



PREFET DE LA REGION PROVENCE ALPES COTE D'AZUR

RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS

SPECIAL N ° 98 - DECEMBRE 2013

SOMMAIRE

Le Préfet de la Région Provence- Alpes- Côte d'Azur

Agence Régionale de Santé (ARS)

Arrêté N °2013344-0004 - Création d'un pôle d'activités et de soins adaptés au sein de l'établissement d'hébergement des personnes âgées dépendantes SAINT MAUR	1
Arrêté N °2013346-0005 - Arrêté portant modification de l'agrément n °32-04 de la société de transports sanitaires "Ambulances VACCAREZZA" 04170 ST ANDRE LES ALPES	3
Arrêté N °2013347-0001 - Arrêté portant délégation de signature à M. Jérôme VIEUXTEMPS, délégué territorial par intérim du département des Hautes- Alpes de l'ARS PACA.	5
Arrêté N °2013347-0002 - Arrêté portant délégation de signature à Mme Anne HUBERT, déléguée territoriale du département des Alpes de Haute- Provence de l'ARS PACA.	9
Arrêté N °2013347-0003 - Arrêté portant délégation de signature à Mme Caroline CALLENS, déléguée territoriale du département de Vaucluse de l'ARS PACA.	13
Arrêté N °2013347-0006 - Arrêté autorisant le Docteur Marc AUDIBERTI à exercer la propharmacie à son cabinet situé au 145, avenue Bischoffsheim-06170 VILLARS SUR VAR-	17
Arrêté N °2013347-0007 - Arrêté autorisant le Docteur Christian CHILLI à exercer la propharmacie en son cabinet situé 6, avenue Paul Emile Victor-83111 AMPUS-	20
Arrêté N °2013357-0001 - Arrêté portant délégation de signature à M. Denis REFAIT, délégué territorial des Alpes- Maritimes.	23
Convention N °2013337-0012 - Annexe à l'arrêté n °2013345-0001 du 11 décembre 2013 - convention constitutive du GCS "Services interhospitaliers Cannes- Grasse- Antibes- Fréjus" (arrêté publié le 16 décembre 2013)	27
Décision N °2013330-0007 - Autorisation de transfert des locaux de la pharmacie à usage intérieur et d'exercice de l'activité optionnelle de délivrance des aliments diététiques destinés à des fins médicales spéciales délivrée au centre hospitalier Louis Giorgi avenue de Lavoisier à Orange (84106).	52
Décision N °2013332-0021 - Autorisation de transfert des locaux de l'unité de reconstitution des cytotoxiques de la pharmacie à usage intérieur de la clinique Sainte Marguerite avenue Alexis Godillot à Hyères (83400).	54
Décision N °2013343-0010 - DÉCISION portant modification de l'autorisation de fonctionnement du LBM Multi- sites exploité par la SELAS BIOESTEREL à MANDELIEU (06210)	56
Décision N °2013347-0008 - Autorisation de modification de la pharmacie à usage intérieur de la clinique Saint Roch Montfleuri 160 route des Camoins 13011 Marseille.	68
Décision N °2013353-0001 - Décision portant création de trois places de SSIAD pour personnes handicapées et/ ou atteintes de pathologie chronique, par extension de capacité du SSIAD COSI La Brague, géré par la Société Coopérative de Production COSI - 4, traverse du Barri - 06560 Valbonne	70

Décision N °2013353-0002 - autorisation accordée de confirmation des autorisations de chirurgie en hospitalisation complète et en alternative à l'hospitalisation détenues par la SAS Clinique Saint Vincent, sise rue du Belvédère - Toulon (83) au bénéfice de la SA Clinique Saint Vincent, sise 4 place du 4 Septembre - Toulon (83) sur le site de la Clinique Saint Vincent, sise rue du Belvédère - Toulon (83)	72
Décision N °2013353-0003 - Accord de confirmation de l'autorisation des activités de soins de l'insuffisance rénale chronique détenues par la SAS Diaverum Provence, pour les activités : - d'autodialyse sur les sites de Salon- de- Provence, d'Istres, de Miramas, de Marignane et de Marseille (14ème), - de dialyse médicalisée sur les sites de Marignane, de Marseille (14ème) et de Salon- de- Provence, - d'hémodialyse à domicile et dialyse péritonéale sur le site de Marseille (14ème), au bénéfice de la SASU Diaverum Mars	75
Décision N °2013353-0004 - Décision modificative accordée d'autorisation de confirmation des autorisations détenues par l'Association Hôpital Ambroise Paré au profit de la Fondation Infirmerie Protestante de Marseille - Hôpital Ambroise Paré, sise 6 rue Désirée Clary - Marseille (13), sur le site de l'Hôpital Européen, sis rue Désirée Clary - Marseille (13).	79
Décision N °2013353-0005 - Autorisation accordée de transfert géographique de l'autorisation de chirurgie en alternative à l'hospitalisation à la SA Clinique Monticelli, sise 88, rue du Commandant Rolland - Marseille (13) dans un nouveau bâtiment à construire sur le site du Vélodrome - Marseille (13)	83
Décision N °2013353-0006 - Autorisation accordée d'exercice de l'activité de soins de chirurgie en alternative à l'hospitalisation (anesthésie et chirurgie ambulatoire), au Centre hospitalier Louis Giorgi, sis avenue de Lavoisier - Orange (84) sur le site du Centre hospitalier Louis Giorgi, sis avenue de Lavoisier - Orange (84).	87
Direction interrégionale de la Mer Méditerranée (DIRM)	
Arrêté N °2013354-0001 - Arrêté préfectoral du 20 décembre 2013 portant réglementation de la pêche maritime professionnelle dans les eaux du coeur marin du Parc national de Port- Cros autour des îles et îlots de Port- Cros	91
Avis N °2013352-0001 - Avis relatif à une cotisation professionnelle obligatoire due par les armateurs au profit du Comité Régional des Pêches Maritimes et des Elevages Marins de PACA	97
Direction régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt (DRAAF)	
Arrêté N °2013337-0014 - Arrêté portant délégation de signature aux agents de la direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de Provence- Alpes- Côte d'Azur	98
Direction régionale des Affaires Culturelles (DRAC)	
Arrêté N °2013345-0003 - ARRETE 2013-16 portant subdélégation de signature pour la validation dans l'outil chorus de l'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses de l'Etat au titre du ministère de la culture et de la communication en date du 16/12/13	101
Arrêté N °2013347-0005 - ARRETE PORTANT SUBDELEGATION DE M. DENIS LOUCHE DRAC A SES COLLABORATEURS EN DATE DU 13/12/13	102
Secrétariat Général pour les Affaires Régionales (SGAR)	
Arrêté N °2013350-0004 - Arrêté portant publication de la liste, par établissement ou organisme, des premières formations technologiques et professionnelles en Provence- Alpes- Côte d'Azur ouvrant droit à recevoir des fonds en provenance de la taxe d'apprentissage au titre de l'année 2014	104

Arrêté N °2013351-0001 - arrêté modifiant la composition de la commission consultative régionale pour la délivrance des attestations de capacité professionnelle et justificatifs de capacité à l'exercice des professions de transport public routier	106
Arrêté N °2013351-0003 - arrêté agréant le centre de formation CAP SECURITE 83 pour dispenser les formations obligatoires des conducteurs de transport routier public de marchandises.	108
Arrêté N °2013351-0004 - arrêté agréant le centre de formation CAP SECURITE 83 pour dispenser les formations obligatoires des conducteurs de transport routier public de voyageurs.	111

Arrête N° DOMS/RO/PA 2013- *125*
de création d'un pôle d'activités et de soins adaptés au sein de l'établissement d'hébergement des
personnes âgées dépendantes SAINT MAUR

FINESS ET : 130780216
FINESS EJ : 750721235

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

Le président du Conseil général des Bouches-du-Rhône ;

Vu le code général des collectivités territoriales ;

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment le livre 1^{er}, titre 7, chapitre 4 ;

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

Vu les arrêtés du 26 avril 1999 et du 13 août 2004 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle prévue à l'article L 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu la convention tripartite entre le représentant de l'établissement L'Escale du Baou, le président du Conseil général des Bouches-du-Rhône et le préfet des Bouches-du-Rhône ;

Considérant l'annexe quatre de la circulaire n°DGAS/DSS/DHOS/2009/195 du 6 juillet 2009 relative à la mise en œuvre du volet médico-social du plan Alzheimer et maladies apparentées 2008-2012 ;

Considérant que la visite de labellisation réalisée le 12 décembre 2011 du pôle d'activités et de soins adaptés a conclu à un avis favorable à la reconnaissance d'une telle unité au sein de l'établissement d'hébergement des personnes âgées dépendantes de Saint Maur ;

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

Arrêtent

Article 1 : La création d'un pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) de 14 places au sein de l'établissement d'hébergement des personnes âgées dépendantes SAINT MAUR est autorisée à compter du 28 mars 2013.



Article 2 : La capacité totale de l'établissement reste fixée à 115 lits d'hébergement permanent et 15 places d'accueil de jour, dont 77 habilités au titre de l'aide sociale, répertoriés et répartis dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) de la façon suivante :

- code catégorie :	200	Maison de retraite
<u>Pour 115 lits :</u>		
- code discipline :	924	Accueil en maison de retraite
- code mode de fonctionnement :	11	Hébergement complet internat
- code clientèle :	711	Personnes âgées dépendantes
<u>Pour 15 places :</u>		
- code discipline	657	accueil temporaire pour personnes âgées
- code mode de fonctionnement	21	Accueil de jour
- code clientèle	436	Personnes Alzheimer ou maladies apparentées
<u>Pour le PASA :</u>		
- code discipline	961	Pôle d'activités et de soins adaptés
- code mode de fonctionnement	21	Accueil de jour
- code clientèle	436	Personnes Alzheimer ou maladies apparentées

Article 3 : Le présent arrêté peut être contesté par voie de recours contentieux devant la juridiction administrative territorialement compétente dans le délai de deux mois à compter de sa publication pour les tiers, ou de sa notification pour les intéressés.

Article 4 : Le délégué territorial des Bouches-du-Rhône et le directeur général des services du Conseil général des Bouches-du-Rhône sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Marseille, le 10 DEC. 2013

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

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

Norbert NABET

Le président du Conseil général
des Bouches-du-Rhône

Jean-Noël GUERINI



**ARRETE n° 2013346-0005 du 12 décembre 2013 portant modification de l'agrément
n° 32-04 de la société de transports sanitaires terrestres "SARL Ambulances
VACCAREZZA "**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale
de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur

- Vu** le code de la santé publique, notamment ses articles L 6312-1 à L 6313-1 et R 6312-1 à R 6314-6 ;
- Vu** l'ordonnance 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec loi 2009 -879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires;
- Vu** le décret 2003-674 du 23 juillet 2003 relatif à la garde départementale assurant la permanence du transport sanitaire ;
- Vu** le décret 2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau règlementaire de l'intervention de la loi 2009-879 du 21 juillet 2009 ;
- Vu** l'arrêté du 21 décembre 1987 modifié relatif à la composition du dossier d'agrément des personnes effectuant des transports sanitaires terrestres et au contrôle des véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres;
- Vu** l'arrêté du 10 février 2009 fixant les conditions exigées pour les véhicules et les installations matérielles affectés aux transports sanitaires modifié;
- Vu** l'arrêté du 19 juillet 2011 portant révision du nombre théorique de véhicules affectés au transports sanitaires terrestres ;
- Vu** l'arrêté n° 2013149-0003 du 29/05/2013 portant modification de l'agrément n° 32-04 de la société de transports sanitaires Ambulances Vaccarezza ;
- Vu** la visite de contrôle effectuée le 18/11/ 2013 de l'ambulance immatriculée 382 MK04 ;
- Vu** la demande de la société Ambulances Vaccarezza, d'autorisation exceptionnelle de mise en circulation d'une ambulance durant la période d'hiver 2013/2014 ;
- VU** l'arrêté n° 2012353 0002 du 18/12/2012 portant délégation de signature de Madame HUBERT Déléguee territoriale des Alpes de Haute Provence ;

ARRETE

Article 1° : L'article 1 de l'arrêté n° 2013149-0003 du 29/05/2013 relatif à l'agrément de la société d'ambulances SARL AMBULANCES VACCAREZZA est modifié comme suit :

Gérants et Co gérants : Mme Suzanne VACCAREZZA –M. Patrick VACCAREZZA et
M. Alex VACCAREZZA

Siège social : Rue Grande -04170 St ANDRE les ALPES
Haut du Village – 04260 ALLOS

Tél. : 04.92.89.03.28

Autorisation spéciale du 1^{er} décembre 2013 au 30 avril 2014

PEUGEOT expert	Ambulance type A /B	2968 MV 04	VF3BSRHZB86287620
----------------	---------------------	------------	-------------------

Parc automobile autorisé sur ST ANDRE les ALPES :

Date	Marque	Catégorie	Immatriculation	N° série
	PEUGEOT boxer	Ambulance type B	1355 ML 04	VF3232BH216171108
	PEUGEOT boxer	Ambulance type B	BV 686 WN (ex 7556 MX 04)	VF3YBDMFB11278883
	PEUGEOT 407	VSL	3438 NA 04	VF36D9HZC21767437
	PEUGEOT 407	VSL	5213 MZ 04	VF36D9HZC21736757

Parc automobile autorisé sur ALLOS :

Date	Marque	Catégorie	Immatriculation	N° série
	PEUGEOT expert	Ambulance type A/B	BF 436 GF	VF3XURHH8AZ045487
	PEUGEOT 407	VSL	AA 129 VM	VF36D9HZC9L007390
	PEUGEOT 508	VSL	CL 980 BR	VF38D9HL0CL060823
18/11/2013	RENAULT	Ambulance type B	382 MK 04	VF1FDBMH525758503

Véhicules radiés :

Date	Marque	Catégorie	Immatriculation	N° série
07/11/2013	PEUGEOT	Ambulance type B	CR 356 RV	VF3YCPMFB12329004

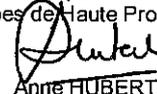
Article 2: un exemplaire du présent document devra se trouver en permanence dans chaque véhicule de l'entreprise afin de pouvoir être présenté à toute réquisition des autorités chargées de son application.

Article 3 : le présent arrêté peut être contesté par voie de recours gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé de Provence Alpes Cote d'Azur et /ou de recours contentieux devant la juridiction administrative territoriale compétente dans le délai de 2 mois à compter de sa publication pour les tiers et de sa notification pour les intéressés.

Article 4: le directeur général de l'agence régionale de santé Provence Alpes Cote d'Azur, et la déléguée territoriale des Alpes de Haute Provence , sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la Préfecture des Alpes de Haute Provence et au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région PACA.

Digne les Bains le **12 DEC. 2013**

p/le directeur général de
l'Agence Régionale Santé,
la déléguée territoriale départementale
des Alpes de Haute Provence


Anne RUBERT

A Marseille, le 13 décembre 2013

**ARRETE PORTANT DELEGATION DE SIGNATURE
N° 2013347-0001**

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

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

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code du travail ;

Vu le code de la défense ;

Vu le code général des collectivités territoriales ;

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

Vu le décret n° 2010-146 du 16 février 2010 modifiant le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements ;

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

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

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

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

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

Vu le décret n° 2010-346 du 31 mars 2010 relatif aux commissions de coordination des politiques publiques de santé ;

Vu le décret n° 2010-347 du 31 mars 2010 relatif à la composition et au mode de fonctionnement des conférences de territoire ;



Vu le décret n° 2010-1733 du 30 décembre 2010 relatif aux comités d'agence, à la représentation syndicale, aux délégués du personnel et aux emplois de direction des agences régionales de santé et modifiant diverses dispositions du code de la santé publique ;

Vu le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé ;

Vu le décret n° 2012-1286 du 22 novembre 2012 relatif au conseil de surveillance des agences régionales de santé ;

Vu le décret du 13 décembre 2012 portant nomination de Monsieur Paul CASTEL, en qualité de directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

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

ARRETE

Article 1^{er} :

L'arrêté n° 2013296-0001 en date du 23 octobre 2013, publié au recueil des actes administratifs de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, est abrogé et remplacé par le présent arrêté.

Article 2 :

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

a) Décisions en matière précontentieuse et contentieuse :

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

b) Décisions en matière d'offre de soins :

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

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

c) Décisions en matière médico-sociale :

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

d) Décisions en matière de veille et de sécurité sanitaire :

- Décidant la fermeture totale ou partielle des établissements dont le fonctionnement et la gestion mettent en danger la santé, la sécurité et le bien être des personnes qui sont accueillies ;
- D'autorisations des eaux minérales et thermales.

e) Décisions qui engagent financièrement l'agence sur des crédits de fonctionnement.

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

Article 3 :

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Jérôme VIEUXTEMPS, la délégation de signature qui lui est conférée par l'article 2 du présent arrêté sera exercée par Monsieur Yves LACHARNAY, ingénieur du génie sanitaire à la délégation territoriale du département des Hautes-Alpes de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur.

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

Nom des cadres et qualité	Matières et domaines concernés
BRIOTET Isabelle, IASS	Domaine des établissements et services médico-sociaux – Inspection/contrôle
FINET Sophie, IASS	Domaine des établissements et services sanitaires – Inspection/contrôle
GONDRE Sylvie, CTSS	Domaine promotion de la santé, addictologie, inspection/contrôle, animation territoriale dont MSP
ROBERT Chantal, IASS	Inspection/contrôle, permanence des soins, démographie médicale et professionnels de santé, réglementation sanitaire, diplômes des professionnels de santé

BLANCHET Nelly, MISP	Conseil technique dans les domaines suivants : - Offre de soins - Secteur médico-social - Secteur de la Prévention et de la Promotion de la Santé
HACHETTE Jean-Marie, IES	Domaine Santé-environnement
ULLES Gérard, TS	Analyses d'eau réalisées dans le cadre du contrôle sanitaire
VOUTIER Laurence, TS	Analyses d'eau réalisées dans le cadre du contrôle sanitaire
AUBERIC François, TS	Analyses d'eau réalisées dans le cadre du contrôle sanitaire
MICONNET Jean-Louis, TS	Analyses d'eau réalisées dans le cadre du contrôle sanitaire
RAYMOND Pauline, TS	Analyses d'eau réalisées dans le cadre du contrôle sanitaire

Article 4 :

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

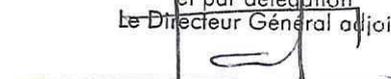
Article 5 :

Monsieur Jérôme VIEUXTEMPS et Monsieur Yves LACHARNAY, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Article 6 :

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

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


Norbert NABET

A Marseille, le 13 décembre 2013

**ARRETE PORTANT DELEGATION DE SIGNATURE
N° 2013347-0002**

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

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

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code du travail ;

Vu le code de la défense ;

Vu le code général des collectivités territoriales ;

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

Vu le décret n° 2010-146 du 16 février 2010 modifiant le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements ;

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

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

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

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

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

Vu le décret n° 2010-346 du 31 mars 2010 relatif aux commissions de coordination des politiques publiques de santé ;

Vu le décret n° 2010-347 du 31 mars 2010 relatif à la composition et au mode de fonctionnement des conférences de territoire ;



Vu le décret n° 2010-1733 du 30 décembre 2010 relatif aux comités d'agence, à la représentation syndicale, aux délégués du personnel et aux emplois de direction des agences régionales de santé et modifiant diverses dispositions du code de la santé publique ;

Vu le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé ;

Vu le décret n° 2012-1286 du 22 novembre 2012 relatif au conseil de surveillance des agences régionales de santé ;

Vu le décret du 13 décembre 2012 portant nomination de Monsieur Paul CASTEL, en qualité de directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

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

ARRETE

Article 1^{er} :

L'arrêté n° 2012353-0002 en date du 18 décembre 2012, publié au recueil des actes administratifs de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, est abrogé et remplacé par le présent arrêté.

Article 2 :

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

a) Décisions en matière précontentieuse et contentieuse :

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

b) Décisions en matière d'offre de soins :

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

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

c) Décisions en matière médico-sociale :

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

d) Décisions en matière de veille et de sécurité sanitaire :

- Décidant la fermeture totale ou partielle des établissements dont le fonctionnement et la gestion mettent en danger la santé, la sécurité et le bien être des personnes qui sont accueillies ;
- D'autorisations des eaux minérales et thermales.

e) Décisions qui engagent financièrement l'agence sur des crédits de fonctionnement.

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

Article 3 :

En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Anne HUBERT, la délégation de signature qui lui est conférée par l'article 2 du présent arrêté sera exercée par :

- Madame Pascale GRENIER TISSERAND, adjointe à la déléguée territoriale du département des Alpes de Haute-Provence de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, médecin inspecteur de santé publique, à la délégation territoriale du département des Alpes de Haute-Provence de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur.

En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Anne HUBERT et de Madame Pascale GRENIER TISSERAND, la délégation est conférée, dans la limite de leurs compétences et attributions respectives, comme suit :

Nom des cadres et qualité	Matières et domaines concernés
RENVOIZE Isabelle, Inspectrice de l'action sanitaire et sociale	Etablissements et services médico-sociaux
BERNIER François, Attaché d'administration des affaires sociales	Etablissements de santé
GUILLEVIC Dominique, Inspectrice de l'action sanitaire et sociale	Etablissements de santé

SAVELLI David, Inspecteur de l'action sanitaire et sociale	Prévention et promotion de la santé
RENUCCI Annie, Attachée d'administration des affaires sociales	Offre ambulatoire, professions de santé et réglementation sanitaire
TERUEL Isabelle, Infirmière	Veille et sécurité sanitaire (DO et courriers d'investigation autour des DO)
JOUTEUX François-Xavier, Ingénieur du génie sanitaire	Santé environnement

Article 4 :

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

Article 5 :

Madame Anne HUBERT et Madame Pascale GRENIER TISSERAND sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Article 6 :

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

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



Norbert NABET

A Marseille, le 13 décembre 2013

**ARRETE PORTANT DELEGATION DE SIGNATURE
N° 2013347-0003**

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

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

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code du travail ;

Vu le code de la défense ;

Vu le code général des collectivités territoriales ;

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

Vu le décret n° 2010-146 du 16 février 2010 modifiant le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements ;

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

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

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

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

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

Vu le décret n° 2010-346 du 31 mars 2010 relatif aux commissions de coordination des politiques publiques de santé ;

Vu le décret n° 2010-347 du 31 mars 2010 relatif à la composition et au mode de fonctionnement des conférences de territoire ;



Vu le décret n° 2010-1733 du 30 décembre 2010 relatif aux comités d'agence, à la représentation syndicale, aux délégués du personnel et aux emplois de direction des agences régionales de santé et modifiant diverses dispositions du code de la santé publique ;

Vu le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé ;

Vu le décret n° 2012-1286 du 22 novembre 2012 relatif au conseil de surveillance des agences régionales de santé ;

Vu le décret du 13 décembre 2012 portant nomination de Monsieur Paul CASTEL, en qualité de directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

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

ARRETE

Article 1^{er} :

L'arrêté n° 2013325-0004 en date du 21 novembre 2013, publié au recueil des actes administratifs de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, est abrogé et remplacé par le présent arrêté.

