

ADMINISTRATION

AUTORITÉS ADMINISTRATIVES INDÉPENDANTES ET ÉTABLISSEMENTS SOUS TUTELLE

ARH
Agence régionale de l'hospitalisation de Basse-Normandie

Arrêté du 5 novembre 2009 portant approbation de la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire télésanté de Basse-Normandie

NOR : SASX0931234A

Le directeur de l'Agence régionale de l'hospitalisation de Basse-Normandie,
Vu le code de la santé publique, et notamment ses articles L. 6115-3, L. 6133-1 à 6133-9 et R. 6133-1 à R. 6133-9 ;
Vu la délibération du conseil d'administration du centre hospitalier mémorial France - Etats-Unis de Saint-Lô réuni le 23 avril 2009 ;
Vu la délibération du conseil d'administration du centre hospitalier de Coutances réuni le 24 avril 2009 ;
Vu la délibération du conseil d'administration du centre hospitalier de l'Estran de Pontorson réuni le 20 mai 2009 ;
Vu la délibération du conseil d'administration du centre hospitalier de Lisieux réuni le 24 juin 2009 ;
Vu la décision du conseil d'administration de la Fondation du Bon-Sauveur de Saint-Lô réuni le 15 mai 2009 ;
Vu la délibération du conseil d'administration du centre hospitalier universitaire de Caen réuni le 25 juin 2009 ;
Vu la délibération du conseil d'administration du centre hospitalier de Vire réuni le 27 avril 2009 ;
Vu la délibération du conseil d'administration du centre hospitalier de Falaise réuni le 24 avril 2009 ;
Vu la délibération du conseil d'administration du centre hospitalier d'Argentan réuni le 10 juillet 2009 ;
Vu la délibération du conseil d'administration du centre hospitalier public du Cotentin réuni le 27 avril 2009 ;
Vu la décision du conseil d'administration de l'Association viroise des diabétiques du Bocage porteuse du réseau DIAB Vire en date du 26 mai 2009 ;
Vu la décision du conseil d'administration de l'association DONC, porteuse du réseau DONC REPOPOP en date du 26 mai 2009 ;
Vu la décision du conseil d'administration de l'association RBN SEP (Réseau bas-normand pour la prise en charge de sclérose en plaques) en date du 23 juin 2009 ;
Vu la décision du conseil d'administration du réseau ROD (Réseau obésité diabète du centre Manche) en date du 12 juin 2009 ;
Vu la décision du conseil d'administration de l'association ABN TAP en charge de l'animation du réseau Normandys en date du 23 juin 2009 ;
Vu la décision de l'assemblée générale de l'association Manche santé en date du 16 juillet 2009 ;
Vu la délibération de l'assemblée générale de l'Association espace santé du Bocage porteuse du réseau DIAB Ouest Orne en date du 10 septembre 2009 ;
Vu la décision de M. le président de la société de gestion du Normandy de Granville (Sogenor) en date du 9 septembre 2009 ;
Vu la délibération du conseil d'administration du centre François-Baclesse de Caen réuni le 29 juin 2009 ;
Vu le projet de convention constitutive du Groupement de coopération sanitaire télésanté Basse-Normandie approuvé par ses membres fondateurs en date du 20 octobre 2009 ;
Considérant que l'objet de la convention constitutive, son contenu et ses modalités de mise en œuvre sont conformes aux dispositions du code de la santé publique,

Arrête :

Article 1^{er}

La convention constitutive du groupement de coopération sanitaire (GCS) dénommé « groupement de coopération sanitaire télésanté Basse-Normandie », annexée au présent arrêté, est approuvée.

Article 2

Le GCS « groupement de coopération sanitaire télésanté Basse-Normandie » a pour objet :

1. La création d'une plate-forme commune de télésanté couvrant la région Basse-Normandie en relation avec les structures existantes ayant le même objet ;

2. A cet effet, la mutualisation des moyens humains et techniques, des savoir-faire et des compétences pour créer et assurer le fonctionnement de la plate-forme ;

3. La constitution d'un cadre d'intervention commun, y compris sur le plan logistique, des professionnels médicaux et non médicaux pour mettre en œuvre les coopérations et les partenariats nécessaires à la définition et la mise en place des technologies de l'information, au service des patients et des professionnels, opérateurs de santé ;

4. La contribution à la mise en œuvre des systèmes d'information utilisés par ses membres dans la gestion des prises en charge des patients et consultants :

- assistance aux maîtrises d'ouvrage en vue d'améliorer la qualité de leurs systèmes d'information et développer leurs interactions avec les systèmes d'information régional et national, et accompagnement des membres du groupement :

- dans leur démarche d'acquisition, en cohérence avec les objectifs dudit groupement, d'investissement, de fournitures ou de prestations de service nécessaires à l'équipement et à la maintenance ;

- dans la réalisation des cahiers des charges et les appels éventuels à la concurrence dans les domaines considérés ;

- maîtrise d'œuvre des projets de déploiement de nouveaux services applicatifs transversaux bénéficiant à tous les professionnels de santé de la région et s'intégrant dans la plate-forme régionale précitée ;

- maîtrise d'œuvre et/ou assistance à la maîtrise d'œuvre des projets de déploiements de nouveaux services applicatifs mutualisés.

5. L'acquisition d'immobilisations, de fournitures ou de prestations de service nécessaires à l'équipement, au fonctionnement et à la maintenance après la réalisation des cahiers des charges et les appels éventuels à la concurrence prenant en compte les concertations utiles ;

6. Le dépôt auprès des autorités compétentes dans les domaines considérés et dans le cadre de la démarche de coopération énoncée ci-dessus, de tout dossier notamment d'autorisation, de financement ou de subventionnement ;

7. La mise en place de toutes les opérations validées en assemblée générale du groupement nécessaires à la réalisation de l'objet social du groupement.

Article 3

Le GCS « groupement de coopération sanitaire télésanté Basse-Normandie » est constitué des membres suivants :

- le centre hospitalier mémorial France - Etats-Unis de Saint-Lô, établissement public de santé dont le siège est situé 715, rue Dunant, 50000 Saint-Lô ;

- le centre hospitalier de Coutances, établissement public de santé dont le siège est situé rue de la Gare, 50200 Coutances ;

- le centre hospitalier l'Estran de Pontorson, établissement public de santé dont le siège est situé 7, chaussée de Villechével, 50170 Pontorson ;

- le centre hospitalier de Lisieux, établissement public de santé dont le siège est situé 4, rue Roger-Aini, 14100 Lisieux ;

- la Fondation du Bon-Sauveur de Saint-Lô, centre hospitalier spécialisé en santé mentale, établissement privé d'intérêt collectif dont le siège est situé 65, rue de Baltimore, 50000 Saint-Lô ;

- le centre hospitalier universitaire de Caen, établissement public de santé dont le siège est situé avenue de la Côte-de-Nacre, 14033 Caen ;

- le centre hospitalier de Vire, établissement public de santé dont le siège est situé 4, rue Emile-Desvaux, 14500 Vire ;

