

**Convention constitutive
du Groupement de Coopération Sanitaire
e-Santé Bretagne**

EVOLUTIONS DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE	3
PREAMBULE	4
CHAPITRE 1 – DISPOSITIONS GENERALES	5
<u>ARTICLE 1 – CONSTITUTION ET DENOMINATION</u>	5
<u>ARTICLE 2 – OBJET ET MISSIONS</u>	5
<u>ARTICLE 3 – SIEGE</u>	7
<u>ARTICLE 4 – DUREE</u>	7
<u>ARTICLE 5 – PERIMETRE TERRITORIAL</u>	7
<u>ARTICLE 6 – NATURE JURIDIQUE</u>	8
<u>ARTICLE 7 – AVENANTS A LA CONVENTION CONSTITUTIVE</u>	8
<u>ARTICLE 8 – DISSOLUTION ET LIQUIDATION</u>	8
CHAPITRE 2 – DROITS ET OBLIGATIONS DES MEMBRES	9
<u>ARTICLE 9 – ADHESION</u>	9
<u>Article 9.1- Organismes éligibles</u>	9
<u>Article 9.2 - Modalités d'adhésion</u>	9
<u>Article 9.3 – Liste des membres</u>	11
<u>ARTICLE 10 – CAPITAL SOCIAL</u>	11
<u>ARTICLE 11 – COTISATION ANNUELLE</u>	12
<u>ARTICLE 12 – DROITS SOCIAUX</u>	13
<u>ARTICLE 13 – OBLIGATIONS</u>	13
<u>ARTICLE 14 – EXCLUSION</u>	14
<u>ARTICLE 15 – RETRAIT VOLONTAIRE</u>	14
<u>ARTICLE 16 – RETRAIT D'OFFICE</u>	15
<u>ARTICLE 17 – REGLEMENT DES LITIGES</u>	16
CHAPITRE 3 - GOUVERNANCE	17
<u>ARTICLE 18 – ASSEMBLEE GENERALE</u>	17
<u>Article 18.1 – Composition et représentation</u>	17
<u>Article 18.2 – Fonctionnement</u>	18
<u>Article 18.3 – Compétences</u>	21
<u>ARTICLE 19 – ADMINISTRATEUR</u>	22
<u>ARTICLE 20 – ADMINISTRATEURS ADJOINTS</u>	24
<u>ARTICLE 21 – COMITE D'ORIENTATION</u>	25
<u>Article 21.1 – Composition et représentation</u>	25
<u>Article 21.2 – Fonctionnement</u>	26
<u>Article 21.3 – Compétences</u>	27
<u>ARTICLE 22 – CONSEIL MEDICAL ET ETHIQUE</u>	29
<u>ARTICLE 23 – CONSEIL TECHNIQUE</u>	30

<u>ARTICLE 24 – REGLEMENT INTERIEUR</u>	30
<u>ARTICLE 25 – PORTEFEUILLE DE PROJETS</u>	31
<i>Article 25.1 – Gestion du portefeuille de projets</i>	31
<i>Article 25.2 – Participation aux projets</i>	31
<u>ARTICLE 26 – RAPPORT ANNUEL D’ACTIVITE</u>	32
<u>ARTICLE 27 – COMMUNICATION</u>	32
 CHAPITRE 4 – FINANCEMENT DES ACTIVITES ET DES PROJETS	 33
<u>ARTICLE 28 – CHARGES</u>	33
<i>Article 28.1 – Charges transversales de gestion du GCS</i>	33
<i>Article 28.2 – Charges collectives relatives aux projets</i>	34
<i>Article 28.3 – Dépenses relatives aux projets directement engagées par les adhérents</i>	34
<u>ARTICLE 29 – PRODUITS</u>	34
<u>ARTICLE 30 – CONTRAT PLURIANNUEL D’OBJECTIFS ET DE MOYENS</u>	35
 CHAPITRE 5 – GESTION BUDGETAIRE ET COMPTABLE	 36
<u>ARTICLE 31 – PRESENTATION DU BUDGET</u>	36
<u>ARTICLE 32 – APPROBATION DU BUDGET</u>	36
<u>ARTICLE 33 – EXECUTION DU BUDGET</u>	37
<i>Article 33.1 – Principes</i>	37
<i>Article 33.2 – Modification du budget en cours d’exercice</i>	38
<u>ARTICLE 34 – COMPTABILITE</u>	38
<i>Article 34.1 – Comptabilité générale</i>	38
<i>Article 34.2 – Comptabilité analytique</i>	39
<i>Article 34.3 – Certification des comptes</i>	39
<u>ARTICLE 35 – COMPTE FINANCIER ET CLOTURE DES COMPTES</u>	39
<u>ARTICLE 36 – AFFECTATION DES RESULTATS</u>	40
 CHAPITRE 6 – GESTION DES RESSOURCES	 40
<u>ARTICLE 37 – PERSONNELS</u>	40
<i>Article 37.1 – Equipe opérationnelle</i>	40
<i>Article 37.2 – Directeur</i>	41
<u>ARTICLE 38 – ACHATS - CONTRATS ET MARCHES</u>	41
<u>ARTICLE 39 – LOCAUX</u>	42
<u>ARTICLE 40 – EQUIPEMENTS</u>	43

Evolutions de la convention constitutive

Modification	Objet	Date d'approbation par l'Assemblée Générale *
Convention constitutive	Création du GCS	11 juin 2007
Avenant n° 1	Constitution en groupements de commande Création d'une fonction d'Administrateur Adjoint	6 février 2009
Avenant n° 2	Prorogation de la durée du GCS jusqu'au 31 juillet 2016	12 juin 2009
Avenant n° 3	Modèle économique, gouvernance et gestion du GCS	21 octobre 2011
Avenant n° 4	Transfert du siège social du GCS	1 ^{er} juin 2012 (*)
Avenant n° 5	Evolution de la liste des membres du GCS	15 juin 2012
Avenant n° 6	Ajustements techniques concernant les achats, et précisions rédactionnelles concernant le CPOM Evolution de la liste des membres du GCS	14 décembre 2012
Avenant n° 7	Evolution de la liste des membres du GCS	14 juin 2013
Avenant n° 8	Ajustements juridiques concernant les achats	15 novembre 2013
Avenant n° 9	Affectation des résultats Ajustement juridique concernant les hôpitaux des armées	13 juin 2014
Avenant n° 10	Evolution de la liste des membres du GCS	12 décembre 2014
Avenant n° 11	Evolution de la liste des membres du GCS	19 juin 2015
Avenant n° 12	Evolution de la liste des membres du GCS	11 décembre 2015
Avenant n° 13	Evolution de la liste des membres du GCS	17 juin 2016
Avenant n° 14	Evolution de la liste des membres du GCS	9 décembre 2016
Avenant n° 15	Evolution de la liste des membres du GCS	16 juin 2017
Avenant n° 16	Evolution de la liste des membres du GCS	15 décembre 2017
Avenant n° 17	Passage en GRADeS GCS Evolution de la liste des membres du GCS	1 ^{er} juin 2018
Avenant n° 18	Evolution des articles 9.1, 18.2 et 21.2 Evolution de la liste des membres du GCS	14 décembre 2018
Avenant n° 19	Evolution de la liste des membres du GCS	14 juin 2019
Avenant n° 20	Evolution de la liste des membres du GCS	13 décembre 2019
Avenant n° 21	Evolution de la liste des membres du GCS	12 juin 2020
Avenant n° 22	Evolution de la liste des membres du GCS	4 décembre 2020
Avenant n° 23	Evolution de la liste des membres du GCS	11 juin 2021

*ou par le Comité d'Orientation le cas échéant

Convention constitutive certifiée conforme,



David CHAMBON
Administrateur

21, place Duguesclin
22000 SAINT-BRIEUC
02 96 33 59 07

www.esante-bretagne.fr

Préambule

Le Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) « e-Santé Bretagne » est né en 2007 de la volonté conjointe de(s) :

- l'ARH de Bretagne (Agence Régionale de l'Hospitalisation),
- l'URCAM de Bretagne (Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie),
- fédérations hospitalières régionales publique et privées : Fédération Hospitalière de France (FHF), Fédération de l'Hospitalisation Privée (FHP), Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne (FEHAP), URIOPSS (Union Régionale Interfédérale des Œuvres et organismes Privés Sanitaires et Sociaux),
- l'URML de Bretagne (Union Régionale des Médecins Libéraux),
- l'association de professionnels de santé libéraux « Cap Réseau Bretagne »,

de développer une politique concertée et efficace de modernisation des systèmes d'information partagés de santé et de généralisation de la télésanté, appelée également « e-santé » ou « santé numérique », en région Bretagne.

La volonté de coopération des acteurs de santé bretons en matière de systèmes d'information partagés de santé et d'e-santé a pour objectifs :

- de renforcer la continuité des soins et la prise en charge globale des patients sur l'ensemble du territoire régional ;
- de renforcer la qualité et l'accessibilité des soins ;
- d'assurer la traçabilité des interventions des professionnels ;
- de garantir le respect des droits des patients, notamment la dignité et l'information, ainsi que le respect de la législation et la réglementation relative aux systèmes d'information partagés de santé et à la télémédecine.

Le développement cohérent des systèmes d'information partagés de santé et de l'e-santé ne peut se concevoir en dehors du cadre d'un instrument de coopération commun à l'échelon régional permettant de coordonner l'action de l'ensemble des acteurs de santé.

Le GCS e-Santé Bretagne, constitué en réponse aux demandes des acteurs de santé bretons, a vocation à associer l'ensemble des établissements de santé, des établissements médico-sociaux, des réseaux de santé, des professionnels de santé libéraux et des organismes intervenant dans le champ sanitaire et médico-social de la région Bretagne.

Le GCS e-Santé Bretagne inscrit son action dans le cadre de la mise en œuvre d'une politique régulée au niveau national, sous l'égide de l'Agence des Systèmes d'Information Partagés de Santé (ASIP Santé), et au niveau régional, sous l'égide de l'Agence Régionale de Santé (ARS), visant à déployer les outils d'e-santé et à développer l'interopérabilité des systèmes d'information de santé, notamment dans la perspective de la constitution d'un espace numérique régional de santé (ENRS) et du dossier médical personnel (DMP), pour le bénéfice de la prise en charge des patients.

L'instruction no SG/DSSIS/2017/8 du 10 janvier 2017 relative à l'organisation à déployer pour la mise en œuvre de la stratégie d'e-santé en région précise l'organisation sur laquelle l'ARS devra s'appuyer pour définir, informer et mettre en œuvre la stratégie régionale d'e-santé. Ainsi l'ARS a souhaité confier le rôle de Groupement Régional d'Appui au Développement de la e-Santé (GRADEs) au GCS e-Santé Bretagne, afin qu'il soit identifié comme l'opérateur préférentiel pour la mise en œuvre de la politique régionale d'e-santé.

Les principes de fonctionnement du GCS e-Santé Bretagne sont les suivants :

- le volontariat quant à l'adhésion au dit GCS et, par suite, à la participation à ses projets et à ses réalisations ;
- l'absence d'ingérence dans les politiques propres de ses membres en matière de systèmes d'information ou dans tout autre domaine ;
- la transparence du fonctionnement et la communication sur les projets ;
- la confidentialité des informations relatives à chacun de ses membres, lorsque celle-ci est requise ;
- le respect de la législation et de la réglementation en vigueur, notamment celles applicables aux GCS, ainsi que des dispositions de la présente convention et des autres textes régissant le fonctionnement du GCS.

Chapitre 1 – Dispositions générales

Article 1 – Constitution et dénomination

Il est formé entre les signataires de la présente convention, initiaux et ultérieurs, un Groupement de Coopération Sanitaire de moyens régi par les dispositions législatives et réglementaires du Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6133-1 et suivants, et R. 6133-1 et suivants.

Le Groupement de Coopération Sanitaire est dénommé : « *GCS e-Santé Bretagne* ».

Article 2 – Objet et missions

En application de l'article L. 6133-1 du Code de la Santé Publique, et en tant que Groupement Régional d'Appui au Développement de la e-Santé, le GCS e-Santé Bretagne, organisme poursuivant un but non lucratif, promeut une démarche active de coopération de ses membres pour, d'une part, coordonner leurs actions et, d'autre part, optimiser leurs moyens.

Cette démarche vise à développer les systèmes d'information partagés et sécurisés de santé et les services d'e-santé au niveau régional, au bénéfice de la prise en charge globale et coordonnée des patients, et dans le respect des dispositions législatives et réglementaires afférents à ces champs d'action. Cette démarche s'inscrit dans le cadre du développement durable.

