



CONVENTION CONSTITUTIVE

GCS ACHATS SANTÉ BRETAGNE

Soumise à l'approbation de l'Assemblée Générale et approbation par décision du Directeur Général ou de la Directrice Générale de l'ARS Bretagne.

Date Assemblée Générale	Avenant n°	Date parution au RAA
7 juin 2013 (constitutive)		1 ^{er} octobre 2013
24 juin 2014	1	2 octobre 2014
26 mars 2015	2	10 juin 2015
25 juin 2015	3	8 janvier 2016
20 novembre 2015	4	8 janvier 2016
23 juin 2016	5	5 août 2016
11 octobre et 6 décembre 2016	6	3 février 2017
28 mars 2017	7	5 mai 2017
28 novembre 2017	8	9 février 2018
27 mars 2018	9	4 mai 2018
27 novembre 2018	10	5 février 2019
26 mars 2019	11	17 mai 2019
26 septembre 2019	12	21 octobre 2019
6 décembre 2019	13	28 mai 2020
30 juin 2020	14	18 septembre 2020
16 décembre 2020	15	2 février 2021
29 juin 2021	16	29 octobre 2021
9 décembre 2021	17	11 mars 2022
23 mars 2022	18	25 juillet 2022
27 juin 2023	19	13 septembre 2023
28 novembre 2023	20	5 avril 2024

SOMMAIRE

ARTICLE 1 – Création – Dénomination – Régime juridique	6
ARTICLE 2 - Membres du groupement	6
ARTICLE 3 - Objet du groupement	6
3.1 La mutualisation des achats à l'échelon régional	6
3.2 La fonction d'animation du projet PHARE à destination des établissements sanitaires et médico-sociaux de la région Bretagne.....	8
3.3 La coordination régionale de la transition énergétique et écologique en santé.....	8
ARTICLE 4 - Siège	9
ARTICLE 5 - Durée	9
ARTICLE 6 - Capital	9
ARTICLE 7 – Admission – exclusion – retrait	9
7.1 Admission de nouveaux membres.....	9
7.2 Exclusion d'un membre.....	10
7.3 Retrait d'un membre.....	11
ARTICLE 8 - Répartition des droits et obligations des membres	12
ARTICLE 9 – Assemblée Générale	12
9.1 Composition	12
9.2 Participants avec voix délibérative	12
9.3 Participants avec voix consultative	12
9.4 Présidence de l'Assemblée Générale.....	13
9.5 Mandat et incompatibilités.....	13
9.6 Périodicité des réunions- Convocation - Fonctionnement - Secrétariat	13
9.7 Compétences	14
9.8 Règles de quorum	15
9.9 Adoption des délibérations.....	15
9.10 Modalités spécifiques d'adoption de certaines délibérations.....	15
9.11 Dispositions générales	15
ARTICLE 10 – Président ou Présidente	15
10.1 Missions du Président ou de la Présidente.....	16
10.2 Délégations de signature	16
10.3 Enregistrement des décisions	17
ARTICLE 11 – Vice-Président ou Vice-Présidente	17
ARTICLE 12 – Comité de Direction (CoDir)	17
12.1 Composition - Modalités de désignation - Durée de mandat.....	17
12.2 Attributions	18
12.3 Fonctionnement.....	18
12.4 Présidence du Comité de Direction	18
12.5 Personnes invitées aux réunions du Comité de Direction	19
ARTICLE 13 – Directeur ou directrice	19
13.1 Nomination, évaluation et cessation des fonctions	19
13.2 Missions du Directeur ou de la Directrice.....	19
ARTICLE 14 – Comité de suivi GCS / ARS	19
ARTICLE 15 – Règlement intérieur	20
ARTICLE 16 – Régime des marchés	20
ARTICLE 17 - Partenariats	20
ARTICLE 18 – Equipe opérationnelle	20
18.1 Mises à disposition.....	20
18.2 Recrutements de personnels contractuels	20

ARTICLE 19 – Budget - Comptabilité.....	20
19.1 Budget	20
19.2 Ressources du groupement	21
19.3 Moyens du groupement	22
19.4 Dépenses du groupement.....	22
19.5 Comptabilité.....	22
19.6 Contrôle financier	22
ARTICLE 20 – Comités et réseaux d’experts.....	22
ARTICLE 21 – Rapports entre la présente convention constitutive du GCS et le fonctionnement des groupements de commandes régionaux	23
ARTICLE 22 – Conciliation - contentieux	23
ARTICLE 23 - Dissolution.....	23
ARTICLE 24 - Liquidation.....	24
ARTICLE 25 – Engagements antérieurs	24
ARTICLE 26 – Rapports - Information	24

DEFINITIONS

Aux fins de la présente convention, on entend par :

1. **GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE (GCS) ou GCS ASB (Achats Santé Bretagne) ou Groupement** : le groupement de coopération sanitaire tel que défini par l'article L.6133-1 du Code de la Santé Publique et constitué par la présente convention constitutive.
2. **Président ou Présidente** : la personne est élue en son sein par l'Assemblée Générale parmi les représentants des membres du GCS ayant la qualité de directeur ou de directrice d'établissement ou de directeur ou de directrice sur emploi fonctionnel.
3. **Vice-Président ou Vice-Présidente** : la personne est élue en son sein par l'Assemblée Générale parmi les membres du Comité de Direction du GCS ayant la qualité de pharmacien ou pharmacienne
4. **Assemblée Générale du GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE ou Assemblée Générale** : l'assemblée composée de l'ensemble des membres du GCS est habilitée à délibérer dans les domaines définis par les statuts. Elle élit en son sein le Président ou la Présidente du GCS et les membres du Comité de Direction.
5. **Comité de Direction (CODIR)** : instance exécutive de l'Assemblée Générale, dont les membres sont élus ou désignés par elle. Le CODIR peut recevoir délégation pour prendre des décisions dans les domaines confiés par l'Assemblée Générale.
6. **Membres du GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE ou établissements membres ou adhérents** : les établissements ayant signé la présente convention constitutive du groupement.
7. **Représentants du (ou des) membre(s) du GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE ou représentants** : les personnes physiques qui représentent, dans les différentes instances du groupement, les établissements membres du groupement.
8. **Directeur ou Directrice** : la personne est nommée par le Président ou la Présidente, elle assure la gestion courante du groupement. Elle a autorité hiérarchique et fonctionnelle sur l'équipe opérationnelle.
9. **Coordonnateurs des groupements de commandes** : pouvoir adjudicateur assurant la coordination d'un groupement de commandes, établi dans le cadre du groupement de coopération sanitaire, conformément aux dispositions de l'article 8 du Code des Marchés Publics.
10. **Segments d'achats** : décrits par la nomenclature achats de la DGOS qui les regroupe en catégories, domaines et familles, ils constituent les différents secteurs d'activités économiques pour lesquels l'Assemblée Générale décide de coordonner des actions de coopération pouvant déboucher sur la constitution de groupements de commande au sens du Code des Marchés Publics.

CONSTITUTION

ARTICLE 1 – Création – Dénomination – Régime juridique

Il est créé par les établissements signataires représentés par leurs directeurs, un groupement de coopération sanitaire (GCS) de moyens régi par les articles L 6133- 1 et suivants et R 6133-1 et suivants du Code de la Santé Publique (CSP) et les autres textes applicables en vigueur et par la présente convention.

