE LES MEMBRES

L'E.P.R.D. définit l'ensemble des charges et des produits du G.C.S.

Il est complété pour chaque activité d'un coût d'unité d'œuvre en fonction des charges et recettes attendues pour chaque activité.

Ce coût servira à la facturation des prestations pendant tout l'exercice.

ARTICLE 16 – COMPTE FINANCIER

Les comptes de fin d'exercice et le compte financier du groupement soumis au vote de l'Assemblée Générale doivent être approuvés au plus tard le 30 juin de l'année suivant l'exercice auquel il se rapporte.

Les comptes financiers comportent un rapport d'activité, le bilan, le compte de résultat et son annexe.

ARTICLE 17 – LE CONTROLE DE GESTION ET DES COMPTES DU GROUPEMENT

Conformément à l'article 10 de la Convention Constitutive, le Groupement bénéficie d'un agent comptable nommé par arrêté du Ministre du budget et est soumis aux contrôles de la Chambre Régionale des Comptes.

ARTICLE 18 – LE SUIVI DES COMPTES DU GROUPEMENT

Concernant le suivi des comptes du Groupement, le principe général retenu est celui de la vérité des coûts et de la transparence.

18.1 Facturation, par les membres, des charges et des mises à disposition

Les membres qui mettent à disposition du Groupement du personnel et/ou du matériel facturent les charges correspondantes chaque fin de mois au Groupement. Le Groupement enregistre ces charges, et les règle dans les meilleurs délais. En cas de facturation forfaitaire mensuelle, notamment pour la paye des agents mis à disposition du G.C.S., une régularisation intervient ex-post.

De la même manière, les membres mandatés par l'Assemblée Générale du Groupement et qui engagent des frais pour le compte du Groupement facturent les charges correspondantes (directes et indirectes) chaque fin de mois au Groupement. Le Groupement enregistre ces charges, et les règle dans les meilleurs délais.

Les charges sont valorisées au réel, à l'euro l'euro.

18.2 Facturation, par le Groupement, des prestations

Le Groupement facture les prestations servies aux membres chaque fin de mois. Le cas échéant, une facturation forfaitaire mensuelle peut être mise en place, entraînant une régularisation ex-post. Les membres s'engagent à régler ces factures dans les meilleurs délais.

Page 11/18

21.3 Suivi médical du personnel

Le suivi médical du personnel (hors le personnel de l'équipe mobile de soins palliatifs dont le suivi est assuré par le médecin du travail de l'établissement employeur) est assuré par le médecin du travail du centre hospitalier de Grasse sur la base d'une convention de mise à disposition correspondant à 10 % de son temps de travail, assorti de 5% du temps de travail de l'I.D.E affecté au service de médecine du travail. Pour les agents affectés à l'unité relais de restauration de l'hôpital de Fréjus, le suivi médical est assuré par le médecin du travail de cet établissement, sur la base d'une convention de mise à disposition.

ARTICLE 22 – LIMITES DE PRESTATIONS

Les sous-signés, membres du G.C.S., déclarent expressément conserver les limites de prestations (mises à jour lors de l'AG du 09 octobre 2014) telles qu'elles ont été étudiées par les Directeurs des Services Economiques avec le SIH, duly définies et approuvées par les Conseils d'Administration des Etablissements Fondateurs et le Conseil d'Administration du Syndicat Inter-Hospitalier du 10 juillet 2007, et constituant 3 documents joints en annexe respectivement intitulés :

- limites de prestations des matériels et locaux des unités relais (Restauration (annexe 1),
- prestation alimentaire contractuelle (annexe 2),
- limites de prestations Blanchisserie (annexe 3).

S'y rajoutent les limites de prestations spécifiques pour le CH de Menton, et celles relatives au CHU de Nice,

- limites de prestations Blanchisserie pour Menton (annexe 5)
- limites de prestations Blanchisserie pour Nice (annexe 6) à compter de la fusion des équipes (2018)

TITRE 6 – LES MODALITÉS DE FONCTIONNEMENT DU G.C.S.

ARTICLE 23 - GESTION ADMINISTRATIVE DU GCS

Elle est assurée par le Directeur, par délégation de l'Administrateur

Les procédures de fonctionnement en matière de gestion des ressources humaines sont définies conjointement avec les Directeurs des Ressources Humaines et font l'objet d'un document « Gestion RH du GCS » approuvé par l'Assemblée Générale et joint en annexe (annexe 4).

Les procédures de fonctionnement des unités de production sont définies par le GCS dans le respect des compétences des CHSCT et CTE concernés.

Les fonctionnements des unités relais et les interfaces avec les DSE des sites sont arrêtés conjointement avec les Directeurs des Services Economiques. Les modalités de fonctionnement avec les Directeurs des Services Economiques seront formalisées dans le cadre d'une réflexion placée sous l'égide du G.C.S. Parallèlement, les limites de prestations seront actualisées.

Des réunions mensuelles sont organisées avec les Directeurs des Services Economiques.

Page 13/18

6.1 – LA RESTAURATION

ARTICLE 24 – LA PRESTATION RESTAURATION DU G.C.S.

24.1 Missions du service restauration du G.C.S.

Le service restauration a pour missions principales :

- La confection, la livraison et la distribution éventuelle de repas aux patients et résidents dans certains offices de soins,
- La confection, la livraison et la distribution de repas aux personnels des établissements membres,
- La confection et le service de prestations festives telles qu'inauguration, repas de direction, vin d'honneur.

L'annexe 1 « limites des prestations » définit le périmètre de responsabilité du G.C.S. (annexe 1)

L'annexe 2 « prestation alimentaire contractuelle » définit le périmètre des prestations alimentaires du G.C.S.

ARTICLE 25 – LE PROCESS

25.1 Organisation du process restauration

25.1.1 Type et organisation de la production au sein de l'UCPA

L'Unité centrale de production alimentaire (U.C.P.A.) produit environ 5500 repas par jour (7/7) selon le principe de la liaison froide dans le respect de son Plan de Maîtrise Sanitaire (PMS). La cuisine centrale est dotée de matériels adaptés et performants. Les livraisons quotidiennes sont effectuées avec des véhicules réfrigérés. Les différents circuits empruntés par le personnel et les denrées alimentaires sont conçus sur le Principe de la marche en avant (PMA).

Les locaux et ateliers de travail répondent aux exigences en matière de sécurité dans le travail et intègrent des matériaux facilement nettoyables.

La surface totale du secteur restauration est de 2 000 m². On distinguera la surface des locaux de travail qui est de 1700 m² et celle du restaurant du personnel d'environ 300 m².

25.1.2 Le PMS en vigueur au sein de l'UCPA

Le G.C.S. a obtenu par la Direction départementale de la protection des populations (DDPP), un agrément sanitaire européen définitif N° FR 06-029-0359 CE.

25.1.3 L'offre alimentaire du GCS-SIH

Sensibles aux besoins (régimes, textures et quantités) et conscients des attentes de l'ensemble de ses convives, le G.C.S. définit en partenariat avec les quatre hôpitaux, une offre alimentaire garantissant une prise en charge nutritionnelle adaptée aux différents consommateurs, de l'enfant à la personne âgée. Soucieux et respectueux des aversions organoleptiques et culturelles, ce paramètre est pleinement intégré dans la commande alimentaire.

25.1.4

La prestation alimentaire du GCS fait l'objet d'enquêtes de satisfaction permettant d'évaluer régulièrement son adéquation et sa qualité. Les résultats sont communiqués aux établissements, notamment aux DSE, afin de travailler ensemble des axes correctifs ou d'amélioration.

Page 14/18

Page 15/18

6.2 – LA BLANCHISSERIE

ARTICLE 27 – LA PRESTATION BLANCHISSERIE DU G.C.S.

27.1 Étendue de la prestation.

Le service Blanchisserie a pour missions principales :

- Le traitement et le conditionnement d'articles textiles par unité fonctionnelle ou groupements d'unités fonctionnelles.
- Le transport du linge sale des points de stockage centraux (hôpitaux) vers l'unité centrale de production et propre de l'UCPA vers les points centraux de stockage sur les hôpitaux.
- La gestion des lingeries relais sur sites (stocks, habillements, marquage,...) en M.C.O. et EHPAD.

L'annexe 3 « limites des prestations » définit le périmètre des tâches et achats à la charge du G.C.S. et des établissements membres, hors Menton.

L'annexe 5 « limites des prestations » définit le périmètre des tâches et achats à la charge du G.C.S. et du Centre Hospitalier de Menton.

L'annexe 6 « limites des prestations » définit le périmètre des tâches et achats à la charge du G.C.S. et du Centre Hospitalier Universitaire de Nice et sera applicable lors de la fusion des équipes en 2018.

27.2 Liste des articles traités.

Les annexes 3, 5 et 6 « limites des prestations » définissent la liste des articles textiles en location, achetés par le G.C.S. et la liste des articles textiles achetés par les établissements hospitaliers qui sont ou peuvent être traités à l'Unité centrale de production de blanchisserie (U.C.P.B.).

Les articles très délicats sont sous-traités auprès d'un pressing choisi dans le cadre d'une procédure de marchés publics.

27.3 Qualité de la prestation

L'unité de blanchisserie est organisée selon les éléments d'approche méthodique du guide de la fonction linge dans les établissements de santé.

Le G.C.S. effectue 4 fois par an un contrôle bactériologique sur 8 surfaces.

ARTICLE 28 – ORGANISATION DU PROCESSUS

28.1 Prélèvement du linge sale.

Les établissements assurent en interne le transport du linge sale « des unités de soins » vers « un point central de stockage ». Les sacs doivent être transférés des chariots vers les différents roils en constituant des roils de couleurs de sacs homogènes.

Les points centraux de stockage doivent avoir un accès direct sur l'extérieur (quai de chargement ou plateforme élévatrice) afin qu'avec les camions du G.C.S. (6 à 10 tonnes- longueur 7,5 à 8 m - largeur 2,3 m

Page 16/18

25.1.5

Le GCS, représenté par son Directeur et/ou son responsable restauration, participe aux commissions de menus des établissements auxquelles il doit être invité. Des réunions régulières sont organisées avec les DSE.

ARTICLE 26 - OBLIGATIONS DES MEMBRES

26.1 Obligation des membres relativement au service restauration : prise de commande des repas

La prise de commande des repas est réalisée par les membres du G.C.S. via le logiciel « WINREST GDC ».

- hauteur 1,2 m) soit effectué le déchargement des roils vides et le chargement des roils de sacs homogènes.

Chaque établissement est prélevé séparément.

Le parc actuel comprend plusieurs camions ; l'un d'eux est exclusivement réservé au transport du linge sale. Lorsqu'un camion effectue des transports sale et propre, il est obligatoirement désinfecté entre un transport sale et propre.

28.2 Traitement du linge à la blanchisserie du groupement.

L'ensemble du linge est traité sur le principe de la marche en avant.

28.3 Secteur linge sale

Chaque établissement dispose d'une aire de stationnement des roils de linge sale (Antibes-Cannes - Isola MR - Grasse - Menton).

Les sacs par type de couleur sont en cours de journée vidés sur un tapis peseur afin de remplir des slings qui sont ensuite acheminés sur une nappe de stockage de linge sale (non trié). La capacité de la nappe de stockage est d'environ 2500 kg sur 4 voies + 1 voie de stockage, recyclage.

Le logiciel de pesée au sale (SOOLÉC) permet de renseigner le code client, le code article. Ce logiciel extrait automatiquement la valeur de pesée par sling. Une extraction Excel par client au tapis peseur est réalisée chaque jour au fin de production.

Sont priorisés pour alimenter la nappe de stockage les articles textiles achetés par les établissements (vêtements professionnels - moos) pour une restitution à j+1.

Seuls les sacs rayés rouge & blancs sont triés au sale dans un local disposant de machines aseptiques équipées d'un système de pesée intégré.

Le logiciel de pesée au sale permet de renseigner le code client, le code article ainsi que le poids. Une extraction Excel par client aux laveuses est réalisée chaque jour au fin de production.

Une validation de la pesée du tapis peseur est réalisé par un organisme agréé 2 fois/an.

28.4 Contrôle qualité

Il est procédé chaque trimestre à des contrôles bactériologiques sur le linge et les surfaces des armoires selon un plan de contrôle touchant huit points ou articles spécifiques. Ces prélèvements sont adressés à un laboratoire de microbiologie certifié Cofrac.

ARTICLE 29 – OBLIGATIONS DES MEMBRES

Pour assurer dans les meilleures conditions la prestation définie ci-dessus, les membres du Groupement s'engagent à respecter certaines règles élémentaires.

29.1. Fiches techniques.

Le respect de la fiche technique relativement au fonctionnement double armoire de dotation linge est essentiel. Ci-dessous les fondamentaux à respecter.

Tout linge qui aura quitté l'armoire ne devra pas y retourner en l'état.

L'armoire ne servira en aucun cas au transport du linge sale lors du retour vers la blanchisserie.

Aucun linge ou objet ne devra être véhiculé sur l'armoire.

Tout vêtement ou article personnalisé n'appartenant pas au service devra rester dans l'armoire pour une réaffectation au niveau de la blanchisserie du G.C.S.

Aucun autre linge que les tapis de sol ne doivent être utilisés au niveau du sol.

Page 17/18

ASSEMBLEE GENERALE

Séance du 13 juin 2016	
<p>Étaient présents : M. Yves SERVANT, directeur du CH de Cannes, M. Frédéric LIMOZY, directeur du CH de Grasse, M. Jérôme SECHER, directeur du CH d'Antibes, M. Franck POUILLY, directeur du CH de Menton.</p> <p>Assistaient également : M. le docteur Jean-Pierre JARDRY, représentant des collectivités territoriales au CH de Cannes, M. le docteur Maurice SCHNEIDER, représentant des usagers du CH de Cannes, M. Stéphane MANCAEU, représentant des personnels non médicaux, M. Jérôme NEBLEZA, représentant des personnels non médicaux, M. Jean-Luc LENI, agent comptable.</p> <p>Pour le G.C.S. S.I.H : MM. Etienne ARENILLA, Jean-Claude GUICHARD, Alain LANG et Thierry NAVARRO.</p>	<p>Délibération n°2016-01</p> <p style="text-align: center;">Election de l'administrateur.</p>

Conformément à l'article 12-1 de la Convention Constitutive approuvée par arrêté n°2013.345-001 en date du 11 décembre 2013, il est procédé à l'élection de l'Administrateur.

L'Assemblée Générale prend acte de la candidature de Monsieur Yves SERVANT

Il est procédé à un vote à main levée.

