



Enjeux

Intégrer les éléments-clés dans le support conventionnel afin de sécuriser l'opérationnalité de la coopération.



Éléments-clés

A retenir

1. Les informations strictement obligatoires sont mentionnées dans la loi et dans les textes d'application (notion de légalité) afin de sécuriser le projet et de le rendre opérationnel.
2. Par ailleurs, afin d'assurer l'opérationnalité du projet, il convient de préciser dans la convention constitutive d'autres informations (modes de fonctionnement entre les équipes, contributions de chacun des membres au financement du projet de coopération, modalités de règlement des litiges, etc.).
3. L'écriture de la convention et du règlement intérieur est une étape importante qui peut prendre du temps, mais qui garantit la pérennité de la coopération et son bon fonctionnement sur le long terme.

Rappel des éléments à faire figurer dans les supports conventionnels (Voir Annexe 1)

Coopérations fonctionnelles

Forme juridique	Rappel de l'esprit de la loi	Synthèse des points clés à faire figurer dans le support conventionnel
Convention de coopération	<ul style="list-style-type: none"> Le principe de liberté contractuelle s'applique entre les parties. L'objet d'une convention n'est pas limitativement défini par la loi ; La convention doit toutefois s'inscrire dans les limites des dispositions applicables aux établissements, publics ou privés, de santé : <ul style="list-style-type: none"> Les ES chargés de missions de service public (définies à l'art. L-6112-1 du CSP) doivent garantir l'égal accès à des soins de qualité, la permanence de l'accueil et de la prise en charge ; La convention doit s'inscrire dans le cadre des engagements définis par voie réglementaire (pas de contradiction avec les engagements pris dans le cadre du CPOM par exemple). 	<ul style="list-style-type: none"> Les parties sont ainsi libres de définir le contenu de la convention de coopération (y compris clauses de résiliation, règlement des litiges) ; A noter : l'objet de la convention doit être précisément défini dans la convention. <p>→ Art. L. 6134-1 du CSP (Pas de disposition réglementaire)</p>
FMIH	<ul style="list-style-type: none"> La FMIH est issue de la décision <u>conjointe</u> d'établissements de regrouper certains de leurs pôles d'activité clinique ou médico-technique ou certaines des structures internes de ces pôles ; Les textes ne se prononcent pas sur le contenu de la convention constitutive mais sur les éléments de la décision fondatrice. 	<ul style="list-style-type: none"> La décision définit l'intitulé de la fédération, l'organisation, le fonctionnement, la nature et l'étendue des activités de la fédération, les modalités d'association des personnels des établissements concernés à ces activités, les conditions de désignation et le rôle du praticien hospitalier coordonnateur ; Il est souhaitable que ces éléments figurent de manière claire dans la convention. <p>→ Art. L. 6135-1 du CSP (Pas de disposition réglementaire)</p>
GHT	<p>Le GHT est un facteur majeur de la reconstitution de l'offre hospitalière publique sur un territoire : elle a pour objet « la mise en œuvre d'une stratégie de prise en charge partagée et graduée des patients, dans le but d'assurer une égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité » en assurant « la rationalisation des modes de gestion par la mise en commun de fonctions ou par des transferts d'activités entre établissements ».</p> <ul style="list-style-type: none"> Les projets de GHT sont ainsi principalement centrés sur l'organisation de filières de soins : AVC, périnatalité, gériatrie, etc. ; Le GHT n'est pas une fusion et n'est pas dotée de la personnalité morale : c'est un mode de coopération qui laisse une place majeure à la volonté des parties. 	<ul style="list-style-type: none"> La loi précise l'intégralité des éléments qui doivent figurer dans la convention. En particulier, les points suivants doivent apparaître : <ul style="list-style-type: none"> ☞ Un projet médical partagé de l'ensemble des établissements parties ☞ Les délégations éventuelles d'activités ☞ Les transferts éventuels d'activités de soins ou d'équipements de matériels lourds entre établissements parties ; ☞ L'organisation des activités et la répartition des emplois médicaux et pharmaceutiques, ainsi que les modalités de constitution des équipes médicales communes et, le cas échéant, des pôles interétablissements ; ☞ Les modalités d'organisation et de fonctionnement du groupement, notamment la désignation de l'établissement support. <p>→ Art. L-6132-2 du CSP précise la totalité des éléments qui doivent figurer dans la convention</p>

