

S O M M A I R E
 du recueil des actes administratifs
 de la préfecture de la région CHAMPAGNE-ARDENNE
 n° 7 undecies du 24 juillet 2015

Vous pouvez consulter ce recueil des actes administratifs dans sa version "mise en ligne"
 sur le site internet de la préfecture de la région Champagne-Ardenne, préfecture de la Marne
 dont l'adresse complète est la suivante :

<http://www.champagne-ardenne.pref.gouv.fr/>

MESURES NOMINATIVES	3
LE PREFET DE REGION CHAMPAGNE-ARDENNE – DRJSCS (DIRECTION REGIONALE DE LA JEUNESSE, DES SPORTS ET DE LA COHESION SOCIALE)	3
<i>Arrêté en date du 11 juin 2015 relatif à la liste des personnes morales de droit privé habilitées pour la région Champagne-Ardenne à recevoir des contributions publiques destinées à la mise en œuvre de l'aide alimentaire</i> -----	3
A.R.S. – AGENCE REGIONALE DE SANTE	4
<i>Arrêté n°2015-366 du 27 mai 2015 fixant la composition nominative du conseil de surveillance du Groupement Hospitalier Aube-Marne (Aube)</i> -----	4
A.R.S. – AGENCE REGIONALE DE SANTE	5
<i>Décision n° 2015 – 500 en date du 22 juin 2015 confirmant l'autorisation, prévue à l'article L.6122-1 du code de la santé publique, au GIE public privé d'imagerie médicale centre hospitalier de Troyes après cession de l'autorisation d'exploitation d'un scanographe anciennement détenue par le centre hospitalier de Troyes</i> -----	5
A.R.S. – AGENCE REGIONALE DE SANTE	6
<i>Décision n° 2015 – 517 rendant caduque à compter du 23 juin 2015 les autorisations d'activité de soins suivantes : Autorisation d'activité de soins de médecine en alternative à l'hospitalisation complète, autorisation d'activité de soins de chirurgie en hospitalisation complète, autorisation d'activité de soins de chirurgie en alternative à l'hospitalisation complète, détenues par la SA clinique François 1^{er} de Saint-Dizier sur le site de la clinique de la Renaissance à Vitry le François</i> -----	6
A.R.S – AGENCE REGIONALE DE SANTE	7
<i>Arrêté n° 2015-524 en date du 25 juin 2015 portant retrait d'agrément d'une entreprise de transports sanitaires de M. Mohamed RAHALI et suite à cession, agrément de l'entreprise de transports sanitaires EURL AMBULANCES SOILOT-POZZI – gérée par M. Olivier SOILOT sis 6, rue Jean Moulin 08000 CHARLEVILLE-MEZIERES</i> -----	7
A.R.S. – AGENCE REGIONALE DE SANTE	8
<i>Décision n° 2015 – 533 du 3 juillet 2015 accordant l'autorisation, prévue à l'article L.6122-1 du code de la santé publique, au GIE "Scanner Pôle de Santé Langrois" en vue du renouvellement d'autorisation d'exploitation d'un scanographe à usage médical sur le site du centre hospitalier de Langres</i> -----	8
A.R.S. – AGENCE REGIONALE DE SANTE	9
<i>Décision n° 2015 – 534 du 3 juillet 2015 accordant l'autorisation prévue à l'article L.6122-1 du code de la santé publique au Groupement d'Imagerie Médicale de l'Aube, en vue de l'installation d'un appareil d'imagerie par résonance magnétique nucléaire, spécialisé pour les examens ostéoarticulaires, sur le site de la polyclinique de Montier la Celle à Saint-André les Vergers</i> -----	9
A.R.S. – AGENCE REGIONALE DE SANTE	11

<i>Arrêté N°2015-537 du 7 juillet 2015 fixant la composition nominative du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Charleville-Mézières (Ardennes) -----</i>	<i>11</i>
A.R.S. – AGENCE REGIONALE DE SANTE	12
<i>Arrêté n°2015-538 du 7 juillet 2015 fixant la composition nominative du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Montier en Der (Haute-Marne)-----</i>	<i>12</i>
A.R.S. – AGENCE REGIONALE DE SANTE	13
<i>Arrêté N°2015-539 du 8 juillet 2015 fixant la composition nominative du conseil de surveillance du Centre Hospitalier d'Argonne (Marne)-----</i>	<i>13</i>
A.R.S. - AGENCE REGIONALE DE SANTE	14
<i>Décision n°2015-542 du 8 juillet 2015 accordant la modification de l'autorisation prévue à l'article L.6122-1 du code de la santé publique au centre hospitalier de Vitry-le-François, en vue de l'extension de l'actuelle autorisation de chirurgie afin de permettre les prises en charge selon la modalité de l'hospitalisation de jour. -----</i>	<i>14</i>
A.R.S. – AGENCE REGIONALE DE SANTE	15
<i>Arrêté n°2015-623 du 10 juillet 2015 modifiant la composition de l'Unité de Coordination Régionale de Champagne-Ardenne -----</i>	<i>15</i>
A.R.S. – AGENCE REGIONALE DE SANTE	16
<i>Arrêté ARS N° 2015 - 624 du 10 JUILLET 2015 autorisant le transfert d'autorisation d'activité du Service de Soins Infirmiers A Domicile géré par l'Association de Santé du Chemin Vert et de l'Europe en faveur de l'Association d'Aide aux Infirmes Moteurs Cérébraux - N° Finess : 51 000 966 5 -----</i>	<i>16</i>
A.R.S. – AGENCE REGIONALE DE SANTE	17
<i>Arrêté N°2015-625 du 10 juillet 2015 relatif à la désignation des représentants des usagers de la Commission des Relations avec les Usagers et de la Qualité de la Prise en Charge (CRUQPC) du Centre de Rééducation et de Réadaptation Fonctionnelle (CRRF) de Pasteur ---</i>	<i>17</i>
A.R.S. – AGENCE REGIONALE DE SANTE	18
<i>Arrêté n°2015-626 du 10 juillet 2015 portant approbation de la convention constitutive du GCS « E-santé Champagne-Ardenne » -----</i>	<i>18</i>
<i>ANNEXE - CONVENTION CONSTITUTIVE MODIFIEE SUITE A L'ADOPTION DE L'AVENANT N°1 -----</i>	<i>19</i>
A.R.S.- AGENCE REGIONALE DE SANTE	37
<i>Arrêté N°2015-646 du 10 juillet 2015 relatif à la désignation des représentants des usagers de la Commission des Relations avec les Usagers et de la Qualité de la Prise en Charge (CRUQPC) de l'HAD de l'Aube -----</i>	<i>37</i>

AVIS ET COMMUNICATION	38
------------------------------	-----------

<i>MENTIONS INSEREES AU RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS DE LA REGION-----</i>	<i>38</i>
--	-----------

MESURES NOMINATIVES

LE PREFET DE REGION CHAMPAGNE-ARDENNE – DRJSCS (DIRECTION REGIONALE DE LA JEUNESSE, DES SPORTS ET DE LA COHESION SOCIALE)

Arrêté en date du 11 juin 2015 relatif à la liste des personnes morales de droit privé habilitées pour la région Champagne-Ardenne à recevoir des contributions publiques destinées à la mise en œuvre de l'aide alimentaire

Le Préfet de la région Champagne-Ardenne,
Préfet de la Marne

Vu le code rural et de la pêche maritime, notamment les articles L. 230-6, R. 230-9 et suivants,

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment son article R. 115-1,

Vu l'arrêté du 26 février fixant au titre de l'année 2015, la date limite de dépôt des dossiers de demande d'habilitation au niveau régional des personnes morales de droit privé pour recevoir des contributions publiques destinées à la mise en œuvre de l'aide alimentaire.

Arrête :

Article 1er

Les personnes morales de droit privé habilitées à recevoir des contributions publiques pour la mise en œuvre de l'aide alimentaire sont les suivantes :

Département des Ardennes

Association « La Bonne Etoile des Communautés de commune de Signy le Petit »
2 hameau La Croix Bala – 08 380 Signy le Petit
Numéro Siret : 495 047 557 00014

- Département de l'Aube

Association « Lève Toi »
31 rue des Cumines – 10 000 TROYES
Numéro Siret : 420 612 673 00012

- Département de la Marne

Association « Club de Prévention d'Epervain »
4 rue Léger Bertin – 51 200 Epervain
Numéro Siret : 314 720 061 00048

Emmaüs Reims Fondateur Abbé Pierre
1 allée Paul Halary – 51100 Reims
Numéro Siret : 323 749 374 00019

- Département de la Haute – Marne

Association « Contact pour l'Espoir »
73 grande rue – 52 300 Mussey sur Marne
Numéro Siret : 809 708 175 00017

Association pour la gestion du Centre Social du Vert-Bois
14 allée Jean Moulin – BP 1019 – 52 100 Saint Dizier
Numéro Siret : 353 083 736 00028

Article 2

Cette première habilitation est délivrée pour une durée de trois ans.

Article 3

Le directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale et le directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs.

Châlons-en-Champagne, le 11 juin 2015

Le préfet de la région Champagne-Ardenne,

Signé : Jean François SAVY

Arrêté n°2015-366 du 27 mai 2015 fixant la composition nominative du conseil de surveillance du Groupement Hospitalier Aube-Marne (Aube)

**Arrêté N°2015-366 du 27 mai 2015
fixant la composition nominative du conseil de surveillance
du Groupement Hospitalier Aube-Marne (Aube)**

VU

Le code de la santé publique ;

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

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

L'arrêté du 16 janvier 2015 nommant Monsieur Benoit CROCHET Directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne ;

La décision n°2015-163 portant délégation de signature du directeur général par intérim de l'Agence régionale de santé de Champagne-Ardenne en date du 17 mars 2015 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

Le conseil de surveillance du groupe hospitalier Aube-Marne est composé des membres ci-après :

I- Sont membres du conseil de surveillance avec voix délibérative :

1°) En qualité de représentants des collectivités territoriales

- Monsieur Serge WASMER, Représentant le Maire de la commune de Romilly-sur-Seine ;
- Madame Marie-Thérèse LUCAS, Représentante de la Communauté de communes des Portes de Romilly-sur-Seine ;
- Madame Bernadette GARNIER, Représentante du Président du Conseil départemental de l'Aube ;
- Monsieur René-Paul SAVARY, Président du Conseil Général de la Marne ;
- Monsieur Yves FOURNIER, Représentant du Conseil Régional de Champagne Ardenne ;

2°) En qualité de représentants du personnel

- Madame Nathalie CRAPART, Représentant la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques ;
- Monsieur le Docteur Mohamed OMOURI et Monsieur le Docteur Amar HADDAD, Représentants de la Commission Médicale d'Etablissement ;
- Mesdames Fabienne GUERIN et Nathalie CRAPART, Représentants désignés par les organisations syndicales ;

3°) En qualité de personnalités qualifiées

- Personnalités qualifiées désignées par le Directeur général de l'ARS de Champagne-Ardenne
 - o Madame Catherine BAUDRY, Conseillère municipale de Sézanne, Pharmacienne ;
 - o Monsieur le Docteur Michel VAN RECHEM, Président du Conseil de l'Ordre des Médecins de l'Aube ;

- Représentants des usagers désignés par le Préfet du département de l'Aube
 - o Madame Françoise LIBERT, Association UDAF ;
 - o Madame Michèle GUERALT, Association Secours Catholique ;
- Personnalité qualifiée désignée par le Préfet du département de l'Aube
 - o Monsieur Jean-Pierre MERAT, Représentant de la commune de Nogent-sur-Seine ;

II- Sont membre du conseil de surveillance avec voix consultative :

- Le Vice-Président du Directoire du Groupement hospitalier Aube-Marne ;
- Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Champagne Ardenne ;
- Le Directeur de la Mutualité Sociale Agricole Sud Champagne ;
- Madame Deanna DUBREUIL, Représentante des familles de personnes accueillies.

Article 2 :

La durée des fonctions des membres du conseil de surveillance est fixée à 5 ans, sous réserve des dispositions particulières prévues à l'article R.6143-12 du code de la santé publique.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du Tribunal administratif de Châlons-en-Champagne, dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou à l'égard des tiers, dans un délai de deux mois à compter de sa date de publication au recueil des actes administratifs.

Article 4 :

Le directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Champagne-Ardenne.

Fait à Châlons-en-Champagne,

**Le directeur général par intérim de l'ARS
Champagne-Ardenne,**

Benoît CROCHET

Décision n° 2015 – 500 en date du 22 juin 2015 confirmant l'autorisation, prévue à l'article L.6122-1 du code de la santé publique, au GIE public privé d'imagerie médicale centre hospitalier de Troyes après cession de l'autorisation d'exploitation d'un scanographe anciennement détenue par le centre hospitalier de Troyes

Le directeur général par intérim
de l'agence régionale de santé
de la région Champagne Ardenne

Objet : Demande de confirmation après cession de l'autorisation d'exploitation d'un scanographe anciennement détenue par le centre hospitalier de Troyes, présentée par le GIE public privé d'imagerie médicale centre hospitalier de Troyes.

VU le code de la santé publique et notamment les articles L.6122-1 à L.6122-15, R.6122-23 à R.6122-44 et D. 6122-38;
VU le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
VU l'arrêté du 16 janvier 2015 nommant Monsieur Benoît CROCHET Directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne à compter du 1^{er} mars 2015;
VU la décision n°2015-163 portant délégation de signature du directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne en date du 17 mars 2015 ;
VU le schéma régional d'organisation des soins du projet régional de santé de la région Champagne-Ardenne arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé de Champagne-Ardenne le 13 avril 2012 ;
VU le dossier de demande de confirmation après cession de l'autorisation d'exploitation d'un scanographe anciennement détenue par le centre hospitalier de Troyes, présentée par le GIE public privé d'imagerie médicale centre hospitalier de Troyes, reçu le 23 décembre 2014 et réputé complet ;
VU l'avis émis par la commission spécialisée de l'organisation des soins, en sa séance du 17 avril 2015 ;

CONSIDERANT

- que s'agissant de la cession d'autorisation d'un équipement matériel lourd en cours d'exploitation, la demande ne modifie pas l'offre de soins sur le territoire,
- que le demandeur s'est engagé à respecter les conditions d'implantation et de fonctionnement applicables à l'exploitation de cet équipement et à ne pas modifier les caractéristiques du projet tel qu'il a été autorisé,
- que le demandeur s'engage à réaliser une évaluation,
- que le demandeur s'engage à respecter un volume d'activité et de dépenses à la charge de l'assurance maladie,

Décide

Article 1 L'autorisation, prévue à l'article L.6122-1 du code de la santé publique, est **confirmée** au GIE public privé d'imagerie médicale centre hospitalier de Troyes après cession de l'autorisation d'exploitation d'un scanographe anciennement détenue par le centre hospitalier de Troyes.

Article 2 La durée de validité de l'autorisation est **inchangée**. Pour rappel, l'échéance de l'autorisation reste fixée au 22 septembre 2019.