Article 2 :

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

a) Décisions en matière précontentieuse et contentieuse :

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

b) Décisions en matière d'offre de soins :

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

- autorisant l'ouverture, le regroupement, le transfert et la suppression d'officine ;
- décision de suspension ou de retrait d'autorisation d'officine en application de l'article L. 5124-3 du code de la santé publique ;
- décision de fermeture provisoire d'officine en application de l'article L. 5424-19 du code de la santé publique ;
- constatant la cessation définitive d'activité et la caducité des autorisations d'officine ;
- d'autorisation ou de retrait d'autorisation d'exploitation de laboratoires d'analyses.

c) Décisions en matière médico-sociale :

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

d) Décisions en matière de veille et de sécurité sanitaire :

- Décidant la fermeture totale ou partielle des établissements dont le fonctionnement et la gestion mettent en danger la santé, la sécurité et le bien être des personnes qui sont accueillies ;
- D'autorisations des eaux minérales et thermales.

e) Décisions qui engagent financièrement l'agence sur des crédits de fonctionnement.

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

Article 3 :

En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Caroline CALLENS, la délégation de signature qui lui est conférée par l'article 2 du présent arrêté sera exercée par :

- Madame Mireille CREISSON, médecin général de santé publique, délégation territoriale du département de Vaucluse de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur.
- Madame Nadra BENAYACHE, délégation territoriale du département de Vaucluse de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur.

En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Caroline CALLENS, Madame Mireille CREISSON, Madame Nadra BENAYACHE, la délégation est conférée, dans la limite de leurs compétences et attributions respectives, comme suit :

Nom des cadres et qualité	Matières et domaines concernés
Madame Cécile CLEMENT Ingénieur d'études sanitaires	Ensemble du champ de la santé environnementale et notamment : contrôle sanitaire des eaux destinées à la consommation humaine, des eaux de baignade, des eaux de piscine ; lutte contre l'habitat indigne.

Madame Chantal DERLOT Inspectrice de l'action sanitaire et sociale	Ensemble des correspondances relatives à la santé publique et à la prévention, à la réglementation des professions de santé, aux transports sanitaires et au secteur médico-social (personnes en difficulté spécifiques addictologie).
Madame Catherine FABER-SARAZIN Inspectrice de l'action sanitaire et sociale	Ensemble des correspondances du service offre de soins.
Docteur Anne-Marie GAILHAGUET Médecin inspecteur de santé publique	Ensemble des correspondances relatives à la santé publique et la prévention, et la santé des détenus.
Madame Stéphanie GARCIA Ingénieur d'études sanitaires	Ensemble du champ de la santé environnementale et notamment : contrôle sanitaire des eaux destinées à la consommation humaine, des eaux de baignade, des eaux de piscine ; lutte contre l'habitat indigne.
Docteur Bernadette HELFER Médecin inspecteur de santé publique	Ensemble des correspondances médicales relatives au secteur sanitaire, et au secteur « personnes âgées ».
Monsieur Francis LOUIS, IASS	Ensemble des correspondances du service offre de soins.
Monsieur Jean-François MARIN, ingénieur d'études sanitaires	Ensemble du champ de la santé environnementale et notamment : contrôle sanitaire des eaux destinées à la consommation humaine, des eaux de baignade, des eaux de piscine ; lutte contre l'habitat indigne.
Madame Catherine MERCIER, IASS	Ensemble des correspondances du service offre de soins.
Docteur Jean-Marie PINGEON, MISP	Ensemble des correspondances du secteur veille et sécurité sanitaire.

Article 4 :

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

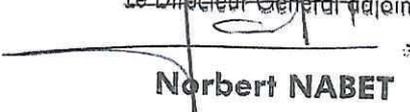
Article 5 :

Madame Caroline CALLENS, Madame Mireille CREISSON, Madame Nadra BENAYACHE sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Article 6 :

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

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



Norbert NABET

Direction Organisation des soins
Mission Qualité et Sécurité des activités
pharmaceutiques et biologiques

Réf : DOS-1213-5153-D

ARRETE autorisant Monsieur le Docteur Marc AUDIBERTI à exercer la propharmacie à son cabinet situé 145, avenue Bischoffsheim-06710 VILLARS SUR VAR-

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

Vu le code de la santé publique et notamment l'article L. 4211-3 modifié ;

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

Vu l'ordonnance n°2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 ;

Vu le décret n°201-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

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

Vu le décret du 13 décembre 2012 portant nomination de Monsieur Paul CASTEL en qualité de directeur général de l'Agence régionale de santé Provence, Alpes, Côte d'Azur ;

Vu l'arrêté du 27 mai 1987 du préfet du département des Alpes-Maritimes autorisant Monsieur Marc AUDIBERTI, Docteur en Médecine à VILLARS SUR VAR(06710) à posséder un dépôt de médicaments destinés à être délivrés aux personnes auxquelles il donne des soins dans les communes suivantes : VILLARS SUR VAR, LIEUCHE, MALAUSSENE, PIERLAS, THIERY, TOUET SUR VAR, MASSOINS, BAIROLS, TOURNEFORT et LA TOUR ;

Vu la demande présentée le 14 octobre 2013 par laquelle Monsieur le Docteur Marc AUDIBERTI m'informe du transfert de son cabinet médical qui est désormais situé au 145, avenue Bischoffsheim à VILLARS SUR VAR ;



ARRETE

Article 1er : En conséquence, Monsieur Marc AUDIBERTI, Docteur en médecine, **est autorisé** à détenir un dépôt de médicaments dans son cabinet médical désormais situé au 145, avenue Bischoffsheim-06710 VILLARS SUR VAR-, pour les délivrer aux personnes auxquelles il donne des soins.

Article 2 : Le médecin pro pharmacien étant soumis à toutes les obligations réglementaires et législatives relatives à la pharmacie et aux médicaments, conformément aux dispositions de l'article L.4211-3 du code de la santé publique, les préconisations listées en annexe du présent arrêté devront être scrupuleusement respectées pour l'exercice de cette activité.

Article 3 : La présente autorisation est incessible et intransmissible. Elle sera retirée dès la création d'une officine ouverte au public dans la commune précitée.

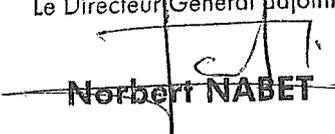
Article 4 : Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet dans un délai de deux mois d'un recours contentieux devant le tribunal administratif 22, rue Breteuil 13006 Marseille à compter de sa notification pour l'intéressé et à compter de sa publication pour les tiers.

Article 5 : Le directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région paca.

Marseille, le

13 DEC. 2013

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


Norbert NABET

**ANNEXE A L'ARRETE AUTORISANT LE DOCTEUR MARC AUDIBERTI A EXERCER LA
PROPHARMACIE**

« PRECONISATIONS »

Conformément à l'article L. 4211-3 du code de la santé publique, le médecin propharmacien est soumis à toutes les obligations réglementaires et législatives relatives à la pharmacie et au médicament.

STOCKAGE DES MEDICAMENTS :

Il est rappelé que les réfrigérateurs destinés au stockage des médicaments ne doivent contenir aucune denrée alimentaire. Le contrôle de la température doit être effectué journallement et enregistré (la température doit être comprise entre +2°C et +8°C).

APPROVISIONNEMENT – DISPENSATION - TRACABILITE :

Le médecin s'approvisionne en spécialités pharmaceutiques auprès d'un grossiste répartiteur ou d'un fabricant en direct.

En matière de dispensation de produits de santé, il est rappelé que celle-ci ne s'effectue qu'après une consultation à domicile ou au cabinet.

* La tenue d'un registre ordonnancier est obligatoire et doit être mis en place pour la traçabilité de la dispensation des médicaments relevant de la réglementation des substances vénéneuses. Ce registre doit être coté et paraphé par le maire ou le commissaire de police avant toute écriture. Il est à conserver pendant une durée de 10 ans après la dernière écriture.

Ces dispositions prévues par les articles R.5132-9 et R.5132-10 du CSP pour exécution de l'article L.5132-8 du CSP est d'application stricte car associé à des sanctions pénales mentionnées dans l'article L.5432-1 du CSP.

Pour la dispensation des stupéfiants, un registre coté et paraphé de comptabilité des entrées et des sorties est à mettre en place, ces médicaments stupéfiants doivent être impérativement détenus dans une armoire fermée à clef.

Pour les médicaments dérivés du sang, il est à noter qu'en cas de dispensation de ce type de médicament, un registre de traçabilité des produits sanguins, coté et paraphé, doit être tenu et gardé 40 ans après la dernière inscription. Ce registre indique : le nom et le prénom du patient, sa date de naissance et son adresse.

Ces registres existent sous une forme pré-formatée, leur emploi est laissé à l'appréciation du médecin propharmacien, l'essentiel étant que l'ensemble des mentions obligatoires figurent dans ces divers registres.

GESTION DES RETRAITS DE LOTS et SUSPENSIONS DE PRODUITS :

Les retraits de lots arrivent par télécopie et par signalement via le grossiste répartiteur. Le médecin propharmacien doit effectuer une traçabilité de la gestion des alertes (voir document joint « Vigilarces et alertes en officine de pharmacie »).

Les alertes sont également consultables sur le site Internet de l'ANSM (<http://www.ansm.sante.fr>, rubrique « Sécurité sanitaire et vigilances ») et peuvent parvenir automatiquement par simple demande formulée sur ce site même.



Direction de l'organisation des soins
Mission qualité et sécurité
des activités pharmaceutiques et biologiques

Réf : DOS-1213-5157-D

ARRETE autorisant Monsieur le Docteur Christian CHILLI à exercer la propharmacie à son cabinet situé 6, avenue Paul Emile Victor-83111 AMPUS-

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

Vu le code de la santé publique et notamment l'article L. 4211-3 modifié ;

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

Vu l'ordonnance n°2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 ;

Vu le décret n°201-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

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

Vu le décret du 13 décembre 2012 portant nomination de Monsieur Paul CASTEL en qualité de directeur général de l'Agence régionale de santé Provence, Alpes, Côte d'Azur ;

Vu l'arrêté du 29 juin 1988 du préfet du département du VAR autorisant Monsieur Christian CHILLI, Docteur en médecine, à exercer la propharmacie dans la commune d'AMPUS(83111) ;

Vu la demande présentée le 9 octobre 2013 par laquelle Monsieur le Docteur Christian CHILLI m'informe du transfert de son cabinet au 6, avenue Paul Emile Victor-83111 AMPUS- ;

ARRETE

Article 1er : En conséquence, Monsieur Christian CHILLI, docteur en médecine, **est autorisé** à détenir un dépôt de médicaments dans son cabinet médical désormais situé au 6, avenue Paul Emile Victor-83111 AMPUS- pour les délivrer aux personnes auxquelles il donne des soins dans ladite commune.

Article 2 : Le médecin propharmacien étant soumis à toutes les obligations réglementaires et législatives relatives à la pharmacie et aux médicaments, conformément aux dispositions de l'article L.4211-3 du code de la santé publique, les préconisations listées en annexe du présent arrêté devront être scrupuleusement respectées pour l'exercice de cette activité.

Article 3 : La présente autorisation est incessible et intransmissible. Elle sera retirée dès la création d'une officine ouverte au public dans la commune précitée.

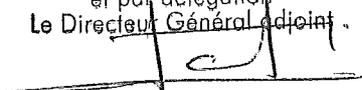
Article 4 : Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet dans un délai de deux mois d'un recours contentieux devant le tribunal administratif 22, rue Breteuil 13006 Marseille à compter de sa notification pour l'intéressé et à compter de sa publication pour les tiers.

Article 5 : Le directeur de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région paca.

Fait à Marseille, le

13 DEC. 2013

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


Norbert NABET

**ANNEXE A L'ARRETE AUTORISANT LE DOCTEUR CHRISTIAN CHILLI A EXERCER LA
PROPHARMACIE**

« PRECONISATIONS »

Conformément à l'article L. 4211-3 du code de la santé publique, le médecin propharmacien est soumis à toutes les obligations réglementaires et législatives relatives à la pharmacie et au médicament.

STOCKAGE DES MEDICAMENTS :

Il est rappelé que les réfrigérateurs destinés au stockage des médicaments ne doivent contenir aucune denrée alimentaire. Le contrôle de la température doit être effectué journalièrement et enregistré (la température doit être comprise entre +2°C et +8°C).

APPROVISIONNEMENT – DISPENSATION - TRACABILITE :

Le médecin s'approvisionne en spécialités pharmaceutiques auprès d'un grossiste répartiteur ou d'un fabricant en direct.

En matière de dispensation de produits de santé, il est rappelé que celle-ci ne s'effectue qu'après une consultation à domicile ou au cabinet.

* La tenue d'un registre ordonnancier est obligatoire et doit être mis en place pour la traçabilité de la dispensation des médicaments relevant de la réglementation des substances vénéneuses. Ce registre doit être coté et paraphé par le maire ou le commissaire de police avant toute écriture. Il est à conserver pendant une durée de 10 ans après la dernière écriture.

Ces dispositions prévues par les articles R.5132-9 et R.5132-10 du CSP pour exécution de l'article L.5132-8 du CSP est d'application stricte car associé à des sanctions pénales mentionnées dans l'article L.5432-1 du CSP.

Pour la dispensation des stupéfiants, un registre coté et paraphé de comptabilité des entrées et des sorties est à mettre en place, ces médicaments stupéfiants doivent être impérativement détenus dans une armoire fermée à clef.

Pour les médicaments dérivés du sang, il est à noter qu'en cas de dispensation de ce type de médicament, un registre de traçabilité des produits sanguins, coté et paraphé, doit être tenu et gardé 40 ans après la dernière inscription. Ce registre indique : le nom et le prénom du patient, sa date de naissance et son adresse.

Ces registres existent sous une forme pré-formatée, leur emploi est laissé à l'appréciation du médecin propharmacien, l'essentiel étant que l'ensemble des mentions obligatoires figurent dans ces divers registres.

GESTION DES RETRAITS DE LOTS et SUSPENSIONS DE PRODUITS :

Les retraits de lots arrivent par télécopie et par signalement via le grossiste répartiteur. Le médecin propharmacien doit effectuer une traçabilité de la gestion des alertes (voir document joint « Vigilances et alertes en officine de pharmacie »).

Les alertes sont également consultables sur le site Internet de l'ANSM (<http://www.ansm.sante.fr>, rubrique « Sécurité sanitaire et vigilances ») et peuvent parvenir automatiquement par simple demande formulée sur ce site même.

A Marseille, le 23 décembre 2013

**ARRETE PORTANT DELEGATION DE SIGNATURE
N° 2013357-0001**

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

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

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code du travail ;

Vu le code de la défense ;

Vu le code général des collectivités territoriales ;

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

Vu le décret n° 2010-146 du 16 février 2010 modifiant le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements ;

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

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

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

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

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

Vu le décret n° 2010-346 du 31 mars 2010 relatif aux commissions de coordination des politiques publiques de santé ;

Vu le décret n° 2010-347 du 31 mars 2010 relatif à la composition et au mode de fonctionnement des conférences de territoire ;

Vu le décret n° 2010-1733 du 30 décembre 2010 relatif aux comités d'agence, à la représentation syndicale, aux délégués du personnel et aux emplois de direction des agences régionales de santé et modifiant diverses dispositions du code de la santé publique ;



Vu le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé ;

Vu le décret n° 2012-1286 du 22 novembre 2012 relatif au conseil de surveillance des agences régionales de santé ;

Vu le décret du 13 décembre 2012 portant nomination de Monsieur Paul CASTEL, en qualité de Directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

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

ARRETE

Article 1^{er} :

L'arrêté n° 2013186-0001 en date du 5 juillet 2013, publié au recueil des actes administratifs de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, est abrogé et remplacé par le présent arrêté.

Article 2 :

Délégation de signature est donnée à Monsieur Denis REFAIT, en tant que Délégué territorial des Alpes-Maritimes de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, au titre des missions relative à l'offre de soins et médico-sociale et des missions en matière de veille et de sécurité sanitaire de l'agence, dans le département des Alpes-Maritimes, à effet de signer tous les actes et décisions, y compris ceux qui engagent financièrement l'agence, relevant de ses compétences à l'exception des actes suivants :

a) Décisions en matière précontentieuse et contentieuse :

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

b) Décisions en matière d'offre de soins :

- autorisant la création, la conversion, le regroupement, des activités de soins et des équipements, matériels lourds ;
- confirmant les autorisations d'activités de soins et d'équipements matériels lourds ou prononçant leur caducité ;
- de suspension et de retrait d'autorisation prises en application des articles L. 6122-13 et L. 5126-10 du code de la santé publique ;
- décidant la fermeture totale ou partielle des établissements de santé ;
- à défaut d'adoption par l'établissement public de santé d'un plan de redressement adapté, la saisine de la chambre régionale des comptes, en application de l'article L. 6143-3 du code de la santé publique ;
- la décision de placement de l'établissement public de santé sous administration provisoire en application de l'article L. 6143-3-1 du code de la santé publique ;
- l'approbation des conventions relatives aux coopérations entre établissements de santé.
- de suspension des médecins, chirurgiens-dentistes ou sages-femmes.
- autorisant l'ouverture, le regroupement, le transfert et la suppression d'officine ;
- décision de suspension ou de retrait d'autorisation d'officine en application de l'article L. 5124-3 du code de la santé publique ;
- décision de fermeture provisoire d'officine en application de l'article L. 5424-19 du code de la santé publique ;

- constatant la cessation définitive d'activité et la caducité des autorisations d'officine ;
- d'autorisation ou de retrait d'autorisation d'exploitation de laboratoires d'analyses.

c) Décisions en matière médico-sociale :

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

d) Décisions en matière de veille et de sécurité sanitaire :

- Décidant la fermeture totale ou partielle des établissements dont le fonctionnement et la gestion mettent en danger la santé, la sécurité et le bien être des personnes qui sont accueillies ;
- D'autorisations des eaux minérales et thermales.

e) Décisions qui engagent financièrement l'agence sur des crédits de fonctionnement.

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

Article 3 :

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Denis REFAIT, la délégation de signature qui lui est conférée par l'article 2 du présent arrêté sera exercée par Madame Michèle GUEZ, inspectrice principale à la délégation territoriale du département des Alpes-Maritimes de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur.

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Denis REFAIT et Madame Michèle GUEZ, la délégation de signature qui leur est conférée par l'article 2 du présent arrêté sera exercée par Monsieur Pierre AMIEL.

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Denis REFAIT, Madame Michèle GUEZ et Monsieur Pierre AMIEL, la délégation est conférée, dans la limite de leurs compétences et attributions respectives, comme suit :

Nom des cadres et qualité	Matières et domaines concernés
Département de la prévention et de la gestion des risques et des alertes sanitaires :	
Monsieur Gilbert FONTES Ingénieur général du génie sanitaire	Responsable du service santé environnement
Département de l'animation des politiques territoriales :	
Monsieur Jean-Noël BRANDIZI Inspecteur principal de l'action sanitaire et sociale	Chargé de mission du Haut Pays
Madame Christine-Anne ARGENTIN-MASSOT Inspectrice principale de l'action sanitaire et sociale	Pilote du service territorial Ouest

Madame Laëtizia ORSINI Inspectrice principale de l'action sanitaire et sociale	Pilote du service territorial Est
Madame Christiane JUILLET Inspectrice de l'action sanitaire et sociale	Responsable du service de coordination administrative

Article 4 :

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

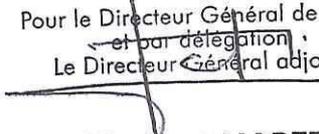
Article 5 :

Monsieur Denis REFAIT, Madame Michèle GUEZ et Monsieur Pierre AMIEL sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

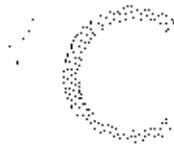
Article 6 :

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

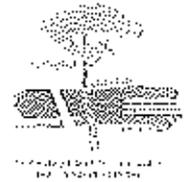
Pour le Directeur Général de l'ARS
 et par délégation,
 Le Directeur Général adjoint



Norbert NABET



CENTRE HOSPITALIER
ANTHONY-JEAN-REY



**CONVENTION CONSTITUTIVE
DU
GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE
"SERVICES INTERHOSPITALIERS
CANNES-GRASSE-ANTIBES-FREJUS"**

Sommaire

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

PREAMBULE

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

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

La transformation du Syndicat devait donc être effective avant le 24 juillet 2012.

Le décret n° 2012-1483 du 27 décembre 2012 qui a récemment précisé les modalités de mise en œuvre de la loi HPST, a reporté au 29 décembre 2015 la date limite de transformation des syndicats.

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

Le SIH est devenu SIH Cannes-Grasse-Antibes-Fréjus par délibération du Conseil d'Administration du 3 décembre 2013 transmise à l'Agence Régionale de Santé le 3 décembre 2013 avec accusé de réception du 4 décembre 2013.

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

A cette fin, les membres du Syndicat entendent mettre en œuvre les dispositions légales permettant la transformation des syndicats interhospitaliers en GCS, *"sans dissolution ni création d'une personne morale nouvelle"*.

