

**GROUPEMENT DE COOPERATION
SANITAIRE**

**CONVENTION CONSTITUTIVE DE
GROUPEMENT DE COOPERATION
SANITAIRE**

PREAMBULE

Afin de développer une offre de santé de proximité et de qualité, adaptée aux besoins spécifiques de la population de cette partie de l'île de la Réunion, la création d'un « *Pôle Sanitaire Est Réunion* » regroupant le centre hospitalier et la clinique PSPH Saint-Benoît et associant l'établissement public de santé mentale et la clinique médicale de l'Est est apparue comme la solution idoine répondant aux orientations du schéma régional d'organisation sanitaire.

La mise en fonctionnement du pôle Est nécessite la construction rapide de nouveaux bâtiments sur un site unique offrant aux utilisateurs un environnement fonctionnel et moderne.

Au-delà d'un pôle hospitalier, c'est un pôle sanitaire que les promoteurs du projet ont l'ambition de constituer.

Seront installés à proximité des établissements du pôle :

- ◆ une maison d'accueil spécialisée
- ◆ un cabinet médical de garde,
- ◆ un centre d'hémodialyse,
- ◆ un pôle de formation en soins infirmiers,
- ◆ des logements et infrastructures à destination du personnel hospitalier.

Le pôle favorisera une collaboration étroite entre professionnels hospitaliers, professionnels libéraux et intervenants du secteur médico-social, notamment à travers la création de réseaux.

Pour atteindre ces objectifs d'intérêt régional de santé publique, il est fait recours tant aux moyens financiers que juridiques offerts par le Plan « Hôpital 2007 » qui vise à relancer sur l'ensemble du territoire national l'investissement hospitalier.

- Un syndicat interhospitalier (SIH) a d'abord été créé entre le centre hospitalier Saint André Saint Benoît et la clinique Saint Benoît en septembre 2001 dont la mission principale est de mener l'opération de reconstruction. Il s'est porté acquéreur du terrain situé à la ZAC MADELEINE sur la commune de Saint-Benoît.

Le SIH bénéficie notamment d'une aide financière au titre du plan « Hôpital 2007 » ainsi qu'au titre des fonds européens.

- Par ailleurs, les promoteurs du projet ont décidé de créer un Groupement de Coopération Sanitaire.

Ce Groupement doit permettre de fédérer tous les acteurs de la santé: non seulement les établissements de santé, publics et privés, y compris les actuels membres du Syndicat Interhospitalier, mais également les laboratoires d'analyses médicales, les professionnels de santé libéraux dont les généralistes et les radiologistes qui le souhaiteront ainsi que des établissements médico-sociaux. Il lui appartiendra de coordonner les activités médicales et d'animer les réseaux de santé.

Le GCS louera au bénéfice de ses membres une partie de l'immobilier.

Ce groupement doit devenir dès lors le support juridique et la cheville ouvrière du pôle sanitaire de l'Est lui donnant les moyens de ses ambitions pour une médecine moderne et de qualité.

Vu le Code de la Santé publique et notamment les articles L 6133-1 et suivants ;

Vu l'avis rendu par le Comité technique d'établissement du Centre Hospitalier Intercommunal Saint André/Saint Benoît en date du **21 juin 2004**,

Vu l'avis rendu par la Commission médicale d'établissement du Centre Hospitalier intercommunal Saint André/Saint Benoît en date du **23 juin 2004**,

Vu la délibération du Conseil d'Administration du Centre Hospitalier intercommunal Saint André/Saint Benoît en date du **24 juin 2004**,

Vu l'avis rendu par le Comité d'établissement de la Clinique Saint Benoît en date du **08 juillet 2004**,

Vu l'avis rendu par la Commission médicale d'établissement de la Clinique Saint Benoît en date du **29 juin 2004**,

Vu la délibération du Conseil d'Administration de la Fondation Père Favron en date du **17 août 2004**,

Vu l'avis rendu par le Comité Technique d'établissement de l' EPSMR en date du **23 septembre 2004**,

Vu l'avis rendu par la Commission Médicale d'établissement de L' EPSMR en date du **08 octobre 2004**,

Vu la délibération du Conseil d'Administration de l' EPSMR en date du **08 décembre 2004**,

Vu la décision du Président Directeur Général de la Clinique Médicale de l'Est en date du **10 août 2004**,