- Vu la Loi n°91.748 du 31 juillet 1991 portant réforme hospitalière,
- Vu l'ordonnance n°96-346 du 24 avril 1996,
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, notamment l'article 2311,
- Vu l'arrêté de l'Agence Régionale d'Hospitalisation du 30 novembre 1999 créant le Syndicat inter hospitalier de Cannes-Grasse-Antibes
- Vu le décret n°2012-1483 du 27 décembre 2012 relatif à la transformation des syndicats inter hospitaliers en groupement de coopération sanitaire ou en groupement d'intérêt public,
- Vu l'arrêté du DG de l'Agence Régionale d'Hospitalisation du 11 décembre 2013 autorisant la transformation du Syndicat Inter Hospitalier en Groupement de Coopération Sanitaire de moyens de droit public,
- Vu l'arrêté de l'Agence Régionale de Santé du 11 décembre 2013 portant approbation de la convention constitutive du Groupement de Coopération Sanitaire « Services Inter hospitaliers Cannes-Grasse-Antibes-Fréjus »
- Vu l'arrêté de l'Agence Régionale de Santé du 30 décembre 2015 portant approbation de la convention constitutive du Groupement de Coopération Sanitaire « Services Inter hospitaliers Cannes-Grasse-Antibes-Fréjus-Menton ».

L'Assemblée générale, à l'unanimité des voix DECIDE,

- Monsieur Yves SERVANT est élu ADMINISTRATEUR

Ainsi fait et délibéré, les jours mois et an que dessus.

L'administrateur,
Yves SERVANT



29.2. Pré-tri.
Afin d'assurer un pré-tri du linge facile, le protocole de pré-classement du linge dans les unités de soins s'est voulu le plus simple possible :

Sacs Blancs :	Vêtements professionnels
Sacs bleus vés ou blanc :	Couvertures –dessus de lits.
Sacs orange :	Draps – alèses tissus dim 150 x 180 cm.
Sacs jaune :	Tous les autres articles textiles (chemises malades, taies, tables, couches, alèses médicales, pyjamas, articles éponge, tapis de sol.....)
Sacs vés orange :	Linge infecté = pas de tri. Utilisation de sacs hydrosolubles
Sacs vés orange et blanc :	Linge du résident – articles achetés par les établissements (ceintures de maintien, attelles, housses..... identifiées à l'établissement et au service).

Aucuns objets (pincés, ciseaux,) et textile à usage unique (couches, gants...) ne devront être mis avec le linge sale.

29.3. Réforme.
Les articles textiles doivent être uniquement reformés par la blanchisserie du G.C.S. Les articles sont comptabilisés. Le quantitatif par article sert de base minimum de commande pour les articles neufs.

Les draps, alèses et taies sont réaffectés en chiffres par le G.C.S. pour le besoin des unités de soins. Aucun article ne doit être déchiré ou coupé par les agents des unités de soins.

9.3 L'Équipe Mobile de Soins Palliatifs (EMSP)

ARTICLE 30
L'EMSP est implantée géographiquement dans les locaux du Pôle « Douleurs Accompagnement Soins Palliatifs » du Centre Hospitalier d'Antibes, et dessert les trois établissements de Cannes Grasse et Antibes. Son personnel appartient aux effectifs du Centre Hospitalier d'Antibes qui les gère et reçoit directement la dotation allouée par l'ARS à cette activité.
L'appartenance de l'EMSP au Groupement de Coopération Sanitaire se fait dans le respect des règles déontologiques ou professionnelles qui s'imposent aux professions de santé, des responsabilités qui sont les leurs dans l'administration des soins et de l'indépendance professionnelles du praticien dans l'exercice de son art (art. L5143-7 alinéa 4 CSP), ainsi que dans celui des procédures et projets définis en accord avec les Directeurs d'Établissement et Présidents de CME des Centres Hospitaliers de Cannes Grasse et Antibes.

ASSEMBLEE GENERALE

Séance du 13 juin 2016	
<p>Étaient présents : M. Yves SERVANT, directeur du CH de Cannes, M. Frédéric LIMOZY, directeur du CH de Grasse, M. Jérôme SECHER, directeur du CH d'Antibes, M. Franck POUILLY, directeur du CH de Menton.</p> <p>Assistaient également : M. le docteur Jean-Pierre JARDRY, représentant des collectivités territoriales au CH de Cannes, M. le docteur Maurice SCHNEIDER, représentant des usagers du CH de Cannes, M. Stéphane MANCAEU, représentant des personnels non médicaux, M. Jérôme NEBLEZA, représentant des personnels non médicaux, M. Jean-Luc LENI, agent comptable.</p> <p>Pour le G.C.S. S.I.H : MM. Etienne ARENILLA, Jean-Claude GUICHARD, Alain LANG et Thierry NAVARRO.</p>	<p>Délibération n°2016-02</p> <p style="text-align: center;">Adhésion du Centre Hospitalier Universitaire de NICE en tant que membre du G.C.S. «S.I.H Cannes Grasse Antibes Fréjus Menton»</p>

À la demande du CHU de NICE, les membres du GCS-SIH Cannes Grasse Antibes Fréjus Menton, ont accepté le principe de son adhésion au GCS lors du Comité de Pilotage du 06 juin 2016, à compter du 1^{er} juillet 2016, pour la prestation de blanchisserie et selon des modalités conduisant à une prestation moins atenuée que les autres membres, notamment sans transport, sans intégration de l'unité relais ni la constitution des armoires de linge.
Après en avoir délibéré, et procédé à un vote à main levée,

- Vu la Loi n°91.748 du 31 juillet 1991 portant réforme hospitalière,
- Vu l'ordonnance n°96-346 du 24 avril 1996,
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, notamment l'article 2311,
- Vu l'arrêté de l'Agence Régionale d'Hospitalisation du 30 novembre 1999 créant le Syndicat inter hospitalier de Cannes-Grasse-Antibes
- Vu le décret n°2012-1483 du 27 décembre 2012 relatif à la transformation des syndicats inter hospitaliers en groupement de coopération sanitaire ou en groupement d'intérêt public,
- Vu l'arrêté du DG de l'Agence Régionale d'Hospitalisation du 11 décembre 2013 autorisant la transformation du Syndicat Inter Hospitalier en Groupement de Coopération Sanitaire de moyens de droit public,
- Vu l'arrêté de l'Agence Régionale de Santé du 11 décembre 2013 portant approbation de la convention constitutive du Groupement de Coopération Sanitaire « Services Inter hospitaliers Cannes-Grasse-Antibes-Fréjus »
- Vu l'arrêté de l'Agence Régionale de Santé du 30 décembre 2015 portant approbation de la convention constitutive du Groupement de Coopération Sanitaire « Services Inter hospitaliers Cannes-Grasse-Antibes-Fréjus-Menton »
- Vu la convention constitutive du Groupement de Coopération Sanitaire « Services Inter hospitaliers Cannes-Grasse-Antibes-Fréjus-Menton-Nice » présentée en séance

L'Assemblée générale, à l'unanimité des voix DONNE SON ACCORD,
• A l'adhésion du CHU DE NICE au GCS-SIH pour l'activité de blanchisserie selon les modalités spécifiques en annexe 5 du Règlement Interieur.

Ainsi fait et délibéré, les jours mois et an que dessus.

L'administrateur,
Yves SERVANT



ASSEMBLEE GENERALE

Séance du 13 juin 2016	
<p>Étaient présents : M. Yves SERVANT, directeur du CH de Cannes, M. Frédéric LIMOZY, directeur du CH de Grasse, M. Jérôme SECHER, directeur du CH d'Antibes, M. Franck POUILLY, directeur du CH de Menton.</p> <p>Assistaient également : M. le docteur Jean-Pierre JARDRY, représentant des collectivités territoriales au CH de Cannes, M. le docteur Maurice SCHNEIDER, représentant des usagers du CH de Cannes, M. Stéphane MANCAEU, représentant des personnels non médicaux, M. Jérôme NEBLEZA, représentant des personnels non médicaux, M. Jean-Luc LENI, agent comptable.</p> <p>Pour le G.C.S. S.I.H : MM. Etienne ARENILLA, Jean-Claude GUICHARD, Alain LANG et Thierry NAVARRO.</p>	<p>Délibération n°2016-03</p> <p style="text-align: center;">Approbation de la nouvelle convention constitutive du GCS-SIH « Cannes Grasse Antibes Fréjus Menton Nice »</p>

Par délibération n°2016-02 du 13 juin 2016, l'Assemblée Générale a autorisé l'adhésion du Centre Hospitalier Universitaire de NICE en qualité de membre du GCS-SIH « Cannes Grasse Antibes Fréjus Menton Nice » le 1^{er} juillet 2016, pour la prestation de blanchisserie.

Il convient de modifier et de présenter la convention constitutive modifiée pour approbation par l'Assemblée Générale. M. Yves SERVANT, présente le document tel que rédigé à cet effet.

Après en avoir délibéré, et procédé à un vote à main levée,

- Vu la Loi n°91.748 du 31 juillet 1991 portant réforme hospitalière,
- Vu l'ordonnance n°96-346 du 24 avril 1996,
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, notamment l'article 2311,
- Vu l'arrêté de l'Agence Régionale d'Hospitalisation du 30 novembre 1999 créant le Syndicat inter hospitalier de Cannes-Grasse-Antibes
- Vu le décret n°2012-1483 du 27 décembre 2012 relatif à la transformation des syndicats inter hospitaliers en groupement de coopération sanitaire ou en groupement d'intérêt public,
- Vu l'arrêté du DG de l'Agence Régionale d'Hospitalisation du 11 décembre 2013 autorisant la transformation du Syndicat Inter Hospitalier en Groupement de Coopération Sanitaire de moyens de droit public,
- Vu l'arrêté de l'Agence Régionale de Santé du 11 décembre 2013 portant approbation de la convention constitutive du Groupement de Coopération Sanitaire « Services Inter hospitaliers Cannes-Grasse-Antibes-Fréjus »
- Vu l'arrêté de l'Agence Régionale de Santé du 30 décembre 2015 portant approbation de la convention constitutive du Groupement de Coopération Sanitaire « Services Inter hospitaliers Cannes-Grasse-Antibes-Fréjus-Menton »
- Vu la convention constitutive du Groupement de Coopération Sanitaire « Services Inter hospitaliers Cannes-Grasse-Antibes-Fréjus-Menton-Nice » présentée en séance

L'Assemblée générale, à l'unanimité des voix DONNE SON ACCORD,
• A la signature de la convention constitutive telle que présentée.

Ainsi fait et délibéré, les jours mois et an que dessus.

L'administrateur,
Yves SERVANT



ASSEMBLEE GENERALE

Séance du 13 juin 2016	
Présent présents M. Yves SERVANT, directeur du CH de Cannes, M. Frédéric LIMOZY, directeur du CH de Grasse, M. Jérôme SECHIER, directeur du CH d'Antibes, M. Franck POUILLY, directeur du CH de Menton.	Délibération n°2016-04
Présents également M. le docteur Jean-Pierre JARDROY, représentant des collectivités territoriales au CH de Cannes, M. le docteur Maurice SCHNEIDER, représentant des usagers du CH de Cannes, M. Stéphane MANCEAU, représentant des personnels non médicaux, M. Jérôme NEBLEAU, représentant des personnels non médicaux, M. Jean-Luc LENI, agent comptable.	Approbation du nouveau Règlement Intérieur du GCS-SIH « Cannes Grasse Antibes Fréjus Menton Nice »
Pour le GCS-SIH MM. Etienne ARENILLA, Jean-Claude GUICHARD, Alain LANG et Thierry NAVARRO.	

Par délibération n°2016-02 du 13 juin 2016, l'Assemblée Générale a autorisé l'adhésion du Centre Hospitalier Universitaire de NICE en qualité de membre du GCS-SIH « Cannes Grasse Antibes Fréjus Menton Nice » le 1^{er} juillet 2016, pour la prestation de blanchisserie.

Il convient de modifier et de présenter le règlement intérieur modifié pour approbation par l'Assemblée Générale, M. Yves SERVANT, présente le document tel que rédigé à cet effet.

Après en avoir délibéré, et procédé à un vote à main levée,

- Vu la Loi n°91.746 du 31 juillet 1991 portant réforme hospitalière,
- Vu l'ordonnance n°95-346 du 24 avril 1996,
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, notamment l'article 23III,
- Vu l'arrêté de l'Agence Régionale d'Hospitalisation du 30 novembre 1999 créant le Syndicat inter hospitalier de Cannes-Grasse-Antibes
- Vu le décret n°2012-1483 du 27 décembre 2012 relatif à la transformation des syndicats inter hospitaliers en groupement de coopération sanitaire ou en groupement d'intérêt public,
- Vu l'arrêté du DG de l'Agence Régionale d'Hospitalisation du 11 décembre 2013 autorisant la transformation du Syndicat Inter Hospitalier en Groupement de Coopération Sanitaire de moyens de droit public,
- Vu l'arrêté de l'Agence Régionale de Santé du 11 décembre 2013 portant approbation de la convention constitutive du Groupement de Coopération Sanitaire « Services Inter hospitaliers Cannes-Grasse-Antibes-Fréjus ».
- Vu l'arrêté de l'Agence Régionale de Santé du 30 décembre 2015 portant approbation de la convention constitutive du Groupement de Coopération Sanitaire « Services Inter hospitaliers Cannes-Grasse-Antibes-Fréjus-Menton ».
- Vu le Règlement Intérieur du Groupement de Coopération Sanitaire « Services Inter hospitaliers Cannes-Grasse-Antibes-Fréjus-Menton-Nice » présenté en séance,

L'Assemblée Générale, à l'unanimité des voix DONNE SON ACCORD,
à la signature du Règlement Intérieur tel que présenté.

Ainsi fait et délibéré, les jours mois et an que dessus.