Bien que la date limite de transformation du Syndicat soit désormais fixée au 29 décembre 2015, les membres du Syndicat ont décidé que cette dernière devait être achevée à la date du 1^{er} janvier 2014, pour des considérations d'ordre pratique, au regard notamment de l'obligation de changer de nomenclature et de logiciel comptables et de la pertinence de procéder à la transformation en début d'exercice budgétaire afin d'éviter de multiplier les opérations budgétaires et comptables.

2 - L'article 128 de la loi n° 2012-347 du 12 mars 2012 relative à l'accès à l'emploi titulaire et à l'amélioration des conditions d'emploi des agents contractuels dans la fonction publique est venu compléter l'article 23 de la loi HPST et dispose que : *"Les personnels recrutés en qualité de*

fonctionnaires par un syndicat interhospitalier conservent ce statut nonobstant cette transformation".

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

TITRE I - CONSTITUTION

ARTICLE 1 - CREATION

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

1. LE CENTRE HOSPITALIER DE CANNES

Etablissement public de santé

15, avenue des Broussailles

06404 CANNES CEDEX

Représenté par son Directeur, Monsieur LEFEBVRE, dûment habilité

Ci-après désigné « le CH de Cannes ».

2. LE CENTRE HOSPITALIER DE GRASSE

Etablissement public de santé

Chemin de Clavary - 06135 GRASSE

Représenté par son Directeur, Monsieur LIMOZY, dûment habilité

Ci-après désigné « Le CH de Grasse ».

3. LE CENTRE HOSPITALIER D'ANTIBES

Etablissement public de santé

107, avenue de Nice - 06606 ANTIBES

Représenté par son Directeur par intérim, Madame CADIOU, dûment habilitée

Ci-après désigné « Le CH d'Antibes ».

Ces membres sont les membres fondateurs du GCS.

4. LE CENTRE HOSPITALIER DE FRÉJUS –SAINT-RAPHAEL

Etablissement public de santé

240 av. de Saint-Lambert 83608 FRÉJUS

Représenté par son Directeur, Madame Chantal BORNE, dûment habilitée

Ci-après désigné « Le CH de Fréjus ».

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

ARTICLE 2 - DENOMINATION

La dénomination du GCS est :

"Services Interhospitaliers CANNES GRASSE ANTIBES FREJUS "

Dans tous les actes et documents émanant du GCS destinés aux tiers, devra figurer la dénomination « *Groupeement de coopération sanitaire Services Interhospitaliers Cannes Grasse Antibes Fréjus* ».

ARTICLE 3 – OBJET – NATURE DES PRESTATIONS

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

Les missions sont au jour des présentes :

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

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

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

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

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

Un membre peut s'opposer à la réalisation d'une mission par le GCS que souhaitent confier au dit GCS deux ou plusieurs autres membres s'il considère que l'extension de l'objet du GCS est contraire à son intérêt ou porte un risque financier disproportionné. Cependant nul ne peut se

prévoir de sa participation ou non participation à une activité pour s'exonérer de couvrir un déficit constaté par le GCS ou pour faire valoir des droits sur un éventuel excédent.

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

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

Pour cela le GCS :

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

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

ARTICLE 4 - SIEGE

Le siège social du GCS est fixé :

256, avenue Michel Jourdan
06151 CANNES LA BOCCA Cedex

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

ARTICLE 5 - DUREE

Le GCS est constitué pour une durée indéterminée qui commencera à courir dès la publication au recueil des actes administratifs de la décision d'approbation de la convention constitutive par le Directeur de l'A.R.S.

ARTICLE 6 - CAPITAL

Le GCS est constitué avec un capital social. Pour la constitution du capital social initial, la valeur de la part de capital détenue par chaque membre est fixée à 1 000 €. En conséquence, le GCS est constitué, à la date des présentes, avec un capital de quatre mille euros (4 000 €) réparti comme suit entre les trois membres fondateurs et le centre hospitalier de Fréjus Saint Raphael :

MEMBRE	CP	VILLE	MONTANT DE L'APPORT (en euros)
CH de CANNES	06404	CANNES	1 000€
CH de GRASSE	06135	GRASSE	1 000€
CH d'ANTIBES	06606	ANTIBES	1 000€
CH de FREJUS	83608	FREJUS	1 000€
TOTAL			4 000€

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

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

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

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

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

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

La répartition du capital ne saurait préjuger de la répartition des charges du GCS entre ses membres conformément aux dispositions de l'article 6 Bis de la présente Convention.

ARTICLE 6 BIS – DROITS PATRIMONIAUX

En raison de l'adhésion au SHH d'un nouveau membre s'ajoutant aux trois membres fondateurs, et pour respecter l'historique financier qui a conduit les trois membres fondateurs à supporter seuls la charge des investissements et notamment des emprunts bancaires initiaux pendant les premières années de fonctionnement du Syndicat devenu par l'effet de la présente le GCS, les droits patrimoniaux sur les actifs du GCS doivent être définis différemment de la répartition du capital social et des droits sociaux. En se fondant sur le niveau de remboursement des investissements consacrés au terrain et aux locaux, et sur les emprunts restant à rembourser à travers les activités et leurs tarifications, les droits patrimoniaux sont définis comme suit, ce que les membres acceptent expressément :

CH de Fréjus-Saint-Raphaël	83608	FREJUS	8,5 %
CH d'Antibes	06606	ANTIBES	30,5 %
CH de Cannes	06404	CANNES	30,5 %
CH de Grasse	06135	GRASSE	30,5 %

Les membres procéderont à un nouveau calcul des droits patrimoniaux en cas d'adhésion de nouveau(x) membre(s) ou d'adhésion d'un membre à une activité dont il ne serait pas client actuellement.

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

TITRE II – DROITS ET OBLIGATIONS DES MEMBRES

ARTICLE 7 - ADMISSION - EXCLUSION - RETRAIT

Article 7.1. Admission de nouveaux membres

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

La procédure d'adhésion est requise en cas de constitution d'un nouvel établissement par absorption ou fusion d'un ou plusieurs établissements membres du GCS.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 7.2. Exclusion d'un membre

Lorsque le GCS comporte au moins trois membres, l'exclusion de l'un d'entre eux peut être prononcée en cas de non-respect grave ou répété de ses obligations résultant des dispositions législatives ou réglementaires relatives aux GCS, de la présente Convention, du Règlement

Intérieur, des délibérations de l'Assemblée Générale, et à défaut de régularisation dans le mois après une mise en demeure adressée par l'Administrateur et demeurée sans effet ;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

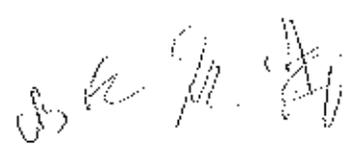
Article 7.3. Retrait d'un membre

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 7.4. Modification substantielle de prestation

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

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

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

modification substantielle de prestation, afin que le budget prévisionnel de l'exercice suivant puisse en tenir compte.

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

ARTICLE 8 - DROITS SOCIAUX ET OBLIGATIONS DES MEMBRES

Article 8.1. Détermination des droits sociaux

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

MEMBRE	Droits sociaux
CH de CANNES	3 parts
CH de GRASSE	3 parts
CH d'ANTIBES	3 parts
CH de FREJUS	3 parts
TOTAL	12 parts

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

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

Article 8.2. Droits et obligations

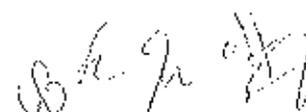
Les membres du GCS ont les droits et obligations qui résultent des dispositions légales ou réglementaires, de la présente Convention et du Règlement Intérieur.

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

Les membres du GCS ne sont pas solidaires entre eux.

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

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

TITRE III – FONCTIONNEMENT FINANCIER

ARTICLE 9 - BUDGET ET COMPTES

9.1 Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses (EPRD)

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

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

Le budget prévisionnel doit être voté en équilibre.

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

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

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

- les dépenses et les recettes de fonctionnement,

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

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

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

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

➤ **ses fonds propres**

➤ **les participations des membres :**

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

➤ **des financements extérieurs**, notamment de l'Etat, de fondations, ou des collectivités territoriales obtenus notamment à la suite de réponses à des appels d'offres ou des appels à projets.

➤ **des prêts bancaires**, voire des dons et legs ;

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

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

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

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

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

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

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

9.2 Gestion

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

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

ARTICLE 10 - TENUE DES COMPTES

La comptabilité du GCS est tenue et sa gestion assurée selon les dispositions du décret n°2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique, et de l'instruction comptable M 95

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

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

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

TITRE IV – INSTANCES

ARTICLE 11 - ASSEMBLEE GENERALE

Article 11.1. Tenue et déroulement des Assemblées Générales

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

Chaque membre du GCS est représenté par quatre personnes physiques :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 11.2. Délibérations

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ARTICLE 12- ADMINISTRATION

12-1 : Administrateur :

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

Son mandat est exercé gratuitement.

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

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

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

1. Préparation et exécution des décisions de l'Assemblée Générale et notamment de l'exécution du budget qui aura été adopté ;

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

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

Les tâches incombant à l'ordonnateur peuvent faire l'objet de délégations, notamment au Directeur du GCS, qui seront communiquées à l'Assemblée Générale.

12-2 : Directeur :

L'Administrateur est secondé dans ses missions par le Directeur du GCS auquel il délègue partie de ses missions conformément à la loi.

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

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

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

Il dispose de la délégation de signature et peut engager le GCS dans le cadre de ses fonctions dans les matières qui lui sont déléguées et dans les conditions de la délégation.

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

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

TITRE V – CONDITIONS ET MODALITES

D'INTERVENTION DES PERSONNELS

ARTICLE 14 - INTERVENTIONS DES PERSONNELS

14-1 Principes d'organisation

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

14.2 Modalités d'intervention des personnels des établissements membres

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

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

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

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

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

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

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

14.3 Personnel propre du GCS

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

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

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

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

14-4 Personnels du Syndicat

Dès avant la publication du décret n°2012-1483 du 27 décembre 2012, décret d'application de l'article 23 modifié de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires permettant l'emploi de fonctionnaires par les GCS de coopération sanitaire, les signataires se sont engagés à rechercher toute solution permettant la poursuite de l'exercice au sein du GCS de l'ensemble du personnel du Syndicat en poste à la date de publication de l'arrêté approuvant la constitution du GCS.

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

- Le Centre Hospitalier d'Antibes recrute les personnels non médicaux de l'équipe mobile de soins palliatifs, le personnel administratif et le personnel de gardiennage ;
- Le Centre Hospitalier de Cannes recrute le personnel des unités de restauration ;
- Le Centre Hospitalier de Grasse recrute le personnel de l'unité de blanchisserie.

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

14-5 Instances consultatives

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

14-5.1 : Commission sociale

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

Les membres souhaitent cependant que les questions relatives à l'ensemble des modalités de fonctionnement du GCS donnent lieu à un dialogue social spécifique. A ce titre, ils entendent mettre en place une commission sociale dont la composition et les modalités de fonctionnement seront précisées au Règlement Intérieur, dans l'attente de la parution des textes relatifs aux instances représentatives du personnel annoncée par le circulaire interministérielle n° DGOS/PF3/DREES/DGFiP/2013/82 du 4 mars 2013.

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

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

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

14-5.2 : Participation à la gestion

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

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

TITRE VI – CONCILIATION – DISSOLUTION

LIQUIDATION – PERSONNALITE MORALE

ARTICLE 15 - CONCILIATION - CONTENTIEUX

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

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

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

La proposition de solution amiable sera soumise par écrit à l'Assemblée Générale.

À l'absence d'accord dans le délai imparti, un arbitrage sera sollicité auprès du Directeur général de l'Agence régionale de santé avant toute action judiciaire. Les parties conviennent de la compétence en la matière du Tribunal Administratif de Nice.

ARTICLE 16 - COMMUNICATION DES INFORMATIONS

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

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

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

ARTICLE 17 - DISSOLUTION

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

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

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

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

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

ARTICLE 18 - LIQUIDATION

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

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

ARTICLE 19 - DÉVOLUTION DES BIENS

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

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

ARTICLE 20 - PERSONNALITÉ MORALE DU GCS

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

TITRE VII – DISPOSITIONS DIVERSES ET TRANSITOIRES

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

La constitution du GCS procède de la transformation du Syndicat, sans dissolution ni création d'une personne morale nouvelle, conformément au III de l'article 23 de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

L'ensemble des biens, droits et obligations du Syndicat sont transférés au GCS qui est substitué de plein droit dans toutes les délibérations et tous les actes dudit Syndicat à la date de l'arrêté de transformation. Ce transfert est stipulé dans la délibération du Conseil d'Administration du Syndicat statuant sur la transformation de la forme juridique donnée à ses activités.

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

Une lettre d'information concernant la transformation du Syndicat sera adressée par l'Administrateur aux personnes physiques et morales concernées.

ARTICLE 22 – REGLEMENT INTERIEUR

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

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

Le Règlement Intérieur devra notamment prévoir :

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

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

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

Le Règlement Intérieur est annexé à la Convention .

Jusqu'à l'adoption du nouveau Règlement Intérieur par l'Assemblée Générale dans les conditions définies à l'article 11, le Règlement Intérieur du Syndicat ci-annexé est maintenu en vigueur, sous réserve des dispositions contraires de la loi, du règlement ou de la présente Convention .

ARTICLE 23 - ENGAGEMENTS ANTERIEURS

Les actes accomplis et justifiés par les membres fondateurs du GCS à compter de l'approbation de la Convention par le Directeur de l'Agence Régionale de Santé jusqu'à sa publication seront considérés comme engagés dans l'intérêt du GCS.

ARTICLE 24 – MODIFICATIONS DE LA CONVENTION

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

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

ARTICLE 25 – DISPOSITIONS FINALES

Les soussignés donnent mandat au Secrétaire Général par intérim du Syndicat ainsi transformé, et chargé d'assurer à titre transitoire la direction du GCS, à l'effet de conclure pour le compte du GCS les formalités nécessaires à sa publication.

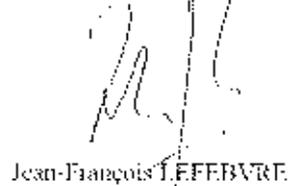
Fait à CANNES, le 3 décembre 2013

Le directeur P.I.
du Centre hospitalier
d'Antibes-Juan-les-Pins.



Michèle CAFFOU

Le Directeur
du Centre Hospitalier de Cannes,



Jean-François LEBEVRE

Le directeur
du Centre Hospitalier Intercommunal
de Fréjus-Saint-Raphaël.



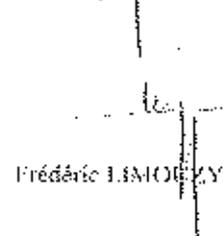
Chantal BORNÉ

Le Secrétaire Général P.I.
du S.I.H.
Cannes-Grasse Antibes-Fréjus.



Etienne ARFELLA

le Directeur
du Centre Hospitalier de Grasse,



Frédéric LIMOUZY

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

Direction de l'Organisation des Soins
Mission qualité et sécurité
des activités pharmaceutiques et biologiques

Réf : DOS-1113-5107-D

DECISION P.U.I. 2013.84.04

portant autorisation de transfert des locaux de la pharmacie à usage intérieur et d'exercice de l'activité optionnelle de délivrance des aliments diététiques destinés à des fins médicales spéciales délivrée au centre hospitalier Louis GIORGI avenue de Lavoisier à Orange (84106)

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

Vu le code de la santé publique et notamment ses articles L.5126-1, L.5126-7 ainsi que R.5126-8, R.5126-15 et suivants ;

Vu l'arrêté du 22 juin 2001 relatif aux bonnes pratiques de pharmacie hospitalière et ses annexes ;

Vu le décret du 13 décembre 2012 portant nomination de Monsieur Paul CASTEL, en qualité de directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu l'arrêté préfectoral du 13 août 1947 accordant la licence N°4 pour la création d'une pharmacie à usage intérieur au sein du Centre hospitalier d'Orange (84106) - (Finess N°840 000 483) ;

Vu la demande réceptionnée le 8 juillet 2013 et déclarée recevable à cette date, adressée par Monsieur le directeur du Centre hospitalier Louis Giorgi à Orange en vue d'obtenir l'autorisation de transférer la pharmacie à usage intérieur dans un nouveau bâtiment au sein cet établissement ;

Vu la demande complémentaire adressée le 21 octobre 2013 par Monsieur le directeur du Centre hospitalier Louis Giorgi à Orange en vue d'obtenir l'autorisation pour la pharmacie à usage intérieur d'exercer l'activité prévue à l'article R.5126-9-3° du CSP portant sur la délivrance des aliments diététiques destinés à des fins médicales spéciales mentionnés à l'article L.5137-1 du CSP ;

Vu l'avis favorable avec recommandations du président de la section H du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens en date du 8 novembre 2013 ;

Vu l'avis technique favorable du pharmacien inspecteur en santé publique en date du 25 octobre 2013;

Considérant que cette opération de transfert vise à créer une nouvelle pharmacie dimensionnée en fonction de l'activité de l'établissement et des besoins des services de soins et du public tout en étant adaptée aux évolutions techniques en application des textes en vigueur et des recommandations de bonnes pratiques ;



Considérant que les nouveaux locaux de la pharmacie à usage intérieur sont implantés dans un nouveau bâtiment logistique en continuité du bâtiment de soins existant, en lien direct avec les services de soins, sachant que ce transfert concerne la pharmacie à usage intérieur uniquement, le service de la stérilisation centrale n'étant pas impacté par cette reconfiguration ;

Considérant que le fonctionnement de la pharmacie à usage intérieur est assuré par un pharmacien gérant exerçant à raison de 10 demi-journées par semaine, qu'il est assisté par un pharmacien adjoint et par un pharmacien assistant employé chacun à raison de 10 demi-journées par semaine, soit au total 3 ETP ;

DECIDE

Article 1 : Les demandes adressées par Monsieur le directeur du Centre hospitalier Louis Giorgi à Orange en vue d'obtenir l'autorisation de transférer la pharmacie à usage intérieur dans un nouveau bâtiment au sein cet établissement et d'exercer l'activité prévue à l'article R.5126-9-3° du CSP portant sur la délivrance des aliments diététiques destinés à des fins médicales spéciales, **sont accordées.**

Article 2 : La pharmacie à usage intérieur fonctionne avec un pharmacien gérant exerçant raison de 10 demi-journées par semaine, il est assisté par un pharmacien adjoint et par un pharmacien assistant employés chacun à raison de 10 demi-journées par semaine, soit au total 3 ETP.

Article 3 : La pharmacie à usage intérieur est implantée au R +1 du nouveau bâtiment logistique en continuité du bâtiment de soins existant.

Article 4 : La pharmacie à usage intérieur est autorisée pour les activités dites « optionnelles » suivantes :

- La délivrance des aliments diététiques destinés à des fins médicales spéciales mentionnés à l'article L.5137-1 du CSP (article R.5126-9-3° du CSP).
- La stérilisation des dispositifs médicaux dans les conditions prévues par le décret mentionné à l'article L.5137-1 (article R.5126-9-4° du CSP) par arrêté N°EXT 2003-01-31-0028-DDASS.
- La vente de médicaments au public dans les conditions prévues à l'article L.5126-4 (article R.5126-9-7° du CSP) par arrêté du directeur de l'Agence régionale de l'hospitalisation du 25 mars 2005.

Article 5 : La présente autorisation cessera d'être valable, si, dans un délai de un an à compter de sa notification, la pharmacie à usage intérieur ne fonctionne pas. Ce délai peut être prorogé par décision du directeur de l'Agence régionale de santé - Provence-Alpes-Côte d'Azur, si une justification est produite avant l'expiration du délai initial (art R.5126-18 du CSP).

Article 6 : Toute modification des éléments figurant dans cette autorisation, y compris en cas de suppression de la pharmacie à usage intérieur, devra faire l'objet d'une nouvelle autorisation délivrée dans les mêmes conditions.

Article 7 : La présente décision est susceptible de faire l'objet, dans un délai de deux mois à compter de sa publication, pour les tiers, d'un recours contentieux devant le tribunal administratif 22, rue Breteuil 13006 Marseille.

