

STATUTS ASSOCIATION DIAMIP

SOMMAIRE

1. PREAMBULE
2. FORME
3. OBJET
4. DENOMINATION
5. SIEGE SOCIAL
6. DUREE
7. MEMBRES DE L'ASSOCIATION
 - 7.1 CONDITIONS D'ADHESION
 - 7.2 DEMISSION, RADIATION, EXCLUSION
8. COTISATIONS - RESSOURCES
9. CONSEIL D'ADMINISTRATION
 - 9.1 COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION
 - 9.2 REVOCAION, VACANCES
 - 9.3 POUVOIR DU CONSEIL D'ADMINISTRATION
 - 9.4 REUNIONS ET DELIBERATIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION
10. BUREAU
 - 10.1 COMPOSITION
 - 10.2 ATTRIBUTION DU BUREAU ET DE SES MEMBRES
11. CONSEIL SCIENTIFIQUE
12. ASSEMBLEE GENERALE
 - 12.1 COMPETENCES DE L'ASSEMBLEE GENERALE
 - 12.2 PARTICIPATION AUX ASSEMBLEES GENERALES
 - 12.3 CONVOCATION A L'ASSEMBLEE GENERALE
 - 12.4 DELIBERATIONS DE L'ASSEMBLEE GENERALE
 - 12.5 PRESIDENCE ET BUREAU DE L'ASSEMBLEE GENERALE
13. EXERCICE SOCIAL
14. COMMISSAIRES AUX COMPTES
15. RESPONSABILITE DES MEMBRES
16. APPORTS DES MEMBRES
17. REGLEMENT INTERIEUR
18. CHARTRE DU RESEAU
19. DISSOLUTION-LIQUIDATION
20. FORMALITES CONSTITUTIVES

LES SOUSSIGNES :

L'URML-de Midi-Pyrénées, section généraliste et section spécialiste, dont le siège social est situé : 33 route de Bayonne, Toulouse, enregistrée sous le numéro SIRET 39915777500012, représentée par Monsieur COMBIER, en qualité de Président de l'URML, Monsieur Galouye, section généraliste et Madame Durand, section spécialiste.

CI-DESSOUS DENOMMEE : " URML-Midi-Pyrénées "

D'UNE PART

ET

Les Etablissements de santé suivants :

La clinique du château de Vernhes à Bondigoux, enregistrée sous le numéro FINESS 310780374, dont le siège social est situé : 31340 BONDIGOUX, représentée par Monsieur Frédéric SANGUIGNOL, en qualité de Directeur.

L'hôpital local de Lombez enregistré sous le numéro FINESS 320780174, dont le siège social est situé : 1 chemin des religieuses, 32220 LOMBEZ, représenté par Monsieur Maurice BAISSIERES, en qualité de Directeur.

Le Centre Hospitalier Intercommunal Castres-Mazamet enregistré sous le numéro FINESS 810000380, dont le siège social est situé : 20 bd Maréchal Foch, BP 417, 81108 CASTRES cedex, représenté par Monsieur Pierre-Charles PONS, en qualité de Directeur.

La clinique Claude-Bernard d'Albi au capital de 17663806 francs, dont le siège social est situé : 1 rue du Père Colombier 81030 ALBI cedex 9, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés d'ALBI sous le numéro 086 920 394, représentée par Monsieur Walid DELAGE, en qualité de Président Directeur Général.

L'hôpital de Cahors enregistré sous le numéro FINESS 460780216, dont le siège social est situé : 335 rue du Président Wilson, 46010 CAHORS cedex, représenté par Monsieur CARBONELL, en qualité de Président Directeur Général.

L'hôpital de Tarbes enregistré sous le numéro FINESS 650783160, dont le siège social est situé : Bd de Lattre de Tassigny, BP 1330, 65013 TARBES, représenté par Monsieur Romain CABAUP, en qualité de Directeur Intérimaire.

Le CHU de Toulouse enregistré sous le numéro FINESS 310783055, dont le siège social est situé : 1 avenue Jean Poulhès 31403 TOULOUSE cedex 4, représenté par Monsieur Bernard DAUMUR, en qualité de Directeur à la Direction de la Qualité et de la Stratégie.

