

CONVENTION CONSTITUTIVE DU GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE CLINIQUE DU TER

PREAMBULE

La Clinique DU TER est située à Ploemeur (56270).

Les propriétaires actuels de la Clinique DU TER ont engagé une réflexion visant à :

- maintenir sur le territoire une offre de soins libérale telle que proposée par la Clinique DU TER en l'inscrivant partiellement dans le service public,
- garantir le maintien des emplois et de l'outil de travail.

De leurs côtés, les praticiens libéraux liés à la Clinique DU TER ont souhaité :

- poursuivre leur exercice libéral dans un nouveau cadre juridique,
- maintenir et développer une offre de soins sur le bassin de Lorient répondant aux besoins de santé de la population.
- participer à l'organisation et à la gestion de cette activité, en se réunissant dans une association concourant à l'activité du GCS.

Enfin, le Groupe Hospitalier Bretagne Sud s'est déclaré intéressé afin de :

- renforcer l'ancrage de l'établissement sur la zone géographique de Lorient,
- éviter un arrêt de l'activité de la Clinique du Ter susceptible de déstabiliser l'offre de soins sur le territoire,
- permettre de préserver une offre réellement libérale complémentaire à celle du GHBS,
- développer des synergies médicales de bassin et à l'échelle du territoire afin de présenter une offre complète et cohérente à la population,
- préserver et renforcer l'offre de santé dans le cadre d'un projet innovant (public/privé).

Dans le cadre d'une reprise d'éléments d'actifs auprès de la Clinique DU TER, les signataires ont décidé de créer un Groupement de Coopération Sanitaire Etablissement de Santé de droit privé, établi entre le Groupe Hospitalier Bretagne Sud et l'Association des praticiens de la Clinique DU TER.

Le Groupement de Coopération Sanitaire demandera, dès signature de la convention constitutive :

- la confirmation de chacune des autorisations d'activité de soins détenues par la Clinique DU TER : traitement du cancer sous les modalités de chirurgie pour les pathologies mammaires, digestives, urologiques, thoraciques, ORL et maxillo-faciales, chirurgie en hospitalisation complète, chirurgie ambulatoire, chirurgie esthétique et surveillance continue ;

- et, au titre des autorisations qui auront été confirmées, l'érection du Groupement de Coopération Sanitaire en Etablissement de Santé de droit privé, par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé (ARS) BRETAGNE.

Vu le Code de la santé publique, et en particulier les articles L. 6133-1 à L. 6133-9 et R. 6133-1 à R. 6133-30 ;

Vu la délibération de l'Assemblée Générale Extraordinaire de l'Association des praticiens de la Clinique DU TER du 11 Septembre 2018 ;

Vu la délibération du Conseil de Surveillance du Groupe Hospitalier Bretagne Sud du 13 juillet 2018;

Les soussignés ont constitué ce jour le Groupement de Coopération Sanitaire Clinique DU TER régi par les articles suivants :

TITRE I - CONSTITUTION

ARTICLE 1- CREATION

Il est constitué entre les soussignés :

Le Groupe Hospitalier Bretagne Sud

Etablissement Public de Santé

Ayant son siège 5 avenue de Choiseul – 56322 Lorient cedex

Représenté par Monsieur Thierry GAMOND RIUS, agissant en qualité de Directeur Général et ayant tous pouvoirs aux fins de la présente,

Ci-après désigné le « GHBS »,

L'Association des Praticiens libéraux de la Clinique DU TER,

Association Loi de 1901 dont le siège est 5 Allée de la Clinique du Ter - 56270 Ploemeur, enregistrée en Préfecture sous le numéro en cours d'immatriculation agissant par son Président, Monsieur Damien Guillotin, ayant tous pouvoirs à l'effet des présentes,

Ci-après désignée l'« Association »,

un Groupement de coopération sanitaire de droit privé érigé en établissement de santé privé régi par le Code de la santé publique et plus particulièrement les articles L. 6133-7 à L. 6133-8, les textes en vigueur et par la présente convention.

ARTICLE 2 – DENOMINATION

La dénomination du Groupement est : « CLINIQUE DU TER ».

Dans tous les actes et documents émanant du GCS et destinés aux tiers, devra figurer la dénomination suivie des mots : « Groupement de Coopération Sanitaire ».

ARTICLE 3 – OBJET

Le Groupement de Coopération Sanitaire Clinique DU TER a pour objet de favoriser et de développer une offre de santé de proximité, de qualité et répondant aux besoins de la population du bassin de Lorient.

A cet effet, le GCS exploite un établissement de santé privé appliquant les tarifs des prestations d'hospitalisation des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du Code de la sécurité sociale.

Le GCS est titulaire et exploite des autorisations d'activités et de soins, sous réserve pour celles transférées de la Clinique du Ter, de leur confirmation à son bénéficiaire par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé BRETAGNE en application des articles L. 6122-3 et R. 6122-35 du Code de la santé publique. Les activités détenues par la clinique et dont la demande de confirmation est demandée sont les suivantes :

- ✓ une autorisation d'activité de soins de traitement du cancer sous les modalités de chirurgie pour les pathologies mammaires, digestives, urologiques, thoraciques, ORL et maxillo-faciales,
- ✓ une autorisation d'activité de soins de chirurgie en hospitalisation complète,
- ✓ une autorisation d'activité de soins de chirurgie sous la forme d'alternative à l'hospitalisation complète (chirurgie ambulatoire),
- ✓ une autorisation de pratiquer la chirurgie esthétique,
- ✓ la reconnaissance contractuelle de la surveillance continue,
- ✓ une autorisation de pharmacie à usage intérieure et de stérilisation.