Le GCS e-Santé Bretagne a pour objet, dans la limite de ses moyens financiers, humains et matériels :

- 1) l'élaboration d'un schéma directeur régional des systèmes d'information partagés de santé et de l'e-santé, en cohérence avec les orientations définies par le Comité stratégique régional des systèmes d'information partagés de santé et de télémédecine sous l'égide de l'Agence Régionale de Santé ;
- 2) la mutualisation des moyens financiers, humains et matériels, de l'expertise, des savoirs-faires et des compétences pour contribuer à la mise en œuvre du schéma directeur régional précité ;
- 3) la maîtrise d'ouvrage opérationnelle d'une plateforme commune d'e-santé couvrant la région Bretagne, dans le cadre de constitution d'un espace numérique régional de santé (ENRS), tel

que défini par l'ASIP Santé, afin, notamment, de contribuer à la mise en œuvre du Dossier Médical Personnel (DMP) ;

- 4) la constitution d'un cadre d'intervention commun des professionnels de santé pour développer les coopérations et les partenariats nécessaires à la mise en place et à la généralisation des systèmes d'information partagés de santé et de l'e-santé, au service des patients, des professionnels de santé et des autres acteurs de santé ;
- 5) l'accompagnement pour assurer le respect des obligations réglementaires et la mise en œuvre de référentiels de bonnes pratiques concernant l'urbanisation, l'interopérabilité et la sécurité des systèmes d'information utilisés par ses membres et par les professionnels associés dans la prise en charge des patients, et la confidentialité des données de santé échangées ; à ce titre, le GCS apporte conseils et expertise à ses membres et, le cas échéant, aux autorités régulatrices, dans les domaines technologiques, juridiques et organisationnels ;
- 6) la préparation et la présentation, auprès des autorités compétentes, de tout dossier de demande de financement et / ou de subventionnement des projets portés par le GCS ;
- 7) la préparation et la mise en œuvre de toutes actions qui s'avéreraient nécessaires à la réalisation directe ou indirecte des objectifs assignés au présent GCS ;
- 8) la sélection de fournisseurs et la négociation de conditions contractuelles, commerciales et tarifaires, en assumant les fonctions d'une centrale de référencement pour le compte de ses membres et dans le cadre de l'objet statutaire du Groupement ;
- 9) l'achat de fournitures ou de services et la passation de marchés ou d'accords-cadres, en lien avec son objet statutaire, au bénéfice de tout ou partie de ses membres, soit directement en assumant les fonctions de centrale d'achats, soit indirectement en assumant la fonction de coordonnateur dans le cadre d'un groupement de commandes ;
- 10) la contribution au développement de l'offre des industriels en s'assurant des besoins des adhérents du GCS dans le cadre de leur contexte économique ;
- 11) le soutien des expérimentations de services numériques de santé.

Le GCS e-Santé Bretagne a vocation à être une structure, légère et réactive, de coordination des actions de ses membres pour contribuer à ses missions. Il s'appuie sur la participation active de ses membres pour la mise en œuvre des projets qu'il coordonne.

L'autonomie juridique et décisionnaire du GCS est garantie par la présente convention constitutive. Le GCS inscrit néanmoins son action dans le respect de la législation et de la réglementation en vigueur, et en partenariat avec les autorités régulatrices aux niveaux national et régional, en particulier l'ASIP Santé et l'ARS de Bretagne.

Le GCS e-Santé Bretagne constitue la maîtrise d'ouvrage régionale déléguée, par ses membres ou, dans certains cas, par l'ARS, en matière de systèmes d'information partagés et sécurisés de santé et d'e-santé. Cette fonction est reconnue par les autorités régulatrices au niveau régional et national. A ce titre, le GCS concourt à l'exécution du service public, au travers des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation.

Le GCS peut réaliser des missions d'assistance à maîtrise d'ouvrage (audit, conseil, expertise, formation, communication, promotion, accompagnement au changement), dans la limite des domaines d'intervention du GCS précisés au présent article. Ces missions sont réalisées à la demande d'un membre du GCS ou bien lorsqu'un projet mutualisé coordonné par le GCS nécessite un tel accompagnement auprès de plusieurs membres.

Le GCS fait prioritairement appel à des prestataires externes, dans le respect des règles applicables aux achats publics, pour la mise en œuvre des solutions mutualisées, dont il assure le pilotage opérationnel.

Ce n'est que subsidiairement, et à titre exceptionnel, que le GCS réalise lui-même la maîtrise d'œuvre des solutions, lorsque les prestations extérieures ne peuvent être envisagées, dans l'intérêt de ses membres, ou pour des raisons fonctionnelles, techniques ou financières justifiant une telle opération. La réalisation de ces prestations de maîtrise d'œuvre est soumise à l'accord préalable du Comité d'Orientation du GCS mentionné à l'article 21 de la présente convention, ou, en cas d'urgence dûment justifiée, à l'accord de l'Administrateur, qui en informe le Comité d'Orientation dans les meilleurs délais.

Le GCS peut, à titre subsidiaire et exceptionnel, réaliser des prestations, à la demande de personnes physiques ou morales non adhérentes au GCS. Ces prestations sont rémunérées à hauteur des frais engagés par le GCS pour les réaliser et ne donnent pas lieu à bénéfice. Elles sont soumises au versement de la taxe sur la valeur ajoutée. La réalisation de ces prestations est soumise à l'accord préalable du Comité d'Orientation, ou, en cas d'urgence dûment justifiée, à l'accord de l'Administrateur, qui en informe le Comité d'Orientation dans les meilleurs délais.

Article 3 – Siège

Le siège du GCS e-Santé Bretagne est fixé, à compter du 30 août 2012, au 21 place Duguesclin – 22000 SAINT BRIEUC.

Il peut être transféré dans tout autre lieu par délibération du Comité d'Orientation ayant reçu délégation de l'Assemblée Générale, dans les conditions fixées à l'article 21 de la présente convention.

Article 4 – Durée

Le GCS e-Santé Bretagne, constitué initialement pour une durée de trois ans à compter du 20 juillet 2007, puis prorogé jusqu'au 31 juillet 2016 par avenant à la convention constitutive du 12 juin 2009, est prorogé pour une durée indéterminée par avenant à la convention constitutive du 21 octobre 2011.

Article 5 – Périmètre territorial

Le GCS e-Santé Bretagne a vocation à intervenir sur l'ensemble du territoire de la région Bretagne.

Il peut également intervenir à un niveau interrégional, en relation avec les organismes de coopération intervenant dans le champ des systèmes d'information partagés de santé et de l'e-santé, notamment ceux assurant la maîtrise d'ouvrage déléguée des espaces numériques régionaux de santé, dans le respect de l'objet du GCS et de ses missions tels que définis par la présente convention. Ces interventions coordonnées interrégionales peuvent prendre la forme de conventions de coopération, ou d'adhésions réciproques avec les organismes de coopération concernés.

Article 6 – Nature juridique

Le GCS e-Santé Bretagne dispose de la personnalité morale de droit privé.

Il jouit de la personnalité morale à compter de la date de publication de l'arrêté d'approbation de la présente convention constitutive, dans sa version initiale.

Article 7 – Avenants à la convention constitutive

La présente convention peut faire l'objet d'avenants, sur proposition de l'Administrateur et après avis du Comité d'Orientation du GCS.

En application de l'article R. 6133-21 du Code de la santé publique, ces avenants doivent être approuvés par l'Assemblée Générale du GCS, en séance plénière, à l'unanimité des membres présents ou représentés, dans les conditions fixées à l'article 18 de la présente convention.

En application de l'article R. 6133-1-1 du Code de la santé publique, les avenants doivent être approuvés par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bretagne, et prennent effet à la date de publication de l'acte d'approbation.

Article 8 – Dissolution et liquidation

En application de l'article R. 6133-8 du Code de la santé publique, le GCS est dissous :

- par délibération de l'Assemblée Générale, prenant notamment acte de la réalisation ou de l'extinction de l'objet du GCS, qui délibère, en séance plénière, à la majorité des voix des membres présents ou représentés, sous réserve que ces voix constituent la moitié, au moins, des voix des membres du GCS ;
- par décision judiciaire ;
- si, du fait du retrait ou de l'exclusion de membres, il ne compte plus qu'un seul membre ou s'il ne compte plus aucun établissement de santé ;

La délibération portant dissolution du GCS est notifiée par l'Administrateur, ou, le cas échéant, par le ou les liquidateurs, au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé, dans un délai maximum de 15 jours.

Les membres restent tenus des engagements conclus par le GCS jusqu'à dissolution du GCS.

La dissolution du GCS entraîne sa liquidation. La personnalité morale du GCS subsiste pour les besoins de la liquidation.

Lors de la séance de l'Assemblée Générale au cours de laquelle est décidée la dissolution du GCS, celle-ci fixe les modalités de la liquidation et désigne un ou plusieurs liquidateurs.

Les fonctions de l'Administrateur cessent au jour de la prise de fonction du ou des liquidateurs désignés par l'Assemblée Générale.

En cas de dissolution, l'ensemble de l'actif et du passif du GCS, ainsi que ses droits et obligations sont dévolus à une personne morale de droit public ou à une personne morale de droit privé à but

non lucratif, qui en accepte le principe. A défaut, ils sont répartis entre les membres restants du GCS conformément aux droits sociaux attribués à chacun.

En cas de dissolution, mission est donnée aux liquidateurs d'assurer la reprise des contrats des personnels directement employés par le GCS, par un éventuel repreneur, ou par un ou plusieurs des membres du GCS.

Chapitre 2 – Droits et obligations des membres

Article 9 – Adhésion

Article 9.1- Organismes éligibles

Définitions :

Patient : Le patient est une personne à la recherche d'un meilleur état de santé.

Santé : la santé est un état complet de bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. La possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, ...

L'adhésion est ouverte aux regroupements de professionnels, établissements et organismes de santé (au sens de la définition ci-dessus), à toute organisation collective concourant au suivi ou la prise en charge des patients (définition ci-dessus), dotés de la personnalité morale, et dont le siège est établi sur le territoire de la région Bretagne.

Les professionnels médicaux et paramédicaux libéraux peuvent adhérer sous réserve pour ces derniers d'être regroupés en association ou en société.

Peuvent également être membres du GCS les organismes de coopération intervenant dans le champ des systèmes d'information partagés de santé et de l'e-santé, quels que soient leur statut juridique et leur lieu d'implantation géographique, à la condition que leur action soit en relation directe avec l'objet du GCS.

Article 9.2 - Modalités d'adhésion

L'adhésion est réalisée par entité juridique.

L'adhésion commune et volontaire de plusieurs entités regroupées au sein d'une même entité juridique supérieure fédératrice, sur proposition des responsables légaux de ces entités, est envisageable :

- à la condition que le siège social de l'entité fédératrice soit établi sur le territoire de la région Bretagne ou bien, à défaut, que le siège de chacune des entités représentées soit établi sur le territoire de la région Bretagne, d'une part,
- et dans le respect des dispositions qui suivent, d'autre part.

En cas d'adhésion commune de plusieurs entités regroupées au sein d'une même entité juridique supérieure fédératrice :

- l'apport au capital social du GCS est réalisé par la seule entité juridique fédératrice, dans les conditions prévues à l'article 10 de la présente convention ;
- les droits sociaux mentionnés à l'article 12 de la présente convention sont attribués de manière indivisible à la seule entité juridique fédératrice ;
- le membre ne peut appartenir qu'à un seul des cinq collèges de l'Assemblée Générale mentionnés à l'article 18.1 de la présente convention ;
- le membre est représenté, au sein de l'Assemblée Générale, par une personne dûment désignée par le représentant légal de l'entité juridique fédératrice, issue de celle-ci ou bien des entités intégrées à cette dernière ;
- la cotisation annuelle mentionnée à l'article 11 de la présente convention est calculée en tenant compte du chiffre d'affaires ou du budget annuel d'exploitation consolidé de l'ensemble des entités rassemblées dans l'entité juridique fédératrice, en tenant compte des seules entités dont le siège est établi sur le territoire de la région Bretagne.

L'adhésion de tout nouveau membre est soumise à délibération de l'Assemblée Générale du GCS, qui statue, en séance plénière, à l'unanimité des membres présents ou représentés, dans les conditions prévues à l'article 18 de la présente convention. En application de l'article R. 6133-7 du Code de la santé publique, il est en de même pour l'adhésion d'un nouvel établissement de santé constitué par absorption ou par fusion d'un ou plusieurs établissements de santé membres du GCS.

En cas d'absence d'unanimité au sein de l'Assemblée Générale devant une demande d'adhésion, le ou les membres ayant voté en défaveur de l'adhésion doivent motiver leur refus, notamment au regard des dispositions de la présente convention, et en particulier de l'objet social du GCS défini à l'article 2.

La demande d'adhésion d'une maison de santé, d'un pôle de santé, d'une association à but non lucratif de professionnels de santé, d'une société civile de professionnels de santé, d'une société de droit commercial de professionnels de santé doit être explicitement justifiée par un intérêt relatif à la mise en œuvre d'un projet coordonné par le GCS, et par un lien direct avec l'objet social du GCS défini à l'article 2 de la présente convention. Cette demande d'adhésion fait l'objet d'un avis consultatif et préalable de l'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) des médecins et/ou, le cas échéant, d'une autre URPS compétente. Cet avis est porté à la connaissance des membres de l'Assemblée Générale du GCS.

En application de l'article L. 6133-2 du Code de la santé publique, les organismes et personnes, quel que soit leur statut juridique, autres que les établissements de santé, établissements médico-sociaux, centres de santé, pôles de santé et professionnels médicaux libéraux exerçant à titre individuel ou collectif doivent, en sus, être autorisés à adhérer au GCS par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bretagne.

L'adhésion, pour être rendue effective, nécessite :

- initialement, un apport en capital, dans les conditions définies à l'article 10 de la présente convention ;
- annuellement, le paiement d'une cotisation, dans les conditions définies à l'article 11 de la présente convention.

Article 9.3 – Liste des membres

La liste des membres, tenue à jour sous la responsabilité de l'Administrateur, est annexée à la présente convention et fait foi dans tous les actes de gestion du GCS.

Article 10 – Capital social

En application des dispositions de l'article R. 6133-3 du Code de la santé publique, le GCS est constitué avec un apport en capital en numéraire fixé à dix mille euros (10.000 €).

Le montant du capital est fixe. Il peut faire l'objet d'une modification par avenant à la présente convention.