Le GCS adopte le régime de GCS de droit public.

La dénomination du GCS est : "GCS ACHATS SANTE BRETAGNE". Dans tous les actes et documents émanant du groupement et destinés aux tiers, devra figurer la dénomination ci-dessus.

Le GCS sera communément appelé "le groupement" dans la suite de la présente convention.

Les membres du groupement sont les établissements qui figurent sur la liste en annexe n° 1 à la présente convention.

ARTICLE 2 - Membres du groupement

Peuvent devenir membres du GCS, soit à l'occasion de sa création soit en suivant les procédures d'adhésion prévues à l'article 0Admission de nouveaux membres, les établissements de la région Bretagne de statuts suivants :

- Établissements de santé, sociaux et médico-sociaux publics ainsi que les syndicats inter-hospitaliers dans l'attente de leurs transformations ;
- Établissements de santé, sociaux et médico-sociaux privés d'intérêt collectif ou à but non lucratif ;
- Établissements de santé relevant du Service de Santé des Armées ;
- Groupements de coopération sanitaire et groupements de coopération sociale et médico-sociale ;
- Groupements d'intérêt public et groupements d'intérêt économique dont l'objet concerne le champ sanitaire et / ou médico-social ;
- Entités fédératrices de membres appartenant aux catégories ci-dessus mentionnées.

ARTICLE 3 - Objet du groupement

Le groupement constitue une structure d'impulsion et de coordination dans le domaine des achats, de la logistique et de la transition énergétique et écologique en santé de ses membres en vue d'en améliorer la performance. Il assume aussi, sur délégation de l'Agence Régionale de Santé,

- La mutualisation des achats à l'échelon régional ;
- La fonction d'animation du projet PHARE à destination des établissements sanitaires et médico-sociaux de la région Bretagne ;
- La coordination régionale de la transition énergétique et écologique en santé.

3.1 La mutualisation des achats à l'échelon régional

A cette fin, le GCS définit une politique d'achat régionale reposant notamment sur les leviers

suivants :

- Mise en place, animation, suivi et évaluation des groupements de commandes régionaux ;
- Partenariats ou adhésion avec des structures d'achats nationales ou régionales ;
- Mutualisation des ressources et des connaissances ;
- Réalisation pour le compte de ses membres d'actes d'achats en commun.

Le GCS organise et coordonne, au bénéfice de ses membres, des groupements de commande constitués suivant les règles du Code des Marchés Publics. La participation à ces groupements suppose l'adhésion au GCS. Le GCS pour sa part assume les missions suivantes :

- Mise en place, animation, suivi et évaluation de groupements de commandes régionaux :
 1. L'identification des segments pouvant faire l'objet d'achats groupés et la structuration des groupements correspondants, sur la base d'une cartographie partagée de la totalité des achats effectués par les membres du GCS ;
 2. La définition des principes généraux et des méthodes, communs aux établissements coordonnateurs, membres du Groupement ;
 3. Le pilotage de la politique d'harmonisation et de sécurisation des pièces juridiques des marchés et des procédures d'achat ;
 4. La planification des procédures d'achats groupés conjointement avec les établissements coordonnateurs ;
 5. L'assistance méthodologique et technique auprès des établissements coordonnateurs de groupements de commandes, membres du Groupement, dans l'animation de la Commission Technique ;
 6. Le recueil, la mesure, l'analyse des résultats et de la performance des procédures d'achats groupés ;
 7. La représentation des membres du Groupement et la politique de communication ;
 8. La facturation des frais de procédure auprès des établissements adhérents au groupement de commandes ;
 9. Le versement au coordonnateur d'indemnités afin de compenser les moyens humains et techniques mis à disposition du groupement de commandes.
- Partenariats (ou adhésion) avec des structures d'achats nationales ou régionales :
 10. Les politiques de coopération avec notamment les structures d'achats nationales ou régionales et l'adhésion éventuelle à ces structures ;
 11. La participation aux réseaux d'experts constitués par des tiers, conjointement avec les établissements coordonnateurs de groupements de commandes, membres du Groupement.
- Mutualisation des ressources et des connaissances :
 12. Le support méthodologique, logistique et technique des établissements assurant la mission de coordonnateurs des groupements constitués sous l'égide du GCS ;
 13. La veille juridique ;
 14. La formation des acheteurs, des juristes achats, des contrôleurs de gestion achats ;
 15. L'assistance et le conseil dans la définition et l'exécution des marchés des membres ;

16. La réalisation d'études de marchés.

- Réalisation pour le compte de ses membres d'actes d'achats en commun :

17. Quand l'intérêt de ses membres le commandera, le GCS qui aura « de facto » le statut de pouvoir adjudicateur, pourra agir en qualité de centrale d'achat intermédiaire suivant les dispositions des articles 26 et 27 de l'ordonnance n° 2015-899 du 23 juillet 2015 et ceci au bénéfice exclusif de ses membres.

3.2 La fonction d'animation du projet PHARE à destination des établissements sanitaires et médico-sociaux de la région Bretagne

Les missions décrites ci-après suivent les suggestions du projet PHARE à l'égard des actions dévolues aux Agences Régionales de Santé ainsi que des dispositions du CPOM conclu entre l'ARS et le GCS. Elles sont confiées, par délégation, au GCS à l'exception des missions de contrôle et du pouvoir de sanction qui restent du ressort exclusif de l'ARS Bretagne. Ces délégations de gestion, font l'objet d'un financement spécifique de l'ARS Bretagne au GCS :

- Stimulation à l'implication dans la démarche proposée par le programme PHARE ;
- Mission facilitatrice dans la mise en œuvre de la stratégie PHARE ;
- Interface fonction entre les entités compétentes et les établissements ;
- Mission fédératrice entre les établissements autour des projets.

Ces missions donnent lieu à des actions de formations, d'animation de groupes de travail, de mise à disposition des outils méthodologiques proposés par le projet PHARE et d'accompagnement interne. Au titre de cette action, le Directeur ou la Directrice du GCS participe aux réunions nationales des animateurs du Projet PHARE.

3.3 La coordination régionale de la transition énergétique et écologique en santé

L'accompagnement des acteurs hospitaliers et médico-sociaux dans la mise en place d'une politique d'efficacité énergétique et de transition écologique est une des ambitions portées en conclusion du Ségur de la Santé. Ainsi, la sensibilisation et l'accompagnement du secteur dans les démarches de recherche d'efficacité énergétique et de transition écologique sont primordiales pour enclencher une dynamique et faire évoluer les acteurs en matière de développement durable, résilience climatique et système de management de l'énergie.

A cette fin, la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS), La Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) et l'Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements sanitaires et médico-sociaux (ANAP) ont décidé d'appuyer le déploiement d'un réseau de Conseillers en Transition Énergétique et Ecologique en santé (CTEES), dédiés aux établissements de santé et pour personnes âgées et handicapées dans les territoires, et de coordinateurs en transition énergétique et écologique en santé au niveau régional.

Chacun des 8 territoires bretons a pu ainsi bénéficier d'un financement pour un poste de Conseiller en Transition Énergétique et Ecologique en Santé et l'ARS Bretagne s'est également vu attribuer un poste de coordinateur en transition énergétique et écologique en santé.

Ce poste de coordinateur en transition énergétique et écologique en santé (CRTEES) est positionné au sein du GCS Achats Santé Bretagne qui a été retenu comme structure porteuse du poste de coordinateur.