Article 8 : Le directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée au directeur de l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Fait à Marseille, le 26 novembre 2013

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

Norbert NABET

Direction de l'Organisation des Soins
Mission qualité et sécurité
des activités pharmaceutiques et biologiques

Réf : DOS-1213-5199-D

DECISION P.U.I. 2013.83.08

portant autorisation de transfert des locaux de l'unité de reconstitution des cytotoxiques de la pharmacie à usage intérieur de la clinique Sainte Marguerite avenue Alexis Godillot à Hyères (83400)

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

Vu le code de la santé publique et notamment ses articles L.5126-1, L.5126-7 ainsi que R.5126-8, R.5126-9, R.5126-15 et suivants ;

Vu l'arrêté du 22 juin 2001 relatif aux bonnes pratiques de pharmacie hospitalière et ses annexes ;

Vu le décret du 13 décembre 2012 portant nomination de Monsieur Paul CASTEL, en qualité de directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu l'arrêté préfectoral du 1^{er} janvier 1969 accordant la licence N°294 pour la création d'une pharmacie à usage intérieur au sein de la clinique Sainte Marguerite sise avenue Alexis Godillot (Finess 830 100 103) ;

Vu la demande réceptionnée le 30 juillet 2013 et déclarée recevable à cette date, adressée par Monsieur Patrice PASCUAL, directeur, responsable vigilance de la clinique Sainte Marguerite à Hyères (83400) en vue d'obtenir l'autorisation de transférer les locaux de l'unité de reconstitution des cytotoxiques de la pharmacie à usage intérieur de cet établissement dans un nouveau bâtiment ;

Vu l'avis favorable avec recommandations émis par le président de la section H du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens en date du 24 octobre 2013 ;

Vu l'avis technique favorable du pharmacien inspecteur en santé publique en date du 28 novembre 2013 ;

Considérant que ce transfert des locaux de l'unité de reconstitution des cytotoxiques (URC) de la pharmacie à usage intérieur permet un changement de l'équipement de l'URC et une extension de superficie afin de mettre en conformité les installations avec les bonnes pratiques de pharmacie hospitalières (BPPH) et les bonnes pratiques de préparation (BPP) ;

Considérant que le temps minimal effectué par le pharmacien assurant la gérance de la pharmacie à usage intérieur est de neuf demi-journées par semaine et qu'il est secondé par deux pharmaciens adjoints (un à temps plein et le deuxième à raison d'une demi-journée par semaine) ;



Considérant que le temps pharmaceutique est insuffisant au vu de l'ensemble des activités de la pharmacie à usage intérieur, il apparaît nécessaire de recruter un pharmacien adjoint à mi-temps pour assurer le bon fonctionnement de ce service ;

Considérant que l'activité de sous-traitance des préparations de chimiothérapies de la clinique Saint Jean par la clinique Sainte Marguerite n'a pas fait l'objet d'une demande d'autorisation, celle-ci est à déposer dans les meilleurs délais auprès de l'ARS ;

Considérant que la convention de préparation des chimiothérapies déposée dans le cadre du dossier de transfert de l'URC doit faire l'objet d'une révision juridique des clauses et des responsabilités respectives des pharmaciens gérants les pharmacies à usage intérieur des deux cliniques ;

Considérant que les nouveaux locaux de la pharmacie à usage intérieur sont implantés au 2^{ème} étage du nouveau bâtiment et que leur aménagement et leurs équipements sont adaptés à l'activité de l'établissement et permettent un fonctionnement conforme aux règles des « bonnes pratiques de pharmacie hospitalière » et aux conditions prévues par le code de la santé publique ;

DECIDE

Article 1 : La demande adressée par Monsieur Patrice PASCUAL, directeur, responsable vigilance de la clinique Sainte Marguerite à Hyères en vue d'obtenir l'autorisation de transférer les locaux de l'unité de reconstitution des cytotoxiques de la pharmacie à usage intérieur de cet établissement dans un nouveau bâtiment, **est accordée.**

Article 2 : La pharmacie à usage intérieur est implantée au 2^{ème} étage du nouveau bâtiment, elle ne dessert pas de site extérieur.

Article 3 : le temps minimal effectué par le pharmacien assurant la gérance de la pharmacie à usage intérieur est de neuf demi-journées par semaine, il est secondé par deux pharmaciens adjoints (un à temps plein et le deuxième à raison d'une demi-journée par semaine). Ce temps pharmaceutique devra être renforcé par le recrutement d'un pharmacien adjoint à mi-temps.

Article 4 : La pharmacie à usage intérieur est autorisée à exercer l'activité de stérilisation des dispositifs médicaux (autorisation du 13 décembre 2004 / IRP DRASS - article R.5126-9 du code de la santé publique).

Article 5 : La présente autorisation cessera d'être valable, si, dans un délai de un an à compter de sa notification, la pharmacie à usage intérieur ne fonctionne pas. Ce délai peut être prorogé par décision du directeur de l'Agence régionale de santé - Provence-Alpes-Côte d'Azur, si une justification est produite avant l'expiration du délai initial (art R.5126-18 du CSP).

Article 6 : Toute modification des éléments figurant dans cette autorisation, y compris en cas de suppression de la pharmacie à usage intérieur, devra faire l'objet d'une nouvelle autorisation délivrée dans les mêmes conditions.

Article 7 : La présente décision est susceptible de faire l'objet, dans un délai de deux mois à compter de sa publication, pour les tiers, d'un recours contentieux devant le tribunal administratif 22, rue Breteuil 13006 Marseille.

Article 8 : Le directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée au directeur de l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Fait à Marseille, le 28 novembre 2013

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

Norbert NABET

— **Direction de l'organisation des soins**
Mission qualité et sécurité
des activités pharmaceutiques et biologiques

— **Réf : DOS-1213-5300-D**

— **DECISION**

— **portant modification de l'autorisation de fonctionnement du laboratoire de biologie médicale multi-sites exploité par la « SELAS LBM BIOESTEREL » Société d'Exercice Libéral par Actions Simplifiée sise 405 avenue de Cannes MANDELIEU (06210)**

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

Vu le code de la santé publique et notamment le livre II de la sixième partie ;

Vu la loi n°90-1258 du 31 décembre 1990 modifiée relative à l'exercice sous forme de sociétés des professions libérales soumises à un statut législatif ou réglementaire ou dont le titre est protégé et aux sociétés de participation financière ;

Vu la loi 2013-442 du 30 mai 2013 réformant la biologie médicale et ratifiant l'ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010 relative à la biologie médicale et notamment son article 7 relatif aux dispositions transitoires et finales ;

Vu le décret n°92-545 du 17 juin 1992 relatif aux sociétés d'exercice libéral de directeurs et directeurs adjoints de laboratoires d'analyses de biologie médicale ;

Vu le décret du 13 décembre 2012 portant nomination de Monsieur Paul CASTEL en qualité de directeur général de l'Agence régionale de santé Provence Alpes Côte d'Azur ;

Vu l'arrêté du 26 novembre 1999 modifié relatif à la bonne exécution des analyses de biologie médicale ;

Vu mon arrêté en date du 15 novembre 2010 portant autorisation de fonctionnement du laboratoire de biologie médicale multi-sites exploité par la SELAS « BIOSYNERGIE », sise 44, boulevard Clémenceau à DRAGUIGNAN (83300), immatriculée au FINESS sous le numéro 83 001 816 4 ;

Vu ma décision du 7 octobre 2013 portant modification de l'autorisation de fonctionnement du laboratoire de biologie médicale multi-sites exploité par la « SELAS LBM BIOESTEREL » sise 405, avenue de Cannes - 06210 MANDELIEU ;

Vu l'extrait du procès verbal de l'assemblée générale extraordinaire de la «SELAS LBM BIOESTEREL» en date du 19 décembre 2012, approuvant :

- Le projet de fusion par voie d'absorption de la SELAS « BIOSYNERGIE » dont le siège social est à Draguignan (83300), 44, boulevard Clémenceau ;

Vu le procès verbal des délibérations de l'assemblée générale extraordinaire des actionnaires de la SELAS « BIOSYNERGIE » en date du 14 octobre 2013 approuvant et autorisant :

- Le projet de fusion par voie d'absorption par la SELAS « BIOESTEREL »,



- Les conventions de cession de titres, sous conditions suspensives, de 1671 des 1672 actions détenues d'une part par Monsieur Michel POILLON et d'autre part par Monsieur Claude VILLE au profit de la SELAS « BIOESTEREL »,
- La promesse de cession de la part conservée par Messieurs VILLE et POILLON lors de la réalisation de l'opération et corrélativement la promesse de cession à la valeur nominale d'une action BIOESTEREL à Messieurs VILLE et POILLON ;

Vu les conventions de cession de titres sous conditions suspensives établies d'une part entre Monsieur Claude VILLE et la SELAS « BIOESTEREL » et d'autre part entre Monsieur Michel POILLON et la SELAS « BIOESTEREL » ;

Vu le projet provisoire de fusion sous conditions suspensives arrêté entre la SELAS « BIOESTEREL » société absorbante et la SELAS « BIOSYNERGIE » société absorbée ;

Considérant que la répartition du capital social et des droits de vote de la SELAS « BIOESTEREL », que la liste des biologistes associés internes, que la liste des sites exploités et que ces opérations consécutives à l'absorption et à l'augmentation de capital sont conformes aux articles L 6213-9, L 6222-1, L 6222-2, L 6222-3, L 6222-6, L 6223-1, L 6223-4, L 6223-5, L 6223-6 du code de la santé publique et ainsi qu'à l'article 7-III-1° et 1bis de l'ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010 ratifiée par la loi du 30 mai 2013.

Et qu'en application de l'article 3 de la décision du 7 octobre 2013, « Toute modification apportée aux conditions d'exploitation du laboratoire de biologie médicale multi-sites « BIOESTEREL » devra être portée à la connaissance du directeur général de l'Agence régionale de santé » ;

DECIDE

Article 1 : L'arrêté en date du 15 novembre 2010 portant autorisation de fonctionnement du laboratoire de biologie médical multi-sites exploité par la SELAS « BIOSYNERGIE », sise 44, boulevard Clémenceau à DRAGUIGNAN (83300), immatriculée au FINESS sous le numéro 83 001 816 4, est abrogé.

Article 2 : Ma décision du 7 octobre 2013 portant modification du fonctionnement du laboratoire de biologie médicale multi-sites exploité par la « SELAS LBM BIOESTEREL » société d'exercice libéral par actions simplifiées sise 405 avenue de Cannes - 06210 MANDELIEU est modifiée.

En conséquence, sont enregistrées, à compter du 31 décembre 2013, les modifications suivantes et détaillées dans les annexes ci-après énumérées:

1. La répartition du capital social et droits de vote de la société SELAS « BIOESTEREL » est telle que présentée en annexe 1.
2. Les sites exploités par la « SELAS « BIOESTEREL » sont tels que présentés en annexe 2.
3. L'annexe 3 de la liste des biologistes coresponsables et directeurs généraux de la SELAS « BIOESTEREL » est telle que présentée en annexe 3.

Article 3 : Toute modification apportée aux conditions d'exploitation du laboratoire de biologie médicale multi-sites exploité par la SELAS « BIOESTEREL » devra être portée à la connaissance du directeur général de l'Agence régionale de santé.

Article 4 : La présente décision est susceptible de faire l'objet, dans un délai de 2 mois à compter, respectivement, de sa notification aux intéressés et de sa publication pour les tiers, d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent.

Article 5 : Le directeur de l'organisation des soins de l'Agence régionale de santé Provence Alpes Côte d'Azur est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à MARSEILLE, le 9 décembre 2013

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

Norbert NABET

ANNEXE N° 1
REPARTITION DU CAPITAL SOCIAL ET DROITS DE VOTE
SELAS LBM BIOESTEREL N° FINESS EJ: 06 002 191 2
31 décembre 2013

Répartition du capital social et des droits de vote

Montant actuel du C.S. : **6.240.800 euros**

	Associés	Nombre d'actions	Droits de vote	% droits de vote	Profession
1	Jean-Marc DUBERTRAND <i>Président</i>	5.998	5.998	4,805	Médecin
2	Guillaume ARMANA <i>DGD</i>	1.280	1.280	1,026	Médecin
3	Isabelle BACHOUX NIGOUX-GUERIN <i>DGD</i>	2.540	2.540	2,035	Pharmacien
4	Corinne BARRALIS <i>DGD</i>	1.326	1.326	1,062	Pharmacien
5	Jacques BARTOLETTI <i>DGD</i>	3.152	3.152	2,525	Pharmacien
6	Annie BENAICH <i>DGD</i>	2.567	2.567	2,057	Pharmacien
7	Catherine BENOIT <i>DGD</i>	2.130	2.130	1,707	Pharmacien
8	Françoise BERTHOMIEU <i>DGD</i>	1.326	1.326	1,062	Pharmacien
9	Olivier BOISSY <i>DGD</i>	2.815	2.815	2,255	Pharmacien
10	Cécile BROQUET-DUPUY <i>DGD</i>	520	520	0,417	Pharmacien
11	Marie-Hélène CAVIN <i>DGD</i>	2.851	2.851	2,284	Médecin
12	Catherine CHARRIER <i>DGD</i>	1.560	1.560	1,250	Pharmacien
13	Béatrice COMTE <i>DGD</i>	1.919	1.919	1,537	Médecin
14	Thierry DAESCHLER <i>DGD</i>	2.851	2.851	2,284	Médecin
15	Régis DELEMER <i>DGD</i>	1.440	1.440	1,154	Pharmacien
16	Jean DUBREUIL <i>DGD</i>	4.168	4.168	3,339	Pharmacien
17	Pierre-Antoine FLE <i>DGD</i>	3.000	3.000	2,404	Médecin
18	Isabelle FRINZI <i>DGD</i>	1	1	0,001	Médecin
19	Annick GALAND-ESPITALIER <i>DGD</i>	3.829	3.829	3,068	Pharmacien
20	Katie GOZLAN <i>DGD</i>	2.815	2.815	2,255	Pharmacien
21	Lucie GRIMA <i>DGD</i>	2	2	0,002	Pharmacien
22	Catherine HAUDECOEUR <i>DGD</i>	1.726	1.726	1,383	Pharmacien
23	Nicole LEGUAY <i>DGD</i>	2.600	2.600	2,083	Pharmacien
24	David LOUISY <i>DGD</i>	2.815	2.815	2,255	Pharmacien
25	Daniel MOATTI <i>DGD</i>	1.560	1.560	1,250	Pharmacien

26	Éric MONIEZ DGD	1.138	1.138	0,912	Pharmacien
27	Sylvie MONIEZ BATIGNE DGD	1.376	1.376	1,102	Pharmacien
28	Yves MONTAGNAC DGD	1.595	1.595	1,278	Pharmacien
29	Adrien NEDELEC DGD	3.216	3.216	2,577	Pharmacien
30	Aline NEDELEC DGD	3.078	3.078	2,466	Pharmacien
31	Hervé NEDELEC DGD	14	14	0,011	Pharmacien
32	Yves NEDELEC DGS	14	14	0,011	Pharmacien
33	Carole NICOLAÏ DGD	2.328	2.328	1,865	Pharmacien
34	Olivier ONGARO DGD	550	550	0,441	Pharmacien
35	Gisèle PASTORELLO DGD	1.595	1.595	1,278	Pharmacien
36	Patricia PIBRE DGD	1.440	1.440	1,154	Pharmacien
37	Olivier PIDOUX DGD	2.567	2.567	2,057	Pharmacien
38	Claude REYDON MONTAGNAC DGD	1.595	1.595	1,278	Pharmacien
39	Éric SAVOY DGD	2.815	2.815	2,255	Pharmacien
40	Serge SCALESSE DGD	1.560	1.560	1,250	Pharmacien
41	Frédérique VARIN DGD	1.595	1.595	1,278	Pharmacien
42	Malik JLAIEL DGD	550	550	0,441	Pharmacien
43	Marie-Christine BEAUFORT DGD	672	672	0,538	Pharmacien
44	Catherine LEMAN DGD	672	672	0,538	Médecin
45	Marie-Claire TCHIKNAVORIAN DGD	2.099	2.099	1,682	Médecin
46	Marie-Valérie FARUEL DGD	1.145	1.145	0,917	Médecin
47	Annick MINEBOIS DGD	1.145	1.145	0,917	Pharmacien
48	Jean-Jacques BERTRAND DGD	2.598	2.598	2,081	Pharmacien
49	Laurent KBAIER DGD	2.598	2.598	2,081	Pharmacien
50	Anne-Sophie PASSE DGD	1.224	1.224	0,981	Pharmacien
51	Olivier PASSE DGD	1.224	1.224	0,981	Pharmacien
52	Jean-Charles TAFANELI DGD	2.140	2.140	1,715	Médecin
53	Marie-Hélène LOM DGD	1.009	1.009	0,808	Pharmacien
54	Jacques BACCHELLI DGD	2.355	2.355	1,887	Pharmacien
55	Hamid AMRANE DGD	1.422	1.422	1,139	Pharmacien
56	Isabelle VILLE PALEIRAC DGD	838	838	0,671	Pharmacien

57	Isabelle MORADEI DGD	1.444	1.444	1.157	Pharmacien
58	Guy ELBAZ DGD	1.193	1.193	0,956	Pharmacien
59	Daniel ANDREOZZI DGD	2.743	2.743	2,198	Pharmacien
60	Pascal LEFETZ DGD	2.743	2.743	2,198	Médecin
61	Laurent SCHLEGEL DGD	2.743	2.743	2,198	Pharmacien
62	Thierry ROUDON DGD	2.743	2.743	2,198	Médecin
63	Jean-Olivier CAMILIERI DGD	2.743	2.743	2,198	Pharmacien
64	Michel POILLON DGD	1	1	0,0001	Pharmacien
65	Claude VILLE DGD	1	1	0,0001	Pharmacien
	Total associés Professionnels internes	121.312	121.312	97,193 %	
1	Société FLE PATRIMOINE	1.000	1.000	0,801	
2	SARL CEBIO	1.562	1.562	1,251	
3	SARL SF PATRIMOINE	942	942	0,755	
	Total associés externes	3.504	3.504	2,807 %	
68	TOTAL	124.816	124.816	100 %	

**ANNEXE N° 2
SITES EXPLOITES PAR LE LBM MULTISITES
SELAS LBM BIOESTEREL N° FINESS EJ: 06 002 191 2
31 décembre 2013**

Liste des sites

Sites ouverts au public		
1	sis 405, avenue de Cannes 06210 MANDELIEU	N° FINESS ET 06 002 192 0
2	sis 27, avenue Philippe Rochat 06600 ANTIBES	N° FINESS ET 06 002 200 1
3	sis route de Grasse-Immeuble Riviera Park-06600 ANTIBES	N° FINESS ET 06 002 302 5
4	sis 15, avenue de l'Estérel 06600 ANTIBES	N° FINESS ET 06 002 304 1
5	sis 495, route de la Mer 06410 BIOT	N° FINESS ET 06 002 201 9
6	sis Cagnes 2 Etoiles-48 chemin du Val Fleuri 06800 CAGNES SUR MER	N° FINESS ET 06 002 312 4
7	sis 34, bd Maréchal Juin – 06800 CAGNES SUR MER	N° FINESS ET 06 002 376 9
8	sis 33, boulevard de l'Oxford 06400 CANNES	N° FINESS ET 06 002 202 7
9	sis 67, boulevard Carnot 06400 CANNES	N° FINESS ET 06 002 203 5
10	sis 11, boulevard du Ferrage 06400 CANNES	N° FINESS ET 06 002 305 8
11	sis 70 avenue Francis Tonner 06150 CANNES LA BOCCA	N° FINESS ET 06 002 306 6
12	sis 2 rue de l'Eussière, Centre Commercial 06510 CARROS	N° FINESS ET 06 002 197 9
13	sis 22 Place des Pins 06740 CHATEAUNEUF DE GRASSE	N° FINESS ET 06 002 194 6
14	sis 27, boulevard du Jeu du Ballon 06130 GRASSE	N° FINESS ET 06 002 314 0
15	sis 4, boulevard Emmanuel Rouquier – Quartier des quatre chemins 06130 GRASSE	N° FINESS ET 06 002 313 2
16	sis 7, avenue Jean Cuméro 06130 PLAN DE GRASSE	N° FINESS ET 06 002 315 7
17	sis 3/5, rue des Michels - le Casabianca 06110 LE CANNET	N° FINESS ET 06 002 199 5
18	sis 44, avenue Franklin Roosevelt-Les Jardins de l'Etoile – Bât E - 06110 LE CANNET	N° FINESS ET 06 002 309 0
19	sis 350, avenue Georges Pompidou 06110 LE CANNET	N° FINESS ET 06 002 307 4
20	sis 8, avenue des Écoles 06110 LE CANNET	N° FINESS ET 06 002 308 2
21	Sis ZAC de Bellevue - la Croix du Sud, 583 avenue Janvier Passero 06210 MANDELIEU LA NAPOULE	N° FINESS ET 06 002 193 8
22	sis 351, Chemin des Gourettes 06370 MOUANS SARTOUX	N° FINESS ET 06 002 316 5
23	sis 58, avenue Maréchal Juin-Les Bellevues de Mougins-06250 MOUGINS	N° FINESS ET 06 002 310 8
24	sis, 75 boulevard de l'Ariane 06300 NICE	N° FINESS ET 06 002 374 4
25	sis 145 avenue du Maréchal Lyautey 06000 NICE	N° FINESS ET

		06 002 371 0
26	sis 32 avenue de la République 06300 NICE	N° FINESS ET 06 002 372 8
27	sis Quartier du logis Centre Commercial des Fermes 06580 PEGOMAS	N° FINESS ET 06 002 198 7
28	sis 4123 route départementale - quartier du Plan 06330 ROQUEFORT LES PINS	N° FINESS ET 06 002 195 3
29	sis 109, quai de la Banquière 06730 SAINT ANDRE DE LA ROCHE	N° FINESS ET 06 002 342 1
30	sis 2530 route de VENCE-Le Peyron-06640 SAINT JEANNET	N° FINESS ET 06 002 311 6
31	sis Quartier la Digue RN 202 06670 SAINT MARTIN DU VAR	N° FINESS ET 06 002 196 1
32	sis route de Grasse-Immeuble Vallis Bona-Bât F 06400 VALBONNE	N° FINESS ET 06 002 301 7
33	sis 76, av de la Liberté à 06220 VALLAURIS	N° FINESS ET 06 002 303 3
34	sis 42 avenue Foch 06140 VENCE	N° FINESS ET 06 002 205 0
35	sis Résidence du Grand Jardin, Place du Grand Jardin 06140 VENCE	N° FINESS ET 06 002 220 9
36	sis 9 avenue Albert 1er 06230 VILLEFRANCHE SUR MER	N° FINESS ET 06 002 373 6
37	sis avenue des Alliés-Le Caducée 83240 CAVALAIRE SUR MER	N° FINESS ET 83 002 015 2
38	sis 47, rue Aristide Briand 83600 FREJUS	N° FINESS ET 83 001 975 8
39	sis 100 rue Montgolfier-Bât Le Lido 83600 FREJUS	N° FINESS ET 83 002 017 8
40	sis 45 avenue Edith Cawel 83400 HYERES	N° FINESS ET 83 002 013 7
41	sis l'Odyssée 80-Bât F Rue Louis Martin 83420 LA CROIX VALMER	N° FINESS ET 83 002 016 0
42	sis 2, boulevard Azan-Les Romarins 83250 LA LONDE LES MAURES	N° FINESS ET 83 002 014 5
43	sis 30, rue Jules Muraira-Résidence La Coupiane 83160 LA VALETTE DU VAR	N° FINESS ET 83 002 020 2
44	sis 127 avenue de la 1 ^{ère} DFL 83220 LE PRADET	N° FINESS ET 83 002 018 6
45	sis, 8 Place de la Libération – 83460 LES ARCS	N° FINESS ET 83 002 026 9
46	sis, 140 rue du Général De Gaulle – 83480 PUGET SUR ARGENS	N° FINESS ET 83 002 025 1
47	sis 2 lotissement Saint Pierre 83520 ROQUEBRUNE SUR ARGENS	N° FINESS ET 83 001 977 4
48	sis Lotissement EPSILON II 83700 SAINT RAPHAEL	N° FINESS ET 83 001 840 4
49	sis 87, avenue de Valescure 83700 SAINT RAPHAEL	N° FINESS ET 83 001 841 2
50	sis 265, avenue de Valescure 83700 SAINT RAPHAEL	N° FINESS ET 83 001 839 6
51	sis 51, boulevard Félix Martin 83700 SAINT RAPHAEL	N° FINESS ET 83 001 976 6
52	sis 23 avenue Édouard Le Bellegou - Le Martin Pêcheur 83000 TOULON	N° FINESS ET 83 002 019 4
53	sis 19, boulevard Clémenceau – 83300 DRAGUIGNAN	N° FINESS ET 83 001 833 9
54	sis 21, rue J-J Rousseau – 83690 SALERNES	N° FINESS ET 83 001 838 8
55	sis Espace médical les Vergers des Ferrages – 83510 LORGUES	N° FINESS ET 83 001 836 2