Ce capital est divisé entre les membres du GCS, répartis entre les cinq collèges constituant l'Assemblée Générale conformément aux stipulations de l'article 18.1 de la présente convention, comme suit :

Collège	Composition des collèges	Montant de l'apport en capital total par collège
A	Etablissements de santé et médico-sociaux publics Hôpitaux des armées	3000 €
B	Etablissements de santé et médico-sociaux privés d'intérêt collectif / à but non lucratif	2000 €
C	Etablissements de santé et médico-sociaux privés de droit commercial	2000 €
D	Professionnels de santé libéraux	2000 €
E	Réseaux de santé et autres adhérents	1000 €
Montant de l'apport en capital du GCS		10.000 €

Le montant de l'apport en capital de chaque membre est fixé en tenant compte :

- d'une part, de l'appartenance à l'un des cinq collèges précités ;
- d'autre part, du nombre de membres au sein du collège auquel appartient le membre concerné.

Ainsi, le montant fixé pour chaque membre correspond au montant de l'apport du collège auquel il appartient, déterminé ci-dessus, divisé par le nombre de membres dudit collège. L'apport en capital des membres d'un même collège est identique.

Le montant de l'apport est payable une seule fois au moment de l'adhésion, net de taxes, sur présentation d'une lettre d'appel au capital émise sous la responsabilité de l'Administrateur.

Les apports en nature ne sont pas admis.

Lors de l'adhésion d'un nouveau membre, et à titre transitoire dans l'attente de la régularisation annuelle mentionnée ci-après, son apport en capital est d'un montant identique à celui en vigueur pour les autres membres de son collège de rattachement.

En cas d'augmentation ou de diminution du nombre de membres d'un ou de plusieurs collèges, consécutivement à l'adhésion de nouveaux membres, à l'exclusion ou au retrait de membres du GCS, l'apport en capital de chaque membre du ou des collège(s) concerné(s) fait l'objet d'une régularisation, intervenant en fin d'année civile : l'apport est ainsi modifié à due proportion, de manière à respecter les règles de répartition du capital entre les collèges et entre les membres, telles qu'indiquées au présent article.

Cette régularisation fait l'objet d'un flux monétaire entre le GCS et les membres concernés, dans les conditions précisées par le règlement intérieur.

La liste des membres, annexée à la présente convention, précise le montant de l'apport en capital de chaque membre, tel que régularisé, et fait l'objet d'une diffusion auprès des membres et auprès de l'Agence Régionale de Santé.

Article 11 – Cotisation annuelle

Une cotisation de chaque membre permet la participation à la couverture des charges transversales de gestion du GCS, en application des dispositions de l'article R. 6133-3 du Code de la santé publique, et conformément aux stipulations des articles 28.1 et 29 de la présente convention.

La cotisation au GCS est exigible annuellement. Elle n'est cependant pas due l'année civile au cours de laquelle la délibération de l'Assemblée Générale approuvant l'adhésion au GCS a été prononcée.

La cotisation annuelle est calculée par entité juridique, en tenant compte des stipulations de l'article 9 de la présente convention. Elle est nette de taxes.

Le montant de la cotisation annuelle est fixé, pour chaque adhérent, sous la responsabilité de l'Administrateur. Ce montant est fixé sur la base d'une répartition proportionnelle aux capacités financières de chaque adhérent, mesurées par le chiffre d'affaires ou le budget annuels consolidés des adhérents.

La formule de calcul de la cotisation et les modalités de paiement sont précisées par le règlement intérieur.

Le montant de la cotisation annuelle ne peut cependant être inférieur à cent euros (100 €), dans les cas où l'application de la formule de calcul précisée au règlement intérieur ferait apparaître un montant inférieur à cette somme.

En cas d'absence d'approbation du budget prévisionnel annuel selon les modalités prévues à l'article 32 de la présente convention, et lorsque les besoins de gestion de la trésorerie du GCS l'exigent, l'Administrateur fixe le montant de la cotisation annuelle selon les modalités identiques à celles fixées lors du précédent exercice budgétaire. La cotisation ainsi fixée est due par chaque adhérent. Une régularisation intervient, le cas échéant, à l'issue de l'approbation du budget prévisionnel.

Article 12 – Droits sociaux

Les droits sociaux sont déterminés en fonction de l'apport respectif des membres au capital social du GCS, conformément à l'article 10 de la présente convention, et en application de l'article R. 6133-2 du Code de la Santé Publique.

La liste des membres, annexée à la présente convention, précise des droits sociaux attribués à chaque membre, en pourcentage du capital social du GCS.

En cas d'augmentation ou de diminution du nombre de membres du GCS, consécutivement à l'adhésion de nouveaux membres, à l'exclusion ou au retrait de membres, et dans l'attente de la régularisation annuelle prévue à l'article 10 de la présente convention, il est admis, à titre transitoire, que les droits sociaux afférents aux nouveaux membres sont identiques à ceux des membres de leur collège de rattachement, sans que cela n'engendre une modification du total des droits sociaux du GCS, ni une modification du total des droits sociaux afférents au(x) collège(s) de rattachement du ou des membres concernés.

Les droits de vote en Assemblée Générale sont pondérés sur la base de la répartition des adhérents entre les cinq collèges mentionnés à l'article 18.1 de la présente convention, et dans les conditions prévues par ce même article.

Lors du retrait volontaire ou de l'exclusion d'un membre, ou bien dans le cas de liquidation du GCS, chaque membre est responsable des dettes du GCS à proportion de ses droits sociaux.

Les membres sont notamment informés des résultats positifs ou négatifs du GCS, de même que du solde de la liquidation, dès leur constatation dans les conditions fixées par la présente convention.

Les membres du GCS ne sont pas solidaires entre eux.

Article 13 – Obligations

Les membres sont réputés adhérer de plein droit aux stipulations de la présente convention et au règlement intérieur. Ils sont également réputés adhérer de plein droit aux délibérations de l'Assemblée Générale et du Comité d'Orientation, ainsi qu'aux décisions de l'Administrateur, prises dans le respect des dispositions législatives et réglementaires, des stipulations de la présente convention, et des dispositions du règlement intérieur.

Les membres sont tenus d'adopter un comportement loyal et sincère permettant d'assurer la bonne réalisation par le GCS de son objet et de ses missions, tels que mentionnés à l'article 2 de la présente convention. Cette obligation vaut en particulier en matière de relations avec les fournisseurs, dans le cadre des groupements de commande constitués sous l'égide du GCS, mentionnés à l'article 38 de la présente convention.

Les membres bénéficient des prestations du GCS, dans le respect de son objet et des règles de gestion et de financement du portefeuille de projets, tels qu'établis par la présente convention.

Les membres s'engagent à assurer, dans la limite de leurs moyens disponibles, les missions temporaires ou permanentes que l'Assemblée Générale, le Comité d'Orientation ou l'Administrateur du GCS pourra leur proposer, participant à la réalisation des objectifs du GCS.

Les membres qui viendraient à participer aux groupements de commande coordonnés par le GCS s'engagent à respecter les modalités de gestion prévues par les conventions constitutives de ces groupements de commande.

Article 14 – Exclusion

Les mesures d'exclusion sont envisagées, en application de l'article R. 6133-7 du Code de la santé publique, et sur proposition de l'Administrateur :

- en cas de manquement aux dispositions législatives et réglementaires régissant l'organisation et le fonctionnement du GCS ;
- en cas de manquement aux clauses de la présente convention ;
- en cas de manquement au règlement intérieur du GCS ;
- en cas de manquement aux délibérations de l'Assemblée Générale et du Comité d'Orientation ;
- en cas de manquement aux décisions de l'Administrateur ;
- en cas de manquement aux clauses d'une convention constitutive d'un groupement de commande coordonné par le GCS et auquel participe le membre concerné ;
- en cas d'ouverture d'une procédure de sauvegarde, de redressement ou de liquidation judiciaire du membre concerné.

Ces mesures sont proposées après que l'Administrateur ait transmis au membre concerné, par courrier recommandé avec accusé de réception, un avertissement lui enjoignant de respecter ses obligations, et que le membre concerné ne se soit pas conformé, dans un délai maximal de trois mois, à ses obligations.

Toute mesure d'exclusion est adoptée par l'Assemblée Générale, réunie en séance plénière, par un nombre de voix représentant au moins la moitié des voix des membres du GCS.

Le membre concerné par la mesure d'exclusion est préalablement entendu par l'Assemblée Générale.

Les mesures d'exclusion sont valablement prises sans que puissent participer au vote les représentants du membre dont l'exclusion est demandée.

Le membre exclu du GCS reste engagé dans les mêmes conditions que le membre démissionnaire visé à l'article 15 et a droit au remboursement des mêmes sommes. Toutefois, le membre exclu devra indemniser le GCS du dommage éventuellement causé par ses agissements ; cette indemnité s'imputera, à due concurrence, sur le montant du remboursement auquel il peut avoir droit.

L'exclusion d'un membre donne lieu à la mise en œuvre d'un avenant à la présente convention, qui doit être approuvé par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé.

Article 15 – Retrait volontaire

Tout membre peut se retirer du GCS.

La procédure de retrait volontaire d'un membre est la suivante :

- en application de l'article R. 6133-7 du Code de la santé publique, l'adhérent qui souhaite se retirer volontairement du GCS peut le faire à l'expiration d'un exercice budgétaire, sous réserve qu'il ait notifié son intention, au moins six mois avant la fin de l'exercice, à l'Administrateur, par lettre recommandée avec accusé de réception indiquant les motifs du retrait ;
- l'Administrateur en avise dans les meilleurs délais chaque membre du GCS, ainsi que le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bretagne ;
- l'Administrateur convoque une Assemblée Générale, qui doit se tenir dans un délai de trois mois au plus tard après réception de la notification de retrait ;
- l'Assemblée Générale constate, en séance plénière, par délibération à la majorité des membres présents ou représentés, la volonté de retrait du membre.

L'Assemblée Générale procède à l'arrêté contradictoire des comptes, et détermine, dans sa délibération, les conditions dans lesquelles :

- l'activité menée en commun pour le compte des membres restants peut être poursuivie ;
- les locaux, équipements et droits d'usage communs peuvent être utilisés par les membres restants.

Le retrait du membre prend effet à la clôture de l'exercice budgétaire au cours duquel la demande a été réalisée, et à la condition que le membre concerné ait exécuté toutes ses obligations à l'égard du GCS.

Le membre qui se retire reste engagé à l'égard du GCS pour les créances nées antérieurement à la délibération de l'Assemblée Générale constatant la volonté de retrait.

Le membre démissionnaire a droit au remboursement :

- du montant de son apport en capital ;
- de sa quote-part de l'actif disponible éventuel du GCS (en valeur nette comptable), déduite de sa quote-part des dettes éventuelles du GCS, incluant les dettes échues ou à échoir constatées en comptabilité, ainsi que les annuités à échoir des emprunts en cours à la date de délibération de l'Assemblée Générale constatant la volonté de retrait.

Ce remboursement s'effectue dans les six mois suivant la clôture de l'exercice.

Le retrait volontaire d'un membre donne lieu à la mise en œuvre d'un avenant à la présente convention, qui doit être approuvé par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé.

Article 16 – Retrait d'office

Tout membre du GCS cesse d'en faire partie et est réputé démissionnaire d'office dans les cas suivants :

- lorsqu'il cesse, pour quelque cause que ce soit, d'avoir la qualité juridique requise pour adhérer, telle qu'indiquée au premier paragraphe de l'article 9 de la présente convention ;
- par effet de la dissolution de l'établissement ou de l'organisme membre du GCS.

L'Administrateur en avise dans les meilleurs délais chaque membre du GCS, ainsi que le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé. Il convoque une Assemblée Générale, qui doit se tenir dans un délai de six mois au plus tard après réception de la notification de retrait.

La démission d'office est constatée par délibération de l'Assemblée Générale, en séance plénière, à la majorité des membres présents ou représentés.

L'Assemblée Générale procède à l'arrêté contradictoire des comptes, et détermine, dans sa délibération, les conditions dans lesquelles :

- l'activité menée en commun pour le compte des membres restants peut être poursuivie ;
- les locaux, équipements et droits d'usage communs peuvent être utilisés par les membres restants.

Le membre qui fait l'objet d'un retrait d'office reste engagé à l'égard du GCS pour les créances nées antérieurement à la délibération de l'Assemblée Générale constatant la volonté de retrait.

Le membre démissionnaire a droit au remboursement :

- du montant de son apport en capital ;
- de sa quote-part de l'actif disponible éventuel du GCS (en valeur nette comptable), déduite de sa quote-part des dettes éventuelles du GCS, incluant les dettes échues ou à échoir constatées en comptabilité, ainsi que les annuités à échoir des emprunts en cours à la date de délibération de l'Assemblée Générale constatant la volonté de retrait.

Ce remboursement s'effectue dans les six mois suivant la clôture de l'exercice.

En cas de motifs impérieux liés à sa mission de défense, l'hôpital des armées peut suspendre sa participation sans préavis et sans que les autres membres puissent prétendre à un quelconque dédommagement. Il en avertit les autres membres dans les meilleurs délais.

Le retrait d'office d'un membre donne lieu à la mise en œuvre d'un avenant à la présente convention, qui doit être approuvé par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé.

Article 17 – Règlement des litiges

En cas de litige entre membres du GCS dans le cadre des missions et du fonctionnement du GCS, ou entre un ou plusieurs membres et le GCS lui-même, né à l'occasion de l'interprétation ou de l'exécution de la présente convention, de conventions particulières, du règlement intérieur ou des décisions de l'Administrateur, toutes les voies de conciliation et de règlement amiable sont recherchées, dans les conditions prévues au règlement intérieur.

La conciliation ainsi obtenue est consignée dans un procès-verbal de transaction amiable signé par les parties prenantes et l'Administrateur.

