



CONVENTION DE PARTENARIAT

Installation de Défibrillateurs Automatisés Externes à Rouen



Entre les soussignés :

- La Ville de ROUEN, Place du Général de Gaulle 76037 ROUEN Cedex 1, représentée par Madame Valérie FOURNEYRON, en sa qualité de Maire
OU
[Madame Annie LAMARRE DARAGON, Maire Adjoint en charge de la Santé Publique, en vertu de l'arrêté de délégation du 5 mai 2008 et de la délibération du Conseil Municipal du 10 juillet 2009]

D'une part,

ET

- M. [Mme] [Prénom NOM], titulaire de la pharmacie [Nom de la pharmacie] sise [N° Voie Code Postal] à ROUEN

D'autre part,

Il est convenu ce qui suit :

Préambule

En France, l'arrêt cardiaque inopiné est responsable de 40 000 à 60 000 morts par an, soit près de 130 morts par jour. Le taux de survie sans séquelles est très faible (2 à 5%) et diminue de 10% chaque minute.

Dans la région rouennaise, 171 décès par arrêts cardiaques, morts subites ou fibrillations ventriculaires ont été recensés en 2005. Ils peuvent se produire n'importe où, n'importe quand et peuvent toucher n'importe qui, même si les populations les plus sensibles sont les sportifs et les personnes âgées de plus de 50 ans.

Or, la mise en place d'un massage cardiaque et l'utilisation d'un défibrillateur dans les 5 premières minutes qui suivent l'arrêt cardiaque augmentent à plus de 30% les chances de survie sans séquelle.

Un décret paru le 4 mai 2007 permet à toute personne même non médecin d'utiliser un Défibrillateur Automatisé Externe (DAE) et ainsi sauver des vies. En généralisant la présence de défibrillateurs en accès public dans les lieux de grande affluence humaine, tout citoyen pourrait dispenser les gestes de premiers secours en augmentant ainsi le taux de survie sans séquelles et en diminuant le nombre de décès liés à une fibrillation ventriculaire.

La mise en place de Défibrillateurs Automatisés Externes (DAE) sur le territoire communal, projet de santé publique, est au cœur du programme politique porté par Madame Valérie FOURNEYRON. Ce déploiement concerne les équipements de la Ville et les lieux publics de forte affluence.

Ce projet consiste à installer de façon pluriannuelle (3 ans) une vingtaine de DAE sur le territoire communal dont certains en façade des pharmacies, celles-ci représentant un lieu de proximité et de santé avec les habitants bien identifié par la signalétique de la Croix Verte.

Le partenariat qui en découle fait l'objet de la présente convention.

Article 1 – Définition de l'installation

Après concertation avec les pharmaciens et étude technique réalisée par ses services, la Ville de ROUEN procède à l'installation du boîtier de protection contenant le défibrillateur automatique sur la façade de la pharmacie [Nom de la pharmacie] située à Rouen, au [N° Voie Code Postal] qui l'accepte.

Le cas échéant, M. [Mme] [Prénom NOM], titulaire de la pharmacie [Nom de la pharmacie], s'engage à avoir obtenu l'acceptation expresse de sa copropriété en référence à l'article 26 de la loi n° 65-557 du 10 juillet 1965 fixant le statut de la copropriété des immeubles bâties (« *Sont prises à la majorité des membres du syndicat représentant au moins "les deux tiers des voix" les décisions concernant : c) les travaux comportant transformation, addition ou amélioration ...* ») et/ou du propriétaire des murs.

Article 2 – Modalités financières

L'ensemble des frais d'installation, de maintenance, de réparation ou de remplacement éventuel du matériel est intégralement pris en charge par la Ville de ROUEN.

Article 3 – Conditions financières de fonctionnement

M. [Mme] [Prénom NOM], titulaire de la pharmacie [Nom de la pharmacie], met gracieusement à disposition de la Ville de ROUEN un branchement électrique de façon à permettre l'enclenchement d'un chauffage du boîtier de protection.

Ce système de chauffage est nécessaire pour garantir le bon état de fonctionnement du défibrillateur et de ses composants.

Article 4 – Responsabilités

Les défibrillateurs automatiques et les boîtiers de protection étant propriété de la Ville de ROUEN, leur entretien est à la charge exclusive de cette dernière.

