CONVENTION CONSTITUTIVE DU GROUPEMENT DE COOPÉRATION SANITAIRE

**ENTRE LES SOUSSIGNÉS**

**L’EPS XXX**

Etablissement public de santé établi ADRESSE, et représenté par son directeur, XXX

**L’EHPAD XXX**

Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes établi ADRESSE, et représenté par son directeur, XXX

**et vu les décisions suivantes :**

- Délibération n° XXX du Conseil d’Administration de ETABLISSEMENT en date du XXX,

- Délibération n° XXX du Conseil d’Administration de ETABLISSEMENT en date du XXX,

- Délibération n° XXX du Conseil d’Administration de ETABLISSEMENT en date du XXX.

# Sommaire

[Sommaire 2](#_Toc499301807)

[Préambule 4](#_Toc499301808)

[Titre I. Forme, dénomination, objet, siège, durée 4](#_Toc499301809)

[Article 1. Forme juridique 4](#_Toc499301810)

[Article 2. Dénomination 4](#_Toc499301811)

[Article 3. Objet du groupement 4](#_Toc499301812)

[Article 4. Siège 4](#_Toc499301813)

[Article 5. Durée 5](#_Toc499301814)

[Article 6. Statut du personnel 5](#_Toc499301815)

[Titre II. Adhésion, exclusion, démission et droits et obligations des membres 5](#_Toc499301816)

[Article 7. Adhésion, retrait, exclusion d’un membre 5](#_Toc499301817)

[Article 7.1 Dispositions communes 5](#_Toc499301818)

[Article 7.2 Adhésion 5](#_Toc499301819)

[Article 7.3. Retrait 5](#_Toc499301820)

[Article 7.4. Exclusion 6](#_Toc499301821)

[Article 8. Droits et obligations des membres du groupement 7](#_Toc499301822)

[Titre III. Financement du groupement 7](#_Toc499301823)

[Article 9. Capital 7](#_Toc499301824)

[Article 10. Présentation des droits 7](#_Toc499301825)

[Article 11. Participation des membres 7](#_Toc499301826)

[Article 12. Répartition des charges 8](#_Toc499301827)

[Article 13. Locaux loués 8](#_Toc499301828)

[Article 14. Recettes 8](#_Toc499301829)

[Titre IV. Organisation et administration 8](#_Toc499301830)

[Uniquement pour les GCS de moyens et GCS – ES de droit privé : 8](#_Toc499301831)

[Article 15. L’assemblée générale 8](#_Toc499301832)

[Article 15-1. Composition de l’Assemblée générale 8](#_Toc499301833)

[Article 15-2. Organisation de l’Assemblée générale 9](#_Toc499301834)

[Article 16. L’administrateur 10](#_Toc499301835)

[Article 17. Le comité restreint [Possibilité] 11](#_Toc499301836)

[Uniquement pour les GCS – ES de droit public : 12](#_Toc499301837)

[Article 15. Le conseil de surveillance 12](#_Toc499301838)

[Article 16. Directoire 12](#_Toc499301839)

[Article 17. Instances de représentation et de consultations du personnel 12](#_Toc499301840)

[Article 17-1. La commission médicale d’établissement 12](#_Toc499301841)

[Article 17-2. Le comité technique d’établissement 13](#_Toc499301842)

[Dispositions communes pour tous les GCS : 13](#_Toc499301843)

[Article 18. Règlement intérieur 13](#_Toc499301844)

[Article 19. Rapport annuel d’activité 13](#_Toc499301845)

[Titre V. Contrôle de la gestion des comptes 13](#_Toc499301846)

[Article 20. Budget 13](#_Toc499301847)

[Article 21. Gestion de la comptabilité 14](#_Toc499301848)

[Article 22. Exercice social 14](#_Toc499301849)

[Titre VI. Dissolution, liquidation 14](#_Toc499301850)

[Article 23. Dissolution 14](#_Toc499301851)

[Article 24. Liquidation 15](#_Toc499301852)

[Article 25. Dévolution des biens appartenant au Groupement 15](#_Toc499301853)

[Titre VII. Règlement intérieur 15](#_Toc499301854)

[Article 26. Elaboration 15](#_Toc499301855)

[Article 27. Modifications 16](#_Toc499301856)

[Titre VIII. Dispositions diverses 16](#_Toc499301857)

[Article 28. Conciliation et contentieux 16](#_Toc499301858)

[Article 29. Condition suspensive 16](#_Toc499301859)

# Préambule

En application des articles L.6133-1 à L.6133-6 et R.6133-1 à R.6133-21 du Code de la Santé publique, par tous textes législatifs et réglementaires susceptibles de les compléter ou modifier, et de la présente convention constitutive, l’établissement public de santé [NOM], l’EHPAD [NOM] créent un Groupement de Coopération Sanitaire (GCS).