CI-DESSOUS DENOMMES : " Les établissements de Santé fondateurs "

ONT ETABLI AINSI QU'IL SUIV LES STATUTS DE L'ASSOCIATION QU'ILS ONT DECIDE DE FORMER :

1. PREAMBULE

1. Les professionnels de santé du CHU de Toulouse, des établissements de santé publics, PSPH et privés de la région et les professionnels de santé du secteur libéral ont initié en collaboration avec l'ARH, l'URCAM, les professionnels de santé des autres réseaux de soins et les CPAM, un réseau régional de Diabétologie, concernant le diabète de type 1 et 2, ci-après le réseau DIAMIP (réseau de Diabétologie de Midi-Pyrénées).

2. A cette fin, ils ont conclu une convention constitutive du réseau DIAMIP en date du 5 Juillet 2000.

3. Les membres de ce réseau, en associant notamment les autres réseaux régionaux et l'association française des diabétiques, souhaitent organiser la structure juridique du réseau DIAMIP par la mise en place de l'association suivante.

2. FORME

1. Il est formé entre les soussignés et les personnes morales et physiques qui adhéreront aux présents statuts et rempliront les conditions ci-après fixées, une association déclarée régie par la loi du 1er juillet 1901, le décret du 16 août 1901, les textes subséquents, les présents statuts et le règlement intérieur élaboré par les membres fondateurs.

3. OBJET

1. La présente association a pour mission de favoriser la prise en charge globale des patients présentant un diabète de type 1 ou de type 2 dans la région de Midi-Pyrénées. Peuvent y être associés à titre exceptionnel des professionnels ou des établissements de santé de départements limitrophes appartenant à une région ne bénéficiant pas d'une organisation similaire.

2. A cet effet, l'association a pour objet de favoriser la coopération entre les membres et notamment vise à :

- Développer des actions de prévention, d'éducation thérapeutique et de dépistage du diabète ;
- Assurer la gradation, la coordination et la continuité des soins y compris en situation d'urgence ;
- Garantir à tous les patients une égalité d'accès à des soins de qualité, en privilégiant la proximité ;
- Mettre en œuvre un système d'information permettant le partage et l'échange sécurisés de données entre les acteurs du réseau DIAMIP ;
- Organiser les échanges entre équipes médicales ;
- Participer à l'amélioration des connaissances épidémiologiques régionales, et au développement de la recherche clinique ;
- Proposer et fournir des prestations de formation en lien avec la prévention, l'éducation thérapeutique et le dépistage du diabète et/ou tous moyens nouveaux tels que notamment le dossier médical informatisé qui concourrait à l'amélioration de la prise en charge du diabète ;
- Et plus généralement, de mener toutes activités susceptibles de favoriser le dépistage, diagnostic, traitement, prévention, éducation thérapeutique, et suivi nécessaires à la prise en charge des patients diabétiques dans la région Midi-Pyrénées.

4. DENOMINATION

1. Il est fondé entre les soussignés et toutes les personnes qui adhéreront aux présents statuts une association ayant pour dénomination, la dénomination suivante :

« **DIAMIP** »

5. SIEGE SOCIAL

1. Le siège social de l'association est fixé à l'adresse suivante :

Service de Diabétologie
CHU Toulouse-Rangueil
1 Avenue J.Poulhès
TSA 50032
31059 TOULOUSE Cedex 9

2. Il pourra être transféré en tout lieu par simple décision du Conseil d'administration.

6. DUREE

1. L'association est conclue pour une durée de 3 ans à compter de sa date de publication au Journal Officiel. Elle est renouvelable par tacite reconduction pour une même durée. Elle peut être dénoncée avec un préavis de six mois par les signataires par courrier avec accusé de réception adressé au président.

7. MEMBRES DE L'ASSOCIATION

7.1 CONDITIONS D'ADHESION

1. Peut adhérer à l'association toute personne morale ou physique susceptible, en raison de son expérience, de son activité ou de son intérêt, de contribuer à la réalisation de son objet. Par conséquent, le membre doit être, soit un professionnel exerçant dans un domaine qui a un lien avec la pathologie diabétique ou les autres réseaux de soins régionaux ou au sein des CPAM, soit un représentant des associations de patients diabétiques.

2. Les personnes morales sont représentées par leur représentant légal en exercice, ou toute autre personne, dont l'habilitation aura, à cet effet, été notifiée préalablement à l'association.

3. L'association se compose de :

- membres fondateurs ;
- membres adhérents ;
- membres bienfaiteurs.