Vu l'avis du conseil d'administration de la SELARL des docteurs TERRAZZONI, DUBOIS ROQUEBERT, LEONETTI en date du **10 août 2004**,

Vu l'avis des Co-gérants BOURGIN, LEMARINEL et GESLIN du laboratoire d'analyses de biologie médicale BOURGIN, LEMARINEL et GESLIN en date du **10 août 2004**,

Les soussignés sont convenus des stipulations qui suivent :

TITRE I - CONSTITUTION

ARTICLE 1 - CREATION

Il est constitué entre les soussignés :

◆ Le Centre Hospitalier intercommunal de Saint André/Saint Benoît Etablissement public de santé dont le siège est au 2, rue Montfleury – BP 186-97470 Saint Benoît et représenté par son Directeur, Monsieur Arsène NERBARD.

◆ La Fondation Père Favron, pour la Clinique Saint-Benoît, dont le siège est au 80 Boulevard Hubert Delisle, à Saint-Pierre (Réunion), représentée par son Président, Monsieur Roger ANDRE.

◆ L'EPSMR dont le siège est au 11, rue de l'hôpital – Saint Paul et représenté par son Directeur, Monsieur Michel BRUN.

◆ La clinique médicale de l'Est dont le siège est au 127, rue du bois de nèfles à Sainte Clotilde et représenté par son Président Directeur Général, Monsieur Michel DELEFLIE.

◆ Le laboratoire d'analyses médicales dont le siège est au 5, rue Montfleury- 97470 SAINT BENOIT et représenté par Monsieur Alix BOURGIN

◆ Le Groupement d'Imagerie Médicale de l'Est, regroupant la SELARL de Radiologie de Saint-Benoît, le GIE SCANEST, le GIE IRMEST dont le siège est au 2 av F. Mitterrand et représenté par Monsieur Camille TERRAZZONI

Un Groupement de Coopération Sanitaire de droit public régi par les articles L 6133-1 et suivants du code de la santé publique, les textes en vigueur et par la présente convention.

ARTICLE 2 - DENOMINATION

La dénomination du groupement est « **Groupe Hospitalier Est Réunion** ».

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

ARTICLE 3 - OBJET

En vue de garantir une offre de santé de proximité, de qualité et adaptée aux besoins de la population, conforme aux exigences de santé publique sur le territoire de l'Est réunionnais, le Groupement a pour objet de faciliter, d'améliorer, et de développer l'activité de ses membres par la création d'un pôle de santé et, à ce titre ;

- ◆ de faciliter la réalisation et la coordination des activités de santé et médico-social de ses membres ;

- ◆ de réaliser et de gérer des locaux et des équipements situés sur le Pôle sanitaire de l'Est dans l'intérêt de ses membres;

- ◆ de promouvoir, de créer, d'encadrer, et de participer à tout réseau de santé sur le territoire et de leur offrir tous les moyens en vue de leur création, fonctionnement et développement;

- ◆ d'initier, de favoriser et de participer à toute action de coopération avec les professionnels du secteur sanitaire et médico-social du territoire ;

Et à cet effet :

- ◆ de permettre les interventions communes des professionnels médicaux et non médicaux exerçant dans les établissements membres, des professionnels salariés du groupement, ainsi que des professionnels médicaux libéraux membres ou associés du groupement ;

- ◆ de favoriser l'intégration des personnels dans le cadre du Pôle sanitaire de l'Est;

- ◆ de détenir en tant que de besoin des autorisations d'activités ou d'équipements matériels lourds et de conclure avec l'Agence Régionale de l'Hospitalisation un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens.

ARTICLE 4 - SIEGE

Le GCS a son siège à [ZAC Madeleine- bras fusil- BP 79- 97470 SAINT BENOIT](#)
Il pourra être transféré en tout autre lieu par décision de l'Assemblée Générale.

ARTICLE 5 - DUREE

Le Groupement est constitué pour une durée indéterminée qui commencera à courir à compter de la date de la publication de l'acte d'approbation de la présente convention.

ARTICLE 6 - CAPITAL

Le groupement est constitué avec un capital.