- le centre hospitalier de Falaise, établissement public de santé dont le siège est situé boulevard Bercagnes, 14700 Falaise ;

- le centre hospitalier d'Argentan, établissement public de santé dont le siège est situé 47, rue Aristide-Briand, 61200 Argentan ;

- le centre hospitalier public du Cotentin, établissement public de santé dont le siège est situé 46, rue du Val-de-Saire, 50102 Cherbourg-Octeville ;

- le réseau DIAB Vire, association viroise des diabétiques du Bocage, dont le siège est situé 4, rue Emile-Desvaux, 14500 Vire ;
- le réseau DONC-REPPPOP, association DONC, dont le siège est situé 23, rue Grande-Vallée, 50100 Cherbourg-Octeville ;
- le réseau Bas-Normand pour la prise en charge de la sclérose en plaques, association RBN-SEP, dont le siège est situé au 2, résidence du Chardonneret, 14000 Caen ;
- le réseau ROD Centre Manche, association ROD Centre Manche, dont le siège est situé 2, rue Louis-Beuve, 50200 Coutances ;
- le réseau Normandys, association ABN-TAP, dont le siège est situé avenue de Glattbach, 14760 Bretteville-sur-Odon ;
- l'association Manche santé dont le siège est situé 16, rue Alfred-Dussaux, 50000 Saint-Lo ;
- le réseau DIAB Ouest Orne, association espace-santé du Bocage, dont le siège est situé 39, rue du Commandant-Charcot, 61100 Flers ;
- le Normandy, SAS La Sogenor Le Normandy, dont le siège est situé 1, rue Jules-Michelet, 50400 Granville ;
- le centre François-Baclesse, centre de lutte contre le cancer de Basse-Normandie, établissement de santé privé dont le siège est situé 3, avenue du Général-Harris, 14000 Caen.

Article 4

Le GCS « groupement de coopération sanitaire télésanté Basse-Normandie » est une personne morale de droit public.

Article 5

Le siège social du GCS « groupement de coopération sanitaire télésanté Basse-Normandie » est fixé au centre hospitalier mémorial France - Etats-Unis de Saint-Lô dont le siège social est situé 715, rue Dunant, 50000 Saint-Lô.

Article 6

La convention constitutive du GCS « groupement de coopération sanitaire télésanté Basse-Normandie » est conclue pour une durée indéterminée.

Article 7

Le secrétaire général de l'agence régionale de l'hospitalisation de Basse-Normandie est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région de Basse-Normandie.

Fait à Caen, le 5 novembre 2009.

Pour le directeur et par délégation :
*Le directeur adjoint,
suppléant du directeur,*
M. LONGUET

ANNEXE

CONVENTION CONSTITUTIVE DU GROUPEMENT DE COOPÉRATION SANITAIRE TÉLÉSANTÉ BASSE-NORMANDIE

Vu le code de la santé publique (CSP), notamment les articles L. 6133-1 à L. 6133-9 relatifs aux groupements de coopération sanitaire (GCS),

Considérant les décisions jointes en annexe I, arrêtées par les instances compétentes du centre hospitalier universitaire, des centres hospitaliers, du centre de lutte contre le cancer, de l'établissement de médecine physique, rééducation et réadaptation en milieu marin,

Considérant les décisions des instances compétentes des réseaux,

SOMMAIRE

TITRE I^{er}. – CONSTITUTION

- Article 1^{er}. – *Composition et personnalité morale*
- Article 2. – *Dénomination*
- Article 3. – *Objet*
- Article 4. – *Siège*
- Article 5. – *Durée*
- Article 6. – *Vocation territoriale*
- Article 7. – *Admission, exclusion, retrait, cession de droits*

TITRE II. – ORGANISATION ET ADMINISTRATION

- Article 8. – *Assemblée générale*
- Article 9. – *Administration du groupement*
- Article 10. – *Rapport annuel d'activité*
- Article 11. – *Dissolution et liquidation*
- Article 12. – *Règlement intérieur*

TITRE III. – DROITS ET OBLIGATIONS DES MEMBRES

- Article 13. – *Droits sociaux et obligations des membres*
- Article 14. – *Droits et obligations – Secret*

TITRE IV. – FONCTIONNEMENT (MISE À DISPOSITION DE PERSONNELS – ÉQUIPEMENTS ET MATÉRIELS – GESTION ET TENUE DES COMPTES)

- Article 15. – *Personnel*
- Article 16. – *Équipements et matériels*
- Article 17. – *Gestion et tenue des comptes*

TITRE V. – DISPOSITIONS DIVERSES

- Article 18. – *Avenants*
- Article 19. – *Conciliation*
- Article 20. – *Engagements antérieurs*
- Article 21. – *Modifications de la convention constitutive*
- Article 22. – *Condition suspensive*

Annexe I. – Décisions des instances compétentes des membres du groupement portant habilitation à intégrer le groupement

Annexe II. – Instances du groupement

Ces annexes sont consultables au recueil des actes administratifs de la préfecture de région de Basse-Normandie.

PRÉAMBULE

Objectif de la coopération

L'objectif central des acteurs de la présente coopération réside dans l'amélioration de la prise en charge globale et coordonnée du patient, au travers d'une politique de modernisation des systèmes d'information de santé et du développement de la télémédecine.

La constitution du présent groupement associant de manière définie et organisée sur la région les établissements de santé, publics et privés, les réseaux de santé, et les professionnels médicaux et non médicaux est un objectif d'intérêt public avec le soutien des pouvoirs publics.

Cet objectif se décline autour de plusieurs notions que sont :

- la continuité des soins ;
- la traçabilité des interventions ;
- la qualité des soins ;
- le renforcement des processus d'évaluation ;
- l'amélioration de la prise en compte des droits des patients.

Dans ce contexte, chaque système d'information de santé des acteurs concernés ne peut se raisonner comme un élément unique et fini mais comme devant s'inscrire dans une démarche d'ensemble régionale, qui pourra évoluer en fonction des besoins des professionnels de santé et dans l'intérêt des patients.

Les systèmes d'information impliqués dans cette démarche collective devront pouvoir donner, recevoir et stocker des informations fiables et sécurisées.

Les principes fondamentaux qui guident le fonctionnement du groupement sont les suivants :

- le volontariat : liberté d'adhérer au groupement et de participer à ses projets ;
- la subsidiarité au regard des politiques propres à chaque membre : le groupement n'a pas vocation à se substituer à ses membres ;
- la transparence du fonctionnement ;
- la confidentialité des informations.

La cohérence de l'action et des orientations générales du groupement avec la politique régionale définie par les pouvoirs publics sera inscrite dans une convention passée l'Agence régionale de santé de Basse-Normandie.