Article 3 Son renouvellement sera soumis aux conditions fixées par les articles L.6122-9 et L.6122-10 du code de la santé publique.

Article 4 La présente décision peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé, Direction générale de l'organisation des soins, bureau R3, 14 avenue Duquesne, 75350 PARIS 07 SP ou d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif dans un délai de 2 mois à compter de la notification de la présente décision au demandeur. A l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Champagne-Ardenne.

Article 5 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Champagne-Ardenne, conformément aux dispositions de l'article R.6122-41 du code de la santé publique.

Châlons-en-Champagne le 22 juin 2015

Pour le directeur général par intérim de
l'agence régionale de santé,
Le directeur de l'offre de soins,

Signé : Thomas TALEC

Décision n° 2015 – 517 rendant caduque à compter du 23 juin 2015 les autorisations d'activité de soins suivantes : Autorisation d'activité de soins de médecine en alternative à l'hospitalisation complète, autorisation d'activité de soins de chirurgie en hospitalisation complète, autorisation d'activité de soins de chirurgie en alternative à l'hospitalisation complète, détenues par la SA clinique François 1^{er} de Saint-Dizier sur le site de la clinique de la Renaissance à Vitry le François

Le directeur général par intérim
de l'agence régionale de santé
de la région Champagne Ardenne

Objet : Décision portant caducité des autorisations suivantes détenues par la SA clinique François 1^{er} de Saint-Dizier sur le site de la clinique de la Renaissance à Vitry le François :
Activité de soins de médecine en alternative à l'hospitalisation complète,
Activité de soins de chirurgie en hospitalisation complète,
Activité de soins de chirurgie en alternative à l'hospitalisation complète.

VU la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
VU le code de la santé publique et notamment les articles L.6122-1 à L.6122-15, R.6122-23 à R.6122-44 ;
VU l'ordonnance n°2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi HPST ;
VU le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
VU l'arrêté du 16 janvier 2015 nommant Monsieur Benoît CROCHET Directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne à compter du 1^{er} mars 2015 ;
VU la décision n°2015-163 portant délégation de signature du directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne en date du 17 mars 2015 ;
VU le schéma régional d'organisation des soins du projet régional de santé de la région Champagne-Ardenne arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé de Champagne-Ardenne le 13 avril 2012 ;
VU les autorisations d'activité de soins suivantes détenues par la SA clinique François 1^{er} de Saint-Dizier sur le site de la clinique de la Renaissance à Vitry le François :
Autorisation d'activité de soins de médecine en alternative à l'hospitalisation complète,
Autorisation d'activité de soins de chirurgie en hospitalisation complète,
Autorisation d'activité de soins de chirurgie en alternative à l'hospitalisation complète ;
VU le courrier de la clinique de la Renaissance à Vitry le François, en date du 2 décembre 2014, informant le directeur général de l'ARS de Champagne-Ardenne de l'arrêt des activités de soins sus mentionnées à compter du 22 décembre 2014 au soir ;

CONSIDERANT

- qu'en application de l'article L.6122-11 du code de la santé publique, toute autorisation d'activité de soins est réputée caduque si celle-ci fait l'objet d'une cessation d'exploitation d'une durée supérieure à six mois.

Décide

Article 1

Les autorisations d'activité de soins suivantes :
Autorisation d'activité de soins de médecine en alternative à l'hospitalisation complète,
Autorisation d'activité de soins de chirurgie en hospitalisation complète,
Autorisation d'activité de soins de chirurgie en alternative à l'hospitalisation complète,
détenues par la SA clinique François 1^{er} de Saint-Dizier sur le site de la clinique de la Renaissance à Vitry le François sont **caduques** à compter du 23 juin 2015.

Article 2

La présente décision peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé, Direction générale de l'organisation des soins, bureau R3, 14 avenue Duquesne, 75350 PARIS 07 SP ou d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif dans un délai de 2 mois à compter de la notification de la présente décision au demandeur. A l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Champagne-Ardenne.

Article 3

La présente délibération sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Champagne-Ardenne, conformément aux dispositions de l'article R.6122-41 du code de la santé publique.

Châlons-en-Champagne le 23 juin 2015

Pour le directeur général par intérim de l'agence régionale de santé,
Le directeur de l'offre de soins,

Signé : Thomas TALEC

Arrêté n° 2015-523 modifiant l'arrêté portant agrément d'une entreprise de transports sanitaires en date du 25 juin 2015

Le directeur général p.i de l'ARS Champagne-Ardenne

VU :

- le code de la santé publique, articles L 6312-1 à L 6312-5 et R.6312-1 à R.6312-10,
- la loi n° 86-11 du 6 janvier 1986, relative à l'aide médicale urgente et aux transports sanitaires,
- la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,
- l'ordonnance 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi 2009-879 du 21 juillet 2010,
- le décret n° 95-1093 du 5 octobre 1995, relatif à l'autorisation de mise en service de véhicules de transports sanitaires terrestres prévue par l'article L 6312-5 du code de la santé publique,
- le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé,
- le décret n° 2010-810 du 13 juillet 2010 relatif au comité départemental de l'aide médicale urgente et des transports sanitaires terrestres,
- le décret n°2012-1331 du 29 novembre 2012 modifiant certaines dispositions relatives aux CODAMUPS- TS et à l'agrément des transports sanitaires,
- l'arrêté du 21 décembre 1987 relatif à la composition du dossier d'agrément,
- l'arrêté du 5 octobre 1995, relatif à l'autorisation de mise en service des véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres,
- l'arrêté du 10 février 2009 fixant les conditions exigées pour les véhicules et les installations matérielles affectés aux transports sanitaires terrestres modifié par l'arrêté du 28 août 2009 et l'arrêté du 05 mai 2011,
- l'arrêté du 10 mai 2007 portant agrément de l'entreprise de transports sanitaires dénommée « Ambulances ALPHA 08 » exploitée par M. Mohamed RAHALI,
- le courrier en date du 15 juin 2015 de M. Mohamed RAHALI indiquant qu'il transfère son entreprise de transports sanitaires du 19 rue Jean Moulin vers le 6 rue Jean Moulin à 08000 Charleville-Mézières,
- l'arrêté du 16 janvier 2015 désignant M Benoît CROCHET, directeur général p.i de l'ARS Champagne-Ardenne ;

CONSIDERANT :

- la visite de contrôle des locaux effectuée le 24 juin 2015,
- l'article R 6312-1 modifié prévoit que le directeur général de l'agence régionale de la santé peut procéder, sans avis préalable du sous-comité des transports sanitaires, à la délivrance de l'agrément dans un délai de quatre mois à compter de la réception de la demande,
- l'article R. 6313-6 modifié précise que le sous-comité des transports sanitaires est informé des décisions d'agrément,

ARRETE

Article 1 : l'arrêté du 10 mai 2007 susvisé est ainsi modifié :

L'entreprise ALPHA 08 est transférée au 6 rue Jean Moulin à 08000 CHARLEVILLE-MEZIERES à compter de ce jour.

Responsable : M. Mohamed RAHALI

Agrément n°98

Article 2 :

Un recours contentieux contre cet arrêté peut être formé devant le Tribunal administratif de Châlons-en-Champagne, sis 25 rue du Lycée à 51000 Châlons-en-Champagne, dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 3 : Le directeur général p.i de l'Agence Régionale de Santé de Champagne-Ardenne et le secrétaire général de la préfecture des Ardennes 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 région.

Le Directeur général de l'ARS Champagne-Ardenne,

Signé : Benoit CROCHET

VU :

- le code de la santé publique, articles L 6312-1 à L 6312-5 et R.6312-1 à R.6312-10,
- la loi n° 86-11 du 6 janvier 1986, relative à l'aide médicale urgente et aux transports sanitaires,
- la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,
- l'ordonnance 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi 2009-879 du 21 juillet 2010,
- le décret n° 95-1093 du 5 octobre 1995, relatif à l'autorisation de mise en service de véhicules de transports sanitaires terrestres prévue par l'article L 6312-5 du code de la santé publique,
- le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé,
- le décret n° 2010-810 du 13 juillet 2010 relatif au comité départemental de l'aide médicale urgente et des transports sanitaires terrestres,
- le décret n°2012-1331 du 29 novembre 2012 modifiant certaines dispositions relatives aux CODAMUPS-TS et à l'agrément des transports sanitaires,
- l'arrêté du 21 décembre 1987 relatif à la composition du dossier d'agrément,
- l'arrêté du 5 octobre 1995, relatif à l'autorisation de mise en service des véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres,
- l'arrêté du 10 février 2009 fixant les conditions exigées pour les véhicules et les installations matérielles affectés aux transports sanitaires terrestres modifié par l'arrêté du 28 août 2009 et l'arrêté du 05 mai 2011,
- Vu l'arrêté préfectoral n° 51 du 10 mai 2007 portant agrément de l'entreprise de transports sanitaires terrestres ALPHA 08 modifié par l'arrêté n° 2015-523 délivré à M. Mohamed RAHALI autorisant le transfert de l'entreprise dans de nouveaux locaux,
- Vu l'arrêté du 16 janvier 2015 désignant M Benoit CROCHET, Directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne,

CONSIDERANT :

- le courrier en date du 15 janvier 2015 de M. Mohamed RAHALI indiquant qu'il cède sa société dénommée « ALPHA 08 », sise 6 rue Jean Moulin à Charleville-Mézières, à M.Olivier SOILOT,
- le courrier en date du 06 juin 2015 de M.Olivier SOILOT indiquant qu'il rachète la société « ALPHA 08 »,
- le dossier fourni à l'appui de la demande d'agrément présenté par M. Olivier SOILOT,
- la visite de contrôle des locaux effectuée le 24 juin 2015,
- l'article R 6312-1 modifié, prévoyant que le directeur général de l'agence régionale de la santé peut procéder, sans avis préalable du sous-comité des transports sanitaires, à la délivrance de l'agrément dans un délai de quatre mois à compter de la réception de la demande ;
- l'article R. 6313-6 modifié, précise que le sous-comité des transports sanitaires est informé des décisions d'agrément ;

ARRETE

Article 1 : L'agrément n°98 du 10 mai 2007, modifié selon l'arrêté n°2015-523 délivré à M. Mohamed RAHALI est retiré à compter de ce jour.

Article 2 :

Est agréée à compter de ce jour, en matière de transports sanitaires, l'entreprise suivante :

Raison sociale : EURL AMBULANCES SOILOT-POZZI

Responsable : Monsieur Olivier SOILOT

Adresse : 6, rue Jean Moulin 08000 CHARLEVILLE-MEZIERES

Téléphone : 03.24.53.22.77

Agrément n°102 B

Article 3 :

Un recours contentieux contre cet arrêté peut être formé devant le Tribunal administratif de Châlons-en-Champagne, sis 25 rue du Lycée à 51000 Châlons-en-Champagne, dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 4 : Le directeur général p.i de l'Agence Régionale de Santé de Champagne-Ardenne et le secrétaire général de la préfecture des Ardennes 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 région.

Le Directeur général de l'ARS Champagne-Ardenne,

Signé : Benoit CROCHET

A.R.S. – AGENCE REGIONALE DE SANTE

Décision n° 2015 – 533 du 3 juillet 2015 accordant l'autorisation, prévue à l'article L.6122-1 du code de la santé publique, au GIE "Scanner Pôle de Santé Langrois" en vue du renouvellement d'autorisation d'exploitation d'un scanographe à usage médical sur le site du centre hospitalier de Langres

Le directeur général par intérim
de l'agence régionale de santé

de la région Champagne Ardenne

Objet : Demande de renouvellement d'autorisation d'exploitation d'un scanographe à usage médical sur le site du centre hospitalier de Langres présentée par le GIE "Scanner Pole de Santé Langrois".

VU le code de la santé publique et notamment les articles L.6122-1 à L.6122-15, R.6122-23 à R.6122-44 et D. 6122-38 ;

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

VU l'arrêté du 16 janvier 2015 nommant Monsieur Benoît CROCHET Directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne à compter du 1^{er} mars 2015 ;

VU la décision n°2015-163 portant délégation de signature du directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne en date du 17 mars 2015 ;

VU le schéma régional d'organisation des soins du projet régional de santé de la région Champagne-Ardenne arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé de Champagne-Ardenne le 13 avril 2012 ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé du 20 décembre 2012, fixant les périodes de dépôt des demandes d'autorisation ou de renouvellement pour les matières relevant de l'agence régionale de santé ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé du 10 février 2015 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pour les activités de soins et équipements matériels lourds, préalable à la période de dépôt de demande d'autorisation du 1^{er} mars 2015 au 30 avril 2015 ;

VU le dossier de demande de renouvellement d'autorisation d'exploitation d'un scanographe à usage médical sur le site du centre hospitalier de Langres, présentée par le GIE "Scanner Pôle de Santé Langrois", reçu le 29 avril 2015 et réputé complet ;

VU l'avis émis par la commission spécialisée de l'organisation des soins, en sa séance du 19 juin 2015 ;

CONSIDERANT

- que s'agissant du renouvellement d'autorisation d'exploitation d'un équipement matériel lourd, la demande ne modifie pas l'offre de soins sur le territoire ;

- que le demandeur s'est engagé à respecter les conditions d'implantation et de fonctionnement applicables à l'exploitation de cet équipement et à ne pas modifier les caractéristiques du projet tel qu'il a été autorisé ;

- que le demandeur s'engage à réaliser une évaluation ;

- que le demandeur s'engage à respecter un volume d'activité et de dépenses à la charge de l'assurance maladie ;

Décide

Article 1 L'autorisation, prévue à l'article L.6122-1 du code de la santé publique, est **accordée** au GIE "Scanner Pôle de Santé Langrois" en vue du renouvellement d'autorisation d'exploitation d'un scanographe à usage médical sur le site du centre hospitalier de Langres.

Article 2 La durée de validité de l'autorisation est **de 5 ans**. L'échéance de l'autorisation est fixée au 17 novembre 2020.

Article 3 Son renouvellement sera soumis aux conditions fixées par les articles L.6122-9 et L.6122-10 du code de la santé publique.

Article 4 La présente décision peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé, Direction générale de l'organisation des soins, bureau R3, 14 avenue Duquesne, 75350 PARIS 07 SP ou d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif dans un délai de 2 mois à compter de la notification de la présente décision au demandeur. A l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Champagne-Ardenne.

Article 5 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Champagne-Ardenne, conformément aux dispositions de l'article R.6122-41 du code de la santé publique.

