



CONVENTION CONSTITUTIVE

(Version consolidée suite à l'Assemblée Générale du 30 Novembre 2016)

Evolutions de la Convention Constitutive du GCS e-Santé Picardie

Création / Avenants modificatifs	Objet	Articles / annexes modifiés	Date validation par l'Assemblée Générale	Arrêté ARS approuvant l'avenant
Convention Constitutive	Création du GCS e-Santé Picardie		30 Avril 2008	Arrêté ARH n°080336 du 13 Mai 2008 – RAA n°33 de mai 2008
Avenant n°1	Evolution du capital du GCS	Article 8.1 – Capital	11 Septembre 2008	Arrêté ARH n°090073 du 2 Mars 2009
	Changement de Siège Social du GCS	Article 4.1 – Siège Social	22 Octobre 2008	
Avenant n°2	Evolution du capital du GCS	Article 8.1 – Capital	3 Juin 2009	Arrêté ARH n°090457 du 18 Août 2009 / RAA n°65 du 25 septembre 2009
	Mise à jour de la liste des membres consultatifs de l'Assemblée Générale du GCS	Article 7.2 – Membres Consultatifs		
Avenant n°3 – version consolidée	Evolution Convention Constitutive	Article 7 – Qualité des membres / Article 8 – Capital / Article 9 – Adhésion de nouveaux membres / Article 10 – Exclusion et retrait d'un membre / Article 11 – Droits et obligations des membres / Article 14 – Budget – Financement et ressources du groupement / Article 16 – Assemblée Générale / Article 17 – Comité Exécutif	25 Novembre 2011	Arrêté ARS 2012-330 / RAA du 20 Novembre 2012
Avenant n°5	Evolution de la liste des membres du GCS	Annexe n°1 – Liste des adhérents	25 Novembre 2011 7 Juin 2012 29 Novembre 2012 31 Janvier 2013 28 Juin 2013	Arrêté ARS n°2015-353 du 12 Octobre 2015 / RAA n°67 du 16/10/15
Avenant n°6	Changement de Siège Social du GCS	Article 4.1 – Siège Social	17 Octobre 2014 26 Mars 2015	Arrêté ARS n°2015-354 du 12 Octobre 2015 / RAA n°67 du 16/10/15
Avenant n°7	Création du Comité Stratégique du GCS	Article 20 – Collèges techniques – Groupes Techniques – Groupes de travail	17 Octobre 2014 26 Mars 2015	Arrêté ARS n°2015-355 du 12 Octobre 2015 / RAA n°67 du 16/10/15
Avenant n°8	Conditions d'assujettissement à la TVA des membres du GCS	Article 9.1 – Adhésion de nouveaux membres	26 Mars 2015	Arrêté ARS n°2015-356 du 12 Octobre 2015 / RAA n°67 du 16/10/15
Avenant n°9	Evolution de la liste des membres du GCS	Annexe n°1 – Liste des adhérents	29 Novembre 2013 26 Mars 2014 17 Octobre 2014 26 Mars 2015	Arrêté ARS n°2015-357 du 12 octobre 2015 et arrêté rectificatif n°2015-413 du 27 Novembre 2015 / RAA n°67 du 16/10/15
Avenant n°10	Evolution de la liste des membres du GCS	Annexe n°1 – Liste des adhérents	15 Octobre 2015	Arrêté ARS du 12 février 2016 – RAA n°29 du 19 février 2016
Avenant n°11	Constitution du GCS en Centrale d'Achat	Article 6 – Objet	15 Octobre 2015	Arrêté ARS du 12 février 2016 – RAA n°29 du 19 février 2016
Avenant n°12	Modalités de participation de l'ARS au Comité Stratégique du GCS	Article 20 – Comité Stratégique	17 Octobre 2014 26 Mars 2015 15 Octobre 2015	Arrêté ARS du 12 février 2016 – RAA n°29 du 19 février 2016
Avenant n°13	Evolution de la liste des membres du GCS	Annexe n°1 – Liste des adhérents	24 Mars 2016	Arrêté DST-2016-005 – Refus d'approbation de l'avenant n°13