Dans ces conditions, les soussignés sont convenus des dispositions suivantes :

TITRE I^{er}

CONSTITUTION

Article 1^{er}

Composition et personnalité morale

Il est constitué un groupement de coopération sanitaire de droit public régi par les textes précités, les textes en vigueur, par la présente convention et le règlement intérieur du groupement entre :

- le centre hospitalier mémorial France - Etats-Unis de Saint-Lô, établissement public de santé dont le siège est situé au 715, rue Dunant, 50000 Saint-Lô, représenté par son directeur, M. Thierry Lugbull ;
- le centre hospitalier de Coutances, établissement public de santé dont le siège est situé rue de la Gare, 50200 Coutances, représenté par son directeur, M. Thierry Lugbull ;
- le centre hospitalier de l'Estran de Pontorson, établissement public de santé dont le siège est situé au 7, chaussée Ville-Cherel, 50170 Pontorson, représenté par son directeur, M. Jean-François Putot ;
- le centre hospitalier de Lisieux, établissement public de santé dont le siège est situé au 4, rue Roger-Aini, 14100 Lisieux, représenté par son directeur M. Anselme Kerfourn ;
- la Fondation du Bon Sauveur de Saint-Lô, centre hospitalier spécialisé en santé mentale, établissement privé d'intérêt collectif dont le siège est situé au 65, rue de Baltimore, 50000 Saint-Lô, représenté par son directeur M. Jean Kuchenbuch ;
- le centre hospitalier universitaire de Caen, établissement public de santé dont le siège est situé avenue de la Côte-de-Nacre, 14033 Caen, représenté par son directeur, M. Daniel Moinard ;
- le centre hospitalier de Vire, établissement public de santé dont le siège est situé au 4, rue Emile-Desvaux, 14500 Vire, représenté par sa directrice Mme Véronique Raudin ;
- le centre hospitalier de Falaise, établissement public de santé dont le siège est situé boulevard Bercagnes, 14700 Falaise, représenté par son directeur, M. Claude Perrot ;
- le centre hospitalier d'Argentan, établissement public de santé dont le siège est situé au 47, rue Aristide-Briand, 61200 Argentan, représenté par son directeur, M. Michel Renaut ;
- le centre hospitalier public du Cotentin, établissement public de santé dont le siège est situé au 46, rue du Val-de-Saire, 50102 Cherbourg-Octeville, représenté par son directeur, M. Frédéric Bonnet ;

- le réseau DIAB Vire, association DIAB Vire dont le siège est situé au 4, rue Emile-Desvaux, 14500 Vire, représentée par son président, le Dr Laurent Lion ;
- le réseau DONC-REPPPOP, association DONC dont le siège est situé au 23, rue Grande-Vallée, 50100 Cherbourg-Octeville, représentée par sa présidente, Mme Simone Saumureau ;
- le réseau Bas-Normand pour la prise en charge de la sclérose en plaques, association RBN-SEP dont le siège est situé au 2, résidence du Chardonneret, 14000 Caen, représentée par son président, M. le Pr Gilles Defer ;
- le réseau ROD Centre Manche, association ROD Centre Manche dont le siège est situé au 2, rue Louis-Beuve, 50200 Coutances, représentée par son président M. Christian Dufacteur ;
- le réseau Normandys, association ABN-TAP dont le siège est situé avenue de Glattbach, 14760 Bretteville-sur-Odon, représentée par sa présidente, Mme le Dr Penniello-Valette ;
- l'association Manche Santé dont le siège est situé au 16, rue Alfred-Dussaux, 50000 Saint Lô, représentée par son président, M. le Dr Jean-Yves Bureau ;
- le réseau Diab Ouest Orne, association espace-santé du Bocage dont le siège est situé au 39, rue du Commandant-Charcot, 61100 Flers, représentée par son président, M. le Dr Philippe Dumont ;
- le Normandy, SAS La Sogenor Le Normandy dont le siège est situé au 1, rue Jules-Michelet, 50400 Granville, représenté par son directeur, M. Alain Barteau ;
- le centre François Baclesse, centre de lutte contre le cancer de Basse-Normandie, établissement de santé privé dont le siège est situé au 3, avenue du Général-Harris, 14000 Caen, représenté par son directeur général, le Pr Khaled Meflah.

Article 2 *Dénomination*

La dénomination du groupement est : Groupement de coopération sanitaire (GCS) télésanté Basse-Normandie.

Dans tous les actes et documents émanant du groupement et destinés aux tiers, devra figurer la dénomination suivie de la mention : « Groupement de coopération sanitaire » ou « GCS ».

Article 3 *Objet*

Le Groupement de coopération sanitaire a pour objet :

1. La création d'une plateforme commune de télésanté couvrant la région Basse-Normandie en relation avec les structures existantes ayant le même objet ;
2. A cet effet, la mutualisation des moyens humains et techniques, des savoir-faire et des compétences pour créer et assurer le fonctionnement de la plate-forme ;
3. La constitution d'un cadre d'intervention commun, y compris sur le plan logistique, des professionnels médicaux et non médicaux pour mettre en œuvre les coopérations et les partenariats nécessaires à la définition et la mise en place des technologies de l'information, au service des patients et des professionnels, opérateurs de santé ;
4. La contribution à la mise en œuvre des systèmes d'Information utilisés par ses membres dans la gestion des prises en charge des patients et consultants :
 - assistance aux maîtrises d'ouvrage en vue d'améliorer la qualité de leurs systèmes d'information et développer leurs interactions avec les systèmes d'information régional et national, et accompagnement des membres du groupement :
 - dans leur démarche d'acquisition, en cohérence avec les objectifs du dit groupement, d'investissement, de fournitures ou de prestations de service nécessaires à l'équipement et à la maintenance ;
 - dans la réalisation des cahiers des charges et les appels éventuels à la concurrence dans les domaines considérés ;
 - maîtrise d'œuvre des projets de déploiements de nouveaux services applicatifs transversaux bénéficiant à tous les professionnels de santé de la région et s'intégrant dans la plate-forme régionale précitée ;
 - maîtrise d'œuvre et/ou assistance à la maîtrise d'œuvre des projets de déploiements de nouveaux services applicatifs mutualisés.
5. L'acquisition d'immobilisations, de fournitures ou de prestations de service nécessaires à l'équipement, au fonctionnement et à la maintenance après la réalisation des cahiers des charges et les appels éventuels à la concurrence prenant en compte les concertations utiles ;
6. Le dépôt auprès des autorités compétentes dans les domaines considérés et dans le cadre de la démarche de coopération énoncée ci-dessus, de tout dossier notamment d'autorisation, de financement ou de subventionnement ;
7. La mise en place de toutes les opérations validées en assemblée générale du groupement nécessaires à la réalisation de l'objet social du groupement.

Article 4 *Siège*

Le siège du groupement est fixé à l'hôpital mémorial de Saint-Lô, dont le siège social est 715, rue Dunant, 50009 Saint-Lô.

Il peut être transféré en tout autre lieu dans le ressort géographique du groupement par décision de l'assemblée générale, statuant à la majorité des deux tiers.

Article 5

Durée

Le groupement est constitué pour une durée indéterminée.