L'administrateur,
Yves SERVANT



ARS PACA

R93-2016-09-21-002

Décision N°2016GHT07 38 approbation GHT06

Réf : DOS-0916-6908-D

**DECISION N°2016GHT07-38
PORTANT APPROBATION DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE DU
GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DES
« ALPES MARITIMES »**

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

VU le code de la santé publique et notamment les articles L. 6132-5 et L. 1434-3, R. 6132-1 et suivants ;

VU l'article 107 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé et relatif aux groupements hospitaliers de territoire ;

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

VU le décret n° 2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux groupements hospitaliers de territoire ;

VU l'arrêté n° 2012DG/01/08 du 30 janvier 2012, modifié par l'arrêté N° 2013361-0001 du 27 décembre 2013 du directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, fixant le schéma régional d'organisation des soins-projet régional de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, publié le 31 janvier 2012 ;



VU l'arrêté du 11 décembre 2015 portant nomination de Monsieur Paul Castel, en qualité de directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

VU l'arrêté n°2016GHT07-28 du directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, en date du 1^{er} juillet 2016 fixant la liste des groupements hospitaliers de territoire – composition du groupement hospitalier de territoire « Alpes-Maritimes » ;

VU l'avis du 28 juin 2016 de la commission médicale d'établissement du centre hospitalier Antibes Juan les Pins ;

VU l'avis du 22 juin de la commission des soins infirmiers; de rééducation et médico-techniques du centre hospitalier Antibes Juan-les-Pins ;

VU les avis 15 et 27 juin 2016 du comité technique d'établissement du centre hospitalier Antibes Juan-les-Pins ;

VU les avis du conseil de surveillance du centre hospitalier Antibes Juan-les-Pins portant sur la participation au groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes » et sur la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes », en date du 30 juin 2016;

VU l'avis du 20 juin 2016 de la commission médicale d'établissement de du centre hospitalier Breil sur Roya ;

VU l'avis du 23 juin 2016 de la commission des soins infirmiers; de rééducation et médico-techniques du centre hospitalier Breil sur Roya ;

VU l'avis du 28 juin 2016 du comité technique d'établissement du centre hospitalier Breil sur Roya ;

VU les avis du conseil de surveillance du centre hospitalier Breil sur Roya portant sur la participation au groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes » et sur la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes », en date du 29 juin 2016 ;

VU l'avis du 20 juin 2016 de la commission médicale d'établissement du centre hospitalier de Cannes Pierre Nouveau ;

VU l'avis du 22 juin 2016 de la commission des soins infirmiers; de rééducation et médico-techniques de du centre hospitalier de Cannes Pierre Nouveau ;

VU l'avis du 21 juin 2016 du comité technique d'établissement du centre hospitalier de Cannes Pierre Nouveau ;

VU les avis du conseil de surveillance du centre hospitalier de Cannes Pierre Nouveau portant sur la participation au groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes » et sur la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes », en date du 30 juin 2016;

VU l'avis du 16 juin 2016 de la commission médicale d'établissement du Centre hospitalier spécialisé Le Parc de Glandèves d'Entrevaux ;

VU l'avis du 16 juin 2016 de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du Centre hospitalier spécialisé Le Parc de Glandèves d'Entrevaux ;

VU l'avis du 14 juin 2016 du comité technique d'établissement du Centre hospitalier spécialisé Le Parc de Glandèves d'Entrevaux ;

VU les avis du conseil de surveillance du Centre hospitalier spécialisé Le Parc de Glandèves d'Entrevaux portant sur la participation au groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes » et sur la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes », en date du 23 juin 2016;

VU l'avis du 16 juin 2016 de la commission médicale d'établissement du Centre hospitalier de Grasse ;

VU l'avis du 23 juin 2016 de la commission des soins infirmiers; de rééducation et médico-techniques du Centre hospitalier de Grasse ;

VU les avis du 21 et 29 juin 2016 du comité technique d'établissement du Centre hospitalier de Grasse ;

VU les avis du conseil de surveillance du centre hospitalier de Grasse portant sur la participation au groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes » et sur la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes », en date du 23 juin 2016;

VU l'avis du 23 juin 2016 de la commission médicale d'établissement du Centre hospitalier de Menton La Palmosa ;

VU l'avis du 8 juin 2016 de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du Centre hospitalier de Menton La Palmosa ;

VU l'avis du 15 et 23 juin 2016 du comité technique d'établissement du Centre hospitalier de Menton La Palmosa ;

VU les avis du conseil de surveillance du Centre hospitalier de Menton La Palmosa portant sur la participation au groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes » et sur la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes », en date du 24 juin 2016 ;

VU l'avis du 28 juin 2016 de la commission médicale d'établissement du Centre hospitalier universitaire de Nice ;

VU l'avis du 28 juin 2018 de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du Centre hospitalier universitaire de Nice ;

VU les avis du 20 et 27 juin 2016 du comité technique d'établissement du Centre hospitalier universitaire de Nice ;

VU les avis du conseil de surveillance du Centre hospitalier universitaire de Nice portant sur la participation au groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes » et sur la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes », en date du 29 juin 2016 ;

VU l'avis du 16 juin 2016 de la commission médicale d'établissement du Centre hospitalier de Puget Theniers Pays de la Roudoule ;

VU l'avis du 21 juin 2016 de la commission des soins infirmiers; de rééducation et médico-techniques du Centre hospitalier de Puget Theniers Pays de la Roudoule ;

VU l'avis du 15 juin 2016 du comité technique d'établissement du Centre hospitalier de Puget Theniers Pays de la Roudoule ;

VU les avis du conseil de surveillance du Centre hospitalier de Puget Theniers Pays de la Roudoule portant sur la participation au groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes » et sur la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes », en date du 21 juin 2016 ;

VU l'avis du 21 juin 2016 de la commission médicale d'établissement du Centre hospitalier Saint Maur de Saint Etienne de Tinée ;

VU l'avis du 21 juin 2016 de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du Centre hospitalier Saint Maur de Saint Etienne de Tinée;

VU l'avis du 28 juin 2016 du comité technique d'établissement du Centre hospitalier Saint Maur de Saint Etienne de Tinée ;

VU les avis du conseil de surveillance du Centre hospitalier Saint Maur de Saint Etienne de Tinée portant sur la participation au groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes » et sur la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes », en date du 30 juin 2016 ;

VU l'avis du 20 juin 2016 de la commission médicale d'établissement du Centre hospitalier Saint Lazare de Tende ;

VU l'avis du 27 juin 2016 de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du Centre hospitalier Saint Lazare de Tende ;

VU l'avis du 20 juin 2016 du comité technique d'établissement du Centre hospitalier Saint Lazare de Tende ;

VU les avis du conseil de surveillance du Centre hospitalier Saint Lazare de Tende portant sur la participation au groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes » et sur la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes », en date du 28 juin 2016 ;

VU l'avis du 15 juin 2016 de la commission médicale d'établissement du Centre hospitalier de Sospel Saint Eloi ;

VU l'avis du 21 juin 2016 de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du Centre hospitalier de Sospel Saint Eloi ;

VU les avis du 21 et 29 juin 2016 du comité technique d'établissement du Centre hospitalier de Sospel Saint Eloi ;

VU les avis du conseil de surveillance du Centre hospitalier de Sospel Saint Eloi portant sur la participation au groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes » et sur la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes », en date du 29 juin 2016 ;

VU l'avis du 27 juin 2016 de la commission médicale d'établissement du Centre de rééducation cardio respiratoire Val Gorbio ;

VU l'avis du 24 juin 2016 de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du Centre de rééducation cardio respiratoire Val Gorbio ;

VU l'avis du 27 juin 2016 du comité technique d'établissement du Centre de rééducation cardio respiratoire Val Gorbio ;

VU les avis du conseil de surveillance du Centre de rééducation cardio respiratoire Val Gorbio portant sur la participation au groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes » et sur la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes », en date du 28 juin 2016;

VU l'avis du 14 juin 2016 de la commission médicale d'établissement du Centre hospitalier de Vallauris ;

VU l'avis du 7 juin 2016 de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du Centre hospitalier de Vallauris ;

VU les avis du 15 et 24 juin 2016 du comité technique d'établissement du Centre hospitalier de Vallauris ;

VU les avis du conseil de surveillance du Centre hospitalier de Vallauris portant sur la participation au groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes » et sur la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes », en date du 24 juin 2016;

VU l'avis du 14 juin 2016 de la commission médicale d'établissement des Hôpitaux de la Vésubie ;

VU l'avis du 14 juin 2016 de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques des Hôpitaux de la Vésubie ;

VU l'avis du 14 juin 2016 du comité technique d'établissement des Hôpitaux de la Vésubie ;

VU les avis du conseil de surveillance des Hôpitaux de la Vésubie portant sur la participation au groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes » et sur la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes », en date du 16 juin 2016;

VU la délibération du conseil de surveillance du centre hospitalier Antibes Juan-les-Pins portant sur la désignation de l'établissement support du groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes », en date du 30 juin 2016 ;

VU la délibération du conseil de surveillance du Centre hospitalier Breil sur Roya portant sur la désignation de l'établissement support du groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes », en date du 29 juin 2016 ;

VU la délibération du conseil de surveillance du Centre hospitalier de Cannes Pierre Nouveau portant sur la désignation de l'établissement support du groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes », en date du 30 juin 2016 ;

VU la délibération du conseil de surveillance du Centre hospitalier spécialisé Le Parc de Glandèves d'Entrevaux portant sur la désignation de l'établissement support du groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes », en date du 23 juin 2016;

VU la délibération du conseil de surveillance du Centre hospitalier de Grasse portant sur la désignation de l'établissement support du groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes », en date du 23 juin 2016 ;

VU la délibération du conseil de surveillance du Centre hospitalier de Menton La Palmosa portant sur la désignation de l'établissement support du groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes », en date du 24 juin 2016 ;

VU la délibération du conseil de surveillance du Centre hospitalier universitaire de Nice portant sur la désignation de l'établissement support du groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes », en date du 29 juin 2016;

VU la délibération du conseil de surveillance du Centre hospitalier de Puget Theniers du Pays de la Roudoule portant sur la désignation de l'établissement support du groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes », en date du 21 juin 2016;

VU la délibération du conseil de surveillance du Centre hospitalier Saint Maur de Saint Etienne de Tinée portant sur la désignation de l'établissement support du groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes », en date du 30 juin 2016 ;

VU la délibération du conseil de surveillance du Centre hospitalier Saint Lazare de Tende portant sur la désignation de l'établissement support du groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes », en date du 28 juin 2016 ;

VU la délibération du conseil de surveillance du Centre hospitalier Saint Eloi de Sospel portant sur la désignation de l'établissement support du groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes », en date du 29 juin 2016 ;

VU la délibération du conseil de surveillance du Centre hospitalier de Vallauris portant sur la désignation de l'établissement support du groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes », en date du 24 juin 2016 ;

VU la délibération du conseil de surveillance du Centre de rééducation cardio respiratoire Val Gorbio portant sur la désignation de l'établissement support du groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes », en date du 28 juin 2016 ;

VU la délibération du conseil de surveillance des Hôpitaux de la Vésubie portant sur la désignation de l'établissement support du groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes », en date du 16 juin 2016 ;

VU la demande d'approbation de la convention constitutive en date 30 juin 2016 des établissements Centre hospitalier Antibes Juan-les-Pins, Centre hospitalier Breil sur Roya, Centre hospitalier Pierre Nouveau, Centre hospitalier de Grasse, Centre hospitalier La Palmosa, Centre hospitalier du Pays de la Roudoule, Centre hospitalier Saint Eloi, Centre hospitalier Saint Maur, Centre hospitalier Saint Lazare, Hôpitaux de la Vésubie, Centre hospitalier universitaire de Nice, Centre hospitalier le Parc de Glandèves d'Entrevaux, Centre hospitalier de Vallauris ;

VU la notification en date du 8 juillet 2016, reçue le 18 juillet 2018, à la direction du Centre de rééducation cardio respiratoire Val Gorbio, de l'arrêté n°2016GHT07-28 du 1^{er} juillet 2016 fixant la liste des groupements hospitaliers de territoire – composition du groupement hospitalier de territoire « Alpes-Maritimes » en application des dispositions de l'article 5-2 du décret du 27 avril 2016 relatif aux groupements hospitaliers de territoire ;

VU les avis du conseil de surveillance du Centre de rééducation cardio respiratoire Val Gorbio portant sur la participation au groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes » et sur la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes », en date du 3 août 2016;

VU la délibération du conseil de surveillance du Centre de rééducation cardio respiratoire Val Gorbio portant sur la désignation de l'établissement support du groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes », en date du 3 août 2016 ;

VU la demande d'approbation de la convention constitutive en date 16 septembre 2016 des établissements Centre hospitalier Antibes Juan-les-Pins, Centre hospitalier Breil sur Roya, Centre hospitalier Pierre Nouveau, Centre hospitalier de Grasse, Centre hospitalier La Palmosa, Centre hospitalier du Pays de la Roudoule, Centre hospitalier Saint Eloi, Centre hospitalier Saint Maur, Centre hospitalier Saint Lazare, Hôpitaux de la Vésubie, Centre hospitalier universitaire de Nice, Centre hospitalier le Parc de Glandèves d'Entrevaux, Centre de rééducation cardio respiratoire Val Gorbio Centre hospitalier de Vallauris ;

Considérant la cohérence et compatibilité des objectifs médicaux visés au 1° de l'article R. 6132-3 du code de la santé publique et à l'article 5 du décret 2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux groupements hospitaliers de territoire des centres hospitaliers ; Centre hospitalier Antibes Juan-les-Pins, Centre hospitalier Breil sur Roya, Centre hospitalier Pierre Nouveau, Centre hospitalier de Grasse, Centre hospitalier La Palmosa, Centre hospitalier du Pays de la Roudoule, Centre hospitalier Saint Eloi, Centre hospitalier Saint Maur, Centre hospitalier Saint Lazare, Hôpitaux de la Vésubie, Centre hospitalier universitaire de Nice, Centre de rééducation cardio respiratoire Val Gorbio, Centre hospitalier le Parc de Glandèves d'Entrevaux, Centre hospitalier de Vallauris se regroupant au sein d'un groupement hospitalier de territoire avec le schéma régional d'organisation des soins-projet régional de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

DECIDE

Article 1 - Approbation

La convention constitutive portant création du groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes » conclue le 16 septembre est approuvée.

Article 2 - Membres du GHT

Le groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes » est composé des établissements suivants :

- Centre hospitalier Antibes Juan-les-Pins, FINESS EJ 06 078 095 4, sis 107 avenue de Nice à Antibes (06606),
- Centre hospitalier Breil sur Roya, FINESS EJ 06 078 065 7, sis 2 rue Cordier à Breil sur Roya (06540),
- Centre hospitalier Pierre Nouveau, FINESS EJ 06 078 098 8, sis 15 avenue des Broussailles, CS 50008 à Cannes(06414 Cedex),
- Centre hospitalier de Grasse, FINESS EJ 06 078 089 7, sis Chemin de Clavary, BP 53149, à Grasse (06135 Cedex),
- Centre hospitalier La Palmosa, FINESS EJ 06 079 176 1, sis 2 rue Antoine Pégion, BP 189 à Menton (06507 Cedex),
- Centre hospitalier universitaire de Nice, FINESS EJ 06 078 501 1, sis 4 avenue Reine Victoria à Nice (06003 Cedex 1),
- Centre hospitalier du Pays de la Roudoule, FINESS EJ 06 078 078 0, sis 180 Quartier Condamines à Puget-Theniers (06260),
- Centre hospitalier Saint Eloi, FINESS EJ 06 078 090 5, sis Place Saint François à Sospel (06380),
- Centre hospitalier Saint Maur, FINESS EJ 06 078 032 7, sis 3 rue Droite à Saint Etienne de Tinée (06660)
- Centre hospitalier Saint Lazare, FINESS EJ 06 078 092 1, sis Quartier Speggi, Route nationale 204 à Tende (06430),
- Hôpitaux de la Vésubie, FINESS EJ 06 000 688 9, sis Alpes-Maritimes à Roquebillière (06450),
- Centre de rééducation cardio respiratoire Val Gorbio, FINESS EJ 06 078 081 4, sis Val de Gorbio, BP 139 à Menton (06504 Cedex),

- Centre hospitalier le Parc de Glandèves d'Entrevaux, FINESS EJ 04 078 017 3, sis Parc de Glandèves à Entrevaux (04320),
- Centre hospitalier de Vallauris, FINESS EJ 06 078 101 0, sis Place Saint Roch à Vallauris (06220),

Article 3 - Désignation de l'établissement support

L'établissement support du groupement hospitalier de territoire « Alpes Maritimes » est Centre hospitalier universitaire de Nice, FINESS EJ 06 078 501 1, sis 4 avenue Reine Victoria à Nice (06003 Cedex 1).

