



PRÉFET DE LA RÉGION AQUITAINE

# RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS DE LA PRÉFECTURE DE LA RÉGION AQUITAINE

Recueil consultable sur le site internet de la Préfecture de la Région Aquitaine :  
<http://www.aquitaine.pref.gouv.fr/Nos-publications>

**RAA RÉGIONAL N° 2015-073**

**Publié le 06.10.2015**

**SOMMAIRE page 1/1**

Administration Territoriale de l'Aquitaine

n°	Administration avec sigle	Date de l'acte	Objet complet
1	Agence Régionale de Santé d'Aquitaine (ARS)	05/10/15	1 – Décision du DG ARS portant approbation de la convention constitutive du Groupement de Coopération Sanitaire de moyens dénommé "GCS Maison des réseaux de santé de la Dordogne (MDRS 24)
2	Agence Régionale de Santé d'Aquitaine (ARS)	05/10/15	2 – Décision du DG ARS portant approbation de la convention constitutive du Groupement de Coopération Sanitaire de moyens dénommé "GCS Psychiatrie Publique 33"
3	Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement (DREAL)	05/10/2015	3 – Arrêté portant mise à jour des postes éligibles au titre des 6ème et 7ème tranches de l'enveloppe DURAFOUR
4	Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (DRAAF)	05/10/20015	4 – Arrêté portant désignation du Conseil de Bassin Viticole Aquitaine



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

*Approbation de la convention constitutive du  
Groupement de Coopération Sanitaire de moyens  
dénommé « GCS MAISON DES RESEAUX DE  
SANTE DE LA DORDOGNE (MDRS 24) »*

— POLE AUTORISATIONS  
—  
—  
—  
—  
—  
—  
—

***Délivrée au Groupement de coopération  
sanitaire « GCS MAISON DES RESEAUX DE  
SANTE DE LA DORDOGNE (MDRS 24) »***

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

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

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

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

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

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

**VU** la convention constitutive du Groupement de Coopération Sanitaire de moyens « GCS MAISON DES RESEAUX DE SANTE DE LA DORDOGNE (MDRS 24) », signée le 15 septembre 2015, par le représentant légal l'Association DIAPASON, du représentant légal de l'Association PALLIA 24 et par le représentant légal de l'Association Réseau Ville Hôpital VIH DORDOGNE,

**CONSIDERANT** que le Groupement de Coopération Sanitaire de moyens « GCS MAISON DES RESEAUX DE SANTE DE LA DORDOGNE (MDRS 24) » est un regroupement de trois réseaux de santé départementaux : DIAPASON, PALLIA 24 et le RESEAU VILLE HOPITAL VIH DORDOGNE,

**CONSIDERANT** que ce Groupement de Coopération Sanitaire « GCS MAISON DES RESEAUX DE SANTE DE LA DORDOGNE (MDRS 24) » vise à promouvoir la coordination d'appui auprès des professionnels de santé de premier recours pour les personnes atteintes d'une ou plusieurs maladies chroniques et/ou en soins palliatifs et en situation complexe sur le département de la Dordogne,

**CONSIDERANT** qu'il permettra de développer la polyvalence et de regrouper les expertises,

**CONSIDERANT** qu'il permettra également le partage d'outils, d'information, de coopération et d'optimisation des moyens et des compétences internes et externes, dans le but de répondre à la double exigence d'un accès et d'une continuité des soins par une prise en charge globale,

**CONSIDERANT** que l'objet de la convention constitutive du Groupement de Coopération Sanitaire de moyens « *GCS MAISON DES RESEAUX DE SANTE DE LA DORDOGNE (MDRS 24)* », son contenu et ses modalités de mise en œuvre sont conformes aux dispositions du code de la santé publique,

## **DECIDE**

**ARTICLE PREMIER** - La convention constitutive du Groupement de Coopération Sanitaire de moyens, dénommé « *GCS MAISON DES RESEAUX DE SANTE DE LA DORDOGNE (MDRS 24)* », est approuvée.

**ARTICLE 2** - Le siège social du Groupement de Coopération Sanitaire de moyens, dénommé « *GCS MAISON DES RESEAUX DE SANTE DE LA DORDOGNE (MDRS 24)* », est fixé à l'adresse suivante : 16 rue Bertrand Du Guesclin, 24 000 PERIGUEUX.

**ARTICLE 3** - Les membres du Groupement de Coopération Sanitaire « *GCS MAISON DES RESEAUX DE SANTE DE LA DORDOGNE (MDRS 24)* », sont :

- l'Association DIAPASON, association Loi 1901 créée en date du 27 mars 2001 par inscription en préfecture de la Dordogne  
16 rue Bertrand Du Guesclin  
24 000 PERIGUEUX  
représentée par son Président, Monsieur le Docteur Fabien RAVAUD,
- l'Association PALLIA 24, association Loi 1901 créée en date du 5 octobre 2006 par inscription en préfecture de la Dordogne  
16 rue Bertrand Du Guesclin  
24 000 PERIGUEUX  
représentée par son Président, Monsieur Pierre GURTLER,
- l'Association RESEAU VILLE HOPITAL VIH DORDOGNE, association Loi 1901 créée en date du 3 octobre 1998 par inscription en préfecture de la Dordogne  
Site Victoria – CH Périgueux  
24 000 PERIGUEUX  
représentée par sa Présidente, Madame le Docteur Jeannette CAMBOU-MATTEI,

**ARTICLE 4** – Le Groupement de Coopération Sanitaire « *GCS MAISON DES RESEAUX DE SANTE DE LA DORDOGNE (MDRS 24)* », personne morale de droit privé, a pour objet principal de venir en appui aux Professionnels de santé de Premiers Recours pour les patients souffrants de maladies chroniques et/ou en soins palliatifs, en situation de complexité médicale et/ou psycho-sociale, de manière à faciliter le maintien et le retour à domicile.

Il devra porter, concevoir, accueillir les dispositifs permettant l'amélioration des prises en charge des patients susvisés, par la coordination des acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux, qu'ils soient libéraux ou institutionnels.

A cet effet, le Groupement aura notamment pour mission :

- d'être un pôle ressource auprès des différents professionnels de santé,
- d'organiser et planifier le parcours de santé du patient en situation complexe par un accompagnement coordonné avec le médecin traitant,
- de faciliter l'articulation ville hôpital, social, médico-social,
- de participer à l'amélioration des pratiques professionnelles.

Le Groupement, composé d'une association spécialisée dans le diabète et l'obésité, d'une association spécialisée dans les soins de support, les douleurs chroniques et les soins palliatifs, d'une association spécialisée dans le VIH et les hépatites, aura également pour mission :

- d'être un référent dans les pathologies susvisées, dans la limite des missions qui lui sont confiées dans le Contrat Pluriannuel D'objectifs et de Moyens mis en œuvre par l'Agence Régionale de Santé Aquitaine et le Groupement lui-même.

**ARTICLE 5** - Le Groupement de Coopération Sanitaire « *GCS MAISON DES RESEAUX DE SANTE DE LA DORDOGNE (MDRS 24)* », est constitué pour une durée indéterminée qui commencera à courir à compter de la date de publication de l'acte d'approbation de la présente convention constitutive au Recueil des actes administratifs de la Préfecture. Le Groupement de Coopération Sanitaire acquiert sa personnalité morale à compter de cette publication au Recueil des actes administratifs.

**ARTICLE 6** - Le Groupement de Coopération Sanitaire « *GCS MAISON DES RESEAUX DE SANTE DE LA DORDOGNE (MDRS 24)* », transmet à l'agence régionale de santé d'Aquitaine au cours du premier trimestre de chaque année un rapport approuvé par l'assemblée générale retraçant l'activité de l'année civile précédente.


**ARTICLE 7** - Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé dans les deux mois de sa notification devant le Ministre chargé de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un recours préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le Tribunal administratif territorialement compétent dans les deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

**ARTICLE 8** - La Directrice générale adjointe de l'agence régionale de santé d'Aquitaine et la Directrice de la Délégation Territoriale de la Dordogne sont chargées, chacun en ce qui la concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée au « *GCS MAISON DES RESEAUX DE SANTE DE LA DORDOGNE (MDRS 24)* » et publiée au Recueil des actes administratifs de la région Aquitaine.

Fait à Bordeaux le **05 OCT. 201**

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

Pour le directeur général, et par délégation,

  
Anne BOUYGARD  
Directrice générale adjointe  
Directrice de la stratégie





**CONVENTION CONSTITUTIVE GROUPEMENT  
DE COOPERATION SANITAIRE  
« MAISON DES RESEAUX DE SANTE DE LA DORDOGNE »**

---

16 rue Du Guesclin  
24000 PERIGUEUX  
Tél. 05.53.13.19.90.  
Fax. 05.53.53.40.72.  
Mail. [accueil@mdrs24.fr](mailto:accueil@mdrs24.fr)



# CONVENTION CONSTITUTIVE GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE « MAISON DES RESEAUX DE SANTE DE LA DORDOGNE »

## Préambule

Le Groupement de coopération Sanitaire, « Maison des réseaux de santé de la Dordogne » est un regroupement de 3 réseaux de santé départementaux : Diapason 24, Pallia 24 et le réseau Ville hôpital VIH Dordogne.

Ce regroupement vise à promouvoir la coordination d'appui auprès des professionnels de santé de premier recours pour les personnes atteintes d'une ou plusieurs maladies chroniques et/ou en soins palliatifs et en situation complexe sur le département de la Dordogne.

Ce regroupement permettra de développer la polyvalence et de regrouper les expertises.

Cette démarche repose sur les expertises développées depuis plusieurs années par chacun des réseaux sur des thématiques définies : le diabète et l'obésité, les soins de support, la douleur chronique et les soins palliatifs, le VIH et les hépatites.

Elle repose aussi sur une éthique et des valeurs communes :

- la place centrale, l'écoute et l'accompagnement attentifs accordés à la personne et ses proches quelle que soit sa pathologie et sa situation.
- le travail en équipe pluridisciplinaire
- l'exigence d'apporter une pratique professionnelle active, qui se perfectionne et s'actualise en permanence.
- l'attention apportée à la continuité des soins et de l'accompagnement, de l'annonce d'un diagnostic jusqu'à la fin des soins, en particulier au moment des passages du domicile à l'hôpital (aller-retour), du passage d'une étape à une autre de la maladie.
- La volonté d'intégrer dans son fonctionnement les représentants d'usagers.

Elle s'appuie aussi sur l'expérience des 3 réseaux de santé dans le développement d'une prise en charge globale, pluridisciplinaire et transversale avec la création de plans personnalisés de santé individualisé pour les patients.

Elle participe à la promotion d'un travail complémentaire avec les différents professionnels médicaux, sociaux et psycho-sociaux et institutionnels du département de la Dordogne.

Ce regroupement permet aussi le partage d'outils, d'information, de coopération et d'optimisation des moyens et des compétences internes et externes, dans le but de répondre à la double exigence d'un accès et d'une continuité des soins par une prise en charge globale, respectueuse et efficiente.