Châlons-en-Champagne le 3 juillet 2015

Pour le directeur général par intérim de
l'agence régionale de santé,
Le directeur de l'offre de soins,

Signé : Thomas TALEC

A.R.S. – AGENCE REGIONALE DE SANTE

Décision n° 2015 – 534 du 3 juillet 2015 accordant l'autorisation prévue à l'article L.6122-1 du code de la santé publique au Groupement d'Imagerie Médicale de l'Aube, en vue de l'installation d'un appareil d'imagerie par résonance magnétique nucléaire, spécialisé pour les examens ostéoarticulaires, sur le site de la polyclinique de Montier la Celle à Saint-André les Vergers

Le directeur général

de l'agence régionale de santé
de la région Champagne Ardenne

Objet : Demande d'autorisation d'installation d'un appareil d'imagerie par résonance magnétique nucléaire, spécialisé pour les examens ostéoarticulaires, sur le site de la polyclinique de Montier la Celle à Saint-André les Vergers, présentée par le Groupement d'Imagerie Médicale de l'Aube (G.I.M.L.A.).

VU le code de la santé publique et notamment les articles L.6122-1 à L.6122-15, R.6122-23 à R.6122-44 et D. 6122-38 ;

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

VU l'arrêté du 16 janvier 2015 nommant Monsieur Benoît CROCHET Directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne à compter du 1^{er} mars 2015 ;

VU la décision n°2015-163 portant délégation de signature du directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne en date du 17 mars 2015 ;

VU le schéma régional d'organisation des soins du projet régional de santé de la région Champagne-Ardenne arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé de Champagne-Ardenne le 13 avril 2012 ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé du 20 décembre 2012, fixant les périodes de dépôt des demandes d'autorisation ou de renouvellement pour les matières relevant de l'agence régionale de santé ;

VU la décision n°2014-364 de directeur général de l'agence régionale de santé en date du 28 mai 2014 autorisant au GIMLA de Troyes l'installation d'un appareil d'imagerie par résonance magnétique nucléaire dédié aux examens ostéoarticulaires des membres, sur le site de la polyclinique de Montier la Celle à Saint-André les Vergers ;

VU le courrier électronique du représentant du GIMLA de Troyes, informant l'agence régionale de santé de l'arrêt de fabrication de l'appareil envisagé dans l'autorisation sus citée et le souhait de l'établissement d'installer un appareil d'imagerie par résonance magnétique nucléaire spécialisé aux examens ostéoarticulaires des membres en lieu et place de l'appareil dédié ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé du 10 février 2015 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pour les activités de soins et équipements matériels lourds, préalable à la période de dépôt de demande d'autorisation du 1^{er} mars 2015 au 30 avril 2015 et faisant apparaître un besoin exceptionnel d'un IRM spécialisé à l'activité ostéoarticulaire dans le territoire sud sur l'agglomération de Troyes ;

VU le dossier de demande d'autorisation d'installation d'un appareil d'imagerie par résonance magnétique nucléaire, spécialisé à l'activité ostéoarticulaire, sur le site de la polyclinique de Montier la Celle à Saint-André les Vergers, déposé par le Groupement d'Imagerie Médicale de l'Aube (G.I.M.L.A) dans la période réglementaire du 1^{er} mars 2015 au 30 avril 2015 et réputé complet ;

VU l'avis émis par la commission spécialisée de l'organisation des soins, en sa séance du 19 juin 2015 ;

CONSIDERANT

- que la demande entend répondre au besoin exceptionnel reconnu et inscrit au bilan quantifié de l'offre de soins fixé par l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé du 10 février 2015 sus visé ;

- que le demandeur s'engage à respecter les effectifs et la qualification des personnels et à ne pas modifier les caractéristiques du projet tel qu'il a été autorisé ;

- que le demandeur s'engage à réaliser une évaluation ;

que le demandeur s'engage à respecter un volume d'activité et de dépenses à la charge de l'assurance maladie ;

que le promoteur s'est engagé dans une opération de rapprochement des deux acteurs que sont le GIMLA de Troyes et le GIE « Public-Privé d'Imagerie Médicale Troyen » pour organiser au mieux l'accès aux patients à leurs appareils respectifs, la cible visée étant la suivante:

Une organisation mutualisée pour la prise de rendez-vous, avec l'objectif de garantir à tous les patients l'accès au meilleur examen dans les meilleurs délais

Une interconnexion voire une mutualisation des systèmes d'informations (RIS et PACS), permettant à la fois l'optimisation des rendez-vous, mais également la diffusion optimale des images et comptes-rendus ;

que la présente demande d'autorisation annule et remplace la demande qui avait donné lieu à l'autorisation 2014-364 accordée le 28 mai 2014 au GIMLA de Troyes en vue de l'installation d'un appareil d'imagerie par résonance magnétique nucléaire dédié aux examens ostéoarticulaires des membres, sur le site de la polyclinique de Montier la Celle à Saint-André les Vergers ;

DECIDE

Article 1 L'autorisation prévue à l'article L.6122-1 du code de la santé publique est **accordée** au Groupement d'Imagerie Médicale de l'Aube, en vue de l'installation d'un appareil d'imagerie par résonance magnétique nucléaire, spécialisé pour les examens ostéoarticulaires, sur le site de la polyclinique de Montier la Celle à Saint-André les Vergers.

Article 2 Cette décision **annule et remplace** la décision n° 2014-364 du 28 mai 2014 autorisant le Groupement d'Imagerie Médicale de l'Aube à installer un appareil d'imagerie par résonance magnétique nucléaire dédié aux examens ostéoarticulaires des membres, sur le site de la polyclinique de Montier la Celle à Saint-André les Vergers.

Article 3 En application de l'article L.6122-7 du code de la santé publique, cette autorisation est assortie, dans l'intérêt de la santé publique, d'une condition de mise en œuvre du rapprochement des deux acteurs que sont le GIMLA de Troyes et le GIE « Public-Privé d'Imagerie Médicale Troyen » pour organiser au mieux l'accès aux patients à leurs appareils respectifs et dans lequel le GIMLA de Troyes s'est engagé, la cible visée étant la suivante :

Une organisation mutualisée pour la prise de rendez-vous, avec l'objectif de garantir à tous les patients l'accès au meilleur examen dans les meilleurs délais

Une interconnexion voire une mutualisation des systèmes d'informations (RIS et PACS), permettant à la fois l'optimisation des rendez-vous, mais également la diffusion optimale des images et comptes-rendus.

Article 4 Lorsque le bénéficiaire de la présente autorisation met en service l'équipement matériel lourd, il en fait sans délai la déclaration au directeur général de l'agence régionale de santé qui a délivré l'autorisation par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

Article 5 La durée de validité de la présente autorisation est de **5 ans** à compter de la date de réception de cette déclaration.

Article 6 Son renouvellement sera soumis aux conditions fixées par les articles L.6122-9 et L.6122-10 du code de la santé publique.

Article 7 Dans un délai de six mois prévu à l'article L.6122-13 du code de la santé publique, une visite de conformité est programmée et réalisée par accord entre l'agence régionale de santé et le titulaire.

A défaut de visite au terme de ce délai par le fait du titulaire, le directeur général de l'agence régionale de santé peut suspendre l'autorisation dans les conditions prévues au II de l'article L.6122-13.

Article 8 Le projet devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans à compter de la notification de la présente décision et sa mise en œuvre devra être achevée dans un délai de quatre ans ; à défaut, l'autorisation sera réputée caduque.

Article 9 La présente décision peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé, Direction générale de l'organisation des soins, bureau R3, 14 avenue Duquesne, 75350 PARIS 07 SP ou d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif dans un délai de 2 mois à compter de la notification de la présente décision au demandeur. A l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Champagne-Ardenne.

Article 10 La présente délibération sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Champagne-Ardenne, conformément aux dispositions de l'article R.6122-41 du code de la santé publique.

Châlons-en-Champagne le 3 juillet 2015.

Pour le directeur général par intérim de l'agence régionale de santé,
Le directeur de l'offre de soins

Signé : Thomas TALEC

A.R.S. – AGENCE REGIONALE DE SANTE

Arrêté N°2015-537 du 7 juillet 2015 fixant la composition nominative du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Charleville-Mézières (Ardennes)

VU

Le code de la santé publique ;

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

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

L'arrêté du 16 janvier 2015 nommant Monsieur Benoit CROCHET Directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne ;

La décision n°2015-163 portant délégation de signature du directeur général par intérim de l'Agence régionale de santé de Champagne-Ardenne en date du 17 mars 2015 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

Le conseil de surveillance du centre hospitalier de Charleville-Mézières est composé des membres ci-après :

I - Sont membres du conseil de surveillance avec voix délibérative

1°) En qualité de représentants des collectivités territoriales

Monsieur Boris RAVIGNON, Maire de la commune de Charleville-Mézières ;

Madame Françoise HANNOTIN, Représentante de la commune de Charleville-Mézières ;

Madame Véronique CORME, Représentante de la communauté d'agglomération de Charleville-Mézières Sedan Cœur d'Ardenne ;

Monsieur Allaoui DARKAOUI ALLAOUI, Représentant de la communauté d'agglomération de Charleville-Mézières Sedan Cœur d'Ardenne ;

Madame Bérengère POLETTI, Représentant le Président du Conseil départemental des Ardennes;

2°) En qualité de représentants du personnel

Monsieur Thierry GRUSON, Représentant la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques ;
Madame le Docteur Marie-Christine HEINDL et Monsieur le Docteur Abbas ALAME, Représentants de la Commission Médicale d'Etablissement ;

Madame Corine POSTAL et Monsieur Jérôme DEVOUE, Représentants désignés par les organisations syndicales ;

3°) En qualité de personnalités qualifiées

Personnalités qualifiées désignées par le Directeur général de l'ARS de Champagne-Ardenne

Madame Joëlle MAIRY ;

Monsieur le Docteur Patrick TOPOR ;

Personnalités qualifiées, Représentants des usagers, désignés par le Préfet du département des Ardennes

Monsieur Christian DEJARDIN, Représentant l'association UFC Que Choisir ;

Monsieur Eric VANDERSYPT, Représentant la Ligue contre le cancer ;

Personnalité qualifiée désignée par le Préfet du département des Ardennes

Monsieur Pierre BOULIFARD, Personnalité qualifiée ;

II - Sont membres du conseil de surveillance avec voix consultative

Le vice-président du directoire, président de la commission médicale d'établissement ;

Le directeur général de l'Agence régionale de santé de Champagne-Ardenne ;

Le directeur de la Caisse primaire d'assurance maladie des Ardennes ;

Le représentant des familles de personnes accueillies : *en attente de désignation.*

Article 2 :

La durée des fonctions des membres du conseil de surveillance est fixée à 5 ans, sous réserve des dispositions particulières prévues à l'article R.6143-12 du code de la santé publique.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du Tribunal administratif de Châlons-en-Champagne, dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou à l'égard des tiers, dans un délai de deux mois à compter de sa date de publication au recueil des actes administratifs.

Article 4 :

Le directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Champagne-Ardenne.

Fait à Châlons-en-Champagne, le 7 juillet 2015,

Pour le directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne,
Par ordre,

Signé : Jean-François ITTY

A.R.S. – AGENCE REGIONALE DE SANTE

Arrêté n°2015-538 du 7 juillet 2015 fixant la composition nominative du conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Montier en Der (Haute-Marne)

VU

Le code de la santé publique ;

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

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

L'arrêté du 16 janvier 2015 nommant Monsieur Benoit CROCHET Directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne ;

La décision n°2015-163 portant délégation de signature du directeur général par intérim de l'Agence régionale de santé de Champagne-Ardenne en date du 17 mars 2015 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

Le conseil de surveillance du centre hospitalier de Montier en Der est composé des membres ci-après :

I- Sont membres du conseil de surveillance avec voix délibérative :

1°) En qualité de représentants des collectivités territoriales

Monsieur Alain OTTENWAELDER, Représentant le Maire de la commune de Montier en Der ;

Monsieur Jean-François VAN HOORNE, représentant de la Communauté de Communes du Pays du Der ;

Madame Anne LEDUC, Représentant du Président du conseil départemental de la Haute-Marne ;

2°) En qualité de représentants du personnel

Madame Jeannique PIERRET, représentant la Commission de Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-techniques ;

Représentant de la Commission Médicale d'Etablissement : *en attente de désignation* ;
Monsieur Jean-François BERTRAND, Représentant désigné par les organisations syndicales ;
3°) En qualité de personnalités qualifiées
Personnalité qualifiée désignée par le Directeur général de l'ARS de Champagne-Ardenne
En attente de désignation

Représentants des usagers désignés par le Préfet du département de la Haute-Marne

Madame Claudette JACQUIER, Ligue contre le Cancer ;
Madame Marie Joseph LANGLET-ULAN, Association France Parkinson.

II- Sont membres du conseil de surveillance avec voix consultative :

Le Vice-Président du Directoire du Centre Hospitalier de Montier en Der ;
Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Champagne Ardenne ;
Le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du département de la Haute-Marne ;
Pour les établissements délivrant des soins de longue durée ou gérant un EHPAD : le représentant des familles de personnes accueillies :
en attente de désignation.

Article 2 :

La durée des fonctions des membres du conseil de surveillance est fixée à 5 ans, sous réserve des dispositions particulières prévues à l'article R.6143-12 du code de la santé publique.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du Tribunal administratif de Châlons-en-Champagne, dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou à l'égard des tiers, dans un délai de deux mois à compter de sa date de publication au recueil des actes administratifs.

Article 4 :

Le directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Champagne-Ardenne.

Fait à Châlons-en-Champagne, le 7 juillet 2015

Pour le directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne,
Et par ordre,

Signé : Jean-François ITTY

A.R.S. – AGENCE REGIONALE DE SANTE

Arrêté N°2015-539 du 8 juillet 2015 fixant la composition nominative du conseil de surveillance du Centre Hospitalier d'Argonne (Marne)

VU

Le code de la santé publique ;
La loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital, et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
Le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
L'arrêté du 16 janvier 2015 nommant Monsieur Benoît CROCHET Directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne ;
La décision n°2015-163 portant délégation de signature du directeur général par intérim de l'Agence régionale de santé de Champagne-Ardenne en date du 17 mars 2015 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

La composition du conseil de surveillance du CH de Sainte-Menehould est fixée comme suit :

I - Sont membres du conseil de surveillance avec voix délibérative

1°) En qualité de représentants des collectivités territoriales

Monsieur Bertrand COUROT, Maire de Sainte-Menehould ;
Monsieur Frédéric JACQUOT, représentant de la Communauté de Communes l'Argonne Champenoise ;
Monsieur Thierry BUSSY, Conseiller départemental, Représentant du Président du Conseil départemental de la Marne ;

2°) En qualité de représentants du personnel

Madame Laure OUDET, Représentante de la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques ;
Madame le Docteur Sylvie BRESSON, Représentant de la Commission Médicale d'Etablissement ;
Monsieur Mickaël JAUNET-DELAGE, Représentant désigné par les organisations syndicales ;

3°) En qualité de personnalités qualifiées

Personnalités qualifiées désignées par le Directeur général de l'ARS de Champagne-Ardenne
Docteur Jean-Luc GOREL ;

Personnalités qualifiées désignés par le Préfet du département de la Marne

Monsieur François LEBEGUE, Représentant l'association Familles Rurales Marne ;
Madame Francine COLLET, représentant l'Association Génération Mouvement.