Le GCS dispose, dans les conditions visées à l'article L. 6133-7 du Code de la santé publique, de l'ensemble des droits et obligations attachés au statut d'établissement de santé privé et se voit confier par ses membres l'ensemble des prérogatives et moyens d'action nécessaires à la complète réalisation de ses missions dans le secteur sanitaire.

Il répond à l'ensemble des obligations réglementaires et légales opposables aux établissements de santé privé conformément aux dispositions des articles L. 6133-7 et L. 6133-8 du Code de la santé publique, en particulier vis-à-vis des patients et s'assure d'une couverture assurantielle adéquate.

En concertation avec l'Association comme il est précisé au Règlement Intérieur, il recourt à des professionnels de santé libéraux dans les conditions prévues aux articles L. 6133-6 et L. 6133-8 du Code de la santé publique.

Il dépose toute demande d'autorisation, répond à tout appel d'offres et appel à candidature nécessaires pour la bonne réalisation de ses missions.

Il réalise et gère des équipements, des matériels, des locaux.

Il conclut tout contrat (achat, bail, crédit-bail, location, contrat de financement, contrat de prestation) utiles à la réalisation de son objet.

Il élabore le projet médical de l'établissement, en cohérence avec le projet médical du Groupe Hospitalier Bretagne Sud et en concertation avec l'Association comme il est précisé au Règlement Intérieur.

Il conclut un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens avec l'ARS.

Il procède à l'évaluation, l'accréditation et l'analyse de son activité en application des dispositions des articles L. 6113-1 à 6113-11 du Code de la santé publique.

Il conduit une politique d'information et de communication.

Il transmet à l'ARS et aux organismes d'assurance maladie les informations relatives à ses moyens de fonctionnement, à son activité, à ses données sanitaires, démographiques et sociales qui sont nécessaires à l'élaboration et à la révision du projet régional de santé, à la détermination de ses ressources, à l'évaluation de la qualité des soins, à la veille et la vigilance sanitaires, ainsi qu'au contrôle de son activité de soins et de sa facturation, conformément aux dispositions applicable aux établissements de santé.

Enfin, il a la capacité de réaliser toutes opérations financières, mobilières ou immobilières pouvant se rattacher directement ou indirectement à son objet social ou à des objets connexes et susceptibles d'en faciliter le développement ou la réalisation.

En outre, le GCS conformément aux dispositions des articles L. 6133-1 à L. 6133-6 du Code de la santé publique a pour objet de faciliter et de développer les activités sanitaires et médico-sociales de ses membres. A cet effet, il encadre et organise toutes les actions de coopération intéressant ses membres, arrêtées par l'Assemblée Générale et formalisées dans le cadre de protocoles intégrés au REGLEMENT INTERIEUR.

Pour ce faire, le GCS :

- ✓ peut encadrer la mutualisation des compétences médicales, paramédicales, administratives, logistiques ;
- ✓ réaliser, gérer, mettre en commun des équipements, des matériels, des locaux, des services ;
- ✓ conclure tout contrat d'intérêt commun (achat, bail, crédit-bail, location, contrat de financement, contrat de prestation) utiles à la réalisation de son objet ;
- ✓ favoriser l'optimisation des pratiques professionnelles ;
- ✓ promouvoir et participer à toute action de coopération et à tout réseau de santé.

Le GCS pourra gérer une pharmacie à usage intérieur.

ARTICLE 4 – SIEGE

Le GCS a son siège 5, Allée de la Clinique du Ter – 56270 Ploemeur.

Il pourra être transféré en tout autre lieu par décision de l'assemblée générale.

ARTICLE 5 – DUREE

Le GCS est constitué pour une durée de 50 ans qui commencera à courir à compter de la date de publication de l'acte d'approbation de la présente convention par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé.

ARTICLE 6 – CAPITAL

Le GCS est constitué avec un capital de dix mille Euros (10,000 €) résultant des apports en numéraire effectués par ses membres, comme suit :

Le GHBS apporte en numéraire neuf mille Euros (9.000 €)

L'Association apporte en numéraire mille Euros (1.000 €).

Les membres du GCS déclarent ne faire aucun apport en nature à la date de constitution du GCS.

Tout apport en nature ultérieur doit être mentionné dans un inventaire annexé aux présentes.

Ces sommes seront versées dans les caisses du GCS sur appel de l'Administrateur, dans le délai de trente (30) jours de cet appel.

Le capital du GCS est divisé en cent (100) parts de même valeur nominale chacune (soit cent Euros (100 €)), numérotées de 1 à 100, et attribuées à chacun des membres du GCS à proportion de leurs apports initiaux, comme suit :

- Le GHBS dispose de 90 parts (parts n° 1 à 90) ;
- L'Association dispose de 10 parts (parts n°91 à 100).

La propriété des parts résulte seulement de la présente convention et des actes ultérieurs qui pourraient modifier le capital du GCS ainsi que des cessions et attributions qui seraient régulièrement réalisées.

La propriété d'une part emporte de plein droit adhésion à la présente convention et aux résolutions régulièrement prises par les membres au sein des assemblées générales.

Le nombre de voix attribuées à chacun des membres lors des votes de l'Assemblée Générale est proportionnel aux droits qui leur sont reconnus.