Il prend effet du jour de la publication de la convention constitutive selon les formalités de publicité en vigueur, mises en œuvre par le directeur général de l'Agence régionale de santé.

Article 6

Vocation territoriale

Le Groupement de coopération sanitaire a une vocation territoriale limitée à la région Basse-Normandie. Le GCS peut toutefois établir des collaborations avec les GCS d'autres régions.

Article 7

Admission, exclusion, retrait, cession de droits

7.1. Admission

Au cours de son existence, le groupement peut admettre de nouveaux membres de la région de Basse-Normandie disposant des statuts suivants :

- établissements de santé : publics, privés, privés d'intérêt collectif ;
- réseaux ;
- URML ;
- professionnels médicaux et paramédicaux libéraux sous réserve pour ces derniers d'être regroupés en association ou en société.

D'autres organismes ou professionnels de santé concourant aux soins peuvent faire partie du Groupement de coopération sanitaire à condition d'y être autorisés par le directeur général de l'Agence régionale de santé.

Toute admission est soumise au respect des conditions suivantes.

Les demandes de candidature sont adressées par lettre recommandée avec accusé de réception à l'administrateur du groupement.

L'administrateur vérifie les conditions de recevabilité des candidatures à savoir :

- qualité/nature ;
- le candidat doit intervenir sur le territoire de Basse-Normandie.

L'administrateur informe par écrit (lettre simple, LRAR, courriel, télécopie) les membres concernés de la candidature accompagnée de son avis sur sa recevabilité. Les membres disposent alors de quinze jours pour émettre toutes réserves ou opposition, par écrit et motivées soit par l'absence de l'une des conditions de recevabilité, soit pour un motif sérieux et légitime.

A l'issue du délai de quinze jours, l'administrateur convoque l'assemblée générale amenée à statuer sur l'admission du candidat.

L'assemblée générale statue sur l'admission à la majorité des deux tiers. En cas d'admission du nouveau membre, l'assemblée générale fixe la nouvelle répartition des droits sociaux et arrête la date effective de son admission. Cette nouvelle répartition des droits sociaux s'impose à chacun des membres.

La décision porte avenant à la convention constitutive. L'avenant est soumis à l'approbation du directeur général de l'Agence régionale de santé ; il précise :

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

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

Tout nouveau membre est réputé adhérer aux dispositions de la présente convention et de ses annexes, ainsi qu'à toutes les décisions déjà prises par les instances du groupement 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 qu'à la date d'approbation de l'avenant par l'Agence régionale de santé.

La procédure d'admission est requise en cas de fusion/absorption de l'un des membres du groupement.

7.2. Retrait

Tout membre peut se retirer du Groupement de coopération sanitaire, en cours d'exécution de la convention, à l'expiration d'un exercice budgétaire, sous réserve qu'il ait notifié par lettre recommandée avec accusé de réception son intention six mois avant la fin de l'exercice budgétaire au terme duquel interviendrait son retrait.

Un mois, au moins, avant la date de clôture de l'exercice au terme duquel interviendrait le retrait, l'assemblée générale constate par délibération le retrait du membre, arrête la nouvelle répartition des droits sociaux, arrête la date effective du retrait et procède à l'arrêté contradictoire des comptes et plus généralement, prend toute mesure propre à assurer la continuité de l'objet social du groupement.

La décision de l'assemblée générale porte 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 au sein du groupement ;
- le cas échéant les autres modifications de la convention constitutive liées à ce retrait.

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

7.3. Exclusion

L'exclusion d'un membre peut être prononcée en cas de non-respect grave ou répété de ses obligations résultant des dispositions législatives et réglementaires relatives aux groupements de coopération sanitaire, de la présente convention, du règlement intérieur, des délibérations de l'assemblée générale et à défaut de régularisation dans le mois après une mise en demeure adressée par l'administrateur et demeurée sans effet.

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

La mesure d'exclusion doit être adoptée à la majorité des trois quart par un nombre de membres représentant au moins les deux tiers des droits des membres du groupement.

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 au sein du groupement ;
- le cas échéant les autres modifications de la convention constitutive liées à cette exclusion.

L'avenant est soumis 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.

Il est procédé à un arrêté des comptes à la date de l'exclusion.

La répartition des droits statutaires donne lieu à régularisation qui est effective à compter de l'exclusion ; jusqu'à cette date, les voix de l'exclu ne sont pas décomptées pour l'application des règles de quorum et de majorité.

7.4. Dispositions financières suite à un retrait ou à une exclusion

Le membre adhérent décidant de se retirer ou exclu du groupement reste tenu des dettes éventuelles du groupement dont l'exigibilité résulte d'un fait antérieur à la date de demande du retrait ou de l'exclusion.

TITRE II

ORGANISATION ET ADMINISTRATION

Article 8

Assemblée générale

8.1. Composition

L'assemblée générale est composée de l'ensemble des membres du groupement dans les conditions définies ci-après.

Chaque membre du groupement désigne et mandate son représentant à l'assemblée, en précisant le nom et la qualité du représentant ainsi désigné au sein de l'établissement et son suppléant éventuel.

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

Les représentants des membres adhérents du groupement disposent d'une voix délibérative. Le nombre de voix par membre est fonction de leurs droits sociaux définis à l'article 12.

Assistent aussi à l'assemblée générale avec voix consultative :

- le directeur de l'ARS de Basse-Normandie ou son représentant ;
- le médecin coordonnateur du comité médical ;
- le coordonnateur du comité technique ;

- le président de l'URML ou son représentant ;
- un représentant des usagers, dont les conditions de désignation sont prévues dans le règlement intérieur ;
- les représentants des fédérations régionales hospitalières, FNCLCC, FHF, FHP, FEHAP, FNEHAD ;
- les représentants des conseils régionaux des ordres de Basse-Normandie.

Si l'un des représentants à l'assemblée générale perd la qualité lui permettant de siéger, le membre qu'il représente pourvoit dans les meilleurs délais à son remplacement et en informe immédiatement l'administrateur du groupement.

Les fonctions de représentant à l'assemblée générale sont gratuites.

8.2. Convocation et tenue

L'assemblée générale se réunit sur convocation de l'administrateur du groupement aussi souvent que l'intérêt du groupement l'exige, et au moins une fois par an.

L'assemblée générale se réunit de droit à la demande d'au moins un tiers des représentants sur un ordre du jour que ceux-ci déterminent.

L'assemblée générale statuant sur le budget prévisionnel, les participations annuelles, les projets et programmes de l'exercice suivant se réunit en un lieu unique.

Les autres assemblées générales de l'exercice peuvent se dérouler en vidéoconférence à partir d'un lieu principal et de lieux satellites selon les modalités à définir dans le règlement intérieur.

L'assemblée générale est convoquée par écrit au moins quinze jours à l'avance par l'administrateur du groupement. La convocation indique l'ordre du jour, le lieu unique de la réunion ou le cas échéant le lieu principal et les lieux satellites permettant de participer à l'assemblée générale en vidéoconférence. Sont joints à la convocation tous les documents permettant aux représentants des membres d'exercer normalement leur mandat.