Rappel des éléments à faire figurer dans les supports conventionnels (Voir Annexe 1)

Coopérations organiques

Forme juridique	Rappel de l'esprit de la loi	Synthèse des points clés à faire figurer dans le support conventionnel (non exhaustif)
-----------------	------------------------------	--

Les GCS de moyens, GCS-ES, GCS-MS, GIE et GIP possèdent une personnalité juridique. A ce titre, ce sont des entités morales qui se distinguent des établissements signataires de la convention. Ces entités peuvent agir en propre, détenir en propre ou exploiter au nom de ses membres des autorisations, disposer pour cela de ressources (en sus des possibilités de mise à disposition), d'un budget défini, conclure des contrats, etc. La convention constitutive doit préciser l'objectif, le périmètre et les compétences de ces entités à part entière.

Le GCS est l'outil privilégié de coopération public privé, mais également entre le premier recours, l'hôpital, les secteurs sociaux et MS
Le GCS de moyens est la forme de droit commun des GCS.

GCS de moyens	<ul style="list-style-type: none"> Le GCS de moyens permet de mutualiser : <ul style="list-style-type: none"> des moyens de toute nature : moyens humains en vue de constituer des équipes communes, équipements, moyens immobiliers ; une ou plusieurs autorisations en vue de les exploiter sur un site unique via le GCS tout en en restant titulaire ; des moyens nécessaires aux soins (plateaux techniques) ; des activités d'enseignement ou de recherche ; des fonctions : administratives, logistiques, techniques ou médico-techniques. 	<ul style="list-style-type: none"> La loi précise l'intégralité des éléments qui doivent figurer dans la convention. En particulier, les éléments suivants doivent apparaître : <ul style="list-style-type: none"> La nature juridique du groupement, son objet et la répartition des activités entre la nouvelle entité et ses membres ; Les règles de détermination de la participation des membres aux charges de fonctionnement du groupement et leurs modalités de révision Les droits des membres ainsi que les règles de leur détermination ; Les règles selon lesquelles les membres du groupement sont tenus aux dettes du groupement ; Le régime budgétaire et comptable applicable au groupement ; ... En ce qui concerne les GCS exploitants : <ul style="list-style-type: none"> La personne titulaire et la nature de l'autorisation d'activité de soins exploitée en commun ; Les règles d'admission des patients pris en charge dans le cadre du groupement et la responsabilité de chacun des membres à leur égard ; Les modalités de recueil, de transmission et d'archivage par le groupement des informations mentionnées au premier alinéa de l'article L. 6113-8 ; Les modalités de facturation des soins dispensés en lien avec l'autorisation exploitée en commun par le groupement : par les membres titulaires ou par le GCS sur autorisation du directeur général de l'ARS. Doivent figurer en annexe : <ul style="list-style-type: none"> Pour un GCS de droit privé : le premier budget prévisionnel ; Pour un GCS de droit public : l'EPRD ; Pour tous : l'équilibre financier global du groupement ; Le cas échéant : les conventions d'association du GCS avec le CHU, le centre de soins, d'enseignement et de recherche dentaire ainsi que les conventions relatives aux activités de recherche. <p>→ Les décrets n° 2010-862 du 23 juillet 2010 et n°2017-631 du 25 avril 2017 précisent la totalité des éléments nécessaires dans la convention</p>
GCS ES	<ul style="list-style-type: none"> Le GCS-ES permet d'aller plus loin dans la coopération autour du soin : érigé en établissement de santé (public ou privé), le GCS-ES est titulaire d'autorisation d'activité et, à ce titre, il est soumis aux mêmes droits et obligations que ceux s'appliquant aux établissements de santé. 	<p>En plus des éléments cités ci-dessus, doivent apparaître les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> La nature et la durée des autorisations d'activités de soins détenues par les groupement ; Les modalités de recueil et de transmission des informations ; Les modalités de mise en œuvre des droits et obligations des ES.
GCS MS	<ul style="list-style-type: none"> Une partie des dispositions du GCS MS est calquée sur celles du groupement de coopération sanitaire : en l'absence de dispositions législatives et réglementaires du CASF, c'est les dispositions du CSP propres au GCS qui s'appliquent. Le GCS MS est un outil de coopération doté de la personnalité morale, selon le cas, de droit public ou de droit privé ; Ses membres peuvent être des personnes morales ou physiques, de droit public ou privé ; Son champ est large puisqu'il a notamment pour objet de permettre des interventions communes des professionnels des secteurs sanitaire, médico-social et social, d'exercer une mission ou une prestation assurée par l'un de ses membres, de préparer les opérations de fusion ou de regroupements, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> L'ordonnance 2010-177 renvoie le GCS MS aux dispositions législatives relatives aux GCS. La nature et la durée des autorisations d'activités <u>exploitées</u> par les groupement.