*Il est rappelé que, conformément aux volontés des conseils d’administration des établissements concernés, ce projet de coopération ne devra pas compromettre les intérêts respectifs des établissements, engagés dans des logiques de prise en charge et des impératifs réglementaires pas nécessairement convergents*.

# Titre I. Forme, dénomination, objet, siège, durée

## Article 1. Forme juridique

Il est formé entre les soussignés un groupement de coopération sanitaire public régi par les articles L 6133-1 à L 6133-6 et R 6133-1 à 21 du Code de la Santé Publique, et par l’ensemble des textes législatifs et réglementaires susceptibles de les compléter ainsi que par la présente convention constitutive.

Il est doté de la personnalité morale de droit PUBLIC/PRIVE et il n’a pas de but lucratif.

## Article 2. Dénomination

Les actes et documents destinés aux tiers, notamment les lettres, factures, annonces et publications diverses, indiqueront lisiblement la dénomination exacte du groupement, précédée des mots « *Groupement de Coopération Sanitaire* » prévu aux articles L 6133-1 à L 6133-6 du Code de la Santé Publique.

## Article 3. Objet du groupement

Le Groupement de Coopération Sanitaire a pour objet de :

* Gérer les moyens à mettre en œuvre et l’autorisation d’exploiter la pharmacie à usage intérieur de l’Hôpital de Lamballe au profit des membres du GCS,
* Constituer une filière pour la prise en charge et les soins des personnes âgées dans leur bassin de vie, ainsi que gérer les moyens mutualisés à cette fin,
* Gérer des ressources communes dans les domaines des systèmes d’information, des activités de gestion administrative, technique, financière, comptable ou logistique.

Il participe à toutes les démarches nécessaires au renouvellement de cette autorisation, sa modification ou son annulation.

## Article 4. Siège

Le siège du groupement est fixé à [LIEU ET ADRESSE]

Il peut être transféré en tout autre lieu par décision de l’Assemblée générale statuant [PRECISER LE QUORUM].

## Article 5. Durée

Le Groupement est constitué pour une durée [DETERMINEE : la préciser / INDETERMINEE].

Il prend effet du jour de la publication de l’arrêté portant approbation de la convention constitutive au Bulletin officiel du Ministère chargé de la Santé.

## Article 6. Statut du personnel

Options :

* Le GCS n’est pas employeur
* Le GCS XXX bénéficie d’une mise à disposition de personnel par ses adhérents. Une convention de mise à disposition de ces personnels fixe les conditions dans lesquelles ces personnels interviendront. La règle de base est que les personnels mis à disposition par les établissements médico-sociaux sont préférentiellement affectés sur le site de XXX, et que les personnels mis à disposition par XXX sont préférentiellement affectés sur le site de XXX.

Les personnels mis à disposition du groupement par les établissements membres restent régis, selon le cas, par leur contrat de travail ou leur statut.

# Titre II. Adhésion, exclusion, démission et droits et obligations des membres

## Article 7. Adhésion, retrait, exclusion d’un membre

### Article 7.1 Dispositions communes

L’adhésion d’un nouveau membre, le retrait ou l’exclusion d’un membre donne lieu à un avenant à la convention constitutive.

Tous les avenants à la présente convention sont approuvés à l’unanimité des membres et sont soumis pour information au Directeur général de l’Agence Régionale de Santé de [NOM].

### Article 7.2 Adhésion

Après sa constitution, le groupement peut admettre de nouveaux membres.

Tout nouveau membre est réputé adhérer de plein droit aux stipulations de la présente convention ainsi qu’à toute décision applicable aux membres du groupement.

Le nouveau membre répond des dettes du groupement à proportion de ses droits, à l’exclusion des dettes découlant de l’activité du groupement antérieure à son arrivée.