Chaque part donne droit à une voix.

Les parts sont indivisibles à l'égard du GCS qui ne reconnaît qu'un seul propriétaire pour chaque part. Les cessions de part entre membres sont interdites.

En cas de retrait de l'un des membres et de non remplacement, ses droits sont répartis, sauf meilleur accord entre les membres, également entre les membres restants. Ces derniers s'acquittent auprès de l'Administrateur de la régularisation de leur apport en numéraire consécutif. Cette répartition est de droit.

TITRE II — DROITS ET OBLIGATIONS DES MEMBRES

ARTICLE 7 - DROITS SOCIAUX ET OBLIGATIONS DES MEMBRES

Article 7.1 Détermination des droits sociaux

Les droits des membres du GCS sont fixés proportionnellement au nombre de parts de capital dont ils disposent tels que fixés à l'article 6 des présentes.

L'attribution des droits sociaux au jour de la signature est la suivante :

| | |
|---------------|--------------------------------|
| Le GHBS | 90 % des droits sociaux |
| L'Association | 10 % des droits sociaux |
| TOTAL | 100% des droits sociaux |

Le total des droits sociaux et leur répartition entre les membres pourront évoluer en cas de modification du capital, en cas d'adhésion, d'exclusion et de retrait de membres. Sa régularisation qui en découle sera effectuée conformément à l'article 8 si une modification résulte de l'admission, du retrait ou de l'exclusion d'un membre et, dans les autres cas, au 1^{er} janvier suivant la date de ces mouvements éventuels et après publication d'un avenant à la présente convention, approuvé si besoin et publié par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé, régularisant les parts et les droits de chaque membre.

Article 7.2 Droits et obligations

Les membres du GCS ont les droits et obligations qui résultent des dispositions légales ou réglementaires et de la présente convention constitutive.

Les membres du GCS sont tenus d'adopter un comportement loyal et sincère propre à assurer la bonne réalisation par le GCS des missions qui lui sont confiées conformément à l'article 3 des présentes et dans le strict respect des stipulations du Règlement Intérieur.

Chaque membre du GCS a le droit, dans la proportion du nombre de ses droits sociaux rapportés au nombre total attribué à l'ensemble des membres du GCS, de participer avec voix délibérative aux assemblées générales des membres.

Chaque membre s'interdit de diffuser ou de communiquer à des tiers les informations considérées comme confidentielles par le membre dont elles proviennent.

Chaque membre a le droit d'être tenu informé de la marche des affaires dans les conditions statutaires. En sus des informations données lors de l'assemblée générale annuelle, chaque membre a le droit d'être informé à tout moment sur l'activité du GCS, sauf à ce que ce droit dégénère en abus par sa fréquence ou l'importance disproportionnée des renseignements ou informations demandés.

Chaque membre est tenu de communiquer aux autres, dans les conditions définies par l'assemblée générale, toutes les informations qu'il détient intéressant l'objet du GCS notamment celles relatives aux actions qu'il mène susceptibles d'entrer dans le champ de compétence du GCS.

Dans les rapports entre eux, les membres du GCS sont tenus des obligations de celui-ci.

En cas de liquidation ou de dissolution, chaque membre doit contribuer au déficit éventuellement constaté lors de l'approbation comptes, dans les mêmes proportions et dans les conditions visées à l'article 11 des présentes.

Lors du retrait volontaire ou par exclusion d'un membre ou bien dans le cas de liquidation du GCS, chaque membre est responsable des dettes dans les conditions visées à l'article 11 des présentes.

ARTICLE 8 - ADMISSION - EXCLUSION - RETRAIT

Article 8.1. Admission de nouveaux membres

Le GCS peut admettre de nouveaux membres en particulier des structures intervenant dans le secteur sanitaire ou le secteur médico-social.

Par ailleurs, la procédure d'adhésion est requise en cas de constitution d'un nouvel établissement par absorption ou fusion d'un ou plusieurs établissements, membres du GCS.

Les candidatures sont soumises à l'Assemblée générale qui délibère sur l'admission du nouveau membre.

Toute personne présentant sa candidature doit au préalable adresser un courrier recommandé avec accusé de réception à l'Administrateur.

L'Administrateur vérifie les conditions d'adhésion et procède à l'examen de la recevabilité de la candidature avant transmission au Comité Economique et Stratégique.

Sur rapport du Comité Economique et Stratégique, l'Administrateur présente alors à la prochaine Assemblée générale la candidature, le vote ayant lieu à l'unanimité des membres.

La décision de l'Assemblée générale porte avenant à la convention constitutive.

L'avenant soumis à l'approbation du Directeur de l'Agence Régionale de Santé précise :

- l'identité et la qualité du nouveau membre,
- la date d'effet de l'adhésion,
- la nouvelle répartition des droits au sein du GCS,
- les conditions dans lesquelles le nouveau membre est tenu des dettes du GCS existantes à la date effective de son adhésion,
- le cas échéant les autres modifications de la convention constitutive liées à cette adhésion.

L'avenant à la présente convention une fois approuvé fait l'objet d'une publication dans les conditions prévues par les textes en vigueur.

Le nouveau membre est tenu des dettes antérieurement contractées par le GCS dans les conditions visées à l'article 11 des présentes, dont il peut être autorisé à s'acquitter par un droit d'entrée.