Article 4 – Durée et entrée en vigueur de la convention

La convention constitutive du groupement hospitalier de territoire est conclue pour une durée de dix ans et est renouvelée par tacite reconduction, à compter de la date de publication de la décision d'approbation au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Article 5 - Recours

La présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, d'un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé ou d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication.

Article 6 – Exécution

Le directeur général adjoint de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et le délégué départemental concerné, sont chargés de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Marseille, le 21 SEP. 2016


Paul CASTEL

ARS PACA

R93-2016-09-20-001

Décision ACCORD MAUREL TABARDEL

*DECISION PORTANT ATTRIBUTION DE LA LICENCE DE TRANSFERT N° 84#000239
A L'OFFICINE DE PHARMACIE « SARL MAUREL-TABARDEL » EXPLOITEE PAR
MESDAMES VALERIE MAUREL ET FLORENCE TABARDEL DANS LA COMMUNE
D'ORANGE (84100)*

DOS-0916-6828-D

DECISION
PORTANT ATTRIBUTION DE LA LICENCE DE TRANSFERT N° 84#000239
A L'OFFICINE DE PHARMACIE « SARL MAUREL-TABARDEL » EXPLOITEE PAR MESDAMES
VALERIE MAUREL ET FLORENCE TABARDEL DANS LA COMMUNE D'ORANGE (84100)

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

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.5125-3 à L.5125-7, L.5125-10, L.5125-14, L.5125-16, L.5125-22, et les articles R.5125-1 à R.5125-11 ;

Vu le décret n° 2015-1851 du 29 décembre 2015 authentifiant les chiffres des populations de métropole, de la Guadeloupe, de la Guyane, de la Martinique, de La Réunion, de Saint-Barthélemy, de Saint-Martin et de Saint-Pierre-et-Miquelon ;

Vu l'arrêté préfectoral du 21 septembre 2000 accordant la licence n° 84#000054 pour la création de l'officine de pharmacie située actuellement 19 avenue de l'Europe – centre commercial Carrefour – 84100 Orange ;

Vu l'arrêté du 21 mars 2000 modifié de la ministre de l'emploi et de la solidarité et de la secrétaire d'Etat à la santé et à l'action sociale fixant la liste des pièces justificatives devant être jointes à une demande de création, de transfert ou de regroupement d'officines de pharmacie ;

Vu l'arrêté du 11 décembre 2015 de la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes portant nomination de Monsieur Paul Castel en qualité de directeur général par intérim de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu la demande formée par la « SARL MAUREL-TABARDEL », représentée par Madame Valérie Maurel et Madame Florence Tabardel, pharmaciens titulaires associés, en vue d'obtenir l'autorisation de transférer l'officine qu'elle exploite 19 avenue de l'Europe – centre commercial Carrefour – 84100 Orange, dans un nouveau local situé 169 avenue de l'Europe – ZAC du Coudoulet - 84100 Orange, dossier réceptionné complet le 27 mai 2016 à 10 heures (Finess établissement n° 84 000 822 1) ;

Vu le certificat d'inscription au tableau de la Section A de l'Ordre des pharmaciens de Madame Valérie Maurel, enregistrée sous le n° RPPS 10002030541, en vue d'exercer en qualité de pharmacien titulaire d'officine, diplôme d'Etat de docteur en pharmacie obtenu à la Faculté de Montpellier 1 le 13 décembre 1994 ;

Vu le certificat d'inscription au tableau de la Section A de l'Ordre des pharmaciens de Madame Florence Tabardel, enregistrée sous le n° RPPS 10002030566, en vue d'exercer en qualité de pharmacien titulaire d'officine, diplôme d'Etat de docteur en pharmacie obtenu à la Faculté de Montpellier 1 le 21 septembre 1989 ;

Vu la saisine pour avis en date du 27 mai 2016 de l'Union nationale des Pharmacies de France ;

Vu l'avis en date du 08 juillet 2016 du Conseil régional de l'Ordre des pharmaciens ;

Vu l'avis en date du 12 juillet 2016 du syndicat des pharmaciens de Vaucluse ;

Vu l'avis en date du 29 juillet 2016 de l'Union syndicale des pharmaciens du Vaucluse ;



Vu l'avis en date du 17 août 2016 de Monsieur le Préfet de Vaucluse ;

Considérant que l'Union nationale des Pharmacies de France n'ayant pas rendu son avis dans les délais impartis, celui-ci est réputé rendu ;

Considérant que le local satisfait aux dispositions du code de la santé publique fixant les conditions d'installation des officines de pharmacie, notamment en ce qui concerne la garantie de l'accès permanent au public et la participation au service de garde ou d'urgence mentionné à l'article L.5125-22 ;

Considérant que le transfert demandé est un transfert intra-communal de proximité, distant de 150 mètres environ, sur la même avenue, au sein de la même zone iris (iris n° 303 Meyne Claire-Paluds-Costières de Coudoul) ;

Considérant que l'aménagement présenté dans le projet est conforme aux dispositions du code de la santé publique – articles R.5125-9 et R.5125-10 ;

Considérant que la superficie et l'aménagement du nouveau local permettront d'assurer les missions du pharmacien dans des conditions assurant un meilleur service pharmaceutique ;

Considérant que ce transfert améliorera l'accueil des personnes à mobilité réduite ;

Considérant que le transfert demandé n'entraînera pas de modification dans la répartition géographique des officines du quartier qui serait susceptible d'entraîner un abandon de population ;

Considérant ainsi que ce transfert permettra de répondre de façon optimale aux besoins en médicaments de la population résidant dans le quartier ;

DECIDE

Article 1^{er} : La demande formée par la « SARL MAUREL-TABARDEL », représentée par Madame Valérie Maurel et Madame Florence Tabardel, pharmaciens titulaires associés, en vue d'obtenir l'autorisation de transférer l'officine qu'elle exploite 19 avenue de l'Europe – centre commercial Carrefour – 84100 Orange, dans un nouveau local situé 169 avenue de l'Europe – ZAC du Coudoulet - 84100 Orange, **est acceptée**.

Article 2 : La licence de transfert accordée est enregistrée sous le n° **84#000239**.

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

Article 4 : Toute modification substantielle des conditions d'installation de l'officine doit être déclarée aux services compétents de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et au Conseil régional de l'Ordre des pharmaciens.

Article 5 : Sauf cas de force majeure, l'officine transférée ne peut faire l'objet d'une cession totale ou partielle, ni être de nouveau transférée ou faire l'objet d'un regroupement, avant l'expiration d'un délai de cinq ans, qui court à compter du jour de la notification de la présente décision. Toutefois, cette disposition n'est pas applicable aux personnes physiques ou morales détenant une partie du capital et des droits de vote d'une société d'exercice libéral de pharmaciens d'officine et aux sociétés de participations financières de professions libérales.

Article 6 : La licence n° 84#000239 est octroyée à l'officine sise 169 avenue de l'Europe – ZAC du Coudoulet - 84100 Orange. Cette licence ne pourra pas être cédée indépendamment du fonds de commerce auquel elle se rapporte.

Article 7 : La cessation d'activité de l'officine entraîne la caducité de la licence, qui devra être remise au directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur par son dernier titulaire ou par ses héritiers.

Article 8 : Cette décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa date de notification à l'intéressée et de sa publication pour les tiers.

Article 9 : Le directeur par intérim de l'organisation des soins de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Fait à Marseille, le 20 septembre 2016

Pour le directeur général et par délégation
le directeur général adjoint



Norbert NABET

ARS PACA

R93-2016-09-13-005

decision approbation GCS SIH Cannes Grasse Antibes
Fréjus Menton Nice

Réf : DOS-0816-6388-D

**DECISION N° 2016GCS08-60
PORTANT APPROBATION DE L'AVENANT N°2 A LA CONVENTION CONSTITUTIVE
DU GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE DE MOYENS
« SERVICES INTER-HOSPITALIERS CANNES-GRASSE-ANTIBES-FREJUS-MENTON-
NICE »**

Le directeur général de l'Agence régionale de santé 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 la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé et relatif aux groupements hospitaliers de territoire ;

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

VU l'arrêté du 11 décembre 2015 portant nomination de Monsieur Paul Castel, en qualité de directeur général par intérim 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 (GCS) ;

VU l'arrêté n° 2013 345-001 du 11 décembre 2013 du directeur général de l'Agence régionale de santé PACA portant approbation à la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire « SERVICES INTERHOSPITALIERS CANNES-GRASSE-ANTIBES-FREJUS » ;

VU la décision n°2015C12-21 du 30 décembre 2015 portant approbation de l'avenant n°1 à la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire « SERVICES INTERHOSPITALIERS CANNES-GRASSE-ANTIBES-FREJUS-MENTON » ;

VU la délibération n°2016-03 de l'assemblée générale du groupement de coopération sanitaire « SERVICES INTERHOSPITALIERS CANNES-GRASSE-ANTIBES-FREJUS-MENTON » en date du 13 juin 2016 acceptant l'adhésion du centre hospitalier universitaire de NICE à compter du 1^{er} juillet 2016 ;



VU la délibération n°2016-04 de l'assemblée générale du groupement de coopération sanitaire « SERVICES INTERHOSPITALIERS CANNES-GRASSE-ANTIBES-FREJUS-MENTON » en date du 13 juin 2016 portant approbation du nouveau règlement intérieur du « GCS-SIH CANNES-GRASSE ANTIBES-FREJUS-MENTON-NICE » ;

VU la décision en date du 27 juin 2016 du directeur général du centre hospitalier universitaire de NICE, après concertation avec le directoire portant demande d'adhésion du CHU de NICE au GCS ;

CONSIDERANT que la délibération de l'assemblée générale en date du 13 juin 2016 relative à l'adhésion du centre hospitalier de NICE, pour la prestation de blanchisserie, a été votée à l'unanimité ;

CONSIDERANT que l'adhésion du centre hospitalier de NICE prendra effet le 1^{er} juillet 2016 ;

CONSIDERANT que l'adhésion du centre hospitalier de NICE entraîne la modification de la convention constitutive à l'article 1 relatif aux membres, à l'article 2 relatif à la dénomination du GCS, à l'article 6 relatif au capital et droits patrimoniaux, à l'article 8 relatif aux droits sociaux et obligations des membres de la convention constitutive conformément à l'article 7 de ladite convention constitutive relatif aux modalités d'admission d'un nouveau membre ;

DECIDE

Article 1 — Approbation

L'avenant à la convention constitutive du signé le 13 juin 2016 modifiant l'article 1 relatif aux membres, l'article 2 relatif à la dénomination, l'article 6 relatif au capital et droits patrimoniaux et l'article 8 relatif aux droits sociaux et obligations des membres de la convention constitutive est approuvé, à compter du 1^{er} juillet 2016.

Article 2 — Objet du GCS

Le GCS a pour objet de poursuivre les coopérations initiées dans le cadre du Syndicat, par la mise en commun des moyens humains et matériels nécessaires, de faciliter, d'améliorer et de développer l'activité de ses membres notamment dans le domaine des missions actuelles.

Les missions sont au jour des présentes :

- Blanchisserie : Le GCS assure l'ensemble de la prestation lavage, et transport du linge de ses membres GCS. Il assure également les achats et le stockage des catégories de linge définies par le Règlement Intérieur.

- Restauration : Le GCS assure la fourniture des repas complets, midi et soir, la fourniture des produits alimentaires non transformés, la livraison des sites selon des modalités précisées au Règlement Intérieur.

- Soins palliatifs l'équipe mobile de soins palliatifs du GCS est chargée de développer la culture de soins palliatifs et intervient en appui auprès des malades, de leurs familles et des équipes soignantes des centres hospitaliers d'Antibes, de Cannes et de Grasse.

Dans le respect de son objet, le GCS pourra étendre son champ d'intervention à d'autres fonctions à caractère administratif, technique, médico-technique ou pharmaceutique après délibération à la majorité qualifiée de l'Assemblée Générale, dans des conditions précisées au Règlement Intérieur.

A titre accessoire ou transitoire le GCS pourra réaliser des prestations similaires pour des tiers. En cas d'urgence, l'Administrateur en informera l'Assemblée Générale lors de sa prochaine réunion ou par tout moyen approprié.

Afin d'assurer l'équilibre économique de l'entité, les membres fondateurs s'engagent à poursuivre leur collaboration et à confier au GCS l'ensemble des prestations dans la limite de celles pour lesquelles ils ont adhéré au GCS.

Le GCS est habilité, outre les trois fonctions d'origine exercées pour les trois membres fondateurs, à exercer des activités à la demande et pour le compte d'au moins deux de ses membres, chaque membre du GCS étant libre de choisir les prestations auxquelles il désire participer. Ainsi, les actions menées par le GCS pourront l'être au profit de l'ensemble de ses membres ou d'une partie d'entre eux seulement.

Un membre peut s'opposer à la réalisation d'une mission par le GCS que souhaite confier au dit GCS deux ou plusieurs autres membres s'il considère que l'extension de l'objet du GCS est contraire à son intérêt ou porte un risque financier disproportionné. Cependant nul ne peut se prévaloir de sa participation ou non-participation à une activité pour s'exonérer de couvrir un déficit constaté par le GCS ou pour faire valoir des droits sur un éventuel excédent.

Le GCS s'engage à assurer les prestations dans le respect des normes en vigueur ainsi que dans le respect des bonnes pratiques professionnelles.

L'organisation mise en place prend en compte, chaque fois que nécessaire, les mesures de protection du personnel.

Pour cela le GCS :

- dispose de ses propres installations, des moyens techniques, matériels humains et financiers, mis à disposition par convention, ou par l'effet de la loi, par ses membres permettant la mise en œuvre de ses missions,
- gère les équipements d'intérêt commun et les services techniques et médico-techniques d'intérêt commun nécessaires à l'exploitation de ses activités ; à ce titre, le GCS s'est substitué, par le simple effet de la loi, au Syndicat, dans l'ensemble des contrats passés par ce dernier,
- peut conclure tout contrat nécessaire à la réalisation de son objet social y compris faire appel à des prestataires extérieurs en tant que de besoin,
- coordonne les systèmes d'information et favorise leur harmonisation,
- participe à toute action de coopération et à tout réseau de santé avec les professionnels du secteur sanitaire et du secteur médico-social, utiles à la réalisation de son objet et à l'amélioration de la prise en charge des patients sur le bassin.