56	sis 345, avenue Pierre Brossolette – 83300 DRAGUIGNAN	N° FINESS ET 83 001 835 4
57	sis 164, avenue Lucien Bœuf Résidence St-Aygulf – 83370 SAINT AYGULF	N° FINESS ET 83 001 837 0
58	sis 1637, avenue Maréchal De Lattre De Tassigny – 83600 FREJUS	N° FINESS ET 83 001 834 7
	Site non ouvert au public	
59	sis ZA de l'Argile-Bâtiment 2/Lot 130 Impasse des Bruyères 06370 MOUANS SARTOUX	N° FINESS ET 06 002 204 3

ANNEXE N° 3
Liste des biologistes coresponsables et directeurs généraux
SELAS LBM BIOESTEREL N° FINESS: EJ 06 002 191 2
31 décembre 2013

Liste des biologistes

	Biologistes coresponsables	
1	Jean Marc DUBERTRAND	Président de la SELAS et médecin
2	Pierre Antoine FLE	Directeur général et médecin
3	Nicole LEGUAY	Directeur général et pharmacien
4	Carole NICOLAI	Directeur général et pharmacien
5	Jean DUBREUIL	Directeur général et pharmacien
6	Cécile BROQUET DUPUY	Directeur général et pharmacien
7	Marie Hélène CAVIN	Directeur général et médecin
8	Thierry DAESCHLER	Directeur général et médecin
9	Corinne BARRALIS	Directeur général et pharmacien
10	Françoise BERTHOMIEU	Directeur général et pharmacien
11	Isabelle BACHOUX NIGOUX GUERIN	Directeur général et pharmacien
12	Jacques BARTOLETTI	Directeur général et pharmacien
13	Catherine BENOIT	Directeur général et pharmacien
14	Daniel MOATTI	Directeur général et pharmacien
15	Serge SCALESSE	Directeur général et pharmacien
16	Catherine CHARRIER	Directeur général et pharmacien
17	Annie BENAICH	Directeur général et pharmacien
18	Olivier PIDOUX	Directeur général et pharmacien
19	Isabelle FRINZI	Directeur général et médecin
20	Hervé NEDELEC	Directeur général et pharmacien
21	Yves NEDELEC	Directeur général et pharmacien
22	Olivier ONGARO	Directeur général et pharmacien
23	Adrien NEDELEC	Directeur général et pharmacien
24	Aline NEDELEC	Directeur général et pharmacien
25	Catherine HAUDECOEUR	Directeur général et pharmacien
26	Patricia PIBRE	Directeur général et pharmacien
27	Régis DELEMER	Directeur général et pharmacien
28	David LOUISY	Directeur général et pharmacien
29	Éric SAVOY	Directeur général et pharmacien
30	Katie GOZLAN	Directeur général et pharmacien

31	Olivier BOISSY	Directeur général et pharmacien
32	Sylvie MONIEZ ép. BATIGNE	Directeur général et pharmacien
33	Yves MONTAGNAC	Directeur général et pharmacien
34	Claude REYDON ép. MONTAGNAC	Directeur général et pharmacien
35	Gisèle PASTORELLO	Directeur général et pharmacien
36	Frédérique VARIN ép. AGNEL	Directeur général et pharmacien
37	Éric MONIEZ	Directeur général et pharmacien
38	Annick GALLAND ép. ESPITALIER	Directeur général et pharmacien
39	Béatrice COMTE	Directeur général et médecin
40	Lucie GRIMA	Directeur général et pharmacien
41	Guillaume ARMANA	Directeur général et médecin
42	Malik JLAIEL	Directeur général et pharmacien
43	Jean-Charles TAFANELLI	Directeur général et médecin
44	Marie-Hélène LOM	Directeur général et pharmacien
45	Jacques BACCHELLI	Directeur général et pharmacien
46	Annick MINEBOIS	Directeur général et pharmacien
47	Marie Valérie FARUEL	Directeur général et médecin
48	Hamid AMRANE	Directeur général et pharmacien
49	Marie-Christine BEAUFORT	Directeur général et pharmacien
50	Catherine LEMAN	Directeur général et médecin
51	Marie-Claire TCHIKNAVORIAN	Directeur général et médecin
52	Anne-Sophie PASSE	Directeur général et pharmacien
53	Olivier PASSE	Directeur général et pharmacien
54	Jean-Jacques BERTRAND	Directeur général et pharmacien
55	Laurent KBAIER	Directeur général et pharmacien
56	Isabelle VILLE PALEIRAC	Directeur général et pharmacien
57	Isabelle MORADEI	Directeur général et pharmacien
58	Guy ELBAZ	Directeur général et pharmacien
59	Daniel ANDREOZZI	Directeur général et Pharmacien
60	Pascal LEFETZ	Directeur général et Médecin
61	Laurent SCHLEGEL	Directeur général et Pharmacien
62	Jean-Olivier CAMILIERI	Directeur général et Pharmacien
63	Thierry ROUDON	Directeur général et Médecin
64	Michel POILLON	Directeur général et Pharmacien
65	Claude VILLE	Directeur général et Pharmacien
	Biologistes médicaux	
	Catherine LASSONNERY	Pharmacien biologiste

	Muriel ZUCCHINI	Pharmacien biologiste
	Sophie ROLLIN	Médecin biologiste
	Jérémy CORNEILLE	Pharmacien biologiste
	Sandrine BARRIEU	Pharmacien biologiste
	Patricia BRUGEL	Médecin biologiste
	Nelly DELOUCHE	Pharmacien biologiste

Direction de l'Organisation des Soins
Mission qualité et sécurité
des activités pharmaceutiques et biologiques

Réf : DOS-1213-5394-D

DECISION P.U.I. 2013.13.17

**portant autorisation de modification de la pharmacie à usage intérieur
de la clinique Saint Roch Montfleuri – 160 route des Camoins à Marseille (13011)**

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

Vu le code de la santé publique et notamment ses articles L.5126-1, L.5126-2, L.5126-3, L.5126-7, ainsi que R.5126-8, R.5126-9, R.5126-15 et suivants ;

Vu l'arrêté en date du 22 juin 2001 relatif aux bonnes pratiques de pharmacie hospitalière et ses annexes ;

Vu le décret en date du 13 décembre 2012 portant nomination de Monsieur Paul CASTEL, en qualité de directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu la licence N°712 délivrée par arrêté préfectoral en date du 28 octobre 1969 autorisant la création d'une pharmacie à usage intérieur au sein de la clinique Saint Roch Montfleuri sise à Marseille (13011) (établissement enregistré sous le numéro finess 13 0 78460) ;

Vu la demande présentée par Madame Kristell LEGALLAIS, directeur de la clinique Saint Roch Montfleuri réceptionnée le 14 août 2013 et déclarée recevable à cette date, en vue d'obtenir l'autorisation de modifier les locaux de la pharmacie à usage intérieur dans le cadre d'un transfert de ce service du second étage au rez-de-chaussée du même bâtiment de cet établissement ;

Vu l'avis technique favorable émis par le pharmacien inspecteur de santé publique en date du 2 décembre 2013 ;

Vu l'avis favorable avec recommandations émis par le Conseil central de la section H du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens, en date du 8 novembre 2013 ;

Considérant que les nouveaux locaux, leur aménagement, leur équipement et le personnel sont adaptés à l'activité de cet établissement et permettent d'optimiser les conditions de réalisation des différentes missions et activités relatives à la pharmacie hospitalière ;

Considérant que le fonctionnement de la pharmacie est conforme aux règles des bonnes pratiques de pharmacie hospitalière en remplissant les conditions prévues par le code de la santé publique ;



Considérant que le pharmacien consacre 10 demi-journées hebdomadaires à ses fonctions de gérant de la pharmacie à usage intérieur (soit 1 ETP) ;

D E C I D E

Article 1 : La demande présentée par Madame Kristell LEGALLAIS, directeur de la clinique Saint Roch Montfleuri sise à Marseille (13011), en vue d'obtenir l'autorisation de modifier les locaux de la pharmacie à usage intérieur dans le cadre d'un transfert des locaux de ce service, **est accordée**.

Article 2 : La pharmacie à usage intérieur est située au rez-de-chaussée du bâtiment principal en un lieu unique.

Article 3 : La pharmacie à usage intérieur ne dispose pas d'autorisation pour des activités dites « optionnelles » définies à l'article R.5126-9 du code de la santé publique.

Article 4 : La présente autorisation cessera d'être valable, si, dans un délai de un an à compter de sa notification, la pharmacie à usage intérieur ne fonctionne pas. Ce délai peut être prorogé par décision du directeur de l'Agence de santé de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, si une justification est produite avant l'expiration du délai initial (art R.5126-18 du CSP).

Article 5 : Toute modification des éléments figurant dans cette autorisation, y compris en cas de suppression de la pharmacie à usage intérieur, devra faire l'objet d'une nouvelle autorisation délivrée dans les mêmes conditions.

Article 6 : La présente décision est susceptible de faire l'objet, dans un délai de deux mois à compter de sa date de notification à l'intéressé et de sa publication à l'égard des tiers, d'un recours contentieux devant le tribunal administratif 22 rue Breteuil Marseille 13006.

Article 7 : Le directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée au directeur de l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Fait à Marseille, le 13 décembre 2013

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

Norbert NABET

Décision POSA/DMS/RO/PH N°2013-042
portant création de trois places de SSIAD pour personnes handicapées et/ou atteintes de
pathologie chronique, par extension de capacité du SSIAD COSI La Brague, géré par la Société
Coopérative de Production COSI – 4, traverse du Barri – 06560 Valbonne

N°FINESS Entité juridique : 06 002 101 1
N°FINESS SSIAD : 06 001 635 9

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

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L.1431-1 et suivants ;

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment le livre 1^{er}, titre 7, chapitre 4 ;

Vu le code de l'action sociale et des familles, et notamment les articles L.313-1, L.313-3, L.313-4 L.314-3 et l'article R.313-2-1 ainsi que articles D.312-1 et suivants relatifs aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des services de soins infirmiers à domicile ;

Vu l'arrêté du préfet des Alpes-Maritimes n° 2008-622 du 8 septembre 2008 autorisant la création d'un service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) de 30 places pour personnes âgées par la SCOP COSI sur la commune de Valbonne ;

Vu la demande présentée par le directeur de la SCOP COSI le 7 novembre 2013 en vue de la création de 3 places pour personnes handicapées par extension du SSIAD existant ;

Considérant que le projet est compatible avec le schéma régional d'organisation médico-sociale Provence-Alpes-Côte d'Azur et le programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Considérant que l'extension non importante sollicitée ne relève pas de la procédure d'appel à projet instituée par le code de l'action sociale et des familles, et notamment ses articles L.313-1 et suivants ;

Considérant que l'extension projetée satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues par le code de l'action sociale et des familles ;

Sur proposition du délégué territorial du département des Alpes-Maritimes de l'Agence régionale de santé ;

DECIDE

Article 1 : L'autorisation est accordée à la Société Coopérative de Production COSI, dont le siège social est situé 13 avenue Maurice Jeanpierre – l'Eden Flore – 06110 Le Cannet, en vue de la création de trois places de SSIAD pour personnes de moins de 60 ans, handicapées et/ou atteintes de pathologie chronique, par extension de la capacité du SSIAD COSI La Brague situé 4 traverse du Barri – 06560 Valbonne, portant la capacité autorisée de 30 à 33 places.



Article 3 : Les caractéristiques de cet établissement seront répertoriées au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) comme suit :

Code catégorie : 354 (service de soins infirmiers à domicile)

Code discipline : 358 (Soins infirmiers à domicile)

Mode de fonctionnement : 16 (prestation en milieu ordinaire)

Code clientèle : 010 – tous types de déficience personnes handicapées (sans autre indication) pour 3 places,
700 – personnes âgées (sans autre indication) pour 30 places

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

Article 4 : la validité de l'autorisation est fixée à quinze ans à compter du 9 septembre 2008.

L'autorisation est valable sous réserve du résultat d'une visite de conformité aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des services de soins infirmiers à domicile.

Article 5 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux, qui sera porté devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour l'intéressé et à compter de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région pour les tiers.

Article 6 : Le délégué territorial de l'Agence régionale de santé du département des Alpes-Maritimes, et le directeur de la SCOP COSI sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Marseille, le 19 DEC. 2013

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

Norbort NABET

Réf : DOS-1113-5030-D

Décision n° 04-12-2013

Demande de confirmation des autorisations de chirurgie en hospitalisation complète et en alternative à l'hospitalisation détenues par la SAS Clinique Saint Vincent

Promoteur:

SA Clinique Saint Michel
4 Place du 4 Septembre
83100 Toulon

N° FINESS : 83 000 021 2

Lieux d'implantation :

Clinique Saint Vincent
Rue du Belvédère
83000 Toulon

N° FINESS : 83 010 049 1

Dossier n° : 2013 A 064

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

VU le code de la santé publique, et en particulier les articles L. 6122-1, R. 6122-25, R. 6122-35, et D. 6124-301 à Article D. 6124-305 ;

VU le code de la sécurité sociale ;

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

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

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

VU le décret du 13 décembre 2012 portant nomination de Monsieur Paul CASTEL en qualité de directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

VU l'arrêté n°2012DG/01/08 du 30 janvier 2012 fixant le schéma régional d'organisation des soins-projet régional de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, publié le 31 janvier 2012 ;



VU l'avis de publication du directeur général de l'A.R.S. P.A.C.A. n°2012DG/01/14 du 31 janvier 2012 relatif au projet régional de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

VU l'arrêté N° 2012 POSA/04/36 du 23 avril 2012 du directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur rectificatif d'erreur matérielle sur l'arrêté du directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur en date du 30 janvier 2012 fixant le programme régional de santé ;

VU l'arrêté N° 2013100-0002 du 10 avril 2013 du directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur portant modification de certaines dispositions de schéma régional d'organisation des soins-projet régional de santé de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

VU le jugement du 2 juillet 2013 du tribunal administratif de Marseille annulant certaines dispositions du schéma régional d'organisation des soins (SROS) 2012-2016 de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, fixé par le directeur général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur par arrêté du 30 janvier 2012, en ses paragraphes 4.1.4, 4.3.3.2.2, 4-3-4, 4-4-3, 4.10.2.7, 4.12.4.2.1, 4.14.7, 4-17-1, ainsi que le paragraphe 4.3.3.4.1 en tant qu'il impose une continuité des soins 24 h sur 24 pouvant être comprise comme l'obligation de mettre en place un service de chirurgie d'urgence ;

VU la délibération du 9 janvier 2001 du directeur général de l'Agence régionale de l'hospitalisation Provence-Alpes-Côte d'Azur renouvelant à la SA Clinique Saint Vincent, sise rue du Belvédère – Toulon (83), l'autorisation d'exercer l'activité de chirurgie en hospitalisation complète, sur le site de la Clinique Saint Vincent, située à la même adresse à compter du 3 août 2001 ;

VU la délibération du 11 octobre 2002 du directeur général de l'Agence régionale de l'hospitalisation Provence-Alpes-Côte d'Azur renouvelant à la SA Clinique Saint Vincent, sise rue du Belvédère – Toulon (83), l'autorisation d'exercer l'activité de chirurgie en alternative à l'hospitalisation, sur le site de la Clinique Saint Vincent, située à la même adresse ;

VU la visite de conformité du 2 juillet 2003 effectuée dans les locaux de la Clinique Saint Vincent, sise rue du Belvédère – Toulon (83), et constatant l'activité de chirurgie en alternative à l'hospitalisation ;

VU le courrier du 27 juillet 2007 du directeur général de l'Agence régionale de l'hospitalisation Provence-Alpes-Côte d'Azur renouvelant à la SA Clinique Saint Vincent, sise rue du Belvédère – Toulon (83), l'autorisation d'exercer l'activité de chirurgie en alternative à l'hospitalisation, sur le site de la Clinique Saint Vincent, située à la même adresse à compter du 2 juillet 2008 ;

VU le renouvellement de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de chirurgie en hospitalisation complète, accordé à la SAS Clinique Saint Vincent, sise rue du Belvédère – Toulon (83), sur le site de la Clinique Saint Vincent, sise rue du Belvédère – Toulon (83), à compter du 3 août 2011 ;

VU la demande du 3 octobre 2013 présentée par la SA Clinique Saint Michel, sise 4 Place du 4 Septembre – Toulon (83), représentée par son président, en vue d'obtenir à son bénéfice l'autorisation de confirmation des activités de soins de chirurgie en hospitalisation complète et en alternative à l'hospitalisation détenues par la SAS Clinique Saint Vincent, sise rue du Belvédère – Toulon (83), sur le site de la Clinique Saint Vincent, sise rue du Belvédère – Toulon (83) ;

VU le dossier complet le 10 octobre 2013 et les engagements du demandeur ;

VU le rapport établi par l'instructeur de l'Agence régionale de santé ;

VU l'avis émis par la commission spécialisée de l'organisation des soins, dans sa séance du 2 décembre 2013 ;

CONSIDERANT que le projet satisfait aux besoins de la population tels que définis par le SROS-PRS ;

CONSIDERANT que le projet est sans incidence sur l'objectif quantifié de l'offre de soins ;

CONSIDERANT en conséquence, qu'aucun des motifs prévus aux articles R 6122-34 et R 6122-35 du code de la santé publique ne peut être opposé au demandeur ;

DECIDE

ARTICLE 1 :

En application des articles L6122-1 et R 6122-35 du code de la santé publique, la demande présentée par la SA Clinique Saint Michel, sise 4 Place du 4 Septembre – Toulon (83), représentée par son président, en vue d'obtenir à son bénéfice l'autorisation de confirmation des activités de soins de chirurgie en hospitalisation complète et en alternative à l'hospitalisation (anesthésie et chirurgie ambulatoire) détenues par la SAS Clinique Saint Vincent, sise rue du Belvédère – Toulon (83), sur le site de la Clinique Saint Vincent, sise rue du Belvédère – Toulon (83), **est accordée.**

ARTICLE 2 :

La présente autorisation qui devra être exécutée conformément au dossier présenté, est sans incidence sur la durée de l'autorisation précédemment accordée.