Tout nouveau membre est réputé adhérer aux dispositions de la présente convention, ainsi qu'à toutes les décisions déjà prises par les instances du GCS et qui s'appliqueraient aux membres de celui-ci.

L'admission d'un nouveau membre en cours d'année ne lui confère les droits statutaires prévus à l'article 7 qu'à la date d'approbation de l'avenant.

La régularisation des droits sociaux et leur répartition sera effectuée à la même date.

Article 8.2. Exclusion d'un membre

Si le GCS ne comporte que deux membres, la procédure d'exclusion d'un membre ne pourra pas être engagée.

Si un avenant à la présente convention vient constater l'adhésion de nouveaux membres comme stipulé à l'article 8.1, toute mesure d'exclusion peut être prononcée en cas d'ouverture de sauvegarde, de redressement ou de liquidation judiciaire à l'encontre de l'un des membres.

Le membre défaillant peut mettre en œuvre la procédure de conciliation prévue à l'article 18 des présentes dans le mois qui suit la mise en demeure.

A défaut de régularisation ou si la conciliation n'aboutit pas, l'exclusion est décidée par l'Assemblée Générale saisie par l'Administrateur au plus tard quatre (4) mois après l'expiration de la mise en demeure dans les conditions visées aux articles 12 et 13 de la présente convention.

Le membre défaillant est obligatoirement entendu par l'assemblée générale, convoquée au minimum 15 jours à l'avance et il prend part au vote et ses voix sont décomptées pour les règles de quorum et de majorité.

La mesure d'exclusion doit être adoptée avec le vote favorable de tous les membres fondateurs du GCS.

La décision de l'Assemblée Générale porte avenant à la convention constitutive et précise l'identité et la qualité du membre exclu, la date d'effet de l'exclusion, la nouvelle répartition des droits conformément à l'article 7 des présentes, le cas échéant les autres modifications de la convention constitutive liées à cette exclusion.

L'avenant est soumis en cas d'obligation réglementaire à l'approbation du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé et fait l'objet d'une publication dans les conditions prévues par les textes en vigueur.

Le membre exclu reste tenu des dettes contractées par le GCS jusqu'à la date effective de son exclusion.

Il est procédé à un arrêté des comptes à la date de l'exclusion selon les modalités prévues à l'article 8.3 des présentes.

La nouvelle répartition des parts de capital et des droits sociaux donne lieu à une régularisation entre les membres qui sera effective à la date fixée par l'Assemblée Générale.

Article 8.3. Retrait d'un membre

En cours d'exécution de la convention, tout membre peut se retirer du GCS. Ce retrait ne peut toutefois intervenir qu'à l'expiration d'un exercice budgétaire.

Le membre du GCS désirant se retirer doit notifier son intention à l'Administrateur du GCS par courrier recommandé avec demande d'avis de réception, 18 mois avant la clôture de l'exercice budgétaire au terme duquel interviendra son retrait.

L'Administrateur en avise aussitôt chaque membre ainsi que le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé et convoque une assemblée générale qui doit se tenir 60 jours au plus tard après la réception de la notification de retrait.

L'assemblée générale constate par délibération le retrait du membre, détermine les conditions dans lesquelles l'activité menée en commun pour le compte des membres peut être continuée, et dans lesquelles les équipements communs peuvent être utilisés par le ou les membres restants, arrête la date effective du retrait, procède à l'arrêté contradictoire des comptes.

La quote-part de l'actif disponible (valeur nette comptable) revenant éventuellement au retrayant est déduite de sa quote-part des dettes éventuelles du GCS à la date du retrait, incluant les dettes échues et les dettes à échoir constatées en comptabilité ainsi que les annuités à échoir des emprunts, crédits-baux ou locations en cours à la date du retrait.

Est prise en compte dans l'arrêté des comptes la valeur nominale des parts du retrayant qui est en droit d'en obtenir le remboursement.

Dans le cas où l'arrêté des comptes fait apparaître un solde positif en faveur du retrayant, le GCS lui verse les sommes dues dans les 60 jours suivant l'Assemblée Générale qui approuve les comptes de l'exercice à la clôture duquel le retrait a été prononcé.

Dans le cas contraire où il apparaît un solde négatif, le retrayant procède au remboursement des sommes dues dans le même délai.

Postérieurement au retrait, l'Assemblée Générale prend une décision, à l'unanimité des membres présents ou représentés, portant avenant à la convention constitutive.

L'avenant soumis à l'approbation du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé précise :

- l'identité et la qualité du membre qui se retire,
- la date d'effet du retrait,
- la nouvelle répartition des droits,
- le cas échéant les autres modifications de la convention constitutive liées à ce retrait.

La nouvelle répartition entre les membres des parts de capital et des droits sociaux qui découlera du retrait sera effective à la date d'effet arrêtée par l'Assemblée Générale.

L'avenant à la présente convention une fois approuvé fait l'objet d'une publication dans les conditions prévues par les textes en vigueur,

Si le GCS ne comporte que deux membres, la notification de retrait entraîne de plein droit la dissolution du GCS qui devra être constatée par ladite Assemblée Générale.

Dans cette hypothèse, les membres rechercheront, avec l'accord de l'Agence Régionale de Santé, les solutions autorisant la continuité des soins dans le respect des intérêts de chacun et afin de répondre au mieux aux besoins de santé de la population.

