

# Convention constitutive du Groupement de Coopération Sanitaire SRA - CAPPS Bretagne

<b>EVOLUTIONS DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE</b>	<b>3</b>
<b>PREAMBULE</b>	<b>4</b>
<b>CHAPITRE 1 – DISPOSITIONS GENERALES</b>	<b>5</b>
<u>ARTICLE 1 – CONSTITUTION ET DENOMINATION</u>	5
<u>ARTICLE 2 – DENOMINATION</u>	7
<u>ARTICLE 3 – NATURE JURIDIQUE</u>	7
<u>ARTICLE 4 – OBJET ET MISSIONS</u>	7
<u>ARTICLE 5 – INDEPENDANCE DES TRAVAUX DE LA SRA – CAPPS BRETAGNE</u>	8
<u>ARTICLE 6 – SIEGE</u>	8
<u>ARTICLE 7 – DUREE</u>	8
<u>ARTICLE 8 – PERIMETRE TERRITORIAL</u>	9
<u>ARTICLE 9 – AVENANTS A LA CONVENTION CONSTITUTIVE</u>	9
<u>ARTICLE 10 – DISSOLUTION ET LIQUIDATION</u>	9
<b>CHAPITRE 2 – DROITS ET OBLIGATIONS DES MEMBRES</b>	<b>10</b>
<u>ARTICLE 11 – ADHESION</u>	10
<i>Article 11.1- Organismes éligibles</i>	10
<i>Article 11.3 – Liste des membres</i>	12
<u>ARTICLE 12 – CAPITAL SOCIAL</u>	12
<u>ARTICLE 13 – COTISATION ANNUELLE</u>	12
<u>ARTICLE 14 – DROITS SOCIAUX</u>	13
<u>ARTICLE 15 – OBLIGATIONS</u>	14
<u>ARTICLE 16 – EXCLUSION</u>	14
<u>ARTICLE 17 – RETRAIT VOLONTAIRE</u>	16
<u>ARTICLE 18 – RETRAIT D’OFFICE</u>	17
<u>ARTICLE 19 – REGLEMENT DES LITIGES</u>	18
<b>CHAPITRE 3 - GOUVERNANCE</b>	<b>19</b>
<u>ARTICLE 20 – ASSEMBLEE GENERALE</u>	19
<i>Article 20.1 – Composition et représentation</i>	19
<i>Article 20.2 – Tenue et déroulement de l’assemblée Générale</i>	20
<i>Article 20.3 – Délibérations</i>	21
<i>Article 20.4 – Compétences</i>	23
<u>ARTICLE 21 – ADMINISTRATEUR</u>	24
<u>ARTICLE 22 – ADMINISTRATEUR ADJOINT</u>	26
<u>ARTICLE 23 – COMITE EXECUTIF</u>	27
<i>Article 23.1 – Composition et représentation</i>	27
<i>Article 23.2 – Fonctionnement</i>	29
<i>Article 23.3 – Compétences</i>	29
<u>ARTICLE 24 – CONSEIL SCIENTIFIQUE ET ETHIQUE</u>	31

<u>ARTICLE 25 – COORDONNATEUR MEDICAL DU « SRA – CAPPS BRETAGNE »</u>	33
<u>ARTICLE 26 – REGLEMENT INTERIEUR</u>	33
<u>ARTICLE 27 – PORTEFEUILLE DE PROJETS</u>	34
<u>Article 27.1 – Gestion du portefeuille de projets</u>	34
<u>Article 27.2 – Participation aux projets</u>	34
<u>ARTICLE 28 – RAPPORT ANNUEL D’ACTIVITE</u>	34
<u>ARTICLE 29 – COMMUNICATION</u>	35
<b>CHAPITRE 4 – FINANCEMENT DES ACTIVITES ET DES PROJETS</b>	<b>36</b>
<u>ARTICLE 30 – CHARGES</u>	36
<u>ARTICLE 31 – PRODUITS</u>	36
<u>ARTICLE 32 – CONTRAT PLURIANNUEL D’OBJECTIFS ET DE MOYENS</u>	37
<b>CHAPITRE 5 – GESTION BUDGETAIRE ET COMPTABLE</b>	<b>38</b>
<u>ARTICLE 33 – PRESENTATION DE L’ETAT PREVISIONNEL DES RECETTES ET DES DEPENSES (EPRD)</u>	38
<u>ARTICLE 34 – APPROBATION DE L’EPRD</u>	39
<u>ARTICLE 35 – EXECUTION DU BUDGET</u>	39
<u>Article 35.1 – Principes</u>	39
<u>Article 35.2 – Modification du budget en cours d’exercice</u>	40
<u>ARTICLE 36 – COMPTABILITE</u>	40
<u>Article 36.1 – Comptabilité générale</u>	40
<u>Article 36.2 – Comptabilité analytique</u>	41
<u>Article 36.3 – Certification des comptes</u>	41
<u>ARTICLE 37 – COMPTE FINANCIER ET CLOTURE DES COMPTES</u>	41
<u>ARTICLE 38 – AFFECTATION DES RESULTATS</u>	41
<b>CHAPITRE 6 – GESTION DES RESSOURCES</b>	<b>42</b>
<u>ARTICLE 39 – PERSONNELS</u>	42
<u>Article 39.1 – Equipe opérationnelle</u>	42
<u>Article 39.2 – Directeur</u>	43
<u>ARTICLE 40 – ACHATS - CONTRATS ET MARCHES</u>	43
<u>ARTICLE 41 – LOCAUX</u>	44
<u>ARTICLE 42 – EQUIPEMENTS</u>	45
<u>ARTICLE 43 – MODALITES D’APPROBATION DE LA CONVENTION</u>	45

<b>Evolutions de la convention constitutive</b>
---

<b>Modification</b>	<b>Objet</b>	<b>Date d'approbation par l'Agence Régionale de Santé</b>
Convention constitutive GCS CAPPS	Création du GCS « Coopération pour l'Amélioration des Pratiques Professionnelles en Santé en Bretagne »	2/07/2013
Avenant N° 1	Adhésion de 18 nouveaux membres - Révision du capital et de répartition entre les membres - Attribution des droits sociaux	16/04/2014
Avenant N°2	Adhésion de nouveaux membres	31/07/2015
Avenant N°3	Ouvrir la coopération aux structures FEHAP - Elargir les missions à la qualité et à la gestion des risques associés aux soins - Convention constitutive modifiée	12/09/2016
Avenant N°4 GCS SRA - CAPPS	Ouverture à l'ensemble des professionnels ; Qualité de structure régionale d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients	En cours

## Préambule

Le Groupement de Coopération Sanitaire de moyens (GCS) - coopération pour l'amélioration des pratiques professionnelles en santé en Bretagne est né de la volonté de la FHF Bretagne (assemblée générale du 29 mars 2011) pour aider au développement des démarches qualité gestion des risques des établissements de santé de Bretagne. Son libellé court est « CAPPs Bretagne »

Les 8 établissements fondateurs du GCS, membres de la FHF Bretagne voulaient renforcer, par la création de cette structure de coopération, la qualité et la sécurité des soins et des prises en charge des patients hospitalisés. Ils souhaitaient en particulier soutenir et pérenniser les démarches engagées dans le cadre de la certification des établissements de santé et développer la mesure de l'impact des politiques et des programmes d'actions d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

Le GCS a été créé par délibération de son assemblée générale constitutive en date du 14 mai 2013. La convention constitutive a été approuvée par l'Agence Régionale de Santé Bretagne le 2 Juillet 2013.

Le GCS CAPPs est un groupe de coopération sanitaire de moyens, sous la forme d'une personne morale de droit privé. Il a pour objet, dans le cadre du territoire régional, de faciliter, de développer et d'améliorer la réalisation par ses membres de leurs activités relatives à la qualité et à la gestion des risques, par la mise à disposition de moyens communs dépendant du GCS.

Le GCS a modifié sa convention constitutive par voie d'avenants pour permettre l'adhésion de nouveaux membres. Ses membres sont des établissements, structures ou organismes du secteur sanitaires publics ou privés d'intérêt collectif, représentant les deux fédérations d'établissements FHF et FEHAP et des établissements médico sociaux du champ de l'hébergement des personnes âgées dépendantes.

Suite au décret 2016-1606 du 25 novembre 2016 relatif à la déclaration des évènements indésirables graves associés à des soins et aux structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients, à l'arrêté du 19 décembre 2017 fixant le cahier des charges des structures régionales d'appui à la qualité et à la sécurité des patients et à l'appel à candidature pour la structure régionale d'appui ) la qualité des soins et à la sécurité des patients de Bretagne – mandature 2018-2023 de l'ARS Bretagne publié le 21 juin 2018, le GCS CAPPs devient structure régionale d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients (« SRA - CAPPs Bretagne ») et s'adresse à l'ensemble des établissements sanitaires, structures médicosociales et professionnels de santé de la région Bretagne.

Les principes de fonctionnement du « SRA – CAPPs Bretagne » sont les suivants :

- le volontariat quant à l'adhésion au dit « SRA - CAPPs Bretagne » et, par suite, à la participation à ses projets et à ses réalisations ;
- l'absence d'ingérence dans les politiques propres de ses membres et la collaboration avec les équipes qualité et sécurité des soins dans la définition des objectifs et la mise en place des actions du « SRA – CAPPs Bretagne »
- la transparence du fonctionnement et la communication sur les projets ;
- la confidentialité des informations relatives à chacun de ses membres, lorsque celle-ci est requise ;
- le respect de la législation et de la réglementation en vigueur, notamment celles applicables aux GCS, ainsi que des dispositions de la présente convention et des autres textes régissant le fonctionnement du GCS.
- l'indépendance dans la réalisation de ses missions

### **Article 1 – Constitution et dénomination**

Il est formé entre les signataires de la présente convention, un Groupement de Coopération Sanitaire de moyens régi par les dispositions législatives et réglementaires du Code de la Santé Publique, et notamment

- ses articles L. 6133-1 et suivants,
- et R. 6133-1 et suivants.