Bien entendu, au-delà de la volonté commune des parties, cette démarche s'inscrit dans le droit fil des obligations réglementaires posées par le « Guide méthodologique sur l'évolution des réseaux de santé » - Direction Générale de l'Offre de Soins – Avril 2012 - qui fixe les différents objectifs :

- Accompagner l'adaptation de l'offre de soin de 1<sup>er</sup> recours
- Recentrer les réseaux sur la coordination
- Organiser la coordination d'appui auprès des professionnels de premiers recours :
  - o Organiser et planifier le parcours de santé et la prise en charge du patient en situation complexe
  - o Apporter un appui aux différents intervenants (professionnels de santé de premier recours, sociaux, médico-sociaux, la famille) auprès du patient
  - o Favoriser une bonne articulation entre la ville et l'hôpital (entrée-sortie d'hôpital) et avec les intervenants des secteurs sanitaire, médico-social et social

sur PF R.F. 2





Contexte juridique :

Vu la loi n°200-879 du 21 juillet 2009 portant réforme et relative à l'hôpital, aux patients, à la santé et aux territoires (HPST)

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

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

Vu les articles L6133 et suivants du Code de la Santé Publique

Le projet est présenté pour accord et validation au Directeur Général de l'ARS AQUITAINE

JCN PG

R.F. 3



# TITRE I – CONSTITUTION

## ARTICLE 1 – CREATION & COMPOSITION

Il est constitué entre les soussignés :

**L'association DIAPASON** créée en date du 27/03/2001 par inscription en préfecture de la Dordogne

Association Loi 1901

Dont le siège social est 16 Rue Bertrand Du Guesclin  
24000 PERIGUEUX

Représenté par : Dr Fabien RAVAUD  
Président

Ayant pour objet :

- de mettre en œuvre un réseau de santé permettant un meilleur suivi des diabétiques et de prévenir ainsi les complications,
- de recueillir toutes les informations nécessaires à l'organisation, au suivi et à l'évaluation dans le respect de la déontologie et du secret médical,
- de mettre en œuvre des formations internes permettant aux professionnels d'être informés des dernières informations relatives au diabète,
- de procéder régulièrement à l'évaluation scientifique et financière du réseau

Habilité à l'effet des présentes par délibération du Conseil d'Administration en date du 15 décembre 2014

**L'association PALLIA24** créée en date du 05/10/2006 par inscription en préfecture de la Dordogne

Association Loi 1901

Dont le siège social est 16 Rue Bertrand Du Guesclin  
24000 PERIGUEUX

Représenté par Mr Pierre GURTLER  
Président

Ayant pour objet : de mettre en œuvre un réseau de santé permettant le maintien des patients en fin de vie à domicile ou sur leur lieu de vie choisi, le soutien et la coordination des professionnels de santé et des bénévoles d'accompagnement concernés par la prise en charge des malades relevant de douleurs chroniques, de soins de support, d'un accompagnement de fin de vie ou de soins palliatifs. Pallia 24 a également pour mission la diffusion de la culture palliative en informant et en sensibilisant le grand public et en formant tous les intervenants auprès du patient et de sa famille.

Habilité à l'effet des présentes par délibération du Conseil d'Administration en date du 08 septembre 2014

**L'association RESEAU VILLE HOPITAL VIH DORDOGNE** créer en date du 03/10/1998 par inscription en préfecture de la Dordogne

Association Loi 1901

Dont le siège social est Site Victoria – CH PERIGUEUX  
24000 PERIGUEUX

Représenté par Dr Jeannette CAMBOU-MATTEI  
Présidente

Ayant pour objet : d'améliorer la prise en charge médicale, paramédicale et sociale des personnes infectées par le VIH/SIDA en Dordogne, en favorisant la coopération entre les différents intervenants, et en respectant le désir des personnes vivant avec le virus.

- De créer, organiser et animer des actions de formation et de prévention

Habilité à l'effet des présentes par délibération du Conseil d'Administration en date du 03 novembre 2014

un groupement de coopération sanitaire, ci-dessous désigné GCS, régi par les textes en vigueur et par la présente convention.

sen PG

R.F.



## ARTICLE 2 – DENOMINATION

La dénomination du Groupement est « Maison des réseaux de santé de la Dordogne » (MDRS 24). Dans tous les actes et documents émanant du Groupement et destinés aux tiers, devra figurer cette dénomination suivie de la mention : « Groupement de Coopération Sanitaire » (GCS).

## ARTICLE 3 – SIEGE / STATUT JURIDIQUE

### Article 3.1 : Siège

Le Groupement a son siège au :  
16 Rue Bertrand Du Guesclin  
24000 PERIGUEUX

Il pourra être transféré en tout autre lieu du ressort géographique du groupement, sur décision de l'Assemblée Générale, sur proposition du Comité Restreint (articles 13 et 14.2 de la présente convention).

En cas de changement d'adresse, le Directeur Général de l'ARS AQUITAINE approuve cette modification par avenant à la convention et procède à sa publication.

### Article 3.2 Statut juridique :

Le Groupement de Coopération Sanitaire est de droit privé.  
Le Groupement jouit de la personnalité morale à compter de la date de la publication de l'acte d'approbation.

## ARTICLE 4 – OBJET

Le Groupement a pour objet principal de venir en appui aux Professionnels de santé de Premiers Recours pour les patients souffrants de maladies chroniques et/ou en soins palliatifs, en situation de complexité médicale et/ou psycho-sociale, de manière à faciliter le maintien et le retour à domicile.

Il devra porter, concevoir, accueillir les dispositifs permettant l'amélioration des prises en charge des patients susvisés, par la coordination des acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux, qu'ils soient libéraux ou institutionnels.

A cet effet, le Groupement aura notamment pour mission :

- d'être un pôle ressource auprès des différents professionnels de santé
- d'organiser et planifier le parcours de santé du patient en situation complexe par un accompagnement coordonné avec le médecin traitant
- de faciliter l'articulation ville hôpital, social, médico-social
- de participer à l'amélioration des pratiques professionnelles

Le Groupement, composé d'une association spécialisée dans le diabète et l'obésité, d'une association spécialisée dans les soins de support, les douleurs chroniques et les soins palliatifs, d'une association spécialisée dans le VIH et les hépatites, aura également pour mission :

- d'être un référent dans les pathologies susvisées, dans la limite des missions qui lui sont confiées dans le Contrat Pluriannuel D'objectifs et de Moyens mis en œuvre par l'Agence Régionale de Santé Aquitaine et le Groupement lui-même.

## ARTICLE 5 – AIRE GEOGRAPHIQUE & POPULATION CONCERNEE

Le Groupement interviendra sur l'ensemble du Département de la Dordogne.  
Il interviendra auprès des patients atteints de maladies chroniques et/ou en soins palliatifs, en situation de complexité médico-psycho et ou sociale, résidant sur le territoire de la Dordogne.

JCN 86

R.F. 5



## **ARTICLE 6 – DUREE**

Le GCS « Maison des réseaux de santé de la Dordogne » prendra effet à la date de publication de l'acte d'approbation de la présente convention par le Directeur Général de l'ARS AQUITAINE, pour une durée indéterminée.

## **ARTICLE 7 – MEMBRES FONDATEURS / ASSOCIES**

### **ARTICLE 7.1 - Membres fondateurs**

Le Groupement est constitué des 3 membres fondateurs Diapason, Pallia24, Réseau Ville Hôpital VIH Dordogne, représentés par les présidents élus par les conseils d'administration respectifs

Le Groupement peut admettre de nouveaux membres fondateurs, par décision de l'Assemblée Générale, selon les modalités prévues à l'article 9.1 de la présente convention et par avenant de la présente convention.

### **ARTICLE 7.2 - Membres associés**

Les membres associés sont les membres adhérents composant les 3 associations fondatrices (membres fondateurs). Ils sont au nombre de 101 à la date de la présente convention.

Ces membres associés sont :

- des professionnels des secteurs sociaux, médico-sociaux et sanitaires
- des établissements sanitaires
- des établissements et services sociaux et médico-sociaux
- des personnes morales gestionnaires de droit public ou de droit privé
- des associations de patients et familles et les professionnels y exerçant
- des associations de bénévoles, des bénévoles
- de tous participants à la prise en charge des personnes atteintes de maladies chroniques et/ou en soins palliatifs dans le Département de la Dordogne, et partageant les objectifs du Groupement.

De nouveaux membres associés peuvent être admis par adhésion aux associations fondatrices.

Si un professionnel souhaite adhérer au Groupement, il doit au préalable adhérer à une personne morale (membres fondateurs).

Si tel devait être le cas, l'Administrateur/trice (article 14.1 de la présente convention) l'adressera à la personne morale adéquate

Les membres fondateurs et associés s'engagent à participer activement à la réalisation des objectifs du GCS que l'Assemblée Générale ou l'Administrateur/trice du GCS seront amenés à leur proposer. (Article 13)

## **ARTICLE 8 – CAPITAL :**

Le groupement est constitué d'un capital de 450 euros provenant de chacun de ses membres fondateurs, et donnant droit à des parts sociales à part égale :

- DIAPASON : 150 euros
- PALLIA 24 : 150 euros
- RESEAU VIH DORDOGNE : 150 euros

Toute modification du capital doit faire l'objet d'un avenant à la convention constitutive, adopté par l'Assemblée Générale à l'unanimité des membres présents ou représentés, puis approuvé par le Directeur Général de l'ARS qui procède à la publication de l'arrêté correspondant.

sen PG R.F. 6





## TITRE II – ADHESION, DROITS ET OBLIGATIONS DES MEMBRES FONDATEURS

### ARTICLE 9 – ADHESION, RETRAIT, EXCLUSION DES MEMBRES FONDATEURS

#### ARTICLE 9.1 - Adhésion :

Le Groupement peut accepter de nouveaux membres fondateurs (hors les membres associés des associations déjà admis dans le Groupement), à condition qu'ils remplissent les exigences posées par l'article L.6133.1 du code de santé publique.

Les nouvelles demandes d'adhésion au Groupement sont présentées et validées par l'Assemblée Générale, à l'unanimité des membres présents ou représentés.

Le Groupement est ainsi ouvert aux :

- Etablissements publics de santé
- Etablissements de santé privés
- Etablissements et structures médico-sociale
- Centres et pôles de santé
- Professionnels de santé libéraux

Un ou plusieurs membres fondateurs ne peuvent refuser la candidature que pour un motif sérieux et motivé par écrit.

L'adhésion d'un nouveau membre fondateur donne lieu à décision de l'Assemblée Générale, prise à l'unanimité des membres fondateurs présents et/ou représentés et à un avenant soumis à l'approbation du Directeur Général de l'ARS AQUITAINE, qui précise :

- L'identité et la qualité du nouveau membre ;
- La date d'effet d'adhésion ;
- Les motivations du candidat ;
- La nouvelle répartition des droits au sein du regroupement ;
- Les conditions dans lesquelles le nouveau membre fondateur est tenu des dettes du GCS existantes à la date effective d'adhésion
- Le cas échéant, les autres modifications de la convention constitutive liées à cette adhésion.

Toute adhésion d'un nouveau membre fondateur nécessite la signature d'un avenant à la convention initiale.

Toute adhésion qui entraînerait une modification à l'économie générale de la convention met fin à cette convention et entraîne la signature d'une nouvelle convention de coopération.

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

L'avenant ou la nouvelle convention de coopération portant adhésion d'un nouveau membre fondateur, doit être approuvé par arrêté du Directeur Général de l'ARS AQUITAINE qui procède à sa publication au recueil des actes administratifs de la région.

L'admission d'un nouveau membre fondateur en cours d'année ne lui confère les droits statutaires prévus à l'article 10 qu'à la date d'approbation de l'avenant.



## **ARTICLE 9.2 - Retrait :**

### **ARTICLE 9.2.1. Retrait volontaire :**

En cours d'exécution de la convention, tout membre fondateur peut se retirer du GCS. Le membre du Groupement désirant se retirer doit notifier à l'Administrateur/trice du groupement par courrier recommandé avec demande d'avis de réception, au moins 6 mois avant la clôture de l'exercice.

L'Administrateur/trice en avise aussitôt chaque membre fondateur ainsi que le Directeur Général de l'ARS AQUITAINE et convoque une Assemblée Générale qui doit se tenir au plus tard 60 jours après la réception de la notification de retrait.

Le membre fondateur qui se retire reste engagé à l'égard du Groupement pour les créances nées antérieurement à la mention de son retrait au recueil des actes administratifs de la région.

### **ARTICLE 9.2.2. Retrait d'office :**

Tout membre fondateur du Groupement cesse d'en faire partie et est réputé démissionnaire d'office dans les cas suivants :

- Lors de la dissolution du Groupement
- Lorsqu'il cesse pour quelque cause que ce soit d'avoir la qualité juridique visée à l'article L.6133-1 du Code de la Santé publique
- Par l'effet de sa propre dissolution

L'Administrateur/trice en avise tous les membres fondateurs ainsi que le Directeur Général de l'ARS AQUITAINE et convoque une assemblée générale qui doit se tenir au plus tard dans les 60 jours.