Le coordinateur régional a pour mission de contribuer à la mise en œuvre du plan d'actions élaboré par l'ARS Bretagne sur les différents chantiers énoncés ci-dessus :

- Mettre en place un réseau avec les établissements engagés en faveur de la transition

écologique pour créer une dynamique d'échanges de bonnes pratiques ;

- Animer le réseau des Conseillers en Transition Energétique et Ecologique en Santé (CTEES) ;
- Animer des groupes de travail et organiser des réunions techniques de partages d'expérience ;
- Structurer et/ou consolider les partenariats avec Le Conseil Régional, l'ADEME, OPCO-santé, FHF, EHESP, ANFH, NEXEM, CNFPT, Breizh ALEC et le réseau CEP (Conseil en Energie Partagé) ;
- Définir une feuille de route annuelle sur les chantiers prioritaires, coordonner et suivre sa mise en œuvre ;
- Mettre en place des actions de formation et sensibilisation des services des établissements sur les chantiers prioritaires identifiés (maîtrise énergétique, du confort et de la qualité de l'intérieur, alimentation, achats durables avec une focale maternités) ;
- Assurer une veille réglementaire et technique y compris sur les nouvelles techniques, les outils et les matériaux innovants et partager cette veille avec les membres du réseau ;
- Participer à l'instruction des appels à projets visant à soutenir les ESMS sur les chantiers prioritaires, ainsi qu'au suivi des projets.

ARTICLE 4 - Siège

Le groupement a son siège au centre hospitalier Guillaume Rénier – 108, avenue du Général Leclerc – 35000 RENNES.

Il pourra être transféré en tout autre lieu de la région Bretagne par décision de l'Assemblée Générale. En cas de changement d'adresse, le Directeur Général ou la Directrice Générale de l'ARS approuve cette modification par avenant à la convention constitutive et procède à sa publication.

ARTICLE 5 - Durée

Le groupement est constitué pour une durée indéterminée.

ARTICLE 6 - Capital

Le groupement est constitué sans capital.

DROITS ET OBLIGATIONS DES MEMBRES

ARTICLE 7 – Admission – exclusion – retrait

7.1 Admission de nouveaux membres

Toute candidature est soumise à l'Assemblée Générale qui délibère sur l'admission du nouveau

membre.

Sous réserve des délibérations de l'Assemblée Générale, le nouveau membre est tenu des dettes antérieurement contractées par le groupement au *pro rata* de sa contribution aux charges du GCS telle qu'elle a été arrêtée par délibération de l'Assemblée Générale.

Le nouveau membre est réputé adhérer aux stipulations de la présente convention et de ses annexes ou avenants, ainsi qu'à toutes les décisions antérieurement prises par les instances du groupement.

L'admission du nouveau membre prend effet à la date de délibération de l'Assemblée Générale du groupement ou toute date ultérieure adoptée par l'Assemblée Générale du groupement.

Cette procédure demeure applicable pour tout nouvel établissement constitué par absorption ou par fusion d'un ou plusieurs établissements de santé membres du groupement conformément aux dispositions de l'article R.6133- 7 du CSP.

L'adhésion est réalisée par entité juridique. 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.

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

- les droits sociaux mentionnés à l'article 8 de la présente convention sont attribués de manière indivisible à la seule entité juridique fédératrice ;
- 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 contribution annuelle mentionnée à l'article 19.2 de la présente convention est calculée en tenant compte des données consolidées de l'ensemble des entités rassemblées dans l'entité juridique fédératrice, et dont le siège est établi sur le territoire de la région Bretagne. Les données des entités par ailleurs membres à part entière du GCS sont toutefois exclues du calcul.

7.2 Exclusion d'un membre

Les mesures d'exclusion sont envisagées en application de l'article R. 6133-7 du Code de la Santé publique et sur proposition du Président ou de la Présidente :

- en cas de manquement aux dispositions législatives et réglementaires régissant l'organisation et le fonctionnement du GCS ;
- en cas de manquement aux clauses de la présente convention ;
- en cas de manquement au règlement intérieur du GCS ;
- en cas de manquement aux délibérations de l'Assemblée Générale et aux orientations du Comité de Direction ;
- en cas de manquement aux décisions du Président ou de la Présidente ;
- en cas de manquement aux clauses d'une convention constitutive d'un groupement de commande coordonné par le GCS et auquel participe le membre concerné ;
- en cas d'ouverture d'une procédure de sauvegarde, de redressement ou de liquidation judiciaire du membre concerné.

Ces mesures sont proposées après que le Président ou la Présidente ait transmis au membre

concerné, par courrier recommandé avec accusé de réception, un avertissement lui enjoignant de respecter ses obligations, et que le membre concerné ne s'y soit pas conformé, dans un délai maximal de trois mois.

Le membre concerné par la mesure d'exclusion est préalablement entendu par l'Assemblée Générale.

Le membre exclu du GCS reste engagé dans les mêmes conditions que le membre démissionnaire visé à l'article 0 Retrait d'un membre 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.

L'exclusion d'un membre donne lieu à la mise en œuvre d'un avenant à la présente convention, qui doit être approuvé par le Directeur Général ou la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé.

7.3 Retrait d'un membre

Tout membre peut se retirer du GCS.

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, au Président ou à la Présidente, par lettre recommandée avec accusé de réception indiquant les motifs du retrait ;
- Le Président ou la Présidente en avise dans les meilleurs délais chaque membre du GCS, ainsi que le Directeur Général ou la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Bretagne ;
- Le Président ou la Présidente convoque une Assemblée Générale qui doit se tenir dans un délai de six mois au plus tard après réception de la notification de retrait ;
- l'Assemblée Générale constate, en séance plénière, par délibération à la majorité des membres présents ou représentés, la volonté de retrait du membre.

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

- l'activité menée en commun pour le compte des membres restants peut être poursuivie ;
- 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 :

- 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 en cours

à la date de délibération de l'Assemblée Générale constatant la volonté de retrait.

- Les modalités de calcul de la quote-part de l'actif du GCS donnant lieu à remboursement sont précisées dans le règlement intérieur.

Ce remboursement s'effectue dans les six mois suivant la clôture de l'exercice.

Le retrait volontaire d'un membre donne lieu à la mise en œuvre d'un avenant à la présente convention, qui doit être approuvé par le Directeur Général ou la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé et publié au recueil des actes administratifs.

ARTICLE 8 - Répartition des droits et obligations des membres

Tous les membres du groupement bénéficient des mêmes droits, notamment de vote en Assemblée Générale, et sont soumis aux mêmes obligations, sauf cas particuliers prévus par des conventions spécifiques.

Chacun des membres s'engage à communiquer aux autres toutes les informations nécessaires à la réalisation de l'objet du groupement qu'il détient pendant la durée de vie du Groupement.

Les membres sont tenus des dettes du Groupement au prorata de leur contribution aux charges de fonctionnement du GCS sauf mise en œuvre des dispositions prévues aux articles 19.1 Budget deuxième alinéa et Engagements antérieurs dernier alinéa.

GOVERNANCE

ARTICLE 9 – Assemblée Générale

9.1 Composition

L'Assemblée Générale est composée des représentants de l'ensemble des membres du groupement. La participation de chaque établissement aux réunions de l'Assemblée Générale est limitée à quatre personnes.