Le GCS est constitué :

### **Des membres fondateurs**

- Le Centre hospitalier universitaire de Brest,
- Le Centre hospitalier universitaire de Rennes,
- Le Centre hospitalier de Saint Brieuç,
- Le Centre hospitalier de Saint Malo,
- Le Centre hospitalier de Bretagne Atlantique,
- Le Centre hospitalier intercommunal de Cornouaille (CHIC),
- Le Groupe hospitalier Bretagne Sud,
- Le Centre hospitalier de Centre Bretagne,

### **Des membres actifs**

- Le Centre hospitalier Les Marches de Bretagne,
- Le Centre hospitalier de Redon
- Le Centre hospitalier de Vitré,
- Le Centre hospitalier de La Guerche de Bretagne,
- Le Centre hospitalier de Fougères,
- Le Centre hospitalier de Lesneven
- L'Hôpital de la presqu'île de Crozon
- Le Centre hospitalier de Quimperlé
- Le Centre hospitalier des Pays de Morlaix,
- Le Centre hospitalier de Dinan,
- Le Centre hospitalier de Cancale,
- Le Centre hospitalier de Paimpol,
- Le Centre hospitalier de Lannion,
- Le Centre hospitalier de Guingamp,
- Le Centre hospitalier de Tréguier,
- Le Centre hospitalier du Penthievre et du Poudouvre, Lamballe,
- L'établissement public de santé mentale de Caudan,
- Le Centre hospitalier de Guémené-sur-Scorff,
- Hôpital d'Instruction des Armées Clermont Tonnerre de Brest,
- Le Centre hospitalier de Janzé,
- Le Centre hospitalier de Douarnenez,
- Le Centre régional de lutte contre le cancer Eugène Marquis de Rennes,
- Le Centre hospitalier St Méen le Grand,
- Le Centre hospitalier Montfort sur Meu,

- Le Centre hospitalier Alphonse Guérin - Ploërmel,
- Le Centre hospitalier Josselin,
- Le Centre hospitalier Malestroit,
- Le Centre hospitalier de Lanmeur,
- Le Centre hospitalier Le Grand Fougeray,
- Le Centre hospitalier Le Faouët,
- Le Centre hospitalier Le Palais,
- Le Centre hospitalier de Landerneau,
- La Fondation Ildys à Brest,
- Le Centre hospitalier Hôtel Dieu à Pont Labbé,
- La Clinique mutualiste de la Porte de l'Orient à Lorient,
- L'HAD Aven à Etel - Lorient,
- L'Etablissement de santé Le Divit – Ploemeur,
- La Clinique mutualiste La Sagesse – Rennes,
- La Polyclinique St Laurent – Rennes,
- Le Centre hospitalier Baguer Morvan,
- Le Centre hospitalier Bain de Bretagne,
- Le Pôle gériatrique rennais – Rennes,
- Le Pôle MPR St Hélier – Rennes,
- La Fondation St Jean de Dieu – Dinan/ St Brieuc,
- Le Centre hospitalier Spécialisé Bon Sauveur – Bégard,
- L'Association hospitalière de Bretagne – Plouguernevel,
- La Résidence Kérampir – Bohars,
- Le Centre Hélios Marin – Plérin,
- Le Centre médical et pédagogique – Rennes Beaulieu,
- La Clinique Saint Yves – Rennes,
- Le Centre de post-cure La Thébaudais – Rennes,
- Le Centre de soins de suite et de réadaptation addictologie L'Escale – Rennes,
- L'Association Clinique St Joseph – Combourg,
- L'EHPAD Résidence Pierre et Marie Curie – Retiers,
- La Maison de retraite St Michel – Liffré,
- La Résidence La Parentèle – Dol de Bretagne,
- L'EHPAD Le Clos d'Orrière - Vern sur Seiche,
- La Maison de retraite Alexis Julien – Ploudalmézeau,
- L'EHPAD Ty Pors Moro – Pont L'Abbé,
- L'EHPAD Le Tronchet - Le Tronchet,
- L'EHPAD de la Baie d'Audierne – Audierne,
- L'EHPAD de Tremer - Pénestin,
- L'Association Anne Boivent – Fougères,
- La Résidence Le Clos St Martin – Rennes,
- L'EHPAD Les Jardins du Castel – Chateaugiron,
- EHPAD Mont Leroux – Huelgoat,
- L'EHPAD La Villa Océane – Belz,
- La Résidence Saint Cyr – Rennes,
- L'EHPAD La Villa Tohannic – Vannes,
- La Résidence de l'Ize – Corps- Nuds,
- La Résidence Notre Dame de Lourdes – Domalain,
- L'EHPAD Coat Kerhuel – Ergue Gaberic,
- L'EHPAD La Sapinière – Inzinzac Lochrist,
- L'EHPAD Sainte Bernadette – Saint Thégonnec,

## **Article 2 – Dénomination**

La dénomination du Groupement de Coopération Sanitaire est « Structure Régionale d'Appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients et de Coordination pour l'Amélioration des Pratiques Professionnelles en Santé en Bretagne ». Son libellé court est « SRA - CAPPS Bretagne »

## **Article 3 – Nature juridique**

Le GCS dispose de la personnalité morale de droit privé. Il jouira de la personnalité morale à compter de la date de publication au recueil des actes administratifs de la région, de l'arrêté d'approbation de la présente convention constitutive, dans sa version initiale, par le directeur général de l'Agence Régionale de Santé Bretagne.

## **Article 4 – Objet et missions**

En application des articles R 1413-75 et L 6133-1 du code de la santé publique, le GCS « SRA – CAPPS Bretagne », en qualité de structure régionale d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients, a pour objet de promouvoir la culture de la sécurité des patients auprès des professionnels, quels que soient leur lieu et leur mode d'exercice, des secteurs sanitaire et médicosocial ; organisme poursuivant un but non lucratif, il promeut une démarche active de coopération de ses membres sur les thématiques de démarche qualité et gestion des risques..

Ses missions sont de 3 ordres :

- **Une mission réglementaire** en déclinaison des orientations stratégiques régionales inscrites dans le programme régional de santé PRS2 arrêté par le directeur général de l'ARS Bretagne concernant le renforcement de la qualité et de la pertinence des soins et notamment visant à accompagner le développement de la culture qualité auprès des acteurs du système de santé, conforme à l'appel à candidature pour la structure régionale d'appui ) la qualité des soins et à la sécurité des patients de Bretagne – mandature 2018-2023 de l'ARS Bretagne publié le 21 juin 2018 :
  - Culture sécurité et évènements indésirables associés aux soins
  - Accompagnement des professionnels de santé dans leur démarche d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins quel que soit le secteur d'activité
  - Appui au développement de la pertinence des soins
- **Une mission d'appui** de programmes nationaux de santé publique et leur déclinaison en région Bretagne, à la demande de l'ARS Bretagne ou de ses membres, en développant des actions d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins dans des champs spécifiques non couverts par l'une des autres structures, membres du réseau régional de vigilance et d'appui de la région Bretagne (RREVA) – Le champ de la qualité de l'alimentation-nutrition est le premier choisi à la demande de l'ARS Bretagne dans son appel à candidatures publié le 21 juin 2018.
- **Une mission de soutien et d'accompagnement**, au profit de ses membres, pour faciliter, développer et améliorer la réalisation par ses membres de leurs activités relatives à la qualité et à la gestion des risques. Cette mission s'inscrit dans la continuité des actions initiées par le GCS « CAPPS Bretagne »

L'ensemble des actions mises en œuvre pour les 3 missions pré citées sont formalisées dans un plan stratégique et validées par l'assemblée générale du GCS.

Pour répondre à ses missions, la SRA – CAPPS Bretagne :

- Met à disposition des établissements ou professionnels de santé une équipe opérationnelle régionale d'appui, de support et d'animation
- Sollicite l'expertise de professionnels de santé parmi ses membres pour la réalisation d'actions au profit de ses membres au sein de groupes de travail ad hoc.
- Met à disposition si besoin des équipements, des systèmes d'intérêt commun
- Conclut tout contrat d'intérêt commun (achat, bail, crédit-bail, location, contrat de financement, contrat de prestation..) utile à la réalisation de son objet.
- Participe à toute action de coopération utile à la réalisation de son objet
- Participe à la réflexion et aux travaux inter SRA régionaux et nationaux et en réalise un retour aux établissements.

#### **Article 5 – Indépendance des travaux de la SRA – CAPPS Bretagne**

L'autonomie juridique et décisionnaire du GCS est garantie par la présente convention constitutive. La « SRA – CAPPS Bretagne » inscrit néanmoins son action dans le respect de la législation et de la réglementation en vigueur, et en conformité avec le Programme de travail du RREVA, dont elle est membre.

La « SRA – CAPPS Bretagne » accomplit en toute indépendance les travaux qui lui sont confiés. Elle respecte et fait respecter l'obligation de ne pas avoir de liens d'intérêts susceptibles de compromettre son indépendance dans la réalisation de ses missions, tant pour les membres de son équipe opérationnelle que pour les experts qu'elle peut solliciter.

La SRA – CAPPS Bretagne a la responsabilité de ses méthodes de travail et d'intervention ainsi que de ses travaux. Elle utilise pour réaliser ses missions des méthodes promues par des instances scientifiques reconnues sur le plan international ou national notamment celles de la HAS.

#### **Article 6 – Siège**

Le Groupement de coopération sanitaire « SRA - CAPPS Bretagne » a son siège au CHU de Rennes – Bâtiment de Santé Publique 2 rue Henri Le Guilloux 35033 RENNES Cedex 9.

Il peut être transféré dans tout autre lieu de la région Bretagne par décision de l'Assemblée Générale dans les conditions prévues à l'article 20-3 de la présente convention. En cas de changement d'adresse, le Directeur Général de l'ARS Bretagne approuve cette modification par avenant à la convention constitutive et procède à sa publication.

#### **Article 7 – Durée**

Le Groupement de coopération sanitaire « SRA - CAPPS Bretagne » est constitué pour une durée indéterminée avec au minimum une période de 5 années pour développer ses activités.



Le groupement pourra être dissous en cours d'existence dans les conditions définies à l'article 10 de la présente convention, en cas notamment d'extinction de son objet social, en cas d'exclusion ou de retrait de membres rendant impossible la poursuite du groupement ou encore en cas de dénonciation de la présente convention par les membres du groupement. .

### **Article 8 – Périmètre territorial**

Le Groupement de coopération sanitaire « SRA - CAPPs Bretagne » a vocation à intervenir sur l'ensemble du territoire de la région Bretagne.

Il peut également intervenir à un niveau interrégional, en relation avec d'autres structures régionales d'appui ou d'animation intervenant dans le champ de la qualité des soins, de la sécurité des patients ou du PNNS. Ces interventions coordonnées interrégionales seront définies dans le cadre de conventions de coopération.

