

ARTICLE 1 : DENOMINATION

Il est fondé entre les adhérents aux présents statuts, une association régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 et le décret du 16 août 1901, dénommée « Réseau ONCOBRETAGNE ». ONCOBRETAGNE est le Réseau Régional de Cancérologie (RRC).

ARTICLE 2 : OBJET

L'association « Réseau ONCOBRETAGNE » concourt à rendre opérationnels les objectifs définis par la charte du réseau. **Sa finalité est de garantir à tous les patients, par une harmonisation des pratiques, un accès égal à des soins de qualité en cancérologie, quels que soient le lieu et la structure de prise en charge.**

Pour ce faire, la vocation d'ONCOBRETAGNE est de participer à la réflexion, l'expertise, la diffusion de connaissances, la coordination et la mise en place de tous types d'études ou d'actions concernant le cancer répondant aux objectifs définis dans la charte du réseau.

Il s'intègre dans les Plans Cancers nationaux, les Projets Régionaux de Santé (PRS), les Schémas Régionaux d'Organisation des Soins (SROS) et les Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM) signés avec l'ARS.

Le RRC s'adapte aux directives, recommandations et lettres de mission nationales (Institut National du Cancer - INCa, Direction Générale de l'Organisation des Soins - DGOS, ...), relayées par l'Agence Régionale de la Santé (ARS) et reflétant alors les spécificités bretonnes.

Le RRC s'implique dans la promotion de la recherche clinique en cancérologie.

ARTICLE 3 : CHAMP D'ACTION

Le réseau ONCOBRETAGNE répond au référentiel des réseaux régionaux de cancérologie (circulaire du 25/09/2007) et s'est engagé en 2008 dans un processus de labellisation auprès de l'INCa.

Les missions du réseau s'inscrivent aujourd'hui dans les orientations des Plans Cancers définis par l'INCa, les feuilles de route de l'ARS portant sur la cancérologie. Elles se déclinent aux niveaux régional, territorial et local grâce au maillage breton tissé avec les Réseaux Territoriaux de Cancérologie (RTC), les Plateformes Territoriales d'Appui (PTA) et les Centres de Coordination en Cancérologie (3C).

➤ Zone géographique - Population

L'activité du réseau ONCOBRETAGNE cible en priorité la population de la région Bretagne, classée aujourd'hui au 11^{ème} rang des 14 nouvelles régions françaises avec ses 3 310 341 habitants (au 1^{er} janvier 2016).

➤ Pathologie

Le champ d'intervention du réseau porte sur l'ensemble des activités nécessaires à la prévention, la prise en charge globale des personnes atteintes d'une pathologie cancéreuse et leur suivi en post traitement ou l'après cancer.

ARTICLE 4 : FONCTIONNEMENT/MISSIONS

Outre les présents statuts, le fonctionnement et les missions du réseau ONCOBRETAGNE font référence à ce qui est défini dans la charte du réseau, la charte 3C, le comité 3C, le Contrat Pluriannuel d'Objectif et des Moyens (CPOM) et les fiches de poste de l'équipe de coordination du réseau.

Pour répondre à ses objectifs de réseau d'expertise, de partage de connaissances et de mutualisation d'expériences, le réseau ONCOBRETAGNE se dote d'un certain nombre d'outils qu'il met à disposition de ses membres. Pour assurer ses missions, le réseau s'appuie sur une équipe opérationnelle coordonnée par un médecin.

➤ Les référentiels

Des groupes de travail spécifiques déjà constitués et adhérant au réseau ONCOBRETAGNE (associations et groupes professionnels par spécialité, pathologie ou organe), à leur initiative ou sur sollicitation du réseau ONCOBRETAGNE ou de l'INCa, participent à l'élaboration des référentiels de bonnes pratiques en cancérologie.

➤ Le Dossier Communicant en Cancérologie (DCC)

La qualité des soins en cancérologie passe par un accès, une communication et/ou une transmission d'informations entre professionnels prenant en charge un même patient.

Le parcours et la prise en charge complexe d'un patient atteint d'un cancer fait que ce dernier peut être pris en charge par plusieurs établissements de santé autorisés pour un ou plusieurs types de traitements anti-cancéreux.