Si le Groupement ne comporte que deux membres fondateurs, le retrait de l'un des deux entraîne la dissolution du Groupement, l'Assemblée Générale devra constater cette dissolution comme prévue à l'article 18 de la présente convention.

Dans cette hypothèse, les membres fondateurs rechercheront, avec l'accord de l'Agence Régionale de Santé Aquitaine, des solutions autorisant la continuité des services du GCS dans le respect des intérêts de chacun.

### **ARTICLE 9.2.3. Effets du retrait :**

En cas de retrait volontaire ou d'office, l'Assemblée Générale constate par délibération le retrait du membre fondateur, détermine les conditions dans lesquelles l'activité menée en commun pour le compte des membres fondateurs peut être continuée, et dans lesquels les équipements communs peuvent être utilisés par les membres fondateurs restant, arrête la date effective du retrait, procède à l'arrêté contradictoire des comptes. Le capital amené revenant éventuellement au retrayant est remboursé ou déduit de sa quote-part des dettes éventuelles du Groupement à la date du retrait, incluant les dettes échues et à échoir constatées en comptabilité.

Dans le cas où l'arrêté des comptes fait apparaître un solde positif en faveur du retrayant, le Groupement lui verse les sommes dues au plus tard dans les 60 jours suivant l'Assemblée Générale qui approuve les comptes de l'exercice à la clôture duquel le retrait a été prononcé.

Dans le cas contraire ou il apparaît un solde négatif, le retrayant procède au remboursement des sommes dues dans le même délai.

En application du 1° de l'article R.6133-21 I du Code de la Santé Publique, toute modification de la convention constitutive fait l'objet d'une délibération de l'Assemblée Générale prise à l'unanimité des membres présents ou représentés.



Le membre fondateur qui se retire reste engagé à l'égard du Groupement pour les créances nées antérieurement à la mention de son retrait au recueil des actes administratifs de la région.

Suite au retrait d'un membre fondateur, la convention constitutive du groupement doit être modifiée par avenant, soumis à l'approbation du Directeur Général de l'ARS AQUITAINE, afin de prendre acte de :

- L'identité et la qualité du membre fondateur qui se retire ;
- La date d'effet du retrait ;
- La nouvelle répartition des droits au sein du groupement ;
- Le cas échéant, les autres modifications de la convention constitutive liées à ce retrait (notamment si ce retrait a un impact sur le droit d'option quant à la nature juridique du groupement)

L'avenant portant retrait d'un nouveau membre fondateur, doit être approuvé par arrêté du Directeur Général de l'ARS AQUITAINE qui procède à sa publication au recueil des actes administratifs de la région.

### **ARTICLE 9.3 - Exclusion :**

L'exclusion d'un membre fondateur peut être envisagée dès lors que le Groupement compte trois membres fondateurs au moins, et ce, en cas de :

- En cas de manquement d'un membre aux obligations législatives ou réglementaires, à ses obligations conventionnelles ou à celles résultant des délibérations de l'Assemblée Générale ;
- En cas d'ouverture à l'encontre de l'un de ses membres, d'une procédure de sauvegarde, de redressement ou de liquidation judiciaire, conformément à l'article R.6133-7 du Code de la Santé Publique

L'Administrateur/trice en avise tous les membres fondateurs ainsi que le Directeur Général de l'ARS AQUITAINE et convoque une Assemblée Générale qui doit se tenir au plus tard dans les 60 jours.

La délibération relative à l'exclusion doit être adoptée conformément à l'article R.6133-21 du Code de la Santé Publique, par une majorité représentant au moins la moitié des droits des membres fondateurs du groupement, sans que puissent participer au vote les représentants du membre fondateur dont l'exclusion est demandée.

L'Assemblée Générale prononce par délibération la mise en demeure et l'exclusion du membre fondateur ; détermine les conditions dans lesquelles l'activité menée en commun pour le compte des membres fondateurs peut être continuée, et dans lesquels les équipements communs peuvent être utilisés par les membres restant, arrête la date effective de l'exclusion, procède à l'arrêté contradictoire des comptes.

Le membre fondateur défaillant peut mettre en œuvre la procédure de conciliation prévue à l'article 16 de la présente convention dans le mois qui suit la mise en demeure. A défaut de régularisation ou si la conciliation n'aboutit pas, l'exclusion est décidée par l'Assemblée Générale saisie par l'Administrateur/trice.

Le capital amené revenant éventuellement au membre fondateur exclu est remboursé ou déduit de sa quote-part des dettes éventuelles du Groupement à la date du retrait, incluant les dettes échues et à échoir constatées en comptabilité à la date d'arrêt de l'exercice.

Dans le cas où l'arrêté des comptes fait apparaître un solde positif en faveur du membre fondateur exclu, le groupement lui verse les sommes dues dans les 60 jours suivant l'Assemblée Générale qui approuve les comptes de l'exercice à la clôture duquel le retrait a été prononcé.

Dans le cas contraire ou il apparait un solde négatif, le membre fondateur exclu procède au remboursement des sommes dues dans le même délai.

JCG PG R.F. 9



Le membre fondateur exclu reste engagé à l'égard du Groupement pour les créances nées antérieurement à la mention de son retrait au recueil des actes administratifs de la région

Suite à l'exclusion d'un membre fondateur, la convention constitutive du groupement doit être modifiée par avenant, soumis à l'approbation du Directeur Général de l'ARS AQUITAINE, afin de prendre acte de :

- L'identité et la qualité du membre fondateur qui se retire ;
- La date d'effet du retrait ;
- La nouvelle répartition des droits au sein du groupement ;
- Le cas échéant, les autres modifications de la convention constitutive liées à ce retrait (notamment si ce retrait a un impact sur le droit d'option quant à la nature juridique du groupement)

L'avenant portant exclusion d'un membre fondateur, doit être approuvé par arrêté du Directeur Général de l'ARS AQUITAINE qui procède à sa publication au recueil des actes administratifs de la région.

L'exclusion d'un membre associé reste de la prérogative du membre fondateur auquel il est rattaché.

## **ARTICLE 10 – DROITS & OBLIGATIONS DES MEMBRES**

### **Article 10.1 – Droits et obligations des membres associés**

Chaque membre associé a le droit d'être informé de la conduite du projet à tout moment ; il usera de ce droit raisonnablement sans que cela puisse constituer une entrave à la bonne marche par sa fréquence ou sa disproportion.

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

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

Les membres associés du Groupement sont tenus d'adopter un comportement loyal et sincère propre à assurer la bonne réalisation par le Groupement des missions qui lui sont confiées conformément à l'article 4 de la présente convention.

Les membres associés participent au débat dans le cadre de leur association respective et de l'Assemblée générale sans droit de vote.

### **ARTICLE 10.2 – Droits sociaux des membres fondateurs**

Chacun des membres fondateurs apporte un capital identique (150 euros) et bénéficie de droits sociaux identiques

### **ARTICLE 10.3 – Obligations des membres fondateurs**

Chaque membre fondateur possède 1 voix délibérative.

Chaque membre fondateur est tenu de communiquer aux autres dans les conditions définies par l'assemblée générale toutes les informations nécessaires à la réalisation de l'objet du Groupement.

Chaque membre fondateur doit contribuer aux charges du Groupement à proportion des services qui leur sont rendus par ce dernier et selon les modalités définies en tant que de besoin par le règlement intérieur. Ces modalités pourront, le cas échéant, être redéfinies à l'occasion de la préparation de chaque budget annuel. Les modifications éventuelles donneront lieu à l'établissement d'un avenant au règlement intérieur.





Chaque membre fondateur est tenu des dettes du GCS dans la proportion de leurs droits sociaux.

Les membres fondateurs du Groupement ne sont pas solidaires entre eux. Chaque structure fondatrice est seule responsable des décisions engageant ses activités propres.

#### **ARTICLE 10.4 – Assurances**

Une assurance dirigeant pour chacun des représentants des associations fondatrices (3 présidents signataires) sera contractée par le GCS sur les financements qui lui sont attribués.

### **TITRE III – FONCTIONNEMENT**

#### **ARTICLE 11 – PERSONNEL**

Le Groupement est employeur.

Dans le cadre du Groupement, les salariés des membres fondateurs, dont les missions / fiches de postes correspondent aux activités définies dans l'objet du Groupement article 4 de la présente convention, seront transférés sur le Groupement à compter de la validation de la présente convention par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Aquitaine. Ce transfert fera l'objet de nouveaux contrats de travail pour chaque salarié dans la mesure où il contribue à la poursuite des activités des associations par le groupement. En Préservant les acquis des salariés et auquel sera jointe une nouvelle fiche de poste précisant les missions de chacun au sein du Groupement.

Une mise à disposition de personnel pourra être faite auprès des associations Diapason, Pallia24 et Réseau Ville Hôpital VIH Dordogne, sous réserve de l'acceptation du personnel concerné par un avenant au contrat de travail, et sous réserve d'une participation financière au prorata du temps passé reversée au Groupement.

Un organigramme, annexé à la présente convention, présente l'organisation de la masse salariale du Groupement.

Tout nouveau contrat de travail relevant des missions du Groupement devra être attaché à celui-ci.

Les salariés recrutés sont régis par la convention collective nationale FEHAP 51.

Le Groupement peut également disposer de personnel mis à disposition par d'autres structures. Ces personnels conservent leur statut et restent régis par leur contrat de travail et leur convention ou accord collectif.

Les professionnels extérieurs peuvent être indemnisés de manière forfaitaire pour leur participation à certaines activités du Groupement, notamment dans le cadre de la coordination d'appui et les actions d'éducation Thérapeutique du patient.

Le montant forfaitaire sera établi dans le règlement intérieur.

#### **ARTICLE 12 - BUDGETS & COMPTES**

##### **ARTICLE 12.1 - Budgets**

L'exercice budgétaire commence le 1<sup>er</sup> janvier et finit le 31 décembre de chaque année.

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

JCN PG R.F. 11



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

- Les dépenses et les recettes de fonctionnement, isolant en particulier les dépenses de personnel
- Les dépenses et les recettes d'investissement

Le budget est coté en équilibre réel.

Les opérations décidées en cours d'exercice font l'objet d'une convention avec leur budget propre qui est intégré au budget prévisionnel après son adoption par l'Assemblée Générale.

Les ressources du groupement comprennent :

- les crédits de fonctionnement du groupement attribués dans le cadre de CPOM contractés avec l'Agence Régionale de Santé Aquitaine
- les recettes propres du groupement peuvent comprendre :
  - les subventions de tout organisme public ou privé, dons et legs de tous organismes et personnes privées
  - les recettes issues d'actions de formation
  - toute autre recette provenant de l'activité du groupement
- les contributions financières des membres fondateurs au prorata de la mise à disposition du personnel qui leur sera faite par le Groupement

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

En matière de dépenses de fonctionnement et de personnels qui interviendraient dans le cadre de projets propres aux membres fondateurs : la répartition des dépenses est réalisée suivant une clé de répartition définie dans le cadre du projet de budget par secteur fonctionnel au regard des prévisions d'activités et des prévisions des consommations par chacun des membres fondateurs arrêtés par l'Assemblée Générale. Cette répartition fait l'objet, par décision de l'Assemblée Générale, d'une révision avant la clôture de l'exercice afin de tenir compte de l'activité réalisée et des charges constatées de l'exercice.

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

Le Groupement poursuivant plusieurs missions, une attention particulière sera portée à l'exacte répartition des charges entre les membres fondateurs en fonction des services que leur rend effectivement le Groupement.

Les membres fondateurs sont tenus des dettes du Groupement dans la proportion de leurs droits sociaux conformément à l'article 10 de la présente convention.

## **ARTICLE 12.2 - Gestion**

Le Groupement ne donnant lieu ni à la réalisation, ni au partage de bénéfices, l'excédent éventuel des recettes d'un exercice sur les charges correspondantes est reporté sur l'exercice suivant, (ou) affecté au fonds de roulement, ou à des mesures d'investissement. Au cas où les charges dépasseraient les recettes de l'exercice, le déficit éventuel serait reporté sur l'exercice suivant. Ces décisions seront toujours soumises à l'avis des autorités de contrôle (financeurs).