Les coopérations nationales s'organisent dans le cadre de la fédération nationale des SRA à laquelle la « SRA – CAPPs Bretagne » adhère.

### **Article 9 – Avenants à la convention constitutive**

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

Ces avenants sont approuvés par l'Assemblée Générale du GCS, en séance plénière, à la majorité qualifiée des membres présents ou représentés, dans les conditions fixées à l'article 20-3 de la présente convention.

En application de l'article R. 6133-1-1 du Code de la santé publique, ces avenants doivent être approuvés par le Directeur Général de l'ARS Bretagne dans les mêmes conditions de forme que la convention originale, et prennent effet à la date de publication de l'acte d'approbation.

### **Article 10 – Dissolution et liquidation**

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

- par décision de l'Assemblée Générale, prenant notamment acte de la réalisation, de l'extinction de l'objet du GCS ou de la disparition de la volonté commune des membres ;
- 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 ou s'il ne compte plus aucun établissement de santé ;

La dissolution du GCS est notifiée par l'Administrateur, ou, le cas échéant, par le ou les liquidateurs, au Directeur Général de l'ARS Bretagne par lettre recommandée avec accusé de réception, dans un délai de quinze (15) jours suivant sa constatation par l'Assemblée Générale.

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 GCS.

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

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

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

En cas de dissolution, l'ensemble de l'actif et du passif du GCS, ainsi que ses droits et obligations sont dévolus à une personne morale de droit public ou à une personne morale de droit privé à but non lucratif, qui en accepte le principe. A défaut, ils sont répartis entre les membres restants du GCS conformément aux droits sociaux attribués à chacun.

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

En fin de liquidation, les représentants des membres sont convoqués en une assemblée générale de clôture pour statuer sur les comptes définitifs et sur le quitus du ou des liquidateurs.

## **Chapitre 2 – Droits et obligations des membres**

### **Article 11 – Adhésion**

#### **Article 11.1- Organismes éligibles**

L'adhésion est ouverte aux regroupements de professionnels, établissements et organismes suivants, dotés de la personnalité morale, ainsi qu'aux hôpitaux des armées, et dont le siège est établi sur le territoire de la région Bretagne :

- établissements de santé et médico-sociaux publics ;
- établissements de santé et médico-sociaux privés d'intérêt collectif ou à but non lucratif ;
- établissements de santé et médico-sociaux privés de droit commercial ;
- établissements de santé relevant du service de santé des armées ;
- professionnels de santé libéraux, médicaux et paramédicaux représentés par les Unions Régionales des Professionnels de Santé (URPS)
- associations ayant une activité dans le domaine de la qualité de la santé et de la prise en charge des malades agréées au niveau national représentés par la délégation régionale de France Assos Santé ;

L'adhésion pourra être ouverte après délibération en assemblée générale et accord aux :

- réseaux régionaux de santé
- plateformes territoriales d'appui à la coordination des parcours de santé complexes
- organismes de formation (UFR médecine et de pharmacie, IFPS...)

La définition des professionnels, des établissements et des organismes de santé et médico-sociaux précités correspond à celles qui sont issues soit du Code de la santé publique, soit du Code de l'action sociale et des familles.

Toute nouvelle adhésion (au sens postérieure à la signature de la convention originale) fera l'objet d'un avenant à la convention. Cet avenant précise :

- L'identité et la qualité du nouveau membre et le collège de rattachement
- La date d'effet de l'adhésion
- La nouvelle répartition des droits au sein du collège
- Le cas échéant, les autres modifications de la convention constitutive liées à cette adhésion.

Le nouveau membre est tenu des dettes antérieurement contractées par le groupement au prorata de sa contribution aux charges du groupement, telle qu'elle aura été arrêtée par décision de l'Assemblée Générale.

Tout nouveau membre est réputé adhérer aux dispositions de la présente convention, au règlement intérieur du GCS et à tout acte subséquent, ainsi qu'à toutes les décisions déjà prises par les instances du groupement opposables aux membres de celui-ci.

L'adhésion d'un nouveau membre en cours d'année ne lui confère les droits statutaires prévus à l'article 14 qu'à la date d'approbation de l'avenant.

#### Article 11.2 - Modalités d'adhésion

L'adhésion est réalisée par entité juridique ou URPS pour les professionnels de santé libéraux ou France Assos Santé pour les associations ayant une activité dans le domaine de la qualité de la santé et de la prise en charge des malades agréées au niveau national.

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

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

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

- l'apport au capital social du GCS est réalisé par la seule entité juridique fédératrice, dans les conditions prévues à l'article 12 de la présente convention ;
- les droits sociaux mentionnés à l'article 14 de la présente convention sont attribués de manière indivisible à la seule entité juridique fédératrice ;
- le membre ne peut appartenir qu'à un seul des cinq collèges de l'Assemblée Générale mentionnés à l'article 20-1 de la présente convention ;
- le membre est représenté, au sein de l'Assemblée Générale, par une personne dûment désignée par le représentant légal de l'entité juridique fédératrice, issue de celle-ci ou bien des entités intégrées à cette dernière ;
- la cotisation annuelle mentionnée à l'article 13 de la présente convention est calculée en tenant compte du chiffre d'affaires ou du budget annuel d'exploitation consolidé de l'ensemble des entités

rassemblées dans l'entité juridique fédératrice, en tenant compte des seules entités dont le siège est établi sur le territoire de la région Bretagne.

L'adhésion de tout nouveau membre est soumise à délibération de l'Assemblée Générale du GCS, qui statue, en séance plénière, suivant la majorité qualifiée des membres présents ou représentés, dans les conditions prévues à l'article 20-3 de la présente convention, après avis conforme du Comité Exécutif (COMEX). En application de l'article R. 6133-7 du Code de la santé publique, il en est de même pour l'adhésion d'un nouvel établissement de santé constitué par absorption ou par fusion d'un ou plusieurs établissements de santé membres du GCS.

Toute personne morale présentant sa candidature doit au préalable adresser une demande écrite (courrier ou mail) à l'administrateur du groupement.

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

L'adhésion, pour être rendue effective, nécessite :

- initialement, un apport en capital, dans les conditions définies à l'article 12 de la présente convention ;
- annuellement, le paiement d'une cotisation, dans les conditions définies à l'article 13 de la présente convention.

### **Article 11.3 – Liste des membres**

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

### **Article 12 – Capital social**

En application des dispositions de l'article R. 6133-3 du Code de la santé publique, le GCS est constitué avec un apport en capital en numéraire. Le capital du groupement s'élève à la somme cumulée des participations. Il est de 5 700 € (au 31/12/2017). Le montant est révisé à chaque nouvelle adhésion réalisée par voie d'avenant à la présente convention. La participation au capital devant être versée par un nouveau membre lors de son adhésion au groupement est de 100 €. Ces sommes sont versées dans les caisses du groupement sur appel de l'administrateur dans les trente (30) jours suivant cet appel.

Les membres du groupement déclarent ne faire aucun apport en nature à la date de la présente convention. Tout apport en nature ultérieur doit être mentionné dans un inventaire annexé aux présentes et donne lieu à la conclusion d'un avenant à la présente convention.

### **Article 13 – Cotisation annuelle**

Une cotisation de chaque membre permet la participation à des frais de gestion annuelle du GCS, en application des dispositions de l'article R. 6133-3 du Code de la santé publique, et conformément aux stipulations de l'article 31 de la présente convention.

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

La cotisation annuelle est calculée par entité juridique, en tenant compte des stipulations de l'article 31 de la présente convention. Elle est nette de taxes.

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

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

Le montant de la cotisation annuelle ne peut cependant être inférieur à cinq cent euros (500 €), dans les cas où l'application de la formule de calcul précisée au règlement intérieur ferait apparaître un montant inférieur à cette somme.

Pour les membres du collège E « associations ayant une activité dans le domaine de la qualité, de la santé et de la prise en charge des malades, agréées au niveau national » la cotisation forfaitaire annuelle est fixée à 200 €.

En cas d'absence d'approbation du budget prévisionnel annuel selon les modalités prévues à l'article 20-3 de la présente convention, et lorsque les besoins de gestion de la trésorerie du GCS l'exigent, l'Administrateur fixe le montant de la cotisation annuelle selon les modalités identiques à celles fixées lors du précédent exercice budgétaire. La cotisation ainsi fixée est due par chaque adhérent. Une régularisation intervient, le cas échéant, à l'issue de l'approbation du budget prévisionnel.

#### **Article 14 – Droits sociaux**

Les droits sociaux sont déterminés en fonction de l'apport des membres au capital social du GCS, conformément à l'article 12 de la présente convention, et en application de l'article R. 6133-2 du Code de la Santé Publique.

La liste des membres, annexée à la présente convention, précise les droits sociaux attribués à chaque membre.

A la création du GCS « SRA – CAPPs Bretagne », chaque membre dispose des mêmes droits sociaux (chaque membre dispose d'une voix).

Le total des droits sociaux et leur répartition entre les membres pourront évoluer au gré des adhésions des nouveaux membres ainsi que de l'exclusion ou du retrait de certains autres, ou en cas de modification du capital du groupement.

La régularisation qui en découlera sera effectuée au 1<sup>er</sup> janvier suivant la date de ces mouvements éventuels, sous réserve de l'approbation de l'avenant à la présente convention par le directeur général de l'ARS Bretagne.

Les droits de vote en Assemblée Générale sont pondérés sur la base de la répartition des adhérents entre les cinq collèges mentionnés à l'article 20-3 de la présente convention, et dans les conditions prévues par ce même article.

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

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

Les membres du GCS ne sont pas solidaires entre eux.

### **Article 15 – Obligations**

Les membres sont réputés adhérer de plein droit aux stipulations de la présente convention et au règlement intérieur.

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

Les membres sont tenus d'adopter un comportement loyal et sincère propre à assurer la bonne réalisation par le GCS de son objet et de ses missions, tels que mentionnés à l'article 2 de la présente convention.

Chaque membre est tenu de communiquer aux autres, dans les conditions définies par l'Assemblée Générale, toutes les informations nécessaires à la réalisation de l'objet du groupement.