Elle peut associer à ses travaux des personnalités extérieures intervenant à titre consultatif.

9.2 Participants avec voix délibérative

Seuls les représentants légaux des établissements membres ou les personnes dûment mandatées en possession d'un pouvoir écrit disposent d'une voix délibérative.

Le Président ou la Présidente détient une voix délibérative ès qualité et sa voix est prépondérante en cas de partage à égalité des votes.

9.3 Participants avec voix consultative

Siègent à l'Assemblée Générale à titre consultatif :

- le Vice-Président ou la Vice-Présidente du groupement, sauf s'il détient une voix délibérative en application de l'article 9.2 ou en cas de présidence de l'Assemblée ;
- le Directeur ou la Directrice du groupement, sauf en cas de présidence de l'Assemblée ;
- l'agent comptable public assignataire du groupement ;
- le pharmacien ou la pharmacienne du GCS ;
- le Directeur Général ou la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Bretagne

ou son représentant ;

- le Directeur régional ou la Directrice régionale de la direction de la protection des populations de la région Bretagne ou son représentant, selon les matières soumises à délibération ;
- les experts invités par le Président ou la Présidente selon les matières soumises à délibération.

9.4 Présidence de l'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale est présidée par le Président ou la Présidente. En cas d'indisponibilité, elle est présidée par le Vice-Président ou la Vice-Présidente, et en dernier recours par le Directeur ou la Directrice du GCS.

9.5 Mandat et incompatibilités

Ne peuvent être désignés pour siéger à l'Assemblée Générale du groupement, les personnes susceptibles de posséder des intérêts directs ou indirects auprès de fournisseurs ou de prestataires des membres du GCS (cf. tableau des incompatibilités en annexe du règlement intérieur).

Les fonctions de représentant à l'Assemblée Générale sont assurées bénévolement. Chaque membre du groupement prend à sa charge les frais de déplacement et d'hébergement engagés par ses représentants au titre de leur participation aux séances de l'Assemblée Générale.

9.6 Périodicité des réunions- Convocation - Fonctionnement - Secrétariat

L'Assemblée Générale se réunit aussi souvent que l'intérêt du groupement l'exige et au moins deux fois par an sur convocation du Président ou de la Présidente adressée 15 jours avant la date fixée pour la réunion.

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

Les convocations de l'Assemblée Générale doivent contenir un ordre du jour et indiquer le lieu de la réunion.

Sauf urgence motivée, l'Assemblée Générale est convoquée par écrit 15 jours à l'avance. Sont joints à la convocation tous les documents de nature à permettre aux membres de l'Assemblée Générale d'exercer normalement leur mandat.

En cas d'urgence, la convocation de l'Assemblée Générale peut être notifiée dans un délai minimum de 5 jours.

Chaque établissement membre du groupement dispose d'une voix.

Le vote par procuration est autorisé. Aucun membre du groupement ne peut détenir plus de trois mandats à ce titre.

Cette limitation ne s'applique pas aux membres représentant des établissements en direction commune ainsi qu'aux GHT. De la même façon, les entités fédératrices disposent d'un nombre de voix délibératives égal au nombre de membres, adhérents au GCS, qu'elles représentent.

Outre les voix délibératives des établissements composant la direction commune ainsi que des entités fédératrices, ces derniers peuvent aussi avoir mandat de trois autres établissements membres.

Les pouvoirs sont écrits et nominatifs.

Le procès-verbal est signé par le Président ou la Présidente de séance. Il est adressé par voie

électronique aux représentants des membres du groupement et autres personnes siégeant à l'Assemblée Générale dans le délai d'un mois suivant la séance. Ceux-ci disposent alors d'un délai d'un mois pour en demander par écrit la correction, le complément ou la modification.

Ce délai est allongé à concurrence de la durée des vacances scolaires si celles-ci débutent dans le mois qui suit la séance. Toutefois, les membres de l'Assemblée Générale doivent disposer au minimum d'un mois pour valider son contenu. A l'échéance de ce délai, le procès-verbal est réputé approuvé, le Président ou la Présidente ou le Directeur ou la Directrice, par délégation, procède à la diffusion du procès-verbal définitif à tous les représentants des membres du groupement siégeant à l'Assemblée Générale, ainsi qu'aux autres personnes siégeant à l'Assemblée Générale.

9.7 Compétences

Sans préjudice des délégations de compétences qu'elle peut consentir au Comité de Direction, l'Assemblée Générale est l'organe délibérant du groupement.

L'Assemblée Générale du groupement est compétente pour régler les affaires intéressant le GCS. En application de l'article R 6133- 21-1 du CSP, elle délibère notamment sur :

1. Toute modification de la convention constitutive ;
2. Le transfert du siège du groupement 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 ;
3. Le budget prévisionnel ou l'état des prévisions des dépenses et des recettes ;
4. L'approbation des comptes de chaque exercice et l'affectation des résultats ;
5. Le bilan de l'action du Comité de Direction ;
6. Le règlement intérieur du groupement ;
7. La participation aux actions de coopération mentionnée à l'article L. 6134-1 du CSP ;
8. 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 ;
9. Les modalités selon lesquelles les droits des membres sont fixés dans la convention constitutive du Groupement ;
10. L'admission de nouveaux membres ;
11. L'exclusion d'un membre ;
12. Le retrait d'un membre ;
13. La nomination et la révocation du Président ou de la Présidente ainsi que du Vice-Président ou de la Vice-Présidente ;
14. Les conditions dans lesquelles peuvent être attribuées au Président ou à la Présidente les indemnités de mission définies à l'article R. 6133- 29 du CSP ;
15. Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) ;
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 groupement ainsi que les mesures nécessaires à sa liquidation ;
18. Le rapport d'activité annuel ainsi que les comptes financiers transmis au Directeur

Général ou la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé ;

19. Les conditions dans lesquelles elle délègue certaines de ses compétences au Comité de Direction ou au Président ou à la Présidente.

9.8 Règles de quorum

L'Assemblée Générale ne délibère valablement que si les membres du groupement présents ou représentés représentent au moins la moitié des membres du groupement.

En l'absence de quorum, l'Assemblée Générale est à nouveau convoquée dans les quinze (15) jours et peut alors valablement délibérer quel que soit le nombre des membres présents ou représentés.

Les règles de quorum et de vote applicables sont celles prévues par les textes en vigueur au jour de la convocation des membres de l'Assemblée Générale. Elles sont également précisées dans le règlement intérieur.

9.9 Adoption des délibérations

A l'exception des matières prévues à l'article 9.10 Modalités spécifiques d'adoption de certaines délibérations, l'Assemblée Générale se prononce à la majorité simple des membres du groupement présents ou représentés.

9.10 Modalités spécifiques d'adoption de certaines délibérations

Les délibérations mentionnées au 1° et au 10° doivent être adoptées à l'unanimité des membres présents ou représentés.

Pour les matières visées aux 11°, 12° et 17° de l'article 9.7 Compétences de la présente convention, l'Assemblée Générale statue à la majorité des 2/3 des membres du groupement présents ou représentés.

Lors de l'examen des questions visées aux 11° et 12°, les voix des membres dont l'exclusion est soumise au vote ou qui demandent à se retirer du groupement ne sont pas prises en compte.

Il est possible de recourir au vote électronique lorsque l'ordre du jour le justifie. Les modalités de ce vote sont décrites dans le règlement intérieur.