Les GIP et GIE ne constituent pas des outils juridiques spécifiques au secteur sanitaire, social et médico-social

GIE	<ul style="list-style-type: none"> Le groupement d'intérêt économique (GIE) constitue un outil juridique et économique de coopération non dédié au secteur sanitaire, même si l'on trouve un certain nombre de GIE portant sur l'exploitation d'équipements matériels lourds (par exemple : exploitation de scanners). Il peut détenir donc une autorisation d'équipements matériels lourds mais pas d'autorisation d'activité de soins ; S'adressant à des personnes physiques (professionnels libéraux) ou à des personnes morales de droit public ou de droit privé, il a pour objectif de faciliter ou de développer l'activité économique de ses membres. 	<ul style="list-style-type: none"> La création d'un GIE suppose la signature d'un contrat constitutif (statuts) établi par un acte écrit sous seing privé ou notarié. Il est recommandé de le compléter d'un règlement intérieur ; Le groupement doit être immatriculé au registre du commerce et des sociétés afin que le GIE puisse acquérir la personnalité morale. Un avis d'immatriculation est publié dans le bulletin officiel des annonces civiles et commerciales (BODACC). <p>→ Art. L251- 1 à L251-23 du code de commerce</p>
GIP	<ul style="list-style-type: none"> Le groupement d'intérêt public (GIP) constitue l'instrument juridique d'une coordination de moyens issus d'une multitude d'acteurs publics et privés, tout en garantissant la préservation de l'intérêt public, du fait des modes d'organisation et de fonctionnement propres à cette structure juridique ; Le GIP est doté de la personnalité morale de droit public ; Le GIP permet notamment de gérer des équipements ou des activités d'intérêt commun. Il ne peut cependant pas être titulaire autorisation d'activité de soins ; Il existe des GIP spécifiques au domaine de l'action sanitaire et sociale, par exemple pour la gestion en commun d'activités supports telles que la fonction linge ou la fonction restauration. 	<p>La loi n° 2011-525 du 17 mai 2011 de simplification et d'amélioration de la qualité du droit simplifie et uniformise les conditions de création des GIP quels que soient leurs domaines d'application</p> <p>Parmi ces éléments on peut citer :</p> <ul style="list-style-type: none"> La durée, déterminée ou indéterminée, pour laquelle le groupement est constitué ; L'objet du groupement ; Les règles de détermination des droits statutaires, de contribution des membres aux charges du groupement et les conditions selon lesquelles ceux-ci sont tenus à leurs engagements ; Le régime comptable applicable, dans le respect des règles fixées à l'article 72 112 de la présente loi. <p>→ Loi n°2011-525 du 17 mai 2011 (art. 99 et suivants) et décret n° 2012-91 du 26 janvier 2012 relatif aux groupements d'intérêt public.</p>



