

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS

Décret n° 2005-1681 du 26 décembre 2005 relatif aux groupements de coopération sanitaire et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires)

NOR : SANH0524562D

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre de la santé et des solidarités,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6133-1 à L. 6133-6 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-22-6 ;

Vu le décret n° 62-1587 du 29 décembre 1962 modifié portant règlement général sur la comptabilité publique ;

Vu le décret n° 91-155 du 6 février 1991 modifié relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;

Vu le décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé et modifiant le code de la santé publique et le code de la sécurité sociale ;

Vu l'avis de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés en date du 24 août 2005 ;

Vu l'avis de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie en date du 15 septembre 2005 ;

Vu la saisine en date du 27 juillet 2005 de la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète :

Art. 1^{er}. – Le chapitre III du titre III du livre I^{er} de la sixième partie du code de la santé publique (dispositions réglementaires) est ainsi rédigé :

« CHAPITRE III

« *Groupements de coopération sanitaire*

« Section I

« *Constitution*

« Art. R. 6133-1. – La convention constitutive du groupement de coopération sanitaire indique l'objet du groupement et la répartition des tâches entre le groupement et ses membres.

« Elle comporte, en outre, les mentions suivantes :

« 1° La dénomination et le siège du groupement ;

« 2° L'identité de ses membres et leur qualité ;

« 3° Sa nature juridique ;

« 4° Le cas échéant, son capital ;

« 5° Les règles selon lesquelles sont déterminés les droits des membres du groupement ainsi que, le cas échéant, les modalités d'adaptation de ces règles ;

« 6° Les modalités de représentation de chacun de ses membres au sein de l'assemblée générale ;

« 7° Les règles de détermination de la contribution de ses membres à ses charges de fonctionnement ainsi que leurs modalités de révision annuelle dans le cadre de la préparation du projet du budget compte tenu des charges réellement constatées au titre de l'année précédente ;

« 8° Les règles selon lesquelles ses membres sont tenus de ses dettes ;

« 9° Les règles d'adhésion, de retrait et d'exclusion des membres, notamment les modalités selon lesquelles est entendu le représentant du membre à l'égard duquel une mesure d'exclusion est envisagée ;

« 10° Les cas de dissolution et les modalités de dévolution des biens du groupement ;
« 11° Les règles relatives à son administration, son organisation et à sa représentation ;
« 12° Les conditions d'intervention des professionnels médicaux libéraux et des personnels médicaux et non médicaux des établissements membres et, le cas échéant, pour chaque activité de soins, le nombre maximum de périodes de permanence de soins assurées par les médecins libéraux en vertu du deuxième alinéa de l'article L. 6133-2.

« La convention constitutive peut faire l'objet d'avenants.

« *Art. R. 6133-2.* – La dénomination du groupement est suivie de la mention "groupement de coopération sanitaire", portée sur tous actes et documents destinés aux tiers.

« *Art. R. 6133-3.* – Par décision de l'assemblée générale du groupement, le siège peut être transféré en tout autre lieu de la même région ou dans toute autre région dans le ressort géographique de laquelle est situé un établissement de santé membre du groupement.

« *Art. R. 6133-4.* – A défaut de mention contraire de la convention constitutive, le groupement est constitué pour une durée indéterminée.

« *Art. R. 6133-5.* – Après sa constitution, le groupement peut admettre de nouveaux membres, par décision de l'assemblée générale. Cette décision est requise à l'égard de tout nouvel établissement de santé constitué par absorption ou par fusion d'un ou plusieurs établissements de santé membres du groupement.

« En cours d'exécution de la convention, tout membre peut se retirer du groupement à l'expiration d'un exercice budgétaire, sous réserve qu'il ait notifié au groupement son intention au moins six mois avant la fin de l'exercice et que les modalités de ce retrait soient conformes aux stipulations de la convention constitutive.