Le capital est constitué au moyen des apports en numéraire suivants :

- ◆ Le Centre Hospitalier Intercommunal Saint André/Saint Benoît apporte la somme en numéraire de : **3 500 €**
- ◆ La Fondation Père FAVRON apporte la somme en numéraire de : **3 500 €**
- ◆ L'EPSMR apporte la somme en numéraire de : **500 €**
- ◆ La Clinique Médicale de l'Est apporte la somme en numéraire de : **1 500 €**
- ◆ Le Groupement d'Imagerie Médicale de l'Est apporte la somme en numéraire de : **375 €**
- ◆ La Structure Laboratoire apporte la somme en numéraire de : **375 €**

Total des apports en numéraires : **9 750 €**

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

Le capital du groupement s'élève à la somme de 9 750 euros divisée en 1950 parts de 5 euros chacune.

Les 1950 parts de 5 euros composant le capital sont réparties entre les membres dans les proportions suivantes :

Le Centre Hospitalier intercommunal Saint André/Saint Benoît

Propriétaire de Numérotées 1 à 700	700 parts
La Fondation Père FAVRON Propriétaire de Numérotées 701 à 1400	700 parts
La clinique médicale de l'Est Propriétaire de Numérotées 1401 à 1700	300 parts
L'EPSMR Propriétaire de Numérotées 1701 à 1800	100 parts
Le groupement d'imagerie médicale de l'est Propriétaire de Numérotées 1801 à 1875	75 parts
La structure Laboratoire Propriétaire de Numérotées 1876 à 1950	75 parts

Total égal au nombre de parts composant
le capital social **1950** parts

Les parts sociales sont indivisibles à l'égard du groupement qui ne reconnaît qu'un seul propriétaire pour chaque part.

Les droits de vote à l'Assemblée sont établis dans des proportions identiques. Chaque part donne droit à une voix.

Le capital pourra être modifié, par décision de l'Assemblée Générale.

TITRE II – DROITS ET OBLIGATIONS DES MEMBRES

ARTICLE 7 - ADMISSION - EXCLUSION - RETRAIT

Article 7.1. Admission de nouveaux membres

Le Groupement peut, au cours de son existence, admettre de nouveaux membres, notamment en vue de la constitution d'un réseau ou en cas d'absorption d'une société membre du groupement par une société tierce ainsi qu'en cas d'opération de fusion concernant les établissements publics de santé, dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur.

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

Le nouveau membre sera 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 et de ses annexes, ainsi qu'à toutes les décisions déjà prises par les instances du Groupement et qui s'appliqueraient aux membres de celui-ci.

L'admission d'un nouveau membre en cours d'année ne lui confère les droits statutaires prévus à l'article 8 qu'à la date d'approbation de l'avenant.

Pour toute nouvelle adhésion, l'avenant à la présente convention devra faire l'objet d'une publication dans les conditions prévues par les textes en vigueur.

Article 7.2. Exclusion d'un membre

L'exclusion d'un membre ne peut être prononcée qu'en cas de non-respect grave ou répété de ses obligations résultant de la présente convention ou du règlement intérieur et à défaut de régularisation dans le mois après une mise en demeure adressée par l'administrateur et demeurée sans effet.

Le membre défaillant peut mettre en œuvre la procédure de conciliation prévue à l'article 16 des présentes dans le mois qui suit la mise en demeure.

A défaut de régularisation ou si la conciliation n'aboutit pas, l'exclusion est décidée par l'Assemblée Générale saisie par l'administrateur, dans les conditions visées à l'article 13.2 de la convention.

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

Les voix exprimées en faveur de l'exclusion doivent représenter la majorité des droits de l'Assemblée Générale.

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 7.3. de la présente convention.

La répartition des droits statutaires telle que définie à l'article 8 donne lieu à régularisation qui sera effective à compter de l'exclusion ; jusqu'à cette date, les voix de l'exclu ne sont pas décomptées pour l'application des règles de quorum et de majorité.

Pour toute exclusion, l'avenant à la présente convention devra faire l'objet d'une publication dans les conditions prévues par les textes en vigueur.

Si le Groupement ne comporte que deux membres , la procédure d'exclusion ne peut être engagée ; en cas de non-respect grave ou répété des obligations de l'un des membres, l'autre peut alors engager une procédure de conciliation prévue à l'article 16 des présentes.

A défaut ou en cas d'échec, il peut également demander la convocation de l'Assemblée en vue de la dissolution anticipée du Groupement, conformément à l'article 18 des présentes.

Article 7.3. Retrait d'un membre

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.

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

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

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

La quote-part de l'actif disponible (valeur nette comptable) revenant éventuellement au retrayant sera déduite de sa quote-part des dettes éventuelles du Groupement à la date du retrait, incluant les dettes échues et

les dettes à échoir constatées en comptabilité ainsi que les annuités à échoir des emprunts ou locations en cours à la date du retrait.