## **ARTICLE 12.3 – Tenue des comptes**

La tenue des comptes du Groupement est soumise aux règles de la comptabilité de droit privé, sous le contrôle d'un expert-comptable pour le bilan comptable, nommé par l'Assemblée Générale.



## **ARTICLE 12.4 – Contrôle économique et financier**

Les comptes de résultat analytiques et de bilan sont certifiés annuellement par un commissaire aux comptes nommé par l'Assemblée Générale.

Il donne lecture de son rapport annuel à l'Assemblée Générale, selon les règles de sa profession.

En fin d'exercice, il sera dressé :

- un bilan comptable
- un compte de résultat et son annexe
- un rapport du commissaire aux comptes
- un rapport d'activités faisant apparaître les indicateurs d'activité en fonction des objectifs définis

## **ARTICLE 12.5 – Contrôle de la gestion**

La gestion du Groupement est sous la responsabilité de l'Administrateur/trice et par délégation à la Direction, tous deux nommés par l'Assemblée Générale.

Il présente chaque année un rapport sur la gestion du Groupement lors de l'Assemblée Générale appelée à examiner les comptes de l'exercice précédent.

## **TITRE IV – GOUVERNANCE**

### **ARTICLE 13 – ASSEMBLEE GENERALE**

#### **ARTICLE 13.1 – Composition de l'Assemblée Générale**

L'Assemblée Générale est composée des membres fondateurs (DIAPASON, PALLIA 24 et RESEAU VIH DORDOGNE) avec droit de vote (1 voix par membre fondateur et par personne) et réunit l'ensemble des membres associés des 3 associations fondatrices, sans droit de vote, mais participant aux débats.

L'Assemblée Générale peut dans le cadre de ses travaux faire appel à des personnes extérieures avec voix consultative

L'Assemblée Générale se réunit, sur convocation de l'Administrateur/trice, au moins une fois par an et aussi souvent que l'intérêt du groupement l'exige et conformément à la réglementation en vigueur.

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

L'Assemblée Générale est présidée par l'Administrateur/trice du Groupement, ou par un membre du comité restreint désigné par le comité restreint.

Elle se réunit aussi de droit à la demande d'au moins un tiers de ses membres fondateurs sur ordre du jour déterminé. La convocation indique l'ordre du jour et le lieu de la réunion.

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

L'Assemblée Générale ne délibère valablement que si les membres présents ou représentés représentent au moins la moitié des droits des membres du groupement (soit 2 membres fondateurs au minimum).

L'Assemblée peut désigner en son sein un secrétaire de séance. L'Administrateur/trice assure la bonne tenue des séances. Il/Elle veille à l'émargement de la feuille de présence, à la désignation du Secrétaire de



l'Assemblée, à la vérification du quorum (soit le tiers des membres fondateurs) et à la rédaction du procès-verbal qui est porté sur un registre coté et paraphé, tenu au siège du Groupement.

Les délibérations de l'Assemblée Générale sont opposables aux membres.

#### **ARTICLE 13.2 Délibérations de l'Assemblée Générale**

L'Assemblée Générale du Groupement délibère notamment sur :

- La définition de la politique et de la stratégie générale du Groupement en fonction des orientations définies
- Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens
- Le règlement intérieur
- Le bilan de l'action du Comité Restreint
- Le Choix du Commissaire aux Comptes
- 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
- Le protocole définissant les modalités selon lesquelles sont réalisées les prestations médicales mentionnées au premier alinéa de l'article L6133-6 et précisant notamment les mesures visant à assurer l'information des patients et la continuité de la prise en charge
- Le cas échéant, les modalités de facturation et de paiement des actes médicaux mentionnés au premier alinéa de l'article L 6133-6
- L'approbation du bilan d'activités, transmis à l'ARS AQUITAINE conformément à l'article R.6133-11 du Code de la Santé publique
- L'adoption du budget annuel et l'approbation des comptes de chaque exercice et l'affectation des résultats
- La fixation des participations respectives des membres fondateurs aux charges du Groupement
- L'élection, la nomination, le renouvellement et la révocation de l'Administrateur/trice ainsi que les conditions de remboursement de ses indemnités de mission sur proposition du Comité Restreint
- Les conditions dans lesquelles elle délègue certaines de ses compétences au comité restreint et à l'administrateur(trice)
- L'ensemble des modifications de la convention constitutive
- Le changement du siège du Groupement
- L'établissement du règlement intérieur
- L'admission, l'exclusion d'un membre fondateur, la constatation et les conditions de retrait d'un membre fondateur
- La prorogation ou la dissolution du Groupement ainsi que les mesures nécessaires à sa liquidation
- L'adhésion à une structure de coopération mentionnée à l'article L6134-1 ou le retrait à l'une d'elle
- La demande de certification prévue à l'article L6113-4 du Code de la Santé Publique
- Les emprunts et autres accords financiers, avals, cautions et garanties, participation et adhésion du Groupement à des organismes extérieurs
- Les modalités selon lesquelles les droits des membres sont fixés à la convention constitutive
- L'admission de nouveau membre
- L'exclusion d'un membre

Les délibérations sont prises à la majorité des membres fondateurs présents ou représentés, sauf celles concernant l'adhésion et l'exclusion d'un membre et l'ensemble des modifications de la convention constitutive du groupement qui elles requièrent l'unanimité des membres fondateurs présents ou représentés.

Les décisions de l'Assemblée Générale sont consignées dans un procès-verbal de réunion. Elles obligent tous les membres associés.

Le/La Directeur/trice du groupement assiste aux réunions si besoin, il/elle n'a pas de voix délibérative

Lors de l'Assemblée Générale, il est procédé à l'élection du Comité Restreint. (Article 14.2)  
Les membres du Comité Restreint sont élus à la majorité simple des votants par l'Assemblée Générale.  
Le Comité Restreint est élu pour une durée de 3 ans renouvelable.





## **ARTICLE 14 – ADMINISTRATION**

### **ARTICLE 14.1 – L'Administrateur/trice**

L'Administrateur/trice, personne physique est élu(e) par l'Assemblée Générale parmi ses membres pour 3 ans (renouvelables), sur proposition du Comité Restreint et validation par l'Assemblée Générale.

L'Administrateur/trice assurera :

- la préparation et exécution des décisions de l'Assemblée Générale et notamment de l'exécution du budget qui aura été adopté
  - la présidence des Assemblées Générales
  - la gestion courante des activités du groupement en lien avec la Direction
  - la représentation du Groupement dans tous les actes de la vie civile et en justice
  - la convocation des Assemblées Générales et des Comités Restreints
  - dans les rapports avec les tiers il engage le Groupement dans tout acte entrant dans l'objet de ce dernier
- Il peut en outre recevoir délégation de l'Assemblée Générale conformément de l'article 13.2 de la présente convention.

Le mandat de l'Administrateur/trice est exercé gratuitement ; toutefois, il peut bénéficier d'indemnités de missions dans des conditions déterminées par l'Assemblée.

En cas de retrait de l'association fondatrice dont l'Administrateur/trice est issu, son mandat cesse de plein droit.

L'Administrateur/trice est révocable à tout moment, par l'Assemblée Générale à l'unanimité des membres présents ou représentés.

L'Administrateur/trice peut démissionner. Il/Elle en avise le Comité Restreint et convoque une Assemblée Générale qui doit se tenir au plus tard dans les 60 jours.

L'Administrateur/trice peut déléguer sa signature provisoirement, en cas d'empêchement à un autre membre du comité Restreint.

### **ARTICLE 14.2 Le Comité Restreint**

Est constitué conformément à l'article L.6133-22 du code de la Santé Publique un Comité Restreint qui assiste l'Administrateur/trice dans ses fonctions, pour une durée de trois ans renouvelables.

Il est composé de neuf membres :

- Les 3 présidents signataires de la convention constitutive représentant chaque association fondatrice
- 2 membres associés titulaires par association fondatrice désignés par les conseils d'administration de chaque association fondatrice
- 3 membres associés suppléants désignés par les conseils d'administration de chaque association fondatrice en cas d'absence d'un membre titulaire

Concernant les délibérations de décisions et comme pour l'Assemblée Générale, il y a une 1 voix pour chaque association fondatrice

Le Comité Restreint devra se réunir au minimum 3 fois par an.

Le Comité Restreint pourra aussi se réunir sur demande de l'Administrateur/trice ou d'au moins un tiers des membres titulaires du Comité Restreint (3 ou plus).

Jen PG

ReFu 15



Le Comité Restreint est convoqué par écrit 15 jours au moins à l'avance par l'Administrateur/trice, et en cas d'urgence, 48 heures au moins à l'avance.

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

Le/La Directeur/trice du Groupement assiste aux réunions si besoin, il/elle n'a pas de voix délibérative.

Le Comité restreint peut, dans le cadre de ses travaux, faire appel à des personnes extérieures avec voix consultative et/ou aux salariés du Groupement.

L'Assemblée Générale peut donner délégation au comité Restreint en conformité avec les dispositions réglementaires.

Le Comité Restreint rend compte de l'accomplissement de ses missions à l'Assemblée Générale.

Par délégation de l'Assemblée Générale, le Comité Restreint délibère sur :

- Le suivi des activités et de la gestion financière du Groupement
- La proposition de l'Administrateur/trice
- La préparation de l'Assemblée Générale
- La fixation des participations respectives des membres fondateurs aux charges du Groupement
- La proposition du choix du commissaire aux comptes
- L'établissement du règlement intérieur
- Le changement de lieu du siège
- L'évolution des actions du GCS, les nouvelles missions, le développement de projet

Les décisions du Comité Restreint sont prise à l'unanimité des membres titulaires présents (ou représentés par leur suppléant), 1 voix par association fondatrice et sont consignées dans un procès-verbal de réunion. Elles obligent tous les membres associés.

#### **ARTICLE 14.3 – Direction**

Le/La Directeur/trice assiste l'Administrateur/trice dans la gestion et l'animation du Groupement.

Sous son contrôle, et en lien avec les coordinateurs/trices techniques, le/la Directeur/trice coordonne et anime le personnel dédié à la réalisation des différentes actions portées par le Groupement.

Il/elle est amené(e) à participer au choix des salariés amené(e)s à exercer dans le cadre du Groupement.

Le recrutement du/de la Directeur/trice sera préparé par le Comité Restreint et fera l'objet d'une délibération spécifique de l'Assemblée Générale.

Le/La Directeur/trice rend compte de sa mission périodiquement, conformément à sa fiche de poste, à l'Administrateur/trice et au Comité Restreint.

#### **ARTICLE 15. INSTANCES CONSULTATIVES**

L'assemblée générale peut créer toute instance consultative dont les modalités de fonctionnement seront déterminées par le règlement intérieur.



## **TITRE V – CONCILIATION, LITIGE, DISSOLUTION ET MODALITES DE DEVOLUTION DES BIENS DU GROUPEMENT**

### **ARTICLE 16 – CONCILIATION, LITIGE**

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

Une solution amiable devra intervenir dans un délai maximum d'1 mois à compter de la date à laquelle la désignation du premier conciliateur est notifiée à l'autre partie.

La proposition de solution amiable sera soumise à l'ARS AQUITAINE et après avis de l'Assemblée Générale. Faute d'accord dans le délai imparti, la juridiction compétente pourra être saisie.

### **ARTICLE 17 – JURIDICTION COMPETENTE**

Les litiges feront l'objet d'une réunion préalable de conciliation. Faute de conciliation, la juridiction compétente est le Tribunal Administratif de Bordeaux.

### **ARTICLE 18 - DISSOLUTION**

Le Groupement peut être dissous par :

- décision de l'assemblée générale, notamment du fait de la réalisation ou de l'extinction de son objet
- arrêt des financements dans le cadre de la dotation de l'ARS Aquitaine
- décision judiciaire
- abrogation de l'autorisation du Directeur Général de l'ARS AQUITAINE

#### **ARTICLE 18.1 – Modalités de la dissolution**

La dissolution du Groupement est notifiée, par lettre recommandée avec accusé de réception, au Directeur Général de l'ARS AQUITAINE, dans un délai de quinze jours après constatation par l'Assemblée Générale. Celle-ci en assure la publicité dans les formes prévues à l'article R.6133-11 du Code de la Santé Publique.