En cas d'épuisement des voies de conciliation et de règlement amiable prévues au règlement intérieur, le contentieux est porté devant la juridiction compétente de laquelle relève le siège du GCS, sauf, le cas échéant, mention d'une autre juridiction dans une convention particulière liant le GCS. Le tribunal ne peut être saisi qu'après l'établissement d'un procès-verbal constatant l'échec de la tentative de conciliation, signé par les parties prenantes et l'Administrateur.

Chapitre 3 - Gouvernance

Article 18 – Assemblée Générale

Article 18.1 – Composition et représentation

- Membres de l'Assemblée Générale disposant d'une voix délibérative :

- l'Administrateur du GCS et les Administrateurs adjoints du GCS disposent d'une voix délibérative pour le compte de l'établissement dont ils sont issus si l'établissement n'est pas présent ou n'est pas représenté ;
- le représentant légal de chaque membre du GCS, ou son délégué mandaté.

Les membres disposant d'une voix délibérative sont répartis en collèges, afin de procéder aux délibérations dans les cas stipulés à l'article 18.2 ci-après, comme suit :

Collège	Composition des collèges (en référence à l'article 9 de la présente convention)
A- Etablissements de santé et médico-sociaux publics	Etablissements publics de santé (EPS) Etablissements médico-sociaux publics Etablissements de santé relevant du service de santé des armées Hôpitaux des armées
B- Etablissements de santé et médico-sociaux privés d'intérêt collectif ou à but non lucratif	Etablissements de santé privés d'intérêt collectif ou à but non lucratif Etablissements médico-sociaux privés à but non lucratif
C- Etablissements de santé et médico-sociaux privés de droit commercial	Etablissements de santé privés de droit commercial Etablissements médico-sociaux privés de droit commercial
D- Professionnels de santé libéraux	Unions Régionales des Professionnels de Santé (URPS) Maisons de santé Pôles de santé Associations à but non lucratif de professionnels de santé Sociétés civiles de professionnels de santé Sociétés de droit commercial de professionnels de santé
E- Réseaux de santé et autres adhérents	Réseaux de santé Centres de santé Etablissements de transfusion sanguine relevant de l'EFS Groupements de coopération sanitaire ou de coopération médico-sociale Groupements d'intérêt public ou d'intérêt économique Services départementaux d'incendie et de secours Associations ou organismes à but non lucratif autres

- Membres de l'Assemblée Générale disposant d'une voix consultative :

- le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé (ARS) de Bretagne ou son représentant ;
- le Directeur Général de l'Agence des Systèmes d'Information Partagés (ASIP) de Santé ou son représentant ;
- le Président du Conseil Régional de Bretagne ou son représentant ;

- le Président de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA) de Bretagne, ou son représentant ;
- le Président du Collectif Inter Associatif sur la Santé (CISS) de Bretagne, ou son représentant ;
- le Président ou le Délégué régional, ou leur représentant, de chacune des fédérations siégeant au sein du Comité d'Orientation du GCS mentionné à l'article 21 de la présente convention ;
- le Médecin Coordonnateur du Conseil Médical et d'Ethique du GCS mentionné à l'article 22 de la présente convention ;
- le Directeur du GCS, Coordonnateur du Conseil Technique du GCS mentionné à l'article 23 de la présente convention ;
- le Commissaire aux Comptes du GCS ;
- l'Expert-comptable du GCS ;
- toute personne qualifiée invitée par l'Administrateur.

Article 18.2 – Fonctionnement

Le fonctionnement de l'Assemblée Générale est régi par les dispositions de l'article R. 6133-20 du Code de la santé publique et par les stipulations du présent article.

L'Assemblée Générale est réunie par l'Administrateur aussi souvent que l'intérêt du GCS l'exige, et au moins une fois par semestre. Elle est également réunie, de droit, à la demande d'au moins un tiers de ses membres, sur un ordre du jour qu'ils transmettent préalablement à l'Administrateur.

Sauf urgence, l'Assemblée Générale est convoquée par messagerie électronique par l'Administrateur au moins quinze jours à l'avance. En cas d'urgence dûment justifiée, ce délai est porté à huit jours. La convocation précise l'ordre du jour et le lieu de réunion.

Les documents soumis à délibération et les rapports de présentation des délibérations de l'Assemblée Générale sont transmis aux membres, par voie électronique, au moins 8 jours à l'avance. Lorsqu'ils sont transmis par voie postale, ce délai est porté à 12 jours.

Les séances de l'Assemblée Générale ont lieu sur le territoire de la région Bretagne, en présence physique des représentants dûment mandatés des membres du GCS. Elles peuvent néanmoins se dérouler par visioconférence simultanée sur plusieurs sites au sein de la région, dans la limite des moyens techniques disponibles et des possibilités offertes permettant de garantir le bon déroulement des débats et la validité des délibérations.

L'Assemblée Générale est présidée par l'Administrateur ou, en cas d'empêchement, par un Administrateur adjoint, ou, en cas d'empêchement simultané, par un membre du Comité d'Orientation.

Le président de séance de l'Assemblée Générale assure le bon déroulement de la séance, la tenue de l'émargement de la feuille de présence, et veille à la vérification du quorum.

Il peut représenter l'organisme membre du GCS dont il est issu et prendre part aux délibérations dans ce contexte.

Chaque séance de l'Assemblée Générale fait l'objet d'un procès-verbal écrit et signé par le président de séance, adressé à chaque adhérent du GCS dans le mois suivant la séance. Le procès-verbal peut faire l'objet d'observations écrites formulées auprès de l'Administrateur par l'un des membres de l'Assemblée Générale, dans le mois suivant sa transmission. Il est réputé approuvé lorsqu'aucune observation n'a été transmise dans ce délai. En cas d'observation transmise, il est réputé approuvé à l'exception des paragraphes objet des observations. Les paragraphes objet des observations sont définitivement approuvés lors de la séance suivante de l'Assemblée Générale.

Le procès-verbal signé et approuvé est archivé au siège du GCS, et oblige tous les membres du GCS en ce qui les concerne. Il est transmis dans les meilleurs délais à tout membre qui en fait la demande.

L'Assemblée Générale ne délibère valablement que si les membres présents ou représentés représentent au moins la moitié des membres de l'Assemblée Générale. A défaut, elle est à nouveau convoquée dans un délai de quinze jours et peut valablement délibérer sans quorum.

Les membres qui souhaitent être représentés remettent un mandat écrit à l'un des membres présents, dont une copie est transmise au président de l'Assemblée Générale en début de séance. Un membre présent ne peut recevoir mandat de plus de trois membres représentés, et à la condition, dans le cas des délibérations prises par collèges, qu'ils soient issus du même collège. Une même personne présente ne peut participer aux délibérations à plus d'un titre ou à plus d'un collège.

Les séances de l'Assemblée Générale ne sont pas publiques. Ne peuvent assister aux séances de l'Assemblée Générale que les représentants des membres du GCS ou les personnes dûment mandatées à cet effet, disposant d'une voix délibérative, les membres de l'Assemblée disposant d'une voix consultative, ainsi que toute personne qualifiée dûment invitée par l'Administrateur.

Sauf disposition contraire inscrite dans la présente convention, l'Assemblée Générale délibère valablement à la majorité simple des suffrages exprimés par les membres présents ou représentés.

L'Assemblée Générale délibère, selon les cas prévus par la présente convention :

I- soit en séance plénière

Dans ce cas, l'ensemble des adhérents présents et représentés prend part au vote. Les délibérations ont lieu à mains levées, sauf disposition contraire prévue par la présente convention. Elles ont néanmoins lieu à bulletins secrets si un membre de l'Assemblée en fait la demande en séance.

II - soit en séance rassemblant les collèges

Le président de l'Assemblée Générale invite, en début de séance, chacun des cinq collèges mentionnés à l'article 18.1 à désigner son porte-parole, chargé de représenter les suffrages de l'ensemble du collège et d'expliquer, le cas échéant, les votes exprimés par le collège. S'agissant du collège « *D- Professionnels de santé libéraux* », le porte-parole désigné est nécessairement le représentant de l'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) des médecins ou, à défaut de représentation de cette dernière, un autre membre dudit collège.

Chaque collège se voit attribuer un pourcentage de droits de vote selon le tableau ci-dessous, conforme à la répartition de l'apport en capital prévue à l'article 10 de la présente convention :

Collège	Composition des collèges	Droits de vote en Assemblée Générale
A	Etablissements de santé et médico-sociaux publics Hôpitaux des armées	30 %
B	Etablissements de santé et médico-sociaux privés d'intérêt collectif ou à but non lucratif	20 %
C	Etablissements de santé et médico-sociaux privés de droit commercial	20 %
D	Professionnels de santé libéraux	20 %
E	Réseaux de santé et autres adhérents	10 %
TOTAL ASSEMBLEE GENERALE		100 %

Préalablement aux délibérations, chaque collège se réunit à la demande du président de l'Assemblée Générale, afin de déterminer son choix de vote, pour chacun des points à l'ordre du jour appelant une délibération. En cas d'absence d'unanimité, après discussion, entre les membres d'un même collège, il est procédé à un vote au sein du collège. Les membres présents ou représentés disposent tous d'une voix équivalente au sein du collège. La position arrêtée pour l'ensemble du collège est prise à la majorité des suffrages exprimés des membres présents ou représentés. En cas d'égalité des voix au sein du collège après, le cas échéant, deux tours de vote, le vote exprimé par ledit collège au sein de l'Assemblée Générale correspond à une abstention, à l'exception du collège « *D- Professionnels de santé libéraux* », au sein duquel la voix de l'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) des médecins est prépondérante, sous réserve que cette dernière soit représentée.

En cas d'augmentation ou de diminution du nombre de membres du GCS, conséutivement à l'adhésion de nouveaux membres, à l'exclusion ou au retrait de membres, et dans l'attente de la régularisation prévue à l'article 10 de la présente convention, il est admis, à titre transitoire, que les droits de vote afférents aux nouveaux membres sont identiques à ceux des membres de leur collège de rattachement, sans que cela ait pour conséquence de modifier les pourcentages de voix attribuées aux différents collèges.

Les délibérations de l'Assemblée Générale ont nécessairement lieu à mains levées, en présence du représentant désigné par chaque collège et de tous les autres membres qui le souhaitent. Un membre ne peut représenter un autre collège que son collège d'appartenance.

Lorsqu'un collège n'est pas représenté, il est réputé ne pas prendre part au vote. L'Assemblée Générale ne délibère valablement que lorsque trois collèges, au moins, sont représentés.

En cas d'égalité de voix à l'issue d'une délibération de l'Assemblée Générale, un deuxième tour de vote est réalisé. A l'issue de ce deuxième tour, le collège disposant, sur la feuille d'émargement, du plus grand nombre d'adhérents présents ou représentés emporte la décision.

Article 18.3 – Compétences

En application, notamment, des dispositions de l'article R. 6133-21 du Code de la Santé Publique, l'Assemblée Générale délibère sur les matières suivantes :

I- Délibérations en séance plénière :

- 1° toute modification de la convention constitutive, à l'exception du lieu d'établissement et de transfert du siège social du GCS, qui fait l'objet d'une délégation de compétence au Comité d'Orientation dans les conditions prévues à l'article 23.1 de la présente convention ;
- 2° la nomination et la révocation de l'Administrateur, de sa propre initiative, ou sur proposition du Comité d'Orientation sur le fondement de l'article 19 de la présente convention ;
- 3° la nomination et la révocation des Administrateurs adjoints, de sa propre initiative, ou à la demande de l'Administrateur sur le fondement de l'article 20 de la présente convention ;
- 4° l'admission de nouveaux membres, dans le respect des dispositions de l'article 9 de la présente convention ;
- 5° l'exclusion de membres, dans le respect des dispositions de l'article 14 de la présente convention.

Les délibérations mentionnées au 1° et au 4° sont adoptées à l'unanimité des membres présents ou représentés à l'Assemblée Générale. L'absence de participation au vote ou l'abstention de membres présents ou représentés ne fait pas obstacle à l'adoption d'une délibération pour laquelle l'unanimité est requise.

II - Délibérations en séance par collèges :

- 6° le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu avec l'Agence Régionale de Santé, et ses éventuels avenants lorsque ceux-ci sont de nature à modifier substantiellement l'objet et le contenu du contrat ;
- 7° le budget prévisionnel annuel et ses éventuelles modifications infra-annuelles, dans les conditions prévues aux articles 32 et 33.1 de la présente convention ;
- 8° le tableau des effectifs rémunérés du GCS, employés par le GCS ou mis à disposition du GCS, comprenant le nombre, la qualification et la quotité de temps afférente à chaque poste ;
- 9° le portefeuille annuel des projets coordonnés par le GCS ;
- 10° le compte financier, l'approbation des comptes de chaque exercice et l'affectation des résultats ;
- 11° le rapport annuel d'activité, incluant le bilan de l'action de l'Administrateur et du Comité d'Orientation ;

- 12° la participation aux actions de coopération avec des organismes de droit public ou de droit privé, sous forme de prises de participation à des groupements d'intérêt public, groupements d'intérêt économique ou groupements de coopération sanitaire, ou, le cas échéant, le retrait de ces groupements ;
- 13° les conditions dans lesquelles peuvent être attribuées à l'Administrateur les indemnités de mission définies à l'article R. 6133-24 du Code de la Santé Publique ; l'article 19 de la présente convention constitutive stipule que la fonction d'Administrateur est exercée à titre gratuit ;
- 14° les modalités selon lesquelles chacun des membres du GCS s'engage à communiquer aux autres membres toutes les informations nécessaires à la réalisation de l'objet du GCS ; ces modalités de communication interne sont établies à l'article 27 de la présente convention, et précisées, le cas échéant, dans le règlement intérieur du GCS ;
- 15° les modalités selon lesquelles les droits des membres sont fixés dans la convention constitutive du GCS ; ces modalités sont précisées, le cas échéant, dans le règlement intérieur du GCS ;
- 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 GCS ainsi que les mesures nécessaires à sa liquidation ;
- 18° les conditions dans lesquelles elle délègue certaines compétences au Comité d'Orientation et à l'Administrateur ; ces conditions sont prévues aux articles 19 et 21 de la présente convention.