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

- Ils doivent contribuer aux charges du groupement, cette contribution étant définie dans le cadre du budget annuel voté par l'Assemblée Générale ;
- Chaque membre contribue à concurrence de ses apports, au déficit éventuellement constaté à la clôture d'un exercice au titre des activités concernées ;
- Lors du retrait volontaire ou par exclusion d'un membre ou bien dans le cas de liquidation du groupement, chaque membre est responsable des dettes à proportion de ses apports.

Dans les rapports avec les tiers, les membres sont responsables des dettes du groupement dans les mêmes proportions que celles prévues ci-dessus en cas de liquidation.

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

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

### **Article 16 – Exclusion**

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

- en cas de 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, des décisions de l'Administrateur ou de tout acte autre acte subséquent ;

- en cas de non versement des cotisations ou participation financière prévue par la présente convention concerné ;
- en cas d'ouverture d'une procédure de sauvegarde, de redressement ou de liquidation judiciaire du membre concerné.
- Lorsque le membre cesse pour quelque cause que ce soit d'avoir la qualité juridique visée à l'article L 6133-2 du code de la santé publique ;

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

Le membre défaillant peut mettre en œuvre la procédure de conciliation prévue à l'article 19 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 après avis conforme du COMEX, saisi par l'administrateur au plus tard 1 mois après l'expiration du délai de régularisation initié par la mise en demeure, dans les conditions visées à l'article 20-3 de la convention.

Le membre défaillant est obligatoirement entendu par le COMEX puis l'Assemblée Générale. La convocation en COMEX puis en Assemblée générale est adressée au minimum 15 jours à l'avance au membre défaillant. Ce dernier ne prend pas part au vote et ses voix ne sont pas décomptées pour les règles de quorum et de majorité. Pour être valable, la mesure d'exclusion doit être adoptée par au moins 60 % des membres dans les deux instances.

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

La décision de l'Assemblée générale porte avenant à la présente 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 collège
- le cas échéant les autres modifications de la convention constitutive liées à cette exclusion.

L'avenant est porté à l'approbation du directeur général de l'ARS et la décision d'approbation 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 Groupement 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 et conditions prévues à l'article 13 de la présente convention.

### **Article 17 – Retrait volontaire**

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

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

- en application de l'article R. 6133-7 du Code de la santé publique, l'adhérent qui souhaite se retirer volontairement du GCS peut le faire à l'expiration d'un exercice budgétaire, sous réserve qu'il ait notifié son intention, au moins six mois avant la fin de l'exercice, à l'Administrateur, par lettre recommandée avec accusé de réception indiquant les motifs du retrait ;
- l'Administrateur en avise dans les meilleurs délais chaque membre du GCS, ainsi que le directeur général de l'ARS Bretagne ;
- l'Administrateur convoque une Assemblée Générale, qui doit se tenir dans un délai de soixante (60) jours au plus tard après réception de la notification de retrait ;
- l'Assemblée Générale constate, en séance plénière, par délibération la volonté de retrait du membre et arrête la date effective du retrait.

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

- les activités menées en commun pour le compte des membres restants peuvent être poursuivies ;
- les locaux, équipements et droits d'usage communs peuvent être utilisés par les membres restants.

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

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

Le membre démissionnaire a droit au remboursement :

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

Dans le cas où l'arrêté des comptes fait apparaître un solde positif en faveur du retrayant, le groupement 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 portant avenant à la convention constitutive.



Cet avenant 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 collège
- le cas échéant les autres modifications de la convention constitutive liées à ce retrait.

L'avenant est porté à l'approbation du directeur général de l'ARS Bretagne et la décision d'approbation fait l'objet d'une publication dans les conditions prévues par les textes en vigueur.

### **Article 18 – Retrait d'office**

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

- lorsqu'il cesse, pour quelque cause que ce soit, d'avoir la qualité juridique requise pour adhérer, telle qu'indiquée au premier paragraphe de l'article 20-1 de la présente convention ;
- par effet de la dissolution de l'établissement ou de l'organisme membre du GCS.

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

La démission d'office est constatée par délibération de l'Assemblée Générale, en séance plénière, à la majorité qualifiée de 60 % des membres présents ou représentés.

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

- les activités menées en commun pour le compte des membres restants peuvent être poursuivies ;
- les locaux, équipements et droits d'usage communs peuvent être utilisés par les membres restants.

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

Le membre démissionnaire a droit au remboursement :

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

Dans le cas où l'arrêté des comptes fait apparaître un solde positif en faveur du retrayant, le groupement 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 portant avenant à la convention constitutive.

Cet avenant 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 collège
- le cas échéant les autres modifications de la convention constitutive liées à ce retrait.

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

L'avenant est porté à l'approbation du directeur général de l'ARS Bretagne et la décision d'approbation fait l'objet d'une publication dans les conditions prévues par les textes en vigueur.

### **Article 19 – Règlement des litiges**

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

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

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

**Article 20 – Assemblée Générale**

**Article 20.1 – Composition et représentation**

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

L’Assemblée Générale se compose de l’ensemble des membres avec voix délibérative du GCS.

Chaque membre est représenté au sein de son collège par son représentant légal, ou son délégué dûment mandaté, lequel dispose d’une voix délibérative. La personne physique qui perd le titre ou la fonction pour lequel elle a été désignée perd sa qualité de représentant de la personne morale membre qui doit pourvoir sans délai à son remplacement.

Les membres disposant d’une voix délibérative sont répartis en collèges, afin de procéder aux délibérations dans les cas stipulés à l’article 20-3 ci-après, comme suit :

<b>Collège</b>	<b>Composition des collèges (en référence à l’article 9 de la présente convention)</b>
<b>A-</b> Etablissements de santé et médico-sociaux publics	Etablissements publics de santé (EPS) Etablissements médico-sociaux publics Etablissements de santé relevant du service de santé des armées Hôpitaux des armées
<b>B-</b> Etablissements de santé et médico-sociaux privés d'intérêt collectif ou à but non lucratif	Etablissements de santé privés d'intérêt collectif ou à but non lucratif Etablissements médico-sociaux privés à but non lucratif
<b>C-</b> Etablissements de santé et médico-sociaux privés de droit commercial	Etablissements de santé privés de droit commercial Etablissements médico-sociaux privés de droit commercial
<b>D-</b> Professionnels de santé libéraux	10 Unions Régionales des Professionnels de Santé (URPS) représentant les professionnels de santé libéraux : chirurgiens-dentistes ; infirmiers ; masseurs kinésithérapeutes ; médecins ; pharmaciens ; biologistes ; orthophonistes ; pédicures-podologues
<b>E -</b> Associations ayant une activité dans le domaine de la qualité de la santé et de la prise en charge des malades agréées au niveau national	Délégation territoriale de France Asso Santé
<b>F-</b> Autres adhérents	Réseaux régionaux de santé Plateformes territoriales d'appui à la coordination des parcours de santé complexes Organismes de formation (UFR médecine et de pharmacie, IFPS...)

- Membres de l'Assemblée Générale disposant d'une voix consultative :
  - le directeur général de l'ARS Bretagne ou son représentant ;
  - le Médecin Coordonnateur du « SRA – CAPPs Bretagne »;
  - le Directeur du GCS, Coordonnateur du comité Exécutif du GCS mentionné à l'article 37-2 de la présente convention ;
  - le Commissaire aux Comptes du GCS ;
  - 2 représentants de l'équipe opérationnelle
  - toute personne qualifiée invitée par l'Administrateur.

## **Article 20.2 – Tenue et déroulement de l'assemblée Générale**

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

L'Assemblée Générale est réunie par l'Administrateur aussi souvent que l'intérêt du GCS l'exige, et au moins une fois par semestre. Elle est également réunie, de droit, à la demande d'au moins un tiers de ses membres, sur un ordre du jour qu'ils transmettent préalablement à l'Administrateur. Si l'administrateur ne défère pas dans un délai de 15 jours à la demande de convocation présentée par au moins un tiers de ses membres sur un ordre du jour déterminé, ces derniers convoquent eux-mêmes l'Assemblée générale au siège du groupement.

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

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

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

L'Assemblée Générale est présidée par l'Administrateur du groupement tel que désigné à l'article 21 des présentes ou, en cas d'empêchement, par un membre du Comité Exécutif.

Le président de séance de l'Assemblée Générale assure le bon déroulement de la séance, la tenue de l'émargement de la feuille de présence, et veille à la vérification du quorum. Les représentants des membres participent librement aux débats.

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

paragraphes objet des observations. Les paragraphes objet des observations sont définitivement approuvés lors de la séance suivante de l'Assemblée Générale.

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

### **Article 20.3 – Délibérations**

L'Assemblée Générale du groupement ne délibère valablement que, si les membres présents ou représentés, sont issus au moins de trois collèges et représentant au moins un tiers des droits sociaux des membres du groupement. A défaut, elle est à nouveau convoquée dans un délai de quinze jours et peut valablement délibérer sans quorum. En cas d'urgence, ce délai est ramené à huit jours.

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

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

Les membres sont répartis en collèges avec voix délibérative, répartition définie dans l'article 20-1 de la présente convention. Chaque collège se voit attribuer un pourcentage de droits de vote selon le tableau ci-dessous ;

<b>Collège</b>	<b>Composition des collèges</b>	<b>Droits de vote en Assemblée Générale</b>
<b>A</b>	Etablissements de santé et médico-sociaux publics Hôpitaux des armées	35 %
<b>B</b>	Etablissements de santé et médico-sociaux privés d'intérêt collectif ou à but non lucratif	20 %
<b>C</b>	Etablissements de santé et médico-sociaux privés de droit commercial	15 %
<b>D</b>	Professionnels de santé libéraux	15 %
<b>E</b>	Associations ayant une activité dans le domaine de la qualité de la santé et de la prise en charge des malades agréées au niveau national	10 %
<b>F</b>	Autres adhérents	5 %
<b>TOTAL ASSEMBLEE GENERALE</b>		<b>100 %</b>

Le président de l'Assemblée Générale invite, en début de séance, chacun des six collèges mentionnés à l'article 20-1 à désigner son porte-parole, chargé de représenter les suffrages de l'ensemble du collège et d'expliquer, le cas échéant, les votes exprimés par le collège. Préalablement aux délibérations, chaque collège se réunit à la demande du président de l'Assemblée Générale, afin de déterminer son choix de vote, pour chacun des points à l'ordre du jour appelant une délibération. En cas d'absence d'unanimité, après discussion, entre les membres d'un même collège, il est procédé à un vote au sein du collège. Les membres présents ou représentés disposent tous d'une voix équivalente au sein du collège. La position arrêtée pour l'ensemble du collège est prise à la majorité des suffrages exprimés des membres présents ou représentés. En cas d'égalité des voix au sein du collège après, le cas échéant, deux tours de vote, le vote exprimé par ledit collège au sein de l'Assemblée Générale correspond à une abstention.