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

L'Assemblée Générale fixe les modalités de la liquidation amiable et nomme un ou plusieurs liquidateurs les fonctions de l'Administrateur/trice cessent au jour de la désignation par l'Assemblée Générale du ou des liquidateurs.

En fin de liquidation, les représentants des membres fondateurs sont convoqués en une Assemblée Générale de clôture pour statuer sur le compte définitif et sur le quitus du ou des liquidateurs.

### **ARTICLE 19 - DEVOLUTION DES BIENS**

Il reviendra à l'Assemblée Générale d'arrêter les règles relatives à la dévolution des biens du Groupement, étant entendu que les biens mobiliers ou immobiliers mis à disposition par un membre fondateur restent la propriété de celui-ci et que la dévolution des biens appartenant au Groupement interviendra selon la répartition des droits.



## **TITRE VI DISPOSITIONS DIVERSES**

### **ARTICLE 20 – REGLEMENT INTERIEUR**

L'Assemblée Générale établit un règlement intérieur, relatif au fonctionnement du Groupement, opposable à chacun des membres associés.

Ce règlement intérieur est destiné à fixer les divers points non prévus par la présente convention.

Ce règlement intérieur préparé par l'Administrateur/trice avec l'assistance du/de la Directeur/trice et de l'équipe de coordination technique précise en particulier les modalités d'organisation et de fonctionnement du Groupement relatives notamment aux personnels salariés et aux activités du groupement.

Il précise également les mesures visant à assurer l'information des patients et la continuité de leur prise en charge.

Ce règlement intérieur constitue un élément complémentaire de la convention constitutive.

L'approbation des modifications du règlement intérieur feront l'objet d'avenants approuvés à la majorité des membres associés présents à l'Assemblée Générale du GCS MDRS24.

Les membres ou futurs membres associés par leur adhésion s'obligent à en respecter les clauses.

### **ARTICLE 21 – MODIFICATIONS DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE**

La présente convention peut être modifiée sur proposition d'au moins la moitié de ses membres fondateurs. La proposition de modification doit être approuvée à l'unanimité des membres fondateurs.

Ces modifications devront faire l'objet d'une information et de l'approbation du Directeur Général de l'ARS AQUITAINE.

Si elle est approuvée, la modification est applicable dès l'approbation par le Directeur Général de l'ARS AQUITAINE.

### **ARTICLE 22 - CONDITION D'EVALUATION DU GROUPEMENT**

Un rapport d'activités concernant les modalités de la coopération sera établi est préparé chaque année par le/la Directeur/trice, avec l'assistance de l'Administrateur/trice, validé par le Comité Restreint et adopté par l'Assemblée Générale.

Le règlement intérieur déterminera les indicateurs, calendrier et modalités de l'évaluation de la coopération.

### **ARTICLE 23 – PROPRIETE INTELLECTUELLE DES TRAVAUX MENES DANS LE CADRE DU GROUPEMENT**

Les productions écrites, audiovisuelles et informatiques, y compris les concepts originaux, seront protégés conformément au code de la propriété intellectuelle.

Selon le principe de mutualisation sur lequel repose le Groupement, la propriété intellectuelle des travaux menés dans le cadre du Groupement ainsi que leurs résultats sont la propriété collective du Groupement et de ses membres fondateurs, sauf convention particulière.

### **ARTICLE 24 – ENGAGEMENTS ANTERIEURS**

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





## ARTICLE 24 – ENGAGEMENTS ANTERIEURS

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

## ARTICLE 25 – DISPOSITION FINALE

Les soussignés donnent mandat à l'Administratrice élue lors la Commission de Concertation du 04 novembre 2014, organe dédié à la création du Groupement, à l'effet de conclure pour le compte du Groupement les formalités nécessaires à sa publication.

Fait à Périgueux, le 14 Septembre 2015

En 6 exemplaires originaux

### SIGNATURES :

Dr Fabien RAVAUD  
Président  
DIAPASON

M. Pierre GURTLER  
Président  
PALLIA 24

Dr Jeannette CAMBOU-MATTEI  
Présidente  
RESEAU VIH DORDOGNE

**ASSOCIATION DIAPASON**  
16 rue Bertrand du Guesclin  
24000 PÉRIGUEUX  
05 53 13 19 90

**ASSOCIATION PALLIA 24**  
16 rue Bertrand du Guesclin  
24000 PÉRIGUEUX  
05 53 13 19 90

**RESEAU VIH DORDOGNE**  
16 rue Bertrand du Guesclin  
24000 PÉRIGUEUX  
05 53 13 19 90



*Décision approuvant la convention constitutive  
du Groupement de Coopération Sanitaire (GCS)  
de moyens, dénommé « Groupement de  
coopération sanitaire Psychiatrie Publique 33 »*

\*\*\*\*\*

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

— Pôle Autorisations  
—  
—  
—  
—  
—  
—  
—

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

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

**VU** le Code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

**VU** la convention constitutive du Groupement de coopération sanitaire dénommé « Groupement de coopération sanitaire Psychiatrie Publique 33 » en date du 9 avril 2015,

**CONSIDERANT** que le Groupement de coopération sanitaire dénommé « Groupement de coopération sanitaire Psychiatrie Publique 33 » remplit les conditions prévues aux articles L 6133 - 1 et suivants, et aux articles R 6133 - 1 et suivants du Code de la santé publique,

**DECIDE**

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** - La convention constitutive du Groupement de coopération sanitaire de moyens, dénommé « Groupement de coopération sanitaire Psychiatrie Publique 33 », personne morale de droit public, **est approuvée.**

**ARTICLE 2** – La dénomination du Groupement de coopération sanitaire (GCS) est la suivante : « Groupement de coopération sanitaire Psychiatrie Publique 33 ».

**ARTICLE 3** – Le Groupement de coopération sanitaire de moyens, dénommé « Groupement de coopération sanitaire Psychiatrie Publique 33 » a pour objet de :

1. construire une réponse partagée face aux difficultés de recrutement médical, ponctuelles ou plus structurelles (structuration d'un dialogue commun avec l'Université et l'ARS dans le cadre du dispositif de gestion des internes, amélioration de l'articulation et de la visibilité des postes d'assistantat, réflexion sur la mise en place de postes partagés d'assistant et de PH entre les trois établissements, réalisation d'un état des lieux sur les dispositifs institutionnels de gestion du temps de travail médical).
2. diffusion des pratiques professionnelles et favorisation des échanges de compétences (structuration d'une offre de formation commune, stages de comparaison, développement de projet communs portés auprès de l'ANFH).
3. harmonisation des règles institutionnelles de gestion des personnels non médicaux (gestion du temps de travail hors accord RTT, gestion de l'inaptitude médicale au travail).
4. articulation de l'organisation des activités sur les territoires partagés en particulier :
  - amélioration de la lisibilité de l'organisation de psychiatrie pour les différents acteurs notamment au niveau local,
  - garantie de l'hospitalisation en proximité des patients, en particulier sur la CUB.
5. définition d'une politique de prise en charge de la précarité.
6. harmonisation des pratiques relatives au transport des patients souffrant de troubles psychiatriques.
7. mise en place d'échanges d'informations médicales sécurisées **entre** les trois établissements.
8. coordination des démarches de mise en place des GCS Santé Mentale portés par chaque établissement.
9. conformément aux orientations de la loi, les missions de prévention, de promotion et de dé-stigmatisation sont attribués au GCS (par exemple dans le cadre de projets partagés dans le domaine de la culture ou de la communication).

Pour ce faire, le groupement :

- permet l'intervention commune de professionnels médicaux et non médicaux chez chacun de ses membres ;
- mutualise des équipements, des services, des méthodologies d'intérêts communs ;
- conclut des conventions utiles à la réalisation de son objet.

Le groupement pourra également formuler à l'Agence Régionale de Santé des propositions visant à contribuer à l'adaptation de l'offre, à la qualité et à la sécurité des soins et à l'amélioration de l'organisation et de l'efficacité de l'offre de soins, dans le domaine de la santé mentale.

Le présent groupement pourra s'enrichir de nouvelles missions après délibération de son assemblée générale et modification par voie d'avenant de sa convention constitutive. Cet avenant sera soumis à l'approbation du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé et fera l'objet d'une publication dans les conditions prévues par les textes en vigueur.

**ARTICLE 4** – Les membres Groupement de coopération sanitaire Psychiatrie Publique 33, sont :

- le Centre Hospitalier Charles Perrens de Bordeaux,  
121 rue de la Béchade,  
33 076 BORDEAUX Cedex.

- le Centre Hospitalier de Cadillac,  
89 rue Cazeaux Cazalet  
33 410 CADILLAC.

- le Centre Hospitalier de Libourne,  
112 rue de la Marne, BP 199,  
33 505 LIBOURNE Cedex.

**ARTICLE 5** – Le Groupement de coopération sanitaire Psychiatrie Publique 33 a son siège social au Centre hospitalier Charles Perrens, 121 rue de la Béchade, 33 076 BORDEAUX Cedex.

**ARTICLE 6** – Le Groupement de coopération sanitaire Psychiatrie Publique 33 est constitué pour une durée indéterminée, qui commence à courir à compter de la date de la publication de l'acte d'approbation de la présente convention constitutive.

**ARTICLE 7** - Le Groupement de coopération sanitaire Psychiatrie Publique 33 transmet à l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, au cours du premier trimestre de chaque année, un rapport approuvé par l'assemblée générale retraçant l'activité de l'année civile précédente.


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

**ARTICLE 9** - La directrice générale adjointe de l'agence régionale de santé d'Aquitaine est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée à Monsieur l'Administrateur du Groupement de Coopération Sanitaire Psychiatrie Publique 33 et publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture de la région Aquitaine.

Fait à Bordeaux, le **05 OCT. 2015**

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

Pour le directeur général, et par délégation,

  
Anne BOUYGARD  
Directrice générale adjointe  
Directrice de la stratégie



# CONVENTION CONSTITUTIVE DU GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE PSYCHIATRIE PUBLIQUE 33

## **PREAMBULE :**

Afin d'améliorer la lutte contre la maladie mentale et d'optimiser les moyens existants sur le territoire de santé, il est convenu entre les parties signataires la mise en place d'un Groupement de Coopération Sanitaire entre les établissements de santé de Gironde porteurs de secteurs de psychiatrie.

Un Groupement de Coopération Sanitaire de moyens a pour objet, conformément aux dispositions de l'article L 6133-1 et suivants du Code de la Santé Publique, de faciliter et de développer ou d'améliorer l'activité de ses membres. Pour ce faire, il peut : organiser ou gérer des activités administratives, logistiques, techniques, médico-techniques ; réaliser ou gérer des équipements ; permettre des interventions communes de personnels médicaux ou non médicaux. Il peut aussi, comme le prévoient les articles L 6131-1 et L 6131-2, contribuer à l'adaptation de l'offre, à la qualité et à la sécurité des soins et à l'amélioration de l'organisation et de l'efficacité de l'offre de soins.

Ce Groupement s'inscrit dans le cadre d'une coopération entre les établissements de santé du département de la Gironde porteurs d'une activité de psychiatrie, visant à favoriser :

↳ la construction de réponses partagées face aux problématiques de démographie médicale, de diffusion des pratiques professionnelles, et de partage des informations médicales

↳ la recherche d'une harmonisation des règles de gestion institutionnelles (champ des ressources humaines, domaine des transports médicaux, systèmes d'information, etc.)

↳ le développement d'une réflexion commune sur l'organisation des activités sur les territoires partagés et sur les prises en charge spécifiques (filrière adolescents, soins au long cours, urgence, etc.)