4. Sont membres fondateurs les personnes soussignées qui ont participé à la constitution de la présente association.

5. Peuvent devenir membres adhérents sous réserve de leur admission dans les conditions définies aux présents statuts, les personnes physiques ou morales qui participent, activement ou passivement, à l'association afin de favoriser la poursuite et la réalisation de l'objet social, et qui s'acquittent aux dates concernées de leurs cotisations.

6. L'admission des membres est décidée par le Conseil d'Administration à la majorité des deux tiers des membres présents ou représentés.

7. L'activité de chacun des membres au sein du réseau DIAMIP est définie selon un maillage régional :

▪ **Les soins de proximité :**

Ils sont avant tout du ressort des médecins généralistes. Les spécialistes libéraux en endocrinologie, diabétologie et maladies métaboliques peuvent être mobilisés.

Les soins de proximité correspondent notamment au dépistage ciblé, à l'éducation initiale du patient, et au bilan et à l'initialisation d'une prise en charge globale du risque métabolique et cardio-vasculaire. Ils relèvent essentiellement des médecins généralistes.

Selon les possibilités locales, le médecin généraliste doit s'appuyer en premier recours sur un médecin spécialiste ou compétent en endocrinologie, diabétologie et maladies métaboliques, ou en deuxième recours, sur un site hospitalier public ou privé orienté vers la diabétologie, un pôle fonctionnel de référence en diabétologie, ou un site participant à la prise en charge diabétologique.

▪ **Les sites orientés vers la diabétologie :**

Situés dans des établissements publics ou privés, ils se définissent par leur organisation attestée par un cahier de procédures écrites. Ils offrent :

- une consultation clinique assurée par un médecin spécialiste ou titulaire d'une compétence en endocrinologie, diabétologie et maladies métaboliques,
- la possibilité de réaliser les examens complémentaires faisant partie du bilan périodique de surveillance du diabète tel que décrit dans la circulaire (cf annexe),
- l'accès à un programme d'éducation pour le diabète de type 2, assuré par une équipe multiprofessionnelle, répondant à un référentiel précis, permettant l'accès à trois types de prestations complémentaires : diététique, psychologique, et sociale.

▪ **Les pôles fonctionnels de référence en diabétologie :**

Ils assurent les mêmes fonctions qu'un site orienté vers la diabétologie.

Mais, disposent en plus de tous les moyens de prise en charge diagnostique et thérapeutique des patients atteints de diabète de type 1 et 2, et des plateaux techniques multidisciplinaires nécessaires à cet effet.

Ils bénéficient des collaborations sur site avec les pôles de référence des disciplines voisines, et prend en charge les situations complexes (complications lourdes, traitements complexes, décisions multidisciplinaires). Ils développent les stratégies thérapeutiques et les outils thérapeutiques spécifiques ou lourds (télémétrie, pompes à insuline,...). Ils assurent également les fonctions d'enseignement et de recherche : enseignement initial des professionnels de santé, formation continue, formation à l'éducation, recherche clinique...

▪ **Les sites participant à la prise en charge diabétologique :**

Il s'agit d'établissements de soins publics ou privés, ne disposant pas de l'infrastructure d'un site orienté vers la diabétologie, mais participant à la prise en charge des patients diabétiques par l'intervention d'un médecin spécialiste ou compétent en endocrinologie, diabétologie et maladies métaboliques, et proposant une organisation des soins et/ou d'éducation avec des personnels paramédicaux.

Les centres d'examen de santé de l'assurance-maladie peuvent également prétendre à cette appellation.

Le réseau prévoit des liens fonctionnels avec les autres réseaux régionaux de prise en charge de pathologies présentant une intersection avec le diabète : réseau de prise en charge de l'obésité sévère (RESOMIP), réseau périnatalité (MATERMIP).

7.2 DEMISSION, RADIATION, EXCLUSION

7. La qualité de membre de l'association se perd par :

- la démission du membre, sous réserve qu'il soit membre depuis au moins une année et qu'il ait notifié sa démission par lettre recommandée avec accusé réception au Président du Conseil d'Administration de l'association au moins trois mois avant la date de son retrait. En outre, la démission de l'intéressé ne sera acceptée qu'à compter du jour où il satisfait aux obligations découlant des présentes et du règlement intérieur ;

- le décès des personnes physiques ;

- la dissolution pour quelque cause que ce soit des personnes morales, leur déclaration en redressement ou liquidation judiciaire, sous réserve de l'accord de l'administrateur ;

- l'exclusion d'un membre peut être prononcée par l'assemblée générale, si le membre intéressé a enfreint les dispositions des présents statuts, du règlement intérieur et/ou de la charte du réseau DIAMIP, s'il n'a pas exécuté ses obligations de membre ou s'il a commis une faute grave constatée par le Conseil d'Administration.