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

Article 3 — Membres du GCS

Les membres du G.C.S. sont :

- LE CENTRE HOSPITALIER DE CANNES Etablissement public de santé
15, avenue des Broussailles
06404 CANNES CEDEX
Représenté par son Directeur, Monsieur Yves SERVANT,
- LE CENTRE HOSPITALIER DE GRASSE Etablissement public de santé
Chemin de Clavary - 06135 GRASSE
Représenté par son Directeur, Monsieur Frédéric LIMOUZY,
- LE CENTRE HOSPITALIER D'ANTIBES Etablissement public de santé
107, avenue de Nice - 06606 ANTIBES
Représenté par son Directeur, Monsieur Jérémie SECHER,
- LE CENTRE HOSPITALIER DE FRESUS --SAINT-RAPHAEL Etablissement public de santé
240 av. de Saint-Lambert - 83608 FREJUS
Représenté par son Directeur, Madame Chantal BORNE,
- LE CENTRE HOSPITALIER DE MENTON Etablissement public de santé
2 av. Antoine Pégion — 06507 MENTON
Représenté par son Directeur, Monsieur Franck POUILLY,
- LE CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE NICE Etablissement public de santé
4 av. Reine Victoria — 06003 NICE
Représenté par son Directeur Général, Monsieur Charles GUEPRATTE,

Article 4 — Statut

Le groupement de coopération sanitaire "SERVICES INTER-HOSPITALIERS CANNES-GRASSE-ANTIBES-FREJUS-MENTON-NICE" est un groupement de coopération sanitaire de moyens de droit public.

Article 5— Sièges social

Le siège du groupement est fixé à :

256, avenue Michel Jourdan
06151 CANNES LA BOCCA Cedex

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 initiale au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Article 7 – Exécution

Le directeur général adjoint, le directeur par intérim de l'organisation des 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 13 septembre 2016

Pour le Directeur Général de l'ARS
et par délégation
Le Directeur Général Adjoint

Norbert NABET

ARS PACA

R93-2016-09-19-001

Délégation de signature à M. VIEUXTEMPS, DD05

Délégation de signature à M. VIEUXTEMPS, DD05

Marseille, le 19 SEP. 2016

SJ-0916-6780-D

ARRETE PORTANT DELEGATION DE SIGNATURE

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

Vu le code de santé publique, notamment l'article L.1432-2 ;

Vu le code de la l'action sociale et des familles ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code du travail ;

Vu le code de la défense ;

Vu le code général des collectivités territoriales ;

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

Vu le décret n° 97-34 du 15 janvier 1997 relatif à la déconcentration des décisions administratives individuelles modifié ;

Vu le décret n° 2010-146 du 16 février 2010 modifiant le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 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° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

Vu le décret n° 2010-338 du 31 mars 2010 relatif aux relations entre les représentants de l'Etat dans le département, dans la zone de défense et dans la région et l'agence régionale de santé pour l'application des articles L.1435-1, L.1435-2 et L.1435-7 du code de la santé publique ;

Vu le décret n° 2010-339 du 31 mars 2010 relatif au régime financier des agences régionales de santé ;

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

Vu le décret n° 2010-346 du 31 mars 2010 relatif aux commissions de coordination des politiques publiques de santé modifié par le décret n° 2015-1878 du 30 décembre 2015 relatif aux commissions de coordination des politiques publiques de santé ;



Vu le décret n° 2010-347 du 31 mars 2010 relatif à la composition et au mode de fonctionnement des conférences de territoire modifié par le décret n° 2016-278 du 8 mars 2016 prorogeant le mandat des membres des conférences de territoire ;

Vu le décret n° 2015-1230 du 2 octobre 2015 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé ;

Vu le décret n° 2015-1689 du 17 décembre 2015 portant diverses mesures d'organisation et de fonctionnement dans les régions de l'administration territoriale de l'Etat et de commissions administratives et notamment son article 7 ;

Vu l'arrêté du 14 avril 2016 portant délégation de signature à M. Jérôme VIEUXTEMPS, en qualité de délégué territorial des Hautes-Alpes de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu l'arrêté du 11 décembre 2015 portant nomination de Monsieur Paul CASTEL en qualité de directeur général par intérim de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur à compter du 29 janvier 2016 ;

Vu la décision arrêtant le schéma d'organisation de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, en date du 1^{er} juillet 2013 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

L'arrêté du 14 avril 2016, publié au recueil des actes administratifs de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, est abrogé et remplacé par le présent arrêté.

Article 2 :

Délégation de signature est donnée à Monsieur Jérôme VIEUXTEMPS, en tant que délégué départemental du département des Hautes-Alpes de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, au titre des missions relatives à l'offre de soins et médico-sociale et des missions en matière de veille et de sécurité sanitaire et environnementale de l'agence, dans le département des Hautes-Alpes, à effet de signer tous les actes et décisions, y compris ceux qui engagent financièrement l'Agence, relevant de ses compétences à l'exception des actes suivants :

a) Décisions en matière d'offre de soins :

- autorisant la création, la conversion, le regroupement, des activités de soins et des équipements, matériels lourds ;
- confirmant les autorisations d'activités de soins et d'équipements matériels lourds ou prononçant leur caducité ;
- de suspension et de retrait d'autorisation prises en application des articles L. 6122-13 et L. 5126-10 du code de la santé publique ;
- décidant la fermeture totale ou partielle des établissements de santé ;
- à défaut d'adoption par l'établissement public de santé d'un plan de redressement adapté, la saisine de la chambre régionale des comptes, en application de l'article L. 6143-3 du code de la santé publique ;
- la décision de placement de l'établissement public de santé sous administration provisoire en application de l'article L. 6143-3-1 du code de la santé publique ;
- l'approbation des conventions relatives aux coopérations entre établissements de santé.

- de suspension des médecins, chirurgiens-dentistes ou sages-femmes.
- autorisant l'ouverture, le regroupement, le transfert et la suppression d'officine ;
- décision de suspension ou de retrait d'autorisation d'officine en application de l'article L. 5124-3 du code de la santé publique ;
- décision de fermeture provisoire d'officine en application de l'article L. 5424-19 du code de la santé publique ;
- constatant la cessation définitive d'activité et la caducité des autorisations d'officine ;
- d'autorisation ou de retrait d'autorisation ou d'opposition en matière de biologie médicale ;

b) Décisions en matière médico-sociale :

- autorisant la création, la transformation, l'extension, le regroupement et le transfert des établissements et services médico-sociaux ;
- décidant la fermeture provisoire ou définitive, totale ou partielle des établissements et services médico-sociaux ;
- constatant la caducité des autorisations des établissements et des services ;
- portant transfert de biens et d'évolution du patrimoine des établissements et services médico-sociaux ayant cessé leur activité ;
- désignant un administrateur provisoire en application des articles L. 313-14 et L. 313-14-1 du code de l'action sociale et des familles.

c) Décisions en matière de veille et de sécurité sanitaire et environnementale :

- Décidant la fermeture totale ou partielle des établissements dont le fonctionnement et la gestion mettent en danger la santé, la sécurité et le bien être des personnes qui sont accueillies ;

d) Décisions qui engagent financièrement l'Agence sur des crédits de fonctionnement.

e) Décisions attributives de financement au titre des missions du fonds d'intervention régional.

f) Décisions en matière précontentieuse et contentieuse :

- les requêtes et les observations en réponse ainsi que les tierces interventions devant les juridictions administratives non spécialisées et la chambre régionale des comptes ;
- les requêtes, saisines, interventions et observations devant les juridictions de l'ordre judiciaire ;
- les réponses aux recours gracieux dirigés contre les décisions de l'ARS.

Article 3 :

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Jérôme VIEUXTEMPS, la délégation de signature qui lui est conférée par l'article 2 du présent arrêté sera exercée par Madame le Docteur Nelly BLANCHET, médecin inspecteur de santé publique et adjointe du délégué départemental à la délégation départementale du département des Hautes-Alpes de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur.

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Jérôme VIEUXTEMPS et Madame Nelly BLANCHET, la délégation est conférée, dans la limite de leurs compétences et attributions respectives, comme suit :

Nom des cadres et qualité	Matières et domaines concernés
FINET Sophie, inspectrice de l'action sanitaire et sociale	Domaine des établissements et services sanitaires – Inspection/contrôle
GIRAUD Laurent, inspecteur de l'action sanitaire et sociale	Domaine des établissements et services médico-sociaux – Inspection/contrôle
GONDRE Sylvie, conseillère technique de service social	Domaine promotion de la santé, addictologie, inspection/contrôle, animation territoriale dont MSP
MATHURIN Catherine, inspectrice de l'action sanitaire et sociale	Inspection/contrôle, permanence des soins, démographie médicale et professionnels de santé, réglementation sanitaire, diplômes des professionnels de santé
AVY Sophie, ingénieur d'études sanitaires	Domaine Santé-Environnement
AUBERIC François, technicien sanitaire	Analyses d'eau réalisées dans le cadre du contrôle sanitaire
BERNATEAU Christel, technicien sanitaire	Analyses d'eau réalisées dans le cadre du contrôle sanitaire
MICONNET Jean-Louis, technicien sanitaire	Analyses d'eau réalisées dans le cadre du contrôle sanitaire
VOUTIER Laurence, technicien sanitaire	Analyses d'eau réalisées dans le cadre du contrôle sanitaire

Article 4 :

Le présent arrêté prendra effet à compter de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Article 5 :

Monsieur Jérôme VIEUXTEMPS et Madame le Docteur Nelly BLANCHET, 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.

Article 6 :

Le présent arrêté peut être contesté par voie de recours contentieux devant la juridiction administrative territorialement compétente dans le délai de 2 mois à compter de sa publication.



Paul CASTEL

ARS PACA

R93-2016-09-21-001

TABLEAU RENOUVELLEMENT RAA

Tableau de renouvellement des autorisations

RENOUVELLEMENT D'AUTORISATIONS

DEPT	ACTIVITE ou EML	FORME	ENTITE JURIDIQUE	ADRESSE E.J.	N° FINESS E.J.	ADRESSE E.T.	N° FINESS E.T.	DATE RENOUV.	DATE LETTRE NOTIF.
06	MEDECINE	Hospitalisation complète Hospitalisation à temps partiel de jour	SA Clinique Saint George	2 avenue de Rimiez 06105 NICE CEDEX 2	06 000 036 1	Clinique Saint George 2 avenue de Rimiez 06105 NICE CEDEX 2	06 078 071 5	1-août-15	14-sept.-16
83	IRM	IRM	SCM VARIMED	Eden Park, Bât A 1 rue Jean Carrara 83600 FREJUS	83 010 032 7	Clinique Les Lauriers 1 rue Jean Giono 8300 FREJUS	83 010 032 7	5-déc.-16	14-sept.-16

DIRECCTE-PACA

R93-2016-09-19-004

2016-09-20 Décision Avenant N°3 Agrément 2013-03
AIST 84



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

Avenant n° 3 à la
Décision SST n° 2013/03
AIST 84

VG/NG/MG

Pôle Politique du Travail
23/25, Rue Borde
13285 MARSEILLE
Cedex 08

Tél. : 04 86 67 32 00
Télécopie : 04 86 67 32 01

DECISION

AVENANT N° 3 à la DECISION SST N° 2013/03 du 6 février 2013

Le Directeur Régional des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi de Provence-Alpes-Côte-D'azur,

VU la Quatrième Partie, Livre Sixième, Titre II du Code du Travail relatif aux services de santé au travail et notamment les dispositions des articles D.4622-14 à D.4622-47 concernant les services de santé au travail interentreprises, celles des articles D.4622-48 et suivants relatives à l'agrément des services de santé au travail ;

VU les dispositions de l'article R.4624-16 du Code du Travail relatives à la dérogation à la périodicité des visites médicales et celles des articles R.4623-14 et R.4623-31 du Code du Travail relatives à la mise en œuvre des entretiens infirmiers ;

VU l'agrément quinquennal délivré le 6 février 2013 par décision n° 2013/03 au Service de Santé au Travail Interentreprises AIST 84 – Centre d'Affaire Le Laser – Zone de Fontvert – Allée de Vire-Abeille – CS 60033 Le Pontet – 84276 VEDENE Cedex, pour sept secteurs médicaux géographiques interprofessionnels et un secteur médical chargé de la surveillance des travailleurs temporaires ;

VU l'Avenant n°1 du 14 avril 2014 accordant au Service de Santé au Travail Interentreprises AIST 84, pour la durée de l'agrément en cours, une dérogation à la périodicité des visites médicales (*surveillance médicale simple uniquement*) sur les secteurs 1 - Nord des Bouches-du-Rhône, 2 - Le Pontet – Sorgues et 3 - Avignon – Fontcouverte ;

VU l'Avenant n°2 du 17 mars 2015 accordant au Service de Santé au Travail Interentreprises AIST 84, une extension de cette dérogation à la périodicité des visites médicales (*surveillance médicale simple uniquement*) sur le Secteur 4 - Centre-ville Avignon pour la commune Avignon intra-muros - pour la durée de l'agrément en cours et dans les conditions fixées par l'Avenant n°1 ;

VU la nouvelle demande de dérogation à la périodicité des visites médicales présentée le 25 avril 2016 par le **Service de Santé au Travail Interentreprises AIST 84**, concernant le SECTEUR 6 : AVIGNON SUD (*alentours du Technopôle d'Agroparc*), dont la DIRECCTE a accusé réception du dossier complet le 10 mai 2016 ;

VU l'avis du 14 avril 2016 de la Commission de Contrôle sur cette demande de dérogation à la périodicité des visites médicales ;

VU l'avis du Médecin Inspecteur du Travail du 7 septembre 2016 ;

CONSIDERANT les modalités d'organisation et de fonctionnement du service de santé au travail ;

CONSIDERANT les dérogations à la périodicité des examens médicaux déjà accordées sur les secteurs 1, 2, 3 et 4 de l'AIST 84, secteurs dotés d'équipes qui fonctionnent selon un schéma type défini (*composé de deux médecins du travail en équivalent temps plein (ETP), d'un(e) infirmier(e) diplômée(e) en santé au travail (ETP), et d'une(e) assistante(e) en santé au travail*) ;

CONSIDERANT que l'équipe en place sur le secteur 6 (SIX), objet de la nouvelle demande, compte trois médecins du travail, un infirmier diplômé d'état inscrit en formation en santé au travail (*pour la rentrée universitaire 2016-2017*), des assistantes en santé au travail (AST) qui exercent des missions selon le cas d'auxiliaire médicale sédentaire et/ou d'intervenant en entreprise en repérage des risques et sensibilisation à la prévention ;

CONSIDERANT que les équipes pluridisciplinaires localisées dans les différents centres sont renforcées par une équipe centralisée d'Intervenants en Prévention des Risques Professionnels (IPRP) constituée de deux ergonomes, de deux toxicologues, d'un psychologue du travail, d'intervenants polyvalents (*métrologie, ergonomie, prévention...*), d'une AST ;

CONSIDERANT que l'organisation ainsi mise en place est de nature à garantir un suivi adéquat de la santé des salariés et de renforcer l'action pluridisciplinaire en milieu de travail ;

Après enquête,

DECIDE

Article 1 : La décision implicite du 10 septembre 2016 d'autorisation de dérogation à la périodicité des examens médicaux sur le secteur 6 de l'AIST 84 est RETIREE ;

Article 2 : **La dérogation à la périodicité des examens médicaux périodiques** (*surveillance médicale simple uniquement*) accordée par l'Avenant N°1 du 14 avril 2014 à la décision d'agrément N°2013/03 du 6 février 2013, **est ETENDUE**, pour la durée de l'agrément en cours, et dans les conditions fixées par cet avenant au :

Secteur 6 : AVIGNON SUD ;

Article 3 : Le Directeur du service de santé au travail susvisé informera le Directeur Régional des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi, de toute modification susceptible d'entraîner des changements dans l'organisation et/ou le fonctionnement du service de santé au travail ;

Article 4 : Dès lors que les conditions de fonctionnement du service de santé ne satisfont pas aux obligations prévues par les textes relatifs aux services de santé au travail, le Directeur Régional des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi, peut, à tout moment, mettre fin, modifier ou retirer l'agrément accordé selon la procédure définie à l'article D.4622-51 du Code du Travail ;

Article 5 : Le Médecin Inspecteur du Travail et l'Inspecteur du travail concernés sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de veiller à l'application de la présente décision ;

Article 6 : La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Fait à Marseille, le 19 septembre 2016

P/Le Directeur Régional des Entreprises,
de la Concurrence, de la Consommation,
du Travail et de l'Emploi
La Directrice Régionale Adjointe

Muriel GAUTIER

La présente décision peut faire l'objet :

d'un recours hiérarchique auprès de :

Monsieur le Ministre du Travail, de l'Emploi, de la Formation Professionnelle et du Dialogue Social
Sous-direction des Conditions de travail
et de la prévention des Risques du Travail
34-39, Quai André Citroën – 75739 PARIS CEDEX 15

Ce recours hiérarchique doit être formé **dans un délai de 2 mois** à compter de la notification de la présente décision.