9.11 Dispositions générales

Les délibérations de l'Assemblée Générale, consignées au procès-verbal de la séance, obligent tous les membres du groupement.

Les délibérations de l'Assemblée Générale du groupement sont exécutoires de plein droit dès leur réception par le Directeur Général ou la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé. Ce dernier ou cette dernière défère au tribunal administratif les délibérations qu'il estime contraires à la légalité dans les deux mois suivant leur réception. Il ou elle en informe le groupement et lui communique toute précision sur les illégalités invoquées. Il ou elle peut assortir son recours d'une demande de sursis à exécution.

ARTICLE 10 – Président ou Présidente

Le GCS est administré par un Président ou une Présidente.

Le Président ou la Présidente est élu ou élue par l'Assemblée Générale en séance plénière parmi les représentants des membres du groupement à la majorité des suffrages exprimés des membres présents ou représentés.

La personne est choisie parmi les représentants légaux des entités adhérentes ou ayant la qualité de directeur ou directrice sur emploi fonctionnel.

Son mandat est d'une durée de quatre ans, renouvelable sans limite de renouvellement.

Le mandat du Président ou de la Présidente prend fin lorsque celui-ci ou celle-ci cesse d'être salarié ou salariée de l'un des membres adhérents au GCS.

Le mandat du Président ou de la Présidente est exercé bénévolement. Les frais de déplacement et de représentation sont pris en charge par le GCS dans les conditions définies par le règlement intérieur.

La personne est couverte, dans le cadre de ses activités, par l'assurance du GCS.

Le cas échéant, l'intérim de la fonction de Président ou de Présidente est exercé par le Vice-Président ou la Vice-Présidente, la personne étant désignée par délibération de l'Assemblée Générale ou, à défaut par le Directeur ou la Directrice pour une durée maximale de six mois pour ce dernier.

Le Président ou la Présidente est révocable à tout moment par l'Assemblée Générale sur l'initiative de cette dernière ou sur proposition du Comité de Direction. Dans ce cas, il est procédé à la nomination d'un nouveau Président ou d'une nouvelle Présidente au plus tard dans les six mois suivant cette révocation.

10.1 Missions du Président ou de la Présidente

Le Président ou la Présidente prépare et est responsable de l'exécution des délibérations de l'Assemblée Générale dont il ou elle assure les convocations et la présidence. Il ou elle est responsable, notamment, de l'exécution du portefeuille de projets et du budget prévisionnel adopté annuellement par l'Assemblée Générale, ainsi que de la mise en œuvre du règlement intérieur.

Le Président ou la Présidente a compétence pour régler les affaires autres que celles qui relèvent de la compétence respective de l'Assemblée Générale et du Comité de Direction décrites respectivement aux articles 9.7 et 12.2 de la présente convention.

Le Président ou la Présidente est responsable de l'exécution des recettes et des dépenses.

Le Président ou la Présidente représente le GCS dans tous les actes de la vie civile et en justice. Dans les rapports avec les tiers, il ou elle engage le GCS pour tout acte entrant dans l'objet de ce dernier. Le Président ou la Présidente a notamment pour rôle d'assurer la relation continue avec les autorités de régulation et les organismes contribuant au financement du GCS, ainsi que de favoriser la communication vers les adhérents du GCS et entre eux.

Le Président ou la Présidente présente annuellement le compte financier et le rapport d'activité du GCS devant l'Assemblée Générale.

Le Président ou la Présidente assure la responsabilité d'employeur au sens du code du travail pour les personnes directement recrutées par le GCS. Il ou elle exerce aussi une autorité fonctionnelle sur les personnes mises à disposition auprès du GCS.

10.2 Délégations de signature

Le Président ou la Présidente peut déléguer sa signature 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 du Président ou de la Présidente reste engagée, y compris dans les matières

déléguées.

Toute délégation de signature est communiquée, pour information, à l'Assemblée Générale et au Comité de Direction au plus tard lors de la séance suivant la date de prise d'effet. Le Comité de Direction peut demander son abrogation ou sa révision par le Président ou la Présidente.

10.3 Enregistrement des décisions

Les décisions du Président ou de la Présidente sont enregistrées chronologiquement et sont conservées dans un registre tenu au siège du GCS. Le tableau d'enregistrement des décisions est à disposition de l'Assemblée Générale et du Comité de Direction. Toute décision peut être transmise à tout membre de l'Assemblée Générale ou du Comité de Direction qui en fait la demande écrite.

ARTICLE 11 – Vice-Président ou Vice-Présidente

L'Assemblée Générale procède, en même temps qu'elle élit le Président ou la Présidente à la désignation d'un Vice-Président ou d'une Vice-Présidente parmi les pharmaciens ou pharmaciennes membres du Comité de Direction. Le Vice-Président ou la Vice-Présidente a pour mission de suppléer le Président ou la Présidente dans ses fonctions de présidence de l'Assemblée Générale et du Comité de Direction.

ARTICLE 12 – Comité de Direction (CoDir)

12.1 Composition - Modalités de désignation - Durée de mandat

Le Comité de Direction est composé de personnes élues – sauf exception - par l'Assemblée Générale dont le Président ou la Présidente et le Vice-Président ou la Vice-Présidente.

Outre les deux membres évoqués ci-dessus, il est composé de :

- 15 à 19 directeurs ou directrices ou cadres de direction dont
 - Les représentants de chacun des établissements support des 8 GHT, désignés par les chefs d'établissement concernés
 - 4 représentants des centres hospitaliers et/ou de santé mentale,
 - 1 représentant des structures de coopération
 - 1 à 4 représentants des établissements sociaux et médico-sociaux à raison d'1 représentant par tranche de 30 adhérents sociaux ou médico-sociaux.
 - 1 représentant des établissements privés à but non lucratif ;
- 4 praticiens hospitaliers dont au moins 2 pharmaciens ou pharmaciennes ;
- Le Directeur ou la Directrice du GCS

La participation au Comité de Direction est personnelle et ne peut être déléguée.

Si les membres de l'Assemblée Générale élisent des personnes, il est toutefois considéré que le mandat est détenu par l'établissement d'affectation de celles-ci. Aussi, en cas de cessation des fonctions de son représentant, il appartient au chef d'établissement concerné de désigner un nouveau représentant pour la durée du mandat restant à courir. De la sorte, le mandat de l'ensemble des membres du CoDir arrive à échéance simultanément.

Les membres du Comité de Direction sont élus pour une durée de 4 ans renouvelable, sans limite de nombre.

12.2 Attributions

Le Comité de Direction a pour mission :

- de proposer à l'Assemblée Générale les orientations budgétaires et stratégiques du groupement ;
- d'assurer l'implication des membres du groupement dans l'atteinte des objectifs fixés par les orientations stratégiques ;
- de valider les stratégies d'achat ainsi que la création de groupements de commandes et la désignation des coordonnateurs ;
- de prendre toute décision dans les matières qui lui ont été déléguées par l'Assemblée Générale et d'assurer, sous l'autorité du Président ou de la Présidente, l'exécution de ces décisions.

12.3 Fonctionnement

Le Comité de Direction se réunit au moins une fois par trimestre, par convocation du Président ou de la Présidente adressée au moins huit jours avant la date de réunion fixée.