Chaque établissement étant doté de son système d'information propre avec un accès limité aux professionnels de l'établissement, le DCC permet le partage des informations entre plusieurs établissements, autres structures ou professionnels prenant en charge le patient (cabinets de ville, centre de radiothérapie, etc...).

Le RRC est seul responsable du développement et déploiement du DCC vis-à-vis de l'ARS, INCa et DGOS et doit être considéré comme tel par les prestataires de fourniture de logiciels mais aussi par les prestataires d'aide à ce développement et déploiement.

➤ Le site internet d'ONCOBRETAGNE

Le réseau ONCOBRETAGNE dispose d'un site internet permettant de mieux communiquer et informer les professionnels ainsi que les usagers. Le site comprend de nombreuses informations dont l'offre de soins en cancérologie, l'annuaire des Réunions de Concertation Pluridisciplinaire (RCP), des documents publiés par l'INCa, les référentiels de bonnes pratiques, le calendrier des formations et des journées, etc...

➤ Etudes - Evaluations

Les études régionales d'évaluation menées par ONCOBRETAGNE et les 3C sont proposées et validées au sein du groupe Régional Evaluation et/ou au sein du comité 3C.

Pour les études initiées par l'équipe d'ONCOBRETAGNE, elles doivent être inscrites au programme d'actions validé par le Conseil d'Administration (CA) ou, à défaut, validées en bureau dans l'attente du CA suivant.

Les résultats des études sont propriétés du réseau. Leur valorisation scientifique (présentation aux congrès, publications, etc...) doit obtenir l'accord du bureau du réseau.

Par ailleurs, le réseau ONCOBRETAGNE peut être saisi par les tutelles (ARS, DGOS) ou autres institutions (INCa, ...) pour mener une étude. La saisine est adressée au président du réseau et validée par le bureau.

➤ Formations

Au vu de ses objectifs, le réseau se doit d'avoir un rôle moteur dans le partage de la connaissance médicale pour tous les aspects de la cancérologie et dans la mutualisation des expériences. A ce titre, il organise des formations, des journées scientifiques et des congrès. Le réseau ONCOBRETAGNE participe à la réflexion régionale sur les thèmes de prévention primaire et de dépistages des cancers et collabore aux actions menées par les structures dédiées à ces thématiques. ONCOBRETAGNE est aussi amené à diffuser l'offre de formation des professionnels dans le domaine de la cancérologie. Il peut être force de proposition.

➤ Recherche clinique en cancérologie et Innovation

En Bretagne, le Réseau Régional de Cancérologie (RRC) a délégué au Pôle Régional de Cancérologie les missions relatives à la coordination et la promotion de la recherche clinique et innovation.

ARTICLE 5 : BILAN D'ACTIVITE – EVALUATION DU RESEAU

Le réseau ONCOBRETAGNE produit chaque année un rapport annuel moral et d'activité, un rapport annuel financier (pour l'année écoulée) et un programme d'actions de l'année suivante. Ces rapports sont présentés et validés par les instances du réseau. Les rapports validés sont transmis par mail à tous les membres du réseau, ainsi qu'à l'ARS et l'INCa.

Les rapports et indicateurs mentionnés dans le Contrat d'objectif et de Moyens (CPOM) signé avec l'Agence Régionale de Santé (ARS), constituent la base d'échange lors de la revue annuelle de contrat avec l'ARS.

Par ailleurs, un rapport d'activité standardisé sous forme de tableau de bord est demandé chaque année par l'INCa. Il est rempli en ligne sur la plateforme de l'INCa.

ARTICLE 6 : SIEGE

Le siège social est fixé à Rennes, avenue de la Bataille Flandres Dunkerque. Il peut être transféré à tout autre lieu du territoire breton, sur décision du conseil d'administration.

ARTICLE 7 : DUREE

La durée de l'association est illimitée. Elle peut être dissoute sur décision de l'assemblée générale extraordinaire.

ARTICLE 8 : MEMBRES

L'association « Réseau ONCOBRETAGNE » est composée de professionnels, d'établissements, d'usagers et de personnes morales adhérentes.