En cas d'augmentation ou de diminution du nombre de membres du GCS, consécutivement à l'adhésion de nouveaux membres, à l'exclusion ou au retrait de membres, et dans l'attente de la régularisation prévue aux articles 11- 16 - 17 de la présente convention, il est admis, à titre transitoire, que les droits de vote afférents aux nouveaux membres sont identiques à ceux des membres de leur collège de rattachement, sans que cela ait pour conséquence de modifier les pourcentages de voix attribuées aux différents collèges.

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

Lorsqu'un collège n'est pas représenté, il est réputé ne pas prendre part au vote.

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

Sauf disposition contraire inscrite dans la présente convention, l'Assemblée Générale délibère valablement suivant les majorités qualifiées des suffrages exprimés par les membres présents ou représentés, variables suivant le domaine, comme le précise le tableau ci-après :

Domaine	Majorité
La définition de la politique générale du groupement et en particulier la déclinaison des missions	60 %
Toute modification de la convention constitutive	60 %
Le cas échéant, le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu avec l'ARS	60 %
L'état prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD) et les décisions modificatives	60 %
L'approbation des comptes de chaque exercice et l'affectation des résultats	60 %
La désignation et la révocation de l'administrateur et de l'administrateur adjoint	60 %
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	60 %
Les modalités selon lesquelles les droits des membres sont fixés dans la convention constitutive du groupement	60 %

L'adhésion de nouveaux membres	60 %
L'exclusion d'un membre	60 %
La constatation et conditions du retrait d'un membre	60 %
Les délégations à l'administrateur dans les matières autres que celles qui relèvent, conformément à la réglementation en vigueur, de la compétence exclusive de l'Assemblée	60 %
L'approbation ou la suppression des délibérations du Comité Exécutif contestées	60 %
La dissolution du groupement ainsi que les mesures nécessaires à sa liquidation	Unanimité
Le rapport d'activités annuel ainsi que les comptes financiers transmis à l'ARS conformément à l'article R 6133-21 du CSP.	60 %
Les actions en justice et les transactions	60 %
Les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles éventuels et leur affectation ainsi que les conditions des baux de plus de dix-huit ans	60 %
La décision de recours à l'emprunt	60 %
La validation du choix de l'administrateur concernant le recrutement du coordonnateur médical et le terme des fonctions de ce dernier.	60 %
Les conditions dans lesquelles peuvent être attribuées à l'administrateur les indemnités de mission définies à l'article R.6133-24 du Code de la santé publique	60 %
La participation aux actions de coopération mentionnée à l'article L. 6134-1 du Code de la santé publique.	60 %

#### **Article 20.4 – Compétences**

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

- 1° toute modification de la convention constitutive, à l'exception du lieu d'établissement et de transfert du siège social du GCS, qui fait l'objet d'une délégation de compétence au Comité Exécutif dans les conditions prévues à l'article 23-1 de la présente convention ;
- 2° la nomination et la révocation de l'Administrateur, de sa propre initiative, ou sur proposition du comité exécutif sur le fondement de l'article 21 de la présente convention ;
- 3° la nomination et la révocation de l'Administrateur adjoint, de sa propre initiative ou à la demande de l'Administrateur sur le fondement de l'article 22 de la présente convention ;
- 4° l'admission de nouveaux membres, dans le respect des dispositions de l'article 11 de la présente convention ;
- 5° l'exclusion de membres, dans le respect des dispositions de l'article 16 de la présente convention.

- 6° le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu avec l'Agence Régionale de Santé, et ses éventuels avenants lorsque ceux-ci sont de nature à modifier substantiellement l'objet et le contenu du contrat ;
- 7° le budget prévisionnel annuel et ses éventuelles modifications infra-annuelles, dans les conditions prévues aux articles 33 et 34 de la présente convention ;
- 8° le tableau des effectifs rémunérés du GCS, employés par le GCS ou mis à disposition du GCS, comprenant le nombre, la qualification et la quotité de temps afférente à chaque poste ;
- 9° le portefeuille annuel des projets coordonnés par le GCS ;
- 10° le compte financier, l'approbation des comptes de chaque exercice et l'affectation des résultats ;
- 11° le rapport annuel d'activité, incluant le bilan de l'action de l'Administrateur et du comité exécutif ;
- 12° la participation aux actions de coopération avec des organismes de droit public ou de droit privé, sous forme de prises de participation à des groupements d'intérêt public, groupements d'intérêt économique ou groupements de coopération sanitaire, ou, le cas échéant, le retrait de ces groupements ;
- 13° les conditions dans lesquelles peuvent être attribuées à l'Administrateur les indemnités de mission définies à l'article R. 6133-24 du Code de la Santé Publique ; l'article 21 de la présente convention constitutive stipule que la fonction d'Administrateur est exercée à titre gratuit ;
- 14° les modalités selon lesquelles chacun des membres du GCS s'engage à communiquer aux autres membres toutes les informations nécessaires à la réalisation de l'objet du GCS ; ces modalités de communication interne sont établies à l'article 29 de la présente convention, et précisées, le cas échéant, dans le règlement intérieur du GCS ;
- 15° les modalités selon lesquelles les droits des membres sont fixés dans la convention constitutive du GCS ; ces modalités sont précisées, le cas échéant, dans le règlement intérieur du GCS ;
- 16° les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles et leur affectation ainsi que les conditions des baux de plus de dix-huit ans ;
- 17° la prorogation ou la dissolution du GCS ainsi que les mesures nécessaires à sa liquidation ;
- 18° les conditions dans lesquelles elle délègue certaines compétences au Comité Exécutif et à l'Administrateur ; ces conditions sont prévues aux articles 23-3 et 21 de la présente convention.

Le Comité Exécutif, mentionné à l'article 23 de la présente convention, émet un avis consultatif, préalablement à la délibération de l'Assemblée Générale, sur l'ensemble des matières ci-dessus énumérées, à l'exception de celles énumérées au 2°, 3°. L'Assemblée Générale est informée de cet avis, préalablement à la délibération.

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

### **Article 21 – Administrateur**

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



L'Administrateur est élu par l'Assemblée Générale en séance plénière parmi les représentants des membres du GCS des collèges A, B, C ou D, à la majorité qualifiée de 60 % des suffrages exprimés des membres présents ou représentés.

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

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

Le mandat d'Administrateur prend fin lorsque celui-ci cesse d'être salarié de l'un des membres adhérents au GCS ou d'exercer une profession de santé libérale.

Le cas échéant, l'intérim de la fonction d'Administrateur est exercé par un Administrateur Adjoint, désigné par délibération de l'Assemblée Générale ou, en cas d'urgence, du Comité Exécutif, pour une durée maximale de six mois, dans les conditions prévues à l'article 22 de la présente convention. A défaut, l'intérim, d'une durée maximale de six mois, est exercé par un membre du Comité Exécutif, désigné par celui-ci.

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

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

L'Administrateur assure particulièrement dans le cadre de l'administration du groupement, les missions suivantes :

- Préparation et exécution des délibérations de l'Assemblée Générale et notamment de l'exécution du portefeuille de projet, de l'EPRD qui aura été adopté, du rapport d'activité et des bilans financiers, de la mise en œuvre du règlement intérieur ;
- Convocation et présidence des Assemblées générales ;
- Convocation du COMEX ;
- Représentation du groupement dans les actes de la vie civile et en justice ;
- Gestion courante du groupement

L'Administrateur est compétent pour régler les affaires autres que celles qui relèvent de la compétence respective de l'Assemblée Générale et du Comité Exécutif, telles qu'indiquées aux articles 20-4 et 23-3 de la présente convention.

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

L'Administrateur représente le GCS dans tous les actes de la vie civile et en justice. Dans les rapports avec les tiers, il engage le GCS pour tout acte entrant dans l'objet de ce dernier. L'Administrateur a notamment pour rôle d'assurer la relation continue avec les autorités de régulation et les organismes contribuant au financement GCS, ainsi que de favoriser la communication vers les adhérents du GCS et entre eux, dans les conditions prévues à l'article 29 de la présente convention.

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

L'Administrateur peut donner délégation de signature à l'Administrateur Adjoint mentionné à l'article 22 de la présente convention, au Directeur mentionné à l'article 39-2 de la présente convention, ainsi qu'à tout personnel employé par le GCS ou mis à disposition du GCS. La délégation de signature précise les matières qui sont déléguées et les conditions de la délégation. La responsabilité de l'Administrateur reste engagée, y compris dans les matières déléguées.

Toute délégation de signature est communiquée, pour information, à l'Assemblée Générale et au Comité Exécutif, au plus tard lors de la séance suivant la date de prise d'effet. Le Comité Exécutif peut demander son abrogation ou sa révision par l'Administrateur, dans les conditions prévues à l'article 23-3 de la présente convention.

L'Administrateur peut demander la suspension temporaire des fonctions de l'Administrateur Adjoint. Cette proposition doit être motivée. La suspension temporaire des fonctions est prononcée par délibération du Comité Exécutif dans les conditions prévues à l'article 23-3 de la présente convention. L'Assemblée Générale, lors de la séance suivant immédiatement la séance du Comité Exécutif au cours de laquelle la suspension de fonctions a été prononcée, délibère sur la révocation de l'Administrateur Adjoint concerné, dans les conditions prévues à l'article 20-3 de la présente convention. A l'issue de cette délibération, le cas échéant, l'Administrateur Adjoint est maintenu dans ses fonctions et la suspension temporaire est immédiatement levée.

L'Administrateur peut demander la révocation d'un Administrateur Adjoint. Cette proposition doit être motivée. La révocation est prononcée par l'Assemblée Générale dans les conditions prévues à l'article 20-3 de la présente convention.

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

## **Article 22 – Administrateur adjoint**

L'Administrateur peut être secondé dans ses missions par un Administrateur adjoint.

L'Administrateur adjoint est élu par l'Assemblée Générale en séance plénière parmi les représentants des membres du GCS des collèges A, B, C ou D, à la majorité qualifiée de 60 % des suffrages exprimés des membres présents ou représentés. L'administrateur adjoint élu est issu d'un collège différent de celui dont est issu l'administrateur.