« Lorsque le groupement comporte au moins trois membres, l'exclusion de l'un d'entre eux peut être prononcée par l'assemblée générale en cas de manquements aux obligations définies par la présente section, la convention constitutive ainsi que par les délibérations de l'assemblée générale. L'exclusion peut également être prononcée en cas d'ouverture d'une procédure de sauvegarde, de redressement ou de liquidation judiciaire. L'exclusion ne peut être prononcée qu'après audition du représentant du membre concerné selon les modalités fixées par la convention constitutive.

« L'adhésion d'un nouveau membre, le retrait et l'exclusion d'un membre donnent lieu à un avenant à la convention constitutive.

« *Art. R. 6133-6.* – Si le groupement de coopération sanitaire n'engendre pas de coût de fonctionnement, il peut être créé sans apport ni participation.

« Lorsque le groupement est constitué avec un capital, les apports ne peuvent être ni des apports en industrie ni représentés par des titres négociables. Ils peuvent être fournis en espèces sous forme de dotation financière des membres ou en nature sous forme de biens mobiliers ou immobiliers, sous réserve des dispositions de l'article L. 6148-1.

« Les droits des membres sont fixés soit à proportion de leurs apports, soit à proportion de leurs participations aux charges de fonctionnement. Dans ce dernier cas, la convention constitutive précise les modalités selon lesquelles les droits peuvent être modifiés en fonction de l'utilisation effective des moyens de fonctionnement par chacun des membres.

« A défaut d'apports ou de participations, la convention constitutive définit les règles selon lesquelles les droits des membres sont déterminés.

« Le nombre des voix attribuées à chacun des membres lors des votes à l'assemblée générale est proportionnel aux droits qui leur sont reconnus.

« Les membres sont tenus des dettes du groupement dans la proportion de leurs droits.

« *Art. R. 6133-7.* – Les participations des membres aux charges de fonctionnement du groupement consistent en une contribution financière ou une contribution en nature sous forme de mise à disposition de locaux, de matériels ou de personnels. L'évaluation des contributions en nature est faite sur la base de leur coût réel.

« *Art. R. 6133-8.* – Le budget est voté en équilibre.

« Lors de la clôture de l'exercice, le résultat de l'exercice est affecté dans les conditions définies par le régime comptable auquel est soumis le groupement.

« Lorsque le groupement est soumis aux règles de la comptabilité privée, le résultat peut être réparti dans des conditions définies par la convention constitutive. A défaut, le résultat excédentaire est affecté en tout ou partie à la constitution de réserves, à la couverture des charges de fonctionnement de l'exercice suivant ou au financement des dépenses d'investissement. Le résultat déficitaire est reporté ou prélevé sur les réserves.

« *Art. R. 6133-9.* – Les personnels mis à disposition du groupement par les établissements membres restent régis, selon le cas, par leur contrat de travail, les conventions ou accords collectifs qui leur sont applicables ou leur statut.

« Les praticiens attachés associés et les assistants associés des établissements publics de santé membres du groupement peuvent exercer leurs fonctions au sein du groupement de coopération sanitaire dans les conditions définies par les textes qui les régissent.

« Le décret n° 91-155 du 6 février 1991 modifié relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant

dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière est applicable aux personnes autres que celles mentionnées au dernier alinéa du présent article recrutées par le groupement de coopération sanitaire constitué en personne morale de droit public.

« Le recrutement par un groupement de coopération sanitaire constitué en personne morale de droit public de médecins, pharmaciens et odontologistes est assuré conformément aux dispositions des articles R. 6152-401 à R. 6152-537 et R. 6152-601 à R. 6152-629. Pour l'application de ces dispositions, les compétences dévolues aux conseils d'administration et aux directeurs des établissements publics de santé sont assurées respectivement par l'assemblée générale et l'administrateur du groupement. La convention constitutive détermine les conditions dans lesquelles s'appliquent, au sein du groupement, ces mêmes dispositions dont la mise en œuvre requiert l'existence d'un organe consultatif ou d'une structure interne spécifiques aux établissements publics de santé.