Le Comité d'Orientation, mentionné à l'article 21 de la présente convention, émet un avis consultatif, préalablement à la délibération de l'Assemblée Générale, sur l'ensemble des matières ci-dessus énumérées, à l'exception de celles énumérées au 2°, 3° et 4°. L'Assemblée Générale est informée de cet avis, préalablement à la délibération.

Dans les matières non énumérées au présent article, l'Assemblée Générale peut être amenée à délibérer sur proposition de l'Administrateur, après avis du Comité d'Orientation sauf en cas d'urgence. Elle délibère alors en séance par collèges.

Article 19 – Administrateur

En application de l'article L. 6133-4 du Code de la Santé Publique, le GCS est administré par un Administrateur.

L'Administrateur est élu par l'Assemblée Générale en séance plénière parmi les représentants des membres du GCS, à la majorité des suffrages exprimés des membres présents ou représentés, chaque membre du GCS disposant alors d'une voix.

L'Administrateur est élu pour une durée de trois ans, éventuellement renouvelable.

L'Administrateur est révocable à tout moment par l'Assemblée Générale, sur l'initiative de cette dernière ou sur proposition du Comité d'Orientation. Dans ce cas, un nouvel Administrateur est nommé au plus tard dans les six mois suivant cette révocation.

Le mandat d'Administrateur prend fin lorsque celui-ci cesse d'être salarié de l'un des membres adhérents au GCS.

Le cas échéant, l'intérim de la fonction d'Administrateur est exercé par un Administrateur Adjoint, désigné par délibération de l'Assemblée Générale ou, en cas d'urgence, du Comité d'Orientation, pour une durée maximale de six mois, dans les conditions prévues à l'article 20 de la présente convention. A défaut, l'intérim, d'une durée maximale de six mois, est exercé par un membre du Comité d'Orientation, désigné par celui-ci.

Le mandat d'Administrateur est exercé gratuitement. Les frais de déplacement et de représentation sont pris en charge par le GCS dans les conditions définies par le règlement intérieur. L'établissement ou l'organisme d'origine est remboursé du temps mis à disposition, aux frais réels et à hauteur du temps consacré à la fonction. Les fonctions d'Administrateur ne peuvent excéder une quotité de 50 % équivalent temps plein. La quotité affectée à la fonction d'Administrateur, en vue du remboursement de l'établissement ou de l'organisme d'origine, est approuvée par l'Assemblée Générale, au travers du tableau des effectifs du GCS.

L'Administrateur est couvert, dans le cadre de ses activités, par l'assurance du GCS.

L'Administrateur prépare et exécute les délibérations de l'Assemblée Générale. Il assure, notamment, l'exécution du portefeuille de projets et du budget prévisionnels adoptés annuellement par l'Assemblée Générale, ainsi que la mise en œuvre du règlement intérieur.

L'Administrateur est compétent pour régler les affaires autres que celles qui relèvent de la compétence respective de l'Assemblée Générale et du Comité d'Orientation, telles qu'indiquées aux articles 18.3 et 21.3 de la présente convention.

L'Administrateur est responsable de l'exécution des recettes et des dépenses.

L'Administrateur représente le GCS dans tous les actes de la vie civile et en justice. Dans les rapports avec les tiers, il engage le GCS pour tout acte entrant dans l'objet de ce dernier. L'Administrateur a notamment pour rôle d'assurer la relation continue avec les autorités de régulation et les organismes contribuant au financement GCS, ainsi que de favoriser la communication vers les adhérents du GCS et entre eux, dans les conditions prévues à l'article 27 de la présente convention.

L'Administrateur présente annuellement le compte financier et le rapport d'activité du GCS devant l'Assemblée Générale.

L'Administrateur peut donner délégation de signature aux Administrateurs Adjoints mentionné à l'article 20 de la présente convention, au Directeur mentionné à l'article 37.2 de la présente convention, ainsi qu'à tout personnel employé par le GCS ou mis à disposition du GCS. La délégation de signature précise les matières qui sont déléguées et les conditions de la délégation. La responsabilité de l'Administrateur reste engagée, y compris dans les matières déléguées.

Toute délégation de signature est communiquée, pour information, à l'Assemblée Générale et au Comité d'Orientation, au plus tard lors de la séance suivant la date de prise d'effet. Le Comité d'Orientation peut demander son abrogation ou sa révision par l'Administrateur, dans les conditions prévues à l'article 21.3 de la présente convention.

L'Administrateur peut demander la suspension temporaire des fonctions d'un Administrateur Adjoint. Cette proposition doit être motivée. La suspension temporaire des fonctions est prononcée par délibération du Comité d'Orientation dans les conditions prévues à l'article 21.3 de la présente convention. L'Assemblée Générale, lors de la séance suivant immédiatement la séance du Comité d'Orientation au cours de laquelle la suspension de fonctions a été prononcée, délibère sur la révocation de l'Administrateur Adjoint concerné, dans les conditions prévues à l'article 18.3 de la présente convention. A l'issue de cette délibération, le cas échéant, l'Administrateur Adjoint est maintenu dans ses fonctions et la suspension temporaire est immédiatement levée.

L'Administrateur peut demander la révocation d'un Administrateur Adjoint. Cette proposition doit être motivée. La révocation est prononcée par l'Assemblée Générale dans les conditions prévues à l'article 18.3 de la présente convention.

Les décisions de l'Administrateur sont enregistrées chronologiquement et sont conservées dans un registre tenu au siège du GCS. Le tableau d'enregistrement des décisions est transmis annuellement, pour information, à l'Assemblée Générale et au Comité d'Orientation. Toute décision peut être transmise à tout membre de l'Assemblée Générale ou du Comité d'Orientation qui en fait la demande écrite.

Article 20 – Administrateurs Adjoints

L'Administrateur peut être secondé dans ses missions par des Administrateurs Adjoints, dans la limite de deux.

Les Administrateurs Adjoints sont élus par l'Assemblée Générale en séance plénière parmi les représentants des membres du GCS, à la majorité des suffrages exprimés des membres présents ou représentés, chaque membre du GCS disposant alors d'une voix.

Les Administrateurs Adjoints exercent leurs fonctions sous la responsabilité de l'Administrateur. L'Administrateur peut leur donner délégation de signature. La délégation de signature précise les matières qui sont déléguées et les conditions de la délégation.

La fonction d'Administrateur Adjoint est exercée gratuitement. Les frais de déplacement et de représentation sont pris en charge par le GCS dans les conditions définies par le règlement intérieur. L'établissement ou l'organisme d'origine peut être remboursé du temps mis à disposition, aux frais réels et à hauteur du temps consacré à la fonction. Les fonctions d'Administrateur Adjoint ne peuvent excéder une quotité de 20 % équivalent temps plein. La quotité affectée à la fonction d'Administrateur Adjoint, en vue du remboursement de l'établissement ou de l'organisme d'origine, est approuvée par l'Assemblée Générale, au travers du tableau des effectifs du GCS.

Les Administrateurs adjoints sont couverts, dans le cadre de leurs activités, par l'assurance du GCS.

Le mandat des Administrateurs Adjoints expire en même temps que celui de l'Administrateur, y compris en cas de révocation de ce dernier. Néanmoins, l'Assemblée Générale peut décider, en cas de révocation de l'Administrateur, de maintenir dans ses fonctions les Administrateurs Adjoints, dans l'attente de la nomination d'un nouvel Administrateur. Dans ce cas, un Administrateur Adjoint est nommé Administrateur par intérim et exerce les attributions de l'Administrateur fixées par la présente convention. La durée d'intérim ne peut excéder six mois.

Un Administrateur Adjoint peut faire l'objet d'une suspension temporaire de fonctions, à la demande de l'Administrateur et après délibération du Comité d'Orientation, dans les conditions prévues aux articles 19 et 21.3 de la présente convention.

Un Administrateur Adjoint peut faire l'objet d'une révocation après délibération de l'Assemblée Générale, à l'initiative de l'Assemblée Générale ou à la demande de l'Administrateur, dans les conditions prévues aux articles 18.3 et 19 de la présente convention.

Article 21 – Comité d'Orientation

Article 21.1 – Composition et représentation

- Membres du Comité d'Orientation disposant d'une voix délibérative (consultations et délibérations) :
 - l'Administrateur du GCS, Président du Comité d'Orientation ; en cas d'empêchement de l'Administrateur, un Administrateur Adjoint préside le Comité d'Orientation ;
 - **Collège A** : trois représentants des établissements de santé et médico-sociaux publics, désignés par le Président régional ou le Délégué régional de la Fédération Hospitalière de France (FHF) ;
 - **Collège B** : deux représentants des établissements de santé et médico-sociaux privés d'intérêt collectif ou à but non lucratif, dont au moins un est désigné par le Président régional ou le Délégué régional de la Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne (FEHAP) ;
 - **Collège C** : deux représentants des établissements de santé et médico-sociaux privés de droit commercial, désignés par le Président régional ou le Délégué régional de la Fédération de l'Hospitalisation Privée (FHP) ;
 - **Collège D** : deux représentants des professionnels de santé libéraux, désignés par le Président de la Fédération Régionale des Professionnels de Santé (FRPS) libéraux, dont au moins un représente l'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) des médecins ;
 - **Collège E** : un représentant des réseaux de santé et des autres membres du GCS, désigné par l'Union des Réseaux de Santé Bretons (URSB), après concertation avec les représentants légaux de ces structures et des autres membres de ce collège.

Le Comité d'Orientation est limité à 11 membres avec voix délibérative. Les Administrateurs adjoints, s'ils ont été désignés représentants d'un collège, participent au Comité d'Orientation avec voix délibérative. Dans ce cas, ils représentent leur collège d'origine. Dans le cas contraire, et sauf si l'un d'entre eux représente l'Administrateur empêché, ils peuvent assister aux séances du Comité d'Orientation sans possibilité de participer aux votes (délibérations et avis).

Des représentants suppléants peuvent être désignés par chaque fédération ou organisme concerné, en nombre identique à celui des représentants titulaires. Les représentants suppléants peuvent participer aux séances, même en présence des représentants titulaires. Néanmoins, lors des votes

(délibérations et avis), les voix sont prises en compte dans la limite du nombre de voix attribué à chaque collège.

La durée de mandat est laissée à l'appréciation de chaque fédération ou organisme désignant les représentants. Les noms des représentants titulaires et suppléants sont transmis par écrit, par le représentant légal de la fédération ou de l'organisme concerné, dans les meilleurs délais à l'Administrateur du GCS, lors de tout changement.

Les membres du Comité d'Orientation (titulaires et suppléants) ne peuvent être représentés par une personne tierce.

La fonction de membre du Comité d'Orientation est exercée à titre gratuit. Les frais de participation ne sont pas remboursés par le GCS.

- Personnes invitées à titre permanent aux séances du Conseil d'Orientation, sans pouvoir prendre part aux votes (délibérations et avis) :
 - les Administrateurs adjoints, s'ils ne sont pas membres du Comité d'Orientation en qualité de représentants de l'un des collèges ;
 - le Médecin Coordonnateur du Conseil médical et d'éthique du GCS mentionné à l'article 22 de la présente convention ;
 - le Directeur du GCS, Coordonnateur du Conseil Technique du GCS mentionné à l'article 23 de la présente convention ;
- Personnes invitées aux réunions du Comité d'Orientation, sur proposition de son Président, en fonction de l'ordre du jour, sans pouvoir prendre part aux votes (délibérations et avis) :
 - le représentant du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé (ARS) de Bretagne ;
 - le représentant du Directeur Général de l'Agence des Systèmes d'Information Partagés (ASIP) de Santé ;
 - le Commissaire aux Comptes du GCS ;
 - l'Expert-comptable du GCS ;
 - les personnels du GCS, en tant que de besoin ;
 - toute personne qualifiée.

Article 21.2 – Fonctionnement

Le Comité d'Orientation est présidé par l'Administrateur ou, en cas d'empêchement, par un Administrateur Adjoint.

Le Comité d'Orientation se réunit sur convocation de l'Administrateur aussi souvent que l'intérêt du GCS l'exige, et au moins une fois par semestre.

Sauf urgence, le Comité d'Orientation est convoqué par messagerie électronique par l'Administrateur au moins quinze jours à l'avance. En cas d'urgence dûment justifiée, ce délai est porté à huit jours.

La convocation précise l'ordre du jour et le lieu de réunion.

Les documents soumis à délibération du Comité d'Orientation sont transmis aux membres, par voie électronique, au moins 8 jours à l'avance. Lorsqu'ils sont transmis par voie postale, ce délai est porté à 12 jours.

Les réunions du Comité d'Orientation ne sont pas publiques. Les réunions ont lieu sur le territoire de la région Bretagne, et peuvent se dérouler par visioconférence ou audioconférence simultanée sur plusieurs sites, dans la limite des moyens techniques disponibles.