II - Sont membres du conseil de surveillance avec voix consultative

Le vice-président du directoire, président de la commission médicale d'établissement ;
Le directeur général de l'Agence régionale de santé de Champagne-Ardenne ;
Le directeur de la Mutuelle Sociale Agricole du département de la Marne ;
Le représentant des familles de personnes accueillies : Madame Lucile GRASSET.

Article 2 :

La durée des fonctions des membres du conseil de surveillance est fixée à 5 ans, sous réserve des dispositions particulières prévues à l'article R.6143-12 du code de la santé publique.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du Tribunal administratif de Châlons-en-Champagne, dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou à l'égard des tiers, dans un délai de deux mois à compter de sa date de publication au recueil des actes administratifs.

Article 4 :

Le directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Champagne-Ardenne.

Fait à Châlons-en-Champagne, le 8 juillet 2015

Pour le Directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne
Et par ordre,

Signé : Jean-François ITTY

A.R.S. - AGENCE REGIONALE DE SANTE

Décision n°2015-542 du 8 juillet 2015 accordant la modification de l'autorisation prévue à l'article L.6122-1 du code de la santé publique au centre hospitalier de Vitry-le-François, en vue de l'extension de l'actuelle autorisation de chirurgie afin de permettre les prises en charge selon la modalité de l'hospitalisation de jour.

Le Directeur général
de l'agence régionale de santé
Champagne-Ardenne

Objet : Demande de modification de l'autorisation d'activité de soins de chirurgie pour y ajouter la modalité « hospitalisation de jour » présentée par le centre hospitalier de Vitry-le-François

VU le code de la santé publique et notamment les articles L.6122-1 à L.6122-15, R.6122-23 à R.6122-44 et D. 6122-38 ;
VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
VU l'arrêté du 16 janvier 2015 nommant Monsieur Benoît CROCHET Directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne à compter du 1^{er} mars 2015 ;

VU la décision n°2015-163 portant délégation de signature du directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne en date du 17 mars 2015 ;

VU le schéma régional d'organisation des soins du projet régional de santé de la région Champagne-Ardenne arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé de Champagne-Ardenne le 13 avril 2012 ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé du 20 décembre 2012, fixant les périodes de dépôt des demandes d'autorisation ou de renouvellement pour les matières relevant de l'agence régionale de santé ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé du 10 février 2015 relatif au bilan quantitatif de l'offre de soins pour les activités de soins et équipements matériels lourds, préalable à la période de dépôt de demande d'autorisation du 1^{er} mars 2015 au 30 avril 2015 ;

VU le dossier de demande de modification de l'autorisation d'activité de soins de chirurgie afin d'y adjoindre la modalité de prise en charge de l'hospitalisation de jour présentée par le centre hospitalier de Vitry-le-François dans la période réglementaire du 1^{er} mars 2015 au 30 avril 2015 et réputé complet ;

VU l'autorisation de chirurgie actuellement détenue et exploitée par le Centre Hospitalier de Vitry-le-François, arrivant à échéance le 31 juillet 2016, limitée aux seules prises en charge selon la modalité de l'hospitalisation à temps complet ;

VU l'avis émis par la commission spécialisée de l'organisation des soins, en sa séance du 19 juin 2015 ;

CONSIDERANT

que la demande porte sur la modification de l'autorisation actuellement détenue et exploitée par le centre hospitalier de Vitry-le-François afin d'y ajouter la modalité de prise en charge en hospitalisation de jour ;

que la demande est compatible avec le SROS-PRS qui prévoit la diversification de l'offre hospitalière en chirurgie notamment par développement des prises en charge en hospitalisation de jour ;

que le demandeur s'engage à respecter les effectifs et la qualification des personnels et à ne pas modifier les caractéristiques du projet tel qu'il a été autorisé,
que le demandeur s'engage à réaliser une évaluation,
que le demandeur s'engage à respecter un volume d'activité et de dépenses à la charge de l'assurance maladie,

DECIDE

Article 1 La modification de l'autorisation prévue à l'article L.6122-1 du code de la santé publique est **accordée** au centre hospitalier de Vitry-le-François, en vue de l'extension de l'actuelle autorisation de chirurgie afin de permettre les prises en charge selon la modalité de l'hospitalisation de jour.

Article 2 Lorsque le bénéficiaire de la présente autorisation met en œuvre cette modalité supplémentaire de prise en charge, il en fait sans délai la déclaration au directeur général de l'agence régionale de santé qui a délivré l'autorisation par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

Article 3 La durée de validité de la présente autorisation n'est pas modifiée, l'échéance de l'autorisation de chirurgie est au 31 juillet 2016.

Article 4 Son renouvellement sera soumis aux conditions fixées par les articles L.6122-9 et L.6122-10 du code de la santé publique.

Article 5 Dans un délai de six mois prévu à l'article L.6122-13 du code de la santé publique, une visite de conformité est programmée et réalisée par accord entre l'agence régionale de santé et le titulaire.
A défaut de visite au terme de ce délai par le fait du titulaire, le directeur général de l'agence régionale de santé peut suspendre l'autorisation dans les conditions prévues au II de l'article L.6122-13.

Article 6 Le projet devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans à compter de la notification de la présente décision et sa mise en œuvre devra être achevée dans un délai de quatre ans ; à défaut, l'autorisation sera réputée caduque.

Article 7 La présente décision peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé, Direction générale de l'organisation des soins, bureau R3, 14 avenue Duquesne, 75350 PARIS 07 SP ou d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif dans un délai de 2 mois à compter de la notification de la présente décision au demandeur. A l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Champagne-Ardenne.

Article 8 La présente délibération sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Champagne-Ardenne, conformément aux dispositions de l'article R.6122-41 du code de la santé publique.

Châlons-en-Champagne, le 8 juillet 2015

Pour le Directeur général par intérim de l'agence régionale de santé,
Le Directeur de l'offre de soins,

Signé : Thomas TALEC

A.R.S. – AGENCE REGIONALE DE SANTE

Arrêté n°2015-623 du 10 juillet 2015 modifiant la composition de l'Unité de Coordination Régionale de Champagne-Ardenne

VU

Le code de sécurité sociale et notamment ses articles L.162-22-18 du code et R.162-42-9 ;

Le code de la santé publique ;

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

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

Le décret du 16 janvier 2015 portant nomination de M. Benoît CROCHET en qualité de directeur général par intérim de l'Agence régionale de santé de Champagne-Ardenne ;

Le décret n°2011-1209 du 29 septembre 2011 modifiant les dispositions relatives au contrôle de la tarification à l'activité des établissements de santé ;

L'arrêté 2015-046 du 15 janvier 2015 modifiant la composition de l'Unité de Coordination Régionale de Champagne-Ardenne

ARRETE

Article 1^{er} :

L'arrêté 2015-046 susvisé est abrogé.

Article 2 :

L'arrêté n°2012-1011 en date du 6 juillet 2012 fixant la composition nominative de la Commission de l'Unité de Coordination Régionale de Champagne Ardenne est modifié comme suit :

Représentants de l'Agence Régionale de Santé :

- Madame Odile LORRAIN, Chargée du PMSI
- Monsieur le Docteur Bruno BLOQUAUX, Conseiller Médical sur les programmes de médicalisation des systèmes
- Monsieur Pierre-Louis MOLITOR, Chef de service
- Monsieur François FIEROBE, Médecin Inspecteur de Santé Publique

Représentants de l'Assurance Maladie :

- Madame le Docteur Dominique FRANCOIS, Régime Général
- Monsieur le Docteur Jean-Pierre GARA, Régime Général
- Madame le Docteur Catherine CAMUS, Régime Général
- Madame le Docteur Christine VANDAMME, Régime Général
- Monsieur le Docteur Jean-Louis ROYER, MSA
- Madame le Docteur Laure RENE, médecin conseil régional, RSI
- Mademoiselle Rafiaa BENAÏCHA, CPAM de la Marne
- Monsieur Farès TRAD, responsable de la cellule de coordination régionale GDR

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification, ou à l'égard des tiers, à compter de sa publication.

Article 4 :

Le Directeur Général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne, est chargé de l'exécution du présent arrêt qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Champagne-Ardenne.

Fait à Châlons-en-Champagne, le 10 juillet 2015,

Pour le Directeur général par intérim
de l'ARS Champagne-Ardenne
et par ordre,

Signé : Jean-François ITTY

A.R.S. – AGENCE REGIONALE DE SANTE

Arrêté ARS N° 2015 - 624 du 10 JUILLET 2015 autorisant le transfert d'autorisation d'activité du Service de Soins Infirmiers A Domicile géré par l'Association de Santé du Chemin Vert et de l'Europe en faveur de l'Association d'Aide aux Infirmes Moteurs Cérébraux - N° Finess : 51 000 966 5

LE DIRECTEUR GENERAL PAR INTERIM DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DE CHAMPAGNE-ARDENNE,

VU le livre III de la partie législative et de la partie réglementaire du code de l'action sociale et des familles et notamment leur titre I respectif ;
VU spécifiquement les articles D 312-1 à D 312-5-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, relatifs aux Services de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD) ;
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 le titre IV, chapitre III article 124 ;
VU le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;
VU l'arrêté du 16 janvier 2015 du Ministère des Affaires Sociales, de la Santé et des Droits de la Femmes, nommant Mr. le docteur Benoit CROCHET, Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé Champagne-Ardenne ;
VU la décision n°2015-130 du 2 mars 2015 du Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé Champagne-Ardenne portant organisation de l'Agence Régionale de Santé de Champagne-Ardenne ;
VU la décision 2015-163 du 17 mars 2015 portant délégation de signature du Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Champagne-Ardenne ;
VU l'arrêté préfectoral du 8 juin 1990 portant autorisation de création du Service de Soins Infirmiers à Domicile pour Personnes Agées sollicitée par l'Association de Santé du Chemin Vert et de l'Europe ainsi que l'arrêté préfectoral du 29 septembre 2005 fixant la capacité du service à 37 places ;
VU le traité d'apport fusion signé le 21 mai 2015 par les Présidents de l'Association de Santé du Chemin Vert et de l'Europe et de l'Association d'Aide aux Infirmes Moteurs Cérébraux ;
VU le procès verbal de l'assemblée générale extraordinaire de l'Association de Santé du Chemin Vert et de l'Europe en date du 4 juin 2015 approuvant le traité de fusion-absorption signé le 21 mai 2015 ;
VU le procès verbal de l'assemblée générale extraordinaire de l'Association d'Aide aux Infirmes Moteurs Cérébraux en date du 13 juin 2015 approuvant le traité de fusion-absorption signé le 21 mai 2015 ;
CONSIDERANT le transfert d'autorisation d'activité de l'Association de Santé du Chemin Vert et de l'Europe en faveur de l'Association d'Aide aux Infirmes Moteurs Cérébraux ;
Sur proposition de Madame la Directrice du secteur médico-social de l'Agence Régionale de Santé de Champagne Ardenne ;

DECIDE

Article 1^{er} : A compter du 31 juillet 2015, l'autorisation d'exploiter le SSIAD accordée à l'Association de Santé du Chemin Vert et de l'Europe, est transférée à l'Association d'Aide aux Infirmes Moteurs Cérébraux sise 65 Rue Edmond Rostand 51 100 REIMS,

Article 2 : Cet établissement est répertorié dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) de la façon suivante :

Entité établissement : Association d'Aide aux Infirmes Moteurs Cérébraux
N° FINESS : 51 000 966 5
Code statut juridique : 60 Association Loi 1901 non reconnue d'utilité publique

Entité établissement : Service de Soins Infirmiers A Domicile
N° FINESS : 51 001 212 3
Code catégorie d'établissement : 354 Service de Soins Infirmiers à Domicile
Code discipline d'équipement : 358 Soins Infirmiers à Domicile
Code type d'activité : 16 Prestation en milieu ordinaire
Code type clientèle : 700 Personnes Agées
Code tarif : 05
Capacité autorisée : 37 places

Article 3 : Le présent arrêté n'emporte aucune incidence sur les dispositions de l'article L 312-1 du CASF en ce qu'il ne modifie pas le délai prévu pour réaliser l'évaluation externe mentionnée à l'article L 313-5 du même Code et nécessaire au renouvellement de l'autorisation du SSIAD.

Article 4 : Tout recours contre la présente décision peut faire l'objet soit d'un recours gracieux devant l'autorité compétente, soit d'un recours contentieux devant le Tribunal administratif de Châlons-en-Champagne, 25 rue du Lycée – 51000 Châlons en Champagne dans un délai franc de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Champagne-Ardenne ou, à l'égard des personnes et des organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de sa notification.

Article 5 : Monsieur le Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé Champagne-Ardenne est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Champagne-Ardenne et dont un exemplaire sera adressé à Monsieur le Président de l'Association d'Aide aux Infirmes Moteurs Cérébraux sise 65 Rue Edmond Rostand 51 100 REIMS.

Fait à Châlons-en-Champagne, le 10 juillet 2015.

Pour le Directeur Général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne,
La Directrice du Secteur Médico-social

Signé : Edith CHRISTOPHE

A.R.S. – AGENCE REGIONALE DE SANTE

Arrêté N°2015-625 du 10 juillet 2015 relatif à la désignation des représentants des usagers de la Commission des Relations avec les Usagers et de la Qualité de la Prise en Charge (CRUQPC) du Centre de Rééducation et de Réadaptation Fonctionnelle (CRRF) de Pasteur

VU

Les articles R1112-81 et R1112-83 du code de Santé Publique ;

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

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

Le décret n°2005-213 du 2 mars 2005 créant la Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge ;

L'arrêté du 16 janvier 2015 désignant M Benoit CROCHET en qualité de Directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne ;

Vu les propositions de l'établissement ;

ARRETE

Article 1^{er}

La composition de la CRUQPC du CRRF de Pasteur, pour ce qui concerne les représentants des usagers, est la suivante:

Monsieur Jacky JACHET, membre de l'Association Française des Diabétiques (AFD 10), sis 30 avenue Edouard Herriot – 10000 Troyes, titulaire,

Madame Catherine TERISCA, membre de l'Association Française des Diabétiques (AFD 10), sis 30 avenue Edouard Herriot – 10000 Troyes, suppléante,

Madame Elise DEBAIR, membre de l'AFSEP, demeurant 1bis rue Danton à Pont-Sainte-Marie, titulaire,
Suppléant en cours de désignation

Article 2

Le présent arrêté peut faire l'objet dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou de la dernière date de publication au recueil des actes administratifs, soit d'un recours administratif préalable gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé, soit d'un recours administratif préalable hiérarchique auprès du ministre de la santé et des sports. L'absence de réponse dans un délai de deux mois vaut décision implicite de rejet de tels recours.