↳ la coordination des démarches portées par chacun des établissements, dans le cadre de la mise en place de GCS avec les ESMS PA et PH des différents secteurs

↳ la représentation de la psychiatrie publique girondine auprès des tutelles, collectivités et partenaires institutionnels



## **ARTICLE 1 : MEMBRES DU GROUPEMENT**

**Le Groupement de Coopération Sanitaire Psychiatrie Publique 33** est constitué entre les soussignés :

Le Centre Hospitalier Charles Perrens  
121, rue de la Béchade, 33076 BORDEAUX  
Représenté par son Directeur, Antoine DE RICCARDIS

Le Centre Hospitalier de Cadillac  
89, rue Cazeaux Cazalet, 33410 CADILLAC  
Représenté par son Directeur par intérim, Antoine DE RICCARDIS

Le Centre Hospitalier de Libourne  
112, rue de la Marne, BP 199, 33 505 LIBOURNE Cedex  
Représenté par son Directeur, Michel BRUBALLA

## **ARTICLE 2 : OBJET**

1. Construire une réponse partagée face aux difficultés de recrutement médical, ponctuelles ou plus structurelles (structuration d'un dialogue commun avec l'Université et l'ARS dans le cadre du dispositif de gestion des internes, amélioration de l'articulation et de la visibilité des postes d'assistantat, réflexion sur la mise en place de postes partagés d'assistant et de PH entre les trois établissements, réalisation d'un état des lieux sur les dispositifs institutionnels de gestion du temps de travail médical)
2. Diffusion des pratiques professionnelles et favorisation des échanges de compétences (structuration d'une offre de formation commune, stages de comparaison, développement de projet communs portés auprès de l'ANFH)
3. Harmonisation des règles institutionnelles de gestion des personnels non médicaux (gestion du temps de travail hors accord RTT, gestion de l'inaptitude médicale au travail)
4. Articulation de l'organisation des activités sur les territoires partagés en particulier :
  - \*amélioration de la lisibilité de l'organisation de psychiatrie pour les différents acteurs notamment au niveau local
  - \*garantie de l'hospitalisation en proximité des patients, en particulier sur la CUB
5. Définition d'une politique de prise en charge de la précarité
6. Harmonisation des pratiques relatives au transport des patients souffrant de troubles psychiatriques
7. Mise en place d'échanges d'informations médicales sécurisées entre les trois établissements

8. Coordination des démarches de mise en place des GCS Santé Mentale portés par chaque établissement
9. Conformément aux orientations de la loi, les missions de prévention, de promotion et de dé-stigmatisation sont attribuées au GCS (par exemple dans le cadre de projets partagés dans le domaine de la Culture ou de la Communication).

Pour ce faire le Groupement :

- permet l'intervention commune de professionnels médicaux et non médicaux chez chacun de ses membres ;
- mutualise des équipements, des services, des méthodologies d'intérêts communs ;
- conclut des conventions utiles à la réalisation de son objet.

Le Groupement pourra également formuler à l'Agence Régionale de Santé des propositions visant à contribuer à l'adaptation de l'offre, à la qualité et à la sécurité des soins et à l'amélioration de l'organisation et de l'efficacité de l'offre de soins, dans le domaine de la santé mentale.

Le présent Groupement pourra s'enrichir de nouvelles missions après délibération de son Assemblée Générale et modification par voie d'avenant de sa Convention Constitutive. Cet avenant sera soumis à l'approbation du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé et fera l'objet d'une publication dans les conditions prévues par les textes en vigueur.

### **ARTICLE 3 : SIEGE**

Le Groupement a son siège au Centre Hospitalier Charles Perrens, 121, rue de la Béchade, 33076 BORDEAUX. Ce siège pourra être transféré en tout autre lieu par décision de l'Assemblée Générale.

### **ARTICLE 4 : DUREE**

Le Groupement est constitué pour une durée indéterminée à compter de la date de publication de l'acte d'approbation de la présente convention.

### **ARTICLE 5 : CAPITAL**

Les droits des membres sont définis à proportion de leur apport au capital.

Ce capital d'un montant de 1500 € est réparti de la façon suivante :

- Le Centre Hospitalier Charles Perrens apporte en numéraire 500 €
- Le Centre Hospitalier de Cadillac apporte en numéraire 500 €
- Le Centre Hospitalier de Libourne apporte en numéraire 500 €

Les membres du Groupement déclarent ne faire aucun apport en nature à la date de la constitution du Groupement. A l'avenir un apport en nature ultérieur devrait être mentionné dans un inventaire annexé à ladite convention.

Le capital du Groupement s'élève à la somme de 1500 €, divisé en 1500 parts de 1 €.

Eu égard aux apports, les parts composant le capital social sont réparties entre leurs membres de la façon suivante :

Membres	Nombre de parts
Centre Hospitalier Charles Perrens	500
Centre Hospitalier de Cadillac	500
Centre Hospitalier de Libourne	500

Les droits de vote à l'Assemblée Générale sont proportionnels au nombre de parts : chaque part donne droit à une voix. Les parts sociales sont indivisibles. Tout membre peut céder ses parts à un tiers remplissant les conditions nécessaires à l'adhésion au présent Groupement, sous réserve de l'accord préalable de l'Assemblée Générale délibérant dans les conditions prévues à l'article 13.

En cas de refus, le tiers peut engager la procédure de conciliation prévue à l'article 15.

Le membre qui désire céder ses droits doit notifier le projet de cession à l'administrateur par lettre recommandée avec accusé de réception.

Ce dernier réunit alors l'Assemblée Générale dans un délai de deux mois.

Le capital du groupement peut être modifié par décision de l'Assemblée Générale.

## **ARTICLE 6 : ADMISSION DE NOUVEAUX MEMBRES**

Compte tenu de son objet, le groupement n'a pas vocation à admettre de nouveaux membres.

Toutefois, s'il devait en être autrement, notamment en cas de constitution d'une nouvelle personne morale dans le cadre d'une absorption ou fusion d'un ou plusieurs membres du groupement, la demande d'adhésion est soumise à l'Assemblée Générale conformément à l'article 13 de la convention constitutive.

Toute candidature doit être présentée par lettre recommandée avec accusé de réception à l'administrateur du Groupement, qui soumet celle-ci à l'Assemblée Générale qui délibère conformément aux dispositions de l'article 13.

La décision entraîne avenant à la Convention Constitutive après l'approbation du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé et publication dans les conditions prévues par les textes en vigueur.

Cet avenant devra préciser la nouvelle répartition des droits sociaux.

Le nouveau membre est tenu des dettes antérieurement contractées par le Groupement au prorata de sa contribution aux charges du groupement, telle qu'elle aura été arrêtée par l'Assemblée Générale. Tout nouveau membre est réputé adhérer aux dispositions de la Convention, du règlement intérieur, ainsi qu'à toutes décisions prises par les instances du groupement.

La date d'effet d'admission et les droits statutaires du nouveau membre s'appliquent à la date d'approbation de l'autorité compétente et de la publication.

## **ARTICLE 7 : RETRAIT D'UN MEMBRE**

Tout membre peut se retirer du Groupement, mais seulement à l'expiration d'un exercice budgétaire.

Le membre du Groupement désirant se retirer doit notifier son intention à l'administrateur par courrier recommandé avec accusé de réception 6 mois avant la clôture de l'exercice budgétaire au terme duquel interviendra son retrait.

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

L'Assemblée Générale constate par délibération le retrait, arrête la date de celui-ci et procède à l'arrêté contradictoire des comptes.

Il est déduit de la quote-part de l'actif disponible revenant au membre qui se retire, les dettes échues et les dettes à échoir constatées en comptabilité, ainsi que les indemnités à échoir des éventuels emprunts, crédits-baux ou locations en cours à la date du retrait.

Il est tenu compte, dans l'arrêté des comptes, de la valeur nominale des parts du membre qui se retire et qui est en droit d'en obtenir le remboursement.

Si l'arrêté des comptes fait apparaître un solde positif en faveur du membre qui se retire, les sommes lui sont versées dans les 60 jours suivant l'Assemblée Générale approuvant les comptes de l'exercice à la clôture duquel le retrait a été prononcé. Dans le cas contraire le membre qui s'est retiré procédera au remboursement des sommes dans le même délai.

Postérieurement au retrait, l'Assemblée Générale prend une décision portant avenant à la Convention Constitutive qui est soumis à l'approbation du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé et fait l'objet d'une publication.

Cet avenant devra préciser la nouvelle répartition des droits au sein du collège concerné.

La liquidation d'une personne morale emporte perte de la qualité de membre de Groupement.

## **ARTICLE 8 : EXCLUSION D'UN MEMBRE**

L'exclusion d'un membre peut être prononcée en cas de non-respect grave ou répété de ses obligations résultant des dispositions législatives ou réglementaires de la présente convention, du règlement intérieur ou de toute délibération de l'Assemblée Générale et ce à défaut de régularisation dans le mois après mise en demeure adressée par l'administrateur par lettre recommandée avec accusé de réception.

A défaut de conciliation prévue à l'article 15, l'exclusion est décidée par l'Assemblée Générale saisie par l'administrateur au plus tard un mois après l'expiration de la mise en demeure.

La procédure d'exclusion est obligatoirement contradictoire. Le membre devant faire l'objet d'une convocation 15 jours à l'avance par l'Assemblée Générale.

Lors de celle-ci le membre faisant l'objet de la procédure d'exclusion ne prend pas part au vote et ses voix ne sont pas décomptées dans les règles de quorum et de majorité.

La mesure d'exclusion doit être adoptée à la majorité qualifiée de 66 %.

La décision emporte avenant à la Convention constitutive. Elle est soumise à l'approbation du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé et fait l'objet d'une publication.

Cet avenant devra préciser la nouvelle répartition des droits au sein du collège concerné.

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

Il est procédé alors à un Arrêté des comptes à la date de l'exclusion selon les modalités de l'article 8.

## **ARTICLE 9 : DROITS SOCIAUX ET OBLIGATIONS DES MEMBRES**

### **9.1 DROITS SOCIAUX :**

Les droits sociaux sont répartis selon les modalités suivantes

Membres	Droits sociaux
Centre Hospitalier Charles Perrens	33.33 %
Centre Hospitalier de Cadillac	33.33 %
Centre Hospitalier de Libourne	33.33 %

Cette répartition pourra évoluer en fonction de l'adhésion des nouveaux membres, d'exclusion ou de retrait de membres.

Le nombre de voix attribué à chacun des membres lors des votes à l'Assemblée Générale est proportionnel aux droits sociaux.

### **9.2 OBLIGATIONS DES MEMBRES**

Les membres ont les droits et obligations résultant des dispositions légales et réglementaires de la présente convention et du règlement intérieur.

Chaque membre a le droit, dans la proportion du nombre de ses droits sociaux, de participer avec voix délibérative, aux assemblées générales.

Chaque membre a le droit d'être informé de l'activité du Groupement, tant lors de l'Assemblée Générale annuelle, qu'à tout moment sans que ces demandes ne soient disproportionnées ou abusives.

Chaque membre est tenu de communiquer aux autres les informations nécessaires et proportionnées à la réalisation de ses missions.

Chaque membre doit contribuer aux charges du Groupement en proportion des services qui lui sont rendus par ce dernier et selon les modalités définies par l'Assemblée Générale (cf. article 11).

Ces modalités pourront éventuellement être redéfinies à l'occasion de la préparation de chaque budget annuel.

Chaque membre contribuera au déficit éventuel constaté à la clôture d'un exercice à concurrence de ses droits sociaux.

Les membres du Groupement ne sont pas solidaires entre eux, chacun étant responsable des dettes du Groupement vis-à-vis des tiers en proportion de ses droits sociaux.

## **ARTICLE 10 : EPRD ET COMPTES**

L'Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses est approuvé chaque année par l'Assemblée Générale.

L'exercice budgétaire se fait sur l'année civile, sauf pour la première année où l'exercice commence le jour de la prise d'effet de la Convention.

Le budget fixe le montant des crédits nécessaires à la réalisation de ses objectifs en distinguant :

- ⇒ les dépenses et recettes de fonctionnement
- ⇒ les dépenses et recettes d'investissement

En ce qui concerne les dépenses et recettes de fonctionnement, les dépenses de personnel seront isolées.

Les membres entendent privilégier la mise à disposition du Groupement de leurs personnels.