L'Administrateur adjoint exerce ses fonctions sous la responsabilité de l'Administrateur. L'Administrateur peut lui donner délégation de signature. La délégation de signature précise les matières qui sont déléguées et les conditions de la délégation.

La fonction d'Administrateur adjoint est exercée gratuitement. Les frais de déplacement et de représentation sont pris en charge par le GCS dans les conditions définies par le règlement intérieur. L'établissement ou l'organisme d'origine peut être remboursé du temps mis à disposition, aux frais réels et à hauteur du temps consacré à la fonction. Les fonctions d'Administrateur adjoint ne peuvent excéder une quotité de 10 % équivalent temps plein. La quotité affectée à la fonction d'Administrateur adjoint, en vue

du remboursement de l'établissement ou de l'organisme d'origine, est approuvée par l'Assemblée Générale, au travers du tableau des effectifs du GCS.

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

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

L'Administrateur adjoint peut faire l'objet d'une suspension temporaire de fonctions, à la demande de l'Administrateur et après délibération du Comité Exécutif, dans les conditions prévues aux articles 21 et 23-3 de la présente convention.

L'Administrateur adjoint peut faire l'objet d'une révocation après délibération de l'Assemblée Générale, à l'initiative de l'Assemblée Générale ou à la demande de l'Administrateur, dans les conditions prévues aux articles 20-3 et 21 de la présente convention.

### **Article 23 – Comité Exécutif**

Il est constitué un comité exécutif (COMEX) placé auprès de l'administrateur du groupement.

#### **Article 23.1 – Composition et représentation**

- **Membres du Comité Exécutif disposant d'une voix délibérative (consultations et délibérations) :**
  - **Administrateur** du GCS, Président du Comité Exécutif ; en cas d'empêchement de l'Administrateur, l'Administrateur adjoint;
  - **Collège A** : quatre représentants des établissements de santé et médico-sociaux publics, désignés par le Président régional ou le Délégué régional de la Fédération Hospitalière de France (FHF), dont un représentant d'un établissement de santé public – support d'un groupement hospitalier de territoire. Cette désignation garantit une représentation du champ sanitaire et champ médico-social ;
  - **Collège B** : trois représentants des établissements de santé et médico-sociaux privés d'intérêt collectif ou à but non lucratif, dont au moins un est désigné par le Président régional ou le Délégué régional de la Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne (FEHAP) et au moins un désigné par une des autres fédérations du collège (Unicancer, UGECAM ...). Cette désignation garantit une représentation du champ sanitaire et champ médico-social ;
  - **Collège C** : deux représentants des établissements de santé et médico-sociaux privés de droit commercial, désignés par le Président régional ou le Délégué régional de la Fédération de l'Hospitalisation Privée (FHP). Cette désignation garantit une représentation du champ sanitaire et champ médico-social ;

- **Collège D** : deux représentants des professionnels de santé libéraux, désignés par le Président de la Fédération Régionale des Professionnels de Santé (FRPS) libéraux, dont au moins un représentant de l'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) des médecins ;
- **Collège E** : Un représentant des associations ayant une activité dans le domaine de la qualité de la santé et de la prise en charge des malades agréées au niveau national, désigné par France Assos Santé Bretagne ;
- **Collège F** : un représentant des plateformes d'appui et des autres membres du GCS, désigné après concertation entre les membres de ce collège.

Le Comité Exécutif est limité à 14 membres avec voix délibérative. L'Administrateur adjoint, s'il a été désigné représentant d'un collège, participe au Comité Exécutif avec voix délibérative. Dans ce cas, il représente son collège d'origine. Dans le cas contraire, et sauf s'il représente l'Administrateur empêché, il peut assister aux séances du Comité Exécutif sans possibilité de participer aux votes (délibérations et avis).

Des représentants suppléants peuvent être désignés par chaque fédération ou organisme concerné, en nombre identique à celui des représentants titulaires. Les représentants suppléants peuvent participer aux séances, même en présence des représentants titulaires. Néanmoins, lors des votes (délibérations et avis), les voix sont prises en compte dans la limite du nombre de voix attribué à chaque collège.

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

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

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

- Personnes invitées à titre permanent aux séances du Comité Exécutif, sans pouvoir prendre part aux votes (délibérations et avis) :
  - L'Administrateur adjoint, s'il n'est pas membre du Comité Exécutif en qualité de représentants de l'un des collèges ;
  - le Médecin Coordonnateur du « SRA – CAPPs Bretagne » ;
- Personnes invitées aux réunions du Comité Exécutif, sur proposition de son Président, en fonction de l'ordre du jour, sans pouvoir prendre part aux votes (délibérations et avis) :
  - le représentant du directeur général de l'ARS Bretagne ;
  - le Commissaire aux Comptes du GCS ;
  - les personnels du GCS, en tant que de besoin ;
  - toute personne qualifiée.

### **Article 23.2 – Fonctionnement**

Le Comité Exécutif est présidé par l'Administrateur ou, en cas d'empêchement, par l'Administrateur adjoint.

Le Comité Exécutif se réunit sur convocation de l'Administrateur aussi souvent que l'intérêt du GCS l'exige, et au moins une fois par trimestre et en tout état de cause avant toute réunion de l'Assemblée Générale.

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

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

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

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

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

### **Article 23.3 – Compétences**

Le Comité Exécutif exerce des compétences délibératives et des compétences consultatives. Les membres du Comité exécutif exercent ces compétences en veillant à consulter préalablement les établissements ou professionnels de santé membres du collège qu'ils représentent.

- **Compétences délibératives**

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

- 1° le lieu d'établissement et de transfert du siège social et des sites secondaires, le cas échéant, du GCS au sein de la région Bretagne ;
- 2° l'approbation du règlement intérieur et de ses modifications ;
- 3° la participation aux actions de coopération avec des personnes physiques ou morales de droit public ou de droit privé non adhérentes au GCS, sous forme de conventions, ou le cas échéant, la modification, la suspension ou l'abrogation de ces conventions ;
- 4° l'évolution infra-annuelle du portefeuille de projets, dans les conditions prévues à l'article 27.1 de la présente convention ;
- 5° la participation à des appels à projets régionaux ou nationaux,

- 6° le choix du Commissaire aux comptes ;
- 7° le montant maximal des placements de fonds sur des supports d'épargne immédiatement disponible et sécurisée, ainsi que la sélection des supports d'épargne ;
- 8° la réalisation de prestations répondant à une demande particulière d'un membre adhérent (en dehors du portefeuille de projets) ou d'une demande d'un établissement ou structure non adhérent au GCS, dans les conditions prévues à l'article 31 de la présente convention ;
- 9° l'acceptation des dons, legs et subventions, autres que ceux provenant des organismes publics ou placés sous la tutelle directe d'organismes publics ;
- 10° l'achat de fournitures ou de services et la passation de marchés ou d'accords-cadres, dans les conditions prévues à l'article 40 de la présente convention ;
- 11° la demande d'abrogation ou de révision d'une délégation de signature prise par l'Administrateur. L'abrogation approuvée dans les conditions prévues au présent article prend effet immédiatement. En cas de demande de révision, l'Administrateur dispose d'un délai d'un mois pour prendre une nouvelle délégation de signature. Celle-ci prend effet immédiatement, est communiquée à l'Assemblée Générale et au Comité Exécutif, et peut être révisée dans les conditions prévues au présent article ;
- 12° la demande de suspension de fonctions d'un Administrateur adjoint, présentée par l'Administrateur, telle que prévue aux articles 21 et 22 de la présente convention ;
- 13° la proposition de révocation de l'Administrateur, telle que prévue à l'article 19 de la présente convention, transmise à l'Assemblée Générale pour délibération ;
- 14° La désignation du coordonnateur médical du « SRA – GCS CAPPs Bretagne »
- 14° L'adhésion d'un membre au Conseil Scientifique et Ethique sur proposition du Président de ce conseil.

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

Le Comité Exécutif ne délibère valablement que si les membres présents ayant pouvoir délibératif (titulaires, ou suppléants en l'absence de titulaires) sont issus au moins de trois collègues et ou représentent au moins la moitié des membres.

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

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

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

L'Administrateur et l'Administrateur adjoint ne peuvent prendre part aux délibérations relatives aux 6°, 11°, 12° et 13° mentionnés précédemment.

Conformément aux dispositions de l'article R. 6133-23 du Code de la santé publique, tout membre du GCS peut contester les délibérations du Comité Exécutif, dans un délai d'un mois suivant la transmission du

procès-verbal de la séance. Le Président du Comité Exécutif dispose alors d'un délai d'un mois pour apporter des éléments complémentaires de nature à justifier la position du Comité Exécutif et à parvenir à un accord. A l'issue de ce délai, et en cas de désaccord persistant, l'Administrateur convoque, dans un délai d'un mois, une Assemblée Générale extraordinaire qui délibère, à la majorité qualifiée des 60 % des suffrages exprimés par les membres présents ou représentés, sur le maintien ou la suppression de la délibération du Comité Exécutif faisant l'objet de la contestation.

- Compétences consultatives

Le Comité Exécutif émet un avis consultatif, préalablement à la délibération de l'Assemblée Générale, sur l'ensemble des matières énumérées à l'article 20.3 de la présente convention, à l'exception de celles énumérées aux 2° (nomination et révocation de l'Administrateur), 3° (nomination et révocation de l'Administrateur adjoint). Cet avis est transmis à l'Assemblée Générale préalablement à la délibération.

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

Les avis sont adoptés :

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

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

Outre par ses avis, le comité exécutif contribue aux orientations du GCS en participant à l'élaboration :

- de la politique générale du groupement et en particulier la déclinaison de ses missions ;
- des avenants à la convention constitutive du GCS ;
- du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens avec l'Agence Régionale de Santé ;
- du portefeuille annuel de projets.

Le bilan annuel des projets lui est présenté par l'Administrateur et par le Directeur du « SRA – CAPPS Bretagne » ainsi qu'un point d'avancement régulier des projets.

## **Article 24 – Conseil Scientifique et Ethique**

Un Conseil Scientifique et Ethique est constitué pour formuler des avis consultatifs et des conseils relativement aux orientations et aux projets coordonnés par le GCS, sur un plan organisationnel, fonctionnel, médical, scientifique, éthique et déontologique dans le champ de la qualité et gestion des risques et dans le champ de l'alimentation- nutrition.