Le Comité de Direction se prononce à la majorité des voix des membres présents, sous réserve du respect des suffrages applicables au vote des décisions dans les matières qui lui auront été déléguées par l'Assemblée Générale.

En cas de partage égal des voix, le Président ou la Présidente dispose d'une voix prépondérante. Cette disposition s'applique au Vice-Président ou à la Vice-Présidente ou au Directeur ou à la Directrice président le Comité de Direction, en cas d'indisponibilité du Président ou de la Présidente.

Les délibérations du Comité de Direction sont consignées dans un procès-verbal de réunion. Après validation par les membres du Comité de Direction, ce dernier est transmis aux membres du groupement. Les délibérations sont opposables à tous les membres du groupement qui disposent d'un délai d'un mois à compter de la date de notification des délibérations pour le contester auprès du Comité de Direction. Ce dernier dispose d'un délai d'un mois à compter de la date de réception de la contestation par un membre pour apporter des éléments complémentaires de nature à justifier sa position et parvenir à un accord. A l'issue de ce délai, si le désaccord persiste, le Président ou la Présidente convoque dans un délai d'un mois une Assemblée Générale extraordinaire qui délibère, à la majorité qualifiée de ses membres présents ou représentés, sur le maintien ou la suppression de la délibération du Comité de Direction faisant l'objet de la contestation.

12.4 Présidence du Comité de Direction

Le Président ou la Présidente assure la présidence du Comité de Direction.

A ce titre :

- il ou elle établit, avec le Comité de Direction et selon des modalités fixées par le règlement intérieur, l'ordre du jour de l'Assemblée Générale ;
- il ou elle est responsable de l'exécution de l'ensemble des décisions prises par le Comité de Direction.

En cas d'indisponibilité, la présidence du Comité de Direction est assurée par le Vice-Président

ou la Vice-Présidente ou par le Directeur ou la Directrice.

12.5 Personnes invitées aux réunions du Comité de Direction

Sur proposition de son Président ou de sa Présidente, en fonction de l'ordre du jour et sans pouvoir prendre part aux votes (délibérations et avis) sont invités aux réunions du Comité de Direction :

- le Directeur Général ou la Directrice Générale de l'ARS Bretagne ou son représentant ;
- l'agent comptable public ;
- les personnels du GCS en tant que de besoin ;
- toute personne qualifiée.

ARTICLE 13 – Directeur ou directrice

13.1 Nomination, évaluation et cessation des fonctions

Le Directeur ou la Directrice fait l'objet d'une nomination par le Président ou la Présidente du groupement, après avis du Comité de Direction qui peut décider à cette fin de constituer un comité restreint en son sein, dont le nombre de membres ne sera pas inférieur à trois.

Le Président ou la Présidente peut mettre fin à tout moment aux fonctions du Directeur ou de la Directrice après délibération conforme du Comité de Direction.

Les modalités de nomination, d'évaluation et de cessation des fonctions sont décrites au règlement intérieur.

13.2 Missions du Directeur ou de la Directrice

L'équipe opérationnelle décrite à l'article 18 est placée sous la responsabilité fonctionnelle et hiérarchique du Directeur ou de la Directrice du GCS.

Le Directeur ou la Directrice n'a pas de compétence propre. Il ou elle assure la gestion courante du GCS, la mise en œuvre des missions définies à l'article 3 et la coordination des projets portés par le GCS par délégation et sous le contrôle du Président ou de la Présidente. Il ou elle en réfère au Président ou de la Présidente ou par délégation au Vice-Président ou à la Vice-Présidente pour tous les actes nécessitant son intervention.

Dans les conditions prévues aux articles 9.4 et 12.4, le Directeur ou la Directrice peut être chargé de présider l'Assemblée Générale ou le Comité de Direction.

ARTICLE 14 – Comité de suivi GCS / ARS

Afin de veiller à la coordination entre l'action du GCS et à la mise en œuvre du programme PHARE au sein de la région Bretagne ainsi qu'à l'exécution du CPOM, il est mis en place un comité de suivi GCS / ARS qui se réunit au moins une fois par an sur convocation du Président ou de la Présidente du groupement ou du Directeur Général ou de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé.

Ce comité de suivi se compose de six personnes : le Président ou la Présidente, le Vice-Président ou la Vice-Présidente et le Directeur ou la Directrice du GCS et trois représentants de l'ARS Bretagne. Il peut valablement se réunir si au moins trois personnes sont présentes, représentant les deux parties.

Ce comité peut s'adjoindre également et autant que de besoin la participation d'experts pour éclairer ses travaux.

FONCTIONNEMENT DU GROUPEMENT

ARTICLE 15 – Règlement intérieur

Le Président ou la Présidente, en Comité de Direction, prépare le règlement intérieur et ses modifications, et les soumet à la délibération de la plus proche Assemblée Générale. Ses prescriptions deviennent alors opposables à chacun des membres.

ARTICLE 16 – Régime des marchés

En qualité de pouvoir adjudicateur, le groupement est soumis aux dispositions en vigueur applicables aux marchés publics.

ARTICLE 17 - Partenariats

Pour les achats à regrouper à un niveau plus large, le groupement de coopération sanitaire peut adhérer, au bénéfice de ses membres, à des groupements d'achats nationaux ou autres groupements régionaux, ou encore bénéficier des actions des centrales d'achats nationales.

ARTICLE 18 – Equipe opérationnelle

18.1 Mises à disposition

Afin d'assurer ses missions, le groupement utilise les services de personnels mis à sa disposition par ses membres. Ces mises à disposition sont valorisées et remboursées aux établissements concernés par le groupement.

18.2 Recrutements de personnels contractuels

Outre les moyens humains obtenus par la voie décrite ci-dessus, le groupement pourra aussi être directement employeur de personnels contractuels.

Les règles régissant le recrutement, la gestion et la fin d'activité de ces personnels sont définies par le décret N° 91-155 du 6 février 1991.

Le recrutement est effectué par le Directeur ou la Directrice sur la base des décisions de créations d'emploi instruites par le Comité de Direction et approuvées par l'Assemblée Générale.

ARTICLE 19 – Budget - Comptabilité

19.1 Budget

Le budget du groupement est voté en équilibre réel. Il inclut l'ensemble des opérations de recettes et de dépenses de l'exercice.

A l'échéance de l'exercice budgétaire, le solde négatif d'exploitation est réparti entre les membres à proportion de leurs droits, sauf dans le cas où tout ou partie dudit déficit d'exploitation serait la conséquence d'une opération ou d'un projet auquel participeraient seulement certains membres du groupement.

Dans cette hypothèse, la totalité ou la partie correspondante du déficit d'exploitation est répartie entre les seuls membres intéressés à l'opération ou au projet.

Il en va de même si le solde d'exploitation est positif.

Toutefois, l'Assemblée Générale peut décider de constituer des réserves afin de financer de nouvelles actions du groupement.

Le premier exercice budgétaire du groupement commence au jour de la prise d'effet de la présente convention et se termine le 31 décembre de l'année en question. Les exercices budgétaires suivants coïncideront avec les années civiles.

19.2 Ressources du groupement

Les ressources annuelles du groupement sont constituées :

- des contributions de chaque membre au financement des missions générales du groupement telles que prévues au budget annuel.
- de crédits alloués par l'ARS Bretagne pour le financement des missions d'animation régionale de la fonction achat qu'elle a déléguées au GCS.