« *Art. R. 6133-10.* – Lorsque le groupement de coopération sanitaire est une personne morale de droit public, les dispositions du décret n° 62-1587 du 29 décembre 1962 portant règlement général sur la comptabilité publique relatives aux établissements publics à caractère industriel et commercial dotés d'un agent comptable sont applicables sauf dispositions particulières de la présente section. Dans ce cas, l'agent comptable est nommé par arrêté du ministre chargé du budget. Il assiste à l'assemblée générale du groupement.

« Lorsque le groupement de coopération sanitaire est une personne morale de droit privé, la comptabilité du groupement est tenue et sa gestion assurée selon les règles du droit privé. Les comptes sont certifiés annuellement par un commissaire aux comptes.

« *Art. R. 6133-11.* – La convention constitutive du groupement est transmise pour approbation au directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation de la région dans laquelle le groupement a son siège. Lorsque l'un des membres du groupement a son siège dans une autre région, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation de cette région est consulté et son avis est réputé acquis à défaut de réponse dans un délai d'un mois à compter de la date à laquelle la convention lui a été transmise.

« Doivent être joints à la convention constitutive le budget prévisionnel du groupement ainsi que, le cas échéant, la répartition entre les membres du groupement des charges de fonctionnement.

« Le groupement jouit de la personnalité morale à compter de la date de publication de l'acte d'approbation mentionné au premier alinéa du présent article, au recueil des actes administratifs de la région dans laquelle le groupement a son siège ainsi que dans le recueil des actes administratifs des autres régions lorsque les membres du groupement ont leur siège dans des régions distinctes.

« La publication fait notamment mention :

« 1° De la dénomination et de l'objet du groupement ;

« 2° De l'identité de ses membres ;

« 3° De son siège social ;

« 4° De la durée de la convention.

« Les avenants à la convention constitutive font l'objet d'une procédure identique.

« Le groupement transmet chaque année au directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation un rapport approuvé par l'assemblée générale, retraçant son activité. Le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation élabore un rapport relatif à l'activité au cours de l'année civile passée des groupements de coopération sanitaire ayant leur siège dans la région. Ce rapport est transmis au ministre chargé de la santé au plus tard le 30 juin.

« Section 2

« Organisation et administration

« *Art. R. 6133-12.* – L'assemblée générale est composée de l'ensemble des membres du groupement.

« L'assemblée se réunit sur convocation de l'administrateur du groupement aussi souvent que l'intérêt du groupement l'exige et au moins une fois par an. Elle se réunit de droit à la demande d'au moins un tiers de ses membres sur un ordre du jour déterminé. La convocation indique l'ordre du jour et le lieu de réunion.

« Sauf mention contraire de la convention constitutive, l'assemblée générale est convoquée par écrit quinze jours au moins à l'avance et, en cas d'urgence, quarante-huit heures au moins à l'avance.

« Le vote par procuration est autorisé lorsque le groupement compte plus de deux membres. Aucun membre ne peut cependant détenir plus d'un mandat à ce titre.

« A défaut de stipulations contraires de la convention constitutive, la présidence de l'assemblée générale est assurée par l'administrateur du groupement.

« *Art. R. 6133-13.* – L'assemblée générale délibère notamment sur :

« 1° Le budget annuel ;

« 2° L'approbation des comptes de chaque exercice et l'affectation des résultats ;

« 3° La nomination et la révocation de l'administrateur ;

« 4° Le choix du commissaire aux comptes, dans le cas où la comptabilité du groupement est tenue et sa gestion assurée selon les règles du droit privé ;

« 5° Toute modification de la convention constitutive ;

« 6° L'admission de nouveaux membres ;

« 7° L'exclusion d'un membre ;