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.

En cas d'urgence et si tous les membres sont présents, l'assemblée générale peut être tenue sur le champ sur un ordre du jour déterminé par les membres.

L'administrateur du groupement préside l'assemblée générale. En cas d'empêchement ou d'absence de ce dernier, la présidence est assurée par l'un des représentants présents à l'assemblée générale désigné à la majorité.

Le secrétariat de l'assemblée générale est assuré à la diligence de l'administrateur du groupement selon les modalités prévues dans le règlement intérieur.

Toute précision utile sera apportée par le règlement intérieur.

8.3. Délibération de l'assemblée générale

L'assemblée générale se prononce notamment sur :

1. Les projets et programmes annuels et pluriannuels du groupement ;
2. L'adoption du budget annuel et les modifications en cours d'exercice de ce budget ;
3. La fixation et les modalités des participations respectives des membres ;
4. L'approbation des comptes de chaque exercice ;
5. Les décisions de recours à l'emprunt quel que soit le montant ;
6. Le retrait d'un membre adhérent ;
7. Les actions en justice et les transactions ;
8. Les conditions de remboursement des indemnités de mission définies à l'article R. 6133-15 CSP ;
9. La participation du groupement de coopération sanitaire à d'autres entités juridiques ;
10. L'approbation du règlement intérieur et toute modification de ce document ;
11. La décision de délégation à l'administrateur dans les autres matières que celles réservées à l'assemblée générale par l'article R. 6133-13 du CSP.
12. La nomination et la révocation de l'administrateur ;
13. L'approbation du tableau des effectifs ;
14. l'exclusion d'un membre ;
15. La dissolution du groupement, ainsi que les mesures nécessaires à sa liquidation ;
16. Toute modification de la convention constitutive ;
17. L'admission de nouveaux membres ;
18. Les proportions dans lesquelles les membres sont tenus, entre eux et vis-à-vis des tiers, des dettes contractées à l'occasion des programmes d'action auxquels ils participent.

L'assemblée générale du groupement de coopération sanitaire ne délibère valablement que si les membres présents ou représentés sur le lieu unique de séance ou globalement sur le lieu principal et les lieux satellites reliés par vidéoconférence représentent au moins la moitié des droits des membres du groupement.

A défaut, l'assemblée est à nouveau convoquée dans un délai de quinze jours et peut valablement délibérer quel que soit le nombre des membres présents ou représentés.

En cas d'urgence, ce délai est ramené à huit jours.

Dans les matières définies aux points 1 à 13, les délibérations doivent être adoptées à la majorité des deux tiers des membres présents ou représentés.

Dans les matières définies aux points 14 à 18, les délibérations doivent être adoptées à la majorité des quatre cinquièmes des membres présents ou représentés.

Les délibérations des assemblées sont consignées dans un procès-verbal de réunion selon des modalités précisées dans le règlement intérieur.

Les délibérations obligent tous les membres du groupement en ce qui les concerne.

Article 9

Administration du groupement

9.1. L'administrateur

Le groupement est administré par un administrateur élu par l'assemblée générale, parmi les représentants de ses membres.

L'administrateur est nommé pour une durée de trois ans, correspondant à trois exercices budgétaires.

Il est désigné parmi les représentants de ses membres, sauf pour le premier mandat où il est désigné parmi les représentants des établissements publics de santé.

Il est révocable à tout moment par l'assemblée générale, à la majorité des quatre cinquièmes.

Le mandat de l'administrateur est exercé gratuitement ; l'assemblée générale peut décider de lui attribuer des indemnités de missions. Il dispose des moyens nécessaires à sa mission (matériels, humains et financiers). Toute précision utile est apportée par le règlement intérieur.

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

L'administrateur prépare et exécute les décisions de l'assemblée générale. Il représente le groupement en justice et dans tous les actes de la vie civile.

Il assure l'exécution du budget adopté par l'assemblée générale.

Il peut faire appel à un contrôleur de gestion désigné par l'assemblée générale et dans le cadre de l'article 29 relatif aux personnels aux services administratifs des membres du groupement, après accord formalisé le cas échéant de la ou des direction(s) de(s) membre(s) concerné(s).

9.2. Le chargé de mission et l'unité opérationnelle

L'administrateur pourra être assisté d'un chargé de mission mis à disposition du GCS et d'une unité opérationnelle.

Le chargé de mission est le permanent de l'unité opérationnelle.

Les missions du chargé de mission, celles de l'unité opérationnelle ainsi que la composition et le fonctionnement de cette dernière, sont précisées dans le règlement intérieur.

9.3. Bureau de l'assemblée générale

L'assemblée générale désigne chaque année un bureau composé de cinq personnes représentatives de la diversité juridique des membres, sur proposition de l'administrateur.

Ce bureau a pour objet d'assister l'administrateur dans la conduite de la gestion du GCS.

Le bureau a en particulier pour mission d'effectuer un suivi régulier des recettes et des dépenses du GCS, afin de prévenir tout risque de dérive budgétaire, par l'application stricte des règles suivantes :

- mise en place de tableaux de bord permettant le suivi d'indicateurs pertinents de suivi des recettes et des dépenses tels que définis par le règlement intérieur ;
- tout projet porté par un groupe ou l'ensemble des membres du GCS nécessitant des investissements importants ou des effectifs propres ne sera mis en œuvre qu'après notification de l'obtention des subventions nécessaires ;
- en cas de constatation d'une dérive budgétaire mettant en jeu l'équilibre financier du groupement, le bureau sera réuni en urgence par l'administrateur et les dispositions nécessaires au retour à l'équilibre seront mises en œuvre. L'administrateur est tenu de convoquer l'assemblée générale pour informer les membres de la situation et pour qu'elle délibère sur les décisions qui rentrent dans le champ de ses compétences.

Il se réunit sur simple demande de l'administrateur autant de fois que nécessaire.

Pour mener sa mission, le bureau s'appuie sur l'agent comptable du groupement en charge de la tenue des comptes, conformément notamment aux articles 11 à 13 du décret n° 62-1587 du 29 décembre 1962 portant règlement général sur la comptabilité publique.

Il peut ériger toute règle prudentielle qu'il jugerait utile dans le cadre et dans les limites de ses compétences.

9.4. Comité médical

Il est institué un comité médical du groupement composé :

- du président de la commission médicale ou de la conférence médicale de chaque établissement de santé membre adhérent, ou son représentant dûment désigné ;
- deux représentants des médecins DIM des établissements de santé membres adhérents ;
- deux représentants de la médecine libérale ;
- un représentant des directeurs de soins des établissements de santé membres ;
- un représentant des réseaux de santé désigné par l'ensemble des représentants des réseaux adhérents ;
- un représentant de chacun des ordres (médecins, infirmiers, kinésithérapeutes, sages-femmes...), désignés par leurs instances.

Les conditions de désignation des membres hors les présidents de CME ou leurs représentants sont prévues au règlement intérieur.