Les charges de fonctionnement sont réparties forfaitairement selon l'activité du membre et son nombre de lits et places :

Etablissement MCO	
Nombre de lits et places	Montant de la cotisation annuelle par établissement
1 - 299	1000 €
300 - 499	1500 €
500 - 999	2000 €
> 999	3000 €

Etablissement non MCO	
Nombre de FINESS géographiques	Montant de la cotisation annuelle par FINESS géographique
1	500 €
2 - 5	400 €
6 - 10	300 €
11 - 20	200 €
> 20	100 €

- des recettes issues d'autres activités du groupement au bénéfice de ses

membres, dans les domaines relevant de sa compétence, et notamment consécutives à des actions de formation ;

- des recettes de toute nature pour des activités dont le principe fait l'objet d'une délibération du Comité de Direction dès lors qu'elles viennent en atténuation des frais de structure du groupement ;
- de toutes contributions arrêtées par l'Assemblée Générale, et notamment les financements susceptibles d'être apportés par le ministère de la Santé comme soutien au projet.

Les modalités de détermination des recettes du groupement sont précisées par le règlement intérieur.

19.3 Moyens du groupement

Les moyens nécessaires aux missions et au fonctionnement du groupement sont constitués par :

- les biens, fournitures et prestations dont il procède directement à l'acquisition,
- les moyens de toute nature, et notamment les personnels, mis à disposition par ses membres. Toute mise à disposition de moyens donne lieu à signature d'une convention entre le groupement, représenté par le Président ou la Présidente et le membre considéré. Elle détermine notamment les modalités de prise en charge des coûts d'exploitation du bien ou des personnels mis à disposition.

19.4 Dépenses du groupement

Les dépenses du groupement, nécessaires à son activité, sont composées de l'ensemble des moyens utilisés par le groupement, notamment les personnels, les équipements et les matériels, les locaux, la maintenance, les frais logistiques et de gestion.

19.5 Comptabilité

La comptabilité du groupement est tenue et sa gestion assurée selon les dispositions des articles L.6133-1 et suivants du Code de la santé publique.

L'agent comptable assignataire du groupement est nommé par arrêté du ministre du Budget. Il assiste à l'Assemblée Générale du groupement et peut être invité aux séances du Comité de Direction.

19.6 Contrôle financier

Le groupement est soumis au contrôle de la Chambre régionale des comptes de la région Bretagne, en application de l'article L 211.9 du code des juridictions financières et par arrêté du Premier Président de la Cour des Comptes du 12 décembre 2017 qui donne délégation aux Chambres régionales des comptes pour juger en premier ressort les comptes des groupements de coopération sanitaire.

ARTICLE 20 – Comités et réseaux d'experts

Le groupement peut constituer des comités et réseaux d'experts dans les domaines de sa compétence. Les experts peuvent rapporter devant l'Assemblée Générale.

Le groupement, directement ou par l'intermédiaire de ses membres, peut participer à des comités d'experts constitués par des tiers. Les représentants du groupement tiennent le

Président ou la Présidente régulièrement informé de leurs activités et peuvent rapporter devant l'Assemblée Générale.

ARTICLE 21 – Rapports entre la présente convention constitutive du GCS et le fonctionnement des groupements de commandes régionaux

Pour chaque groupement de commande constitué en application du 15° de l'article 9.7 Compétences, un établissement membre du GCS est désigné coordonnateur parmi les membres du groupement de commande concerné.

A partir de toutes informations qui lui sont nécessaires et communiquées par les membres du groupement, le coordonnateur du groupement de commande considéré est chargé de procéder à l'organisation de l'ensemble des opérations de sélection d'un ou plusieurs cocontractants.

Les coordonnateurs ainsi désignés sont habilités à signer et notifier les marchés et accords-cadres au nom de l'ensemble des membres. Chaque membre est responsable, pour ce qui le concerne, de la bonne exécution des marchés ainsi conclus. Chaque membre en rend compte à chacun des coordonnateurs.

Chaque membre du groupement de commande s'engage à exécuter avec le cocontractant les marchés retenus à hauteur de ses besoins propres tels qu'il les a préalablement déterminés. L'expression des besoins propres assurée par un représentant du membre dûment habilité, est formalisée selon des modalités précisées par le règlement intérieur du groupement de coopération sanitaire. Elle marque l'engagement prévu au présent alinéa.

Les conditions d'application du présent article sont précisées par le règlement intérieur.

CONCILIATION - DISSOLUTION - LIQUIDATION

ARTICLE 22 – Conciliation - contentieux

En cas de litige ou différend entre eux ou entre le groupement et un ou plusieurs de ses membres, les membres du groupement s'obligent à rechercher toute solution amiable.

Faute d'accord, les parties s'engagent à soumettre leur désaccord à deux conciliateurs qu'elles auront respectivement désignés et n'appartenant pas à l'une des parties, préalablement à tout recours contentieux.

Une solution amiable devra intervenir dans le délai de deux mois suivant la désignation du premier conciliateur par l'une des parties.

La proposition de solution amiable pourra être soumise pour avis à la plus proche Assemblée Générale.

En cas d'échec de cette démarche, les parties seront fondées à saisir le tribunal administratif de Rennes aux frais des parties.

ARTICLE 23 - Dissolution

Le groupement est dissout de plein droit si, du fait du retrait de plusieurs de ses membres, il n'en compte plus que deux.

L'Assemblée Générale peut aussi prononcer la dissolution anticipée du groupement si le retrait d'un nombre important de ses membres devait compromettre la logique ou l'intérêt de ses

missions pour les établissements membres, ou bien si le groupement échouait dans les objectifs qui lui auraient été fixés.

Il peut enfin être dissout par l'Assemblée Générale du fait de la réalisation ou de l'extinction de son objet.

La dissolution du groupement est notifiée au Directeur Général ou la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Bretagne dans un délai de quinze (15) jours. Celui-ci en assure la publicité dans les formes prévues à l'article R 6133- 8 du CSP.

ARTICLE 24 - Liquidation

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 ou liquidatrices.

Les biens du groupement sont dévolus conformément aux règles déterminées par avenant(s) à la présente convention.

Les locaux et matériels mis à la disposition du groupement par un membre restent la propriété de ce dernier.

Après apurement du passif, l'excédent ou les dettes du groupement sont répartis entre ses membres selon des modalités définies au règlement intérieur.

DISPOSITIONS DIVERSES

ARTICLE 25 – Engagements antérieurs

Les actes accomplis et justifiés par les membres fondateurs du groupement à compter de l'approbation de la présente convention par le Directeur Général ou la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de la région siège du groupement jusqu'à sa publication seront considérés comme engagés dans l'intérêt du groupement et présentés à la prochaine Assemblée Générale.

ARTICLE 26 – Rapports - Information

Le groupement transmet chaque année au Directeur Général ou la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Bretagne le rapport approuvé par l'Assemblée Générale retraçant sa gestion et son activité.

Dans les conditions fixées par le règlement intérieur, le groupement transmet à chacun de ses membres et au Directeur Général ou à la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Bretagne un rapport décrivant les résultats des actions menées.