Peuvent adhérer au réseau :

0 **En tant que personne morale :**

- Les établissements publics, les établissements privés, les établissements de santé privés d'intérêt collectif (ESPIC) et les centres privés de radiothérapie. L'adhésion au RRC est un élément de conformité pour les autorisations de traitement du cancer. A ce titre, ils sont aussi invités à sensibiliser les professionnels de leurs structures à adhérer et à participer aux activités menées au sein d'ONCOBRETAGNE.
- les établissements associés publics et privés,
- les Réseaux Territoriaux de Cancérologie (RTC),
- les Plateformes Territoriales d'Appui (PTA) auxquelles est adossé un Centre de Coordination en Cancérologie (3C)
- les représentants des URPS médicaux ou paramédicaux,
- les groupes techniques de professionnels de la cancérologie, fédérés en association (Groupe Breton de Cancérologie ORL – GBCO, Association Bretonne de Cancérologie Thoracique – ABCT, Bretagne Réseau Expertise HémATologie - BREHAT, GRoupe OWest Mélanome – GROUM,...).
- les associations œuvrant dans le domaine de la cancérologie (structure de gestion des dépistages organisés, registre des tumeurs digestives du Finistère, associations d'usagers, etc...)

0 **En tant que personne physique et sur base de volontariat :**

- les professionnels des 3C
- les professionnels de coordination en cancérologie (sans entité juridique), œuvrant au niveau régional ou inter-régional (Union de Coordination en OncoGériatrie - UCOG, Pôle Régional de Cancérologie – PRC, Phare Grand Ouest, Observatoire dédié au cancer, etc...)
- les membres des groupes techniques,
- les médecins de la région, quels que soient leur spécialité ou leur mode d'exercice, notamment les membres des RCP, des COPIL 3C et des groupes techniques,
- les pharmaciens de la région, exerçant en établissements de santé, clinique ou en officine,
- les professionnels paramédicaux de la région, œuvrant dans le domaine de la cancérologie, quel que soit leur mode d'exercice (établissements, réseaux de santé, coordination, etc...).
- les professionnels de la recherche concernés par la cancérologie (ARC, IRC, TEC, etc.

ARTICLE 9 : CONDITIONS D'ADHESION

- 🕒 Pour être membre du réseau, il faut :
 - appartenir à l'un des groupes de personnes physiques ou morales citées ci-dessus,
 - signer la charte du réseau,
 - payer une adhésion dont le montant est fixé chaque année par l'assemblée générale,
 - s'engager à respecter les présents statuts.
- 🕒 Toutes les nouvelles adhésions de l'année sont présentées et validées en Assemblée Générale (AG).

ARTICLE 10 : COTISATIONS

Les membres doivent chaque année s'acquitter du paiement d'une cotisation.
Le montant de la cotisation est revu annuellement en AG.

ARTICLE 11 : RESPONSABILITE DES MEMBRES

Le régime juridique commun de mise en jeu de la responsabilité des associations s'applique aux présents statuts.

ARTICLE 12 : DEMISSION - RADIATION

La qualité de membre se perd par :

- la démission,
- la radiation prononcée pour :
 - ↳ non-paiement de la cotisation,
 - ↳ non-observation des statuts de l'association, de la convention constitutive ou de la charte,
 - ↳ changement de la situation administrative, technique ou juridique du membre.

Cette radiation est proposée par le conseil d'administration et prononcée par l'assemblée générale.

ARTICLE 13 : LES INSTANCES

Comme toutes les associations régies par la loi du 1er juillet 1901 et le décret du 16 août 1901, les instances d'ONCOBRETAGNE comprennent :

- une Assemblée Générale (AG),
- un Conseil d'Administration (CA)
- un Bureau.

ARTICLE 14 : COMPOSITION DE L'ASSEMBLEE GENERALE

L'AG est composée des membres physiques et des représentants des membres moraux, à jour de leur cotisation.

Aux assemblées générales, les structures morales membres d'ONCOBRETAGNE, y compris les établissements de santé ont deux représentants

ARTICLE 15 : COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le Conseil d'Administration (CA) est composé de **44 personnes** parmi les membres de l'assemblée générale, répartis en collèges.