En cas de négligence de M. [Mme] [Prénom NOM], titulaire de la pharmacie [Nom de la pharmacie] ou d'une personne travaillant sous ses ordres, quant à ses obligations

relatives à la mise à disposition d'un branchement électrique pour permettre le chauffage du boîtier, conduisant ainsi à un dysfonctionnement du défibrillateur, sa responsabilité pourrait être engagée au regard des dispositions de l'article 1382 du Code Civil (*« Tout fait quelconque de l'homme, qui cause à autrui un dommage, oblige celui par la faute duquel il est arrivé à le réparer »*).

Les deux parties s'engagent à respecter et à faire respecter cette présente convention.

Article 5 – Durée

La présente convention prend effet à la date de signature par les deux parties. Elle sera reconduite tacitement tous les ans à la date anniversaire pour une durée de 3 ans.

Article 6 – Résiliation

La présente convention peut être résiliée sous conditions par l'une ou l'autre des parties avec un délai de trois mois pour la prise à effet.

La Ville de ROUEN peut résilier la convention en fonction de l'évaluation de la mise en place de défibrillateurs automatiques externes sur la voie publique et/ou en cas de non respect de cette convention par le pharmacien.

M. [Mme] [Prénom NOM], titulaire de la pharmacie [Nom de la pharmacie] peut résilier la convention en cas de non respect de cette convention par la Ville de ROUEN.

Si l'une des parties décide de mettre fin à la présente convention et dans tous les cas, elle devra en informer l'autre partie par lettre recommandée avec accusé de réception en y précisant le motif.

La résiliation effective interviendra dans les trois mois à compter de la réception de ce recommandé, sous la condition que le motif de résiliation soit justifié.

En cas de résiliation de la convention, le défibrillateur ne restera pas ancrée en façade de la pharmacie [Nom de la pharmacie] et reviendra à la Ville. Les travaux visant à le désinstaller seront à la charge de la partie ayant demandé la résiliation et interviendront au maximum un mois après la date de la résiliation effective.

Article 7 – Changement de pharmacien

En cas de changement de pharmacien à l'officine, une convention devra être signée avec le successeur.

Le pharmacien est tenu d'en informer la Ville de ROUEN trois mois avant son départ et s'engage à communiquer le plus tôt possible les coordonnées de son remplaçant.

Bien que l'accord de la copropriété au sein de laquelle se situe l'officine et/ou du propriétaire des murs soit nécessaire, la résiliation ne peut être effectuée que par la Ville de ROUEN ou le pharmacien selon les conditions susdites.

Article 8 – Communication

M. [Mme] [Prénom NOM], titulaire de la pharmacie [Nom de la pharmacie] s'engage à faire état du soutien de la Ville de ROUEN relatif à la présence du défibrillateur en façade de sa pharmacie dans tout document, tant à usage interne qu'à destination du public.

La Ville de ROUEN s'engage à mentionner les pharmacies équipées ainsi que l'Ordre Départemental des Pharmaciens d'Officine de Seine Maritime, dans sa communication autour du projet.

Article 9 – Litiges

Les parties cocontractantes conviennent de mettre en oeuvre tous les moyens dont elles disposent pour résoudre de façon amiable tout litige qui pourrait survenir dans l'appréciation ou l'interprétation de cette convention.

Si toutefois un différend ne pouvait faire l'objet d'une conciliation entre les parties, il serait soumis aux tribunaux de Rouen compétents.

Article 10 – Exemplaires

La présente convention est réalisée en quatre exemplaires répartis comme suit :

- deux exemplaires pour la Ville de ROUEN,
- un exemplaire pour le pharmacien,
- un exemplaire pour le Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens d'Officine de Haute-Normandie, présidé par M. Jean-Christophe LARANT.

Fait à ROUEN, le XX JUILLET 2009
en 4 exemplaires

Pour la Ville de ROUEN,
Mme la Députée Maire [*Maire Adjoint en
charge de la Santé Publique*],

Pour la pharmacie [Nom de la
pharmacie],
Le [la] Pharmacien[ne],

Valérie FOURNEYRON
OU [Annie Lamarre Daragon]

M. [Mme] [Prénom NOM]