Fait à Rennes, suite à l'Assemblée Générale du 28 mars 2024

Annexe 1 : Membres du groupement

VILLE	NOM ES
ANTRAIN	C.H. Les Marches de Bretagne
BAZOUGES LA PEROUSE	EHPAD VILLECARTIER
BECHEREL	RESIDENCE LA VALLEE - LES CHARMILLES
BEGARD	Fondation Bon Sauveur
BOHARS	Résidence Kérampir (UGECAM)
BREST	C.H.U. de Brest
CAUDAN	E.H.P.A.D. Ti Aïeul
CAUDAN	E.P.S.M. Sud Bretagne
CAUDAN	G.I.P. Bretagne Santé Logistique
CHANTEPIE	Les grands chênes Pôle gériatrique rennais (UGECAM)
CHATEAUGIRON	E.H.P.A.D. Les jardins du Castel
CHATEAULIN	E.H.P.A.D. Les Collines Bleues
COLPO	CSSR Korn Er Houët (UGECAM)
CORLAY	Résidence MAGDELAINE
CROZON	C.H. de Crozon
DOL DE BRETAGNE	Groupement des deux Abbayes
DOUARNENEZ	C.H. Michel Mazéas
FEREL	E.S.M.S. Le Florilège
FOUGERES	C.H. de Fougères
GRAND CHAMP	E.P.S.M.S. Vallée du Loch
GRAND FOUGERAY	C.H. de Grand Fougeray
GUEMENE SUR SCORFF	C.H. Alfred Brard
GUEMENE SUR SCORFF	MAS Les Bruyères
GUINGAMP	C.H. de Guingamp
HUELGOAT	E.H.P.A.D. Mont Le Roux
JANZE	C.H. de la Roche aux Fées
JOSSELIN	C.H. de Josselin
LA GACILLY	Résidence Le Laurier Vert
LA GUERCHE DE BRETAGNE	C.H. de La Guerche de Bretagne
LAMBALLE	Groupe Hospitalité Saint-Thomas de Villeneuve
LAMBALLE	C.H. du Penthièvre et du Poudouvre
LANDERNEAU	C.H. Ferdinand Grall
LANMEUR	C.H. de Lanmeur
LANNILIS	E.H.P.A.D. des Abers
LANNION	C.H. Pierre Le Damany
LE MINIHIC SUR RANCE	EHPAD Thomas Boursin
LE PALAIS	C.H. de Belle Ile en Mer
LEHON	Centre Hospitalier Saint Jean de Dieu
LESNEVEN	C.H. de Lesneven
LORIENT	Groupe Hospitalier Bretagne Sud
MALESTROIT	Clinique des Augustines
MALESTROIT	E.H.P.A.D. de Malestroit

MARCILLE ROBERT	Résidence de l'Etang
MONTFORT SUR MEU	C.H. de Brocéliande
MORLAIX	C.H. des Pays de Morlaix
NIVILLAC	C.H. de Basse Vilaine
NOYAL-PONTIVY	Résidence TY NOAL
PLABENNEC	Les Jardins de Landouardon
PLOEMEUR	ETABLISSEMENT LE DIVIT
PLOERMEL	C.H. Alphonse Guérin
PLOUDALMEZEAU	E.H.P.A.D. Alexis Julien
PLOUGOURVEST	Résidence Saint-Michel
PLOUGUERNEVEL	Association Hospitalière de Bretagne
PLUGUFFAN	G.I.P. VITALYS
POMMERIT LE VICOMTE	Résidence de l'If
PONT CROIX	E.H.P.A.D. La Vallée du Goyen
PONT L'ABBE	E.H.P.A.D. Ty Pors Moro
PONTIVY	C.H. du Centre Bretagne
QUESTEMBERT	Résidence du Bois Joli
QUIBERON	E.H.P.A.D. La rose des vents
QUIMPER	E.P.S.M. du Finistère Sud
QUIMPER	C.H. Intercommunal de Cornouaille
REDON-CARENTOIR	C.H. Intercommunal Redon-Carentoir
RENNES	GIP SIB Santé Informatique Bretagne
RENNES	Pôle MPR Saint Hélier
RENNES	E.P.S.M. Guillaume Régnier
RENNES	C.H.U. de Rennes
RETIERS	Maison de retraite Pierre et Marie Curie
SAINT AVE	E.P.S.M. Morbihan
SAINT AVE	SILGOM Santé social services en Logistique du Golfe du Morbihan
SAINT BRIEUC	C.H. de Saint-Brieuc
SAINT JEAN BREVELAY	E.H.P.A.D. Village du Porhoët
SAINT MALO	Groupe Hospitalier Rance Emeraude
SAINT POL DE LEON - ROSCOFF	E.H.P.A.D. du Haut Léon
SAINT RENAN	C.H. Le Jeune
SAINT YVI	Pôle de réadaptation de Cornouaille (UGECAM)
SARZEAU	E.H.P.A.D. Pierre de Francheville
TREGUIER	G.I.P. Trégor Goëlo
VANNES	C.H. Bretagne Atlantique
VITRE	C.H. Simone Veil
AURAY	Association Gabriel Deshayes
BREHAN	Association Kervihan
BROONS	Association Joachim Fleury
CARANTEC	EHPAD Kerlizou
CARENTOIR	ETA Bois Jumel
GUER	Résidence Autonomie Guer

GUIDEL	Résidence Saint Maurice
LANESTER	Résidence Le Coutaller
LE RELECQ-KERHUON	Association Papillons blancs 29
MORDELLES	CIAS Ouest de Rennes
MUZILLAC	EHPAD Résidence Océane
PLOUFRAGAN	EHPAD Foyer d'Argoat
PLOURAY	EHPAD Résidence midi
QUIMPER	BIH Cornouaille
REDON-CARENTOIR	EHPAD Les Charmilles
RENNES	ALAPH
RENNES	Réseau Louis Guilloux
SAINT BRIEUC	EPSMS Ar Goued
SAINT MALO	EHPAD Plessis Pont Pinel
SCAER	EHPAD Scaër
UNA BRETAGNE	ADSCE SPASAD DINARD & MATIGNON
	ADSMN
	ASAD ARGOAT
	ASAD GOELO TRIEUX
	ASAD MENE RANCE
	ASSIA RESEAU UNA
	CCAS FOUGERES
	CCAS QUIMPER
	SAD du CORONG SSIAD
	SANTE NORD
	SELEA
	ACIMAD
	ALDS
	AMADEUS
	AS DOMICILE
	ARCHIPEL AIDE ET SOINS A DOMICILE
	AMPER
	CENTRE J LE BRIS
	DOMICILE Action Armor
	DOMICILE Action Trégor
	CIAS Leff Armor
	CIAS Saint-Brieuc Armor Agglomération
	CIAS Lamballe Terre et Mer
	FONDATION AUB Santé
	CIAS Liffré Cormier Communauté
	CIAS Loudéac Communauté
	Résidence Ker Joseph
	Le Connétable
	SIMADE 35
	ADSPV
VIVONS CHEZ NOUS	

GCSMS COMETE	EHPAD de PLOUVORN
	EHPAD de SIZUN
	EHPAD de PLESTIN LES GREVES
	EHPAD de CHATEAUNEUF DU FAOU
	EHPAD de BANNALEC
	EHPAD de PLONEOUR LANVERN
	EHPAD de GOURIN
	EHPAD de PLOURIN LES MORLAIX
	EHPAD de PLOUIGNEAU
	EHPAD d'ELLIANT
	Association Jeanne GUERNION
	EHPAD de GUERLESQUIN