Chaque réunion du Comité d'Orientation fait l'objet d'un procès-verbal écrit adressé à chacun de ses membres, dans le mois suivant la séance. Le procès-verbal peut faire l'objet d'observations écrites formulées auprès de l'Administrateur par l'un des membres du Comité d'Orientation, dans les quinze jours suivant sa transmission. Il est réputé approuvé lorsqu'aucune observation n'a été transmise dans ce délai. Le procès-verbal, éventuellement modifié des observations transmises, est adressé aux membres du Comité d'Orientation et à l'ensemble des représentants des membres du GCS, dans un délai maximal de quinze jours suivant l'expiration du délai d'approbation par les membres du Comité d'Orientation. Le procès-verbal approuvé fait foi dans la gestion du GCS et engage les membres du GCS.

Article 21.3 – Compétences

Le Comité d'Orientation exerce des compétences délibératives et des compétences consultatives.

- **Compétences délibératives**

En application des articles R. 6133-21 et R. 6133-22 du Code de la Santé Publique, l'Assemblée Générale délègue au Comité d'Orientation le pouvoir de délibération sur les matières suivantes :

- 1° le lieu d'établissement et de transfert du siège social et des sites secondaires du GCS au sein de la région Bretagne ;
- 2° l'approbation du règlement intérieur et de ses modifications ;
- 3° la participation aux actions de coopération avec des personnes physiques ou morales de droit public ou de droit privé non adhérentes au GCS, sous forme de conventions, ou le cas échéant, la modification, la suspension ou l'abrogation de ces conventions ;
- 4° l'évolution infra-annuelle du portefeuille de projets, dans les conditions prévues à l'article 25.1 de la présente convention ;
- 5° la participation à des appels à projets nationaux, en particulier ceux lancés par l'ASIP Santé ;
- 6° le choix du Commissaire aux comptes ;
- 7° le montant maximal des placements de fonds sur des supports d'épargne immédiatement disponible et sécurisée, ainsi que la sélection des supports d'épargne ;
- 8° la détermination des clés de répartition des charges collectives relatives aux projets entre les adhérents participant auxdits projets, dans les conditions prévues à l'article 28.2 de la présente convention ;

- 9° la réalisation de prestations de maîtrise d'œuvre pour le compte d'adhérents du GCS, dans les conditions prévues à l'article 2 de la présente convention ;
- 10° la réalisation de prestations pour le compte de personnes physiques ou morales non adhérentes au GCS, dans les conditions prévues à l'article 2 de la présente convention ;
- 11° l'acceptation des dons, legs et subventions, autres que ceux provenant des organismes publics ou placés sous la tutelle directe d'organismes publics ;
- 12° l'achat de fournitures ou de services et la passation de marchés ou d'accords-cadres, dans les conditions prévues à l'article 38 de la présente convention ;
- 13° la demande d'abrogation ou de révision d'une délégation de signature prise par l'Administrateur. L'abrogation approuvée dans les conditions prévues au présent article prend effet immédiatement. En cas de demande de révision, l'Administrateur dispose d'un délai d'un mois pour prendre une nouvelle délégation de signature. Celle-ci prend effet immédiatement, est communiquée à l'Assemblée Générale et au Comité d'Orientation, et peut être révisée dans les conditions prévues au présent article ;
- 14° la demande de suspension de fonctions d'un Administrateur adjoint, présentée par l'Administrateur, telle que prévue aux articles 19 et 20 de la présente convention.
- 15° la proposition de révocation de l'Administrateur, telle que prévue à l'article 19 de la présente convention, transmise à l'Assemblée Générale pour délibération.

Ces compétences sont déléguées par l'Assemblée Générale, pour une durée de trois ans, renouvelable d'autant, à compter de la date d'approbation de l'avenant à la convention constitutive tenant compte de cette disposition. L'Assemblée Générale ne peut délibérer dans ces matières déléguées, sauf en cas de carence avérée du Comité d'Orientation engendrant un manquement aux obligations légales et réglementaires.

Le Comité d'Orientation ne délibère valablement que si les membres présents ayant pouvoir délibératif (titulaires, ou suppléants en l'absence de titulaires) représentent au moins la moitié des voix des membres du Comité d'Orientation.

Les délibérations sont adoptées à mains levées, à la majorité simple des suffrages exprimés par les membres présents ayant pouvoir délibératif (titulaires, ou suppléants en l'absence de titulaires).

Les délibérations ont néanmoins lieu à bulletins secrets si un membre du Comité d'Orientation en fait la demande en séance, et sous réserve que tous les membres présents puissent exprimer leur vote à bulletin secret, excluant l'utilisation de la visioconférence et de l'audioconférence.

Chaque membre dispose d'une voix. Les membres suppléants ne peuvent voter en présence des membres titulaires. En cas de partage des voix, celle du Président est prépondérante.

L'Administrateur et les Administrateurs adjoints ne peuvent prendre part aux délibérations relatives aux 6°, 13°, 14° et 15° mentionnés précédemment.

Conformément aux dispositions de l'article R. 6133-23 du Code de la santé publique, tout membre du GCS peut contester les délibérations du Comité d'Orientation, dans un délai d'un mois suivant la transmission du procès-verbal de la séance. Le Président du Comité d'Orientation dispose alors d'un délai d'un mois pour apporter des éléments complémentaires de nature à justifier la position du Comité d'Orientation et à parvenir à un accord. A l'issue de ce délai, et en cas de désaccord persistant, 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, en séance par collège, sur le maintien ou la suppression de la délibération du Comité d'Orientation faisant l'objet de la contestation.

- Compétences consultatives

Le Comité d'Orientation émet un avis consultatif, préalablement à la délibération de l'Assemblée Générale, sur l'ensemble des matières énumérées à l'article 18.3 de la présente convention, à l'exception de celles énumérées aux 2° (nomination et révocation de l'Administrateur), 3° (nomination et révocation des Administrateurs adjoints) et 4° (admission de nouveaux membres). Cet avis est transmis à l'Assemblée Générale préalablement à la délibération.

Les documents ainsi soumis à avis du Comité d'Orientation sont transmis aux membres, par voie électronique, au moins 8 jours à l'avance. Lorsqu'ils sont transmis par voie postale, ce délai est porté à 12 jours.

Les avis sont adoptés :

- soit par consensus après discussion ;
- soit, lorsque cela s'avère nécessaire, sur proposition du Président, ou à la demande de l'un des membres du Comité d'Orientation, par vote à mains levées, à la majorité simple des suffrages exprimés des membres présents ou représentés, sans que le quorum ne soit nécessaire. Chaque membre dispose d'une voix. Les membres suppléants ne peuvent voter en présence des membres titulaires.

Dans les matières non énumérées au présent article, le Comité d'Orientation peut être amené à émettre un avis sur proposition de l'Administrateur ou de la moitié de ses membres.

Outre par ses avis, le Comité d'Orientation contribue aux orientations du GCS en participant à l'élaboration :

- des avenants à la convention constitutive du GCS ;
- du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens avec l'Agence Régionale de Santé ;
- du portefeuille annuel de projets.

Le bilan annuel des projets lui est présenté par l'Administrateur et par le Directeur du GCS, ainsi qu'un point d'avancement régulier des projets.

Article 22 – Conseil Médical et Ethique

Un Conseil Médical et Ethique est constitué pour formuler des avis consultatifs et des conseils relativement aux orientations et aux projets coordonnés par le GCS, sur un plan organisationnel, fonctionnel, médical, scientifique, éthique et déontologique, en matière de systèmes d'information de santé et d'e-santé.

Il rend des avis spécialisés à la demande de l'Administrateur ou du Comité d'Orientation. Il est consulté lors de l'élaboration du portefeuille annuel de projets coordonnés par le GCS, et lors de l'élaboration du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévu à l'article 30 de la présente convention.

Le bilan annuel des projets lui est présenté, ainsi que, en tant que de besoin, un point d'avancement régulier des projets.

Il est constitué de médecins, pharmaciens, biologistes, odontologues, sages-femmes et personnels paramédicaux et de rééducation qui sont, soit issus des établissements et organismes membres du GCS, soit salariés du GCS, soit mis à disposition du GCS.

Il comprend également un représentant des usagers du système de santé, désigné par le président du Collectif Inter Associatif sur la Santé de Bretagne.

Le nombre de membres du Conseil Médical et Ethique n'est pas limité. La fonction est exercée à titre gratuit. Les frais de participation ne sont pas remboursés par le GCS.

Le Conseil Médical et Ethique est animé par un Médecin Coordonnateur désigné par ses membres, au sein du Conseil.

Article 23 – Conseil Technique

Un Conseil Technique est constitué pour formuler des avis consultatifs et des conseils relativement aux orientations et aux projets coordonnés par le GCS, sur un plan organisationnel, fonctionnel et technique en matière de systèmes d'information de santé et d'e-santé.

Il rend des avis spécialisés à la demande de l'Administrateur ou du Comité d'Orientation. Il est consulté lors de l'élaboration du portefeuille annuel de projets coordonnés par le GCS, et lors de l'élaboration du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévu à l'article 30 de la présente convention.

Le bilan annuel des projets lui est présenté, ainsi que, en tant que de besoin, un point d'avancement régulier des projets.

Il est constitué de directeurs en charge des systèmes d'information, de responsables des systèmes d'information, de responsables informatiques, d'ingénieurs en informatique, d'ingénieurs en organisation, de chefs de projet en informatique, et de toute autre personnalité qualifiée dans le domaine des systèmes d'information de santé et de l'e-santé, qui sont soit issus des établissements et organismes membres du GCS, soit salariés du GCS, soit mis à disposition du GCS.

Le nombre de membres du Conseil Technique n'est pas limité. La fonction est exercée à titre gratuit. Les frais de participation ne sont pas remboursés par le GCS.

Le Conseil Technique est animé et coordonné par le Directeur du GCS.

Article 24 – Règlement Intérieur

Le règlement intérieur précise les modalités de fonctionnement du GCS et établit, le cas échéant, dans le respect des stipulations de la présente convention et de la législation et réglementation en vigueur :

- la description des missions réalisées par le GCS et des services apportés à ses membres ;
- les modalités d'élaboration et de suivi du portefeuille de projets coordonnés par le GCS ;

- les modalités de mise en œuvre et d'évaluation des projets coordonnés par le GCS, notamment en termes de coordination des actions respectives des parties prenantes ;
- le fonctionnement des instances décisionnaires et consultatives du GCS ;
- le fonctionnement comptable et financier du GCS ;
- les modalités de gestion des ressources humaines et d'organisation du travail des personnels employés du GCS ou mis à disposition du GCS ;
- la gestion des locaux et des équipements du GCS ;
- l'organisation des achats réalisés ou coordonnés par le GCS ;
- l'organisation de la communication interne et externe du GCS.

Le règlement intérieur constitue un élément complémentaire et indissociable de la présente convention. En cas de contradiction, les stipulations de la présente convention prévalent sur les stipulations du règlement intérieur.

Le Comité d'Orientation délibère, sur proposition de l'Administrateur et dans les conditions prévues à l'article 20 de la présente convention, sur le règlement intérieur du GCS.

Le règlement intérieur peut faire l'objet de modifications approuvées dans les mêmes conditions.

Article 25 – Portefeuille de projets

Article 25.1 – Gestion du portefeuille de projets

Les priorités du GCS, en termes de projets mis en œuvre, sont arrêtées annuellement au moyen d'un portefeuille de projets.

Les modalités d'élaboration du portefeuille de projets sont précisées par le règlement intérieur.

Le portefeuille de projets est soumis à délibération de l'Assemblée Générale, dans les conditions prévues à l'article 18 de la présente convention, après avis du Comité d'Orientation.

Le portefeuille de projets peut être modifié en cours d'année, sur proposition de l'Administrateur, et par délibération du Comité d'Orientation, dans les conditions prévues au règlement intérieur.

Les modifications infra-annuelles ainsi apportées ne doivent pas significativement faire évoluer le portefeuille de projets tel qu'approuvé initialement par l'Assemblée Générale. Dans le cas contraire, l'Administrateur convoque l'Assemblée Générale dans les meilleurs délais afin qu'une nouvelle délibération soit prise par celle-ci sur l'évolution du portefeuille de projets.

Article 25.2 – Participation aux projets

L'adhésion au GCS n'implique pas la participation des membres à tous les projets coordonnés par le GCS.

La participation à un projet identifié au sein du portefeuille de projets approuvé par l'Assemblée Générale, mentionné à l'article 25.1 de la présente convention, est ouverte à tout adhérent du GCS qui en fait la demande, et dont l'intérêt d'une participation est montré.

Les conditions de participation et de retrait des projets sont précisées par le règlement intérieur.

Article 26 – Rapport annuel d’activité

Le rapport annuel d’activité, élaboré sous la responsabilité de l’Administrateur, présente notamment :

- le bilan des projets coordonnés par le GCS durant l’année concernée, incluant notamment, pour chaque projet : l’objet des travaux réalisés, les membres du GCS parties prenantes au projet, les moyens humains et financiers mis en œuvre pour sa réalisation, l’atteinte des objectifs fixés les perspectives d’évolution s’il y a lieu ;
- le bilan de l’action de l’Administrateur et du Comité d’Orientation : principales décisions prises et orientations proposées, faits marquants et principales évolutions dans la gestion et dans la communication du GCS ;
- les principales évolutions et faits marquants concernant la gestion des ressources du GCS : personnel, achats, locaux, équipements.

Le rapport annuel d’activité est soumis à délibération de l’Assemblée Générale au plus tard le 30 juin suivant l’exercice auquel il se rapporte.

Le rapport annuel d’activité est transmis par l’Administrateur à l’ensemble des membres du GCS, au Directeur Général de l’Agence des Systèmes d’Information Partagés de Santé, et au Directeur Général de l’Agence Régionale de Santé, dans un délai de un mois suivant son approbation par l’Assemblée Générale, et dans le respect des dispositions prévues à l’article R. 6133-9 du Code de la Santé Publique.