Le Conseil d'Administration est saisi de toute proposition d'exclusion ; il le soumet au vote de l'assemblée générale après avoir audité le membre concerné.

Le retrait et l'exclusion d'un membre donnent lieu à un avenant à la convention constitutive, soumis à approbation de l'ARS.

8. La procédure d'exclusion est précisée par le règlement intérieur.

8. COTISATIONS - RESSOURCES

1. Les membres de l'association contribuent à la vie matérielle de celle-ci par le versement d'une cotisation, dont le montant est fixé annuellement par décision du Conseil d'administration.

2. Les ressources de l'association se composent :

- des cotisations de ses membres ;

- des dons et subventions qui peuvent lui être alloués ;

- des dons manuels ;

- des produits des rétributions éventuellement perçues pour services rendus à ses membres ou à des tiers ;

- de tout autre revenu découlant de son activité et autorisé par la loi.

9. CONSEIL D'ADMINISTRATION

1. L'association est administrée par un Conseil d'Administration.

9.1 COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

2. Le Conseil d'Administration est composé de 18 membres élus par l'assemblée générale parmi des personnes proposées en séance par les membres de l'assemblée générale

3. Les 18 membres du Conseil d'Administration doivent être choisis de la façon suivante :

- trois médecins généralistes élus de l'URPS section généraliste ;

- un médecin spécialiste en Endocrinologie-Diabétologie-Maladies Métaboliques libéral n'exerçant pas en établissement, élu de URPS (Union Régionale des Professionnels de Santé) section spécialiste (en l'absence d'élu de cette spécialité, un autre spécialiste de l'URPS accompagné d'un médecin spécialiste en Endocrinologie-Diabétologie-Maladies Métaboliques libéral mandaté par l'URPS ;
- un directeur d'un établissement « pôle fonctionnel de référence en diabétologie » ;
- deux médecins spécialistes en Endocrinologie-Diabétologie-Maladies Métaboliques exerçant dans un établissement « pôle fonctionnel de référence en diabétologie » ;
- un directeur d'un établissement public « site orienté vers la diabétologie » ;
- un directeur d'un établissement privé « site orienté vers la diabétologie » ;
- deux médecins spécialistes en Endocrinologie-Diabétologie-Maladies Métaboliques exerçant dans un établissement public « site orienté vers la diabétologie » ;
- un médecin spécialiste en Endocrinologie-Diabétologie-Maladies Métaboliques exerçant dans un établissement privé « site orienté vers la diabétologie » ;
- un directeur d'un établissement public « site participant à la prise en charge diabétologique » ;
- un directeur d'un établissement privé « site participant à la prise en charge diabétologique » ;
- un représentant des membres associés « Professionnels de Santé » non représentés par une URPS;
- un représentant des membres associés élu au sein d'une Association de Patients Diabétiques ;
- un représentant des URPS Pharmaciens ;
- un représentant des URPS non Médecins, non Pharmaciens.

4. La durée de fonction des administrateurs est de trois années, étant précisé que le Conseil d'Administration demeurera en fonction jusqu'à la réunion de l'Assemblée Générale qui permettra de procéder à l'élection des administrateurs ou à la réélection des administrateurs sortants.

5. Les administrateurs sortants sont immédiatement rééligibles.

9.2 REVOCATION, VACANCES

6. Un membre du Conseil d'administration peut être révoqué pour motif grave par un vote à la majorité des deux tiers, l'intéressé ayant été préalablement invité à faire valoir ses moyens de défense.

7. En cas de vacances d'un siège pour quelque cause que ce soit (révocation, démission, décès...), le conseil d'administration pourvoit provisoirement à son remplacement par voie de cooptation en désignant un membre faisant parti de la même catégorie que l'administrateur à remplacer.

8. La nomination est soumise à ratification des membres de l'association au cours de la plus proche assemblée générale.

9. A défaut de ratification, les délibérations et les actes accomplis par le Conseil d'administration n'en demeurent pas moins valables.