Sommaire

PREAMBULE	5
TITRE I : CONSTITUTION	6
ARTICLE 1 - CREATION	6
ARTICLE 2 - DENOMINATION	7
ARTICLE 3 - NATURE JURIDIQUE DU GROUPEMENT	7
ARTICLE 4 - SIEGE SOCIAL	7
ARTICLE 5 - DUREE	7
ARTICLE 6 - OBJET	7
ARTICLE 7 - QUALITE DES MEMBRES	8
ARTICLE 8 - CAPITAL	9
TITRE II : ADHESION - DROITS ET OBLIGATIONS DES MEMBRES	10
ARTICLE 9 - ADHESION DE NOUVEAUX MEMBRES	10
ARTICLE 10 -EXCLUSION ET RETRAIT D'UN MEMBRE	11
10.1 EXCLUSION D'UN MEMBRE	11
10.2 RETRAIT D'UN MEMBRE	12
10.2.1 Retrait volontaire	12
10.2.2 Retrait d'office	13
ARTICLE 11 - DROITS ET OBLIGATIONS DES MEMBRES	14
11.1 DROITS SOCIAUX DES MEMBRES	14
11.2 DROITS ET OBLIGATIONS	14
ARTICLE 12 - COMMUNICATION DES INFORMATIONS	15
TITRE III : FONCTIONNEMENT	15
ARTICLE 13 - PERSONNEL	15
13.1 INTERVENTION DES PERSONNELS DES MEMBRES	15
13.2 PERSONNELS DU GCS	16
ARTICLE 14 - BUDGET - FINANCEMENT ET RESSOURCES DU GROUPEMENT	16
14.1 BUDGET ET FINANCEMENT DU GROUPEMENT	16
14.2 RESSOURCES DU GROUPEMENT	17
ARTICLE 15 - COMPTES	18
15.1 TENUE DES COMPTES	18
15.2 EXERCICE SOCIAL	18
15.3 CONTROLE DES COMPTES	18
TITRE IV : INSTANCES	19
ARTICLE 16 - ASSEMBLEE GENERALE	19
16.1 COMPOSITION DE L'ASSEMBLEE GENERALE	19
16.2 TENUE ET DEROULEMENT DES ASSEMBLEES GENERALES	19
16.3 DELIBERATIONS	19

16.4 QUORUM ET VOTES	20
16.4.1 Quorum et répartition des droits.....	20
16.4.2 Votes	20
ARTICLE 18 - ADMINISTRATEUR.....	20
ARTICLE 19 - DIRECTEUR DU GROUPEMENT	21
ARTICLE 20 - COMITE STRATEGIQUE	21
TITRE V : CONCILIATION - DISSOLUTION - LIQUIDATION.....	22
ARTICLE 21 - CONCILIATION - CONTENTIEUX	22
ARTICLE 22 - DISSOLUTION	22
ARTICLE 23 - LIQUIDATION.....	22
ARTICLE 24 - DEVOLUTION DES BIENS	22
TITRE VI : DISPOSITIONS DIVERSES.....	23
ARTICLE 25 - PASSATION DES MARCHES.....	23
ARTICLE 26 - REGLEMENT INTERIEUR	23
ARTICLE 27 - MODIFICATION DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE	23

PREAMBULE

Suite à l'Assemblée Générale du Groupement d'Intérêt Public Télémedecine de Picardie (ci-après le « GIP Télémedecine de Picardie » réunie en assemblée plénière le 30 avril 2008, les établissements et autres membres constituant le GIP Télémedecine de Picardie ont décidé la dissolution de ce dernier et la dévolution de l'ensemble de ses biens à une nouvelle structure, sous la forme d'un Groupement de Coopération Sanitaire dénommé « Groupement de Coopération Sanitaire E-Santé Picardie » (ci-après le « GCS E-Santé Picardie »).