PRECISER SI UNE CARACTERISTIQUE DE LA PERSONNALITE EST DETERMINANTE DANS L’ADHESION (exemple : le caractère non-lucratif du candidat…)

### Article 7.3. Retrait

#### Article 7.3.1 Retrait volontaire

En cours d’exécution de la convention, tout membre peut se retirer du groupement à l’expiration d’un exercice budgétaire, sous réserve qu’il ait notifié son intention six mois avant la fin de l’exercice et que les modalités de ce retrait aient reçu l’accord de l’assemblée générale statuant à [la majorité simple, la majorité qualifiée, l’unanimité].

La demande de retrait doit être [préciser les différents éléments, tels que la motivation lorsqu’elle est exigée par exemple].

Le retrait volontaire d’un membre donne lieu à la rédaction d’un avenant à la convention constitutive.

Prévoir les modalités remboursement. Exemple : Le membre qui se retire reste engagé à l’égard du groupement pour les créances nées antérieurement à la mention de son retrait. Toutefois, les autres membres du groupement sont tenus solidairement de lui rembourser les sommes éventuellement payées par lui pour les dettes nées postérieurement à la date d’effet du retrait.

Dans ses rapports avec le groupement, le membre démissionnaire n’a droit qu’au remboursement du montant de son compte courant, augmenté ou diminué de sa part dans le résultat positif ou négatif de l’exercice en cours, réduite au prorata du temps écoulé depuis le début de cet exercice jusqu’à la date de prise d’effet du retrait.

Ce remboursement s’effectuera dans un délai raisonnable, et au plus tard dans les six mois de la clôture de l’exercice.

#### Article 7.3.2. Retrait d’office.

Tout membre du groupement cesse d’en faire partie et est réputé démissionnaire d’office lorsqu’il cesse, pour quelque cause que ce soit, d’avoir la qualité juridique requise pour faire partie du groupement.

Le retrait volontaire d’un membre donne lieu à la rédaction d’un avenant à la convention constitutive.

Prévoir les modalités remboursement. Exemple : Le membre démissionnaire d’office a droit au remboursement des mêmes sommes qu’un membre démissionnaire volontaire, dans les conditions prévues à l’article 7.3.1. Il reste engagé dans les mêmes conditions que le démissionnaire volontaire.

La démission d’office est constatée par une décision collective extraordinaire des membres du Groupement, laquelle modifie corrélativement le contrat de groupement.

## Article 7.4. Exclusion

un membre peut être exclu du groupement par décision de l’assemblée générale

* En cas de manquement à ses obligations ou pour faute grave, dûment constatés, et ce, malgré un délai de [DUREE], après une première mise en demeure décidée [QUORUM].
* Lorsqu’il cause ou menace de causer des troubles graves dans le fonctionnement du groupement.

Le membre concerné est entendu au préalable.

Les délibérations portant sur l'exclusion d'un membre sont valablement prises sans tenir compte du vote du membre dont l'exclusion est demandée.

Prévoir les modalités de remboursement. Exemple : Le membre exclu est tenu aux engagements financiers relatifs à l'exercice en cours.

Toutefois, si le membre a été exclu en raison de manquements à ses engagements, il devra indemniser le groupement du dommage causé par ses manquements. Cette indemnité s’imputera, à due concurrence, sur le montant du remboursement auquel il pourra avoir droit.

## Article 8. Droits et obligations des membres du groupement

Les droits des membres sont proportionnels aux montants des dépenses relevant de leur(s) activité(s) dans le groupement de coopération sanitaire.

Le nombre de voix attribué à chaque membre lors des votes à l’Assemblée Générale est proportionnel à ces droits.

Chaque membre du Groupement de Coopération Sanitaire est tenu au respect de la convention constitutive et du règlement intérieur.

Chaque membre ou intervenant au titre du Groupement de Coopération Sanitaire est tenu au respect de la confidentialité et du secret professionnel dans les conditions prévues par le Code pénal. Il est tenu en toutes hypothèses à une obligation de discrétion professionnelle.

Les membres sont tenus des dettes du groupement de coopération sanitaire à proportion de leurs droits. Ils ne sont pas solidaires entre eux.

# Titre III. Financement du groupement

## Article 9. Capital

Le Groupement de coopération sanitaire XXX est créé avec/sans capital.

## Article 10. Présentation des droits

Les droits des membres du groupement sont définis à proportion de leurs apports au capital / leurs participations aux charges de fonctionnement.

Afin de permettre l’expression des suffrages lors des assemblées générales, les droits des établissements sont convertis en voix, selon les règles établies dans le règlement intérieur.