10. L'administrateur coopté ne demeure en fonction que pour la durée restant à courir du mandat de son prédécesseur.

11. Le mandat de membre du Conseil d'administration prend fin par la démission, la perte de la qualité de membre de l'association ou la révocation prononcée par l'assemblée générale.

9.3 POUVOIR DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

12. Le Conseil d'administration est investi des pouvoirs les plus étendus pour administrer l'association, dans les limites de son objet et sous réserve des pouvoirs de l'Assemblée générale.

13. Il autorise le président à agir en justice.

14. Il prend notamment toute décision relative à la gestion et à la conservation du patrimoine de l'association en ce compris le patrimoine intellectuel et, particulièrement, celles relatives à l'emploi des fonds, à la prise à bail des locaux nécessaires à la réalisation de l'objet de l'association, à la gestion du personnel.

15. Le Conseil définit les principales orientations de l'association. Il arrête le budget et les comptes annuels de l'association.

16. Le Conseil d'administration valide les recommandations et protocoles élaborés par la Conseil Scientifique de DIAMIP après présentation en Assemblée Générale.

17. Le détail des pouvoirs du Conseil d'administration et les modalités de son fonctionnement sont fixés par le règlement intérieur.

18. Le Conseil d'administration peut désigner un ou plusieurs chargés de missions, à qui seront confiées des tâches particulières, et se faire aider par des comités ad hoc, notamment comme le conseil scientifique prévu à l'article 11, qui pourront participer à ses réunions sans voix délibérative (C'est dans ce cadre que le médecin coordinateur du réseau peut être invité pour donner le compte rendu de son travail ou amener des éclaircissements sur des thèmes précis)

19. Le conseil d'administration a à charge de déterminer la nécessité de recours à un comité d'éthique existant externe au réseau ou de création d'un comité d'éthique propre au réseau.

9.4 REUNIONS ET DELIBERATIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

20. Le Conseil d'administration se réunit :

- sur convocation de son président, chaque fois qu'il est nécessaire et au moins une fois par semestre ;
- sur la demande du quart de ses membres.

21. Les convocations sont adressées par lettre simple ou par message électronique, 15 jours avant la réunion. Elles mentionnent l'ordre du jour arrêté. Le conseil d'administration se tiendra soit au siège, soit en tout autre endroit fixé dans la convocation.

22. La présence effective ou la représentation de la moitié au moins des administrateurs est nécessaire pour la validité des délibérations.

23. Le Conseil d'administration statue à la majorité des deux tiers des administrateurs présents ou représentés.

24. Les administrateurs absents peuvent se faire représenter par un autre administrateur. Toutefois, un membre du conseil ne peut disposer que d'un seul pouvoir.

25. Les délibérations du Conseil d'administration sont constatées par des procès-verbaux inscrits sur le registre des délibérations de l'association et signés par le Président et le secrétaire qui, en délivrent, ensemble ou séparément, tout extrait ou copie.

26. Les fonctions des membres du conseil d'administration ne sont pas rémunérées.

10. BUREAU

10.1 COMPOSITION

1. Le Conseil d'administration désigne parmi ses membres, pour trois ans, un bureau composé de :

Président :

Vice-Président 1 :

Vice-Président 2 :

- Secrétaire général :
- Secrétaire général Adjoint :
- Trésorier :
- Trésorier Adjoint :

lesquels sont indéfiniment rééligibles.

2. Le président et les vice-présidents ne peuvent appartenir tous les trois au même secteur, public ou privé.

3. Les fonctions et membres du bureau prennent fin par la démission, ou la perte de qualité d'administrateur ou la révocation par un vote des deux tiers au moins des membres du Conseil d'administration, lequel vote doit être motivé et n'intervenir que sur juste motif.

4. Le premier bureau est désigné par l'assemblée générale constitutive pour la même durée que celle des premiers membres du Conseil d'administration et constitué comme suit :

Président :

Vice-Président 1 :

Vice-Président 2 :

- Secrétaire général :
- Secrétaire général Adjoint :
- Trésorier :
- Trésorier Adjoint :

10.2 ATTRIBUTION DU BUREAU ET DE SES MEMBRES

5. Le Bureau assure collégalement la gestion courante de l'association. Il se réunit aussi souvent que l'intérêt de l'association l'exige sur convocation du Président et veille à la mise en œuvre des décisions du Conseil d'administration.