La composition des collèges est définie comme suit :

- 0 **Collège 1 - médecins de terrain exerçant en cancérologie : 14 membres**
Représentants des réseaux territoriaux de cancérologie(RTC)/ ou Plateformes Territoriales d'Appui (PTA) auxquels sont adossés des 3C ; des réseaux oncologiques régionaux, des 3C non rattachés aux RTC/PTA, membres des RCP.
 - Deux représentants par 3C dont 1 représentant du secteur public et 1 représentant du secteur privé (ESP à but lucratif ou ESP d'Intérêt Collectif-ESPIC)

(Le territoire unifié de Brest/Quimper a deux 3C et aura donc 4 représentants. Le territoire 8 de Pontivy est rattaché au 3C de Vannes. Ce dernier a donc deux représentants)
- 0 **Collège 2 - représentants médecins des établissements (au travers des membres de leur CME ou équivalent) : 6 membres**
 - 1 représentant Centre Hospitalier Régional Universitaire (CHRU) de Brest
 - 1 représentant du Centre Hospitalier Régional Universitaire (CHRU) de Rennes
 - 1 représentant du Centre de Lutte Contre le Cancer (CLCC)
 - 1 représentant des Centres Hospitaliers Généraux (CHG)
 - 1 représentant des établissements privés (à but lucratif ou ESPIC)
 - 1 représentant des cabinets de radiothérapie libéraux
- 0 **Collège 3 - représentants administratifs des établissements et centres privés de radiothérapie, RTC/PTA, membres d'ONCOBRETAGNE : 7 membres.**
 - 3 administratifs représentants des établissements publics autorisés en cancérologie.
 - 3 administratifs représentants les établissements privés autorisés (à but lucratif ou ESPIC) autorisés en cancérologie.
 - 1 représentant des structures auxquelles sont adossées des 3C
- 0 **Collège 4 représentants des professionnels concernés par l'oncologie, quel que soit leur mode d'exercice : 5 membres**
 - 1 représentant paramédical du secteur libéral/Union Régional des Praticiens de Santé (URPS)
 - 1 représentant paramédical du secteur hospitalier
 - 1 représentant URPS médecin
 - 1 représentant URPS pharmacien
 - 1 représentant du Collège des Pharmaciens Oncologues de Bretagne (COPOB)
- 0 **Collège 5 - représentants des associations de professionnels, de structures ou équipes de coordination en cancérologie, qu'elles soient territoriales ou régionales : 9 membres**
 - 1 représentant du Pôle Régional de Cancérologie (PRC)
 - 1 représentant du réseau POHO (expliciter tous les sigles)
 - 1 représentant de l'UCOG
 - 2 représentants des équipes 3C
 - 1 représentant du réseau BREHAT
 - 1 représentant de réseau de soins palliatifs
 - 1 représentant paramédical issu d'un réseau de santé (RTC/PTA) auquel est adossé un 3C
 - 1 représentant des structures de dépistage
- 0 **Collège 6- représentants d'associations d'usagers concernés par le cancer : 3 membres** dont 1 représentant de la ligue.

ARTICLE 16 : POUVOIR DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le conseil d'administration est investi des pouvoirs les plus étendus dans la limite des objectifs de l'association et dans le cadre des résolutions adoptées par les assemblées générales.

Il est mandaté pour :

- arrêter l'organisation et les programmes de travail du réseau ONCOBRETAGNE,
- examiner les demandes d'adhésions en cas de besoin,
- définir la politique financière et économique de l'association,
- arrêter le rapport moral et d'activités de l'association préparé par l'équipe de coordination du réseau,
- être consulté par les organismes de tutelles et les représentants des caisses d'assurance maladie sur toute question touchant à l'organisation régionale de la cancérologie,
- faire ouvrir tous les comptes en banque, chèques postaux ou autres établissements de crédit,
- solliciter toutes subventions, requérir toutes inscriptions ou transactions utiles,
- autoriser le Président et le Trésorier à passer les contrats nécessaires à la poursuite de son objet.

ARTICLE 17 : MANDAT DES ADMINISTRATEURS

Le mandat des administrateurs est de trois ans renouvelable.