La mise à disposition fonctionnelle des personnels et des moyens constituera des participations en nature qui seront valorisées et remboursées par le groupement au membre concerné.

Le Groupement se réserve la possibilité de recruter directement du personnel.

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

Le Groupement ne donne pas lieu à la réalisation et au partage de bénéfices.

Les ressources du Groupement sont assurées par :

- la participation des membres, sous les formes suivantes :

- ⇒ une contribution financière des membres
- ⇒ une contribution en nature des membres
- ⇒ la mise à disposition de locaux, matériels ou de compétences

- des financements extérieurs notamment par l'Agence Régionale de Santé, l'Etat, les collectivités territoriales, les dons et legs, et des subventions obtenues suite à des appels à projets.

Les modalités de fixation du paiement des participations annuelles de chacun des membres sont déterminées par l'Assemblée Générale en application des règles révisées annuellement.

Les dépenses de fonctionnement sont de deux natures :

- les charges fixes

Chaque établissement s'engage dans ce cadre à supporter les frais relatifs au fonctionnement général du GCS, et notamment les coûts assumés par l'établissement siège pour assurer la coordination et le suivi administratif des instances et des projets de coopération.

- les charges variables pour services rendus

Celles-ci correspondent à des actions particulières de coopération, dont l'établissement concerné tire bénéfice. Il s'agit donc de frais pour services rendus, acquittés par un établissement en contrepartie des missions assurées pour son compte par un ou plusieurs autres membres, et dont l'évaluation du montant est effectuée au coût réel, et ce sauf disposition particulière.

Ces dépenses de fonctionnement sont arrêtées de façon annuelle, suivant une clé de répartition définie dans le cadre du budget prévisionnel.

Cette répartition fait l'objet, par décision de l'Assemblée Générale, d'une révision avant la clôture de l'exercice pour tenir compte de l'activité réalisée et des charges constatées de l'exercice.

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

Le Groupement de Coopération Sanitaire étant un Groupement de droit public, il est soumis à une comptabilité de droit public (dispositions du décret n°2012-1247 du 7 novembre 2012) et aux règles comptables de la M9-5. Le déploiement d'Hélios concernant seulement les organismes publics dont les comptes sont tenus par un comptable DGFIP, l'ordonnateur et l'agent comptable devront se procurer sur le marché informatique les applicatifs informatifs utilisant la M9-5.

L'agent comptable est nommé par arrêté du ministre chargé du budget. Il assiste à l'Assemblée Générale du groupement.

Pour chaque exercice, il est arrêté un EPRD comprenant :

- un compte de résultat prévisionnel principal (CRPP)
- un compte de résultat prévisionnel annexe (CRPA) pour chacune des éventuelles activités annexes
- un tableau de financement prévisionnel unique
- un tableau d'estimation du fonds de roulement initial
- un tableau de passage du compte de résultat prévisionnel à la capacité d'autofinancement prévisionnel
- un tableau des effectifs prévisionnels rémunérés (TPER)
- un plan global de financement pluriannuel des investissements (PGFP)

Chaque compte de résultat prévisionnel, ainsi que le tableau de financement, font l'objet d'une présentation synthétique par titre et d'une présentation détaillée par chapitre.

L'EPRD du GCS est annexé aux comptes financiers de chacun des membres.

## **ARTICLE 11 : ASSEMBLEE GENERALE**

Sont membres de l'Assemblée Générale, les Directeurs de chacune des institutions adhérant au GCS, leurs Présidents de Communauté Médicale d'établissement et un représentant de chaque Conseil de Surveillance, élu en son sein. Chaque membre peut se faire représenter par le représentant qu'il aura désigné.

Le Président est élu pour trois ans par l'Assemblée Générale.

Il préside ladite Assemblée et, en son absence, cette présidence est assurée par le doyen.

Le Président de l'Assemblée Générale et l'Administrateur peuvent inviter toute personne dont la présence serait utile, à participer aux débats avec voix consultative.

L'Assemblée Générale se réunit aussi souvent que l'intérêt du Groupement l'exige et au moins deux fois par an. Elle est convoquée par écrit 15 jours au moins à l'avance par l'Administrateur et, en cas d'urgence 48 heures au moins à l'avance.

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

Ceux-ci demandent alors à l'Administrateur de procéder à la convocation. A défaut de ce dernier d'y déférer dans un délai de 15 jours, les membres demandeurs convoquent eux-mêmes l'Assemblée Générale.

L'Assemblée Générale désigne en son sein un secrétaire de séance qui rédige un procès-verbal co-signé par le Président.

## **ARTICLE 12 : DELIBERATIONS DE L'ASSEMBLEE GENERALE**

L'Assemblée Générale délibère notamment sur :

1. La définition de la politique générale du Groupement
2. La modification de la convention constitutive
3. L'EPRD initial - Les décisions modificatives
4. L'approbation des comptes de chaque exercice et l'affectation des résultats
5. La désignation et révocation de l'administrateur
6. L'approbation du règlement intérieur
7. La participation aux actions de coopération (article L 6134-1 du CSP)
8. 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
9. Les modalités selon lesquelles les droits des membres sont fixés dans la convention constitutive du groupement
10. L'admission de nouveaux membres
11. L'exclusion d'un membre
12. La constatation et conditions du retrait d'un membre
13. Les cessions de parts
14. Les délégations de l'administrateur dans les matières autres que celles qui relèvent, conformément à la réglementation en vigueur, de la compétence exclusive de l'Assemblée
15. La dissolution du Groupement ainsi que les mesures nécessaires à sa liquidation
16. La nomination d'un ou plusieurs liquidateurs
17. Le rapport d'activité annuel ainsi que les comptes financiers transmis au directeur général de l'Agence Régionale de Santé
18. Les conditions de remboursement des indemnités de mission de l'administrateur
19. Les actions en justice et les transactions
20. Les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles et leur affectation ainsi que les conditions des baux de plus de dix-huit ans
21. La décision de recours à l'emprunt
22. Le transfert de siège du Groupement
23. La possibilité pour le GCS de devenir employeur



## 24. Les nouvelles missions dont pourrait se doter le GCS (article 3)

Chaque membre du Groupement peut donner mandat à un autre membre pour voter en son nom. Aucun membre ne peut cependant détenir plus d'un mandat.

L'Assemblée Générale ne délibère valablement que si les membres présents ou représentés représentent au moins la moitié des droits des membres du groupement. A défaut, l'Assemblée est à nouveau convoquée dans un délai de quinze jours et peut valablement délibérer quel que soit le nombre des membres présents ou représentés. Les délibérations visées aux points 2, 9, 10, 23 et 24 du présent article sont prises à l'unanimité.

Toutes les autres délibérations sont valablement prises à la majorité qualifiée de 66%, un membre ne pouvant donc à lui seul avoir une minorité de blocage.

### **ARTICLE 13 : ADMINISTRATEUR**

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

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

Son mandat est exercé gratuitement. Il peut néanmoins se voir rembourser les frais de débours liés à sa mission, et ce sur présentation des justificatifs ad hoc.

Les missions principales de l'Administrateur sont les suivantes :

- ⇒ Préparation et exécution des décisions de l'Assemblée Générale et notamment de l'exécution du budget
- ⇒ Convocation des assemblées générales
- ⇒ Représentation du Groupement dans les actes de la vie civile et en justice
- ⇒ Gestion courante du Groupement
- ⇒ Dans les rapports avec les tiers, il engage le Groupement par tout acte entrant dans l'objet de ce dernier et dont il a reçu délégation par l'Assemblée Générale conformément à l'article 13 de la présente convention.
- ⇒ Le GCS étant soumis aux règles de la comptabilité publique (article R6133-24 du CSP), l'administrateur a la qualité d'ordonnateur des recettes et des dépenses.

### **ARTICLE 14 : LE BUREAU**

Un bureau est constitué pour préparer et suivre les dossiers qui seront soumis à la délibération de l'Assemblée Générale.

Il soumet notamment le projet d'ordre du jour à l'administrateur et au président de l'Assemblée Générale.

Le Bureau se réunit avant chaque convocation de l'AG. Il est composé des présidents de CME et des Directeurs d'établissements, ou de leurs représentants.

Le secrétariat du Bureau est assuré par l'établissement siège.

## **ARTICLE 15 : CONTENTIEUX**

En cas de litige ou de différend entre les membres du Groupement ou entre le Groupement et l'un de ses membres et ce à raison de la présente convention, les parties s'engagent à soumettre leur différend à une tentative de conciliation.

Chacune des parties au différend désignera un conciliateur et, à défaut d'accord, un tiers conciliateur sera désigné par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé.

La solution amiable doit intervenir dans un délai maximum de deux mois à partir de la désignation des deux conciliateurs.

La même procédure de conciliation est ouverte aux membres faisant l'objet d'une procédure d'exclusion.

La proposition amiable des conciliateurs est soumise à l'Assemblée Générale.

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

## **ARTICLE 16 : COMMUNICATION DES INFORMATIONS**

Chacun des membres du Groupement s'engage à communiquer aux autres toutes les informations nécessaires et proportionnées à la réalisation de l'objet et aux missions de celui-ci.

Le non-respect de ces obligations peut être considéré comme une faute grave.

## **ARTICLE 17 : DISSOLUTION**

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

La dissolution est notifiée au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé dans un délai de 15 jours. Celui-ci en assure la publicité.

Les membres restent tenus des engagements conclus par le Groupement jusqu'à la dissolution de ce dernier.

## **ARTICLE 18 : LIQUIDATION**

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

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

## **ARTICLE 19 : DEVOLUTION DES BIENS**

Les règles de dévolution des biens sont fixées par voie d'avenant avec le souci de poursuivre la mission d'intérêt général mise en œuvre auparavant par le groupement.

## **ARTICLE 20 : PERSONNALITE MORALE**

Le Groupement de Coopération Sanitaire est de droit public et jouit de la personnalité morale à compter de la date de publication de l'acte d'approbation.

**ARTICLE 21 : REGLEMENT INTERIEUR**

L'Assemblée Générale établit un règlement intérieur opposable à chacun des membres et annexé à la Convention constitutive.

**ARTICLE 22 : RAPPORT D'ACTIVITE**

Le Groupement élabore chaque année un rapport retraçant son activité qu'il transmet, avant le 30 avril, au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé. Ce document est accompagné du compte financier approuvé par l'assemblée générale.

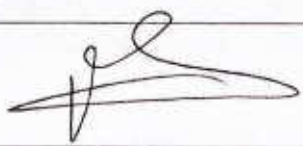

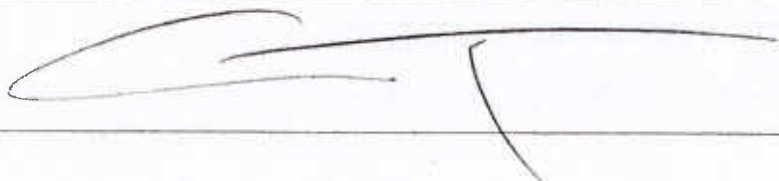
**ARTICLE 23 : ENGAGEMENTS ANTERIEURS**

Les actes accomplis ou justifiés par les fondateurs du Groupement à compter de l'approbation de la convention constitutive par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé jusqu'à sa publication, seront considérés comme engagés dans l'intérêt du Groupement.

**ARTICLE 24 : DISPOSITIONS FINALES**

Les soussignés donnent mandat à Monsieur le Directeur du Centre Hospitalier Charles Perrens à l'effet d'accomplir pour le compte du Groupement les formalités nécessaires à sa constitution.