6. Le Président représente seul l'association dans tous les actes de la vie civile et possède tous pouvoirs à cet effet. Avec l'autorisation préalable du Conseil d'administration, le Président peut déléguer partiellement ses pouvoirs, sous sa responsabilité, à un ou plusieurs mandataires de son choix membres ou non du conseil.

7. Les vice-présidents assistent le président dans l'exercice de ses fonctions et le remplacent en cas d'empêchement, de quelque nature qu'il soit.

8. Le secrétaire général est chargé des convocations des conseils et des assemblées, de la rédaction des procès-verbaux. Il tient le registre prévu par l'article 5 de la loi du 1er juillet 1901. Il est aidé dans ces tâches par le secrétariat permanent de DIAMIP.

9. Le trésorier établit ou fait établir, sous sa responsabilité, les comptes de l'association. Il est chargé de l'appel à cotisations, et procède, sous le contrôle du président, au paiement et à la réception de toutes sommes. Il établit un rapport sur la situation financière de l'association et le présente à l'assemblée générale annuelle appelée à approuver les comptes. Il tient et gère la comptabilité de l'association et constitue l'interlocuteur du commissaire aux comptes.

10. Les fonctions des membres du bureau ne sont pas rémunérées.

11. CONSEIL SCIENTIFIQUE

1. Un conseil scientifique est installé auprès du Conseil d'Administration, qui lui confie les travaux et réflexions qu'il estimera utile au réseau.

2. Ce conseil sera composé de au moins :

trois spécialistes en Endocrinologie-Diabétologie-Maladies métaboliques du CHU de Toulouse ;
trois généralistes élus de l'URPS ;
trois spécialistes en Endocrinologie-Diabétologie-Maladies métaboliques exerçant hors CHU dont le représentant spécialiste en Endocrinologie-Diabétologie-Maladies métaboliques de l'URPS ;
trois professionnels de santé non-médicaux.

3. Le Conseil scientifique a pour mission d'établir des recommandations et protocoles, qui seront présentés en assemblée générale, ainsi que de veiller à leur mise à jour régulière.

4. Le Conseil scientifique préconise les méthodes et les moyens nécessaires à l'évaluation du réseau.

5. Il met en place des groupes de travail, notamment sur la formation, les schémas de prise en charge des patients et l'éducation thérapeutique des patients.

6. Sa composition exacte, son mode de désignation et de fonctionnement seront fixés par le règlement intérieur.

12. ASSEMBLEE GENERALE

12.1 COMPETENCES DE L'ASSEMBLEE GENERALE

1. L'Assemblée Générale est seule compétente pour statuer sur :

les rapports du conseil d'administration sur la gestion, les activités et la situation morale de l'association et le rapport financier ;
le rapport du commissaire aux comptes ;
l'approbation ou redressement des comptes de l'exercice, ainsi que donner quitus aux membres du conseil d'administration et trésorier ;
l'autorisation de la conclusion des actes ou opérations excédants les pouvoirs du conseil d'administration ;
la décision d'agir en justice ;
la nomination,
l'exclusion d'un ou plusieurs membres ;
les modifications statutaires ;
la dévolution des biens ;
la fusion avec d'autres associations ;
la dissolution de l'association.

En outre, l'Assemblée générale débat sur l'adoption des recommandations et protocoles qui lui sont soumis par le Conseil scientifique avant validation par le Conseil d'administration ;

12.2 PARTICIPATION AUX ASSEMBLÉES GÉNÉRALES

2. L'Assemblée Générale est composée de tous les membres de l'association qui désignent leurs représentants conformément aux règles qui les régissent.

3. Seuls les membres à jour de leurs cotisations ont accès aux Assemblées Générales et participent aux votes.

4. Chaque membre peut se faire représenter par un autre membre de l'association muni d'un pouvoir spécial ; la représentation par toute autre personne est interdite. Toutefois, aucun membre ne peut détenir plus de deux mandats à ce titre.