Le comité se réunit autant que de besoin et au minimum deux fois par an.

Peut assister avec voix consultative aux réunions du comité médical, le conseiller médical de l'ARS ou son représentant.

L'administrateur du groupement, le chargé de mission du GCS et le coordonnateur du comité technique assistent aux réunions du comité médical avec voix consultative.

Le comité peut, sur un ordre du jour déterminé, s'entourer de l'avis d'une ou plusieurs personnalités qualifiées, en particulier les membres de l'unité opérationnelle.

Le fonctionnement du comité médical est défini au règlement intérieur du groupement.

Le comité est animé par un médecin coordonnateur. Celui-ci est nommé pour une période de trois ans, éventuellement renouvelable dans les mêmes conditions, par l'assemblée générale du groupement sur proposition du comité médical. Il assiste avec voix consultative aux travaux de l'assemblée générale du groupement.

Les fonctions de membre du comité sont incompatibles avec celles de membre du comité technique.

Le comité médical est garant des orientations médicales du groupement.

A cette fin, le comité propose à l'assemblée générale le coordonnateur médical.

Il peut, de sa propre initiative ou sur demande de l'assemblée générale ou de l'administrateur, donner son avis sur les projets et programmes du groupement qui entrent dans le champ de sa compétence.

Il participe à la préparation des délibérations dans son champ de compétence.

Il est chargé d'évaluer la qualité, la pertinence et l'adaptation des prestations dispensées par le groupement et émet des propositions de mesures susceptibles de les améliorer.

L'assemblée générale est tenue annuellement informée de ses travaux par le biais d'un rapport d'activité rédigé par les membres du comité.

9.5. Comité technique

Il est institué un comité technique du groupement constitué de personnalités reconnues pour leurs compétences, régulièrement nommées ou intervenant sous contrat auprès des membres du groupement.

Chacun des membres désigne une personne au maximum et éventuellement son remplaçant parmi les personnes désignées ci-dessus pour une durée de trois ans hors les cas de retrait et d'exclusion prévue à l'article 6 de la présente convention, renouvelable.

La composition du comité technique est arrêtée par l'assemblée générale.

L'administrateur du groupement, le chargé de mission du GCS et le médecin coordonnateur du comité médical sont membres de droit.

Le comité technique peut, sur un ordre du jour déterminé, s'entourer de l'avis d'une ou plusieurs personnalités qualifiées, en particulier les membres de l'unité opérationnelle prévue au règlement intérieur.

Le fonctionnement du comité technique est défini au règlement intérieur du groupement. Le comité technique est animé par un coordonnateur. Celui-ci est nommé pour une période de trois ans, éventuellement renouvelable dans les mêmes conditions, par l'assemblée générale du groupement sur proposition du comité technique. Il assiste avec voix consultative aux travaux de l'assemblée générale du groupement.

Les fonctions de membres du comité technique sont incompatibles avec celles de membre du comité médical.

Le comité technique est chargé de contribuer à la bonne coordination des différentes activités du groupement et des aspects techniques de ses activités.

A cette fin, le comité technique propose à l'assemblée générale son coordonnateur.

Il participe à la préparation des délibérations dans son champ de compétence.

Le comité technique donne un avis sur toutes les questions qui entrent dans le champ de sa compétence à l'assemblée générale sur les orientations du groupement.

Il donne son avis sur les projets et programmes du groupement, ainsi que sur le budget d'exploitation et d'investissement,

Le comité technique est plus particulièrement chargé de :

- donner un avis à l'administrateur et à l'assemblée générale sur l'organisation et le mode de fonctionnement du groupement ainsi que sur ses orientations stratégiques ;

- analyser et proposer des solutions sur les aspects techniques des activités du groupement. Il évalue la qualité, la pertinence et l'adaptation des prestations dispensées par le groupement dans le domaine technique et propose des mesures susceptibles de les améliorer.
- L'assemblée générale est tenue annuellement informée de ses travaux par le biais d'un rapport d'activité rédigé par les membres du comité.

Article 10

Rapport annuel d'activité

Le groupement transmet chaque année à l'Agence régionale de santé un rapport retraçant son activité intégrant le rapport du comité médical et du comité technique après approbation par l'assemblée générale.

Article 11

Dissolution et liquidation

11.1. *Dissolution*

Le groupement est dissous :

- par décision de ses membres, prise en assemblée générale selon les dispositions de l'article 8 et notamment du fait de la réalisation ou de l'extinction de son objet.
- par décision judiciaire.

Le groupement est également dissous de plein droit si, du fait du retrait ou de l'exclusion d'un ou plusieurs de ses membres, il ne compte plus qu'un seul membre.

La dissolution du groupement est notifiée au directeur de l'Agence régionale de la santé dans un délai de quinze jours. Celui-ci en assure la publicité dans les formes prévues par la réglementation en vigueur.

Un schéma de continuation de gestion devra être établi afin d'assurer la continuité de l'objet social dans l'intérêt des patients. En cas de désaccord, il sera procédé à une conciliation dans les termes prévus à l'article 19.

11.2. *Liquidation*

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

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

Les fonctions de l'administrateur cessent avec la nomination du ou des liquidateurs. Le commissaire aux comptes peut continuer sa mission jusqu'à la clôture définitive de la liquidation.

11.3. *Dévolution des biens du groupement*

Par principe, les biens acquis par le groupement seront répartis entre les membres au prorata de leurs droits sociaux.

En cas d'acquisition de biens immeubles de forte valeur, la convention constitutive sera modifiée pour préciser les modalités de dévolution.

Les biens mobiliers et immobiliers mis à disposition du groupement par un membre restent la propriété de ce membre.

A défaut de dispositions particulières, les biens sont dévolus par décision de l'assemblée générale.

Article 12

Règlement intérieur

L'assemblée générale du groupement approuve dans les conditions prévues à l'article 8 de la présente convention un règlement intérieur établi pour régir les modalités pratiques du fonctionnement interne du groupement et pour régler les rapports des membres entre eux sans toutefois modifier les dispositions de la présente convention constitutive et de ses avenants éventuels.

Tout nouveau membre est réputé accepter de plein droit le règlement intérieur en cours à la date de son adhésion.

Le règlement intérieur ne pourra être modifié que par décision de l'assemblée générale statuant à la majorité des deux tiers des membres présents ou représentés.

Il devra notamment prévoir :

- la gestion des locaux utilisés par le groupement ;
- les règles et modalités pratiques de l'utilisation des équipements mis à disposition du groupement ;
- les modalités particulières de gestion du personnel mis à la disposition du groupement ;
- la liste des charges supportées par le groupement ;

- les règles fixées en matière de responsabilité, en dehors de la responsabilité financière des membres précisées à l'article 13-3.