Pour aller plus loin

- Annexes des Fiches Repère : Supports conventionnels
- Guide ANAP, Volume 3 (2011) [Lien](#)
- Art. L. 6134-1 du CSP [Lien](#)
- Art. L. 6135-1 du CSP [Lien](#)
- Art. L-6132-2 du CSP [Lien](#)
- Art. R.6133-3 du CSP [Lien](#)
- Décret n° 2010-862 du 23 juillet 2010 [Lien](#)
- Décret n°2017-631 du 25 avril 2017 [Lien](#)
- Art. L251- 1 à L251-23 du code du commerce [Lien](#)
- Ordonnance n° 2017-28 du 12 janvier 2017 [Lien](#)
- Loi n°2011-525 du 17 mai 2011 (art. 99 et suivants) [Lien](#)
- Décret n° 2012-91 du 26 janvier 2012 [Lien](#)



Illustration

Dans le cadre de l'approbation ou de la simple relecture du support conventionnel par l'ARS, 3 étapes peuvent être distinguées :







1

Vérifier la légalité du contrat

→ Les éléments qui doivent figurer dans les supports conventionnels de manière obligatoire sont précisés dans la Loi (cf. points évoqués précédemment dans la présente fiche).









2

S'assurer de la pertinence du projet

- Le projet de coopération est-il cohérent avec les enjeux de la politique régionale ?
 - A quels besoins répond la coopération ? 
- Quels sont les acteurs mobilisés dans la mise en œuvre du projet ?
 - Y aurait-il d'autres acteurs à impliquer ? Pourquoi ? 
- Quels sont les résultats attendus ?
 - Les objectifs de la coopération sont-ils formulés clairement ? 
 - Comment les évaluer ? 
- Quel est le calendrier de mise en œuvre ?
 - Les délais sont-ils cohérents avec les enjeux de la stratégie régionale/ les enjeux des établissements concernés ? 
 - Le calendrier de mise en œuvre est-il explicité ? 

3

Evaluer la faisabilité du projet

- Existe-t-il une instance de gouvernance et de pilotage ?
 - Quelles sont ses prérogatives ? 
 - Quels sont ses moyens ? 
- Le fonctionnement de la coopération est-il clairement défini ?
 - Quel est le périmètre de la coopération ? Que prend-t-elle en charge ? Quelles sont ses limites ? 
 - Le rôle des acteurs est-il défini précisément dans la convention constitutive ? 
 - Le fonctionnement des équipes est-il prévu ? 
 - Existe-t-il un projet de règlement intérieur ? 
- Quelles sont les modalités de mise en œuvre opérationnelle ?
 - Quels sont les impacts sur l'organisation comptable et financière ? 
 - Quelle mobilisation des ressources ? 

Des trames types de supports conventionnels pour les formes juridiques détaillées dans cette fiche sont mises à disposition en annexe des Fiches Repères.

Ces documents ont pour objectifs d'aider les parties prenantes dans la rédaction du support conventionnel de leur coopération et de proposer aux ARS une grille de lecture de ces conventions.

Pour ce faire, ces documents :

- rappellent l'ensemble des éléments à faire apparaître dans le support conventionnel en distinguant : (1) Les obligations légales, telles que mentionnées dans la loi et (2) les informations complémentaires qu'il est recommandé de préciser dans la convention constitutive ;
- proposent pour certains paragraphes des formulations types afin de faciliter la rédaction.

Ces documents n'ont pas de valeur réglementaire et sont à considérer comme un outil d'aide à la rédaction des contrats de coopération.

En complément de ces informations, se reporter au tableau récapitulatif de la fiche repère n°15 qui précise pour chaque forme juridique le rôle de l'ARS aux différentes étapes du projet de coopération.