⇒ **d'un recours contentieux** auprès de :

Monsieur le Président du Tribunal Administratif de Marseille
22-24 rue Breteuil
13281 Marseille CEDEX 06

dans un délai de 2 mois à compter de la présente notification. La requête est soumise à une contribution pour l'aide juridique de 35 € en application des dispositions de l'article 1635 bis Q du Code Général des Impôts

SGAMI SUD

R93-2016-08-30-007

admissibles ADT1 ER AML

PREFET DE LA ZONE DE DEFENSE ET DE SECURITE SUD

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

LISTE DES CANDIDATS ADMISSIBLES

(par ordre alphabétique)

**Recrutement d'adjoints techniques 1ère classe
de l'intérieur et de l'outre-mer - session 2016**

au titre des "Emplois Réservés"

spécialité "Accueil, Maintenance et Logistique"

4 candidats

N°Candidat	Civilité	Nom patronymique	Prénom
SGAP_MAR_1291446	M	ALBUGUES	PASCAL
SGAP_MAR_1291448	M	CHAIBI	AHMED
SGAP_MAR_1291459	M	GOMEZ	FRANCK
SGAP_MAR_1291458	M	LOREAU	ALEXY

Fait à Marseille, le 30 Août 2016

Le chef du Bureau du Recrutement
et de la Formation



Michel Bourelly

SGAMI SUD

R93-2016-08-30-008

admissibles ADT1 ER ERVM



PREFET DE LA ZONE DE DEFENSE ET DE SECURITE SUD

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

LISTE DES CANDIDATS ADMISSIBLES

(par ordre alphabétique)

**Recrutement d'adjoints techniques 1ère classe
de l'intérieur et de l'outre-mer - session 2016**

au titre des "Emplois Réservés"

spécialité "Entretien et Réparation des engins et véhicules à moteur"

2 candidats

N°Candidat	Civilité	Nom patronymique	Prénom
SGAP_MAR_1291427	M	CASTRO	LAURENT
SGAP_MAR_1291428	M	FORNERIS	FRANCK

Fait à Marseille, le 30 Août 2016

Le chef du Bureau du Recrutement
et de la Formation

Michel Bourelly

SGAMI SUD

R93-2016-08-30-005

admissibles ADT1 ERVM



PREFET DE LA ZONE DE DEFENSE ET DE SECURITE SUD

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

LISTE DES CANDIDATS ADMISSIBLES

(par ordre alphabétique)

**Concours sur titres d'adjoint technique 1ère classe
de l'intérieur et de l'outre-mer - session 2016**

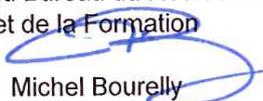
spécialité "Entretien et Réparation des Engins et Véhicules à Moteur"

13 candidats

N°Candidat	Civilité	Nom patronymique	Prénom
SGAP_MAR_1288577	M	ATHOUMANI	HAROUNA
SGAP_MAR_1288828	M	BARBATE	RENE
SGAP_MAR_1286964	M	BEN HADJ YAHIA	NASSIM
SGAP_MAR_1281926	M	CATHERINE	LAURENT
SGAP_MAR_1285395	M	HOARAU	JEAN-MAX
SGAP_MAR_1287033	M	NATCHOO	ENZO
SGAP_MAR_1288572	M	NICOSIA	JEAN PAUL
SGAP_MAR_1280924	Mme	NOEL	MONIQUE
SGAP_MAR_1288568	M	PERON	OLIVIER
SGAP_MAR_1284623	M	POUS	NICOLAS
SGAP_MAR_1286954	M	RODRIGUEZ	RAPHAEL
SGAP_MAR_1283703	M	SANCHINI	DAVID
SGAP_MAR_1288494	M	SHAHINYAN	ARTHUR

Fait à Marseille, le 30 Août 2016

Le chef du Bureau du Recrutement
et de la Formation


Michel Bourelly

SGAMI SUD

R93-2016-08-30-006

admissibles ADT1 HR



PREFET DE LA ZONE DE DEFENSE ET DE SECURITE SUD

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

LISTE DES CANDIDATS ADMISSIBLES

(par ordre alphabétique)

**Concours sur titres d'adjoint technique 1ère classe
de l'intérieur et de l'outre-mer - session 2016**

spécialité "Hébergement et Restauration"

2 candidats

N°Candidat	Civilité	Nom patronymique	Nom marital	Prénom
SGAP_MAR_1283700	M	BOURZAT		GREGORY
SGAP_MAR_1283699	Mme	SEBAG		VALERIE

Fait à Marseille, le 30 Août 2016

Le chef du Bureau du Recrutement
et de la Formation

Michel Bourelly

SGAMI SUD

R93-2016-09-30-001

admissibles ADT2 AML

PREFET DE LA ZONE DE DEFENSE ET DE SECURITE SUD

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

LISTE DES CANDIDATS ADMISSIBLES
(par ordre alphabétique)

**Recrutement sans concours d'adjoint technique 2ème classe
de l'intérieur et de l'outre-mer - session 2016**

spécialité "Accueil, maintenance et logistique"

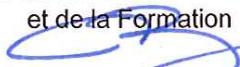
57 candidats

N°Candidat	Civilité	Nom patronymique	Nom Marital	Prénom
SGAP_MAR_1280878	M	AIGLON		NICOLAS
SGAP_MAR_1280107	M	ATOUI		MOHAMED
SGAP_MAR_1286949	M	BAPTISTE		JORDAN
SGAP_MAR_1284782	M	BASNIER		ERIC
SGAP_MAR_1288477	M	BELHANACHI		SALIM
SGAP_MAR_1283718	M	BENHOURIA		NAOUFEL
SGAP_MAR_1291256	M	BINETTI		YOANN
SGAP_MAR_1285295	M	BRUZZESE		ANTHONY
SGAP_MAR_1279323	M	BUI		ANTHONY
SGAP_MAR_1291258	M	CABRERA		TEDDY
SGAP_MAR_1287207	M	CANDEBAT		THIBAUT
SGAP_MAR_1290988	M	CARBONNE		LUDOVIC
SGAP_MAR_1290985	M	CARBONNE		SEBASTIEN
SGAP_MAR_1288818	M	CAU		DAMIEN
SGAP_MAR_1281275	M	CORSI		ALEXIS
SGAP_MAR_1288996	M	COSMADES		IVAN
SGAP_MAR_1286946	M	COURSIMAUULT		FRANCK
SGAP_MAR_1286802	M	CUISIN		STEVE
SGAP_MAR_1290332	M	DERAIL		FLORIAN
SGAP_MAR_1287174	Mme	DRIDI		CHAHINEZ
SGAP_MAR_1290987	M	DUMESNIL		OLIVIER
SGAP_MAR_1291009	Mme	DURIS		AMELIE
SGAP_MAR_1283735	M	ENRICO		ANTHONY
SGAP_MAR_1284796	M	FORZANO		FRANCK
SGAP_MAR_1290525	M	GACONIER		CYRILLE

SGAP_MAR_1291255	M	GALY		REMI
SGAP_MAR_1291180	M	GARCETTE		ARNAUD
SGAP_MAR_1286041	Mme	GISBERT		MEGANE
SGAP_MAR_1291253	M	GOMES		JOSE CARLOS
SGAP_MAR_1291012	M	GONCALVES		NICOLAS
SGAP_MAR_1285436	M	HAMOUDI		MEHDI
SGAP_MAR_1292162	M	HIS		ARNAUD
SGAP_MAR_1288694	M	IMBERT		JEAN
SGAP_MAR_1278275	M	KALADJOU		AKIM
SGAP_MAR_1280350	M	LAPLACE		MOHAMADI
SGAP_MAR_1286977	M	LASCOMBES		XAVIER
SGAP_MAR_1287212	M	LAVAUD		MARC
SGAP_MAR_1291176	Mme	L'HOIS		CALYPSO
SGAP_MAR_1290991	M	MADROLLE		DAVID
SGAP_MAR_1284800	M	MEKROUS		MEHDI
SGAP_MAR_1284801	Mme	MURATORE		SEVERINE
SGAP_MAR_1288301	Mme	NICOLAS		CORALIE
SGAP_MAR_1288706	M	NOLET		KILIAN
SGAP_MAR_1290317	M	PICAZO		STEPHANE
SGAP_MAR_1284620	M	POUS		NICOLAS
SGAP_MAR_1285994	M	PROUST		MIKHAEL
SGAP_MAR_1284788	M	QUESADA		MICHEL
SGAP_MAR_1286960	M	RADULOVIC		KRISTIAN
SGAP_MAR_1286948	M	RAYNAL		BERNARD
SGAP_MAR_1285736	M	SECONDO		PATRICK
SGAP_MAR_1278003	M	SEVAGAMY		DOMINIQUE
SGAP_MAR_1287218	Mme	SOILIH	AHMED	NATACHA
SGAP_MAR_1291067	M	THIBOUST		LUDOVIC
SGAP_MAR_1288679	Mme	TOBIA	BOUSEJRA	MICHELE
SGAP_MAR_1291259	M	VIRONNEAU		MARC
SGAP_MAR_1286614	M	VOGT		VIVIAN
SGAP_MAR_1278109	M	ZENAIDI		KARIM

Fait à Marseille, le 30 Août 2016

Le chef du Bureau du Recrutement
et de la Formation


Michel Bourelly

SGAMI SUD

R93-2016-08-30-010

admissibles ADT2 HR

PREFET DE LA ZONE DE DEFENSE ET DE SECURITE SUD

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

LISTE DES CANDIDATS ADMISSIBLES

(par ordre alphabétique)

**Recrutement sans concours d'adjoint technique 2ème classe
de l'intérieur et de l'outre-mer - session 2016**

spécialité "Hébergement et Restauration"

13 candidats

N°Candidat	Civilité	Nom patronymique	Nom Marital	Prénom
SGAP_MAR_1287170	Mme	BARUT		SARAH
SGAP_MAR_1291587	Mme	BORGS		CATHERINE
SGAP_MAR_1286536	Mme	DE GORSSE		STEPHANIE
SGAP_MAR_1279392	Mme	FENO		SYLVIE
SGAP_MAR_1285638	Mme	FERREIRA NETO	LAMY	ANNE MARIE
SGAP_MAR_1291054	M	FIRMIN		STEEVE
SGAP_MAR_1285869	Mme	FOURES	SENDRA	ISABELLE
SGAP_MAR_1282268	Mme	LAINÉ		PATRICIA
SGAP_MAR_1282879	Mme	LEROUX		JENNIFER
SGAP_MAR_1288587	Mme	LWAFI	BASRI	RACHIDA
SGAP_MAR_1288584	Mme	MALOUM		ZINA
SGAP_MAR_1290315	Mme	OUDBIB	EL ADRAOUI	AMINA
SGAP_MAR_1284785	Mme	RODRIGUES		LAETITIA

Fait à Marseille, le 30 Août 2016

Le chef du Bureau du Recrutement
et de la Formation



Michel Bourelly

SGAMI SUD

R93-2016-09-12-009

arrêté d'admissibilité ADT1 IOM 2016 N°25



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/25

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

Arrêté d'admissibilité du concours sur titres et sur épreuves pour le recrutement d'adjoints techniques de 1^{ère} classe de l'intérieur et de l'outre mer au titre de l'année 2016

VU la loi n° 2001-2 du 3 janvier 2001 relative à la résorption de l'emploi précaire et à la modernisation du recrutement dans la fonction publique ainsi qu'au temps de travail dans la fonction publique territoriale ;

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 6 novembre 1995 portant déconcentration en matière de gestion des personnels de la police nationale modifié ;

VU l'arrêté du 08 janvier 2008 fixant les modalités d'organisation du recrutement des adjoints techniques de l'intérieur et de l'outre-mer ;

VU l'arrêté du 24 mars 2016 autorisant au titre de l'année 2016 et 2017 l'ouverture de concours et d'examen professionnel d'accès aux corps et grades des services techniques des catégories A, B et C relevant du ministère de l'intérieur

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 préfectoral du 3 juin 2016 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 l'arrêté du 13 juin 2016 autorisant l'ouverture de recrutements d'adjoints techniques 1^{ère} classe de l'intérieur et de l'outre-mer au titre de l'année 20156;

VU l'arrêté modificatif du 27 juin 2016 autorisant l'ouverture de recrutements d'adjoints techniques de 1^{ère} classe de l'intérieur et de l'outre-mer au titre de l'année 2016 ;

VU les procès verbaux des réunions du jury du 29 et du 30 août 2016 fixant les listes des candidats admissibles au recrutement d'adjoints techniques 1^{ère} classe de l'intérieur et de l'outre-mer ;

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

ARRETE

ARTICLE 1 les quatre listes des candidats du recrutement d'adjoints techniques de 1^{ère} classe au titre de l'année 2016, spécialités : « hébergement et restauration », « entretien et réparation des véhicules à moteur » « entretien et réparation des véhicules à moteur, emplois réservés », « accueil, maintenance et logistique, emplois réservés », déclarés admissibles et autorisés à se présenter à l'épreuve d'entretien sont jointes en annexe au présent arrêté.