Le rapport d’activité est considéré comme public et peut être diffusé par tout membre du GCS dès que l’Assemblée Générale l’a approuvé.

Article 27 – Communication

La communication du GCS vise, d’une part, à promouvoir les activités et les projets coordonnés par le GCS vers les tiers (communication externe) et vers les membres du GCS (communication interne de promotion), et, d’autre part, à faciliter la coordination des projets du GCS entre ses membres (communication interne de coordination).

Seuls l’Administrateur et, par délégation, les Administrateurs adjoints, sont habilités à représenter le GCS et communiquer au nom du GCS vis-à-vis des tiers (communication externe) et vers les membres du GCS (communication interne).

L’Administrateur peut toutefois donner délégation, conformément aux stipulations de l’article 19 de la présente convention, ou autoriser tout membre du personnel du GCS, salarié ou mis à disposition, à représenter le GCS et à communiquer au nom du GCS vis-à-vis des tiers et vers les membres du GCS. Il peut conférer la même autorisation à tout représentant d’un membre du GCS, dans la cadre de la gestion des projets.

Chaque membre du GCS s’engage à communiquer à l’Administrateur ou aux Administrateurs Adjoints, au Directeur du GCS, et aux autres membres du GCS toutes les informations qu’il détient

nécessaires à la réalisation de l'objet et des missions du GCS tels que définis à l'article 2 la présente convention.

L'ensemble des professionnels participant aux projets coordonnés par le GCS est soumis aux obligations de discrétion et, le cas échéant, de secret professionnels, en particulier s'ils ont à connaître des données médicales relatives à des patients, dans les conditions définies par le Code de la santé publique.

Dès lors que les activités du GCS nécessitent, sous sa responsabilité directe, le recueil de données à caractère personnel qui font l'objet d'un traitement au sens de la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée par la loi du 6 août 2004, l'Administrateur fait procéder à l'accomplissement des formalités préalables auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés. Lorsque ce recueil de données, réalisé dans le cadre d'un projet coordonné par le GCS, est placé sous la responsabilité d'un adhérent du GCS, ce dernier procède à l'accomplissement desdites formalités.

Les modalités de communication interne et externe du GCS sont définies dans le règlement intérieur du GCS.

Chapitre 4 – Financement des activités et des projets

Article 28 – Charges

Les charges de gestion du GCS et de mise en œuvre des projets coordonnés par le GCS, qu'elles relèvent de l'investissement ou de l'exploitation, sont réparties en trois catégories :

- charges transversales de gestion supportées par le GCS ;
- charges collectives relatives aux projets supportées par le GCS ;
- dépenses engagées par les adhérents relatives aux projets.

Le règlement intérieur précise, le cas échéant, la répartition des charges entre ces trois catégories, en application du présent article.

Article 28.1 – Charges transversales de gestion du GCS

Les charges dites transversales de gestion du GCS visent à assurer le fonctionnement courant du GCS. Le règlement intérieur précise les missions assurées au titre de ces charges.

Ces charges sont supportées collectivement par l'ensemble des adhérents du GCS, proportionnellement à leurs capacités financières, au moyen de la cotisation annuelle prévue à l'article 11 de la présente convention.

Ces charges sont inscrites dans la comptabilité générale du GCS. Elles font également l'objet d'un suivi particulier au travers de la comptabilité analytique prévue à l'article 34.2 de la présente convention.

Article 28.2 – Charges collectives relatives aux projets

Les charges dites collectives relatives aux projets correspondent aux charges réalisées pour la mise en œuvre des projets, non directement imputables par adhérent du GCS, et qui nécessitent, de ce fait, un retraitement comptable. Le règlement intérieur précise le périmètre couvert par ces charges.

Ces charges sont inscrites dans la comptabilité générale du GCS. Elles font également l'objet d'un suivi particulier au travers de la comptabilité analytique prévue à l'article 34.2 de la présente convention.

Ces charges sont supportées collectivement par les adhérents du GCS qui souhaitent prendre part auxdits projets et le font savoir dans les conditions prévues à l'article 25.2 de la présente convention. Elles sont réparties entre ces adhérents, au prorata des ressources consommées ou de leur intérêt dans chaque projet, mesurés au travers de clés de répartition préalablement déterminées par délibération du Comité d'Orientation.

Les charges collectives relatives aux projets sont susceptibles d'être couvertes par des subventions et des aides financières extérieures, telles qu'indiquées à l'article 29 de la présente convention, ou en application du Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens mentionné à l'article 30. Ces subventions et aides financières viennent en déduction des contributions des adhérents participant aux projets.

Article 28.3 – Dépenses relatives aux projets directement engagées par les adhérents

Les dépenses directement engagées par les adhérents relatives aux projets correspondent aux dépenses réalisées pour la mise en œuvre des projets, clairement identifiables et individualisables par adhérent du GCS participant auxdits projets.

Ces dépenses sont directement supportées par chacun des adhérents du GCS impliqués dans les projets, notamment dans le cadre des achats centralisés ou des groupements de commande coordonnés par le GCS, au regard des besoins exprimés et des engagements pris individuellement par chaque adhérent.

Ces dépenses ne sont pas inscrites dans la comptabilité du GCS. Elles sont néanmoins enregistrées extra-comptablement, à titre informatif, dans les documents de suivi de chaque projet établis sous la responsabilité du GCS.

Article 29 – Produits

Les produits du GCS sont constitués de tous moyens de financement non prohibés par la législation et la réglementation en vigueur, et notamment :

- des cotisations annuelles des membres visées à l'article 11 de la présente convention ;
- des contributions aux charges collectives des projets des membres participant auxdits projets, en application de l'article 28.2 de la présente convention ;
- des subventions et aides publiques, provenant d'organismes publics ou placés sous la tutelle directe d'organismes publics, notamment celles versées en application du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens mentionné à l'article 30 de la présente convention, et celles versées à l'issue d'appels à projets lancés par l'ASIP Santé pour lesquels la candidature du GCS a été retenue ;

- des subventions, dons et legs provenant de personnes physiques ou morales autres que les organismes publics ou placés sous la tutelle directe d'organismes publics ;
- le produit des prestations fournies, à titre accessoire et exceptionnel, à des personnes physiques ou morales n'ayant pas la qualité de membre du GCS.

Les produits sont inscrits dans la comptabilité générale du GCS. Ils font également l'objet d'un suivi particulier au travers de la comptabilité analytique prévue à l'article 34.2 de la présente convention, afin d'identifier leur affectation à la couverture des charges indiquées à l'article 28 de la présente convention.

L'appel du GCS aux contributions financières de ses membres est établi sur la base de charges prévisionnelles et fait l'objet d'une régularisation selon les charges réelles. Cette régularisation est effectuée en fin d'exercice permettant d'ajuster les contributions aux charges de chaque membre avant la clôture de l'exercice.

L'acceptation des subventions, dons et legs attribués par des personnes physiques ou morales autres que les organismes publics ou ceux directement placés sous la tutelle d'organismes publics, d'une part, et la réalisation de prestations pour le compte de personnes physiques ou morales n'ayant pas la qualité de membre du GCS, d'autre part, sont soumises à délibération préalable du Comité d'Orientation, dans les conditions prévues à l'article 21 de la présente convention.

Article 30 – Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens

Un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens est passé entre le GCS et l'Agence Régionale de Santé de Bretagne, pour une durée de trois à cinq ans.

Il est signé par l'Administrateur du GCS et le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé.

Il décrit les orientations prioritaires du GCS, les moyens afférents et les indicateurs de suivi, en tenant compte :

- des orientations nationales applicables à l'e-santé et aux systèmes d'information partagés de santé ;
- des conventions passées entre le GCS et l'Agence des Systèmes d'Information Partagés de Santé, ou avec tout autre organisme public à caractère national intervenant dans le domaine ;
- des priorités régionales en matière de santé publique et d'offre de soins telles qu'indiquées dans le projet régional de santé ;
- des orientations du schéma directeur régional applicable aux systèmes d'information partagés de santé et à l'e-santé.
- des projets proposés par les membres du GCS et ceux proposés par l'Agence Régionale de Santé.

Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens est pris en compte lors de l'élaboration et l'approbation du portefeuille de projets, tel qu'indiqué à l'article 25.1 de la présente convention.

La signature du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens permet au GCS de se voir attribuer, par l'Agence Régionale de Santé, les fonds alloués, de manière pérenne ou non pérenne, dans le cadre de la dotation aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du Code de la Sécurité Sociale.

Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens est élaboré sous la responsabilité de l'Administrateur, en lien avec le service compétent, au sein de l'Agence Régionale de Santé, en matière de systèmes d'informations partagés de santé et d'e-santé.

Il est soumis pour avis au Conseil Médical et Ethique, au Conseil Technique et au Comité d'Orientation. Il est adopté par l'Assemblée Générale, préalablement à sa signature par l'Administrateur, dans les conditions prévues à l'article 18 de la présente convention.

Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens peut faire l'objet d'avenants, signés par l'Administrateur, qui en informe le Comité d'Orientation dans sa plus proche séance.

L'Assemblée Générale est appelée à délibérer sur les projets d'avenants au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, préalablement à la signature de l'Administrateur, uniquement dans les cas où ceux-ci modifient substantiellement l'objet et le contenu du contrat.

Chapitre 5 – Gestion budgétaire et comptable

Article 31 – Présentation du budget

Le budget prévisionnel inclut les opérations de recettes et de dépenses prévues pour l'exercice.

Il comporte deux parties, indépendantes, distinguant :

- Partie 1 : les charges transversales de gestion du GCS, et les produits correspondants, mentionnés à l'article 28.1 de la présente convention ;
- Partie 2 : les charges collectives relatives aux projets, et les produits correspondants, mentionnés à l'article 28.2 de la présente convention. La présentation de ces charges et produits est réalisée projet par projet, et fait apparaître l'origine des financements, qu'ils soient externes (subventions) ou apportés par les adhérents du GCS.

Pour chacune des deux parties précitées, le budget fixe le montant des crédits destinés à la réalisation des missions et activités du GCS, en distinguant :

- les charges et les produits de fonctionnement, isolant en particulier les dépenses relatives aux personnels ;
- les charges et les produits d'investissement, le cas échéant, et notamment le montant des emprunts et du remboursement des emprunts.

Article 32 – Approbation du budget

Le budget prévisionnel du GCS est approuvé annuellement par l'Assemblée Générale, statuant à la majorité des membres présents ou représentés, par collèges, sur proposition de l'Administrateur et après avis du Comité d'Orientation.

L'approbation budgétaire est réalisée au moyen de deux votes, correspondant aux deux parties mentionnées à l'article 31 de la présente convention. L'approbation de chaque partie est

indépendante de celle de l'autre partie. Chaque partie est approuvée en équilibre des recettes et des dépenses. Aucune subvention d'une partie vers l'autre n'est admise, ni aucun transfert de crédits entre parties.

Le budget prévisionnel est approuvé au plus tard le 31 janvier de l'exercice auquel il se rapporte.

A défaut d'approbation du budget par l'Assemblée Générale à cette date, l'Administrateur prend toutes les mesures nécessaires pour qu'ait lieu une délibération de l'Assemblée Générale, dans un délai maximal d'un mois.

A défaut d'accord dans ce délai d'un mois, l'Administrateur prend toutes les mesures nécessaires pour que l'exécution du budget se déroule, à titre transitoire, dans des conditions similaires au dernier budget approuvé par l'Assemblée Générale, et saisit le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé qui arrête le budget prévisionnel pour l'exercice concerné.

Article 33 – Exécution du budget

Article 33.1 – Principes

L'exercice budgétaire correspond à l'année civile.

L'Administrateur assure l'exécution du budget approuvé par l'Assemblée Générale. A ce titre, il est responsable de l'exécution des recettes et des dépenses, et fait procéder, le cas échéant, aux virements de crédits entre comptes, sous réserve des stipulations de l'article 33.2 de la présente convention.

L'Administrateur met en œuvre toutes les mesures permettant un recouvrement des créances dans les meilleurs délais, et un paiement des dettes conforme aux obligations réglementaires et contractuelles du GCS.

L'Administrateur signe le contrat relatif à l'ouverture d'un compte de dépôt auprès d'un établissement bancaire, dans le respect des stipulations de l'article 38 de la présente convention. Ce compte constitue le compte principal du GCS.

L'Administrateur assure le suivi de la situation de trésorerie. A ce titre, il peut procéder, dans le respect des stipulations de l'article 38 de la présente convention, au placement de certains fonds sur un ou plusieurs supports d'épargne, sous réserve que celle-ci puisse être rapidement disponible et qu'elle soit sécurisée, et après délibération du Comité d'Orientation quant au montant maximal du placement et quant aux supports d'épargne sélectionnés.

L'Administrateur signe les contrats relatifs aux emprunts contractés auprès des établissements de crédit, dans la limite du montant d'emprunt autorisé, tel que figurant au budget approuvé par l'Assemblée Générale.

L'Administrateur peut donner délégation, pour la réalisation de ses missions d'exécution budgétaire, dans les conditions prévues à l'article 19 de la présente convention.

Le GCS peut se faire assister, pour la bonne exécution du budget, d'un cabinet d'expertise comptable, tel que mentionné à l'article 34.1 de la présente convention.

Article 33.2 – Modification du budget en cours d'exercice

En cas d'écart significatif entre les recettes et les dépenses effectivement réalisées, au regard du budget prévisionnel approuvé, ayant pour conséquence la réalisation d'un déficit prévisionnel supérieur à 5 % du montant des recettes prévisionnelles, pour l'une ou l'autre des parties budgétaires mentionnées à l'article 31 de la présente convention, l'Administrateur est chargé de préparer, sans délai, les mesures de nature à rétablir une situation budgétaire équilibrée. Il peut notamment, à titre conservatoire, limiter ou faire cesser l'engagement de dépenses nouvelles.