Dans le cas où l'arrêté des comptes ferait apparaître un solde positif en faveur du retrayant, le Groupement lui versera les sommes dues dans les 60 jours suivant l'Assemblée Générale qui approuvera les comptes de l'exercice à la clôture duquel le retrait aura été prononcé.

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

Pour tout retrait, l'avenant à la présente convention devra faire l'objet de la publication prévue par les textes en vigueur.

Pour le cas où le Groupement ne compterait que deux membres, la notification de retrait entraîne de plein droit la dissolution du Groupement qui devra être constatée par ladite Assemblée Générale, dans les conditions prévues à l'article 18 des présentes.

ARTICLE 8 - DROITS SOCIAUX ET OBLIGATIONS DES MEMBRES

Les droits des membres du Groupement sont fixés proportionnellement à leurs apports.

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

Le Centre Hospitalier intercommunal Saint André/Saint Benoît :
35.9% des droits sociaux

La Fondation Père FAVRON :
35.9% des droits sociaux

La clinique médicale de l'Est :
15.38% des droits sociaux

L'EPSMR :
5.13% des droits sociaux
La structure Imagerie :
3.85% des droits sociaux

La structure Laboratoire :
3.85% des droits sociaux

- **TOTAL : 100 % des droits sociaux** **100**

Le total des droits sociaux et leur répartition entre les membres pourront évoluer en cas de modification du capital ou au gré de l'adhésion de nouveaux membres ainsi que de l'exclusion ou du retrait de certains autres ; la régularisation qui en découlera sera effectuée au 1^{er} janvier suivant la date de ces mouvements éventuels.

Cependant, le centre hospitalier intercommunal de Saint André /Saint Benoît et la Fondation Père Favron ne pourront disposer ensemble et à parité de moins de 2/3 des droits sociaux.

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

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

Ils doivent contribuer aux charges du Groupement à proportion des services qui leur sont rendus par ce dernier et selon les modalités définies en tant que de besoin par le règlement intérieur ; ces modalités pourront, le cas échéant, être redéfinies à l'occasion de la préparation de chaque budget annuel; les modifications éventuelles donneront lieu à l'établissement d'un avenant au règlement intérieur.

Chaque membre doit, à due concurrence de ses droits sociaux, contribuer 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 droits sociaux.

Dans leur rapport 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 du Groupement ne sont pas solidaires entre eux.

TITRE III – FONCTIONNEMENT

ARTICLE 9 – MODALITES D'INTERVENTION DU PERSONNEL

Au regard du projet de santé coordonné élaboré par ses instances, le groupement de coopération sanitaire pourra en tant que de besoin recruter du personnel dans le respect des conditions prévues par les dispositions réglementaires et en particulier à l'article R.713-3-1-9 du code de la santé publique.

Si nécessaire et au regard du projet de santé coordonné élaboré par les instances du groupement, les membres du groupement, au regard de leurs règles de fonctionnement et de leur statut, pourront, en tant que de besoin, mettre à la disposition de celui-ci, les personnels médicaux et non médicaux correspondant quantitativement et qualitativement aux moyens humains qui sont nécessaires à la réalisation de son objet social.

Les personnels mis à disposition restent régis selon les cas, par leur contrat de travail, par la convention ou accord collectif de travail, par le statut qui leurs sont applicables.

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 détachement des fonctionnaires de la fonction publique hospitalière est régi par les dispositions du Décret n°88-976 du 13 octobre 1988.

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

Les mises à la disposition du groupement constituent des participations en nature qui sont remboursées à l'euro par le groupement au membre concerné.

Les mises à la disposition du groupement sont valorisées et se traduisent dans la comptabilité du Groupement par des écritures de charges.

ARTICLE 10 – MODALITES DE REMUNERATION DES ACTES MEDICAUX ET CHIRURGICAUX ASSURES PAR LES PRATICIENS LIBERAUX

Conformément à l'article L. 6133-2 du code de la santé publique, les permanences, actes médicaux et chirurgicaux, consultations pratiqués par les praticiens libéraux sont rémunérés forfaitairement ou à l'acte conformément à la réglementation en vigueur. La rémunération des soins dispensés aux patients pris en charge par des établissements publics de santé et par les établissements privés participant au service public hospitalier est supportée par le budget de l'établissement de santé pour les patients duquel ils interviennent.