ARTICLE 3 :

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

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

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

ARTICLE 4 :

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

Marseille, le **19 DEC. 2013**

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

Norbert NABET

Réf : DOS-1113-5029-D

Décision n° 04-12-2013

Demande de confirmation
d'autorisation des activités de soins
de l'insuffisance rénale chronique
détenues par la SAS Diaverum
Provence

Promoteur:

SASU Diaverum Marseille
9 rue Gaston Berger
CS 50109
13387 Marseille Cedex 10
N° FINESS : 13 000 656 2

Lieux d'implantation :

► Diaverum Provence Istres
17 boulevard Victor Hugo
13800 Istres
N° FINESS : 13 003 804 5

► Diaverum Provence Marignane
Site Clinique Marignane
Avenue Général Raoul Salan
13700 Marignane
N° FINESS : 13 003 404 4

► Diaverum Provence Marseille
9 avenue Claude Monnet
13014 Marseille
N° FINESS : 13 003 409 3

► Diaverum Provence Miramas
9 bis rue Eugène Pelletan
13140 Miramas
N° FINESS : 13 081 179 7

► Diaverum Provence Salon
449 avenue de Lattre de Tassigny
13300 Salon de Provence
N° FINESS : 13 003 400 2

Dossier n° : 2013 A 063

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

VU le code de la santé publique, et en particulier les articles L 6122-1, R 6122-35, R 6123-54 à R 6123-68, et D. 6124-64 à D. 6124-67 ;



VU le code de la sécurité sociale ;

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

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

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

VU le décret du 13 décembre 2012 portant nomination de Monsieur Paul CASTEL en qualité de directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

VU l'arrêté n°2012DG/01/08 du 30 janvier 2012 fixant le schéma régional d'organisation des soins-projet régional de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, publié le 31 janvier 2012 ;

VU l'avis de publication du directeur général de l'A.R.S. P.A.C.A. n°2012DG/01/14 du 31 janvier 2012 relatif au projet régional de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

VU l'arrêté N° 2012 POSA/04/36 du 23 avril 2012 du directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur rectificatif d'erreur matérielle sur l'arrêté du directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur en date du 30 janvier 2012 fixant le programme régional de santé ;

VU l'arrêté N° 2013100-0002 du 10 avril 2013 du directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur portant modification de certaines dispositions de schéma régional d'organisation des soins-projet régional de santé de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

VU le jugement du 2 juillet 2013 du tribunal administratif de Marseille annulant certaines dispositions du schéma régional d'organisation des soins (SROS) 2012-2016 de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, fixé par le directeur général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur par arrêté du 30 janvier 2012, en ses paragraphes 4.1.4, 4.3.3.2.2, 4-3-4, 4-4-3, 4.10.2.7, 4.12.4.2.1, 4.14.7, 4-17-1, ainsi que le paragraphe 4.3.3.4.1 en tant qu'il impose une continuité des soins 24 h sur 24 pouvant être comprise comme l'obligation de mettre en place un service de chirurgie d'urgence ;

VU la délibération du 24 avril 2006 du directeur général de l'Agence régionale de l'hospitalisation Provence-Alpes-Côte d'Azur autorisant l'Association pour la Société Méditerranéenne pour la Dialyse (SOMEDIA), sise rue Gaston Berger – Marseille à exercer sur le site de la Résidence du Parc, sise rue Gaston Berger – Marseille l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extra-rénale ;

VU les visites de conformité réalisées le :

- 21 mai 2007 sur le site de Marignane,
- 8 février 2008 sur le site de Salon-de-Provence,
- 7 juillet 2008 sur les sites d'Istres et de Miramas,
- 4 juin 2009 sur le site de Marseille ;

VU la décision du 4 avril 2011 du directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur autorisant la confirmation des autorisations de traitement de l'insuffisance rénale chronique détenue par la SAS SOMEDIA au bénéfice de la SAS Diaverum Provence, sise 9 rue Gaston Berger – Marseille (13), pour les activités :

- d'autodialyse sur les sites d'Istres, Miramas, Marignane et Marseille (14^{ème}),
- de dialyse médicalisée sur les sites de Marignane, Marseille (14^{ème}) et Salon-de-Provence,
- d'hémodialyse à domicile et dialyse péritonéale ;

VU le renouvellement de l'autorisation de l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique accordé à la SAS Diaverum Provence, sise 9 rue Gaston Berger – Marseille (13), à compter du :

- 9 février 2013 sur le site de Salon-de-Provence pour l'activité de dialyse médicalisée et autodialyse simple et/ou assistée,
- 22 mai 2012 sur le site de Marignane pour les activités de dialyse médicalisée et d'autodialyse simple et/ou assistée,
- 8 juillet 2013 sur les sites d'Istres et de Miramas pour l'activité d'autodialyse simple et/ou assistée,
- 14 juin 2013 pour les activités de dialyse à domicile par dialyse péritonéale et d'hémodialyse à domicile ;

VU la demande du 6 novembre 2013 présentée par la SASU Diaverum Marseille, sise 9 rue Gaston Berger – Marseille (13), représentée par son directeur, en vue d'obtenir à son bénéfice l'autorisation de confirmation d'autorisation des activités de soins de l'insuffisance rénale chronique détenues par la SAS Diaverum Provence, sur les sites d'Istres, Marignane, Marseille (14^{ème}), Miramas et Salon-de-Provence situés dans les Bouches-du-Rhône ;

VU le dossier complet le 7 novembre 2013 et les engagements du demandeur ;

VU le rapport établi par l'instructeur de l'Agence régionale de santé ;

VU l'avis émis par la commission spécialisée de l'organisation des soins, dans sa séance du 2 décembre 2013 ;

CONSIDERANT que le projet satisfait aux besoins de la population tels que définis par le SROS-PRS ;

CONSIDERANT que le projet est sans incidence sur l'objectif quantifié de l'offre de soins ;

CONSIDERANT en conséquence, qu'aucun des motifs prévus aux articles R 6122-34 et R 6122-35 du code de la santé publique ne peut être opposé au demandeur ;

DECIDE

ARTICLE 1 :

En application des articles L6122-1 et R 6122-35 du code de la santé publique, la demande présentée par la SASU Diaverum Marseille, sise 9 rue Gaston Berger – Marseille (13), représentée par son directeur, en vue d'obtenir à son bénéfice l'autorisation de confirmation de l'autorisation des activités de soins de l'insuffisance rénale chronique détenues par la SAS Diaverum Provence, pour les activités :

- d'autodialyse sur les sites de Salon-de-Provence, d'Istres, de Miramas, de Marignane et de Marseille (14^{ème}),
 - de dialyse médicalisée sur les sites de Marignane, de Marseille (14^{ème}) et de Salon-de-Provence,
 - d'hémodialyse à domicile et dialyse péritonéale sur le site de Marseille (14^{ème}),
- est accordée.**

ARTICLE 2 :

La présente autorisation qui devra être exécutée conformément au dossier présenté, est sans incidence sur la durée des autorisations précédemment accordées.

ARTICLE 3 :

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

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

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

ARTICLE 4 :

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

Marseille, le **19 DEC. 2013**

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

Norbert NABET

Réf : DOS-1113-5056-D

Décision n° 08-07-2013

MODIFICATIVE

Demande d'autorisation de confirmation des autorisations détenues par l'Association Hôpital Ambroise Paré au profit de la Fondation Hôpital Ambroise Paré

Promoteur:

Fondation Infirmierie Protestante de Marseille - Hôpital Ambroise Paré
6 rue Désirée Clary
13003 Marseille

N° FINESS : 130 002 157

Lieux d'implantation :

Hôpital Européen
rue Désirée Clary
13003 Marseille

N° FINESS : 130 043 664

Dossier n° : 2013 A 045

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

VU le code de la santé publique, et en particulier les articles R 6123-39 à R 6123-53, D 6124-35 à D 6124-63 et L 6122-7 ;

VU le code de la sécurité sociale ;

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

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

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

VU le décret du 13 décembre 2012 portant nomination de Monsieur Paul CASTEL en qualité de directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

VU l'arrêté du 30 septembre 2013 du ministère de l'Intérieur approuvant les modifications apportées aux statuts portant sur le transfert du siège de la Fondation infirmierie protestante de Marseille – Hôpital Ambroise Paré reconnue d'utilité publique ;



VU l'arrêté n°2012DG/01/08 du 30 janvier 2012 fixant le schéma régional d'organisation des soins-projet régional de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, publié le 31 janvier 2012 ;

VU l'avis de publication du directeur général de l'A.R.S. P.A.C.A. n°2012DG/01/14 du 31 janvier 2012 relatif au projet régional de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

VU l'arrêté N° 2012 POSA/04/36 du 23 avril 2012 du directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur rectificatif d'erreur matérielle sur l'arrêté du directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur en date du 30 janvier 2012 fixant le programme régional de santé ;

VU l'arrêté N° 2013100-0002 du 10 avril 2013 du directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur portant modification de certaines dispositions de schéma régional d'organisation des soins-projet régional de santé de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

VU la décision du 19 mars 2012 du directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur autorisant la confirmation des autorisations d'activités de soins et d'équipements matériels lourds suivantes détenues par l'association Hôpital Paul Desbief :

- médecine en hospitalisation complète (accordée le 10 octobre 2000 et renouvelée le 3 août 2011),
- médecine en alternative à l'hospitalisation complète (accordée le 8 octobre 2002 et renouvelée le 3 août 2011),
- médecine d'urgence (23 mars 2007),
- réanimation (12 juin 2007),
- traitement du cancer (27 octobre 2009),
- chirurgie en hospitalisation complète (3 août 2011),
- chirurgie en alternative à l'hospitalisation (accordée le 24 octobre 2000 et renouvelée le 3 avril 2008), au profit de l'association Ambroise Paré, sise 1 rue d'Eylau – Marseille (13) ;

VU le courrier du 21 novembre 2012 renouvelant à compter du 4 avril 2013 l'activité de chirurgie sous la forme d'alternative à l'hospitalisation (anesthésie et chirurgie ambulatoire), sur le site de l'hôpital Paul Desbief, sis 38 rue Forbin – Marseille (13) ;

VU les statuts mis à jour le 26 juin 2013 de la Fondation infirmerie protestante de Marseille – Hôpital Ambroise Paré ;

VU la décision du 16 juillet 2013 du directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur autorisant la confirmation des autorisations détenues par l'Association Hôpital Ambroise Paré au profit de la Fondation Hôpital Ambroise Paré, sur le site de l'Hôpital Européen, sis rue Désirée Clary – Marseille (13) ;

VU la demande présentée par la Fondation infirmerie protestante de Marseille - Hôpital Ambroise Paré, sise 6 rue Désirée Clary – Marseille (13), représentée par son président, en vue d'obtenir l'autorisation de confirmation des autorisations détenues par l'Association Hôpital Ambroise Paré au profit de la Fondation Infirmerie Protestante de Marseille - Hôpital Ambroise Paré, sur le site de l'Hôpital Européen, sis rue Désirée Clary – Marseille (13) ;

CONSIDERANT que dans la décision initiale du 16 juillet 2013, une erreur matérielle relative à la dénomination sociale du demandeur a été constatée ;

CONSIDERANT que les conditions réglementaires permettant une décision modificative sont respectés ;

DECIDE

ARTICLE 1 :

L'article 1 de la décision du 16 juillet 2013 est rédigé ainsi qu'il suit :

En application de l'article L 6122-2, la demande présentée par la Fondation infirmerie protestante de Marseille - Hôpital Ambroise Paré, sise 6 rue Désirée Clary – Marseille (13), représentée par son président, en vue d'obtenir l'autorisation de confirmation des autorisations détenues par l'Association Hôpital Ambroise Paré au profit de la Fondation Infirmerie Protestante de Marseille - Hôpital Ambroise Paré, sise 6 rue Désirée Clary – Marseille (13), sur le site de l'Hôpital Européen, sis rue Désirée Clary – Marseille (13), **est accordée.**

Les activités de soins concernées sont :

- **Médecine** en hospitalisation complète, renouvelée par courrier du 10 août 2010, prenant effet le 3 août 2011,
- **Médecine** en alternative à l'hospitalisation complète, renouvelée par courrier du 15 septembre 2011, prenant effet le 3 août 2011,
- **Chirurgie** en hospitalisation complète, renouvelée par courrier du 10 août 2010, prenant effet le 3 août 2011,
- **Chirurgie** en alternative à l'hospitalisation complète, autorisée initialement le 24 octobre 2000, renouvelée par courrier du 21 novembre 2012, prenant effet le 4 avril 2013,
- **Médecine d'urgence**, autorisée le 23 mars 2007,
- **Réanimation**, autorisée le 12 juin 2007,
- **Traitement du cancer**, autorisé le 27 octobre 2009,

ARTICLE 2 :

Dans l'ensemble de la décision les mots « Fondation Hôpital Ambroise Paré » sont remplacés par la « Fondation Infirmerie Protestante de Marseille – Hôpital Ambroise Paré ».

ARTICLE 3 :

Les autres dispositions de la décision du 16 juillet 2013 du directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur demeurent inchangées.

ARTICLE 4 :

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

Direction générale de l'organisation des soins
Sous-direction de la régulation de l'offre de soins
Bureau R3

14, avenue Duquesne
75350 PARIS 07SP

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

ARTICLE 5 :

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

Marseille, le **19 DEC. 2013**

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

Norbert NABET

Réf : DOS-1113-5023-D

Décision n° 01-12-2013

Demande de transfert géographique
de l'autorisation de chirurgie en
alternative à l'hospitalisation dans un
nouveau bâtiment à construire

Promoteur:

SA Clinique Monticelli
88 rue du Commandant Rolland
13008 Marseille

N° FINESS : 13 081 033 6

Lieux d'implantation :

Site du Vélodrome
13008 Marseille

N° FINESS : 13 078 377 2

Dossier n° : 2013 A 060

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

VU le code de la santé publique, et en particulier les articles L 6122-1, R 6122-25, et D. 6124-301 à D. 6124-305 ;

VU le code de la sécurité sociale ;

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

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

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

VU le décret du 13 décembre 2012 portant nomination de Monsieur Paul CASTEL en qualité de directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

VU l'arrêté n°2012DG/01/08 du 30 janvier 2012 fixant le schéma régional d'organisation des soins-projet régional de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, publié le 31 janvier 2012 ;

VU l'avis de publication du directeur général de l'A.R.S. P.A.C.A. n°2012DG/01/14 du 31 janvier 2012 relatif au projet régional de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur ;



VU l'arrêté N° 2012 POSA/04/36 du 23 avril 2012 du directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur rectificatif d'erreur matérielle sur l'arrêté du directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur en date du 30 janvier 2012 fixant le programme régional de santé ;

VU l'arrêté N° 2013100-0002 du 10 avril 2013 du directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur portant modification de certaines dispositions de schéma régional d'organisation des soins-projet régional de santé de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

VU le jugement du 2 juillet 2013 du tribunal administratif de Marseille annulant certaines dispositions du schéma régional d'organisation des soins (SROS) 2012-2016 de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, fixé par le directeur général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur par arrêté du 30 janvier 2012, en ses paragraphes 4.1.4, 4.3.3.2.2, 4-3-4, 4-4-3, 4.10.2.7, 4.12.4.2.1, 4.14.7, 4-17-1, ainsi que le paragraphe 4.3.3.4.1 en tant qu'il impose une continuité des soins 24 h sur 24 pouvant être comprise comme l'obligation de mettre en place un service de chirurgie d'urgence ;

VU la décision du 21 octobre 2002 du directeur général de l'Agence régionale de l'hospitalisation Provence-Alpes-Côte d'Azur autorisant la SA Clinique Monticelli, sise 88 rue du Commandant Rolland - Marseille (13), à exercer l'activité de soins de chirurgie sous la modalité d'alternative à l'hospitalisation complète (anesthésie et chirurgie ambulatoire), sur le site de la Clinique Monticelli, sise 88 rue du Commandant Rolland - Marseille (13) ;

VU le renouvellement de l'activité de soins de chirurgie sous la modalité d'alternative à l'hospitalisation complète (anesthésie et chirurgie ambulatoire) accordé à compter du 12 septembre 2011 à la SA Clinique Monticelli, sise 88 rue du Commandant Rolland - Marseille (13), sur le site de la Clinique Monticelli, sise 88 rue du Commandant Rolland - Marseille (13) ;

VU la demande du 22 juillet 2013 présentée par la SA Clinique Monticelli, sise 88 rue du Commandant Rolland - Marseille (13), représentée par sa directrice générale, en vue d'obtenir l'autorisation de transfert géographique de l'autorisation de chirurgie en alternative à l'hospitalisation dans un nouveau bâtiment à construire, sur le site du Vélodrome - Marseille (13) ;

VU le dossier complet le 23 juillet 2013 et les engagements du demandeur ;

VU le rapport établi par l'instructeur de l'Agence régionale de santé ;

VU l'avis émis par la commission spécialisée de l'organisation des soins, dans sa séance du 2 décembre 2013 ;

CONSIDERANT que le projet de transfert géographique satisfait aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement réglementaires ;

CONSIDERANT que le projet est sans incidence sur l'objectif quantifié de l'offre de soins régional ;

CONSIDERANT que le projet satisfait aux besoins de la population tels que définis par le SROS-PRS ;

CONSIDERANT que le projet est compatible avec les principes généraux du SROS-PRS ;

CONSIDERANT en conséquence, qu'aucun des motifs prévus à l'article R 6122-34 du code de la santé publique ne peut être opposé au demandeur ;

DECIDE

ARTICLE 1 :

En application de l'article L6122-1 du code de la santé publique, la demande présentée par la SA Clinique Monticelli, sise 88 rue du Commandant Rolland - Marseille (13), représentée par sa directrice générale, en vue d'obtenir l'autorisation de transfert géographique de l'autorisation de chirurgie en alternative à l'hospitalisation complète (anesthésie et chirurgie ambulatoire) dans un nouveau bâtiment à construire, sur le site du Vélodrome – Marseille (13), **est accordée.**

ARTICLE 2 :

La présente autorisation qui devra être exécutée conformément au dossier présenté, est sans incidence sur la durée de l'autorisation précédemment accordée.

ARTICLE 3 :

Toute modification portant sur les conditions d'installation y compris sur les conditions d'exploitation, devra faire l'objet de la procédure fixée à l'article D 6122-38-II du code de la santé publique.

ARTICLE 4 :

Conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique, l'autorisation susmentionnée doit faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans et doit être achevée dans un délai de quatre ans à compter de la réception de la présente autorisation, sous peine de caducité.

ARTICLE 5 :

Conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique, le transfert susmentionné devra faire l'objet d'une visite de conformité.

ARTICLE 6 :

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

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

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

ARTICLE 7 :

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

Marseille, le 19 DEC. 2013

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

Norbert NABET

Réf : DOS-1113-5026-D

Décision n° 02-12-2013

Demande d'autorisation de création
d'une unité de chirurgie en alternative
à l'hospitalisation

Promoteur:

Centre hospitalier Louis Giorgi
Avenue de Lavoisier
BP 184
84106 Orange cedex

N° FINESS : 84 000 008 7

Lieux d'implantation :

Centre hospitalier Louis Giorgi
Avenue de Lavoisier
BP 184
84106 Orange cedex

N° FINESS : 84 000 048 3

Dossier n° : 2013 A 061

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

VU le code de la santé publique, et en particulier les articles L 6122-1, R 6122-25, et D. 6124-301 à D. 6124-305 ;

VU le code de la sécurité sociale ;

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

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

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

VU le décret du 13 décembre 2012 portant nomination de Monsieur Paul CASTEL en qualité de directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;



VU l'arrêté n°2012DG/01/08 du 30 janvier 2012 fixant le schéma régional d'organisation des soins-projet régional de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, publié le 31 janvier 2012 ;

VU l'avis de publication du directeur général de l'A.R.S. P.A.C.A. n°2012DG/01/14 du 31 janvier 2012 relatif au projet régional de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

VU l'arrêté N° 2012 POSA/04/36 du 23 avril 2012 du directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur rectificatif d'erreur matérielle sur l'arrêté du directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur en date du 30 janvier 2012 fixant le programme régional de santé ;

VU l'arrêté N° 2013100-0002 du 10 avril 2013 du directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur portant modification de certaines dispositions de schéma régional d'organisation des soins-projet régional de santé de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

VU le jugement du 2 juillet 2013 du tribunal administratif de Marseille annulant certaines dispositions du schéma régional d'organisation des soins (SROS) 2012-2016 de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, fixé par le directeur général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur par arrêté du 30 janvier 2012, en ses paragraphes 4.1.4, 4.3.3.2.2, 4-3-4, 4-4-3, 4.10.2.7, 4.12.4.2.1, 4.14.7, 4-17-1, ainsi que le paragraphe 4.3.3.4.1 en tant qu'il impose une continuité des soins 24 h sur 24 pouvant être comprise comme l'obligation de mettre en place un service de chirurgie d'urgence ;

VU la délibération du 12 février 2002 du directeur général de l'Agence régionale de l'hospitalisation Provence-Alpes-Côte d'Azur renouvelant l'activité de chirurgie en hospitalisation complète au Centre hospitalier Louis Giorgi, sis Chemin de l'Abrian – Orange (84), sur le site du Centre hospitalier Louis Giorgi, sis Chemin de l'Abrian – Orange (84) ;

VU le renouvellement à compter du 3 août 2011, de l'activité de soins de chirurgie en hospitalisation complète au Centre hospitalier Louis Giorgi, sis avenue de Lavoisier – Orange (84) ;

VU la demande du 13 juin 2013 présentée par le Centre hospitalier Louis Giorgi, sis avenue de Lavoisier – Orange (84), représenté par son directeur, en vue d'obtenir l'autorisation d'exercice de l'activité de soins de chirurgie en alternative à l'hospitalisation (A.C.A.), sur le site du Centre hospitalier Louis Giorgi, sis avenue de Lavoisier – Orange (84) ;

VU le dossier complet le 19 juin 2013 et les engagements du demandeur ;

VU le rapport établi par l'instructeur de l'Agence régionale de santé ;

VU l'avis émis par la commission spécialisée de l'organisation des soins, dans sa séance du 2 décembre 2013 ;

CONSIDERANT que le SROS-PRS prévoit dans son chapitre chirurgie que : « la chirurgie ambulatoire sera prépondérante et l'hospitalisation complète sera réservée à des actes lourds, à de la chirurgie d'urgence, à des patients fragiles ou ne pouvant relever de l'ambulatoire en raison de facteur sociaux. » ;

CONSIDERANT que le projet d'activité de chirurgie en alternative à l'hospitalisation est compatible avec les principes généraux du SROS-PRS ;

CONSIDERANT que le projet d'activité de soins de chirurgie en alternative à l'hospitalisation est conforme aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement réglementaires et répond aux besoins de la population ;

CONSIDERANT en conséquence, qu'aucun des motifs prévus à l'article R 6122-34 du code de la santé publique ne peut être opposé au demandeur ;

DECIDE

ARTICLE 1 :

En application de l'article L6122-1 du code de la santé publique, la demande présentée par le Centre hospitalier Louis Giorgi, sis avenue de Lavoisier – Orange (84), représenté par son directeur, en vue d'obtenir l'autorisation d'exercice de l'activité de soins de chirurgie en alternative à l'hospitalisation (anesthésie et chirurgie ambulatoire), sur le site du Centre hospitalier Louis Giorgi, sis avenue de Lavoisier – Orange (84), **est accordée.**

ARTICLE 2 :

L'autorisation de soins est délivrée dans les conditions fixées par les articles R 6122-37 et D 6122-38 du code de la santé publique.

Lorsque le titulaire de l'autorisation débute l'activité de soins, il en fait sans délai la déclaration au directeur général de l'agence régionale de santé qui a délivré l'autorisation. La durée de validité d'une autorisation est de 5 ans à compter de la date de réception de cette déclaration.

La déclaration prévue est adressée au directeur général de l'agence régionale de santé par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, ou par tout moyen assurant des garanties équivalentes de réception à date certaine. Sont joints à cet envoi tous documents attestant que le titulaire a obtenu un résultat positif, le cas échéant, à ses installations. Le titulaire peut commencer l'exercice de l'activité et dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux à partir du jour suivant cet envoi.

Dans le délai de six mois, une visite de conformité est programmée et réalisée par accord entre l'agence régionale de santé et le titulaire. A défaut de visite au terme de ce délai par le fait du titulaire, le directeur général de l'agence régionale de santé peut suspendre l'autorisation.

ARTICLE 3 :

Toute modification portant sur les conditions d'installation y compris sur les conditions d'exploitation, devra faire l'objet de la procédure fixée à l'article D 6122-38-II du code de la santé publique.

ARTICLE 4 :

Conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique, l'autorisation susmentionnée doit faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans et doit être achevée dans un délai de quatre ans à compter de la réception de la présente autorisation, sous peine de caducité.