Il rend des avis spécialisés à la demande de l'Administrateur ou du Comité Exécutif. Il est consulté lors de l'élaboration du portefeuille annuel de projets coordonnés par le GCS, et lors de l'élaboration du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévu à l'article 32 de la présente convention. En outre, le Comité Scientifique et Ethique :

- Porte un regard et valide le contenu des formations qui seront dispensées ;
- Donne un avis critique sur les documents établis ;
- Initie des projets de démarche EPP ou revue de pertinence autour des démarches qualité et gestion des risques et de l'alimentation-nutrition en Bretagne ;
- Propose des études ou des projets d'envergure ;
- Décide de la participation à des projets de recherche.

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

Il est constitué de médecins, pharmaciens, biologistes, odontologistes, sages-femmes et personnels paramédicaux et de rééducation, d'experts systèmes qualité et gestion des risques issus des membres du GCS. Il comprend également au moins un représentant d'associations ayant une activité dans le domaine de la qualité de la santé et de la prise en charge des malades agréées au niveau national, désigné par France Assos Santé Bretagne. Des experts dans des champs particuliers de la qualité ou gestion des risques ou de l'éthique peuvent être membres du Conseil Scientifique et Ethique. La composition du Conseil Scientifique et Ethique est précisé dans le règlement intérieur du GCS.

Le nombre de membres du Conseil Scientifique et Ethique n'est pas limité. La fonction est exercée à titre gratuit. Les frais de participation ne sont pas remboursés par le GCS. Pour être membre du Conseil Scientifique et Ethique, il convient d'exercer tout ou partie de son activité professionnelle dans le domaine des soins ou de l'accès aux soins. L'adhésion au Conseil Scientifique et Ethique s'effectue après accord du Président du Conseil Scientifique et Ethique et approbation du Comité Exécutif.

Tout membre du Conseil Scientifique et Ethique souhaitant démissionner adressera sa décision par courrier au Président du Conseil Scientifique et Technique.

Le Conseil Scientifique et Ethique est animé par le Médecin Coordonnateur médical du « SRA – CAPPs Bretagne », qui préside le Conseil.

Le Conseil Scientifique et Ethique se réunira en assemblée plénière au moins deux fois par an. Lors de cette réunion, la présence des membres est impérative sauf empêchement majeur. Le Président fixera la date et l'ordre du jour de cette assemblée et adressera par courrier avec « accusé d'ouverture » à l'ensemble des membres du Conseil Scientifique et Ethique, eux-mêmes chargés de préciser leur présence (ou absence) auprès du secrétariat de la SRA – CAPPs Bretagne.

Les décisions nécessitant un vote sont prises à la majorité des suffrages exprimés par les membres présents du Conseil.

Le Conseil Scientifique et Ethique est en relation avec les sociétés savantes. Il mène ses travaux en toute indépendance dans le respect des missions de la SRA – CAPPs Bretagne.

Le Conseil Scientifique et Ethique met en place à minima 2 commissions :

- une commission dans le champ de la démarche qualité et gestion des risques
- une commission dans le champ spécifique de l'alimentation, nutrition et activité physique

Les travaux de ces commissions sont présentés en séance plénière du Conseil Scientifique et Ethique.



## **Article 25 – Coordonnateur médical du « SRA – CAPPs Bretagne »**

Le coordonnateur médical du « SRA – CAPPs Bretagne » est désigné par le comité exécutif pour une durée de 3 ans renouvelables parmi les médecins de l'équipe opérationnelle.

Le coordonnateur médical préside le Conseil Scientifique et éthique et siège avec voix consultative à l'assemblée générale du GCS. Il est invité permanent du comité exécutif.

Il assiste l'administrateur et le directeur dans leurs missions notamment dans la définition du portefeuille de projets portés par le « SRA – CAPPs Bretagne ». Il propose l'affectation des ressources de l'équipe opérationnelle en fonction des priorités et des projets à mener. Il donne des avis sur les demandes d'actions spécifiques sollicitées par des membres du « SRA – CAPPs Bretagne » ou des établissements, structures ou professionnels de santé libéraux non membres du GCS.

Il contribue à l'élaboration du Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens et à son suivi.

## **Article 26 – Règlement Intérieur**

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

- la description des missions réalisées par le GCS et des services apportés à ses membres ;
- les modalités d'élaboration et de suivi du portefeuille de projets coordonnés par le GCS ;
- les modalités de mise en œuvre et d'évaluation des projets coordonnés par le GCS, notamment en termes de coordination des actions respectives des parties prenantes ;
- le fonctionnement des instances décisionnaires et consultatives du GCS ;
- le fonctionnement comptable et financier du GCS ;
- les modalités de facturation de certaines actions spécifiques aux membres et non membres du GCS
- les modalités de gestion des ressources humaines et d'organisation du travail des personnels employés du GCS ou mis à disposition du GCS ;
- la gestion des locaux et des équipements du GCS ;
- l'organisation des achats réalisés ou coordonnés par le GCS ;
- l'organisation de la communication interne et externe du GCS.

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

Le Comité exécutif délibère, sur proposition de l'Administrateur et dans les conditions prévues à l'article 23-3 de la présente convention, sur le règlement intérieur du GCS. Cette délibération intervient dans les 6 mois suivant l'installation du comité exécutif.

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

## **Article 27 – Portefeuille de projets**

### **Article 27.1 – Gestion du portefeuille de projets**

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

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

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

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

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

### **Article 27.2 – Participation aux projets**

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

La participation à un projet identifié au sein du portefeuille de projets approuvé par l'Assemblée Générale, mentionné à l'article 27.1 de la présente convention, est ouverte à tout adhérent du GCS qui en fait la demande, et dont l'intérêt d'une participation est montré.

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

Les projets en déclinaison des orientations prioritaires décrites dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens passé entre le GCS et l'ARS Bretagne sont mise en œuvre par le « SRA CAPPs Bretagne » au profit des établissements de santé, aux établissements et services médico-sociaux et à tout professionnel de santé quel que soit son lieu et mode d'exercice en région Bretagne, qu'ils soient ou non membres du GCS.

## **Article 28 – Rapport annuel d'activité**

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

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

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

Ce rapport est transmis à la Haute Autorité de Santé au plus tard le 31 mars suivant l'exercice auquel il se rapporte.

Le rapport annuel d'activité est transmis par l'Administrateur à l'ensemble des membres du GCS et au directeur général de l'ARS Bretagne dans un délai d'un mois suivant son approbation par l'Assemblée Générale, et dans le respect des dispositions prévues à l'article R. 6133-9 du Code de la Santé Publique.

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

### **Article 29 – Communication**

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

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

L'Administrateur peut toutefois donner délégation, conformément aux stipulations de l'article 21 de la présente convention, ou autoriser tout membre du personnel du GCS, salarié ou mis à disposition, à représenter le GCS et à communiquer au nom du GCS vis-à-vis des tiers et vers les membres du GCS. Il peut conférer la même autorisation à tout représentant d'un membre du GCS, dans la cadre de la gestion des projets.

Chaque membre du GCS s'engage à communiquer à l'Administrateur ou l'Administrateur adjoint, au Directeur du GCS, et aux autres membres du GCS toutes les informations, qu'il détient, nécessaires à la réalisation de l'objet et des missions du GCS tels que définis à l'article 2 la présente convention.

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

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

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

### **Article 30 – Charges**

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

Elles sont supportées collectivement par l'ensemble des adhérents du GCS, proportionnellement à leur capacité financière, au moyen de la cotisation annuelle prévue à l'article 13 de la présente convention. Ces charges sont inscrites dans la comptabilité générale du GCS. Elles font également l'objet d'un suivi particulier au travers de la comptabilité analytique prévue à l'article 36-2 de la présente convention.

Pour assurer son fonctionnement, les membres du groupement peuvent procéder à des mises à disposition d'équipements, locaux, matériels, personnels qui doivent être mentionnés dans une liste en annexe du règlement intérieur. Les locaux et matériels mis à disposition du groupement par un membre restent la propriété de celui-ci.

Les charges pour action spécifique visent à répondre à une demande particulière d'un membre adhérent (en dehors du portefeuille de projets) ou d'une demande d'un établissement ou structure non adhérent. Elles sont supportées par l'établissement ou structure demandeur en totalité et font l'objet d'une inscription dans la comptabilité générale du GCS et d'un suivi spécifique.

### **Article 31 – Produits**

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

- Cotisations annuelles des membres visées à l'article 13 de la présente convention ;
- Subventions et aides publiques, provenant d'organismes publics ou établissements placés sous la tutelle directe d'organismes publics, notamment celles versées en application du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens mentionné à l'article 32 de la présente convention, et celles versées à l'issue d'appels à projets lancés par des organismes publics ou établissements placés sous la tutelle directe d'organismes publics pour lesquels la candidature du GCS a été retenue ;
- Subventions, dons et legs provenant de personnes physiques ou morales autres que les organismes publics ou établissements placés sous la tutelle directe d'organismes publics ;
- Produits des prestations fournies, à titre accessoire ou principal, dans le cadre des demandes spécifiques sus mentionnées ou à l'intention d'établissements n'ayant pas la qualité de membre du GCS.

Les produits sont inscrits dans la comptabilité générale du GCS. Ils font également l'objet d'un suivi particulier au travers de la comptabilité analytique prévue à l'article 36-2 de la présente convention, afin d'identifier leur affectation à la couverture des charges indiquées à l'article 30 de la présente convention.

L'appel du GCS aux contributions financières de ses membres est établi sur la base d'un budget prévisionnel. Il peut faire l'objet d'un éventuel réajustement selon les charges réelles en cas de baisse brutale des charges de gestion et de niveau de prestation (notamment en cas d'absence prolongée sur un poste de l'équipe opérationnelle).

Les modalités de fixation et de paiement des participations annuelles de chacun des membres sont déterminées par le règlement intérieur et approuvé par l'Assemblée Générale en application des règles révisées annuellement :

- En matière de dépenses de fonctionnement
- En matière de dépenses d'investissement

Cette répartition fait l'objet, le cas échéant, par décision de l'Assemblée Générale, d'une révision avant la clôture de l'exercice.