Les modalités de réalisation de ces prestations font l'objet d'un protocole d'accord entre les membres du groupement insérées pour chaque praticien intéressé dans un document intitulé « contrat d'activité libérale associée au service public » qu'il signe.

En cas de modification de la réglementation applicable, au calcul de la cotation des actes médicaux, de la rémunération forfaitaire, les conditions sont révisables.

Les conditions et modalités de fixation et de versement des rémunérations ainsi que leurs modifications sont arrêtées par l'Assemblée Générale conformément à la réglementation en vigueur et insérés dans le protocole d'accord.

ARTICLE 11 - BUDGET ET COMPTES

L'exercice budgétaire commence le 1^{er} janvier et finit le 31 décembre de chaque année.

Par exception, le premier exercice du groupement commencera au jour de la prise d'effet de la présente convention.

Les ressources du Groupement permettant le financement de ses activités pourront être assurées par les participations des membres ;

- ◆ soit en numéraire sous forme de contribution financière ou recette du budget annuel ;

- ◆ soit en nature sous forme de mise à disposition de locaux ou de matériels ou par l'intervention de professionnels dans le cas prévu à l'article précédent de la convention constitutive.

Les locaux et matériels mis à disposition du Groupement par un membre restent la propriété de celui-ci.

Les participations des membres définies lors de la constitution du Groupement ou de l'adhésion d'un nouveau membre sont révisables chaque année dans le cas de la préparation du projet de budget.

A ce titre, lorsque le groupement assure des prestations au bénéfice de ses membres, les charges d'exploitation correspondantes sont réparties au prorata des services rendus.

Les membres sont tenus des dettes du Groupement dans la proportion de leurs droits, conformément à l'article 8 des présentes.

Le budget approuvé chaque année par l'Assemblée Générale inclut l'ensemble des opérations de recettes et de dépenses prévues pour l'exercice.

Il fixe le montant des crédits nécessaires à la réalisation des objectifs du Groupement en distinguant :

- ◆ les dépenses et les recettes de fonctionnement, isolant en particulier les dépenses de personnels ;

- ◆ le cas échéant, les dépenses et les recettes d'investissement.

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

Les modalités de fixation et de paiement des participations annuelles sont déterminées par le règlement intérieur.

ARTICLE 12 - TENUE DES COMPTES

La comptabilité du Groupement est tenue et sa gestion assurée selon les dispositions du décret du 29 Décembre 1962.

L'agent comptable est nommé par arrêté du Ministre du Budget.

Il assiste à l'Assemblée Générale du groupement.

ARTICLE 13 - CONTRÔLE DE LA CHAMBRE REGIONALE DES COMPTES

Le Groupement est soumis au contrôle de la Chambre régionale des comptes en vertu de l'article L 211-9 du Code des juridictions financières.

TITRE IV – INSTANCES

ARTICLE 14 - ASSEMBLEE GENERALE

Article 14.1. Tenue et déroulement des Assemblées Générales

L'Assemblée Générale se compose de tous les membres du Groupement.

Chaque établissement de santé public ou privé dispose de 3 représentants à l'Assemblée Générale, dont le représentant légal dûment mandaté de l'établissement, un représentant du personnel médical et un représentant du personnel non médical.

Chaque personne morale de droit privé non établissement de santé ou n'assurant pas l'exploitation d'un établissement de santé (groupement d'imagerie, laboratoire, groupement des médecins libéraux) dispose d'un représentant librement désigné dans les conditions fixées par ses propres statuts.

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

L'Assemblée Générale se réunit aussi souvent que l'intérêt du Groupement l'exige et au moins une fois par an.

Elle se réunit également de droit à la demande d'au moins un tiers de ses membres sur un ordre du jour déterminé.

L'Assemblée Générale est convoquée par écrit 15 jours au moins à l'avance par l'administrateur.

La convocation indique l'ordre du jour et le lieu de réunion. Sont joints les avis des commissions consultatives si ces dernières ont été saisies préalablement sur une question inscrite à l'ordre du jour de l'Assemblée Générale.

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

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.

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

L'Assemblée Générale est présidée par l'administrateur du Groupement.

En cas d'empêchement ou d'absence de ce dernier, la présidence est assurée par l'un des représentants des membres désignés par l'Assemblée.

L'Assemblée désigne en son sein ou non, un secrétaire de séance.