A la constitution du Groupement de coopération sanitaire, la répartition est la suivante :

* Pour XXX : X voix
* Pour XXX : X voix
* Pour XXX : X voix

La répartition des droits, et consécutivement des voix, sera réactualisée chaque année à l’occasion du vote du compte administratif.

## Article 11. Participation des membres

Le Groupement dispose de moyens pour la réalisation des actions qu’il doit mener dans le cadre de ses missions ou pour lui permettre d’assurer ses dépenses de fonctionnement et d’équipement.

Les participations des membres sont fournies :

* En numéraire, sous forme de contribution financière aux recettes du budget annuel
* En nature, par la mise à disposition de personnel
* En nature valorisée, les immobilisations (stocks réciproques de médicaments des membres, bâtiments, équipements…).

Le GCS peut être propriétaire du matériel acquis dans le cadre de son budget.

Une mise à disposition de matériel peut néanmoins être réalisée de façon ponctuelle ou dans le cadre d’un prêt de longue durée.

Les participations des membres définies lors de la constitution du groupement ou de l’adhésion d’un nouveau membre sont révisables chaque année dans le cadre de la préparation du projet de budget.

## Article 12. Répartition des charges

Les charges d’exploitation communes du groupement sont couvertes par les participations de ses membres.

Chaque membre contribue aux charges au prorata de la consommation établie pour les charges imputables directement et indirectement.

Une avance de trésorerie est demandée à chacun des membres.

Le financement des frais et dépenses, occasionnés par le fonctionnement du groupement, est défini par le règlement intérieur.

## Article 13. Locaux loués

Les locaux, nécessaires au fonctionnement du G.C.S., sont mis à disposition par voie de convention. Ces locaux sont et restent la propriété de celui qui met à disposition.

## Article 14. Recettes

Les recettes prennent la forme :

* De participations des membres
* De l’appel de fonds pour chacun des membres à hauteur des charges qui leur sont attribuées
* De recettes accessoires liées à certaines activités [LES PRECISER]

# Titre IV. Organisation et administration

## Uniquement pour les GCS de moyens et GCS – ES de droit privé :

## Article 15. L’assemblée générale

### Article 15-1. Composition de l’Assemblée générale

L’Assemblée générale est composée de l’ensemble des membres du groupement. Chaque membre a au moins deux représentants au sein de l’Assemblée générale, dont le Directeur de l’établissement. Ces représentants sont désignés par l’assemblée délibérante de leur institution.

L’Assemblée générale se réunit sur convocation écrite de l’Administrateur, aussi souvent que l’intérêt du groupement l’exige et au moins une fois par année. Elle se réunit de droit à la demande d’au moins un tiers de ses membres sur un ordre du jour déterminé.

La convocation écrite indique l’ordre du jour et le lieu de réunion, au moins quinze jours à l’avance.

Sont joints à la convocation en vue de l’Assemblée générale annuelle statuant sur les comptes, les documents financiers de l’exercice écoulé.

### Article 15-2. Organisation de l’Assemblée générale

L’Assemblée générale est habilitée à prendre toutes décisions intéressant le Groupement de Coopération Sanitaire.

Elle élit en son sein un Administrateur, parmi les directeurs des établissements membres du Groupement de Coopération Sanitaire, qui en assure la présidence et est chargé de la mise en œuvre de ses décisions.

Elle nomme un secrétaire de séance.

Elle se prononce sur :

1. Toute modification de la convention constitutive ;
2. Le transfert du siège du groupement 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 groupement ;
3. Le contrat pluriannuel d’objectifs et de moyens prévu à l’article L. 6114-1 du CSP ;
4. Le budget prévisionnel ou l’état des prévisions des dépenses et des recettes ;
5. L’approbation des comptes de chaque exercice et l’affectation des résultats ;
6. Le bilan de l’action du comité restreint ;
7. Le règlement intérieur du groupement ;
8. La participation aux actions de coopération mentionnée à l’article L. 6134-1 du CSP;
9. Les modalités selon lesquelles chacun des membres s’engage à communiquer aux autres toutes les informations nécessaires à la réalisation de l’objet du groupement ;
10. Les modalités selon lesquelles les droits des membres sont fixés dans la convention constitutive du groupement ;
11. L’admission de nouveaux membres ;
12. L’exclusion d’un membre ;
13. La nomination et la révocation de l’administrateur ;
14. Les conditions dans lesquelles peuvent être attribuées à l’administrateur les indemnités de mission définies à l’article R. 6133-24 du CSP;
15. La demande de certification prévue à l’article L. 6113-4 du CSP ;
16. Les acquisitions, aliénations, échanges d’immeubles et leur affectation ainsi que les conditions des baux de plus de dix-huit ans ;
17. La prorogation ou la dissolution du groupement ainsi que les mesures nécessaires à sa liquidation ;
18. Le rapport d’activité annuel ainsi que les comptes financiers transmis au directeur général de l’agence régionale de santé ;
19. Le protocole définissant les modalités selon lesquelles sont réalisées les prestations médicales mentionnées au premier alinéa de l’article L. 6133-6 du CSP et précisant notamment les mesures visant à assurer l’information des patients et la continuité de leur prise en charge ;
20. Le cas échéant, les modalités de facturation et de paiement des actes médicaux mentionnés au premier alinéa de l’article L. 6133-6 du CSP;
21. La demande d’autorisation prévue par l’article L. 6122-1 du CSP pour l’exercice de l’une des missions d’un établissement de santé définies par les articles L. 6111-1 à L. 6111-7 du CSP ou l’une des missions de service public définies à l’article L. 6112-1 du CSP ;
22. Les conditions dans lesquelles elle délègue certaines de ses compétences au comité restreint ou à l’administrateur.