Il peut également faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Châlons-en-Champagne, 25 rue du Lycée – 51000 Châlons en Champagne, soit :
directement, en l'absence de recours préalable, dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou de la dernière date de publication au recueil des actes administratifs,
à l'issue d'un recours administratif préalable, dans les deux mois à compter de la date de notification de la réponse obtenue de l'administration, ou au terme d'un silence gardé par celle-ci pendant deux mois à compter de la réception de la demande.

Article 3

Le Directeur général p.i de l'ARS Champagne-Ardenne, est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Champagne-Ardenne.

Fait à Châlons-en-Champagne, le 10 juillet 2015.

Pour le Directeur général de l'ARS Champagne-Ardenne,
Et par délégation,
Le Chef de Cabinet,

Signé : Marielle TRABANT

A.R.S. – AGENCE REGIONALE DE SANTE

Arrêté n°2015-626 du 10 juillet 2015 portant approbation de la convention constitutive du GCS « E-santé Champagne-Ardenne »

Le directeur général p.i
de l'agence régionale de santé de
Champagne-Ardenne

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 ;
le code de la santé publique et notamment les articles L.6133-1 à 9 et R.6133-1 et suivants ;
le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
l'arrêté du 16 janvier 2015 de la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes nommant le docteur Benoît CROCHET en tant que directeur général par intérim de l'agence régionale de santé de Champagne-Ardenne ;
l'arrêté du 23 juillet 2010 relatif aux groupements de coopération sanitaire ;
l'arrêté n°2007-05-122 du 7 mai 2007 du Directeur de l'ARH de Champagne-Ardenne approuvant la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire GCS SIS-CA « systèmes d'information de santé de Champagne-Ardenne » ;
la convention constitutive modifiée du groupement de coopération sanitaire « SIS-CA », renommé « E-santé Champagne-Ardenne », signée le 22 juin 2015, ci-jointe ;

ARRETE

Article 1 – La nouvelle convention constitutive sus visée et annexée au présent arrêté, est approuvée.

Article 2 – La dénomination du GCS « SIS-CA » est modifiée au profit de « E-santé Champagne-Ardenne ».

Les membres du groupement sont :

Le Centre hospitalier de Belair - 1, rue Pierre HALLALI - 08000 Charleville-Mézières, représenté par son directeur
Le Centre hospitalier de Châlons en Champagne - 51 rue du Commandant Derrien - 51000 Châlons-en-Champagne, représenté par sa directrice
Le Centre hospitalier de Charleville-Mézières - 45, avenue de Manchester - 08011 Charleville-Mézières, représenté par son directeur
Le Centre Hospitalier de Fismes - 12 rue des Chailleaux - 51170 Fismes, représenté par son directeur
Le Centre Hospitalier de Fumay - Place du Baty - 08180 FUMAY, représenté par son directeur
Le Centre Hospitalier de Haute-Marne - Carrefour Henri Rollin - BP 142 - 52108 Saint-Dizier, représenté par son directeur
Le Centre Hospitalier de Sedan - 2, avenue du Gl Margueritte - 08209 Sedan Cedex, représenté par son directeur
Le Centre Hospitalier de Vitry-le-François - 2, rue Charles Simon - 51300 Vitry-le-François, représenté par sa directrice
Le Centre Hospitalier d'Epervain - 137 rue de l'hôpital - BP 137 - 51205 EPERNAY CEDEX, représenté par son directeur
Le Centre Hospitalier Rémy PETIT LEMERCIER (EHPAD) - 3, rue de la 3ème avenue - 51210 MONTMIRAIL, représenté par son directeur
Le Centre Hospitalier Universitaire de Reims - 45 rue Cognac Jay - 51100 REIMS, représenté par sa directrice générale
L'EPSMA (Etablissement Public de Santé Mentale de l'Aube) - 3, avenue de Beauffremont - 10500 BRIENNE-LE-CHÂTEAU, représenté par son directeur
Le GHSA - 1, place Hourtoulle BP 5113 - 08303 RETHEL, représenté par son directeur
Le Centre Hospitalier de Nouzonville - 65, rue Edouard Vaillant - BP 33 - 08700 NOUZONVILLE, représenté par son directeur
Le Centre Hospitalier de Joinville - 34, rue de la Pitié - 52300 JOINVILLE, représenté par sa directrice
Le Centre Hospitalier de Langres - 10, rue de la Charité - 52200 LANGRES, représenté par son directeur
Le Centre Hospitalier Saint-Charles de Wassy - 4, rue Charles de Gaulle - 52130 WASSY, représenté par sa directrice
Le Centre médico-chirurgical de Chaumont le Bois - 17 avenue des Etats-Unis - 52000 CHAUMONT, représenté par son directeur
La Clinique Priollet - 2, avenue du Gl de Gaulle - 51038 Châlons-en-Champagne, représentée par son directeur
Les Cliniques Courlancy, St André, Les Bleuets - , représentées par leur président directeur général
La Clinique François 1er - 12, rue François 1er - 52100 SAINT-DIZIER, représentée par son directeur
Le Centre de Post-Cure l'Amitié - 33, rue Saint Symphorien - 51100 REIMS, représenté par son président

L'Institut Jean Godinot - 1, avenue du Général Koënik - 51100 REIMS, représenté par son président directeur général
Le Cabinet Radiologique SCM - 99, Cours Aristid Briand - 08000 CHARLEVILLE-MEZIERES, représenté par son gérant mandataire
Les Laboratoire Bio Ard'Aisne - , représenté par son directeur
Le Réseau ONCOCHA - 1, rue de l'Université - 51100 REIMS, représenté par son président
Le Réseau Périnatal de Champagne-Ardenne - 47, rue Cognac Jay - 51092 REIMS Cedex, représenté par son président
Les Réseaux ADDICA CARÉDIAB - 3, rue de l'université - 51100 REIMS, représenté par leur président
L'EHPAD de BOURMONT "Résidence les Myosotis" - 3, rue du Stade - 52150 BOURMONT, représenté par son directeur
L'EHPAD de ROCROI - 6, rue de Nevers - 08230 ROCROI, représenté par son directeur
L'EHPAD de Thieblemont - 15, rue Laurent Gérard - 51300 THIEBLEMONT, représenté par sa directrice
L'APEI de l'Aube - 29, avenue des Martyrs de la Résistance - 10000 TROYES, représenté par son président
Les Papillons blancs de Reims (MAS Odile Madelin) - 5, impasse des Noues Crats - 51420 CERNAY LES REIMS, représentés par leur directrice
Les Papillons blancs d'Epervay - Maison des Arts et de la Vie Associative - Parc Roger Menu - BP 94 - 51203 EPERNAY CEDEX, représentés par leur président
La Résidence Jean d'Orbais - 3, rue Bertrand de Mun - 51100 REIMS, représentée par sa directrice

Le siège social du groupement de coopération sanitaire est fixé au 18 rue Condorcet – 51100 Reims.

Article 3 – Le groupement a pour objet de faciliter, de développer et d'améliorer l'activité de ses membres par la création d'un Espace Numérique de Santé couvrant la région Champagne-Ardenne dans le cadre de la politique nationale de santé menée par l'État, notamment par l'ASIP Santé et, au plan régional, par l'Agence régionale de santé de Champagne-Ardenne ; il met notamment en œuvre la politique définie par l'ARS Champagne-Ardenne.

A cet effet, le groupement :

assure la maîtrise d'ouvrage d'infrastructures couvrant la région Champagne-Ardenne, permettant la circulation entre les établissements de santé, les établissements médico-sociaux, les professionnels et réseaux de santé ainsi que tout autre organisme contribuant au fonctionnement du système de santé, des données à caractère médical nécessaires à la prise en charge globale et coordonnée des patients, et au développement de la télésanté, notamment par la mise en place d'un ou plusieurs dispositifs de partage des données dématérialisées de santé quels que soient leur nature, leur format, leur support, leur vecteur de diffusion ou d'échange ;
assiste ses membres qui en exprimeraient le besoin en leur apportant conseils, formation et expertise, en réalisant des audits et études et en menant toute action, notamment en vue d'assurer l'interopérabilité et la sécurité des systèmes d'information utilisés, de même que la confidentialité et la traçabilité des données de santé échangées et d'assurer la veille technologique et réglementaire dans le domaine des systèmes d'information ;
assure la maîtrise d'œuvre, lorsque le recours à des prestations extérieures n'est pas conforme à l'intérêt de ses membres, ou pour des raisons fonctionnelles, techniques ou financières justifiant une telle opération ;
se constitue en groupement d'achat en vue de l'acquisition et/ou de la maintenance de solutions mutualisées ou de solutions propres dans les domaines des systèmes d'information et des systèmes biomédicaux ; il peut notamment, à ce titre, passer tout accord-cadre.

Article 4 – Le groupement de coopération sanitaire est constitué pour une durée indéterminée.

Article 5 – Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé, Direction générale de l'organisation des soins, bureau R3, 14 avenue Duquesne, 75350 PARIS 07 SP ou d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif dans un délai de 2 mois à compter de la notification de la présente décision au demandeur. A l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Champagne-Ardenne.

Article 6 – Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de Champagne-Ardenne.

Fait à Châlons-en-Champagne, le 10 juillet 2015

Pour le Directeur général p.i de l'agence régionale de santé, et par délégation,
Le Secrétaire général,

Signé : Jean-François ITTY

A.R.S. – AGENCE REGIONALE DE SANTE

E-SANTE CHAMPAGNE-ARDENNE
Groupement de coopération sanitaire
18 rue Condorcet
51100 REIMS

ANNEXE - CONVENTION CONSTITUTIVE MODIFIEE SUITE A L'ADOPTION DE L'AVENANT N°1

SOMMAIRE

EXPOSE PREALABLE	22
TITRE I	22
FORME - DENOMINATION - OBJET – REPARTITION DES ACTIVITES - SIEGE – DUREE	22
ARTICLE 1 – FORME JURIDIQUE	22
ARTICLE 2 – DENOMINATION	22
ARTICLE 3 – OBJET	22
ARTICLE 4 – SIEGE	23
ARTICLE 5 – REPARTITION DES ACTIVITES	23
5.1 Missions	23
5.2 Droit de bénéficiaire des prestations du groupement	23
ARTICLE 6 – DUREE	23
ARTICLE 7 – CAPITAL - APPORTS	23
ARTICLE 8 – PARTS	24
ARTICLE 9 – ASSEMBLEE GENERALE	24
9.1 Composition	24
9.2 Fonctionnement	24
9.3 Quorum	25
9.4 Règles de majorité	25
9.5 Compétences	25
ARTICLE 10 – ADMINISTRATEUR	26
10.1 Nomination et durée des fonctions de l'administrateur	26
10.2 Compétences de l'administrateur	26
10.2.1 Compétences propres	26
10.2.2 Compétences déléguées	26
10.3 Moyens	26
10.4 Indemnités, rémunération	26
10.5 Directeur Général	26
ARTICLE 11 – COMITE OPERATIONNEL	27
11.1 Composition	27
11.2 Attributions	27
Le comité opérationnel assiste l'Administrateur dans sa gestion du Groupement et apporte son expertise sur le pilotage du groupement, notamment au regard de la politique générale du groupement et des documents et informations comptables, juridiques et administratifs relatifs à la gestion du groupement. 27	
A ce titre, il contrôle les conventions signées ou toutes décisions prises par l'Administrateur dès lors qu'elles engendrent une dépense supérieure à un montant fixé par le règlement intérieur. 27	
L'Assemblée générale peut lui déléguer certaines des compétences visées à l'article 9.5 de la présente convention. 27	
11.3 Fonctionnement	27
ARTICLE 12 – MOYENS DU GROUPEMENT	27
12.1 - Personnels	27
12.2 - Biens	28
TITRE III	28
ADMISSION – RETRAIT – DROITS ET OBLIGATIONS DES MEMBRES DU GROUPEMENT	28
ARTICLE 13 – MEMBRES	28
13.1 Dispositions communes à l'admission, au retrait et à l'exclusion	28
13.2 Admission de nouveaux membres	28
13.3 Retrait	28
13.4 Exclusion	28
13.5 Dispositions communes au retrait et à l'exclusion	29
ARTICLE 14 – DROITS ET OBLIGATIONS DES MEMBRES DU GROUPEMENT	29
14.1 Droits sociaux des membres	29
14.2 Droits et obligations des membres	29
14.3 Responsabilité des membres	29
TITRE IV –	30
EXERCICE BUDGETAIRE ET COMPTABLE - BUDGET PREVISIONNEL –	30
COMPTABILITE	30
ARTICLE 15 – COMPTABILITE	30
15.1. Tenue de la comptabilité	30
15.2. Contrôle des comptes	30
15.3. Affectation des résultats	30
ARTICLE 16 – EXERCICE BUDGETAIRE	30
ARTICLE 17 – BUDGET PREVISIONNEL	30
ARTICLE 18 – FINANCEMENT	30
18.1 – Nature des ressources du groupement	30
18.2 – Participations financières et en nature	31
18.3 – Valorisation des participations en nature	31
TITRE V – CONTROLE DU GROUPEMENT	31
ARTICLE 19 – CONTROLE DE GESTION	31
ARTICLE 20 – INFORMATIONS SUR L'ACTIVITE	31
TITRE VI	31

DISSOLUTION – LIQUIDATION	31
ARTICLE 21 – DISSOLUTION – MESURES DE PUBLICITE	31
ARTICLE 22 – LIQUIDATION	31
TITRE VII	32
DISPOSITIONS DIVERSES	32
ARTICLE 23 – CONCILIATION	32
ARTICLE 24 – FORMALITES DE PUBLICATION	32
ARTICLE 25 – RESPONSABILITE CIVILE	32
ARTICLE 26 - MODIFICATIONS DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE	32
ARTICLE 27 - REGLEMENT INTERIEUR	32
ARTICLE 28 – RAPPORT D'ACTIVITE	32

EXPOSE PREALABLE

Le groupement de coopération sanitaire SIS-CA « *Système d'information de santé de Champagne-Ardenne* », de droit privé, a été créé pour une durée indéterminée le 15 mai 2007, date de la publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région de l'arrêté

n° 2007-05-122 du 7 mai 2007 pris par le Directeur de l'ARH Champagne Ardenne approuvant la convention constitutive du GCS.

Le GCS SIS-CA a été inscrit au répertoire SIRENE le 13 juillet 2007 sous le numéro 499 058 246 00020 et à l'URSAFF, en qualité d'employeur, le 17 décembre 2007, sous le numéro 510000001211853611.

L'évolution du contexte national, avec la création de l'ASIP Santé et de l'ANAP, et du paysage régional avec la récente création de l'ARS, a conduit à réévaluer le positionnement du GCS SIS-CA. Le GCS SIS-CA est actuellement lié à l'ARS par un CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens).

Au niveau régional, l'ARS et de nombreux autres acteurs s'accordent aujourd'hui sur la nécessité de disposer d'une structure commune de maîtrise d'ouvrage pour porter les projets de systèmes d'information partagés.