TITRE III

DROITS ET OBLIGATIONS DES MEMBRES

Article 13

Droits sociaux et obligations des membres

13.1. *Capital et détermination des droits sociaux*

Le groupement est constitué avec un capital de 1 900 euros réparti comme suit :

Le centre hospitalier Mémorial France - Etats-Unis de Saint-Lô apporte la somme en numéraire de	100 €
Le centre hospitalier de Coutances apporte la somme en numéraire de	100 €
Le centre hospitalier de L'Estran de Pontorson apporte la somme en numéraire de	100 €
Le centre hospitalier de Lisieux apporte la somme en numéraire de	100 €
Le centre hospitalier universitaire de Caen apporte la somme en numéraire de	100 €
Le centre hospitalier de Vire apporte la somme en numéraire de	100 €
Le centre hospitalier de Falaise apporte la somme en numéraire de	100 €
Le centre hospitalier public du Cotentin apporte la somme en numéraire de	100 €
La Fondation du Bon Sauveur de Saint-Lô apporte la somme en numéraire de	100 €
Le réseau DIAB Vire apporte la somme en numéraire de	100 €
Le réseau DONC-REPPPOP apporte la somme en numéraire de	100 €
Le Réseau bas-normand pour la prise en charge de la sclérose en plaques apporte la somme en numéraire de	100 €
Le réseau ROD Centre Manche apporte la somme en numéraire de	100 €
Le réseau Normandys apporte la somme en numéraire de	100 €
L'Association espace-santé du Bocage porteuse du réseau DIAB Ouest Orne apporte la somme en numéraire de	100 €
Le Normandy apporte la somme en numéraire de	100 €
Le centre François Baclesse apporte la somme en numéraire de	100 €
Le centre hospitalier d'Argentan apporte la somme en numéraire de	100 €
L'association Manche santé apporte la somme en numéraire de	100 €
Total des apports en numéraires	1 900 €

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

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

Ces sommes sont versées dans les caisses du groupement sur appel de l'administrateur, dans les trente jours de cet appel.

Le capital du groupement s'élève à la somme de 1 800 euros divisé en 180 parts de 10 euros chacune, numérotées de 1 à 180. Chaque membre dispose de 10 parts de capital et des droits sociaux afférents.

13.2. *Participation aux dettes*

Conformément à l'article L. 6133-4 du code de la santé publique, il est convenu qu'entre eux et vis-à-vis des tiers, les membres sont tenus des dettes contractées à l'occasion des programmes d'action auxquels ils participent et dans les proportions arrêtées par l'assemblée générale.

Les dettes relatives aux contrats passés avec des tiers, concernant des actions bénéficiant à l'ensemble des membres seront réparties entre les membres au prorata de leurs parts sociales. Lorsque les contrats passés avec des tiers ne bénéficient qu'à un sous-ensemble de membres, seuls les membres bénéficiaires seront tenus des dettes correspondantes.

Les dettes relatives aux frais de fonctionnement du GCS seront réparties entre les membres au prorata de leurs parts sociales.

Article 14

Droits et obligations – Secret

14.1. *Obligations des membres*

Les membres du groupement sont réputés accepter et respecter de plein droit les dispositions de la présente convention constitutive, ses annexes et les avenants éventuels, le règlement intérieur du

groupement ainsi que toutes décisions applicables aux membres du groupement qui concerneraient directement son champ de compétence. Tout nouveau membre est réputé adhérer de plein droit les dispositions précitées.

14.2. *Publications et secret*

Chacun des membres s'engage à communiquer aux autres toutes les informations nécessaires à l'exécution des actions communes, dans la mesure où il peut le faire librement au regard notamment des engagements qu'il pourrait avoir avec des tiers. Pendant la durée du groupement et les deux ans qui suivent, chacun des membres soumet les éventuels projets de publication ou de communication dans le cadre du groupement, à l'accord préalable des autres membres.

Chacun des membres s'interdit de diffuser ou de communiquer à des tiers les informations qui lui auront été désignées comme confidentielles par le membre dont elles proviennent.

Le règlement intérieur précise en tant que de besoin les conditions et procédures de mise à disposition des informations par les membres et par le groupement.

TITRE IV

FONCTIONNEMENT (MISE À DISPOSITION DE PERSONNELS - ÉQUIPEMENTS ET MATÉRIELS - GESTION ET TENUE DES COMPTES)

Article 15

Personnel

Les modalités de constitution des équipes du groupement et les conditions de leurs interventions seront précisées dans le règlement intérieur.

15.1. *Mise à disposition de personnels*

Les personnels mis à disposition du groupement par les membres conservent leur traitement et leur situation juridique d'origine. Sauf disposition contraire, leur employeur d'origine leur verse leurs rémunérations et les charges annexes et garde à sa charge la responsabilité de leur avancement, leur couverture sociale, leurs assurances y compris en responsabilité civile, hors ce qui concerne leur activité spécifique au sein du groupement, prise en charge par l'assurance de ce dernier. Le remboursement par le groupement ou la prise en compte au titre de la participation aux charges en tant qu'avantage en nature, à due concurrence, est prévu dans la convention de mise à disposition. La valorisation de ces mises à disposition se traduit dans la comptabilité du groupement par des écritures de charges.

Ces personnels sont placés sous l'autorité fonctionnelle de l'administrateur du groupement, conformément aux dispositions du règlement intérieur du groupement.

Ils sont remis à la disposition de leurs corps ou organismes d'origine :

- par décision de l'administrateur du groupement ;
- à la demande de l'établissement d'origine de l'agent concerné.

L'assemblée générale en est informée lors de sa prochaine séance :

- dans le cas où leur établissement d'origine se retirerait du groupement ;
- dans le cas d'une faillite, d'une absorption ou de la dissolution de cet établissement.

15.2. *Détachement d'agents publics*

Des agents de l'Etat, des collectivités territoriales ou des établissements publics (administratifs ou de la fonction publique hospitalière) peuvent être détachés au sein du groupement conformément au statut général de la fonction publique, aux règles de la fonction publique hospitalière et à leurs statuts particuliers.

15.3. *Recrutement direct de personnel*

Le groupement peut recruter directement du personnel à partir d'un tableau des effectifs approuvé, par l'assemblée générale à la majorité des deux tiers des membres présents ou représentés selon les dispositions de l'article 7 de la présente convention. Le personnel ainsi recruté est régi par les règles du droit public.

Article 16

Équipements et matériels

Les équipements et matériels mis à disposition du groupement par les membres restent leur propriété ; ils leur reviennent lors de la dissolution du groupement.

Article 17

Gestion et tenue des comptes

17.1. *Budget*

L'exercice budgétaire coïncide avec l'année civile.

Par exception, le premier exercice budgétaire du groupement commencera au jour de la prise d'effet de la présente convention et s'achèvera le 31 décembre de la même année.

Le budget est voté en équilibre. Les résultats de l'exercice, s'ils existent, seront reportés sur l'exercice suivant.

Le budget prévisionnel, approuvé chaque année par l'assemblée générale, statuant à la majorité des deux tiers des membres présents ou représentés, inclut les opérations de recettes et de dépenses prévues pour l'exercice. Il fixe le montant des crédits destinés à la réalisation des objectifs spécifiques du groupement en distinguant :

- les dépenses et les recettes de fonctionnement, isolant en particulier les dépenses de personnel ;
- les dépenses et les recettes d'investissement, le cas échéant.