L’Assemblée générale ne peut délibérer valablement que sur les questions figurant à l’ordre du jour.

Les délibérations susmentionnées, lorsqu’elles ne font pas l’objet d’une délégation, sont prises à l’unanimité des membres présents ou représentés.

Dans les autres matières, l’Assemblée générale statue à la majorité.

Les délibérations de l’Assemblée générale, consignées dans un procès-verbal de réunion et réunies dans un registre tenu au siège du Groupement de Coopération Sanitaire, obligent tous les membres.

Les délibérations relatives à l’exclusion d’un membre du groupement sont valablement prises sans tenir compte du vote de l’intéressé, sous réserve que la mesure d’exclusion soit adoptée par un nombre de membres représentant au moins la moitié des droits des membres du groupement.

Elle ne délibère valablement que si les membres présents ou représentés représentent au moins la moitié des droits des membres du Groupement. A défaut, l’Assemblée est à nouveau convoquée dans un délai de quinze jours et peut valablement délibérer quel que soit le nombre des membres présents ou représentés. En cas d'urgence, ce délai est ramené à huit jours.

Dans le cas où l’Assemblée générale n’a pu valablement délibérer depuis une année, le Directeur de l’Agence régionale de Santé, après mise en demeure restée sans effet à l’expiration d’un délai d’un mois, prononce la dissolution du groupement.

## Article 16. L’administrateur

Le Groupement de Coopération Sanitaire est administré par un Administrateur unique élu parmi les personnes physiques représentant les directeurs d’établissement membres de l’Assemblée générale.

Il est nommé pour une durée maximum de XXX ans, non renouvelable/renouvelable avant expiration d’un délai d’égale durée.

Il est membre de droit du comité restreint.

Les fonctions de l’Administrateur prennent fin à l’issue de la réunion de l’Assemblée Générale ayant statué sur les comptes de l’exercice écoulé et tenue dans l’année au cours de laquelle expire le mandat dudit Administrateur.

L’Administrateur est révocable à tout moment par l’Assemblée générale.

Les membres s’engagent à respecter un principe d’alternance entre les membres du groupement de coopération sanitaire lors de la désignation de l’Administrateur.

Le mandat d’Administrateur est exercé gratuitement. Toutefois, des indemnités de mission peuvent lui être attribuées dans les conditions déterminées par l’Assemblée générale. L’Administrateur prépare et exécute les décisions de l’Assemblée générale.

L’Administrateur assure notamment le bon déroulement de la séance, la tenue de l’émargement de la feuille de présence, veille à la désignation du secrétaire de séance, à la vérification du quorum et à la rédaction du procès-verbal qui est porté sur un registre coté et paraphé, tenu au siège du groupement.

Il représente le Groupement dans tous les actes de la vie civile et en justice. Dans les rapports avec les tiers, il engage le groupement pour tout acte entrant dans l’objet de ce dernier.

Il assure l’exécution du budget adopté par l’Assemblée générale, et a qualité d’ordonnateur des recettes et des dépenses.

Il informe l’ensemble des membres et les tiers contractant avec le groupement des délibérations intéressant leurs rapports avec le groupement.

## Article 17. Le comité restreint [Possibilité]

Le Comité Restreint est composé des directeurs des établissements membres du Groupement de Coopération Sanitaire.