A chaque renouvellement du CA, au moins 1/3 des sièges sera réservé à de nouveaux membres. Le choix des membres sortants se fera par tirage au sort.

ARTICLE 18 : VACANCE D'UN POSTE D'ADMINISTRATEUR

En cas de vacance d'un poste d'administrateur avec suppléant en cours de mandat, le suppléant devient titulaire.

Lorsqu'il n'y a pas de suppléant :

- Pour un administrateur représentant une structure morale, la structure dont il dépend peut proposer au CA d'ONCOBRETAGNE un administrateur de remplacement. Toutefois, ce dernier devra formaliser par écrit sa demande de siéger au CA.
- Pour un administrateur membre physique du réseau, il est procédé à son remplacement par le collègue concerné de telle sorte que la composition reste identique.

Le mandat de l'administrateur remplaçant prend fin à la date de fin de mandat du membre remplacé.

ARTICLE 19 : REUNION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le conseil d'administration se réunit au minimum une fois par an, sur convocation du Président ou sur la demande écrite du quart de ses membres. Les convocations sont adressées avec l'ordre du jour, au plus tard quinze jours avant la date de la réunion. Elles peuvent se faire par voie électronique exclusive sous réserve d'un accusé de réception qui sera archivé. Les réunions peuvent se tenir par visio-conférence.

La présence du tiers des membres du conseil représentants au moins la moitié des collègues est nécessaire pour la validité des délibérations.

Les procès-verbaux sont établis à chaque séance, transmis en relecture aux membres présents et validés par le Président d'ONCOBRETAGNE ou par délégation par le Secrétaire d'ONCOBRETAGNE avant leur diffusion à tous les membres et classement.

Les décisions sont prises à la majorité absolue des présents et représentés. En cas d'égalité, la voix du Président est prépondérante. Un vote à bulletin secret est obligatoire lorsqu'il est demandé par un des administrateurs.

Le Président peut convier aux réunions du CA des représentants des organismes de tutelle et de protection sociale, des représentants du conseil de l'ordre des médecins et/ou des pharmaciens, des représentants des 2 universités de Brest et de Rennes ou toute personne pouvant contribuer à la réalisation des objectifs du réseau ONCOBRETAGNE.

Chaque administrateur peut bénéficier d'un suppléant.

ARTICLE 20 : REPRESENTATION D'UN ADMINISTRATEUR A UNE REUNION DU CA

Lorsqu'un membre du conseil d'administration représentant une structure morale et n'ayant pas de suppléant est empêché, il peut déléguer une autre personne de sa structure pour le représenter à une réunion du conseil d'administration.

En revanche, les membres du conseil d'administration qui ont des suppléants se font représenter par ces derniers en cas d'empêchement pour participer à une réunion.

Tout membre titulaire du conseil d'administration peut aussi donner son pouvoir à un autre membre. Un administrateur ne peut détenir plus de 3 pouvoirs.

ARTICLE 21 : INVITES PERMANENTS AUX REUNIONS DU CA

Un représentant de l'Agence Régionale de la Santé (ARS) est invité permanent aux réunions du conseil d'administration.

Le médecin coordinateur est invité permanent des réunions du conseil d'administration.

L'assistante de coordination est présente en séance afin d'assurer la prise de note et faciliter la rédaction du procès-verbal.

ARTICLE 22 : LE BUREAU

➤ Désignation

Le conseil d'administration élit à la majorité absolue des présents **un bureau de 12 membres** comportant :

- Président(e)
- Vice-Président (e)
- Secrétaire
- Secrétaire adjoint
- Trésorier
- Trésorier adjoint
- 6 autres membres sans poste défini

Les membres du bureau ainsi élus sont issus de différents collèges en respectant au mieux la parité public, privé :

- Collège 1 : 4 représentants issus de 3C différents, et de disciplines différentes (autant que possible)
- Collège 2 : 2 représentants issus de structures ou institutions de statuts et de territoires différents,
- Collège 3 : 2 représentants
- Collège 4 : 1 représentant
- Collège 5 : 2 représentants
- Collège 6 : 1 représentant

Le Président est obligatoirement médecin, le Secrétaire est issu d'un collège différent de celui du Président.