TITRE III – FONCTIONNEMENT

ARTICLE 9 - MODALITES DE FONCTIONNEMENT

Article 9.1 Coordination avec le Pôle public

Conformément au projet de coopération initiée par les membres, une étroite coordination est instituée entre le GCS et les établissements gérés par le GHBS.

Article 9.1 bis Coordination avec le Pôle libéral

Conformément au projet médical du groupement et au projet de coopération initiée par les membres, une étroite coordination est instituée entre le GCS et les médecins exerçant à titre individuel ou en société, et à titre libéral, au sein de l'établissement ou coopération avec l'établissement.

Article 9.2 Personnels

9.2.1 Les personnels salariés de la Clinique du TER sont repris par le Groupe Hospitalier Bretagne Sud en application des articles L. 1224-1 et L. 1224-3 du Code du travail dans le cadre du transfert d'activité et des salariés y attachés d'une entité de droit privé vers une entité de droit public. La finalité du GCS est de permettre au personnel du GHBS de collaborer avec les praticiens libéraux de la Clinique du TER au sein d'une même structure et ce, dans le cadre de mises à disposition.

Les membres du GCS peuvent en effet mettre à la disposition de celui-ci, les personnels médicaux et non médicaux qui sont nécessaires à la réalisation de son objet social, conformément au budget adopté par l'assemblée générale et dans un esprit de complémentarité

Les personnels mis à la disposition du GCS restent régis selon les cas, par leur contrat de travail, par la convention ou accord collectif de travail, par le statut qui leur sont applicables. Les mises à la disposition du GCS constituent des participations en nature qui sont remboursées par le GCS au membre concerné. Les mises à la disposition du GCS sont valorisées et se traduisent dans la comptabilité du GCS par des écritures de charges.

9.2.2 Le GCS constitue, conformément aux textes applicables aux établissements de santé privés, tout organe de représentation des diverses catégories de personnel nécessaire à son fonctionnement.

ARTICLE 10 – BUDGET – RESPONSABILITE OPERATIONNELLE DE CHAQUE ACTIVITE COMPTABILITE ANALYTIQUE ET TENUE DES COMPTES

Article 10.1 Budget

L'exercice budgétaire commence le 1er janvier et finit le 31 décembre de chaque année. Par exception, le premier exercice du GCS commence au jour de la prise d'effet de la présente convention telle que fixée par l'arrêté du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé BRETAGNE et se termine le 31 décembre 2019.

Le budget prévisionnel est élaboré, sur rapport du Comité Economique et Stratégique, par l'Administrateur et approuvé chaque année par l'assemblée générale. Il inclut l'ensemble des opérations de recettes et de dépenses prévues pour l'exercice.

À défaut de vote du budget, l'Administrateur prend toutes les mesures nécessaires pour qu'ait lieu une nouvelle délibération de l'Assemblée Générale. À défaut de nouvelle délibération, il prend toute mesure destinée à assurer le fonctionnement courant du GCS.

Le budget fixe le montant des crédits nécessaires à la réalisation des objectifs du GCS en distinguant :

- les dépenses et les recettes de fonctionnement, isolant en particulier les dépenses de personnels,
- les dépenses et les recettes d'investissement.

Pour assurer son fonctionnement, les membres du GCS peuvent procéder à des mises à disposition en équipements, locaux, matériels, personnels qui sont précisées dans un REGLEMENT INTERIEUR.

Article 10.2 Ressources du GCS

Les ressources du GCS permettant le financement de ses activités seront assurées :

A titre principal, par la rémunération de l'activité provenant notamment de l'assurance maladie ou d'autres organismes de prévoyance, des patients, de l'Etat, de l'ARS, des collectivités territoriales, par des dons, legs et par le biais du mécénat.

A titre accessoire, si nécessaire, par des participations des membres, soit en numéraire sous forme de contribution financière ou de recette du budget annuel, soit en nature sous forme de mise à disposition de locaux, de matériels ou de personnels.

Ces mises à la disposition du GCS sont valorisées conformément aux modalités arrêtées par l'Assemblée générale et sont remboursées aux membres concernés. Dans cette hypothèse, les locaux et matériels mis à disposition du GCS par un membre restent la propriété de celui-ci.

Article 10.3 Comptes

La comptabilité du GCS est tenue et sa gestion assurée selon les règles du droit privé. En fin d'exercice, il sera dressé un bilan, un compte de résultat, une annexe et un rapport d'activité.

Le GCS s'engage à faire vérifier annuellement ses comptes pour la gestion comptable et financière par un commissaire aux comptes désigné par l'Assemblée Générale.

Les modalités pratiques de cette certification des comptes seront définies par le REGLEMENT INTERIEUR.

Les comptes certifiés sont transmis à l'Agence Régionale de Santé au plus tard le 30 juin de l'année suivant l'exercice auquel ils se rapportent.

ARTICLE 11 - RESPONSABILITÉ AUX DETTES DU GROUPEMENT - DEFICITS ET EXCÉDENTS

Les éventuels excédents ou déficits constatés à la clôture de l'exercice sont inscrits au niveau du compte financier du GCS dans un compte de report à nouveau, excédentaire ou déficitaire selon le résultat comptable de l'exercice.

L'Association s'engage à participer en lien avec l'Administrateur à la définition des mesures qui pourraient être prises pour permettre un retour à l'équilibre financier du GCS.

Les membres ne sont pas solidaires entre eux.

Les créanciers du GCS ne peuvent poursuivre, le cas échéant, le paiement des dettes contre les membres qu'après avoir vainement mis le GCS en demeure par acte extrajudiciaire.