Ces mesures de rétablissement peuvent inclure un appel à contributions complémentaires de la part des adhérents, selon les cas :

- soit au titre de la couverture des charges transversales de gestion du GCS, dans les conditions mentionnées à l'article 28.1 de la présente convention ;
- soit au titre de la couverture des charges collectives relatives aux projets, dans les conditions mentionnées à l'article 28.2 de la présente convention.

Ces mesures de rétablissement sont approuvées, après avis du Comité d'Orientation, par l'Assemblée Générale, réunis dans les meilleurs délais à l'initiative de l'Administrateur.

A défaut d'approbation de ces mesures par l'Assemblée Générale, l'Administrateur prend toutes les mesures nécessaires pour qu'ait lieu une nouvelle délibération de l'Assemblée Générale, dans un délai maximal d'un mois.

A défaut d'accord de l'Assemblée Générale dans ce délai d'un mois, l'Administrateur prend toutes les mesures conservatoires nécessaires et saisit le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé qui arrête un nouveau budget prévisionnel permettant de rétablir l'équilibre.

Article 34 – Comptabilité

Article 34.1 – Comptabilité générale

La comptabilité générale du GCS vise à retracer l'ensemble des opérations permettant d'assurer, en recettes et en dépenses :

- la prévision et l'exécution budgétaires ;
- le suivi du fonctionnement et des activités ;
- le suivi des relations avec les tiers.

La comptabilité du GCS est assurée selon les règles de droit privé.

La comptabilité est tenue sous la responsabilité de l'Administrateur, qui peut donner délégation dans les conditions prévues à l'article 19 de la présente convention.

L'Administrateur peut faire appel aux prestations d'un cabinet d'expertise comptable pour la gestion comptable du GCS, dans le respect des stipulations de l'article 38 de la présente convention. L'Expert-Comptable désigné assiste à l'Assemblée Générale avec voix consultative.

Article 34.2 – Comptabilité analytique

La comptabilité analytique du GCS vise à retracer, en cohérence avec les écritures de la comptabilité générale mentionnée à l'article 34.1 de la présente convention, l'ensemble des opérations permettant d'identifier et de répartir, en fonction de leur destination finale :

- les opérations transversales de gestion du GCS, telles qu'indiquées à l'article 28.1 de la présente convention ;
- les opérations collectives relatives aux projets mentionnées à l'article 28.2 de la présente convention.

La comptabilité analytique permet ainsi de déterminer la répartition des produits et des charges par nature et par destination, notamment par origine du financement, et par projet mis en œuvre.

La comptabilité analytique est tenue sous la responsabilité de l'Administrateur, éventuellement assisté d'un Expert-Comptable, dans les conditions identiques à celles prévues à l'article 34.1.

Article 34.3 – Certification des comptes

Les comptes du GCS sont certifiés annuellement par un Commissaire aux Comptes, dont la fonction est de contrôler la régularité et la sincérité des comptes. Le Commissaire aux Comptes assiste à l'Assemblée Générale avec voix consultative.

Le Commissaire aux Comptes est désigné par délibération du Comité d'Orientation, sur proposition de l'Administrateur, pour une durée de six ans, dans le respect des stipulations des articles 21 et 38 de la présente convention.

Article 35 – Compte financier et clôture des comptes

Le compte financier du GCS fait apparaître les opérations comptables, présentées synthétiquement et en détail par compte, telles qu'issues de la comptabilité générale et de la comptabilité analytique mentionnées à l'article 34 de la présente convention. Il établit la situation patrimoniale au travers du bilan.

Le compte financier et la clôture des comptes sont approuvés annuellement par l'Assemblée Générale, au plus tard le 30 juin de l'année suivant l'exercice concerné, sur proposition de l'Administrateur et après avis du Comité d'Orientation. A cette occasion, le Commissaire aux Comptes, mentionné à l'article 34.3 de la présente convention, présente le rapport de certification des comptes du GCS.

Le compte financier et le rapport du Commissaire aux Comptes sont mis à disposition de l'ensemble des adhérents du GCS, dans un délai minimal de quinze jours préalablement à leur approbation par l'Assemblée Générale.

Article 36 – Affectation des résultats

L'Assemblée Générale délibère sur l'affectation des résultats, au plus tard le 30 juin de l'année suivant l'exercice concerné, sur proposition de l'Administrateur et après avis du Comité d'Orientation.

L'affectation des résultats est réalisée indépendamment pour chacune des deux parties mentionnées à l'article 31 de la présente convention.

Le résultat excédentaire est affecté, en tout ou partie à la constitution de réserves visant :

- soit à la couverture des charges de fonctionnement de l'exercice suivant, permettant ultérieurement, le cas échéant, de réduire le montant de la cotisation annuelle de chaque membre, si l'Assemblée Générale en délibère ainsi ;
- soit au financement des dépenses d'investissement.

Le résultat déficitaire est, en tout ou partie :

- reporté ;
- prélevé sur les réserves.

Chapitre 6 – Gestion des ressources

Article 37 – Personnels

Article 37.1 – Équipe opérationnelle

Le GCS dispose d'une équipe opérationnelle dédiée, qui assure :

- le fonctionnement courant du GCS et la coordination de ses travaux, par la réalisation des missions mentionnées à l'article 28.1 de la présente convention ;
- la mise en œuvre du portefeuille annuel des projets mentionné à l'article 25 de la présente convention, tel qu'arrêté par l'Assemblée Générale.

Les effectifs concernés correspondent quantitativement et qualitativement aux moyens humains nécessaires à la réalisation de l'objet du GCS mentionné à l'article 2 de la présente convention, ainsi qu'à la mise en œuvre des missions de gestion et du portefeuille de projets susmentionnés.

Le nombre, la nature et la quotité de temps de travail afférente des emplois à pourvoir sont fixés par délibération de l'Assemblée Générale, sur proposition de l'Administrateur, après avis du Comité d'Orientation, dans le cadre du tableau des effectifs rémunérés du GCS, présenté annuellement, de manière concomitante avec le budget prévisionnel.

Les créations, modifications et suppressions d'emplois permanents, c'est-à-dire de salariés sous contrat à durée indéterminée ou de personnels mis à disposition à durée indéterminée, sont réalisées en conformité avec le tableau des effectifs rémunérés tel qu'approuvé par l'Assemblée Générale.

S'agissant des emplois non permanents, c'est-à-dire de salariés en contrat à durée déterminée, de stagiaires, de personnels mis à disposition du GCS à durée déterminée, l'Administrateur a la faculté d'en créer, d'en modifier ou d'en supprimer en cours d'année, sous réserve des disponibilités budgétaires, et sans qu'il soit nécessaire de faire de nouveau délibérer l'Assemblée Générale sur le tableau des effectifs rémunérés.

Les personnels sont :

- soit directement recrutés sous contrat de droit privé par décision de l'Administrateur ;
- soit mis en détachement par leur établissement d'origine et recrutés sous contrat de droit privé par décision de l'Administrateur ;
- soit mis à disposition, à temps plein ou à temps partiel, par leur établissement d'origine. Une convention passée entre le GCS et l'établissement concerné précise les modalités de cette mise à disposition, notamment le montant des frais à rembourser. Les personnels mis à disposition restent régis, selon les cas, par leur statut d'origine, leur contrat de travail, les conventions ou accords collectifs de travail qui leur sont applicables ;

Dans les deux premiers cas précités, le GCS est l'employeur. La convention collective applicable est celle du 31 octobre 1951 de la fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne privés non lucratifs (FEHAP) et ses avenants.

L'Administrateur dispose de l'autorité de nomination et de l'autorité hiérarchique sur l'ensemble des personnels du GCS, qu'ils soient directement recrutés, détachés ou mis à disposition.

En cas de difficultés économiques et budgétaires, l'Administrateur prend toutes mesures utiles, après consultation du Comité d'Orientation et, le cas échéant, de l'Assemblée Générale, afin que les équilibres budgétaires et financiers du GCS soient respectés, notamment au regard du budget prévisionnel approuvé par l'Assemblée Générale et des équilibres financiers du GCS. Ces mesures peuvent notamment prendre la forme de reclassements des salariés au sein d'établissements et d'organismes membres du GCS, sous réserve de l'accord de ces derniers, ou, lorsque les reclassements précités ne peuvent être engagés, sous la forme de licenciements.

Article 37.2 – Directeur

L'équipe opérationnelle mentionnée à l'article 37.1 est placée sous la responsabilité fonctionnelle et hiérarchique du Directeur du GCS.

Le Directeur n'a pas de compétence propre. Il assure la gestion courante du GCS et la coordination des projets portés par le GCS, par délégation et sous le contrôle de l'Administrateur. Il en réfère à l'Administrateur ou, par délégation, à un Administrateur Adjoint, pour tous les actes nécessitant son intervention.

Article 38 – Achats - Contrats et Marchés

Les achats de fournitures ou de services et la passation de marchés ou d'accords-cadres réalisés ou passés par le GCS concernent soit les besoins propres de celui-ci pour son fonctionnement courant, soit la mise en œuvre des projets coordonnés par le GCS pour le compte de ses membres ou d'une partie d'entre eux.

Les achats, contrats et marchés du GCS sont passés dans le respect des procédures d'achats publics, telles que définies par la réglementation en vigueur applicable aux établissements publics de santé. Les contentieux relatifs à ces actes sont portés devant la juridiction compétente en matière d'achats des établissements publics de santé.

Le GCS peut être amené, pour la mise en œuvre des projets, et selon la forme prévue par la réglementation relative aux achats publics précitée, soit à assumer les fonctions de centrale d'achats, soit à assumer les fonctions de coordonnateur dans le cadre d'un groupement de commandes.

Les achats, contrats et marchés du GCS sont réalisés sous la responsabilité de l'Administrateur, représentant le pouvoir adjudicateur du GCS.

Les achats, contrats, marchés et leurs avenants, passés par le GCS, sont signés par l'Administrateur ou par un Administrateur Adjoint disposant d'une délégation de signature à cet effet. Ils peuvent être signés par le Directeur, en deçà d'un certain montant défini au règlement intérieur, et dans les conditions prévues par ce dernier.

Le règlement intérieur définit les modalités de passation des achats, contrats et marchés dans le respect de la réglementation précitée et des stipulations de la présente convention.

L'Administrateur peut donner délégation de signature aux personnels salariés du GCS ou mis à disposition du GCS, dans les conditions prévues à l'article 19 de la présente convention, pour :

- la passation des commandes auprès des fournisseurs avec lesquels le GCS est lié par un contrat ;
- la validation des bons de livraison, procès-verbaux de mise en ordre de marche, de vérification et d'admission, et tout document attestant du service fait ;
- le paiement des fournisseurs.

Article 39 – Locaux

Les locaux nécessaires à l'activité du GCS, et en particulier ceux affectés aux personnels salariés ou mis à disposition du GCS, peuvent être soit acquis à titre onéreux ou gratuit, soit loués.

Le siège et les sites secondaires du GCS sont établis par délibération du Comité d'Orientation, conformément aux stipulations de l'article 21 de la présente convention.

Les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles et leur affectation, ainsi que les conditions des baux de plus de dix-huit ans sont établis par délibération de l'Assemblée Générale, conformément aux stipulations de l'article 18.3 de la présente convention.

Les baux et contrats de location sont signés par l'Administrateur, qui peut donner délégation de signature dans les conditions prévues à l'article 19 de la présente convention.

Les locaux mis à disposition par les membres du GCS font l'objet d'un contrat de location et d'un loyer payé aux frais réels. Ils demeurent la propriété des membres concernés.

Les dons ou legs de locaux sont acceptés, sous réserve qu'ils n'engendrent pas de dépenses induites significatives ou d'obligations particulières :

- par décision de l'Administrateur, après avis du Comité d'Orientation, s'agissant des dons en provenance de membres du GCS ou d'organismes publics ou placés sous la tutelle directe d'organismes publics ;
- par délibération du Comité d'Orientation, s'agissant des dons en provenance de personnes physiques ou morales autres.

Les dons en nature de la part de membres du GCS n'engendrent pas de modification du capital social ni de sa répartition entre les membres

Article 40 – Equipements

Les équipements nécessaires à l'activité du GCS, et en particulier ceux affectés aux personnels salariés ou mis à disposition du GCS, peuvent être soit acquis à titre onéreux ou gratuit, soit loués.

Les équipements achetés ou acquis par don font l'objet d'un amortissement comptable en vue de leur renouvellement, selon une durée définie par décision de l'Administrateur, conforme aux durées conseillées par l'administration fiscale.

Les équipements mis au rebut sont soit détruits, soit remis à un prestataire en vue de leur destruction ou de leur recyclage, soit attribués à une association à caractère humanitaire ou caritatif.

Les équipements mis à disposition par les membres du GCS font l'objet d'un contrat de location et d'un loyer payé aux frais réels. Ils demeurent la propriété des membres concernés.

Les dons d'équipements sont acceptés, sous réserve qu'ils n'engendrent pas de dépenses induites significatives ou d'obligations particulières :

- par décision de l'Administrateur, s'agissant des dons en provenance de membres du GCS ou d'organismes publics ou placés sous la tutelle directe d'organismes publics ;
- par délibération du Comité d'Orientation, s'agissant des dons en provenance de personnes physiques ou morales autres.

Les dons en nature de la part de membres du GCS n'engendrent pas de modification du capital social ni de sa répartition entre les membres.