Le Comité Restreint se prononce, par délégation de l’assemblée générale, sur :

1. Le transfert du siège du groupement 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 groupement ;
2. Le contrat pluriannuel d’objectifs et de moyens prévu à l’article L. 6114-1,
3. Le budget prévisionnel ou l’état des prévisions des dépenses et des recettes,
4. Le choix du commissaire aux comptes, dans le cas où la comptabilité du groupement est tenue et sa gestion assurée selon les règles du droit privé,
5. La participation aux actions de coopération mentionnée à l’article L. 6134-1 du CSP,
6. Les modalités selon lesquelles chacun des membres s’engage à communiquer aux autres toutes les informations nécessaires à la réalisation de l’objet du groupement ;
7. Les modalités selon lesquelles les droits des membres sont fixés dans la convention constitutive du groupement,
8. L’admission de nouveaux membres,
9. Les conditions dans lesquelles peuvent être attribuées à l’administrateur les indemnités de mission définies à l’article R. 6133-24 du CSP;
10. La demande de certification prévue à l’article L. 6113-4 du CSP ;
11. Les acquisitions, aliénations, échanges d’immeubles et leur affectation ainsi que les conditions des baux de plus de dix-huit ans ;
12. Le rapport d’activité annuel ainsi que les comptes financiers transmis au directeur général de l’agence régionale de santé ;
13. Le protocole définissant les modalités selon lesquelles sont réalisées les prestations médicales mentionnées au premier alinéa de l’article L. 6133-6 du CSP et précisant notamment les mesures visant à assurer l’information des patients et la continuité de leur prise en charge ;
14. Le cas échéant, les modalités de facturation et de paiement des actes médicaux mentionnés au premier alinéa de l’article L. 6133-6 du CSP ;
15. La demande d’autorisation prévue par l’article L.6122-1 pour l’exercice de l’une des missions d’un établissement de santé définies par les articles L. 6111-1 à L. 6111-7 ou l’une des missions de service public définies à l’article L.6112-1,

Le Comité Restreint se réunit sur convocation écrite de l’Administrateur, aussi souvent que l’intérêt du groupement l’exige. Elle se réunit de droit à la demande d’au moins un tiers de ses membres sur un ordre du jour déterminé.

Il ne délibère valablement que si les membres présents ou représentés représentent au moins la moitié des droits des membres du Comité Restreint. A défaut, le Comité Restreint est à nouveau convoqué dans un délai de quinze jours et peut valablement délibérer quel que soit le nombre des membres présents ou représentés. En cas d'urgence, ce délai est ramené à huit jours.

Les délibérations du Comité Restreint sont consignées dans un procès-verbal de réunion transmis aux membres du groupement.

Elles sont opposables à tous les membres qui disposent d’un délai d’un mois à compter de la date de notification des délibérations pour les contester auprès du comité restreint. Ce dernier dispose d’un délai d’un mois à compter de la date de réception de la contestation par un membre pour apporter des éléments complémentaires de nature à justifier sa position et à parvenir à un accord. A l’issue de ce délai, si le désaccord persiste, l’administrateur convoque, dans un délai d’un mois, une assemblée générale extraordinaire qui délibère, à la majorité qualifiée des deux tiers de ses membres présents ou représentés, sur le maintien ou la suppression de la délibération du comité restreint faisant l’objet de la contestation.

## Uniquement pour les GCS – ES de droit public :

## Article 15. Le conseil de surveillance

Le conseil de surveillance se compose de la manière suivante :

* Cinq représentants des collectivités territoriales ou de leurs groupements
* Cinq représentants du personnel médical et non médical du groupement de coopération sanitaire érigé en établissement public de santé, dont trois désignés par le comité technique d'établissement et deux désignés par la commission médicale d'établissement ;
* Cinq personnalités qualifiées, parmi lesquelles deux désignées par le directeur général de l'agence régionale de santé et trois, dont deux représentants des usagers

Le conseil de surveillance se réunit sur convocation de son président ou à la demande du tiers de ses membres.

L'ordre du jour est arrêté par le président et adressé au moins sept jours à l'avance à l'ensemble des membres du conseil de surveillance ainsi qu'aux personnes qui y siègent avec voix consultative.

Les autres modalités de la convocation du conseil de surveillance sont fixées par le règlement intérieur.

Le conseil de surveillance ne peut délibérer valablement que lorsque la moitié plus un au moins des membres assistent à la séance.