TITRE IV — INSTANCES

ARTICLE 12 - TENUE ET DÉROULEMENT DES ASSEMBLÉES GÉNÉRALES

L'assemblée générale se compose de tous les membres du GCS, représentés par leurs représentants légaux ou leurs mandataires.

Sont membres fondateurs : le GHBS et l'Association

Les représentants des membres peuvent, en cas d'absence ou d'empêchement, dûment mandater un représentant.

Les représentants des membres participent librement aux débats. Toutefois, seul le représentant légal du membre ou en cas d'absence de ce dernier, son mandataire dûment habilité, dispose du droit de vote.

Le nombre de voix porté par le représentant légal est proportionnel au nombre de droits sociaux accordé à chacun par l'article 7.

La personne physique qui perd le titre ou la fonction pour lequel elle est désignée perd sa qualité de représentant de la personne morale membre. Le membre pourvoit sans délai à son remplacement.

Si cette personne assure le mandat d'Administrateur, des élections sont organisées dans les

conditions prévues aux articles 12 et 13 dans les plus brefs délais. L'intérim est assuré par l'Administrateur suppléant.

L'assemblée générale est présidée par l'Administrateur du GCS.

En cas d'empêchement ou d'absence de ce dernier, la présidence est assurée par l'Administrateur suppléant.

Peut être invitée par le Président de l'Assemblée générale et participer aux débats toute personne dont la présence serait utile à la tenue de l'Assemblée.

Afin de préparer utilement les débats, l'Assemblée générale peut s'entourer des avis de personnalités qualifiées dans les conditions prévues dans un REGLEMENT INTERIEUR.

Le Président assure notamment le bon déroulement de la séance, la tenue de l'émargement de la feuille de présence, veille à la désignation du secrétaire par l'assemblée, à la vérification du quorum et à la rédaction du procès-verbal, tenu au siège du GCS.

Le procès-verbal est signé par l'Administrateur ou l'Administrateur suppléant qui a présidé la séance.

L'assemblée générale se réunit, sur convocation de l'Administrateur, ou de l'Administrateur suppléant en cas d'indisponibilité du premier ou en cas d'intérim, aussi souvent que l'intérêt du GCS l'exige et au moins deux fois par an.

L'assemblée générale est convoquée par écrit 15 jours au moins à l'avance par l'Administrateur, et en cas d'urgence 4 jours au moins à l'avance par courriel avec un accusé de réception.

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

En outre, sont joints à la convocation en vue de l'assemblée générale annuelle statuant sur les comptes, les documents financiers de l'exercice écoulé.

Le vote par procuration est autorisé. Aucun membre ne peut cependant détenir plus d'un mandat d'un autre membre à ce titre.

ARTICLE 13 — DELIBERATIONS DE L'ASSEMBLEE GENERALE

L'assemblée est compétente pour régler les affaires du GCS sur rapport du Comité Economique et Stratégique.

Elle délibère sur les questions relevant de sa compétence selon les termes de la présente convention et notamment :

- 1° Toute modification de la convention constitutive ;
- 2° Le transfert du siège du groupement en tout autre lieu de la même région ou dans toute

- autre région dans le ressort géographique de laquelle est situé un établissement de santé membre du groupement ;
- 3° Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévu à l'article L. 6114-1 ;
 - 4° Le budget prévisionnel ;
 - 5° L'approbation des comptes de chaque exercice et l'affectation des résultats ;
 - 6° Le bilan de l'action du comité restreint s'il existe ;
 - 7° Le règlement intérieur du groupement ;
 - 8° Le choix du commissaire aux comptes ;
 - 9° La participation aux actions de coopération mentionnée à l'article L. 6134-1 ;
 - 10° Les modalités selon lesquelles chacun des membres s'engage à communiquer aux autres toutes les informations nécessaires à la réalisation de l'objet du groupement ;
 - 11° Les modalités selon lesquelles les droits des membres sont fixés dans la convention constitutive du groupement ;
 - 12° L'admission de nouveaux membres ;
 - 13° L'exclusion d'un membre ;
 - 14° La nomination et la révocation de l'Administrateur et de son suppléant,
 - 15° Les conditions dans lesquelles peuvent être attribuées à l'administrateur les indemnités de mission définies à l'article R. 6133-29 ;
 - 16° La demande de certification prévue à l'article L. 6113-4 ;
 - 17° La prorogation ou la dissolution du groupement ainsi que les mesures nécessaires à sa liquidation ;
 - 18° Le rapport d'activité annuel ainsi que les comptes financiers transmis au directeur général de l'agence régionale de santé ;
 - 19° Le protocole définissant les modalités selon lesquelles sont réalisées les prestations médicales mentionnées au premier alinéa de l'article L. 6133-6 et précisant notamment les mesures visant à assurer l'information des patients et la continuité de leur prise en charge ;
 - 20° Le cas échéant, les modalités de facturation et de paiement des actes médicaux mentionnés au premier alinéa de l'article L. 6133-6 ;
 - 21° La demande d'autorisation prévue par l'article L. 6122-1 pour l'exercice de l'une des missions d'un établissement de santé définies par les articles L. 6111-1 à L. 6111-7 ;
 - 22° La demande d'exploitation d'autorisations d'activités de soins détenues par un ou plusieurs des membres du groupement prévue au 4° de l'article L. 6133-1 et, le cas échéant, la demande d'autorisation de facturer des prestations remboursables délivrées aux patients associées à ces activités ;
 - 23° Les conditions dans lesquelles elle délègue certaines de ses compétences à l'administrateur.