L'acceptation des subventions, dons et legs attribués par des personnes physiques ou morales autres que les organismes publics ou établissements directement placés sous la tutelle d'organismes publics, d'une part, et la réalisation de prestations fournies, à titre accessoire ou principal, dans le cadre des demandes spécifiques sus mentionnées ou à l'intention d'établissements n'ayant pas la qualité de membre du GCS, d'autre part, sont soumises à délibération préalable du Comité Exécutif, dans les conditions prévues à l'article 23-3 de la présente convention.

Le versement des contributions financières en exécution de l'EPRD intervient sur simple appel de l'Administrateur.

### **Article 32 – Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens**

Un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens est passé entre le GCS et l'Agence Régionale de Santé de Bretagne, pour une durée de trois à cinq ans. Cette contractualisation intervient avant la fin mars de la première année de la période retenue pour ce contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens.

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

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

- des orientations nationales concernant la qualité des soins et la sécurité des patients déclinées dans la stratégie nationale de santé
- des orientations du Programme national nutrition santé (PNNS) notamment dans le domaine du dépistage et des troubles nutritionnels
- des conventions passées entre le GCS et tout organisme public à caractère national intervenant dans le domaine de la qualité des soins, de la sécurité des patients, de l'alimentation-nutrition ;
- des priorités régionales en matière de santé publique telles qu'indiquées dans le projet régional de santé ;
- des projets proposés par les membres du GCS et ceux proposés par l'Agence Régionale de Santé.

Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens est pris en compte lors de l'élaboration et l'approbation du portefeuille de projets, tel qu'indiqué à l'article 27 de la présente convention.

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

Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens est élaboré sous la responsabilité de l'Administrateur, en lien avec le ou les services compétents, au sein de l'Agence Régionale de Santé dans les champs d'activités du GCS.

Il est soumis pour avis au Conseil Scientifique et Ethique, et au Comité Exécutif. Il est adopté par l'Assemblée Générale, préalablement à sa signature par l'Administrateur, dans les conditions prévues à l'article 20-3 de la présente convention.

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

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

La coordination entre le GCS et l'Agence Régionale de Santé Bretagne (et notamment la revue des objectifs fixés dans le CPOM) s'appuie sur un comité de suivi qui se réunit au moins 2 fois par an sur convocation de l'Administrateur du GCS ou du directeur général de l'Agence Régionale de Santé. Ce comité de suivi se compose de 4 personnes minimum : l'Administrateur, le coordonnateur médical du GCS et deux représentants de l'ARS Bretagne. Pour répondre au décret sur les EIGS, le dialogue de gestion aura lieu fin février de chaque année avec un bilan en début juillet.

## **Chapitre 5 – Gestion budgétaire et comptable**

### **Article 33 – Présentation de l'Etat prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD)**

L'EPRD inclut l'ensemble des opérations de recettes et de dépenses prévues pour l'exercice. L'EPRD doit être voté en équilibre.

Il comporte deux parties, indépendantes, distinguant :

- Partie 1 : les charges transversales de gestion du GCS, et les produits correspondants, mentionnés à l'article 30 et 31 de la présente convention ;
- Partie 2 : les charges collectives relatives aux projets, et les produits correspondants, mentionnés à l'article 30 et 31 de la présente convention. La présentation de ces charges et produits est réalisée projet par projet, et fait apparaître l'origine des financements, qu'ils soient externes (subventions) ou apportés par les adhérents du GCS.

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

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

## **Article 34 – Approbation de l’EPRD**

L’EPRD du GCS est approuvé annuellement par l’Assemblée Générale, statuant à la majorité qualifiée de 60 % des suffrages exprimés par les membres présents ou représentés, par collèges, sur proposition de l’Administrateur et après avis du Comité Exécutif.

L’approbation budgétaire est réalisée au moyen de deux votes, correspondant aux deux parties mentionnées à l’article 33 de la présente convention. L’approbation de chaque partie est indépendante de celle de l’autre partie. Chaque partie est approuvée en équilibre des recettes et des dépenses. Aucune subvention d’une partie vers l’autre n’est admise, ni aucun transfert de crédits entre parties.

L’EPRD est approuvé au plus tard le 31 janvier de l’exercice auquel il se rapporte.

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

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

## **Article 35 – Exécution du budget**

### **Article 35.1 – Principes**

L’exercice budgétaire correspond à l’année civile.

L’Administrateur assure l’exécution du budget approuvé par l’Assemblée Générale. A ce titre, il est responsable de l’exécution des recettes et des dépenses, et fait procéder, le cas échéant, aux virements de crédits entre comptes, sous réserve des stipulations de l’article 35.2 de la présente convention.

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

L’Administrateur signe le contrat relatif à l’ouverture d’un compte de dépôt auprès d’un établissement bancaire. Ce compte constitue le compte principal du GCS.

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

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

L’Administrateur peut donner délégation, pour la réalisation de ses missions d’exécution budgétaire, dans les conditions prévues à l’article 21 de la présente convention.

Le GCS peut se faire assister, pour la bonne exécution du budget, d'un cabinet d'expertise comptable, tel que mentionné à l'article 36.1 de la présente convention.

### **Article 35.2 – Modification du budget en cours d'exercice**

En cas d'écart significatif entre les recettes et les dépenses effectivement réalisées, au regard du budget prévisionnel approuvé, ayant pour conséquence la réalisation d'un déficit prévisionnel supérieur à 5 % du montant des recettes prévisionnelles, pour l'une ou l'autre des parties budgétaires mentionnées à l'article 33 de la présente convention, l'Administrateur est chargé de préparer, sans délai, les mesures de nature à rétablir une situation budgétaire équilibrée. Il peut notamment, à titre conservatoire, limiter ou faire cesser l'engagement de dépenses nouvelles.

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

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

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

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

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

## **Article 36 – Comptabilité**

### **Article 36.1 – Comptabilité générale**

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

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

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

La comptabilité est tenue sous la responsabilité de l'Administrateur, qui peut donner délégation dans les conditions prévues à l'article 21 de la présente convention.

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



### **Article 36.2 – Comptabilité analytique**

La comptabilité analytique du GCS vise à retracer, en cohérence avec les écritures de la comptabilité générale mentionnée à l'article 36.1 de la présente convention, l'ensemble des opérations permettant d'identifier et de répartir, en fonction de leur destination finale :

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

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

La comptabilité analytique est tenue sous la responsabilité de l'Administrateur, éventuellement assisté d'un Expert-Comptable, dans les conditions identiques à celles prévues à l'article 36.1.

### **Article 36.3 – Certification des comptes**

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

Le Commissaire aux Comptes est désigné par délibération du Comité d'Orientation, sur proposition de l'Administrateur, pour une durée de six ans, dans le respect des stipulations des articles 23 et 40 de la présente convention.

### **Article 37 – Compte financier et clôture des comptes**

Le compte financier du GCS fait apparaître les opérations comptables, présentées synthétiquement et en détail par compte, telles qu'issues de la comptabilité générale et de la comptabilité analytique mentionnées à l'article 36 de la présente convention. Il établit la situation patrimoniale au travers du bilan.

Le compte financier et la clôture des comptes sont approuvés annuellement par l'Assemblée Générale, au plus tard le 30 juin de l'année suivant l'exercice concerné, sur proposition de l'Administrateur et après avis du Comité d'Orientation. A cette occasion, le Commissaire aux Comptes, mentionné à l'article 36.3 de la présente convention, présente le rapport de certification des comptes du GCS.

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

### **Article 38 – Affectation des résultats**

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

L'affectation des résultats est réalisée indépendamment pour chacune des deux parties mentionnées à l'article 33 de la présente convention.

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

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

Le résultat déficitaire est, en tout ou partie :

- reporté ;
- prélevé sur les réserves.

## **Chapitre 6 – Gestion des ressources**

### **Article 39 – Personnels**

#### **Article 39.1 – Equipe opérationnelle**

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

- le fonctionnement courant du GCS et la coordination de ses travaux, par la réalisation des missions mentionnées à l'article 4 de la présente convention ;
- la mise en œuvre du portefeuille annuel des projets mentionné à l'article 27 de la présente convention, tel qu'arrêté par l'Assemblée Générale.

Les effectifs concernés correspondent quantitativement et qualitativement aux moyens humains nécessaires à la réalisation de l'objet du GCS mentionné à l'article 4 de la présente convention, ainsi qu'à la mise en œuvre des missions de gestion et du portefeuille de projets susmentionnés.

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

Cette équipe comporte a minima un médecin, un infirmier et un professionnel ayant exercé des fonctions de direction ou d'encadrement dans une structure sanitaire ou médico-sociale :

- Le médecin exerce parallèlement une activité clinique ou a cessé cette activité professionnelle depuis moins de 3 ans au moment de son recrutement
- Le professionnel ayant exercé des fonctions de direction ou d'encadrement dans une structure sanitaire ou médico-sociale exerce parallèlement une activité de direction ou encadrement ou a cessé cette activité professionnelle depuis moins de 3 ans au moment de son recrutement. Ce professionnel assure la fonction de directeur de la SRA-CAPPS
- L'infirmier exerce parallèlement une activité de soins ou a cessé cette activité professionnelle depuis moins de 3 ans au moment de son recrutement

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

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

Les personnels sont :

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

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

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

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

### **Article 39.2 – Directeur**

L'équipe opérationnelle mentionnée à l'article 39-1 est placée sous la responsabilité fonctionnelle du Directeur du « SRA-CAPPS Bretagne »

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

### **Article 40 – Achats - Contrats et Marchés**

Les achats de fournitures ou de services et la passation de marchés ou d'accords-cadres réalisés ou passés par le GCS concernent ses besoins propres pour son fonctionnement courant, Les achats, contrats et

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

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

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

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

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

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

#### **Article 41 – Locaux**

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

Le siège et les sites secondaires du GCS sont établis par délibération du Comité Exécutif, conformément aux stipulations de l'article 23 de la présente convention.

Les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles et leur affectation, ainsi que les conditions des baux de plus de dix-huit ans, sont établis par délibération de l'Assemblée Générale, conformément aux stipulations de l'article 20.3 de la présente convention.

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

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

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

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

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

#### **Article 42 – Equipements**

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

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

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

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

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

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

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

#### **Article 43 – Modalités d'approbation de la convention**

La convention constitutive approuvée par l'assemblée générale est transmise pour signature à chaque membre du GCS. Le formulaire de signature de chaque membre est annexé à la convention.