- « 8° La demande de certification prévue à l'article L. 6113-4 ;
 - « 9° Les conditions de remboursement des indemnités de mission définies à l'article R. 6133-15 ;
 - « 10° L'adhésion à une structure de coopération mentionnée à l'article L. 6134-1 ou le retrait de l'une d'elles ;
 - « 11° La demande d'autorisation prévue par l'article L. 6122-1 pour l'exercice de l'une des missions d'un établissement de santé définies par les articles L. 6111-1 à L. 6111-7 ou pour l'installation des équipements matériels lourds ;
 - « 12° Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévu à l'article L. 6114-1 lorsque le groupement est titulaire de l'autorisation mentionnée à l'article L. 6122-1 ;
 - « 13° La prorogation ou la dissolution du groupement ainsi que les mesures nécessaires à sa liquidation ;
 - « 14° Lorsque le groupement est une personne morale de droit public, les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles et leur affectation ainsi que les conditions des baux de plus de dix-huit ans ;
 - « 15° 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 ;
 - « 16° Le protocole définissant les modalités selon lesquelles sont réalisées les prestations médicales mentionnées au premier alinéa de l'article L. 6133-2 et précisant notamment les mesures visant à assurer l'information des patients et la continuité de leur prise en charge ;
 - « 17° Le cas échéant, les modalités de facturation et de paiement des actes médicaux mentionnés au troisième alinéa de l'article L. 6133-2.
- « Dans les autres matières, l'assemblée générale peut donner délégation à l'administrateur.

« *Art. R. 6133-14.* – L'assemblée générale du groupement de coopération sanitaire ne délibère valablement que si les membres présents ou représentés représentent au moins la moitié des droits des membres du groupement. A défaut, l'assemblée est à nouveau convoquée dans un délai de quinze jours et peut valablement délibérer quel que soit le nombre des membres présents ou représentés. En cas d'urgence, ce délai est ramené à huit jours.

« Dans les matières définies aux 5° et 6° de l'article R. 6133-13, les délibérations doivent être adoptées à l'unanimité des membres présents ou représentés. Dans les autres matières, sauf mention contraire de la convention constitutive, les délibérations sont adoptées si elles recueillent la majorité des voix des membres présents ou représentés. Toutefois, les délibérations mentionnées au 7° de l'article R. 6133-13 sont valablement prises sans que puissent participer au vote les représentants du membre dont l'exclusion est demandée, sous réserve que la mesure d'exclusion soit adoptée par un nombre de membres représentant au moins la moitié des droits des membres du groupement.

« Les délibérations de l'assemblée générale, consignées dans un procès-verbal de réunion, obligent tous les membres.

« *Art. R. 6133-15.* – Le groupement est administré par un administrateur élu en son sein par l'assemblée générale parmi les personnes physiques ou les représentants des personnes morales, membres du groupement.

« L'administrateur est nommé pour une durée de trois ans renouvelable. Il est révocable à tout moment par l'assemblée générale.

« Le mandat d'administrateur est exercé gratuitement. Toutefois, des indemnités de mission peuvent lui être attribuées dans les conditions déterminées par l'assemblée générale. Lorsque l'administrateur exerce une activité libérale, l'assemblée peut, en outre, lui allouer une indemnité forfaitaire pour tenir compte de la réduction d'activité professionnelle justifiée par l'exercice de son mandat.

« L'administrateur prépare et exécute les décisions de l'assemblée générale. Il représente le groupement dans tous les actes de la vie civile et en justice. Dans les rapports avec les tiers, il engage le groupement pour tout acte entrant dans l'objet de ce dernier.

« Il assure l'exécution du budget adopté par l'assemblée générale, et il a la qualité d'ordonnateur des recettes et des dépenses lorsque le groupement est soumis aux règles de la comptabilité publique.

« *Art. R. 6133-16.* – L'assemblée générale établit un règlement intérieur relatif au fonctionnement du groupement.

« Section 3

« Dissolution et liquidation

« *Art. R. 6133-17.* – Le groupement est dissous de plein droit par l'arrivée du terme de sa durée conventionnelle ainsi que, le cas échéant, dans les cas prévus par la convention constitutive.