ARTICLE 2 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 12 septembre 2016

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

SIGNE
Céline BURES

SGAMI SUD

R93-2016-09-16-001

arrêté d'admissibilité ADT2 N° 28 PN 2016



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/28

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

Arrêté d'admissibilité pour le recrutement sans concours d'adjoints techniques de 2^{ème} classe de la police nationale au titre de l'année 2016

- 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 27 mai 2016 relatif à l'ouverture, au nombre et à la répartition des postes offerts au recrutement sans concours d'adjoints techniques de 2^{ème} classe de la police nationale au titre de l'année 2016
- VU les procès verbaux de la réunion du jury du 2 septembre 2016 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 15 septembre 2016 portant délégation de signature à Monsieur Jean-René VACHER, sous-préfet hors classe, secrétaire général de la zone de défense et de sécurité Sud ;

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

A R R E T E

ARTICLE 1- Les deux listes des candidats du recrutement sans concours d'adjoints techniques 2^{ème} classe, spécialités « hébergement et restauration » et « entretien, logistique, accueil et gardiennage » déclarés admissibles et autorisés à se présenter à l'épreuve d'entretien sont jointes en annexe au présent arrêté.

ARTICLE 2 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 16 septembre 2016

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

SIGNE
Céline BURES

SGAMI SUD

R93-2016-09-12-010

arrêté d'admissibilité ADT2 IOM N° 24 2016



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/24

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

Arrêté d'admissibilité du recrutement sans concours d'adjoints techniques de 2^{ème} classe de l'intérieur et de l'outre mer au titre de l'année 2016

VU la loi n° 2001-2 du 3 janvier 2001 relative à la résorption de l'emploi précaire et à la modernisation du recrutement dans la fonction publique ainsi qu'au temps de travail dans la fonction publique territoriale ;

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 6 novembre 1995 portant déconcentration en matière de gestion des personnels de la police nationale modifié ;

VU l'arrêté du 08 janvier 2008 fixant les modalités d'organisation du recrutement des adjoints techniques de l'intérieur et de l'outre-mer ;

VU l'arrêté du 24 mars 2016 autorisant au titre de l'année 2016 et 2017 l'ouverture de concours et d'examen professionnel d'accès aux corps et grades des services techniques des catégories A, B et C relevant du ministère de l'intérieur

VU l'arrêté préfectoral 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 préfectoral du 3 juin 2016 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 l'arrêté ministériel du 24 mars 2016 autorisant au titre des années 2016 et 2017 l'ouverture de concours et d'examens professionnels d'accès aux corps et grades des services techniques des catégories A,B et C relevant du ministère de l'intérieur ;

VU l'arrêté préfectoral du 13 juin 2016 autorisant l'ouverture d'un recrutement sans concours d'adjoints techniques de 2^{ème} classe de l'intérieur et de l'outre-mer au titre de l'année 2016 ;

VU l'arrêté du 27 juin 2016 modifiant l'arrêté du 13 juin 2016 fixant le nombre de postes offerts aux recrutements d'adjoints techniques de 2^{ème} classe de l'intérieur et de l'outre-mer au titre de l'année 2016 ;

VU les procès verbaux des réunions du jury du 29 et 30 août 2016 fixant la liste des candidats admissibles au recrutement sans concours d'adjoints techniques de 2^{ème} classe de l'intérieur et de l'outre-mer ;

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

ARRETE

ARTICLE 1- Les trois listes des candidats du recrutement sans concours d'adjoints techniques 2^{ème} classe, spécialités « hébergement et restauration » « accueil maintenance et logistique » et accueil maintenance et logistique, emplois réservés » déclarés admissibles et autorisés à se présenter à l'épreuve d'entretien sont jointes en annexe au présent arrêté.

ARTICLE 2- 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 12 septembre 2016

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

SIGNE
Céline BURES

SGAMI SUD

R93-2016-09-02-003

liste admissibles ADT2 ELAG



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA ZONE DE DEFENSE ET DE SECURITE SUD

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

LISTE DES CANDIDATS ADMISSIBLES

(par ordre alphabétique)

Recrutement sans concours d'adjoints techniques 2ème classe
de la police nationale - session 2016

spécialité " Entretien, Logistique, Accueil et Gardiennage

16 candidats

N°Candidat	Civilité	Nom patronymique	Nom marital	Prénom
MARS_1287252	M	ARIAS		MAXIME
MARS_1288834	M	BELLIURE		JEAN-LUC
MARS_1284810	M	BOLOURTCHI		KIANE
MARS_1287255	M	DEMONT		AMAURY
MARS_1285415	Mme	DUMONT	BOUTIN	CHANTAL
TOULSUD_1290716	M	FONT		MATHIAS
MARS_1290336	M	GARCIA		ERIC
MARS_1287256	M	GONZALEZ		JONATHAN
MARS_1288540	Mme	LESCURE	SENEGATS	LAETITIA
MARS_1288539	M	MALIGES		CHRISTIAN
MARS_1291591	M	MONDOU		LUDOVIC
MARS_1291118	M	MOREL		MICHEL
MARS_1288832	M	OPARE		ANDY
MARS_1290690	M	ROUX		MARTIAL
MARS_1290749	M	VERJAT		FREDERIC
MARS_1286788	M	ZENDALI		ALEX

Fait à Marseille, le 02 Septembre 2016

Le chef du Bureau du Recrutement
et de la Formation

Michel Bourelly

SGAMI SUD

R93-2016-08-30-009

liste admissibles ADT2 ER AML



PREFET DE LA ZONE DE DEFENSE ET DE SECURITE SUD

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

LISTE DES CANDIDATS ADMISSIBLES

(par ordre alphabétique)

**Recrutement sans concours d'adjoints techniques 2ème classe
de l'intérieur et de l'outre-mer - session 2016**

au titre des "Emplois Réservés"

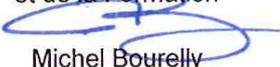
spécialité "Accueil, Maintenance et Logistique"

10 candidats

N°Candidat	Civilité	Nom patronymique	Prénom
SGAP_MAR_1291408	M	BAUDRY	FREDERIC
SGAP_MAR_1291410	M	BELGHORZE	MUSTAPHA
SGAP_MAR_1291422	M	BOUHmila	FABRICE
SGAP_MAR_1291424	M	BUIRET	ERIC
SGAP_MAR_1291414	M	DAGHMANI	AHMED
SGAP_MAR_1291425	M	DAOUT	YANN
SGAP_MAR_1291415	M	ESPIE	LAURENT
SGAP_MAR_1291418	M	FESQUET	JEAN-PHILIPPE
SGAP_MAR_1291420	M	MARTY	CHRISTOPHE
SGAP_MAR_1291419	M	ZEDADKA	DAVID

Fait à Marseille, le 30 Août 2016

Le chef du Bureau du Recrutement
et de la Formation


Michel Bourelly

SGAMI SUD

R93-2016-09-02-004

liste admissibles ADT2 HR

PREFET DE LA ZONE DE DEFENSE ET DE SECURITE SUD

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

LISTE DES CANDIDATS ADMISSIBLES

(par ordre alphabétique)

**Recrutement sans concours d'adjoints techniques 2ème classe
de la police nationale - session 2016**

spécialité "Hébergement et Restauration"

52 candidats

N°Candidat	Civilité	Nom patronymique	Nom marital	Prénom
MARS_1284104	Mme	AIT CHERIF		MELISSA
MARS_1291015	M	ARBIZU		KRISTEN
MARS_1288541	M	BALBAS		KEVIN
MARS_1291263	Mme	BAUMET		CATHERINE
MARS_1285732	Mme	BAYRAMIAN		BERNADETTE
MARS_1286810	M	BLANC		EMMANUEL
MARS_1284101	M	BORG		LOUIS
MARS_1284461	M	BOURSIER		MICKAEL
MARS_1290349	M	CALCAGNO		BASTIEN
MARS_1286092	M	CASANO		GEOFFREY
MARS_1291128	M	CHARDES		GEOFFREY
MARS_1290364	Mme	CHASSIER		ELODIE
MARS_1288836	Mme	CONSTANTINI		LAURIE
MARS_1288544	M	CROCHARD		ROMUALD
MARS_1291138	Mme	DEL COURT	DEL COURT TAILLIEZ	SYLVIE
MARS_1285693	M	DHIF		SOFIANE
MARS_1291136	M	DOLBOIS		SEBASTIEN
MARS_1288545	M	DONCARLI		ROMAIN
TOULSUD_1291005	M	DOUCET		STANISLAS
MARS_1286796	Mme	DRAPEAU		SABINE
MARS_1281624	Mme	FENO		SYLVIE
MARS_1286806	Mme	GALLIOT		PRISCILLIA
MARS_1284392	M	GASTAUT		JEAN BAPTISTE
MARS_1291132	Mme	GAUGLER		JESSICA
MARS_1290362	Mme	GIGANTINO		MELANIE
MARS_1286801	M	GRANIER		JEROME
MARS_1291126	Mme	GUERIN	DRAPY	SANDRINE
MARS_1286043	M	HAMOUDI		MEHDI
MARS_1285433	Mme	HOSSAIN		FOYCAL
TOULSUD_1280836	Mme	JALADE		ALEXANDRINE
MARS_1288449	M	JAUFFRET		GAETAN
MARS_1288843	M	JEREZ		SEBASTIEN
MARS_1290358	M	KAHALERRAS		ABDEL RANI
MARS_1288548	M	LAFFARGUE		NICOLAS
MARS_1290691	M	LE BOUFFO		KEVIN
MARS_1291398	M	LE CORRE		THOMAS
TOULSUD_1290995	Mme	LHOTTE		JENNIFER
MARS_1291121	Mme	MAINGUET		STEPHANIE

MARS_1288547	M	MAITRE	JULIEN
MARS_1291268	M	MANGIAPAN	MAXIME
MARS_1291150	M	MANSUY	JULIEN
MARS_1284100	M	MARCOTTE	SINCIA
MARS_1288854	Mme	MAZZONI	ELISABETH
MARS_1291130	Mme	MEISSL	AXELLE
MARS_1286042	M	PICARD	MAEL
MARS_1288847	M	QUESADA	MICHEL
MARS_1291264	M	RAMILLON	YOANN
MARS_1286813	M	RECCO	CHRISTOPHE
MARS_1288451	M	RICHARD	GEOFFREY
MARS_1290616	Mme	ROMANELLI	SARAH
MARS_1288453	M	SZYMCZAK	NICOLAS
MARS_1284808	Mme	TURCAN	JULIE

Fait à Marseille, le 02 Septembre 2016

 Le chef du Bureau du Recrutement
et de la Formation


Michel Bourelly

SGAR PACA

R93-2016-09-22-001

Arrêté fixant les conditions d'intervention utilisation
credits etats DiNA - CUMA 22 09 2016

Secrétariat général pour les affaires régionales

ARRÊTE

22 SEP. 2016

Fixant les conditions d'intervention pour l'utilisation des crédits de l'État en 2016 au titre de l'aide aux investissements immatériels (conseil stratégique), dans le cadre de la mise en œuvre en Provence-Alpes-Côte d'Azur du dispositif d'accompagnement des projets et initiatives (DiNA) des coopératives d'utilisation en commun de matériel agricole (CUMA)

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 (UE) no 1407/2013 de la Commission du 18 décembre 2013 relatif à l'application des articles 107 et 108 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides *de minimis* ;
- VU le règlement (UE) n° 702/2014 de la Commission du 25 juin 2014 déclarant certaines catégories d'aides, dans les secteurs agricole et forestier et dans les zones rurales compatibles avec le marché intérieur, en application des articles 107 et 108 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne ;
- VU les lignes directrices de l'Union européenne concernant les aides d'État dans les secteurs agricoles et forestiers et dans les zones rurales 2014-2020 ;
- VU le Code rural, notamment le titre deuxième relatif aux sociétés coopératives agricoles ;
- VU la loi n° 2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec l'administration, et notamment son article 10 ;
- VU le décret n°1999-1060 du 16 décembre 1999 relatif aux subventions d'État pour des projets d'investissement modifié par le décret n°2003-367 du 18 avril 2003 ;
- VU le décret n° 2000-675 du 17 juillet 2000 pris pour l'application de l'article 10 du décret no 99-1060 du 16 décembre 1999 relatif aux subventions de l'État pour des projets d'investissement ;
- VU le décret n° 2001-495 du 6 juin 2001 pris pour l'application de l'article 10 de la loi n° 2000-321 du 12 avril 2000 et relatif à la transparence financière des aides octroyées par les personnes publiques ;
- VU le décret du Président de la République du 15 juillet 2015 nommant M. Stéphane BOUILLON , 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 l'arrêté ministériel du 27 août 2001 fixant la liste des autorités extérieures à l'État dont la consultation interrompt le délai prévu par l'article 5 du décret n° 99-1060 du 16 décembre 1999 relatif aux subventions de l'État pour des projets d'investissement ;
 - VU l'arrêté ministériel du 7 mars 2002 relatif au projet d'amélioration des pratiques agronomiques ;
 - VU l'arrêté ministériel du 5 juin 2003 relatif à la constitution du dossier pour une demande de subvention de l'État pour un projet d'investissement ;
 - VU l'arrêté du 26 août 2015 modifié le 13 janvier 2016 relatif au dispositif d'accompagnement des projets et initiatives (DiNA) des coopératives d'utilisation en commun de matériel agricole (CUMA) ;
 - VU la convention du 29 août 2016 relative à l'agrément de l'organisme de conseil dans le cadre du DiNA CUMA ;
 - VU la Circulaire interministérielle du 14 septembre 2015 relative à l'application du règlement n°1407/2013 de la Commission européenne du 18 décembre 2013 relatif à l'application des articles 107 et 108 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides *de minimis* ;
 - VU l'instruction technique DGPE/SDC/2016-41 du 19 janvier 2016 relative au dispositif national d'accompagnement des projets et initiatives (DiNA) des coopératives d'utilisation en commun de matériel agricole (CUMA),
- SUR proposition du directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt,

ARRÊTE

ARTICLE 1^{ER}- OBJET

Le dispositif d'accompagnement des projets et initiatives (DiNA) des coopératives d'utilisation en commun de matériel agricole (CUMA) contribue à encourager les dynamiques de groupe ainsi que les investissements collectifs portés par les CUMA.

Il comprend un volet « aide aux investissements immatériels » visant à soutenir la réalisation d'un conseil stratégique à destination des CUMA et débouchant sur un plan d'actions afin d'améliorer leurs performances à la fois économiques, environnementales et sociales.

Le présent arrêté définit les modalités d'intervention du Ministère de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt (MAAF) au titre de la mise en œuvre en Provence-Alpes-Côte d'Azur en 2016 du volet « aides aux investissements immatériels (conseils stratégiques) » du DiNA CUMA.

ARTICLE 2 : ÉLIGIBILITÉ DES DEMANDEURS ET DU CONSEIL STRATÉGIQUE

2.1 Bénéficiaires

Sont éligibles au présent dispositif d'aide les CUMA agréées et à jour de leurs cotisations auprès du Haut Conseil de la coopération agricole (HCCA).

Les entreprises concernées par une procédure de liquidation judiciaire ne sont pas éligibles, de même que les entreprises en procédure de sauvegarde ou de redressement judiciaire qui ne disposent pas d'un plan arrêté par le tribunal.