L'assemblée générale ne délibère valablement que si tous les membres présents ou représentés représentent la majorité des droits sociaux des membres du GCS.

A défaut, l'assemblée est de nouveau convoquée dans les 15 jours et peut valablement délibérer quel que soit le nombre des membres présents ou représentés. En cas d'urgence, ce délai est ramené à huit jours.

Les décisions de l'assemblée générale sont prises à une majorité-simple des droits sociaux des membres du GCS présents ou représentés.

Conformément à la loi, les décisions visées à l'article R 6133-26 (1°, 12°, 22° et 23°) du Code de la santé publique sont prises à l'unanimité des membres présents ou représentés

(1°, 12°, 21° et 22° ci-dessus).

ARTICLE 14 – ADMINISTRATEUR ET SUPPLEANT

L'Administrateur et un suppléant, sont élus en son sein, parmi les personnes physiques ou les représentants des personnes morales, membres du groupement (article R. 6133-29 du Code de la santé publique), par l'assemblée générale pour une durée de 5 ans renouvelable.

L'Administrateur, et son suppléant, sont révocables à tout moment par l'assemblée générale.

Les mandats sont exercés gratuitement. Ils peuvent toutefois se voir attribuer des indemnités de mission dans les conditions déterminées par l'assemblée générale.

L'Administrateur, et son suppléant en cas d'empêchement au sens de l'article R 6133-29 du Code de la santé publique, assurent plus particulièrement dans le cadre de l'administration du GCS et dans le respect des dispositions du REGLEMENT INTERIEUR, les missions suivantes :

- préparation et exécution des décisions de l'assemblée générale ;
- présidence des assemblées générales ;
- représentation du GCS dans tous les actes de la vie civile et en justice ;
- convocation des assemblées générales et du Comité Economique et Stratégique.
- gestion courante du GCS.

Dans les rapports avec les tiers, il engage le GCS pour tout acte entrant dans l'objet de ce dernier.

Il reçoit en outre délégation de l'assemblée générale conformément aux articles 12 et 13 des présentes dans les matières autres que celles mentionnées à l'article R. 6133-26-I du Code de la santé publique.

ARTICLE 15 – DIRECTION

Le GCS dès qu'il est érigé en établissement de santé, est dirigé par un directeur recruté par l'Administrateur.

Il assiste l'Administrateur dans ses missions et assure la direction administrative et opérationnelle des activités du GCS dans des conditions détaillées dans le REGLEMENT INTERIEUR.

Il assiste à l'assemblée générale avec voix consultative.

ARTICLE 16 – COMITE ECONOMIQUE ET STRATEGIQUE

Un Comité Economique et Stratégique prépare les décisions de l'assemblée générale en

permettant d'examiner, sous l'angle stratégique, les orientations majeures du GCS. Il assure le suivi de cette stratégie ainsi que le suivi des objectifs donnés par le CPOM. L'Association des praticiens est membre de ce Comité et participe activement à son fonctionnement.

Les missions et l'organisation du Comité sont détaillées dans le REGLEMENT INTERIEUR.

ARTICLE 17 – CONFERENCE MEDICALE D'ETABLISSEMENT

Conformément aux dispositions de l'article L. 6161-2 du Code de la santé publique, il est institué une conférence médicale composée des praticiens qui exercent leur activité dans le GCS – établissement de santé.

La conférence médicale est chargée de veiller à l'indépendance professionnelle des praticiens et de participer à l'évaluation des soins ainsi qu'à la politique d'amélioration continue de la Qualité. La conférence donne son avis sur la politique médicale de l'établissement notamment en ce qui concerne :

- la gestion globale et coordonnée des risques visant à lutter contre les infections associées aux soins et à prévenir et traiter l'iatrogénie et les autres événements indésirables liés aux activités de l'établissement ;
- les dispositifs de vigilance destinés à garantir la sécurité sanitaire ;
- la politique du médicament et des dispositifs médicaux stériles ;
- la prise en charge de la douleur.

La conférence médicale contribue également à la définition de la politique médicale et à l'élaboration de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins.

A cet effet, elle propose au Directeur par délégation un programme d'actions assorti d'indicateurs de suivi. Ce programme prend en compte les informations contenues dans le rapport annuel de la commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge.

L'établissement de santé met à la disposition du public les résultats, publiés chaque année, des indicateurs de qualité et de sécurité des soins dans des conditions définies par arrêté du ministre chargé de la santé, des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers.

A cet effet, elle contribue à l'élaboration de projets relatifs aux conditions d'accueil et de prise en charge des usagers, notamment :

- la réflexion sur l'éthique liée à l'accueil et à la prise en charge médicale ;
- l'évaluation de la prise en charge des patients, et le cas échéant des urgences et des admissions non programmées ;
- le fonctionnement, le cas échéant, de la permanence des soins au sens du 1° de l'article L.16112-1 du Code de la santé publique ;
- l'organisation des parcours de soins.

Les praticiens membres de la CME respectent les dispositions législatives, règlementaires

et/ou conventionnelles relative à la pratique du droit au dépassement d'honoraires, en ne sollicitant aucun dépassements d'honoraires pour tous les patients bénéficiant d'une Couverture Médicale Universelle (CMU), d'une aide médicale d'Etat (AME) ainsi que pour tous patients pris en charge en situation d'urgence ou dans le cadre de la permanence des soins, conformément aux dispositions de l'article L. 6111-1-4 du Code de la santé publique, et ce quel que soit l'établissement d'accueil initial du patient.

