



Enjeux

Préparer les évolutions relatives aux régimes budgétaires et comptables spécifiques.



Éléments-clés

A retenir

1. Le financement au long cours d'une coopération est assuré soit par ses membres, soit par la coopération elle-même lorsque celle-ci est en mesure de dégager des recettes propres. Les projets de coopérations peuvent également prétendre à des aides financières ponctuelles peuvent.
2. Tous les flux financiers générés par la coopération doivent être valorisés et suivis par la comptabilité. A noter : Un compte de résultat annexe est créé dans chaque établissement support de GHT, à compter du 1er janvier 2017, afin de comptabiliser les charges relatives aux activités et fonctions mutualisées.
3. Seules les coopérations avec création d'entité morale doivent disposer de comptes propres.

Le financement des coopérations

- Le modèle de financement du projet de coopération doit être déterminé à l'avance entre les membres: particulièrement, il est recommandé de faire apparaître les règles des contributions attendues de chaque acteur dans la convention (ou ses annexes).
- Le projet de coopération peut faire l'objet de plusieurs sources de financement. Les produits peuvent être de différentes natures.

	Charges	Produits
Coopérations fonctionnelles	Ensemble des frais occasionnés par l'utilisation des moyens mobilisés par la coopération.	Contributions des membres.
Coopérations organiques	→ Par exemple: <i>personnel, équipements et matériels, locaux, maintenance, produits médicaux, frais logistique et de gestion, transports, coûts des contrats d'assurance afférents à la coopération...</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Contributions des membres ; ▪ Dans le cas des GCS autorisés à facturer (GCS exploitants ou GCS LBM) ou pour les autres GCS de moyens sous certaines conditions (ex: forfaits techniques) : recettes directement versées par l'assurance maladie; ▪ Eventuellement, dotations/financements publics.

- Les coopérations sont éligibles sous certaines conditions, soit directement, soit par l'intermédiaire de leurs membres, aux divers financements applicables dans le domaine sanitaire, social ou médico-social (→ cf. page suivante).

Le suivi des flux générés par la coopération : une pratique fondamentale :

- Tous les flux générés au titre de la coopération par les établissements membres (recettes perçues, charges de personnels, autres charges...) sont à identifier et à valoriser dans les comptabilités des membres (et notamment les prestations et recettes croisées – cf. Fiches Techniques DGOS / DGFIP*) :
 - Pour les établissements publics, ce suivi peut être assuré en comptabilité générale ou analytique (par la création d'une UF spécifique par exemple ...) ;
 - Pour les ES privés, le suivi se fera dans le respect des règles de droit privé qui leur sont applicables.
- Ce suivi doit permettre à chaque membre de calculer le montant total des charges/recettes supportées effectivement au titre de la coopération et de le comparer à la contribution initialement prévue (selon les principes définis dans la convention concernant la contribution des membres aux charges de fonctionnement de la coopération). Les établissements de santé procèdent à la régularisation des flux afin de faire correspondre *in fine* les charges réelles supportées et les contributions définies initialement dans la convention.
- La réévaluation des contributions de chaque membre au budget de fonctionnement de la coopération est à prévoir régulièrement (pour les GCS, la réévaluation doit être annuelle).

* Le sujet des prestations médicales croisées

L'organisation comptable à mettre en place

Dans le cas de coopérations fonctionnelles

- La question de l'élaboration de compte distinct pour la coopération est sans objet pour les coopérations sans personnalité morale...
- ... Toutefois, un compte de résultat annexe est obligatoire pour les GHT.

Lorsqu'il n'y a pas de lien capitalistique ou hiérarchique entre les structures, la combinaison des comptes doit permettre de donner une vision de synthèse des flux comptables et financiers générés par la coopération, via notamment l'annulation des opérations réciproques

→ La convention constitutive devra préciser le périmètre de la combinaison, l'entité combinante (qui peut être l'établissement siège), le mode de désignation, le référentiel comptable, les règles applicables....

Dans le cas de structures de droit privé, c'est le Commissaire aux Comptes qui certifie les comptes. Le contrôle des comptes des structures de droit public sont de la compétence de la Cour des Comptes ou parfois des Chambres Régionales des comptes (GIP).

*Le GIP est une personne morale de droit public cependant sa gestion comptable est privée sauf option des membres pour une comptabilité publique ou si la totalité de ses membres est soumis au régime de comptabilité publique – Art. 112 de la loi n° 2011-525 du 17 mai 2011 de simplification et d'amélioration de la qualité du droit.

Dans le cas de coopérations organiques

- Les coopérations avec personnalité morale ont l'obligation d'établir leurs comptes propres.
- En premier lieu, il convient de préciser dans la convention le régime comptable applicable.

M21	M9-5	M22	M22 bis	Compta. privée
<ul style="list-style-type: none"> GCS ES public GHT 	<ul style="list-style-type: none"> GIP * GCS de moyens 	<ul style="list-style-type: none"> GCS MS public 	<ul style="list-style-type: none"> GCS MS privé 	<ul style="list-style-type: none"> GCS de droit privé GIE GIP

- Le tableau ne concerne que les nomenclatures comptables des structures de coopération, sans remettre en cause celles applicables aux membres de la coopération.



Illustration

Quels sont les financements auxquels les projets de coopération peuvent prétendre ?

Crédits de l'assurance maladie

- GCS exploitants optant pour une facturation directe
- GCS LBM
- Forfaits techniques et autres

Fonds d'intervention régional

Ce fonds finance des actions, des expérimentations et le cas échéant, des structures concourant notamment à :

- « l'amélioration de la qualité et de la coordination des soins. Des aides peuvent être accordées à ce titre à des professionnels de santé, à des regroupements de ces professionnels, à des centres de santé, à des établissements de santé et médico-sociaux ou des groupements d'établissements » ;
- « la modernisation, l'adaptation et la restructuration de l'offre de soins » ;
- « la mutualisation au niveau régional des moyens des structures sanitaires, notamment en matière de systèmes d'information en santé et d'ingénierie de projets ».

Les dotations MIGAC

- Les dotations MIGAC participent notamment au financement de missions d'intérêt général (prise en charge de population spécifique, réponse à un besoin de santé publique...) et d'aides à la contractualisation. Elles peuvent être mobilisées pour l'aide au développement d'activité, au lancement de la coopération...
- Plus particulièrement, lorsque qu'un GCS prend en charge tout ou partie des missions éligibles, il peut directement recevoir le montant alloué.