Le projet de budget est établi de manière à singulariser chaque programme, les membres bénéficiaires, leur quote-part due au titre du développement, leur quote-part due au titre du fonctionnement et enfin celle due au titre de la maintenance.

Une comptabilité analytique est mise en place. Celle-ci doit suivre les dépenses et recettes en fonction de chacun des objectifs poursuivis par le groupement.

L'administrateur du groupement assure l'exécution du budget adopté par l'assemblée générale.

Les ressources du groupement permettant le financement de ses activités pourront être assurées par :

- des financements extérieurs de l'assurance maladie, de l'Etat, des collectivités territoriales ;
- toute subvention ou aide financière d'organismes ou institutions publiques ou semi-publiques, nationales ou européennes ;
- les participations des membres, qui peuvent être d'un montant différent selon les membres :
 - soit en numéraire sous forme de contribution financière ou recette du budget annuel ;
 - soit en nature sous forme de mise à disposition de locaux ou de moyens matériels ou humains.

Les charges d'exploitation engendrées par les prestations réalisées par le groupement au bénéfice de ses membres sont réparties sur la base de clés de répartition précisées par le règlement intérieur.

Les participations des membres sont révisables chaque année dans le cadre de la préparation du projet de budget. Lorsque le groupement assure des prestations spécifiques pour un ou plusieurs membres, les participations des membres définies dans la convention constitutive donnent lieu, à la clôture de chaque exercice budgétaire à des ajustements en fonction des services effectués et qui ne pourront être réclamées aux membres qui n'auront pas été destinataires desdits services.

17.2. *Gestion*

Le rapport sur les opérations de l'exercice, l'inventaire, les comptes annuels sont présentés par l'administrateur du groupement à l'approbation de l'assemblée générale dans les six mois qui suivent la clôture de l'exercice soit au plus tard le 30 juin de l'année suivant l'exercice considéré.

L'administrateur peut être assisté par un contrôleur de gestion. Celui-ci peut assister à l'assemblée générale avec voix consultative.

La gestion du groupement est assurée selon les règles de droit public.

17.3. *Tenue des comptes*

La comptabilité du groupement est tenue et sa gestion assurée selon les dispositions du décret du 29 décembre 1962 portant règlement général sur la comptabilité publique relatives aux établissements publics à caractère industriel et commercial dotés d'un agent comptable.

L'agent comptable est nommé par arrêté du ministre du budget.

Il assiste à l'assemblée générale du groupement.

TITRE V

DISPOSITIONS DIVERSES

Article 18

Avenants

Les avenants à la présente convention approuvés selon les modalités définies à l'article 8-3 sont soumis pour approbation au directeur général de l'Agence régionale de santé de Basse-Normandie.

La décision d'approbation fait l'objet d'une selon les modalités réglementaires en vigueur.

Article 19

Conciliation

En cas de difficultés soulevées, soit par l'exécution, soit par l'interprétation de la présente convention constitutive et de ses avenants, le cas échéant, les parties s'efforceront préalablement à toute action contentieuse de rechercher une solution amiable et pour ce faire, soumettront leur

différend à des conciliateurs qu'elles désignent à raison d'un conciliateur par membre, dans un délai de quinze jours à compter de la lettre recommandée avec accusé de réception adressée par la partie faisant état du litige, à l'autre ou aux autres parties.

Le directeur général de l'Agence régionale de santé de Basse-Normandie est tenu informé de la procédure de conciliation engagée. Les conciliateurs ainsi désignés s'efforceront de trouver une solution amiable dans un délai maximum d'un mois, à compter de la désignation du dernier d'entre eux.

Faute par l'une des parties de désigner un conciliateur dans les délais, la procédure de conciliation sera réputée caduque.

Dans ce cas ou en cas d'échec de la conciliation dans le délai précité, le directeur général de l'Agence régionale de santé de Basse-Normandie pourra, s'il l'accepte, organiser une mission de bons offices destinée à concilier les points de vue restant divergents, selon les modalités de son choix.

En cas de différend persistant, le litige sera porté devant la juridiction compétente.

Article 20

Engagements antérieurs

Les personnes qui auront agi au nom du groupement en formation avant qu'il n'ait acquis la personnalité morale seront tenues solidairement et indéfiniment des actes ainsi accomplis jusqu'au moment où le groupement, après avoir été régulièrement constitué et autorisé, reprendra les engagements souscrits. Les engagements seront alors réputés avoir été souscrits dès l'origine par le groupement.

Article 21

Modifications de la convention constitutive

La présente convention constitutive pourra être modifiée par l'assemblée générale des membres statuant dans les conditions visées à l'article 8 des présentes.

En particulier, les membres s'engagent à se réunir pour procéder à toute modification qui sera rendue nécessaire du fait de l'intervention de nouvelles dispositions législatives ou réglementaires.

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 22

Condition suspensive

La présente convention est conclue sous réserve de son approbation par le directeur général de l'Agence régionale de santé de Basse-Normandie qui en assure la publicité conformément aux dispositions réglementaires en vigueur.

Fait à Hérouville-Saint-Clair, le 20 octobre 2009.

En autant d'exemplaires originaux que de membres plus quatre, dont un pour rester au siège du groupement, un pour le directeur général de l'Agence régionale de santé de Basse-Normandie, et deux pour les formalités de publicité.

*Le directeur du centre hospitalier mémorial
France - Etats-Unis de Saint-Lô,*

T. LUGBULL

Le directeur du centre hospitalier de Coutances,

T. LUGBULL

Le directeur du centre hospitalier de L'Estran, Pontorson,

J.-F. PUTOT

Le directeur adjoint du centre hospitalier de Lisieux,

S. AUBERT

*Le directeur adjoint de la Fondation
Bon Sauveur de Saint-Lô,*

R. LECAPLAIN

Le directeur général du CHU de Caen,

D. MOINARD

Centre hospitalier de Vire,
V. RAUDIN

Le président du Réseau DIAB Vire,
DR L. LION

Réseau DONC-REPPPOP,
C. DUCRETTET

*Le président de Réseau bas-normand pour la prise
en charge de la sclérose en plaques,*
PR G. DEFER

ROD Centre Manche,
P.-A. LEFEBVRE

ANPO-Réseau Normandys,
S. GODEFROY

*Conseil régional de l'Ordre
des masseurs-kinésithérapeutes,*
P. VIGNERON

*Association Espace santé du Bocage,
Réseau DIAB Ouest Orne,*
A. MARIE

Centre hospitalier de Falaise,
N. VILAIN

*Centre hospitalier du Cotentin,
p/o F. Bonnet par délégation,*
T. PORET

SOGENOR Le Normandy,
F. LEBON

Manche santé,
DR J.-Y. BUREAU

Centre François Baclesse,
PR K. MEFLAH

CH d'Argentan,
M. RENAUT