ARTICLE 5 :

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

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

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

ARTICLE 6 :

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

Marseille, le **19 DEC. 2013**

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

Norbert NABET



PRÉFET DE LA REGION PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR

Direction interrégionale de la mer Méditerranée
Service réglementation et contrôle

ARRETE DU 20 DECEMBRE 2013

Portant réglementation de la pêche maritime professionnelle dans les eaux du cœur marin du Parc national de Port-Cros autour des îles et îlots de Port-Cros

Le Préfet de la Région Provence-Alpes-Côte d'Azur,
Préfet de la zone de défense et de sécurité Sud,
Préfet des Bouches-du-Rhône,
Officier de la Légion d'Honneur,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

- VU le règlement (CE) n°1967/2006 du Conseil du 21 décembre 2006 concernant des mesures de gestion pour l'exploitation durable des ressources halieutiques en Méditerranée et modifiant le règlement (CEE) n°2847/93 et abrogeant le règlement (CE) n°1626/94 ;
- VU le règlement (CE) n°1224/2009 du Conseil du 20 novembre 2009 instituant un régime communautaire de contrôle afin d'assurer le respect des règles de la politique commune de la pêche ;
- VU le livre IX du code rural et de la pêche maritime ;
- VU le code de l'environnement et notamment son article L.331-4-1 ;
- VU la loi n°2010-874 du 27 juillet 2010 de modernisation de l'agriculture et de la pêche ;
- VU le décret n°93-56 du 15 janvier 1993 fixant les limites territoriales des prud'homies de pêche dans les eaux méditerranéennes ;
- VU le décret n°90-94 du 25 janvier 1990 modifié pris pour l'application du titre II et du titre IV du livre IX du code rural et de la pêche maritime ;
- VU le décret n°2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et départements ;
- VU le décret n° 2009-449 du 22 avril 2009 modifié pris pour l'adaptation de la délimitation et de la réglementation du parc national de Port-Cros aux dispositions du code de l'environnement issues de la loi n° 2006-436 du 14 avril 2006 ;
- VU le décret 2010-130 du 11 février 2010 modifié relatif à l'organisation et aux missions des directions interrégionales de la mer ;
- VU l'arrêté ministériel du 19 décembre 1994 modifié portant réglementation technique pour la pêche professionnelle en Méditerranée continentale ;
- VU l'arrêté préfectoral n°99-162 du 10 juin 1999 modifié précisant les conditions d'exercice de la pêche dans les eaux de la Méditerranée continentale ;
- VU l'arrêté préfectoral n°2013318-0007 du 14 novembre 2013 portant délégation de signature à Monsieur Pierre-Yves ANDRIEU, directeur interrégional de la mer Méditerranée ;

.../...

VU l'arrêté préfectoral n°109-2012 du 12 juillet 2012 du préfet maritime de la Méditerranée réglementant la navigation, le mouillage des navires, la plongée sous-marine et la pratique des sports nautiques dans la bande littorale des 600 mètres bordant l'île de Port-Cros ;

CONSIDERANT la nécessité de maintenir un équilibre d'une part avec une pratique artisanale de la petite pêche professionnelle varoise et d'autre part avec une qualité et une diversité des peuplements et des habitats marins du cœur du Parc national de Port-Cros ;

Sur proposition de la directrice départementale des Territoires et de la Mer adjointe, déléguée à la mer et au littoral du Var,

ARRÊTE

ARTICLE 1 : Définition du périmètre

Conformément aux dispositions du décret n°2009-449 du 22 avril 2009 susvisé, le cœur marin du Parc national de Port-Cros (ci après dénommé Parc) autour des îles et îlots de Port-Cros désigne un périmètre de 600 mètres autour de l'île de Port-Cros, des îlots du Rascas et de la Gabinière, de l'île de Bagaud et de ses îlots (cf. carte en annexe).

ARTICLE 2 : Autorisation de pêche

L'exercice de la pêche professionnelle à l'intérieur du périmètre maritime défini à l'article 1 du présent arrêté est conditionné par la détention d'une autorisation de pêche délivrée par le préfet de région, conformément aux dispositions prévues par le présent arrêté, et par la signature d'une charte de pêche professionnelle avec le Parc.

ARTICLE 3 : Interdictions

L'usage de tout engin de pêche est strictement interdit en tous temps :

- sur les six sites de plongée aménagés par le Parc :
 1. Pointe de Montrémian sur l'île de Bagaud, dans un rayon de 100 mètres autour des bouées d'amarrage aux positions suivantes :
 - 43°01,119'N – 006°21,735'E
 - 43°01,114'N – 006°21,836'E
 2. Dalles de Bagaud sur l'île du même nom :
 - dans un rayon de 100 mètres autour de la bouée d'amarrage à la position suivante :
43°01,031' N - 06°22,126' E ;
 - et au nord, par une distance de 100 mètres de la côte jusqu'au parallèle de la pointe du Beau.

.../...

3. Pointe de La Galère au nord-est de l'île de Port-Cros, dans un rayon de 100 mètres autour des bouées d'amarrage aux positions suivantes :
 - 43°01,169' N - 06°24,506' E
 - 43°01,189' N - 06°24,571' E

 4. Pointe du Vaisseau au sud-est de l'île de Port-Cros, dans un rayon de 100 mètres autour des bouées d'amarrage aux positions suivantes :
 - 42°59,739' N - 06°24,416' E
 - 42°01,114' N - 06°21,836' E

 5. Pointe de la Croix au sud-est de l'île de Port-Cros, dans un rayon de 100 mètres autour des bouées d'amarrage aux positions suivantes :
 - 42°59,625' N - 06°24,198' E
 - 42°59,613' N - 06°24,114' E

 6. Ilot de la Gabinière au sud de l'île de Port-Cros,
 - au nord du parallèle 42°59,25'N dans la bande des 100 mètres à compter du trait de côte
 - et au sud du parallèle 42°59,25'N jusqu'à l'isobathe des 50 mètres.
- sur la zone du récif artificiel à proximité de l'ilot du Rocher du Rascas, délimitée par les points suivants
 - Point A : 43°00,92'N – 06°23,40'E
 - Point B : 43°00,92'N – 06°23,51'E
 - Point C : 43°00,85'N – 06°23,51'E
 - Point D : 43°00,85'N – 06°23,40'E
 - dans la baie de Port-Cros, délimitée au nord par la pointe Nord et au sud par la pointe Pomme d'Or et dans le chenal d'accès au port de Port-Cros ;
 - dans les zones suivantes interdites à la navigation par l'arrêté préfectoral n°109-2012 susvisé :
 - au fond de la baie de la Fausse Monnaie, profonde de 70 mètres ;
 - au fond de l'anse du Janet, une zone profonde de 100 mètres ;
 - dans l'anse de Port-Man :
 - à l'ouest, à l'intérieur d'une ligne reliant la Pointe de la Mitre au fond de l'anse ;
 - à l'est, à l'intérieur d'une ligne reliant le ponton du Fort de Port-Man au fond de l'anse ;
 - dans l'anse de La Palud, située entre la côte (large de 100 mètres) et le rocher Rascas (large de 80 mètres).

Les coordonnées des points listés ci-dessus sont indiquées en référentiel WGS 84.

ARTICLE 4 : Restriction en baie de Port-Man

Dans la baie de Port-Man, entre la pointe de Port-Man et la pointe de la Mitre, l'usage de tout engin de pêche est strictement interdit pendant une période définie annuellement par la charte de pêche professionnelle du Parc.

.../...

ARTICLE 5 : Restriction de l'usage des lignes et hameçons

L'usage des lignes et des hameçons, y compris les palangres, est interdit :

- Toute l'année :
 - dans la bande des 50 mètres autour des îles et îlots de Port-Cros ;
 - au sud de l'île de Port-Cros, entre le parallèle passant par la pointe du Cognet et le parallèle passant par la Pointe de Port-Man.
- Sur le reste du périmètre maritime défini à l'article 1 du présent arrêté, conformément aux périodes fixées annuellement par la charte de pêche professionnelle du Parc.

ARTICLE 6 : Délivrance de l'autorisation

L'autorisation est délivrée pour une année civile sur la base d'une demande établie selon le formulaire présenté en annexe (1). Cette autorisation est attribuée au couple armateur / navire.

La demande d'autorisation doit être déposée par écrit au plus tard le 30 septembre de l'année N-1 pour l'année N auprès de l'une des prud'homies territorialement concernées : Toulon (section des Salins) ou le Lavandou.

Les prud'homies transmettent l'ensemble des demandes et des pièces justificatives, assorties de leur avis, au plus tard le 7 octobre au Parc en vue de la signature de la charte de pêche. Copie des demandes est transmise pour information au comité départemental des pêches maritimes et des élevages marins (CDPMEM) du Var. L'autorisation de pêche ne sera délivrée par le préfet de région qu'à la condition expresse que le pêcheur se soit engagé à respecter la charte de pêche du Parc par son visa du document.

Les demandeurs sont invités à signer la charte de pêche du Parc à l'occasion d'une réunion qui se tient chaque année au mois d'octobre, organisée par le Parc et à laquelle participent la DDTM et le CDPMEM.

À la suite de cette réunion, la DDTM instruit l'ensemble des demandes pour le compte de la DIRM en vue de la délivrance des autorisations. Ces autorisations feront l'objet d'un arrêté du préfet de région.

Les refus seront notifiés au demandeur par le préfet de région au plus tard le 15 décembre de l'année N-1 pour l'année N.

ARTICLE 7 : Critères d'éligibilité

Pour être éligible, le demandeur doit réunir l'ensemble des critères suivants :

- exercer une activité de pêche professionnelle maritime (détenir une licence de pêche communautaire);
- s'être acquitté de la contribution professionnelle obligatoire due aux différents organismes professionnels de la pêche (prud'homie de pêche et comité national des pêches et des élevages marins, comité régional des pêches et des élevages marins, comité départemental des pêches et des élevages marins) ;
- justifier d'au moins 6 mois d'embarquement à la pêche auprès de l'établissement national des invalides de la marine (ENIM) au cours des 12 mois précédant la demande d'autorisation ;
- être à jour des obligations déclaratives de débarquement en matière de produits de la pêche maritime qui incombent aux capitaines ou patrons de navires ;
- ne pas être redevable d'une amende relevant de l'article 47 du décret du 18 novembre 1859 susvisé ;
- la longueur du navire doit être strictement inférieure à 10 mètres hors tout ;
- l'équipage du navire ne peut pas excéder plus de 3 personnes (un patron-pêcheur et deux matelots).

.../...

De plus, toute infraction relevée à l'encontre du demandeur au cours de l'année N-1 est susceptible de motiver le refus de l'autorisation pour l'année N.

ARTICLE 8 : Dérogation

Sur demande motivée par l'entrée en profession ou par des problèmes de santé justifiant un embarquement inférieur à 6 mois au cours des 12 mois précédant la demande d'autorisation, il pourra être exceptionnellement dérogé aux présentes conditions après avis de la prud'homie concernée, du comité départemental des pêches et des élevages marins du Var et du Parc.

La situation des marins retraités de l'ENIM rattachés à l'une des prud'homies territorialement compétentes sera étudiée au cas par cas selon les mêmes dispositions.

ARTICLE 9 : Suspension de l'autorisation

Toute infraction aux lois et règlements relatifs à la pêche professionnelle et aux dispositions de la charte de pêche du Parc relevée à l'encontre du couple armateur/navire autorisé est susceptible d'entraîner la suspension temporaire ou définitive de l'autorisation de pêche.

ARTICLE 10 : Poursuites pénales

Les infractions au présent arrêté et aux dispositions de la charte de pêche du Parc exposent leurs auteurs aux poursuites et peines prévues par les articles L. 945-4 et L.945-5 du code rural et de la pêche maritime.

ARTICLE 11

Le présent arrêté abroge l'arrêté préfectoral n°480 du 25 juin 1999 portant réglementation de la pêche maritime dans le périmètre maritime du Parc National de Port-Cros susvisé.

ARTICLE 12 : Dispositions transitoires

Les dispositions de l'article 6 du précédent arrêté sont applicables à compter du 31 août 2014.

Pour les demandes relatives à l'année 2014, les demandeurs sont invités à signer la charte de pêche du Parc avant le 31 décembre 2013.

Leurs demandes d'autorisation de pêche, le cas échéant complétées des chartes de pêche signées, devront être déposées par écrit au plus tard le 31 décembre 2013 auprès de l'une des prud'homies territorialement concernées, conformément au modèle en annexe.

Les prud'homies s'engagent à transmettre l'ensemble des demandes complétées de leur avis au plus tard le 15 janvier à la direction départementale des territoires et de la mer (DDTM) du Var.

Ces autorisations feront l'objet d'un arrêté du préfet de région.

Les refus seront notifiés au demandeur par le préfet de région au plus tard le 15 février 2014.

ARTICLE 13

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

.../...

ARTICLE 14

Le directeur interrégional de la mer Méditerranée et le directeur départemental des territoires et de la mer du Var sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'application du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Marseille, le 20 DECEMBRE 2013
Pour le Préfet et par délégation,
Pour le Directeur interrégional de la mer
Méditerranée et par délégation
Xavier PICHOU
Directeur interrégional adjoint

1) Cette annexe peut être consultée au siège de la Direction Interrégionale de la Mer Méditerranée 40 Bd de Dunkerque CS 91226 13472 MARSEILLE Cedex 02.

Diffusion

- DDTM/DML 83

Copie

- CNSP Etel

-DPMA Bureau GR

- Dossier RC

.../...



PREFET DE LA REGION PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR

**Direction Interrégionale de la
Mer Méditerranée**

Marseille, le 18 décembre 2013

INSERTION AU RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS

***AVIS RELATIF A UNE COTISATION PROFESSIONNELLE
OBLIGATOIRE DUE PAR LES ARMATEURS AU PROFIT
DU COMITE REGIONAL DES PECHEES MARITIMES ET
DES ELEVAGES MARINS DE PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR***

La délibération n°19/2013 du 5 décembre 2013 du Comité Régional des Pêches et des Elevages Marins de Provence Alpes Côte d'Azur relative à une cotisation professionnelle obligatoire due par les armateurs au profit du comité régional des pêches maritimes et des élevages marins de Provence Alpes Côte d'Azur a été adoptée lors de la réunion du Conseil du 5 décembre 2013.

Pour l'année 2014 le taux de cette cotisation professionnelle obligatoire est de :

- 0,50% pour le CRPMEM PACA
- 0,64 % pour l'ex CLPMEM de Marseille
- 0,50 % pour l'ex CLPMEM de Martigues

Conformément à l'article 22 du décret 2011-776 du 28 juin 2011, cette délibération fait l'objet d'un avis publié au RAA de la préfecture de la région dans laquelle le comité a son siège.

Fait à Marseille, le 18 décembre 2013

Pour le Préfet et par délégation,
Xavier PICHOU
Directeur interrégional adjoint

(1) Cette délibération peut être consultée au siège du CRPMEM PACA 3 rue Gustave Ricard 13006 MARSEILLE



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

ARRETE N° DU 3 DECEMBRE 2013

portant délégation de signature aux agents de la direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de Provence-Alpes-Côte d'Azur

Le directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt
de Provence-Alpes-Côte d'Azur,
Recteur pour l'enseignement agricole

- VU le code rural et de la pêche maritime, et notamment articles L 811-4-1, R 811-177 et R 813-26 ;
- VU le code du travail, et notamment articles R 6251-1 à 10 ;
- VU la loi n° 82-213 du 2 mars 1982 modifiée, relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions ;
- VU le décret n° 92-604 du 1^{er} juillet 1992 portant charte de la déconcentration ;
- VU le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements ;
- VU le décret du Président de la République du 14 juin 2013 nommant Monsieur Michel CADOT, préfet de la région Provence Alpes-Côte d'Azur, préfet de la zone de défense et de sécurité Sud, préfet des Bouches-du-Rhône ;
- VU l'arrêté ministériel de commissionnement du 23 septembre 2009 ;
- VU l'arrêté ministériel du 4 novembre 2013 nommant Monsieur François GOUSSE, ingénieur général des ponts, des eaux et des forêts, en qualité de directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt pour la région Provence-Alpes-Côte d'Azur à compter du 1^{er} décembre 2013 ;
- VU l'arrêté préfectoral n° 2013336-0004 du 2 décembre 2013 portant délégation de signature à Monsieur François GOUSSE, directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de Provence-Alpes-Côte d'Azur, recteur pour l'enseignement agricole.

ARRETE

ARTICLE 1

Conformément à l'article 6 de l'arrêté n° 2013336-0004 du 2 décembre 2013 portant délégation de signature à Monsieur François GOUSSE, la délégation de signature qui lui est conférée sera exercée en cas d'absence ou d'empêchement par Monsieur Patrice de LAURENS, administrateur civil hors classe, directeur régional adjoint de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de Provence-Alpes-Côte d'Azur.

ARTICLE 2

Conformément à l'article 7 de l'arrêté n° 2013336-0004 du 2 décembre 2013 portant délégation de signature à Monsieur François GOUSSE, la délégation de signature qui lui est conférée par les articles 1er, 2 et 3 sera exercée, pour les domaines relevant de leur activité au sein du service, par :

- M. Patrice de LAURENS, administrateur civil hors classe, directeur régional adjoint de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de Provence-Alpes-Côte d'Azur ;
- Mme Marie ALLEMAND, attachée principale d'administration, secrétaire générale adjointe, chargée des fonctions de secrétaire générale par interim ;
- M. Claude BALMELLE, ingénieur des ponts, des eaux et des forêts, chef du service régional de l'économie et du développement durable des territoires ;
- M. Christian CAZENAVE, ingénieur en chef des ponts, des eaux et des forêts, chef du service régional de la formation et de l'emploi (à l'exclusion des domaines relevant de l'apprentissage agricole) ;
- Mme Michèle RASPO, attachée principale d'administration, chargée d'inspection de l'apprentissage agricole en relation avec le service régional de la formation et de l'emploi, pour :
 - . les dérogations d'âge d'entrée en apprentissage pour les candidats âgés de plus de vingt cinq ans,
 - . les modulations de durée de la formation en apprentissage,
 - . les décisions de réduction de la durée d'un contrat d'apprentissage,
 - . les validations de date de début et de fin de contrat,
 - . le visa des conventions de formation complémentaire entre entreprises pour compléter une formation en alternance pour les apprentis,
 - . les demandes de mise en conformité des entreprises aux conditions d'apprentissage (mises en demeure),
 - . les autorisations d'enseignement en centre de formation d'apprentis,
 - . la formulation d'avis relatifs à l'agrément des maîtres d'apprentissage,
 - . tous les documents courants à caractère administratif relevant de ses attributions (contrôle des conditions d'apprentissage, conseils pédagogiques, animation du dispositif d'apprentissage...) à l'exclusion des demandes aux unités territoriales des DIRECCTE de décision d'opposition à l'engagement d'apprentis en cas de manquement aux obligations de l'employeur ;
- Mme Véronique FAJARDI, inspecteur en chef de la santé publique vétérinaire, chef du service régional de l'alimentation ;
- Mme Nadine JOURDAN, attachée principale de l'I.N.S.E.E, chef du service régional de l'information statistique et économique ;

ARTICLE 3

Conformément à l'article 7 de l'arrêté n° 2013336-0004 du 2 décembre 2013 portant délégation de signature à Monsieur François GOUSSE, la délégation de signature qui lui est conférée par les articles 4 et 5 sera exercée par :

- M. Patrice de LAURENS, administrateur civil hors classe, directeur régional adjoint de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de Provence-Alpes-Côte d'Azur ;
- M. Claude BALMELLE, ingénieur des ponts, des eaux et des forêts, chef du service régional de l'économie et du développement durable des territoires ;
- Mme Gaëlle THIVET- LE TREQUESSER, ingénieur des ponts, des eaux et des forêts, chef du pôle forêt, bois et espaces naturels au sein du service régional de l'économie et du développement durable des territoires.

ARTICLE 4

En cas d'absence ou d'empêchement des agents visés à l'article 2 du présent arrêté et dans les domaines respectifs de compétences attribués, délégation de signature est donnée à :

- M. François ORTOLI, attaché principal d'administration, contrôleur de gestion au sein du secrétariat général ;
- Mme Florence BRUNIER, ingénieur divisionnaire de l'agriculture et de l'environnement, déléguée régionale à la formation au sein du secrétariat général (dans le domaine de la formation continue) ;
- Mme Marie CHIEUSSE, ingénieur de l'agriculture et de l'environnement, chef du pôle structuration et compétitivité des filières au sein du service régional de l'économie et du développement durable des territoires (dans le domaine de la structuration et de la compétitivité des filières) ;
- Mme Jeanne SAMAT, attachée principale d'administration, chef du pôle développement rural et territoires au sein du service régional de l'économie et du développement durable des territoires (dans le domaine du développement rural et des territoires) ;
- Mme Gaëlle THIVET- LE TREQUESSER, ingénieur des ponts, des eaux et des forêts, chef du pôle forêt, bois et espaces naturels au sein du service régional de l'économie et du développement durable des territoires (dans le domaine de la forêt, du bois et des espaces naturels) ;
- M. Gaël le SCAON, ingénieur divisionnaire de l'agriculture et de l'environnement, adjoint au chef du service régional de la formation et de l'emploi ;
- Mme Sylvaine GRECO, attachée principale d'administration, chef du pôle des moyens des établissements au service régional de la formation et de l'emploi (dans le domaine des moyens des établissements) ;
- Mme Valérie MAURICE-VIERA, ingénieur de l'agriculture et de l'environnement, chef de la mission formation professionnelle continue et apprentissage au service régional de la formation et de l'emploi (dans le domaine de la formation professionnelle continue et de l'apprentissage) ;
- M. Denis FERRIEU, ingénieur de l'agriculture et de l'environnement, adjoint au chef du service régional de l'alimentation ;
- M. Michel BELTRAN, ingénieur divisionnaire de l'agriculture et de l'environnement, adjoint au chef du service régional de l'information statistique et économique.