Le médecin Coordinateur est invité permanent des réunions de bureau sauf pour les réunions ou délibérations le concernant.

Le bureau se réunit au moins deux fois par an (visioconférences comprises) dont une obligatoirement en présentiel ; sur convocation du Président. Les convocations (y compris par voie électronique) sont envoyées au moins 15 jours avant la date de la réunion.

La présence d'au moins la moitié des membres (présents ou représentés) est nécessaire pour les délibérations.

➤ Fonctions

Les fonctions du bureau sont les suivantes :

- exécution des décisions du conseil d'administration,
- administration courante de l'association,
- examen des demandes d'études émanant d'institutions non adhérentes. Il peut solliciter l'avis du groupe régional d'évaluation ou du comité 3C.

Sur les objectifs stratégiques du réseau, le bureau peut créer des groupes techniques. Chaque groupe technique peut être amené à présenter les résultats des réflexions menées, à la demande du Président.

➤ Présidence et Vice-Présidence :

Le président et le vice-président sont élus parmi les membres du conseil d'administration, pour un mandat de trois ans, renouvelable.

➤ Le Président :

- convoque le conseil d'administration et l'assemblée générale,
- représente l'association en justice et dans tous les actes de la vie civile,
- ordonne les dépenses dans le respect du principe de séparation de l'ordonnateur et du comptable.

➤ Le Vice-Président :

- assure l'intégralité des pouvoirs du président en cas d'empêchement ou d'indisponibilité de celui-ci,
- assiste le Président dans ses fonctions.

➤ **Le Secrétaire :**

- valide la rédaction des procès-verbaux proposée par le médecin coordinateur et toutes les écritures concernant le fonctionnement de l'association.

➤ **Le Trésorier**

- s'assure de la tenue d'une comptabilité régulière de toutes les opérations effectuées sur le compte de l'association, tant en recettes qu'en dépenses,
- suit, en lien avec la Direction financière de l'établissement ou la structure portant l'équipe de coordination du réseau si tel est le cas, les comptes et dépenses engagées sur la ligne budgétaire du réseau (dotation ARS)
- pré-valide, avec le médecin coordinateur, les rapports financiers présentés au CA pour validation puis à l'AG pour approbation.

ARTICLE 23 : MEDECIN COORDINATEUR

Le médecin coordinateur est recruté par le bureau de l'association, en lien avec l'établissement porteur administratif du réseau (le cas échéant).
Ses fonctions sont décrites dans une fiche de poste validée par le bureau.

Sauf avis contraire du Président du conseil d'administration, il est invité permanent des instances de l'association dont il organise les réunions et propose les comptes rendus.

En cas de désaccord grave entre le médecin coordinateur et les instances de l'association, le bureau est mandaté pour effectuer une médiation en vue de trouver une solution, avec l'ensemble des partenaires :

- le médecin coordinateur,
- l'établissement auquel il est administrativement rattaché et/ou qui l'a mis à disposition du réseau,
- l'agence régionale de santé

ARTICLE 24 : ASSEMBLEE GENERALE ORDINAIRE

L'assemblée générale ordinaire de l'association comprend les membres tels que définis à l'article 5. Seuls les membres à jour de leur cotisation ont droit de vote.

Tout membre doit jouir du plein droit d'exercice de ses droits civiques.

Elle se réunit au moins une fois par an sur convocation du président ou sur demande écrite d'au moins un tiers des membres de l'association à jour de leur cotisation.

L'ordre du jour est établi par le président du conseil d'administration sur proposition du médecin coordinateur et adressé avec la convocation au moins quinze jours à l'avance. La convocation peut être exclusivement électronique sous réserve d'accusés de réceptions et d'accusés de lecture qui seront archivés.

L'assemblée générale :

- entend les rapports :
 - ↳ sur la gestion du conseil d'administration,
 - ↳ sur la situation morale et financière de l'association. Si besoin, elle peut désigner un commissaire aux comptes, sous réserve qu'il ne soit ni membre de l'association, ni partie prenante à sa gestion,
- approuve les comptes de l'exercice,
- prend connaissance des orientations financières proposées par le conseil d'administration et fixe le montant de la cotisation annuelle,
- décide des mesures de sanction infligées à un membre défaillant,
- pourvoit au renouvellement des membres du conseil d'administration.