La mise en œuvre de principes de démocratie sanitaire pour l'établissement du Projet Régional de Santé ainsi que le programme Emergence proposé par l'ASIP Santé sont l'occasion d'inscrire la stratégie des systèmes d'information de santé dans une perspective d'amélioration de l'expertise sanitaire/médico-sociale régionale et de performance des actions de santé en région en recherchant la participation des usagers, des acteurs politiques, institutionnels et des professionnels de la santé.

Le GCS SIS-CA participe à la modernisation des systèmes d'information de santé en région Champagne-Ardenne afin d'améliorer, au bénéfice de ses membres, la coordination des acteurs du territoire de santé dans la prise en charge globale des patients. Le GCS participe ainsi à l'amélioration du parcours de soins en région Champagne-Ardenne.

L'action du GCS s'inscrit ainsi dans la mise en œuvre d'une politique de santé souhaitée au niveau national. Toutefois, soucieux d'adapter la politique nationale aux besoins propres des établissements de la région Champagne-Ardenne, le GCS SIS-CA, après concertation avec les établissements du territoire, a envisagé une modification de sa convention constitutive

C'est pourquoi, au cours de son assemblée générale en date du 06 octobre 2013, il a été décidé de modifier la dénomination du groupement au profit de « E-SANTE CHAMPAGNE-ARDENNE », d'agréer de nouveaux membres et de refondre la convention constitutive initiale en adoptant les termes ci-après exposés.

TITRE I

FORME - DENOMINATION - OBJET – REPARTITION DES ACTIVITES - SIEGE – DUREE

ARTICLE 1 – FORME JURIDIQUE

Il existe entre les soussignés visé en annexe 1, un groupement de coopération sanitaire de moyens régi par les articles L. 6133-1 à L. 6133-6, L. 6133-9, R. 6133-1 à R. 6133-11 et R. 6113-20 à R. 6133-24 du Code de la santé publique et par tous textes législatifs et réglementaires susceptibles de les compléter, ainsi que par la présente convention constitutive.

Il est constitué en personne morale de droit privé et poursuit un but non lucratif.

Le groupement jouit de la personnalité morale depuis le 15 mai 2007, date de la publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région de l'arrêté n° 2007-05-122 du 7 mai 2007 pris par le Directeur de l'ARH Champagne Ardenne approuvant la convention constitutive initiale du GCS.

ARTICLE 2 – DENOMINATION

La dénomination du groupement est : E-SANTE CHAMPAGNE-ARDENNE

Dans tous les actes et documents émanant du groupement et destinés aux tiers, notamment les lettres, factures, annonces et publications diverses, cette dénomination devra toujours être précédée ou suivie des mots « groupement de coopération sanitaire » ou « GCS ».

ARTICLE 3 – OBJET

Le groupement a pour objet de faciliter, de développer et d'améliorer l'activité de ses membres par la création d'un Espace Numérique de Santé couvrant la région Champagne-Ardenne dans le cadre de la politique nationale de santé menée par l'État, notamment par l'ASIP Santé et, au plan régional, par l'Agence régionale de santé de Champagne-Ardenne ; il met notamment en œuvre la politique définie par l'ARS Champagne-Ardenne via le comité stratégique régional télésanté ; il concourt, à ce titre, à l'exécution du service public ;

A cet effet, le groupement :

assure la maîtrise d'ouvrage d'infrastructures couvrant la région Champagne-Ardenne, permettant la circulation entre les établissements de santé, les établissements médico-sociaux, les professionnels et réseaux de santé ainsi que tout autre organisme contribuant au fonctionnement du système de santé, des données à caractère médical nécessaires à la prise en charge globale et coordonnée des patients, et au développement de la télésanté, notamment par la mise en place d'un ou plusieurs dispositifs de partage des données dématérialisées de santé quels que soient leur nature, leur format, leur support, leur vecteur de diffusion ou d'échange ; assiste ses membres qui en exprimeraient le besoin en leur apportant conseils, formation et expertise, en réalisant des audits et études et en menant toute action, notamment en vue d'assurer l'interopérabilité et la sécurité des systèmes d'information utilisés, de même que la

confidentialité et la traçabilité des données de santé échangées et d'assurer la veille technologique et réglementaire dans le domaine des systèmes d'information ;
assure la maîtrise d'œuvre, lorsque le recours à des prestations extérieures n'est pas conforme à l'intérêt de ses membres, ou pour des raisons fonctionnelles, techniques ou financières justifiant une telle opération ;
se constitue en groupement d'achat en vue de l'acquisition et/ou de la maintenance de solutions mutualisées ou de solutions propres dans les domaines des systèmes d'information et des systèmes biomédicaux ; il peut notamment, à ce titre, passer tout accord-cadre.

Le groupement peut, à titre subsidiaire, réaliser des prestations, dans les limites ci-dessus exposées et selon les conditions prévues par l'assemblée générale, au bénéfice de professionnels de santé libéraux qui n'en sont pas membres.

Pour la mise en œuvre de ses missions, le groupement :

réalise ou gère des services et équipements d'intérêt commun ;
permet les interventions communes de professionnels exerçant dans les structures membres.

ARTICLE 4 – SIEGE

Le siège du groupement est fixé au : 18 rue Condorcet - 51100 REIMS

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

ARTICLE 5 – REPARTITION DES ACTIVITES

5.1 Missions

Le présent groupement est un GCS de moyens au sens de l'article L. 6133-1 du Code de la santé publique.

Il n'est pas un établissement de santé et n'a pas vocation à devenir titulaire d'autorisations d'activités de soins au sens de l'article R. 6122-25 du Code de la santé publique.

5.2 Droit de bénéficier des prestations du groupement

Chacun des membres a le droit de faire appel aux services du groupement pour toute opération entrant dans l'objet de celui-ci.

Pour faire appel aux services du groupement, il faut en être membre. Par dérogation, le groupement peut également réaliser des prestations au bénéfice de professionnels de santé libéraux qui n'en sont pas membres.

ARTICLE 6 – DUREE

Le groupement est constitué pour une durée indéterminée.

ARTICLE 7 – CAPITAL - APPORTS

Le capital du groupement de coopération sanitaire est fixé à DEUX MILLE CENT EUROS (2.100 €), divisé en HUIT MILLE QUATRE CENT parts (8.400 parts), chacune d'une valeur nominale de 0,25 centimes, correspondant aux apports en numéraire effectués par ses membres.

Les membres déclarent ne faire aucun apport en nature.

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

Les 8.400 parts composant le capital du groupement sont distribuées entre les membres réparties en collège tels que visés à l'article 10, dans les proportions suivantes :

Les membres de chaque collège détiennent un nombre équivalent de parts.

Collège n°1 : Etablissements publics de santé (« collège EPS »)

Les établissements sanitaires sont propriétaires des parts 1 à 2520 : 2520 parts, soit 630 €

Collège n°2 : Etablissements de santé privés à but lucratif (« collège CL »)

Les établissements de santé privés sont propriétaires des parts 2521 à 4200 : 1680 parts, soit 420 €

Collège n°3 : Etablissements de santé privés à but non lucratif (« collège ESNL »)

Les établissements de santé privés à but non lucratif sont propriétaires des parts 4201 à 5040 : 840 parts, soit 210 €

Collège n°4 : Professionnels libéraux (« collège PL »)

Les professionnels libéraux sont propriétaires des parts 5041 à 5880 : 840 parts, soit 210 €

Collège n°5 : Réseaux de santé (« collège R »)

Les réseaux de santé sont propriétaires des parts 5881 à 6720 : 840 parts, soit 210 €

Collège n°6 : Etablissements sociaux ou médico-sociaux publics (« collège ESMS publics »)

Les établissements sociaux ou médico-sociaux publics sont propriétaires des parts 6721 à 7560 : 840 parts, soit 210 €

Collège n°7 : établissements sociaux ou médico-sociaux privés (« collège ESMS privés »)

Les établissements sociaux ou médico-sociaux privés sont propriétaires des parts 7561 à 8400 : 840 parts, soit 210 €

Les droits de vote à l'Assemblée Générale sont établis dans des proportions identiques. Chaque part donne droit à une voix.

ARTICLE 8 – PARTS

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

Elles ne sont pas cessibles.

Les parts sont indivisibles. Le groupement ne reconnaît qu'un seul titulaire pour chacune.

Le capital peut être augmenté par décision de l'assemblée générale des membres du groupement, par voie d'apports en nature ou en numéraire, notamment en cas d'adhésion d'un nouveau membre.

En cas d'admission d'un nouveau membre dans un collège, il est procédé par réduction du nombre de parts des membres du collège concerné, qui s'impose à ces derniers.

En cas de retrait ou d'exclusion d'un membre dans un collège, il est procédé par augmentation du nombre de parts des membres du collège concerné, qui s'impose à ces derniers.

Le mode d'attribution et de répartition des droits est essentiel et déterminant à la création et au fonctionnement du groupement, sans lequel les parties n'auraient pas convenu de le constituer.

L'assemblée générale peut réduire le capital pour quelque cause que ce soit. Le groupement annule les parts du membre et en rembourse la valeur. A défaut d'accord amiable, il est procédé conformément aux dispositions de l'article 1843-4 du Code civil.

ARTICLE 9 – ASSEMBLEE GENERALE

9.1 Composition

L'assemblée générale est composée des membres du groupement avec voix délibérative du GCS.

Chaque membre avec voix délibérative ayant la qualité de personne morale dispose d'un représentant au sein de l'Assemblée Générale prise en la personne de son Directeur ou de son représentant légal désigné par la personne ou l'Organe habilité.

Assiste en qualité d'invité permanent et participe aux débats avec voix consultative le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant.

9.2 Fonctionnement

L'assemblée générale se réunit sur convocation de l'administrateur aussi souvent que l'intérêt du groupement l'exige et au moins une fois par an.

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

La convocation indique l'ordre du jour et le lieu de réunion. Sont joints à la convocation en vue de l'Assemblée Générale annuelle statuant sur les comptes, les documents financiers de l'exercice écoulé.

Doivent également être annexés l'ordre du jour de l'assemblée générale et le projet de texte de résolution, ainsi que le rapport de l'administrateur et tous documents nécessaires à l'information des membres.

Toute assemblée générale ne peut délibérer valablement que sur les questions figurant à l'ordre du jour fixé par l'administrateur.

L'assemblée générale est convoquée par écrit trente jours au moins avant la date de l'assemblée générale. Cette convocation est envoyée par voie électronique et intègre une demande d'accusé de réception afin de justifier, en cas de contestation, l'envoi et la réception de la convocation. En cas d'urgence, ce délai est ramené à quinze jours.

En cas d'accord et si tous les membres avec voix délibérative sont présents, l'Assemblée peut être tenue sans délai sur un ordre du jour déterminé par tous les membres à l'unanimité.

L'assemblée générale est présidée par l'administrateur du GCS.

Un secrétaire de séance parmi les membres du collège dont n'est pas issu l'administrateur, est nommé par l'assemblée générale en son sein parmi les membres dont n'est pas issu l'administrateur.

Le Président assure la police des séances. Il veille à l'émargement de la feuille de présence, à la vérification du quorum et à la rédaction du procès-verbal qui est porté sur un registre coté et paraphé, tenu au siège du groupement.

Les délibérations sont constatées par des procès-verbaux signés par l'administrateur et le secrétaire, et réunis en un registre tenu au siège du groupement. L'administrateur établit en outre un compte-rendu de l'assemblée générale.

Les copies ou extraits des procès-verbaux sont certifiés par l'administrateur ; ils sont, de même que les comptes-rendus, notifiés par ce dernier à l'ensemble des membres.

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

9.3 Quorum

L'assemblée générale ne délibère valablement que si les membres présents ou représentés représentent plus de 50 % des droits mentionnés à l'article 7.

A défaut, l'assemblée est à nouveau convoquée dans un délai de quinze jours et peut valablement délibérer quel que soit le nombre des membres présents ou représentés. En cas d'urgence, ce délai est ramené à huit jours.

9.4 Règles de majorité

Les droits des membres sont représentés lors des Assemblées Générales par des voix délibératives proportionnelles à leur apport en capital.

Toutes les délibérations de l'assemblée sont prises à la majorité qualifiée des deux-tiers des droits présents ou représentés, à l'exception de celles qui doivent être prises à l'unanimité des droits présents ou représentés, conformément à l'article 14.1.

Les conditions de vote sont fixées par le règlement intérieur.

9.5 Compétences

L'assemblée générale des membres est habilitée à prendre toute décision intéressant le groupement, dans les conditions ci-après définies :

L'assemblée générale délibère à l'unanimité des droits des membres présents ou représentés sur :

toute modification de la convention constitutive ;
l'admission de nouveaux membres ;

L'assemblée générale délibère à la majorité qualifiée prévue à l'article 9.4 sur toutes les décisions autres que celles mentionnées à l'article 14.1, notamment sur :

la définition de la politique générale du groupement, notamment dans le cadre d'un programme d'action pluriannuel, ainsi que l'adoption des programmes mis en œuvre par le groupement ;
le budget prévisionnel ;
l'approbation des comptes de chaque exercice et l'affectation du résultat ;
le bilan de l'action du comité opérationnel ;
le maintien ou la suppression de la délibération du comité opérationnel faisant l'objet d'une contestation formée dans les conditions prévues par la présente convention constitutive
la nomination et la révocation de l'administrateur et des membres du comité opérationnel ;
la constatation et les conditions de retrait d'un membre ;
l'exclusion d'un membre, sans tenir compte du vote de celui-ci ;
la dissolution du groupement ainsi que les mesures nécessaires à sa liquidation ;
la désignation d'un ou plusieurs liquidateurs ;
le règlement intérieur ;
les actions en justice et les transactions ;
les modalités selon lesquelles les droits des membres sont fixés dans la convention constitutive du groupement ;
l'adhésion à une structure de coopération mentionnée à l'article L. 6134-1 ou le retrait de l'une d'elles ;
le rapport d'activité annuel transmis au directeur général de l'agence régionale de santé ;
les conditions dans lesquelles peuvent être attribuées des indemnités de mission à l'administrateur ;
les modalités selon lesquelles chacun des membres s'engage à communiquer aux autres toutes les informations nécessaires à la réalisation de l'objet du groupement ;
la nomination du commissaire aux comptes ;
le transfert du siège du groupement en tout autre lieu de la même région ou dans toute autre région dans le ressort géographique de laquelle est situé un établissement de santé membre du groupement ;
le tableau des effectifs ;
les conditions dans lesquelles elle délègue certaines de ses compétences à l'administrateur ou au comité opérationnel.

Les compétences mentionnées du 1 au 14, du 17 au 19 et le 21 peuvent être déléguées au comité opérationnel.

Dans les matières autres que celles mentionnées au présent article, l'assemblée générale peut donner délégation à l'administrateur ou au comité opérationnel.