L'administrateur assure notamment le bon déroulement de la séance, la tenue de l'émargement de la feuille de présence, veille à la désignation du secrétaire par l'Assemblée, à la vérification du quorum et à la rédaction du procès-verbal qui est porté sur un registre coté et paraphé, tenu au siège du Groupement.

Le procès-verbal est signé par l'administrateur et le secrétaire de séance.

Article 14.2. Délibérations

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

1. La définition de la politique générale du Groupement ;
2. Le budget annuel, et les décisions modificatives;
3. La fixation des participations respectives des membres aux charges du Groupement ;
4. L'approbation des comptes de chaque exercice et l'affectation des résultats;
5. Le projet social annuel ;
6. Le projet de santé coordonné ;
7. Les conditions et modalités de fixation et de versement des rémunérations des praticiens libéraux ainsi que leurs modifications ;
8. La nomination et la révocation de l'administrateur ;
9. Toute modification de la convention constitutive ;

10. L'admission de nouveaux membres ;
11. L'exclusion d'un membre ;
12. La constatation et conditions du retrait d'un membre ;
13. La demande d'accréditation prévue à l'article L 6113-4 du Code de la Santé publique ;
14. Les conditions de remboursement des indemnités de mission de l'administrateur ;
15. Les actions en justice et les transactions ;
16. les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles et leur affectation relatifs au domaine public, les conditions des baux de plus de dix-huit ans ;
17. La dissolution du Groupement ainsi que les mesures nécessaires à sa liquidation ;
18. La participation à des actions de coopération et notamment l'adhésion à des structures de coopération ou le retrait de l'une d'elles ;
19. La participation, la création ou le retrait d'un réseau de santé ;
20. La décision de recours à l'emprunt ;
21. La décision de délégation à l'administrateur dans des matières autres que celles qui relèvent des compétences exclusives de l'assemblée générale ;
22. L'établissement du règlement intérieur ;
23. La modification du siège ;
24. La demande d'autorisation pour l'exercice d'une des missions d'un établissement de santé définies par le chapitre 1^{er} du titre 1^{er} du code de la santé publique ou d'équipements matériels lourds ;
25. Le contrat d'objectifs et de moyens visé aux articles L 6114-1 et suivants du CSP (lorsque le GCS est titulaire de l'autorisation mentionnée à l'article L 6122-1 du CSP).

L'Assemblée Générale ne délibère valablement que si les membres présents représentent au moins 50% des droits.

A défaut, l'Assemblée est de nouveau convoquée dans les 15 jours et peut valablement délibérer quel que soit le nombre des membres présents.

Les délibérations de l'Assemblée Générale visées aux 9^{ème} et 10^{ème} sont prises à l'unanimité des membres présents ou représentés

Les autres délibérations de l'Assemblée Générale sont prises à la majorité des trois quarts des voix exprimées.

Toutefois, les délibérations visées au 11^{ème} et 12^{ème} ci-dessus sont valablement prises sans tenir compte du vote des représentants du membre dont l'exclusion est demandée ou le retrait constaté sous réserve que les voix exprimées représentent la majorité des voix des membres de l'Assemblée générale.

Dans le cas où l'Assemblée Générale n'a pu valablement délibérer pendant un an, le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation, après mise en demeure restée sans effet à l'expiration d'un mois, prononce la dissolution du Groupement.

L'agent comptable assiste à l'Assemblée générale du groupement.

Les délibérations de l'Assemblée générale, consignés dans le procès-verbal de réunion, obligent tous les membres du Groupement et sont exécutoires de plein droit dès leur réception par le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation, conformément à la réglementation en vigueur. Ce dernier défère au tribunal administratif les délibérations qu'il estime contraire à la légalité dans les 2 mois suivant leur réception, en informe le groupement, lui communique toute précision sur les illégalités invoquées et peut assortir le recours d'une demande de sursis d'exécution.

ARTICLE 15 - ADMINISTRATEUR

Le Groupement est administré par un administrateur, élu en son sein, par l'Assemblée Générale pour une durée de trois ans.

L'administrateur est révocable à tout moment par l'Assemblée Générale.

Son mandat est exercé gratuitement.

Il peut toutefois se voir attribuer des indemnités de mission 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 nécessitée par l'exercice de son mandat.

Il assure plus particulièrement dans le cadre de l'administration du Groupement, les missions suivantes.