Toutefois, quand après une convocation régulière, ce quorum n'est pas atteint, la délibération prise à l'occasion d'une seconde réunion, qui doit avoir lieu dans un délai de trois à huit jours, est réputée valable quel que soit le nombre des membres présents. Dans ce cas, le conseil de surveillance peut décider en début de séance le renvoi de tout ou partie de l'ordre du jour à une réunion ultérieure.

## Article 16. Directoire

Le directeur nomme les membres du directoire qui appartiennent aux professions médicales, sur présentation d'une liste de propositions établie par le président de la commission médicale d'établissement.

## Article 17. Instances de représentation et de consultations du personnel

### Article 17-1. La commission médicale d’établissement

La commission médicale d'établissement est consultée sur les matières suivantes :

* Le projet médical de l'établissement
* Le projet d'établissement
* Les modifications des missions de service public attribuées à l'établissement
* Le règlement intérieur de l'établissement
* Les programmes d'investissement concernant les équipements médicaux
* La convention constitutive des centres hospitaliers et universitaires et les conventions passées
* Les statuts des fondations hospitalières créées par l'établissement
* Le plan de développement professionnel continu Les modalités de la politique d'intéressement et le bilan social.

### Article 17-2. Le comité technique d’établissement

Le comité technique d'établissement est obligatoirement consulté sur :

* Le plan de redressement présenté par le président du directoire à l'agence régionale de santé et sur l'organisation interne de l'établissement
* Les conditions et l'organisation du travail dans l'établissement, notamment les programmes de modernisation des méthodes et techniques de travail et leurs incidences sur la situation du personnel
* La politique générale de formation du personnel (par exemple le plan de formation et le plan de développement professionnel continu)
* Les critères de répartition de la prime de service, de la prime forfaitaire technique et de la prime de technicité
* La politique sociale, les modalités de la politique d'intéressement ainsi que le bilan social
* La politique d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité des soins et de la gestion des risques, ainsi que les conditions d'accueil et de prise en charge des usagers
* Le règlement intérieur de l'établissement

Le comité est régulièrement tenu informé de:

* La situation budgétaire et des effectifs prévisionnels et réels de l'établissement.
* Du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens et de l'état des prévisions de recettes et de dépenses

## Dispositions communes pour tous les GCS :

## Article 18. Règlement intérieur

Un règlement intérieur règle les rapports des membres entre eux ainsi que les modalités particulières de fonctionnement interne du Groupement.

Il est adopté au plus tard six mois après la constitution du Groupement. Il peut être modifié à tout moment selon les mêmes formes.

## Article 19. Rapport annuel d’activité

Un rapport d’activité est réalisé chaque année par le groupement et validé par l’Assemblée générale, retraçant son activité et le bilan financier de l’exercice. Il est adressé à l’Agence régionale de santé.

# Titre V. Contrôle de la gestion des comptes

## Article 20. Budget

Le budget est voté en équilibre. Les membres participent à proportion de leur dépense réelle.

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

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

* Les dépenses de fonctionnement,
* Le cas échéant, les dépenses d'investissement.

Les dépenses de fonctionnement comprennent principalement la rémunération des prestataires, le remboursement des frais du personnel du Groupement, les frais de fonctionnement, et, le cas échéant, les frais financiers et la dotation aux comptes d'amortissement.

Les recettes de fonctionnement comprennent notamment des contributions annuelles de chaque membre, selon des règles qui doivent être approuvées par l’Assemblée Générale, ainsi que subventions et produits divers.

Le groupement ne donnant lieu ni à la réalisation ni au partage de bénéfices, les excédents ou déficits sont régis par les règles de la comptabilité publique.

Au cas où les charges dépasseraient les recettes de l'exercice, l’Assemblée Générale devrait statuer sur le report du déficit sur le ou les exercices suivants.

Les membres du Groupement sont tenus des éventuelles dettes du groupement dans la même proportion que leurs contributions.

Toute modification de la répartition de la contribution au solde entraîne la même modification de la contribution aux dettes.

## Article 21. Gestion de la comptabilité

**GCS de droit privé** : La comptabilité du Groupement de Coopération Sanitaire est tenue selon les règles de droit privé et son appliquées les règles du plan comptable général. Les comptes sont certifiés annuellement par un CAC.

**GCS de moyens de droit public** : La comptabilité du Groupement de Coopération Sanitaire est tenue et sa gestion assurée selon les règles comptables aux normes M9.