5. Chaque membre de l'association (adhésion individuelle ou associative) dispose d'un droit de vote. Les droits de vote des membres de l'association sont répartis de la façon suivante :

- 46,5% des voix pour l'URPS représentant les médecins libéraux (médecins généralistes et spécialistes en Endocrinologie-Diabétologie-Maladies métaboliques) exercés :

* par le représentant de la section généraliste de l'URPS pour 28 % du nombre total des voix (N)

* par le représentant de la section spécialiste de l'URPS pour 18.5% du nombre total des voix (N)

- 46 % des voix pour les établissements de santé réparties de la façon suivante :

* 9 % du nombre total des voix (N) pour le CHU de Toulouse

* 37% du nombre total des voix (N) pour l'ensemble des autres établissements de santé publics (PSPH inclus) et privés, la répartition entre secteur public et privé étant proportionnel au nombre d'établissements membres de l'association

- 2 % pour les membres associés « Professionnels de Santé » : PS comprenant :

Les autres réseaux de prise en charge de pathologies présentant une intersection avec le diabète : réseau de prise en charge de l'obésité sévère, réseau périnatalité (MATERMIP), réseau de Médecine Vasculaire (VAMIP)

Les centres de santé, représentés par les CPAM,

Les diététiciens libéraux

Chaque membre associé PS (adhésion individuelle, ou associative) dispose d'une voix.

L'ensemble des membres associés PS disposent d'un nombre de voix correspondant à 2 % du total (N).

Pour les médecins spécialistes en Endocrinologie-Diabétologie-Maladies Métaboliques libéraux, le droit de vote est exercé de façon groupée par un représentant de la section spécialiste de l'URPS en additionnant le nombre de voix correspondantes.

- 2,5 % pour le représentant des membres associés faisant partie d'une Association de patients Diabétiques

- 1,5% des voix pour le représentant URPS Pharmacien

- 1,5% des voix pour le représentant URPS non Médecin, non Pharmacien

Le calcul des voix est défini avant chaque assemblée générale comme suit :

Le nombre total de voix (N) est obtenu à partir du nombre de membres associés PS ayant adhéré (a), puisque chaque membre associé dispose d'une voix :

$$N = a / 0.02$$

Le nombre de voix des autres membres en découlent :

Pour le Membre Associé représentant l'Association des patients diabétiques, le poids de vote est de

$0.025 * N$

Pour la section généraliste de L'URPS (représentant les médecins généralistes)

$0.28 * N$

Pour la section spécialiste de l'URPS (médecins spécialistes en Endocrinologie-Diabétologie-Maladies Métaboliques exerçant en dehors des établissements privés)

$0.185 * N$

Pour le représentant de l'URPS Pharmaciens

$0.015 * N$

Pour le représentant de l'URPS non Médecins, non Pharmaciens

$0.015 * N$

Pour la section spécialiste de l'URPS (autres spécialistes exerçant en dehors des établissements privés)

1* Nombre de spécialistes adhérant en tant que membre associé

Pour les établissements de santé

Le CHU

$0.09 * N$

Chaque établissement

$0.37 * N$

nombre d'établissements publics et privés adhérents (hors CHU)

6. Il est dressé une feuille de présence signée par les membres de l'association en séance et certifiée par le Président et le Secrétaire de l'assemblée.

7. Les délibérations de l'Assemblée Générale des membres sont constatées par des procès-verbaux contenant le résumé des débats, le texte des délibérations et le résultat des votes. Ils sont signés par le président et le secrétaire. Ils devront être retranscrits, dans l'ordre chronologique, sur le registre de l'association.

8. Les copies ou extraits de ces procès-verbaux sont valablement certifiés par le Président du Conseil d'administration ou par deux administrateurs.

12.3 CONVOCATION A L'ASSEMBLEE GENERALE

9. L'Assemblée Générale est convoquée à la diligence du président ou du conseil d'administration et au moins une fois par semestre, dont au moins une fois dans les trois mois de la clôture de l'exercice (année civile).

10. L'Assemblée Générale peut également être convoquée à la demande de la moitié au moins de ses membres sur un ordre du jour déterminé.

11. Elle se réunit sur convocation du Président au moins quinze jours avant la date de la réunion de celle-ci.

12. La convocation est effectuée par lettre simple ou par message électronique et mentionne l'ordre du jour arrêté par le Président ou le Conseil d'administration.

12.4 DELIBERATIONS DE L'ASSEMBLEE GENERALE

13. L'Assemblée Générale ne peut délibérer valablement que dans la mesure où au moins la moitié des membres sont présents ou représentés.

14. A défaut, une Assemblée Générale Extraordinaire pourra se tenir à la suite de l'Assemblée générale Ordinaire.

15. Cette assemblée Générale Extraordinaire délibère valablement quel que soit le nombre de membres présents ou représentés.