1. Préparation et exécution des décisions de l'Assemblée Générale et notamment de l'exécution du budget qui aura été adopté ;
2. Présidence des assemblées générales ;
3. Représentation du Groupement dans tous les actes de la vie civile et en justice ;
4. Convocation des assemblées générales ;
5. Gestion courante du Groupement ;
6. Dans les rapports avec les tiers, il engage le groupement pour tout acte entrant dans l'objet de ce dernier.

Il peut en outre recevoir délégation de l'Assemblée Générale conformément à l'article 14.2 des présentes.

L'administrateur a la qualité d'ordonnateur des recettes et des dépenses.

ARTICLE 16 – COMITE DE DIRECTION

L'administrateur est assisté d'un comité de direction composé de personnels mis à disposition par les membres dans des conditions définies au règlement intérieur. En outre, participe de droit au comité de direction, le directeur de chaque établissement de santé, membre du groupement ou le mandataire qu'il aura désigné à cet effet.

ARTICLE 17 – INSTANCES CONSULTATIVES

ARTICLE 17-1 COMMISSION MEDICALE

Il est constitué une commission médicale du Groupement composée *d'un représentant des professionnels médicaux par membre*. Un suppléant devra être désigné:

La commission médicale :

1° Contribue avec l'administrateur et son comité de direction à l'élaboration d'un projet de santé pluriannuel coordonné du Pôle Est;

2° Crée en son sein un comité des réseaux dont les missions sont définies ci-après ;

3° Prépare avec l'administrateur le ou les protocoles de fonctionnement des équipements d'intérêt commun;

4° Donne un avis sur les questions de pratique médicale, ainsi que sur le mode de fonctionnement et d'organisation des équipes communes ;

5° Participe à l'évaluation de la qualité des prestations dispensées dans le cadre du Groupement ;

6° Elabore avec l'administrateur et le comité de direction les mesures relatives à la politique d'amélioration continue de la qualité ;

7° Emet un avis sur le budget et les décisions modificatives ;

En outre, la commission médicale est saisie de tout différend relatif au fonctionnement médical dans le cadre du GCS.

Si nécessaire, il entend les intéressés et propose à l'administrateur toute solution de règlement amiable.

L'administrateur assiste aux réunions de la commission médicale ; il est assisté des directeurs des établissements hospitaliers adhérents.

La commission médicale élit en son sein un Président et un vice-président pour une durée de trois ans renouvelable.

Le fonctionnement de la commission médicale est défini au règlement intérieur.

ARTICLE 17-2 COMITE DES RESEAUX

Le comité des réseaux créé dans les conditions prévues à l'article 17.1 a pour objet sous le contrôle de l'administrateur et du référent réseau du comité de direction d'apporter aux réseaux en formation ou déjà constitués du territoire du Pôle Est une information adaptée, une aide méthodologique, des méthodes d'évaluation, de favoriser leur accès aux plateaux technologiques, leur développement.

Le fonctionnement du comité des réseaux est défini au règlement intérieur.

ARTICLE 17-3 COMMISSION SOCIALE

Il est constitué une commission sociale du Groupement *composée de deux représentants des personnels par membre* :

La commission sociale :

1° Contribue avec l'administrateur et son comité de direction à l'élaboration d'un projet social pluriannuel du Pôle Est ;

2° Favorise les actions de formation au bénéfice des personnels exerçant dans le cadre du Pôle sanitaire de l'Est ;

3° Elabore avec l'administrateur les mesures relatives à la politique d'amélioration continue de la qualité des conditions d'exercice professionnel ;

4° Emet un avis sur le budget et les décisions modificatives ;

La commission sociale élit en son sein un Président et un vice-président pour une durée de trois ans renouvelable.

L'administrateur assiste aux réunions de la commission sociale, il est assisté des directeurs des établissements hospitaliers adhérents.

Le fonctionnement de la commission sociale est défini au règlement intérieur.

ARTICLE 17 -4 COMMISSIONS PREPARATOIRES

Il est constitué deux commissions préparatoires composées :

- Pour la commission « exploitation immobilière » d'un représentant par membre participant aux charges immobilières au sein du groupement.
- Pour la commission « exploitation de services communs » d'un représentant par membre participant aux charges du groupement hors immobilier.

Au sein de ces commissions préparatoires, chaque membre dispose d'une voix.

Les avis sont rendus à la majorité absolue des voix exprimées.

Les commissions se réunissent avant chaque assemblée générale et au moins 15 jours à l'avance.