**GCS – ES de droit public** : La comptabilité du Groupement de Coopération Sanitaire est tenue et sa gestion assurée selon les règles comptables aux normes M21 applicables aux établissements publics de santé.

L’agent comptable du Groupement de Coopération Sanitaire est nommé par arrêté du ministre en charge du budget. Il assiste à l’Assemblée générale du Groupement de Coopération Sanitaire.

## Article 22. Exercice social

L’exercice social commence le 1er janvier et finit le 31 décembre de chaque année. Par exception, le premier exercice du groupement comprendra le temps à courir depuis sa publication XXXX jusqu’au 31 décembre de l’année en cours.

L’administrateur soumet dans les quatre 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 en respect du budget annuel.

# Titre VI. Dissolution, liquidation

## Article 23. Dissolution

Le Groupement se dissout :

* De plein droit par le retrait de XXX, établissement public de santé seul susceptible de supporter le Groupement
* De plein droit s’il ne comprend plus qu’un seul membre.
* Par décision de ses membres, prise en Assemblée générale du fait de la réalisation ou de l’extinction de son objet.
* Par décision du directeur de l’Agence Régionale de Santé,
* Par extinction du projet.

## Article 24. Liquidation

La dissolution du Groupement entraine sa liquidation. La personnalité morale du groupement subsiste pour les besoins de la liquidation.

L’assemblée générale fixe les modalités de la liquidation et nomme un/plusieurs liquidateur(s) choisi parmi les membres du groupement ou en dehors d’eux, qui est nommé pour toute la durée de la liquidation. La personne morale subsiste pour les besoins de la liquidation, et le liquidateur dispose des pouvoirs les plus étendus pour réaliser l’actif et payer le passif.

Il devra réunir l’assemblée générale une fois par semestre pour lui rendre compte des opérations de liquidation. La nomination du liquidateur met fin de plein droit aux fonctions de l’administrateur

A la clôture de la liquidation, les biens et les dettes éventuelles sont dévolus conformément aux droits des membres dans le groupement.

La dissolution du groupement est notifiée au Directeur de l’Agence Régionale de Santé dans un délai de quinze jours. Celui-ci en assure la publicité au Bulletin Officiel du Ministère chargé de la santé.

## Article 25. Dévolution des biens appartenant au Groupement

En cas de dissolution volontaire, statutaire ou prononcée par l’autorité administrative, les biens du groupement sont dévolus suivant les règles déterminées par l’Assemblée Générale.

# Titre VII. Règlement intérieur

## Article 26. Elaboration

Après l’approbation du groupement par l’Agence Régionale de Santé et dans les conditions prévues par le Code de la Santé Publique, l’administrateur soumet à l’approbation de l’assemblée générale un règlement intérieur définissant les modalités de fonctionnement des moyens mis en communs.

Ce règlement constitue un élément complémentaire et indissociable de la présente convention constitutive.

Il prévoit notamment :

* La gestion des locaux utilisés par le groupement
* Les règles et modalités pratiques de l’utilisation des équipements utilisés par le groupement
* Les modalités d’organisation du travail du personnel mis à disposition du groupement
* La liste des charges supportées par le groupement et leur répartition entre leurs membres
* Les règles fixées en matière de responsabilité
* Les moyens d’information des membres
* Les procédures d’achats

L’adhésion au groupement oblige les membres à respecter toutes les clauses et conditions énoncées dans le règlement intérieur.

## Article 27. Modifications

Toutes les modifications du règlement intérieur sont soumises à l’approbation de l’assemblée générale statuant à la majorité qualifiée sur proposition de l’administrateur.

# Titre VIII. Dispositions diverses

## Article 28. Conciliation et contentieux

En cas de litige survenant entre les membres, ou encore entre le Groupement 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 désignés.

Ces conciliateurs s’efforceront de trouver une solution amiable dans un délai maximum de deux mois à compter de la désignation des conciliateurs.

Faute d’y parvenir, le tribunal administratif de XXXXX pourra être saisi.

## Article 29. Condition suspensive

La présente convention est conclue sous réserve de son approbation par l’autorité administrative qui en assure la publicité, conformément aux dispositions législatives et réglementaires.

Fait à XXXXXX, le XXXXX

Directeur de XXXX Directeur de XXXX

[Signature] [Signature]

NOM PRENOM NOM PRENOM

Directeur de XXXX Directeur de XXXX

[Signature] [Signature]

NOM PRENOM NOM PRENOM