ARTICLE 10 – ADMINISTRATEUR

10.1 Nomination et durée des fonctions de l'administrateur

L'administrateur peut avant chaque assemblée générale indiquer – afin de présider celle-ci en toute indépendance - qu'il demande à ce que le membre dont il est issu soit représenté par une autre personne désignée selon les termes prévus à l'article 9.1.

L'administrateur ne dispose alors d'aucun droit de vote.

Le groupement est administré par un administrateur élu au sein de l'assemblée générale parmi les représentants des personnes morales membres du groupement.

L'administrateur est élu pour une durée de deux ans renouvelable.

Les fonctions de l'administrateur prennent fin à l'issue de la réunion de l'assemblée générale ayant statué sur les comptes de l'exercice écoulé et tenue dans l'année au cours de laquelle expire son mandat.

L'administrateur est révocable en cours de mandat par l'assemblée générale. Il peut démissionner de ses fonctions sous réserve de respecter un préavis de quatre mois.

L'administrateur qui perd la qualité de représentant de la personne morale au titre de laquelle il siège au sein de l'assemblée générale est démissionnaire d'office.

L'administrateur démissionnaire convoque l'assemblée générale avec pour ordre du jour l'élection du nouvel administrateur, dans les conditions prévues à la convention constitutive et au règlement intérieur. Il demeure en fonction jusqu'à l'élection de son successeur.

10.2 Compétences de l'administrateur

10.2.1 Compétences propres

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

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

Il prépare et exécute les décisions de l'assemblée générale des membres.

Il prépare et exécute les décisions du comité opérationnel.

L'administrateur analyse l'activité du groupement et présente un rapport à l'assemblée générale des membres, chaque fois que cette dernière est réunie.

Il transmet chaque année à l'agence régionale de santé un rapport annuel, approuvé par l'assemblée générale des membres, retraçant l'activité du groupement.

Il assure l'exécution du budget prévisionnel.

L'administrateur peut déléguer ses compétences, dans les conditions précisées par le règlement intérieur.

10.2.2 Compétences déléguées

Il peut recevoir délégation de l'assemblée générale conformément à l'article 9.5 des présentes.

10.3 Moyens

Dans le cadre de l'exercice de ses fonctions, il dispose de moyens, notamment en personnels, déterminés, en fonction des besoins, par l'assemblée générale.

10.4 Indemnités, rémunération

Le mandat d'administrateur est exercé gratuitement.

Toutefois, des indemnités de mission peuvent lui être attribuées dans les conditions déterminées par l'assemblée générale des membres.

10.5 Directeur Général

L'administrateur est assisté d'un directeur général, recruté par le groupement.

Le recrutement du directeur général est préalablement agréé par le comité opérationnel.

Les fonctions du directeur général, qui agit par délégation de l'administrateur, sont fixées par le règlement intérieur et par sa fiche de poste.

ARTICLE 11 – COMITE OPERATIONNEL

11.1 Composition

L'assemblée générale élit en son sein un comité restreint, dénommé comité opérationnel. Les modalités d'élection des membres et sa composition sont définies dans le règlement intérieur du groupement.

L'Administrateur est membre de droit du Comité opérationnel qu'il préside.

La durée du mandat des membres élus du Comité opérationnel est fixée à deux ans renouvelables.

Assiste en qualité d'invité permanent et participe aux débats avec voix consultative, le directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Champagne-Ardenne ou son représentant ainsi que le Directeur général du GCS.

Le comité opérationnel peut décider de faire participer à ses réunions toute personne nécessaire à la réflexion qu'il mène.

Les fonctions de membre du comité opérationnel prennent fin à l'issue de la réunion de l'assemblée générale ayant statué sur les comptes de l'exercice écoulé et tenue dans l'année au cours de laquelle expire leur mandat.

Tout membre du comité opérationnel est révocable en cours de mandat par l'assemblée générale des membres.

Le membre du comité opérationnel qui perd la qualité de représentant de la personne morale au titre de laquelle il siège au sein de l'assemblée générale est démissionnaire d'office.

11.2 Attributions

Le comité opérationnel assiste l'Administrateur dans sa gestion du Groupement et apporte son expertise sur le pilotage du groupement, notamment au regard de la politique générale du groupement et des documents et informations comptables, juridiques et administratifs relatifs à la gestion du groupement.

A ce titre, il contrôle les conventions signées ou toutes décisions prises par l'Administrateur dès lors qu'elles engendrent une dépense supérieure à un montant fixé par le règlement intérieur.

L'Assemblée générale peut lui déléguer certaines des compétences visées à l'article 9.5 de la présente convention.

11.3 Fonctionnement

L'administrateur réunit le comité opérationnel aussi souvent que nécessaire, et au moins une fois par trimestre. Il en dirige les débats.

Le comité opérationnel se réunit de droit à la demande de l'un de ses membres.

Sauf urgence, les convocations aux réunions du comité opérationnel sont faites par tous moyens écrits (lettres, télécopies ou messages électroniques) et sont adressées aux membres du comité quinze jours au moins avant la date du comité opérationnel. En cas d'urgence, ce délai est ramené à huit jours.

À ces convocations, qui indiquent le lieu et l'heure de réunion, doivent être annexés l'ordre du jour de la réunion ainsi que tous documents nécessaires à l'information des membres.

L'administrateur communique systématiquement au comité opérationnel tous les documents et informations comptables, juridiques et administratifs relatifs à la gestion du groupement.

Le comité opérationnel peut désigner parmi ses membres un représentant en vue d'accompagner l'administrateur dans toutes démarches nécessaires au bon fonctionnement du GCS.

Les délibérations du comité opérationnel sont consignées dans un procès-verbal de réunion transmis aux membres du groupement.

Elles sont opposables à tous les membres qui disposent d'un délai d'un mois à compter de la date de notification des délibérations pour les contester auprès du comité opérationnel. Ce dernier dispose d'un délai d'un mois à compter de la date de réception de la contestation par un membre pour apporter des éléments complémentaires de nature à justifier sa position et à parvenir à un accord.

A l'issue de ce délai, si le désaccord persiste, l'administrateur convoque, dans un délai d'un mois, une assemblée générale qui délibère, à la majorité qualifiée des deux tiers de ses membres présents ou représentés, sur le maintien ou la suppression de la délibération du comité opérationnel faisant l'objet de la contestation.

ARTICLE 12 – MOYENS DU GROUPEMENT

12.1 - Personnels

Le groupement peut être employeur ou bénéficiaire de personnels mis à sa disposition par ses membres.

Lorsque des personnels des établissements membres sont mis à disposition du groupement, leur employeur leur verse leurs rémunérations et supporte les charges y afférant ; il garde à sa charge la responsabilité de leur couverture sociale (assurance maladie, accident du travail, accident de trajet...).

Le personnel mis à la disposition du groupement demeure sous l'autorité hiérarchique de l'employeur d'origine. Ils sont placés sous l'autorité fonctionnelle des responsables désignés à cet effet par le groupement.

La mise à disposition est facturée à un prix qui correspond au montant exact des frais engagés. Le remboursement des sommes réclamées au GCS ne présente pas un caractère forfaitaire et s'opère selon les modalités fixées par les dispositions de l'article 261 B du CGI.

Les salariés recrutés directement par le groupement sont placés sous l'autorité de l'administrateur.

12.2 - Biens

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

Les mises à disposition de biens par un membre sont des contributions en nature mentionnées à l'article 18. Ces biens reviennent à ce membre lors de la liquidation du groupement.

Les mises à disposition de biens par un établissement public sont effectuées sous réserve des dispositions de l'article L. 6148-1 du Code de la santé publique.

Le groupement peut être propriétaire de biens en propre.

TITRE III ADMISSION – RETRAIT – DROITS ET OBLIGATIONS DES MEMBRES DU GROUPEMENT ARTICLE 13 – MEMBRES

13.1 Dispositions communes à l'admission, au retrait et à l'exclusion

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

13.2 Admission de nouveaux membres

L'admission d'un nouveau membre, dans l'un des sept collèges définis à l'article 7, ne peut résulter que d'une décision collective des membres du groupement, prise par l'assemblée générale à l'unanimité.

La décision mentionnée au paragraphe 1^{er} est requise à l'égard de tout nouvel établissement constitué par fusion d'un ou plusieurs établissements membres du groupement.

Le nombre de parts attribué au nouveau membre est égal à celui attribué à chacun des autres membres appartenant au même collège.

La décision de l'assemblée générale n'a pas à être motivée.

L'admission est définitive dès son acceptation par l'assemblée générale et opposable aux tiers à compter de la publication prévue à l'article 13.1. Sauf dérogation, le nouveau membre sera tenu des dettes antérieures à son admission au prorata de ses droits dans le groupement, à compter de la publication de son admission.

13.3 Retrait

Tout membre peut se retirer du groupement à l'expiration d'un exercice budgétaire sous réserve qu'il ait notifié son intention à l'administrateur par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, indiquant les motifs du retrait, au moins six mois à l'avance.

Le groupement annule et redistribue alors les parts du retrayant et en rembourse la valeur dans les conditions prévues à l'article 8.

13.4 Exclusion

Lorsque le groupement comporte au moins trois membres, l'exclusion d'un membre du groupement peut être prononcée à tout moment, sur proposition de l'administrateur.

L'exclusion peut être prononcée en cas de manquements aux obligations définies par les textes applicables aux groupements de coopération sanitaire, par la présente convention constitutive ainsi que par les délibérations de l'assemblée générale.

L'exclusion doit être motivée.

Le membre concerné est entendu préalablement à la décision d'exclusion par l'assemblée générale, sur convocation par lettre RAR adressée par l'administrateur du groupement selon les mêmes délais que ceux fixés pour la convocation de l'assemblée générale. Le membre fait valoir librement ses moyens de défense.

Le groupement annule et redistribue alors les parts du membre exclu et en rembourse la valeur dans les conditions prévues à l'article 8, l'indemnisation d'un éventuel préjudice subi par le groupement en raison du manquement du membre à ses obligations se compensant de plein droit avec les sommes dues au titre du remboursement des parts.

13.5 Dispositions communes au retrait et à l'exclusion

Le membre qui se retire du groupement ou qui en est exclu demeure responsable des dettes contractées par le groupement antérieurement à la publication de l'avenant du directeur général de l'agence régionale de santé constatant son retrait ou son exclusion au recueil des actes administratifs de la préfecture de région, dans les conditions définies à l'article 13.1.

ARTICLE 14 – DROITS ET OBLIGATIONS DES MEMBRES DU GROUPEMENT

14.1 Droits sociaux des membres

Afin d'assurer une participation et une représentation effective de tous les acteurs du groupement, ce-dernier est composé de membres regroupés en 7 collèges ;

COLLEGES	DENOMINATION	DROITS
1	Etablissements publics de santé	30 % des droits sociaux
2	Etablissements de santé privés à but lucratif	20% des droits sociaux
3	Etablissements de santé privés à but non lucratif	10% des droits sociaux
4	Professionnels libéraux	10% des droits sociaux
5	Réseaux de santé	10% des droits sociaux
6	Etablissements sociaux ou médico-sociaux publics	10% des droits sociaux
7	établissements sociaux ou médico-sociaux privés	10% des droits sociaux

Le mode d'attribution et de répartition des droits sociaux ci-avant décrit est considéré comme consubstantiel au fonctionnement du groupement. Il ne pourra y être dérogé que par un vote à l'unanimité des membres du groupement.

Les droits des membres du groupement sont fixés proportionnellement au nombre de parts de capital et en fonction de la valeur des parts dont ils disposent tels que fixés à l'article 7 des présentes.

14.2 Droits et obligations des membres

Les membres du GCS ont les droits qui résultent des dispositions légales ou réglementaires et de la présente convention constitutive.

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

Chaque membre a le droit d'être informé à tout moment sur l'activité du groupement. Il peut, s'il estime être insuffisamment informé, s'adresser à l'administrateur, sauf à ce que ce droit dégénère en abus par sa fréquence ou l'importance disproportionnée des renseignements ou informations demandés.

Les membres s'engagent à participer activement à la réalisation des objectifs du GCS et à assurer les missions qui peuvent leur être confiées dans ce cadre.

Les membres avec voix consultative ont un droit de communication portant sur tous les documents qui sont présentés lors des diverses instances dont ils sont membres, et auxquelles ils sont convoqués dans les mêmes conditions que les membres avec voix délibérative.

Chaque membre du groupement avec voix délibérative est tenu de respecter la convention constitutive et ses avenants éventuels, le règlement intérieur et de faire respecter les règles ainsi fixées par toute personne intervenant dans le cadre du groupement par son intermédiaire, sous peine d'exclusion.

Chaque membre a l'obligation de communiquer dans les plus brefs délais aux autres membres toutes les informations utiles à la réalisation de l'objet du groupement qu'il détient pendant la durée de vie du groupement. En revanche, il s'interdit de diffuser ou de communiquer à des tiers les informations considérées comme confidentielles par le membre dont elles proviennent.

Pour toutes leurs activités régies contractuellement par le groupement, les membres du groupement s'engagent à observer scrupuleusement toutes les règles d'honneur et de probité (de loyauté, de confidentialité...) s'attachant à la déontologie d'une entreprise commune.

14.3 Responsabilité des membres

A l'égard des tiers, les membres sont tenus des dettes du groupement sur leur patrimoine propre dans la proportion de leurs droits tels que déterminés à l'article 7.

Ils ne sont pas solidaires entre eux.

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

TITRE IV –
EXERCICE BUDGETAIRE ET COMPTABLE - BUDGET PREVISIONNEL –
COMPTABILITE

ARTICLE 15 – COMPTABILITE

15.1. Tenue de la comptabilité

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

Les comptes sont tenus par l'administrateur du groupement.

En fin d'exercice, il sera dressé un bilan, un compte de résultat, une annexe et un rapport d'activité.

L'administrateur soumet à l'assemblée générale des membres l'approbation des comptes dudit exercice, l'affectation des résultats, et toute modification éventuelle à apporter à la gestion en respect du budget annuel.

15.2. Contrôle des comptes

Le contrôle des comptes est assuré par un commissaire aux comptes titulaire et un commissaire aux comptes suppléant. Ils sont nommés par l'assemblée générale pour une durée de six exercices, leur mandat prend fin à l'issue de la réunion de l'assemblée générale appelée à statuer sur les comptes du sixième exercice clos.

Le commissaire aux comptes titulaire et le commissaire aux comptes suppléant sont choisis et exercent leur mission dans les conditions définies par la loi modifiée du 24 juillet 1966. La loi du 1^{er} mars 1984 est également applicable. Ils sont convoqués à toutes les assemblées sous peine de nullité de ces dernières.

15.3. Affectation des résultats

Le groupement ne poursuivant pas de but lucratif, si un résultat excédentaire est constaté à la clôture de l'exercice annuel, il est affecté en tout ou partie à la constitution de réserves, à la couverture des charges de fonctionnement de l'exercice suivant ou au financement des dépenses d'investissement.

En cas de résultat déficitaire, ce dernier sera reporté ou prélevé sur les réserves.