La CME, saisie par le directeur, est consultée sur tout recrutement d'un praticien nouveau et sera invitée à émettre un premier avis consultatif sur ce candidat, au moment de son arrivée. Avant l'expiration de la période d'essai à laquelle le candidat sera soumis, la CME sera invitée à émettre un second avis consultatif, aux fins que la communauté médicale se prononce sur les qualités de ce candidat.

L'Administrateur et le Directeur sont conviés à assister à la CME.

TITRE V — CONCILIATION — DISSOLUTION LIQUIDATION — PERSONNALITE MORALE

ARTICLE 18 - CONTENTIEUX

En cas de litige ou de différend survenant entre les membres du GCS ou encore entre le GCS lui-même et l'un de ses membres à raison de la présente convention ou de ses suites, les parties s'engagent expressément à soumettre leur différend à deux conciliateurs qu'elles auront respectivement désignés.

La procédure de conciliation est également ouverte et ce conformément à l'article 8 au membre défaillant dans le cadre d'une procédure d'exclusion.

Une solution amiable devra intervenir dans un délai maximum de deux mois à compter de la date à laquelle la désignation du premier conciliateur est notifiée à l'autre partie.

La proposition de solution amiable sera soumise à l'assemblée générale.

Faute d'accord dans le délai imparti, le Tribunal de grande instance de Lorient pourra être saisi ou la procédure d'exclusion poursuivie.

ARTICLE 19 - COMMUNICATION DES INFORMATIONS

Chacun des membres s'engage à communiquer aux autres toutes les informations nécessaires à la réalisation de l'objet du GCS qu'il détient, conformément à la réglementation en vigueur et dans les conditions prévues par l'assemblée générale.

En outre, un rapport d'évaluation des activités est adressé chaque année au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé dans les conditions prévues par les textes réglementaires.

ARTICLE 20 - DISSOLUTION

Le GCS peut être dissout par décision de l'Assemblée Générale, notamment du fait de la réalisation, de l'extinction de son objet ou de la disparition de la volonté commune des membres.

Conformément à l'article R 6133-8 du Code de la santé publique, le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé a également la faculté de dissoudre le groupement.

Il est également dissout de plein droit si par le retrait ou l'exclusion d'un ou plusieurs de ses membres, il n'en compte plus qu'un seul ou en cas de retrait de l'établissement de santé.

La dissolution du GCS est notifiée au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé dans un délai de 15 jours.

Celui-ci en assure la publicité dans les formes prévues par la réglementation en vigueur.

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

ARTICLE 21 - LIQUIDATION

La dissolution du GCS entraîne sa liquidation, mais la personnalité morale du GCS subsiste pour les besoins de celle-ci.

L'assemblée générale fixe les modalités de la liquidation et nomme un ou plusieurs liquidateurs.

ARTICLE 22- DEVOLUTION DES BIENS

Les règles relatives à la dévolution des biens du GCS ainsi qu'à leur liquidation sont arrêtées par voie d'avenant et soumis à l'assemblée générale des membres en conformité avec les principes suivants : les membres rechercheront, avec l'Agence Régionale de Santé, les solutions autorisant la continuité des soins dans le cadre du service public hospitalier et dans le souci permanent de répondre au mieux aux besoins de santé de la population.

ARTICLE 23 - PERSONNALITE MORALE DU GROUPEMENT

Le Groupement de Coopération Sanitaire est de droit privé.

Le GCS jouit de la personnalité morale à compter de la décision d'approbation ou, à défaut, du lendemain de la décision implicite d'approbation.

TITRE VI – DISPOSITIONS DIVERSES

ARTICLE 24 – REGLEMENT INTERIEUR

L'assemblée établit un REGLEMENT INTERIEUR opposable à chacun des membres. Ledit règlement est modifiable à l'unanimité des droits sociaux.

ARTICLE 25 - MODIFICATIONS DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE

La présente convention constitutive pourra être modifiée par l'assemblée générale des membres statuant à l'unanimité de ses membres.

Ces modifications devront faire l'objet d'une approbation des autorités compétentes et d'une publicité telle que prévue par les textes en vigueur.

ARTICLE 26 – CONDITION SUSPENSIVE

La création du Groupement de Coopération Sanitaire est conditionnée par l'approbation par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de la présente convention, de l'érection du Groupement de Coopération Sanitaire en Etablissement de Santé de droit privé à tarification privée pour l'exploitation des autorisations d'activités qui auront été confirmées.

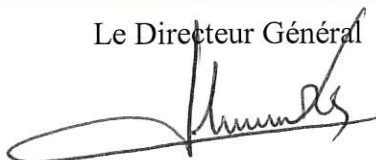
ARTICLE 27 – DISPOSITIONS FINALES

Les soussignés donnent mandat au directeur du GHBS à l'effet de conclure pour le compte du GCS les formalités nécessaires en vue de son approbation et sa publication par le Directeur Général de l'ARS.

Fait à Lorient
Le 25 octobre 2018
En 4 exemplaires

Pour le Groupe Hospitalier Bretagne Sud

Le Directeur Général



**Pour l'Association des Praticiens
de la Clinique DU TER**

Le Président