ARTICLE 5

Le directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Fait à Marseille, le 3 décembre 2013

Pour le préfet de région

Le directeur régional de l'alimentation,
de l'agriculture et de la forêt



François GOUSSE

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

ARRÊTÉ N° 2013-16 DU 11 DÉC. 2013

Portant subdélégation de signature pour la validation dans l'outil Chorus de l'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses de l'Etat au titre du ministère de la culture et de la communication.

Le directeur régional des affaires culturelles

- VU La loi organique n° 2001-692 du 1^{er} août 2001 modifiée, relative aux lois de finances ;
VU La loi d'orientation n° 92-125 du 6 février 1992 relative à l'administration territoriale de la République ;
VU Le décret n° 2010-633 du 8 juin 2010 relatif à l'organisation et aux missions des directions régionales des affaires culturelles ;
VU le décret du Président de la République du 14 juin 2013 nommant Monsieur Michel CADOT, préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, préfet de la zone de défense et de sécurité Sud, préfet des Bouches-du-Rhône ;
VU L'arrêté du ministre de la culture et de la communication en date du 26 juillet 2011 nommant M. Denis Louche, directeur régional des affaires culturelles pour la région Provence-Alpes-Côte d'Azur à compter du 1^{er} septembre 2011 ;
VU L'arrêté préfectoral n° 2013-318-006 du 14 novembre 2013, portant délégation de signature à M. Denis Louche, directeur régional des affaires culturelles, responsable du budget opérationnel de programme, responsable d'unité opérationnelle pour l'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses imputées sur le budget de l'Etat.

ARRÊTE

Article 1. - M. Denis Louche, délègue sa signature, dans la limite des compétences et conditions mentionnées dans l'arrêté préfectoral susvisé, pour la validation dans l'outil Chorus de l'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses de l'Etat au titre du ministère de la culture et de la communication :

- M. Clément Oculi, secrétaire général
- Mme Fatiha Driai
- Mme Yolande Gomez
- Mme Annie Weyh
- Mme Véronique Hantz
- Mme Martine Lacroix
- Mme Nathalie Tuffery

Article 2. – Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Aix en Provence, le 11 DÉC. 2013

Le Directeur régional des affaires culturelles de
Provence-Alpes-Côte-d'Azur

Denis Louche

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

ARRÊTÉ N° 2013-15 DU 11 DEC. 2013

**Portant subdélégation de signature de Monsieur Denis Louche
Directeur régional des Affaires culturelles à ses collaborateurs**

- VU Le Code du Patrimoine ;
- VU Le Code des Marchés publics ;
- VU Le Code du Travail ;
- VU Le décret du Président de la République du 14 juin 2013 nommant Monsieur Michel Cadot, Préfet de la région Provence Alpes Côte d'Azur, préfet de la zone de défense Sud, préfet des Bouches du Rhône ;
- VU Le décret n° 2010-633 du 8 juin 2010 relatif à l'organisation et aux missions des directions régionales des affaires culturelles ;
- VU Le décret n° 2011-994 du 23 août 2011 relatif à la licence d'entrepreneur de spectacles vivants ;
- VU L'arrêté du ministre de la culture et de la communication en date du 26 juillet 2011 portant nomination de M. Denis Louche, directeur régional des Affaires culturelles pour la Région Provence Alpes Côte d'Azur ;
- VU L'arrêté préfectoral n° 2013191-004 en date du 10 juillet 2013, portant délégation de signature à M. Denis Louche, directeur régional des affaires culturelles de la région Provence Alpes Côte d'Azur ;
- VU La circulaire n° 2005-005 du 31 mars 2005 relative aux missions et au fonctionnement du pôle « culture » ;
- VU La circulaire du Premier Ministre du 25 août 2006 relative aux délégations de compétence pour la signature des marchés publics de l'Etat ;

ARRÊTE

Article 1.- En cas d'absence ou d'empêchement de M. Denis Louche, directeur régional, la délégation de signature est subdéléguée à M. Denis Declerck, Directeur régional adjoint.

En cas d'absence ou d'empêchement de M. Denis Declerck, la délégation de signature est subdéléguée à M. Clément Oculi, Secrétaire général.

Demeurent exclues de la présente subdélégation de signature, quel que soit le domaine de compétences :

- ⇒ les correspondances adressées aux ministres, aux parlementaires, au président du conseil régional et au président du conseil général,
- ⇒ les lettres d'observations adressées aux élus,
- ⇒ les requêtes introductives d'instance et mémoires en réponse devant les juridictions administratives, déclaratoires de compétence et arrêtés de conflit ;

Article 2. - La subdélégation de signature est attribuée à M. Robert Jourdan, Conservateur régional des Monuments historiques, Mme Sylvaine Le Yondre, adjointe au conservateur régional des Monuments historiques à l'effet de signer :

- ⇒ toutes correspondances générales et afférentes au service de la Conservation régionale des Monuments historiques,
- ⇒ la délivrance des autorisations, avis sur les dossiers de travaux et d'étude concernant les monuments historiques,
- ⇒ la délivrance des ordres de service,
- ⇒ la notification des marchés des travaux afférents aux Monuments historiques,
- ⇒ la certification du service fait correspondant aux acomptes sur les subventions pour les travaux de restauration des Monuments historiques, le décompte général définitif de travaux (DGD), les réceptions et les situations des travaux dont l'Etat assure la maîtrise d'ouvrage.

Article 3. - La subdélégation de signature est attribuée à M. Xavier Delestre, chef du service régional d'archéologie, M. Bruno Bizot, conservateur en chef du Patrimoine et M. David Lavergne, conservateur du Patrimoine, à l'effet de signer :

- ⇒ toute correspondance générale intéressant le service régional de l'Archéologie,
- ⇒ la délivrance des autorisations de sondages, autorisation de fouilles et des prospections systématiques en l'application du code du Patrimoine,
- ⇒ la notification et l'attestation des services faits, des marchés et des commandes afférents aux travaux de fouilles archéologiques.
- ⇒ les accusés de réception des dossiers d'urbanisme,
- ⇒ les titres de recettes de liquidation et d'ordonnancement pour les aménagements visés au b, c, ou 5ème alinéa au titre de l'article L. 524-4 du code du patrimoine,
- ⇒ les avis relatifs aux demandes d'annulation et de dégrèvement total ou partiel de la redevance d'archéologie préventive,
- ⇒ les arrêtés de prise en charge financière des fouilles préventives dans le cadre du fonds national pour l'archéologie préventive.

Article 4 - La subdélégation de signature est attribuée aux collaborateurs suivants à effet de signer les correspondances courantes intéressant leur service :

- M. Francis Barascou, conseiller pour la Musique,
- Mme Françoise Bartissol, conseillère à l'Education culturelle et artistique ;
- M. Louis Burle, conseiller pour le Livre et la Lecture,
- Mme Vanessa Charles, conseillère pour la Danse,
- Mme Frédérique Giraud-Heraud, conseillère pour la Politique de la Ville,
- Mme Isabel Martinez, conseillère pour le Cinéma et l'Audiovisuel,
- M. Jean Louis Riccioli, conseiller pour les Musées et l'Ethnologie,
- Mme Isabelle Millies, conseillère à l'Education culturelle et artistique,
- Mme Christine Oculi, conseillère pour les Archives, pour la Langue française et les Langues de France,
- Mme Katell Pouessel, conseillère pour le Théâtre, les Arts de la Rue et les Arts circassiens,
- M. François Gondran, conseiller pour l'Architecture et les Espaces protégés,
- Mme Catherine Vautier, chargée de mission, responsable de la programmation budgétaire et du contrôle de gestion ;
- M. Christophe Ernoul, à l'effet de signer les décisions et les documents relatifs à la procédure d'attribution de la licence d'entrepreneur de spectacles vivants de 1^{ère}, 2^{ème} et 3^{ème} catégorie.

Article 5. - Toutes dispositions antérieures et contraires à celles du présent arrêté sont abrogées.

Article 6. - le Directeur régional des Affaires culturelles, est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Recueil des Actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Aix en Provence, le **11 DEC. 2013**

Le Directeur régional des affaires culturelles de
Provence-Alpes-Côte-d'Azur



Denis Louche



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

Secrétariat général pour les affaires régionales

ARRETE DU 16 DEC. 2013

portant publication de la liste, par établissement ou organisme, des premières formations technologiques et professionnelles en Provence-Alpes-Côte d'Azur ouvrant droit à recevoir des fonds en provenance de la taxe d'apprentissage
au titre de l'année 2014

Le préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur
Préfet de la zone de défense et de sécurité Sud
Préfet des Bouches-du-Rhône
Officier de la Légion d'honneur,
Chevalier de l'Ordre national du Mérite,

- VU la loi n° 71.578 du 16 juillet 1971 modifiée, sur les participations des employeurs au financement des premières formations technologiques et professionnelles,
- VU la loi de modernisation sociale n° 2002-73 du 17 janvier 2002,
- VU le titre premier du livre premier du code du travail, et notamment son article R.6241-3,
- VU l'article R.119-3 du code du travail,
- VU les circulaires interministérielles n°INTA0600082C du 24 août 2006 et n°IOCA0921245C du 10 septembre 2009 relatives à la publication des listes des premières formations technologiques et professionnelles,
- VU les listes transmises par les services régionaux de l'État concernés en région Provence-Alpes-Côte d'Azur,
- VU la liste indiquant le coût de formation annuel d'un apprenti et le coût forfaitaire annuel de l'hébergement, de la restauration et des dépenses de transport par apprenti, communiquée par le Conseil régional de Provence-Alpes-Côte d'Azur, le 20 novembre 2013,
- VU la liste des centres de formation d'apprentis à recrutement national ayant passé convention avec le ministère de l'éducation nationale, transmise le 15 novembre 2013,
- SUR proposition du secrétaire général pour les affaires régionales,

.../...

ARRETE

ARTICLE 1

Est publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Provence-Alpes-Côte d'Azur, la liste des premières formations technologiques et professionnelles ouvrant droit à recevoir des fonds en provenance de la taxe d'apprentissage, par établissement ou par organisme, au titre de l'année 2014.

ARTICLE 2

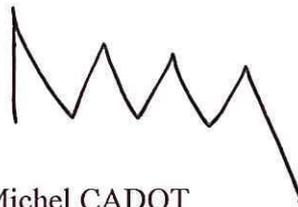
La liste peut être consultée sur le site internet de la préfecture de région Provence-Alpes-Côte d'Azur, à l'adresse suivante :

<http://www.paca.gouv.fr>, onglet « Compétitivité, économie, emploi », rubrique « taxe d'apprentissage ».

ARTICLE 3

Le Secrétaire général pour les affaires régionales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 16 DEC. 2013



Michel CADOT



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

Secrétariat général pour les affaires régionales

ARRETE du 17 décembre 2013

Modifiant l'arrêté du 28 mars 2013
fixant la composition de la commission consultative régionale,
pour la délivrance des attestations de capacité professionnelle et des justificatifs de capacité
professionnelle à l'exercice des professions de transporteur public routier de personnes, de
transporteur public routier de marchandises, de loueur de véhicules industriels avec conducteurs
et de commissionnaire de transport pour la région Provence Alpes Côte-d'Azur

Le Préfet de la Région Provence Alpes Côte d'Azur
Officier de la Légion d'honneur
Chevalier de l'ordre national du mérite

VU le code des transports, et notamment les articles L.1422-1, L.3113-1, L.3211-1 relatifs aux conditions d'exercice des professions de transport,

VU le décret n°85-891 du 16 août 1985 modifié relatif aux transports urbains de personnes et aux transports routiers non urbains de personnes, et notamment son article 7,

VU le décret n°90-200 du 5 mars 1990 modifié relatif à l'exercice de la profession de commissionnaire de transport, et notamment son article 4,

VU le décret n°99-752 du 30 août 1999 relatif au transport routier de marchandises, et notamment son article 4,

VU le décret n°2009-620 du 6 juin 2009 relatif à certaines commissions administratives à caractère consultatif relevant du ministère de l'écologie, de l'énergie, du développement durable et de l'aménagement du territoire,

VU l'arrêté ministériel du 15 novembre 1999 modifié portant création auprès des préfets de région, de commissions consultatives pour la délivrance des attestations de capacité professionnelle et des justificatifs de capacité professionnelle relatifs à l'exercice de certaines professions liées au transport public routier,

VU le décret n° 2011-2045 du 28 décembre 2011 portant diverses dispositions relatives à l'accès à la profession de transporteur routier et à l'accès au marché du transport routier,

VU l'arrêté ministériel du 28 décembre 2011 relatif à la délivrance des attestations de capacité professionnelle permettant l'exercice de la profession de transporteur public routier,

VU l'arrêté préfectoral du 28 mars 2013 fixant la composition de la commission consultative régionale pour la délivrance des attestations de capacité professionnelle et des justificatifs de capacité professionnelle relatifs à l'exercice des professions de transporteur public routier de personnes, de transporteur public routier de marchandises, de loueur de véhicules industriels avec conducteur et de commissionnaires de transport pour la région Provence Alpes Côte-d'Azur,

CONSIDERANT les modifications demandées par les organismes concernés,

SUR proposition de la directrice régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement,

A R R E T E:

ARTICLE 1er :

L'article 1^{er} de l'arrêté préfectoral du 28 mars 2013 susvisé est modifié comme suit :

«

b) 4 représentants des organismes de formation professionnelle liés par une convention avec le ministre chargé des transports :

titulaire : Madame Sabine BROUILLARD (PROMOTRANS)
(*en remplacement de Monsieur Jean-François GILLET*)

e) 4 représentants des organisations professionnelles de commissionnaires de transport les plus représentatives sur le plan national :

titulaire: Monsieur Jean-Pierre VIGERIE (TLF)
(*en remplacement de Monsieur Richard ARDITTI*)

suppléant: Monsieur Richard ARDITTI (TLF)
(*en remplacement de Monsieur Jean-Pierre VIGERIE*)

»

ARTICLE 2 :

Les autres dispositions de l'arrêté préfectoral du 28 mars 2013 sont inchangées.

ARTICLE 3 :

Le Secrétaire général pour les affaires régionales et la Directrice régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement sont chargés, chacun pour ce qui le concerne, de l'application du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Marseille, le 17 décembre 2013

Pour le Préfet
Le Secrétaire Général Adjoint
pour les Affaires Régionales

Frédéric BEAUDROIT

Secrétariat général pour les affaires régionales

ARRETE du 17 décembre 2013

**agrément le centre de formation
CAP SECURITE 83
(transport routier de marchandises)**

**Le préfet de la région Provence Alpes Côte d'Azur
Chevalier de la Légion d'honneur
Chevalier de l'ordre national du Mérite**

VU la directive 2003/59/CE du parlement européen et du conseil du 15 juillet 2003,

VU l'ordonnance n° 58-1310 du 23 décembre 1958 modifiée concernant les conditions de travail dans les transports routiers publics et privés en vue d'assurer la sécurité de la circulation routière, notamment ses articles 1-4° et 2,

VU le décret n° 2007-1340 du 11 septembre 2007, modifié par le décret n° 2013-386 du 6 mai 2013, relatif à la qualification initiale et à la formation continue des conducteurs de certains véhicules affectés aux transports routiers de marchandises ou de voyageurs,

VU l'arrêté ministériel du 3 janvier 2008 modifié par l'arrêté ministériel du 2 mars 2011 relatif à l'agrément des centres de formation professionnelle habilités à dispenser la formation professionnelle initiale et continue des conducteurs du transport routier de marchandises et de voyageurs,

VU l'arrêté ministériel du 3 janvier 2008, modifié par l'arrêté ministériel du 23 mai 2013, relatif au programme et aux modalités de mise en œuvre de la formation professionnelle initiale et continue des conducteurs du transport routier de marchandises et de voyageurs,

VU la demande d'agrément pour dispenser les formations obligatoires des conducteurs du transport routier de **marchandises** déposée par le centre de formation **CAP SECURITE 83** situé à Toulon (83),

CONSIDERANT que la demande répond aux exigences réglementaires,

SUR proposition de la directrice régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement,

ARRETE :

Article 1^{er} :

Le centre de formation **CAP SECURITE 83** (SIREN n° 507 980 605) domicilié 17, place Benjamin Rimbaut à Toulon (83200) est agréé pour dispenser les formations obligatoires (formation initiale minimale obligatoire, formation continue obligatoire et formation complémentaire dénommée « passerelle ») des conducteurs de véhicules de transport routier de **marchandises** sur les sites mentionnés ci-dessous :

- CAP SECURITE 83, 17 place Benjamin Rimbaut à Toulon (83) (salle de cours)
- Entreprise BC Transports, 180 rue Rudolf Diesel à La Crau (83) (plateau technique)

pour une période de six mois à compter de la date de notification du présent arrêté.

Article 2 :

La portée géographique de l'agrément est régionale.

Article 3 :

La formation dispensée devra être conforme à l'annexe I, I bis et I ter de l'arrêté ministériel du 3 janvier 2008 modifié par l'arrêté ministériel du 23 mai 2013 relatif au programme et aux modalités de mise en œuvre de la formation professionnelle initiale et continue des conducteurs du transport routier de marchandises et de voyageurs.

Article 4 :

Conformément à l'article 15 V du décret n° 2007-1340 du 11 septembre 2007 modifié aux termes duquel l'agrément peut être retiré ou suspendu si les conditions ne sont plus remplies, le préfet de région (direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement) se réserve le droit de procéder à la vérification du respect des critères fixés par l'article 3 de l'arrêté ministériel du 3 janvier 2008 modifié par l'arrêté du 2 mars 2011 relatif à l'agrément, notamment par des visites dans les centres de formation.

Article 5 :

Le responsable du centre agréé par le présent arrêté s'engage à transmettre à la direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement les bilans et justificatifs prévus par l'arrêté ministériel du 3 janvier 2008 modifié .

Il s'engage à informer, dans les plus brefs délais, de toutes modifications affectant ses moyens humains et matériels, la direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement.

Article 6 :

Le Secrétaire général pour les affaires régionales et la Directrice régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement sont chargés, chacun pour ce qui le concerne, de l'application du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région et notifié à l'organisme intéressé.

Fait à Marseille, le

17 DEC. 2013

Pour le Préfet
Le Secrétaire Général Adjoint
pour les Affaires Régionales

Frédéric BEAUDROIT

Secrétariat général pour les affaires régionales

ARRETE du 17 décembre 2013

**agrément le centre de formation
CAP SECURITE 83
(transport routier de voyageurs)**

**Le préfet de la région Provence Alpes Côte d'Azur
Chevalier de la Légion d'honneur
Chevalier de l'ordre national du Mérite**

VU la directive 2003/59/CE du parlement européen et du conseil du 15 juillet 2003,

VU l'ordonnance n° 58-1310 du 23 décembre 1958 modifiée concernant les conditions de travail dans les transports routiers publics et privés en vue d'assurer la sécurité de la circulation routière, notamment ses articles 1-4° et 2,

VU le décret n° 2007-1340 du 11 septembre 2007 modifié par le décret n° 2013-386 du 6 mai 2013 relatif à la qualification initiale et à la formation continue des conducteurs de certains véhicules affectés aux transports routiers de marchandises ou de voyageurs,

VU l'arrêté ministériel du 3 janvier 2008 modifié par l'arrêté ministériel du 2 mars 2011 relatif à l'agrément des centres de formation professionnelle habilités à dispenser la formation professionnelle initiale et continue des conducteurs du transport routier de marchandises et de voyageurs,

VU l'arrêté ministériel du 3 janvier 2008 modifié par l'arrêté ministériel du 23 mai 2013 relatif au programme et aux modalités de mise en œuvre de la formation professionnelle initiale et continue des conducteurs du transport routier de marchandises et de voyageurs,

VU la demande d'agrément pour dispenser les formations obligatoires des conducteurs du transport routier de **voyageurs** déposée par le centre de formation **CAP SECURITE 83** situé à Toulon (83),

CONSIDERANT que la demande répond aux exigences réglementaires,

SUR proposition de la directrice régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement,

ARRETE :

Article 1^{er} :

Le centre de formation **CAP SECURITE 83** (SIREN n° 507 980 605) domicilié 17, place Benjamin Rimbaut à Toulon (83200) est agréé pour dispenser les formations obligatoires (formation initiale minimale obligatoire, formation continue obligatoire et formation complémentaire dénommée « passerelle ») des conducteurs de véhicules de transport routier de **voyageurs** sur les sites mentionnés ci-dessous :

- CAP SECURITE 83, 17 place Benjamin Rimbaut à Toulon (83) (salle de cours)
- Entreprise BC Transports, 180 rue Rudolf Diesel à La Crau (83) (plateau technique)

pour une période de six mois à compter de la date de notification du présent arrêté.

Article 2 :

La portée géographique de l'agrément est régionale.

Article 3 :

La formation dispensée devra être conforme à l'annexe II, II bis et II ter de l'arrêté ministériel du 3 janvier 2008 modifié par l'arrêté ministériel du 23 mai 2013 relatif au programme et aux modalités de mise en œuvre de la formation professionnelle initiale et continue des conducteurs du transport routier de marchandises et de voyageurs.

Article 4 :

Conformément à l'article 15 V du décret n° 2007-1340 du 11 septembre 2007 modifié aux termes duquel l'agrément peut être retiré ou suspendu si les conditions ne sont plus remplies, le préfet de région (direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement) se réserve le droit de procéder à la vérification du respect des critères fixés par l'article 3 de l'arrêté ministériel du 3 janvier 2008 modifié par l'arrêté du 2 mars 2011 relatif à l'agrément, notamment par des visites dans les centres de formation.

Article 5 :

Le responsable du centre agréé par le présent arrêté s'engage à transmettre à la direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement les bilans et justificatifs prévus par l'arrêté ministériel du 3 janvier 2008 modifié .

Il s'engage à informer, dans les plus brefs délais, de toutes modifications affectant ses moyens humains et matériels, la direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement.

Article 6 :

Le Secrétaire général pour les affaires régionales et la Directrice régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement sont chargés, chacun pour ce qui le concerne, de l'application du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région et notifié à l'organisme intéressé.

Fait à Marseille, le

17 DEC. 2013

Pour le Préfet
Le Secrétaire Général Adjoint
pour les Affaires Régionales

Frédéric BEAUDROIT