« Il est également dissous 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 en son sein d'établissement de santé sauf si le groupement constitue un réseau de santé en vertu de l'article L. 6133-4.

« Il peut également être dissous par décision de l'assemblée générale, notamment du fait de la réalisation ou de l'extinction de son objet.

« La dissolution du groupement est notifiée au directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation dans un délai de quinze jours. Celui-ci en assure la publicité dans les formes prévues à l'article R. 6133-11.

« *Art. R. 6133-18.* – La dissolution du groupement entraîne sa liquidation. La personnalité morale du groupement subsiste pour les besoins de celle-ci.

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

« *Art. R. 6133-19.* – En cas de dissolution, les biens du groupement sont dévolus conformément aux règles déterminées par la convention constitutive ou par les avenants à celle-ci.

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

« *Section 4*

« *Prestations médicales assurées par les professionnels médicaux libéraux membres ou associés, au bénéfice de patients pris en charge par l'un des établissements de santé membres du groupement*

« *Art. R. 6133-20.* – Les actes médicaux et consultations, mentionnés au deuxième alinéa de l'article L. 6133-2, assurés par les professionnels médicaux libéraux sont rémunérés par les établissements publics de santé et les établissements de santé mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale conformément aux dispositions des articles L. 162-1-7 et L. 162-14-1 de ce code et de leurs textes d'application.

« Dans le cas où ces professionnels médicaux participent à la permanence de soins dans les établissements mentionnés au premier alinéa du présent article, ces derniers leur versent également une rémunération forfaitaire. Un arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale fixe les conditions auxquelles est subordonné le versement de cette rémunération et le montant maximum des forfaits. L'arrêté peut prévoir les activités pour lesquelles la permanence de soins n'est pas rémunérée.

« *Art. R. 6133-21.* – Pour l'application du troisième alinéa de l'article L. 6133-2, les actes médicaux pratiqués par les professionnels médicaux au bénéfice de patients pris en charge par les établissements privés sont facturés par l'établissement de santé dont relève le patient à la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale sur les bordereaux de facturation mentionnés à l'article R. 161-40 du même code.

« Ces actes sont pris en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie dans les conditions prévues aux articles L. 162-1-7 et L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale et dans la limite des tarifs fixés en application de ces articles. Ces tarifs servent de base à la facturation des prestations au malade non couvert par un régime d'assurance maladie, au calcul de la participation laissée à la charge de l'assuré et à l'exercice des recours contre tiers.

« Dans le cas où le montant facturé par l'établissement employeur à l'établissement dont relève le patient est inférieur à ces tarifs, le montant pris en charge par l'assurance maladie ne peut être supérieur au montant facturé. »

Art. 2. – I. – L'article R. 6145-30 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Ce montant est corrigé, le cas échéant, à due concurrence des sommes perçues au titre des actes pratiqués par les professionnels médicaux employés par l'établissement, dans le cadre d'un groupement de coopération sanitaire, au profit d'un patient pris en charge par un établissement de santé privé mentionné aux d ou e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et facturés à ce dernier en application des dispositions de l'article L. 6133-2. »

II. – L'avant-dernier alinéa du III de l'article 9 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 susvisé est ainsi complété : « Il est corrigé, le cas échéant, conformément aux dispositions du dernier alinéa de l'article R. 6145-30 du code de la santé publique. »

Art. 3. – Le présent décret entre en vigueur le premier jour du mois suivant sa publication au *Journal officiel* de la République française.

Art. 4. – Le ministre de l'économie, des finances et de l'industrie, le ministre de la santé et des solidarités et le ministre délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 26 décembre 2005.

DOMINIQUE DE VILLEPIN

Par le Premier ministre :

Le ministre de la santé et des solidarités,

XAVIER BERTRAND

*Le ministre de l'économie,
des finances et de l'industrie,*

THIERRY BRETON

*Le ministre délégué à la sécurité sociale,
aux personnes âgées,
aux personnes handicapées
et à la famille,*

PHILIPPE BAS