Fait à Bordeaux, le 9 avril 2015

<p><b>Pour le Centre Hospitalier Charles Perrens</b> <b>Le Directeur</b></p>

<p><b>Pour le Centre Hospitalier de Cadillac</b> <b>Le Directeur par intérim</b></p>

<p><b>Pour le Centre Hospitalier de Libourne</b> <b>Le Directeur</b></p>


## PRÉFET DE LA RÉGION AQUITAINE

Direction Régionale de l'Environnement,  
de l'Aménagement et du Logement

Secrétariat Général  
Division ressources humaines

### ARRÊTÉ N° 20150901

Le Préfet de la Région Aquitaine, Préfet de la Gironde,

- VU la loi 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires,
- VU la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État,
- VU le décret n° 91-1067 du 14 octobre 1991 modifié portant attribution de la nouvelle bonification indiciaire à certains personnels du Ministère de l'Équipement, du Logement, des Transports et de l'Espace,
- VU le décret n° 2001-1161 du 7 décembre 2001 portant déconcentration de décisions relatives à l'attribution de la nouvelle bonification indiciaire dans les services du ministère de l'Équipement, des transports, et du logement,
- VU le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et départements,
- VU l'arrêté du 13 décembre 2011 modifiant l'arrêté du 15 décembre 2009 portant répartition de l'enveloppe de nouvelle bonification indiciaire dans certains services déconcentrés, dans certains services techniques et dans certains services à compétence nationale du ministère de l'écologie, de l'énergie, du développement durable et de la mer, en charge des technologies vertes et des négociations sur le climat, au titre des 6e et 7e tranches de la mise en œuvre du protocole Durafour,
- VU l'avis du comité technique paritaire de la DREAL Aquitaine en date du 04 mars 2011, du comité technique du 20 mars 2012, du groupe de travail NBI du 10 avril 2012, du comité technique du 28 avril 2015,
- VU l'arrêté préfectoral n°20150801 du 6 août 2015 listant les postes éligibles au titre des 6ème et 7ème tranches de l'enveloppe DURAFOUR,
- VU l'arrêté préfectoral du 1<sup>er</sup> septembre 2015 donnant délégation de signature à M. Dominique DEVIERS, directeur de la DREAL Aquitaine par intérim,
- VU la nouvelle désignation de l'emploi de « Chargé(e) d'études documentaires » en « Chef(fe) du pôle accueil, courrier, archives et documentation » ,

### ARRÊTÉ

#### Article 1 :

La liste des postes éligibles au titre des 6ème et 7ème tranches de l'enveloppe DURAFOUR est mise à jour comme indiqué en annexe au présent arrêté.

Article 2 :

Cet arrêté annule et remplace l'arrêté préfectoral n°20150801 du 6 août 2015 listant les postes éligibles au titre des 6ème et 7ème tranches de l'enveloppe DURAFOUR.

Article 3 :

Le Directeur de la DREAL Aquitaine par intérim, est chargé de l'exécution de la présente décision, qui prend effet à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2014.

Fait à Bordeaux, le  
P/le Préfet et par délégation

**- 5 OCT. 2015**

Le Directeur par intérim

Dominique DEVIERS

ANNEXE – Mise à jour du 1<sup>er</sup> juillet 2014

Niveau d'emploi	Désignation de l'emploi	Service	Grade	Nombre de points attribués
A+	Adjoint au responsable du PSI	DREAL Aquitaine (PSI)	APAE	30
A+	Responsable du pôle GRH	DREAL Aquitaine (PSI)	APAE	30
A+	Responsable du pôle informatique et logistique	DREAL Aquitaine (PSI)	APAE	30
A+	Responsable du pôle stratégie et pilotage des services du MEDDTL en région	DREAL Aquitaine (MAP)	APAE	30
A+	Conseillère technique de service social	DREAL Aquitaine (MAP)	CTSS	30
A+	Chef de l'unité contrôle des transports routiers	DREAL Aquitaine (SMTI)	APAE	30
A	Chef(fe) du pôle accueil, courrier, archives et documentation	DREAL Aquitaine (PSI)	AAE	25
A	Chargé-e de mission « stratégie et compétences »	DREAL Aquitaine (MAP)	AAE	25
A	Chef de l'unité Gestion Transport Routier de Marchandises	DREAL Aquitaine (SMTI)	AAE	25
B+	CTT responsable du secteur Nord	DREAL Aquitaine (SMTI)	CDTT	13
B+	CTT responsable du secteur Sud	DREAL Aquitaine (SMTI)	CDTT	13
B+	CTT responsable du secteur Gironde	DREAL Aquitaine (SMTI)	CDTT	13
B+	Adjoint au chef de la division D3M	DREAL Aquitaine (SG)	SACE	13
B+	Chef d'unité comptable (UC1)	DREAL Aquitaine (PSI/CPCM)	SACE	13
B	Animateur réseau sécurité défense	DREAL Aquitaine (MZDS)	SACS	13
B	Chargé(e) d'études sur les effectifs et adjoint(e) au contrôleur de gestion	DREAL Aquitaine (MAP)	SACS	13
B	Assistante de prévention	DREAL Aquitaine (PSI)	SACS	13
B	Chef d'unité gestion administrative paye	DREAL Aquitaine (PSI)	SACN	13
B	Chef de l'unité retraite	DREAL Aquitaine (PSI)	SACN	13
			TOTAL:	385

PRÉFET DE LA RÉGION AQUITAINE

Arrêté du

DIRECTION REGIONALE  
DE L'ALIMENTATION,  
DE L'AGRICULTURE  
ET DE LA FORET  
D'AQUITAINE

---

*Portant désignation du Conseil de Bassin Viticole  
Aquitaine*

---

LE PRÉFET DE LA RÉGION AQUITAINE,  
PRÉFET DE LA GIRONDE

- VU le Code rural,
- VU le décret n° 2008-1359 du 18 Décembre 2008 portant création des Conseils de Bassin Viticole,
- VU le décret n° 2006-672 du 8 Juin 2006 relatif à la création, à la composition et au fonctionnement des commissions administratives à caractère consultatif,
- VU le décret n° 2015-1147 du 15 septembre 2015 modifiant la composition des conseils de bassin viticole,
- VU l'arrêté du 21 Novembre 2008 portant abrogation de l'Arrêté du 15 juin 2006, de l'Arrêté du 29 juin 2006 et de l'Arrêté du 10 juillet 2006 relatifs à l'organisation des Conseils de Bassin et du Conseil National de la viticulture de France,
- VU l'arrêté du 11 Janvier 2011 portant composition du Conseil de Bassin Viticole,
- VU l'arrêté du 5 Octobre 2012 portant composition du Conseil de Bassin Viticole,
- SUR PROPOSITION** du Directeur Régional de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt d'Aquitaine,

ARRÊTE

**ARTICLE PREMIER** - Le Conseil de Bassin Aquitaine est constitué par les personnalités suivantes dont les mandats prennent fin en même tant que les membres nommés au 5 octobre 2012.

• **Représentants de la profession viticole**

a) **Représentants des organisations interprofessionnelles de la filière viticole présentes au niveau du bassin**

**Au titre du Comité Interprofessionnel du Vin de Bordeaux :**

- Monsieur Georges HAUSHALTER
- Monsieur Didier GRANDEAU
- Monsieur Lionel CHOL
- Monsieur Bernard FARGES
- Monsieur Jean-Marie GARDE
- Monsieur Alain MEYRE
- Monsieur Patrick MAROTEAUX
- Monsieur François ESTAGER

- Monsieur Roland QUANCARD

**Au titre de l'Interprofession des vins de Bergerac et de Duras :**

- Monsieur Paul-André BARRIAT, collègue production Bergerac
- Monsieur Patrick BLANCHETON, collègue production Duras
- Monsieur Marc LECOMTE, collègue négoce Bergerac-Duras

**b) Personnalités désignées en raison de leurs responsabilités dans la filière régionale**

- Monsieur Daniel MOUTY de la Fédération des Vignerons Indépendants d'Aquitaine
- Monsieur Stéphane HERAUD de la Fédération des Coopératives Viticoles d'Aquitaine
- Monsieur Allan SICHEL de la Fédération des Syndicats du Commerce en gros des Vins et Spiritueux de Bordeaux et de la Gironde
- Monsieur Laurent GAPENNE de la Fédération des Grands Vins de Bordeaux
- Monsieur Patrick VASSEUR de la Fédération Régionale des Syndicats d'Exploitants Agricoles d'Aquitaine
- Monsieur Thomas SOLANS du Centre Régional des Jeunes Agriculteurs d'Aquitaine
- Madame Claire LAVAL de la Confédération Paysanne d'Aquitaine
- Monsieur Lionel DOUGNAC de la société Grands Vins de Gironde.
- Monsieur Jérémy DUCOURT du Syndicat des producteurs de VSIG de la Gironde

**c) Monsieur Hubert de BOÛARD, Président du Comité Régional de l'Institut National de l'Origine et de la Qualité**

• **Personnes publiques intéressées**

- Monsieur le Préfet de la Région Aquitaine, Préfet de la Gironde
- Monsieur le Président du Conseil Régional d'Aquitaine ou son représentant
- Monsieur Bernard ARTIGUE au titre de la Chambre Départementale d'Agriculture de la Gironde
- Madame Valérie LAPLACE, représentant du Directeur de FranceAgriMer
- Monsieur Laurent FIDELE, Délégué Territorial de l'Institut National de l'Origine et de la Qualité

• **Personnes associées avec voix consultative**

- Monsieur Daniel DUPERRET au titre de la Fédération des Vins du Bergeracois
- Monsieur Jean MAGE au titre de la Fédération des Vins de Corrèze
- Monsieur Vincent LEYRE au titre du Conseil de Surveillance de la Cave Coopérative de Buzet
- Monsieur Serge LAFFARGUE au titre de la Cave Coopérative du Marmandais
- Monsieur Joël BONNEAU au titre du Pôle Bordeaux-Aquitaine de l'Institut Français de la Vigne et du Vin
- Monsieur Denis DUBOURDIEU, Directeur Général de l'Institut des Sciences de la Vigne et du Vin Bordeaux-Aquitaine



- Monsieur Jean-Pierre BOUILLAC du Syndicat des pépiniéristes de la Gironde et du Sud-Ouest
- Monsieur Xavier CARREAU du Syndicat des Producteurs de vin de Pays de l'Atlantique
- Monsieur le Préfet du Lot-et-Garonne ou son représentant
- Monsieur le Préfet de Dordogne ou son représentant
- Monsieur le Préfet de Gironde ou son représentant
- Monsieur le Directeur Régional de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt d'Aquitaine ou son représentant
- Monsieur le Directeur Interrégional des Douanes et Droits indirects chargé de la région Aquitaine ou son représentant
- Madame la Directrice Régionale de la Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi d'Aquitaine ou son représentant
- Monsieur le Directeur Départemental des Finances Publiques de la Gironde ou son représentant
- Monsieur Yves RATEL de la Chambre Régionale de Commerce et d'Industrie d'Aquitaine
- Monsieur Patrick MEYNIER de la Chambre des Métiers et de l'Artisanat Dordogne-Périgord
- Monsieur Georges JOUSSERAND, Directeur de l'Établissement Public Local d'Enseignement et de Formation Professionnelle Agricoles de BORDEAUX-GIRONDE

**ARTICLE 2 - Experts**

- Monsieur Xavier COUMAU, Syndicat des Courtiers en Vins et Spiritueux de Bordeaux, de la Gironde et du Sud-Ouest
- Monsieur Hubert de ROCHAMBEAU, Président du Centre de l'Institut National de la Recherche Agronomique Bordeaux-Aquitaine
- Madame Anne-Lise GOUJON, Présidente du Syndicat des Vignerons Bio d'Aquitaine
- Monsieur Jacky BONOTAUX, Chef de Pôle Études et prospective - DRAAF Aquitaine
- Monsieur Philippe REULET, Chef du pôle Epidémiologie surveillance végétal – DRAAF Aquitaine

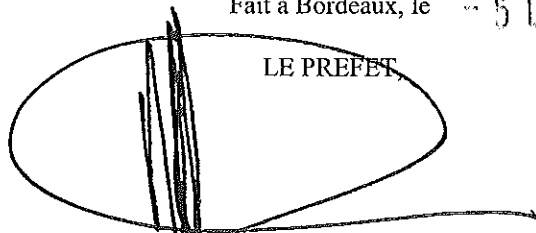
**ARTICLE 3 - Le Secrétaire Général pour les Affaires Régionales,**

**Le Directeur Régional de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt,**

sont chargés, pour ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Bordeaux, le 5 OCT. 2015

LE PREFET



**Pierre DARTOUT**