Elles rendent un avis sur toutes les questions d'ordre budgétaire, financier et comptable devant être soumis à l'Assemblée générale.

L'Assemblée générale n'est en aucune manière tenue par l'avis rendu par ces commissions préparatoires.

TITRE V – CONCILIATION – DISSOLUTION LIQUIDATION – PERSONNALITE MORALE

ARTICLE 18 - CONCILIATION - CONTENTIEUX

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

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

La proposition de solution amiable sera soumise à l'Agence Régionale de l'Hospitalisation et après avis, à l'assemblée générale.

Faute d'accord dans le délai imparti, la juridiction compétente pourra être saisie.

Dans l'hypothèse où le différend concernerait le fonctionnement médical dans le cadre du GCS, la commission médicale sera saisie préalablement, conformément aux dispositions de l'article **17.1**

La commission médicale proposera à l'administrateur dans un délai d'un mois à compter de sa saisine toute solution amiable.

En cas d'impossibilité, l'administrateur invite les établissements à recourir à la procédure de conciliation prévue au premier alinéa.

ARTICLE 19 - COMMUNICATION DES INFORMATIONS

Chacun des membres s'engage à communiquer aux autres toutes les informations qu'il détient et nécessaires à la réalisation de l'objet du Groupement, conformément à la réglementation en vigueur.

En outre, un rapport d'évaluation des activités est adressé chaque année à l'Agence Régionale de l'Hospitalisation.

ARTICLE 20 - DISSOLUTION

Le Groupement est dissout de plein droit dans les conditions suivantes :

- si par le retrait d'un ou plusieurs de ses membres, il n'en compte plus qu'un seul, ou s'il n'y a plus d'établissement de santé membre.
- dans le cas prévu à l'article 14.2. des présentes, par le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation.

Le Groupement peut également être dissout par décision de l'Assemblée Générale, notamment du fait de la réalisation ou de l'extinction de son objet.

Dans tous les cas, un schéma de réorganisation hospitalière sera établi par les membres sous le contrôle de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de manière à assurer la continuité des soins.

En cas de désaccord, il sera procédé à une recherche de conciliation conformément à l'article 18 des présentes.

La dissolution du Groupement est notifiée au Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation dans un délai de 15 jours.

Celui-ci en assure la publicité dans les formes prévues à l'article R 713-3-12 du Code de la Santé publique.

ARTICLE 21 - LIQUIDATION

La dissolution du Groupement entraîne sa liquidation, mais 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.

ARTICLE 22 - DEVOLUTION DES BIENS

Les règles relatives à la dévolution des biens du Groupement ainsi qu'à leur liquidation sont arrêtées par l'Assemblée Générale des membres.

Ces règles seront établies dans le souci permanent de privilégier la continuité des soins et le maintien d'une offre hospitalière conforme aux besoins de la population.

ARTICLE 23 - PERSONNALITE MORALE DU GROUPEMENT

Le Groupe Hospitalier Est Réunion – Groupement de Coopération Sanitaire est de droit public.

Le Groupement jouit de la personnalité morale à compter de la date de publication de l'acte d'approbation de la présente convention au Bulletin des actes administratifs de la Préfecture de Département.

TITRE VI – DISPOSITIONS DIVERSES

ARTICLE 24 – REGLEMENT INTERIEUR

L'Assemblée établit un règlement intérieur opposable à chacun des membres.

ARTICLE 25- ENGAGEMENTS ANTERIEURS

Les actes accomplis et justifiés par les fondateurs du Groupement pendant la période de formation de celui-ci et antérieurement à la naissance juridique de sa personnalité morale seront considérés comme engagés dans l'intérêt du Groupement.

ARTICLE 26 - MODIFICATIONS DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE

La présente convention constitutive pourra être modifiée par l'Assemblée Générale des membres statuant dans les conditions visées à l'article 14 des présentes.

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

ARTICLE 27 – DISPOSITIONS FINALES

Les soussignés donnent mandat au Secrétaire Général du SIH « Pôle Sanitaire Est Réunion » à l'effet de conclure pour le compte du Groupement les formalités nécessaires à sa publication.

Fait à Saint Benoît Le 04 janvier 2005

Pour l' Agence Régionale de l'Hospitalisation

Pour la Clinique Saint Benoît

Pour le CHI Saint André/Saint Benoît

Pour le Groupe CLINIFUTUR

Pour la structure Laboratoire

Pour la structure Radiologie

Pour l'Etablissement Public de Santé Mentale