Pour pouvoir délibérer valablement, l'assemblée générale doit rassembler :

- au moins la présence d'un quart des membres,
- ou à défaut, un tiers des membres, en comptant les présents et les pouvoirs détenus par ces derniers.

Les décisions sont prises à la majorité absolue des membres présents ou représentés. Le vote à bulletin secret est obligatoire lorsqu'il est demandé par un membre. Tout membre empêché peut se faire représenter par un autre membre. Aucun membre présent ne peut être porteur de plus de trois procurations. En l'absence de quorum, l'assemblée générale est convoquée par lettre simple ou par voie électronique avec accusé de réception au maximum quinze jours plus tard, sans quorum.

ARTICLE 25 : ASSEMBLEE GENERALE EXTRA-ORDINAIRE

L'assemblée générale extraordinaire, convoquée par le président:

- délibère sur toutes modifications des statuts,
- décide la dissolution et l'attribution des biens de l'association, la fusion avec toute association de même objet.

Pour pouvoir délibérer, l'assemblée générale extraordinaire doit réunir au moins un tiers des membres présents ou représentés, à jour de leurs cotisations.

Les membres empêchés peuvent se faire représenter par un autre membre. Il doit être statué à la majorité des trois quarts des voix des membres présents ou représentés. Une feuille de présence est émarginée et certifiée par le président du conseil d'administration.

Si le quorum n'est pas atteint lors de la première assemblée extraordinaire, l'assemblée est convoquée de nouveau au minimum quinze jours plus tard. Les décisions sont prises à la majorité des trois quarts des membres présents ou représentés, quel qu'en soit le nombre.

ARTICLE 26 : MODIFICATIONS, DISSOLUTION

Le Président fait connaître à la Préfecture du siège de l'association, dans les trois mois, toutes modifications apportées au statut.

La dissolution de l'association ne peut être prononcée que conformément à l'article 16.

L'assemblée générale désigne un ou plusieurs commissaires chargés de la liquidation des biens de l'association dont elle déterminera les pouvoirs.

Elle attribue l'actif net à toutes associations déclarées ayant un objet similaire ou à tout établissement public ou privé d'utilité publique, de son choix.

La dissolution fait l'objet d'une déclaration à la Préfecture du siège de l'association.

ARTICLE 27 : RESSOURCES

Les ressources de l'association se composent :

- des cotisations annuelles des membres du réseau
- de toutes autres dotations en nature ou en espèces que lui consentent ses membres,
- de subventions de l'Agence Régionale de Santé (ARS) de Bretagne (y compris par l'intermédiaire d'un établissement désigné),
- des subventions accordées par l'état, les caisses d'assurance maladie, les collectivités publiques et personnes morales assurant une mission de service public,
- des dons reçus de personnes physiques ou morales,
- des sommes reçues en contrepartie des prestations fournies par l'association,
- de toutes autres ressources autorisées par les textes législatifs et réglementaires.

ARTICLE 28 : FORMALITES

Le Président, au nom du conseil d'administration et de l'association, est chargé de remplir toutes les formalités de déclarations et de publications prescrites par la législation en vigueur. Il informe les autorités sanitaires de tutelle, particulièrement l'ARS, de cette déclaration et de toutes les modifications ultérieures éventuelles.

ARTICLE 29 : CARENCE

En cas de carence d'une des instances de l'association, le conseil d'administration prend les mesures nécessaires au bon fonctionnement et à la pérennité de l'association et du réseau.

Statuts certifiés conformes et à jour.

Validés le 22 novembre 2017

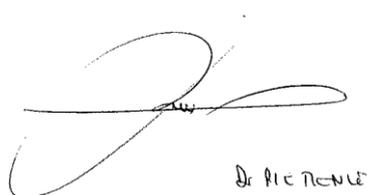
Le Président

Docteur Erik MONPETIT



Le Secrétaire

Docteur Pierre-Luc ETIENNE



Dr Pierre-Luc ETIENNE

Le Trésorier

Docteur Romuald LE SCODAN