Le siège de la CUMA est sur le territoire de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

2.2 Investissement immatériel éligible

Est éligible la réalisation d'un conseil stratégique apporté par un organisme agréé par l'État.

Le conseil stratégique s'appuie sur une analyse globale du fonctionnement et de l'organisation de la CUMA regroupant les domaines suivants :

- la stratégie du projet coopératif ;
- la gestion et l'implication des adhérents au projet collectif ;
- le fonctionnement coopératif (respect des préconisations HCCA), la gouvernance et les responsabilités ;
- l'organisation du travail et l'optimisation des chantiers ;
- le parc matériel et les charges de mécanisation ;
- la gestion financière de la CUMA ;
- la gestion des ressources humaines au sein de la CUMA ;
- les performances environnementales (diagnostic des consommations de carburants).

Le conseil stratégique débouche sur un plan d'actions proposant des pistes d'amélioration dans les domaines suivants :

- développement du projet coopératif, le cas échéant création d'une nouvelle CUMA ;
- renouvellement des adhérents ;
- répartition et transmission des responsabilités ;
- conception et renouvellement du parc matériel en lien avec les exploitations des adhérents ;
- acquisition, construction et aménagement de bâtiments ;
- organisation du travail et optimisation des chantiers ;
- création d'emploi partagé ;
- amélioration des conditions sociales et de la gestion des ressources humaines ;
- amélioration des performances environnementales : maîtrise de l'énergie, réduction des pollutions, etc. ;
- mise en place de démarches de groupe visant l'adoption de nouvelles pratiques (GIEE notamment ou développement de projets de circuits courts collectifs).

L'élaboration du plan d'action s'appuie sur une analyse des atouts/faiblesses/opportunités/menaces (AFOM) du projet coopératif, ou par une méthode équivalente proposée par l'organisme de conseil agréé pour réaliser ce conseil, et sur un travail de co-construction avec les adhérents de la CUMA pour hiérarchiser les pistes d'amélioration et proposer un plan d'actions pertinent, partagé et ambitieux visant l'amélioration globale des performances de la CUMA sur un horizon de 3 ans. Au regard de l'évolution du contexte et de la situation de la CUMA, celle-ci peut bénéficier d'un nouveau conseil stratégique dans l'intervalle de temps. Néanmoins, la CUMA ne peut pas bénéficier de plus d'un conseil stratégique financé par an, sauf dans des cas dûment justifiés, où la CUMA peut alors bénéficier du financement d'un second conseil stratégique.

Le conseil stratégique se déroule sur une durée minimale de 2 jours, comprenant à la fois le temps de préparation et de présence au sein de la CUMA, et se formalise sous la forme d'un rapport reprenant les éléments d'analyse et détaillant le plan d'actions proposé.

ARTICLE 3 : CADRE RÉGLEMENTAIRE

L'aide est accordée dans le cadre du Règlement (UE) n° 1407/2013 de la Commission du 18 décembre 2013 dit « *de minimis* entreprise ».

A ce titre, la somme des aides *de minimis* cumulées sur les 3 derniers exercices fiscaux y compris celles demandées qui n'ont pas encore été perçues, ne doit pas dépasser le plafond de 200 000 €. Dans le cas contraire, l'aide sollicitée sera ramenée à zéro.

ARTICLE 4 : ORGANISME DE CONSEIL AGRÉÉ ET COÛT UNITAIRE DU CONSEIL

Le conseil stratégique est réalisé par la **Fédération Régionale des CUMA Provence-Alpes-Côtes d'Azur** (chef de file) - sise 49 Avenue Jean Moulin, CS 29001, 13330 PELISSANNE - qui est agréé à cet effet, en association avec les co-contractants ci-après :

- Fédération départementale Cuma des Alpes de Hautes Provence
- Fédération départementale Cuma des Hautes Alpes
- Fédération départementale Cuma des Alpes Maritimes
- Fédération départementale Cuma des Bouches du Rhône
- Fédération départementale Cuma du Var
- Fédération départementale Cuma du Vaucluse

Et le prestataire de service suivant :

- Coop de France Alpes Méditerranée

ARTICLE 5 : DURÉE ET COÛT UNITAIRE DU CONSEIL

Le conseil stratégique se déroule sur une durée minimale de 2 jours et une durée maximale de 3,5 jours, justifiée par la taille de la CUMA et/ou l'état d'avancement de la réflexion et de la prise de recul sur le projet de la CUMA.

Le coût journalier de l'aide au conseil est fixé à 450 €.

ARTICLE 6 : MONTANT DE L'AIDE

L'aide est versée sous forme d'une subvention.

Son montant est de 90 % du coût du conseil, plafonné à 1 500 € par conseil et dans la limite des plafonds autorisés par le règlement *de minimis* général.

ARTICLE 7 : GESTION ADMINISTRATIVE DE LA MESURE

7.1 Appels à projets

Les dossiers sont sélectionnés au titre de l'année 2016 dans le cadre d'appels à projets qui se déroulera du

Lundi 29 août 2016 au vendredi 30 septembre 2016.

Le dépôt des demandes d'aide doit être effectué auprès de la direction départementale des territoires (DDT) du siège de la CUMA.

Les documents joints à l'appel à projets sont publiés sur le site internet de la direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de Provence-Alpes-Côte d'Azur :

<http://draaf.paca.agriculture.gouv.fr/>

7.2 Instruction des demandes par la DDT

La DDT établit un accusé de réception du dossier, qui précise si le dossier est complet ou non. Toutes les pièces nécessaires à la complétude doivent être remises au plus tard le dernier jour de l'appel à projets.

Le service instructeur procède à la vérification des éléments relatifs au plafond *de minimis* et des autres critères d'éligibilité.

Seuls les dossiers éligibles et complets sont soumis à la sélection régionale (*cf. § 7.4*).

7.3 Date d'autorisation de commencement de l'opération

Pour pouvoir prétendre à l'aide, la réalisation du conseil ne devra pas avoir débuté avant la date à laquelle la DDT a réceptionné le dossier complet. La complétude de la demande est notifiée par accusé réception.

7.4 Sélection des dossiers

Chaque appel à projet fait l'objet d'un processus de sélection régionale, au regard des disponibilités financières et dans le respect des plafonds individuels des aides *de minimis*.

Sur la base des dossiers retenus au niveau départemental, la DRAAF en lien avec les DDT établira la liste des dossiers retenus et finançables au titre de l'appel à projets.

Une priorisation des dossiers est donnée aux demandes portées

- en première priorité, par les CUMA comprenant des membres jeunes agriculteurs. Un classement des demandes sera ainsi établi sur la base du ratio :

Nombre d'adhérents JA

Nombre total d'adhérents à la CUMA

- en deuxième priorité, sont retenus les dossiers portés par des CUMA reconnus en qualité de groupement d'intérêt économique et environnemental (GIEE) ou en cours de reconnaissance (dossier déposé complet et conforme en vue d'une reconnaissance au plus tard à la date limite de dépôt du dossier au titre du présent appel à projet), ou des CUMA participant à un GIEE reconnu ou en cours de reconnaissance.

Le cas échéant, les dossiers à égalité de points seront départagés suivant l'ordre chronologique de date de complétude de la demande.

Les dossiers éligibles, sélectionnés ou rejetés au présent dispositif, feront l'objet d'une communication pour information au comité technique régional relatif aux investissements de modernisation dans les exploitations agricoles, organisés en Provence-Alpes-Côte d'Azur dans le cadre des Programmes de Développement Rural.

7.5 Décision d'octroi de l'aide et engagement juridique par la DDT

Un engagement comptable et une décision juridique sont établis pour chacun des dossiers.

Le bénéficiaire est informé par écrit du caractère *de minimis* de l'aide au moment de sa demande et de son octroi.

Les dossiers non retenus à l'issue du processus d'instruction et de sélection feront l'objet d'un courrier de rejet argumenté de la part de la DDT.

7.6 Paiement des dossiers

Le bénéficiaire adresse à la DDT du siège de la CUMA une demande de paiement **au plus tard 1 an après la date d'attribution de l'aide**, accompagnée de la facture adressée par l'organisme de conseil agréé (chef de file) et acquittée par la CUMA, et du rapport de conseil stratégique.

La réception et l'instruction des demandes de paiement sont assurées par la DDT. L'ASP est chargée de la mise en paiement des dossiers.

L'administration conserve les dossiers, ainsi que les informations relatives aux aides attribuées pendant 10 ans. Le suivi global des aides *de minimis* réalisé par la DDT est mis à jour en fin d'année.

ARTICLE 8 : CONTRÔLES ET REMBOURSEMENT DE L'AIDE INDUMENT PERCUE

Les DDT sont responsables du traitement des recours individuels.

En cas d'irrégularité, sans préjuger d'éventuelles suites pénales, il est demandé au bénéficiaire le reversement de la totalité de l'aide attribuée.

Si l'entreprise unique dépasse le plafond d'aides *de minimis a posteriori*, c'est la totalité de l'aide qui devra être remboursée.

L'instruction et le paiement de l'aide sont effectués sur dossier.

ARTICLE 9 : ARTICULATION AVEC D'AUTRES AIDES PUBLIQUES

L'aide aux investissements immatériels (conseil stratégique) n'est pas cumulable avec une autre aide publique cofinancée ou non cofinancée par l'Union européenne.

ARTICLE 10 – ENVELOPPE BUDGÉTAIRE

Les aides seront imputées sur la dotation régionale du BOP 154-13-05 du MAAF pour l'année 2016. L'enveloppe MAAF dédiée à l'aide au conseil stratégique en 2016 est de 20 000 €.

ARTICLE 11 - EXÉCUTION

Le secrétaire général pour les affaires régionales, les préfets de département, le directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt, les directeurs départementaux des territoires, le directeur régional de l'Agence de Service et de Paiement, 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.

22 SEP. 2016
Pour le préfet,
Le secrétaire général pour les affaires régionales
Fait à Marseille, le
Thierry QUEFFELEC

SGAR PACA

R93-2016-09-19-003

arrêté modificatif nomination membres GT Label jardin
remarquable

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

ARRETE

Modifiant l'arrêté portant nomination des membres du groupe de travail Label jardin remarquable

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 code du patrimoine, livre VI, titres I et II,

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 départements et les régions,

Vu le décret N°2003-447 du 19 mai 2003 portant création du Conseil national des parcs et jardins ;

Vu la circulaire du 11 avril 2005 du ministre de la culture et de la communication attribuant au préfet de région la décision attributive du label ;

Vu la circulaire du 29 octobre 2008 du ministre de la culture et de la communication précisant les modalités de mise en œuvre du label jardin remarquable ;

Vu l'arrêté préfectoral du 25 janvier 2016 portant nomination des membres du groupe de travail Label jardin remarquable ;

ARRETE

Article 1^{er} : L'article 1^{er} de l'arrêté préfectoral du 25 janvier 2016 est modifié comme suit :

Est nommée en qualité de membre du groupe de travail Label jardin remarquable de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur pour la durée du mandat restant à courir :

2/ Membres nommés par le préfet de région pour une durée de cinq ans renouvelable :

- 1 architecte des bâtiments de France

Madame Angélique RAJAONAH

Architecte des bâtiments de France, cheffe de l'UDAP des Hautes-Alpes

En remplacement de

Monsieur Etienne BERGDOLT

Architecte des bâtiments de France, chef de l'UDAP des Alpes de Haute-Provence

Le reste sans changement

Article 2 : Le secrétaire général pour les affaires régionales et le directeur régional des affaires culturelles 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 **19 SEP. 2016**

Le préfet de région,

Stéphane BOUILLON

SGAR PACA

R93-2016-09-19-002

Arrêté modificatif régie d'avances Rectorat Nice

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

Rectorat de Nice

ARRÊTÉ

modifié concernant la régie d'avances du rectorat de Nice

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 décret n°66-850 du 15 novembre 1966 relatif à la responsabilité personnelle et pécuniaire des régisseurs modifié par le décret 76-70 du 15 janvier 1976 ;
- VU** le décret n°92-681 du 20 juillet 1992 modifié relatif aux régies de recettes et aux régies d'avances des organismes publics ;
- VU** le décret n°96-565 du 19 juin 1996 relatif à la rémunération de certains services rendus par le ministère chargé de l'Education Nationale et de l'Enseignement Supérieur ;
- VU** le décret n°2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et à la comptabilité publique ;
- VU** l'arrêté du 28 mai 1993 relatif aux taux de l'indemnité de responsabilité susceptible d'être allouée aux régisseurs relevant des organismes publics et au montant du cautionnement imposé aux agents ;
- VU** l'arrêté du 13 janvier 1997 modifié relatif au montant par opération des dépenses d'intervention et subventions payables par l'intermédiaires d'un régisseur d'avances ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2001 relatif au seuil de dispense de cautionnement des régisseurs d'avances et de recettes ;
- VU** l'arrêté du 17 décembre 2002 habilitant les préfets de région à instituer des régies de recettes et des régies de dépenses auprès des recteurs d'académie ;
- VU** l'arrêté préfectoral du 12 août 2013 portant modification de l'arrêté préfectoral du 23 mai 2013 instituant une régie d'avances auprès du rectorat de l'académie de Nice ;
- Sur** proposition du Recteur de l'académie de Nice, Chancelier des universités,
- Sur** consultation du Directeur départemental des finances publiques des Alpes-Maritimes,

ARRETE

Article 1 :

La régie d'avances placée auprès du rectorat de l'académie de Nice autorise le paiement des dépenses suivantes :

- carburant,
- denrées alimentaires,
- frais d'affranchissement (timbres...),
- frais de taxes et redevances,
- gerbes de fleurs
- papeterie et fournitures de bureau
- petites fournitures diverses,
- reproduction de clefs,
- revues, ouvrages et supports dématérialisés,
- secours urgents et exceptionnels.

Article 2 :

Le montant de l'avance consentie au régisseur est fixé à 3 000 € (TROIS MILLE EUROS) dont 500 € (CINQ CENTS EUROS) en numéraire.

Article 3 :

Le régisseur est tenu de se faire ouvrir un compte de dépôts de fonds au Trésor.

Article 4 :

Le régisseur est autorisé à accepter les modes de règlement suivants :

- chèques,
- numéraires,
- prélèvements,
- virements bancaires.

Article 5 :

Le régisseur remet à l'ordonnateur les pièces justificatives des dépenses payées dans les quinze jours à compter de la date de paiement.

Article 6 :

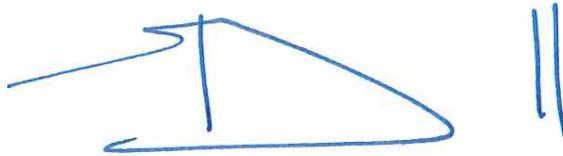
Les arrêtés préfectoraux des 23 mai 2013 et 12 août 2013 sont abrogés.

Article 7 :

Le Préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, le Recteur de l'académie de Nice 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 19 SEP. 2016

Le Préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur



Stéphane BOUILLON