

## Groupement de coopération sanitaire (fiche pratique)

29/11/2007

### 1. Références textuelles et historique

L'**ordonnance n° 96-346 du 24 avril 1996** a créé une **nouvelle forme juridique de coopération** : le « groupement de coopération sanitaire » (GCS).

Le décret n° 97-240 du 17 mars 1997 relatif aux groupements de coopération sanitaire est venu en préciser les modalités de constitution, d'organisation et de fonctionnement.

Par la suite, la **loi n° 99-641 du 27 juillet 1999**, puis la **loi n° 2002-303 du 4 mars 2002** sont venues compléter leur régime juridique.

Toutefois, il a fallu attendre l'**ordonnance n° 2003-850 du 4 septembre 2003** pour qu'il soit procédé à la réorganisation des formules de coopération et pour instituer les GCS en tant que mode privilégié de coopération en matière sanitaire (les GIP, les GIE ou les réseaux de santé demeurent d'autres modes de coopération possibles – voir l'article L. 6134-1 du Code de la santé publique). Ce texte a également apporté des modifications quant à leur régime juridique.

Par cette ordonnance, les GCS constituent un **outil de coopération entre les établissements de santé, publics ou privés, les structures « généralistes » médico-sociales et la médecine de ville.**

La **loi n° 2004-806 du 9 août 2004** est venue à nouveau compléter ce dispositif et préciser les modalités de financement des GCS. Le **décret n° 2005-1681 du 26 décembre 2005** a précisé son fonctionnement.

### 2. Les missions des groupements de coopération sanitaire

En application de l'article L. 6133-1 du Code de la santé publique, **les GCS ont « pour objet de faciliter, d'améliorer ou de développer l'activité de ses membres ».**

Ils peuvent ainsi :

- permettre les interventions communes de 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 ;
- réaliser ou gérer, pour le compte de leurs membres, des équipements d'intérêt commun, y compris des plateaux techniques tels des blocs opératoires, des services d'imagerie médicale ou des pharmacies à usage intérieur, et détenir à ce titre des autorisations d'équipements matériels lourds et d'activités de soins mentionnées à l'article L. 6122-1 du Code de la santé publique (autorisations de mettre en œuvre des activités et de faire fonctionner les équipements délivrés par l'agence régionale de l'hospitalisation (« ARH »)).

La principale innovation est que les GCS peuvent être employeurs (article L. 6133-1 du Code de la santé publique).

### 3. Les membres des groupements de coopération sanitaire

Le GCS peut être constitué entre :

- **un ou plusieurs établissement(s) de santé (publics ou privés),**
- **un ou plusieurs établissement(s) médico-sociaux,**
- **des professionnels médicaux libéraux** (médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes), sous réserve pour les médecins libéraux ayant un contrat d'exercice avec un établissement de santé privé, du respect des engagements souscrits avec celui-ci.

**Un des membres au moins du GCS doit être un établissement de santé.**

D'autres organismes ou professionnels de santé concourant aux soins peuvent faire partie d'un GCS à condition d'y être autorisés par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation. Les GCS doivent établir une convention constitutive précisant l'objet du groupement et la répartition des tâches entre le groupement et ses membres. Cette « convention

constitutive doit être transmise et approuvée par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation de la région dans laquelle le GCS a son siège » (articles R. 6133-1 à R. 6133-11 du Code de la santé publique).

#### **4. Nature juridique des groupements de coopération sanitaire**

**Le groupement de coopération sanitaire est doté de la personnalité morale.** Il poursuit nécessairement un but non lucratif.

Le GCS constitue :

- une personne morale de droit public lorsqu'il est exclusivement constitué d'établissements ou d'organismes publics, ou d'établissements ou d'organismes publics et de professionnels médicaux libéraux membres à titre individuel. Un GCS, étant créé par une convention, n'est pas un établissement public ;
- une personne morale de droit privé lorsqu'il est exclusivement constitué d'établissements ou de personnes privés ;
- dans les autres cas, il peut se constituer sous la forme de personne morale de droit privé.

**Le groupement de coopération sanitaire n'est donc pas un établissement de santé.** La loi prévoit que le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation pourrait cependant l'autoriser, à la demande des établissements de santé membres, à exercer les missions d'un établissement de santé (article L. 6133-1 alinéa 8 du Code de la santé publique ; mais cette disposition n'a pas donné lieu à ce jour à des textes réglementaires d'application). Il peut également, par dérogation à l'article L. 6122-3, être autorisé (toujours par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation) à assurer l'exploitation d'une autorisation détenue par l'un de ses membres et dispenser à ce titre des soins remboursables aux assurés sociaux (même article).

En application des articles L. 6133-4 et L. 6321-2 du Code de la santé publique, le GCS peut également constituer un réseau de santé.

#### **5. Fonctionnement des groupements de coopération sanitaire**

- Le GCS est géré par un administrateur et par une assemblée générale, laquelle est composée de l'ensemble des membres du groupement (articles R. 6133-12 à R. 6133-16 du Code de la santé publique).

- L'article L. 6133-3 du Code de la santé publique dispose que « *L'assemblée générale des membres du groupement est habilitée à prendre toute décision intéressant le groupement ; elle élit, en son sein, un administrateur qui est chargé de la mise en œuvre de ses décisions.*

*La convention constitutive du groupement doit être approuvée et publiée par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation.*

*Le groupement peut être créé avec ou sans capital. Les charges d'exploitation sont couvertes par les participations de ses membres.*

*Les conditions d'intervention des personnels sont précisées dans la convention constitutive.*

*Les membres du groupement sont responsables de sa gestion proportionnellement à leurs apports ou à leurs participations. »*

En outre, les articles R. 6133-1 et suivants du Code de la santé publique apportent notamment des précisions concernant la constitution, l'organisation, l'administration, la dissolution et la liquidation des GCS.

#### **6. Financement des groupements de coopération sanitaire**

Les GCS peuvent être constitués avec ou sans capital. En effet, lorsqu'un GCS « *n'engendre pas de coût de fonctionnement, il peut être créé sans apport ni participation* » (article R. 6133-6 du Code de la santé publique).