ARTICLE 16 – EXERCICE BUDGETAIRE

L'exercice budgétaire commence le 1er janvier et finit le 31 décembre suivant.

Par exception, le premier exercice du groupement commence au jour de sa prise d'effet pour se terminer le 31 décembre suivant.

ARTICLE 17 – BUDGET PREVISIONNEL

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

Le budget est voté en équilibre.

Le budget est établi de manière à singulariser chaque programme, les membres qui en bénéficient et leur quote-part due au titre de ce programme.

Aucune participation ne peut être réclamée à un membre qui n'est pas destinataire des services rendus au titre d'un programme.

Le budget fixe le montant des recettes et des dépenses nécessaires à la réalisation des objectifs du groupement, programme par programme, en distinguant :

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

ARTICLE 18 – FINANCEMENT

18.1 – Nature des ressources du groupement

Les ressources permettant le financement de ses activités sont constituées :

de toute subvention ou aide financière d'organismes ou institutions publiques ou semi publiques, nationales ou européennes, notamment l'État, les collectivités territoriales, l'Assurance maladie, de même que de toute libéralité ;

des participations des membres aux charges de fonctionnement du groupement ;

du produit des prestations réalisées au bénéfice de tiers ;

des produits financiers.

La maîtrise d'ouvrage d'infrastructures couvrant la région Champagne-Ardenne, assurée par le groupement dans le cadre de la politique nationale de santé menée par l'État, est financée par les ressources visées au I. ci-dessus.

Les autres activités du groupement, si elles ne sont pas financées par les ressources visées au I. ci-dessus, ne peuvent être mises en œuvre qu'après que le budget prévisionnel du groupement ait, pour chacun des programmes engagés, identifié :

- les membres qui en bénéficient, après accord exprès de chacun d'entre eux ;
- leur quote-part due au titre de ce programme.

Aucune participation ne peut être réclamée à ce titre à un membre qui n'est pas destinataire des services rendus au titre d'un programme.

18.2 – Participations financières et en nature

Les participations des membres aux charges de fonctionnement du groupement consistent en :

- des contributions financières ;
- des contributions en nature sous forme de mise à disposition de locaux, de moyens matériels ou humains.

La contribution des membres aux charges de fonctionnement du groupement est fixée en considération de la part leur incombant exactement dans les dépenses communes, en fonction des services qui leur sont rendus individuellement par le groupement.

Chaque membre s'engage à contribuer aux charges du groupement en versant à celui-ci les sommes déterminées selon le principe ci-dessus mentionné, selon les modalités précisées dans le règlement intérieur.

L'administrateur procède aux appels de fonds nécessaires au fonctionnement du groupement sur les bases fixées par le budget prévisionnel établi par l'assemblée.

18.3 – Valorisation des participations en nature

Les mises à disposition du groupement par ses membres sous forme de contributions en nature sont systématiquement valorisées et comptabilisées.

L'évaluation des contributions en nature est faite sur la base de leur coût réel ou à la valeur nette comptable.

Ces mises à disposition se traduisent par des écritures de charges pour le groupement et de produits pour le membre qui met à disposition.

TITRE V – CONTROLE DU GROUPEMENT

ARTICLE 19 – CONTROLE DE GESTION

Le contrôle de gestion est assuré à la diligence de l'assemblée générale, par une ou plusieurs personnes physiques qui peuvent être salariés des membres, à la condition qu'ils ne soient pas placés habituellement à ce titre sous l'autorité hiérarchique de l'administrateur.

ARTICLE 20 – INFORMATIONS SUR L'ACTIVITE

Le groupement transmet chaque année aux directeurs de l'agence régionale de santé et de l'union régionale des caisses d'assurance maladie un rapport, approuvé par l'assemblée générale, retraçant son activité et le bilan financier de l'exercice.

TITRE VI DISSOLUTION – LIQUIDATION

ARTICLE 21 – DISSOLUTION – MESURES DE PUBLICITE

Le groupement est dissous de plein droit :

par le retrait de l'un ou plusieurs de ses membres, si de ce fait il n'en compte plus qu'un seul ;

s'il n'y a plus d'établissement de santé membre.

Le groupement peut également être dissous par décision de l'assemblée générale, notamment du fait de la réalisation ou de l'extinction de son objet.

La dissolution du groupement est notifiée au directeur général de l'agence régionale de santé dans les quinze jours par courrier recommandé avec AR. Celui-ci en assure la publicité dans les conditions légales.

ARTICLE 22 – LIQUIDATION

Le groupement est en liquidation dès l'instant de sa dissolution pour quelque cause que ce soit.

La personnalité morale du groupement subsiste pour les besoins de sa liquidation et jusqu'à la clôture de celle-ci.

Le ou les liquidateurs sont désignés par l'assemblée générale ou par la décision de justice qui a prononcé la dissolution.

En cas de dissolution, le groupement procède à l'apurement de son passif et rembourse à ses membres le montant de leurs apports.

Après apurement du passif, les biens mobiliers et immobiliers du groupement sont dévolus à une personne morale de droit public ou de droit privé à but non lucratif ayant un objet similaire à celui du groupement.

Les modalités de la liquidation sont fixées par la décision qui nomme les liquidateurs.

Les règles relatives à la dévolution des biens du groupement ainsi qu'à leur liquidation sont arrêtées par l'assemblée générale des membres et feront l'objet d'un avenant à la convention constitutive conformément aux dispositions de l'article R. 6133-19 du Code de la santé publique.

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

Les fonctions de l'administrateur cessent avec la nomination des liquidateurs.

TITRE VII DISPOSITIONS DIVERSES

ARTICLE 23 – CONCILIATION

En cas de litige, de différend, de difficulté d'exécution ou d'interprétation survenant entre les membres du groupement à raison de la présente convention ou de ses suites, ou de paralysie dans le fonctionnement du groupement, les parties s'engagent expressément à soumettre leur point de désaccord à l'appréciation du Directeur général de l'Agence régionale de santé.

Faute d'accord, le tribunal compétent pourra être saisi.

ARTICLE 24 – FORMALITES DE PUBLICATION

La présente convention est conclue sous réserve de son approbation par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation et du directeur de l'Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie. Le groupement de coopération sanitaire n'acquiert la personnalité morale qu'à l'issue de la publication, conformément à la réglementation en vigueur, de l'arrêté du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation.

ARTICLE 25 – RESPONSABILITE CIVILE

Le groupement s'assurera contre les risques de mise en cause de sa responsabilité dans le cadre de ses activités.

ARTICLE 26 - MODIFICATIONS DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE

La présente convention constitutive pourra être modifiée par l'assemblée générale des membres statuant dans les conditions visées à l'article 9 des présentes.

Ces modifications devront faire l'objet d'une approbation par le directeur général de l'agence régionale de santé et d'une publicité telle que prévue par les textes en vigueur.

Tout avenant à la convention constitutive est publié dans les mêmes conditions.

ARTICLE 27 - REGLEMENT INTERIEUR

Un règlement intérieur sera établi par l'assemblée générale du groupement pour régir les modalités pratiques de fonctionnement interne du groupement et pour régler les rapports des membres entre eux.

Le règlement intérieur précisera, en tant que de besoin, le règlement financier du groupement, l'organisation des assemblées, les modalités de mise à disposition des moyens et d'évaluation du dispositif etc...

Il est révisable après évaluation du dispositif dans les conditions fixées par le règlement intérieur et l'article 9.5.

ARTICLE 28 – RAPPORT D'ACTIVITE

Chaque année le groupement de coopération sanitaire transmet au directeur général de l'agence régionale de santé un rapport d'activité comprenant 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 GCS.

Fait à Reims, le 22 juin 2015

En 2 exemplaires originaux,

Membre	Collège	Signature
APEI de l'Aube Le Directeur Général Jean-Luc MESSAGER	7	
Cabinet Radiologique SCM Le co-gérant mandataire Michel ROSSIGNOL	4	
Centre de Post-Cure l'Amitié Le Président Jean-Marie BOULANGER	3	
Centre hospitalier d'Argonne La Directrice Danielle HERBELET	1	
Centre hospitalier de Bar sur Seine La Directrice Claudine SORET	1	
Centre hospitalier de Belair Le Directeur Richard GURZ	1	
Centre hospitalier de Bourbonne les Bains Le Directeur Claude-Henri TONNEAU	1	
Centre hospitalier de Châlons en Champagne La Directrice Générale Danielle HERBELET	1	
Centre hospitalier de Charleville-Mézières Le Directeur Jean-Christophe PHELEP	1	
Centre Hospitalier de Fismes Le Directeur Thierry LARGEN	1	

Centre Hospitalier de Fumay Le Directeur Jean-Christophe PHELEP	1	
Centre Hospitalier de Haute-Marne Le Directeur Patrick WATERLOT	1	
Centre Hospitalier de Saint-Dizier Le Directeur André BURY	1	
Centre Hospitalier de Sedan Le Directeur Jean-Christophe PHELEP	1	
Centre Hospitalier de Troyes Le Directeur Philippe BLUA	1	
Centre Hospitalier de Vitry-le-François La Directrice Christine UNGERER	1	
Centre Hospitalier d'Epernay Le Directeur Laurent SCHOTT	1	
Centre Hospitalier Universitaire de Reims La Directrice Dominique De Wilde	1	
Centre médico-chirurgical de Chaumont le Bois Le Directeur Bruno GAT	2	
Clinique de Champagne Le Directeur Daniel MASSIA MENKENE	2	
Clinique de la Pointe Le Directeur Houcine OUAFI	2	
Clinique d'Epernay Le Président Hervé KADJI	2	
Clinique du Parc Le Directeur Houcine OUAFI	2	

Clinique du Pays de Seine Le Directeur Sébastien NONY	2	
Clinique Terre de France La Directrice Valérie GAROBY	2	
Courlancy - Clinique Priollet Le Directeur et Président du Conseil d'administration Michel DRAY	2	
Courlancy - Cliniques Courlancy, St André, Les Bleuets Le Président Jean-Louis DESPHIEUX	2	
Courlancy - Clinique François 1 ^{er} Le Président Jean-Louis DESPHIEUX	2	
EHPAD de BOURMONT "Résidence les Myosotis" Le Président Jonathan HASELVANDER	6	
EHPAD de ROCROI Le Directeur Richard GURZ	6	
EHPAD de Thieblemont La Directrice Christine UNGERER	6	
Centre Hospitalier Rémy PETIT LEMERCIER Le Directeur Julien CESTRE	1	
EHSSR Ste Marthe Le Directeur Eric VIANA	3	
EPSMA (Etablissement Public de Santé Mentale de l'Aube) Le Directeur Jacques ADAM	1	
GHSA Le Directeur Jean-Rémi RICHARD	1	
Hôpital de Nouzonville Le Directeur Richard GURZ	1	

Hôpital local de Joinville La Directrice Laure BALTAZARD	1	
Hôpital local de Langres Le Directeur Claude-Henri TONNEAU	1	
Hôpital local de Montier-en-Der Le Directeur Pierre LACOSTE	1	
Hôpital Saint-Charles de Wassy La Directrice Laure BALTAZARD	1	
Institut Jean Godinot Le Directeur Yacine MERROUCHE	3	
Laboratoire BIO ARD' AISNE Le Médecin co-responsable Jean GERNEZ	4	
Papillons blancs de Reims (MAS Odile Madelin) La Présidente Béatrice BARREDA	7	
Papillons blancs d'Epernay Le Président Bernard ALLOUX	7	
Polyclinique de Montier-la-Celle La Directrice Barbara GETAS	2	
Polyclinique des Ursulines La Directrice Barbara GETAS	2	
Réseau ONCOCHA Le Président Maurice GRAND	5	
Réseau Périnatal de Champagne-Ardenne Le Président Patrice MORVILLE	5	
Réseau ADDICA CARÉDIAB Les Présidents Jean-Claude ADJIZIAN Patrick ROUA	5	

Résidence Jean d'Orbais Le Directeur Patricia CAVELIER	7	

A.R.S.- AGENCE REGIONALE DE SANTE

Arrêté N°2015-646 du 10 juillet 2015 relatif à la désignation des représentants des usagers de la Commission des Relations avec les Usagers et de la Qualité de la Prise en Charge (CRUQPC) de l'HAD de l'Aube

VU

Les articles R1112-81 et R1112-83 du code de Santé Publique ;

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

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

Le décret n°2005-213 du 2 mars 2005 créant la Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge ;

L'arrêté du 16 janvier 2015 désignant M Benoit CROCHET en qualité de Directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne ;

Vu les propositions de l'établissement ;

ARRETE

Article 1^{er}

La composition de la CRUQPC de l'HAD de l'Aube, pour ce qui concerne les représentants des usagers, est la suivante:

Monsieur Daniel LIEBAULT, représentant l'association JALMALV, demeurant 15bis rue Sadi Carnot à Sainte Savine, titulaire,
Madame Marie-Thérèse MILLARD, représentant la Ligue contre le cancer, demeurant 6 rue du 25 août Les Noes, suppléante,

Madame Michelle PETIT, représentant l'APF, demeurant 6 Place Aristide Maillol à Troyes, titulaire,
Suppléant en cours de désignation

Article 2

Le présent arrêté peut faire l'objet dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou de la dernière date de publication au recueil des actes administratifs, soit d'un recours administratif préalable gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé, soit d'un recours administratif préalable hiérarchique auprès du ministre de la santé et des sports. L'absence de réponse dans un délai de deux mois vaut décision implicite de rejet de tels recours.

Il peut également faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Châlons-en-Champagne, 25 rue du Lycée – 51000 Châlons en Champagne, soit :

directement, en l'absence de recours préalable, dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou de la dernière date de publication au recueil des actes administratifs,

à l'issue d'un recours administratif préalable, dans les deux mois à compter de la date de notification de la réponse obtenue de l'administration, ou au terme d'un silence gardé par celle-ci pendant deux mois à compter de la réception de la demande.

Article 3

Le Directeur général p.i de l'ARS Champagne-Ardenne, est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Champagne-Ardenne.

Fait à Châlons-en-Champagne,

Pour le Directeur général de l'ARS Champagne-Ardenne,

Et par délégation,

Le Chef de Cabinet,

Signé : Marielle TRABANT

AVIS ET COMMUNICATION

MENTIONS INSEREES AU RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS DE LA REGION

Par application des dispositions de l'article L6122-10 du code de la santé publique, les autorisations suivantes sont renouvelées tacitement en date du 30 juin 2015 :

autorisation accordée le 24/02/2011, au centre hospitalier de Sedan (Ardennes), pour l'exploitation d'un scanographe à usage médical. Le renouvellement de cette autorisation prendra effet à partir du 25 juin 2016 pour une durée de 5 ans.

autorisation accordée le 30/09/2008, au centre hospitalier de Charleville-Mézières (Ardennes), pour l'exploitation d'une Caméra à scintillation.

Le renouvellement de cette autorisation prendra effet à partir du 27 juin 2016 pour une durée de 5 ans.