16. Les décisions sont prises à la majorité des deux tiers des membres présents ou représentés.

17. L'assemblée ne peut délibérer que sur les questions inscrites à l'ordre du jour.

12.5 PRESIDENCE ET BUREAU DE L'ASSEMBLEE GENERALE

18. L'Assemblée Générale est présidée par le Président de l'association, ou, à défaut, par un administrateur délégué à cet effet par le Conseil d'administration.

19. Le secrétaire de l'assemblée est le secrétaire du conseil d'administration.

13. EXERCICE SOCIAL

1. L'exercice social commence le 1er janvier pour se terminer le 31 décembre de chaque année. En fin d'exercice, le trésorier rend compte de sa gestion et soumet le bilan au Conseil d'administration.

2. Chaque année, au cours de l'Assemblée Générale appelée à se prononcer sur les comptes, le Conseil d'administration lui présente un rapport moral et financier sur l'exercice précédent.

3. A titre exceptionnel, le premier exercice social commencera le jour de la publication de la constitution de l'association au Journal Officiel, pour se terminer le 31 décembre 2001.

14. COMMISSAIRES AUX COMPTES

1. L'Assemblée Générale doit nommer un commissaire aux comptes titulaire.

2. Le commissaire aux comptes exerce sa mission de contrôle dans les conditions prévues par les normes et règles de sa profession.

15. RESPONSABILITE DES MEMBRES

1. Le patrimoine de l'association répond seul des engagements contractés en son nom conformément à son objet social défini aux présents statuts sans qu'aucun des membres ou des administrateurs ne puisse être personnellement responsable des engagements de l'association.

16. APPORTS DES MEMBRES

1. Il est expressément convenu entre les membres fondateurs, que chaque membre fondateur pourra se voir restituer au jour de la liquidation de l'association, pour quelque cause que ce soit, l'apport auquel il aura procédé dans le cadre de la constitution de la présente association, si le principe de cette restitution a été convenu lors de l'apport du membre concerné.

17. REGLEMENT INTERIEUR

1. Le règlement intérieur devra être approuvé par le Conseil d'Administration statuant à la majorité des deux tiers des membres présents ou représentés.

2. Il peut être modifié à tous moments par le Conseil d'administration statuant à la majorité des deux tiers de ses membres présents ou représentés, sans avoir à être approuvé par l'Assemblée Générale des membres de l'association.

3. Le règlement intérieur est destiné à fixer les points non prévus par les présents statuts et notamment ceux qui ont trait à l'administration interne de l'association.

4. En tout état de cause, le règlement intérieur ne pourra pas contenir de dispositions contraires aux statuts.

5. L'adhésion aux statuts emporte de plein droit l'adhésion au règlement intérieur.

18. CHARTE DU RESEAU

1. La charte du réseau devra être approuvée par le Conseil d'Administration statuant à la majorité des deux tiers des membres présents ou représentés.

2. Elle peut être modifiée à tout moment sur avis du conseil scientifique par le conseil d'administration statuant à la majorité des deux tiers des membres présents ou représentés.

3. La charte a vocation à définir les principes directeurs de la mise en œuvre et du fonctionnement du réseau DIAMIP.

19. DISSOLUTION-LIQUIDATION

1. En cas de dissolution de l'association, l'Assemblée Générale désigne un ou plusieurs liquidateurs qui jouiront des pouvoirs les plus étendus pour réaliser la dévolution de l'actif net et acquitter le passif.

2. Le produit net de la liquidation sera dévolu à un ou plusieurs associations ou groupements qui seront désignés par l'Assemblée Générale des membres du réseau DIAMIP.

20. FORMALITES CONSTITUTIVES

1. Madame CHAUCHARD est chargée de remplir les formalités de déclaration et de publication requises par la loi et les règlements en vigueur pour que la présentation puisse être dotée de la personnalité juridique.

FAIT A TOULOUSE

EN TROIS EXEMPLAIRES ORIGINAUX

Nom Jacques MARTINI

Qualité Président

Date 20 03 2017

Signature

Nom Frédérique PUEL OLIVIER

Qualité Secrétaire Général

Date 20 03 2017

Signature

Nom Joelle DURAND

Qualité Vice-Président

Date 20 03 2017

Signature