Le GCS E-Santé Picardie souhaité par les adhérents du GIP Télémedecine en raison d'un fonctionnement plus souple et plus ouvert aux différents partenaires de la santé (publics et libéraux) en région, se donne pour objectifs de :

- favoriser la mise en œuvre d'une politique régionale des systèmes d'information de santé et de partage des données utiles à l'optimisation du parcours du patient entre les professionnels de santé, les établissements de santé, les réseaux de santé et autres réseaux, ainsi qu'avec les établissements sociaux et médico-sociaux en ce qui concerne la prise en charge sanitaire de leurs usagers,
- se charger de la création et de la gestion d'équipements et de services d'intérêt commun nécessaires à cette politique,
- assurer la promotion, l'accompagnement des professionnels et des établissements et leur formation dans le cadre de ces activités,
- assurer l'accompagnement des institutionnels, des collectivités, des usagers et des bénévoles dans le cadre de la promotion et du développement de ces activités,
- accompagner en tant que de besoin, les établissements sur leur demande, dans la mise en œuvre de cette politique régionale dans le cadre de leurs schémas directeurs des systèmes d'information,
- promouvoir l'exercice d'activités de recherche, de veille technologique et d'innovation,
- fédérer les propositions sur les modalités de définition et de choix des systèmes d'information de ses adhérents.

En particulier, le GCS E-Santé Picardie pourra assurer les missions suivantes :

- l'expertise dans la mise en place de dossiers informatisés dans la région Picardie et la veille sur l'interopérabilité des systèmes d'information hospitaliers avec lesdits dossiers communicants :
 - ◆ Dossier Médical Personnel ou Dossier Santé Picardie
 - ◆ Dossiers de Spécialités
 - ◆ Dossiers Métiers
 - ◆ Dossiers de Réseaux
- l'organisation des transferts de données médicales et médico-administratives au travers de différents outils : la messagerie sécurisée, les réseaux numériques, l'Extranet sécurisé, un Pacs régional (...),
- l'organisation des transferts des données médicales vers les dossiers informatisés, tels que le DMP, le DCC et le dossier pharmaceutique,
- la mise en place et la maintenance des outils numériques de gestion des réseaux de santé régionaux,
- l'organisation et la mise en place d'outils spécifiques favorisant le travail collaboratif entre les professionnels et les établissements de santé,
- l'aide aux établissements de santé publics et privés dans la réflexion et la mise en œuvre de la numérisation du parcours de soins,
- l'appropriation de la Télésanté et des outils permettant son développement en Picardie,
- toutes autres missions, Régionales et/ou Interrégionales, liées à la communication en santé et relevant du champ général de ses activités dans l'intérêt de ses adhérents ou à la demande de l'ARS de Picardie ou d'un tiers partenaire, notamment une collectivité.

L'objectif central du GCS E-Santé Picardie, partagé par ses membres, est l'amélioration et la coordination de la prise en charge globale du patient, le renforcement de la sécurité du patient et l'efficacité du système de santé en région Picardie, au moyen d'une politique de modernisation des systèmes d'information de santé et notamment, du SROS3 de Picardie, de ses annexes et de ses révisions.

Cet objectif se décline entre autres :

- par la notion :
 - de continuité entre les prises en charge et les professionnels et établissements y participant,
 - de traçabilité des interventions et des événements « sentinelles »,
 - de qualité des soins,
 - de sécurité du patient.
- par le renforcement des processus d'évaluation des pratiques, des référentiels et des organisations,
- et, par une meilleure prise en compte des droits et des attentes des patients.

Dans ce contexte, le système d'information de santé ne peut se limiter à un élément unique et fini, mais s'inscrit dans une démarche d'ensemble pluridisciplinaire, décloisonnée dans une approche régionale, voire interrégionale.

La constitution du GCS E-Santé Picardie qui associe de manière définie et organisée au sein de la région Picardie, les établissements de santé, publics et privés, les réseaux de santé, ainsi que les professionnels de santé libéraux médicaux et non médicaux, et toute institution ou organisme accepté par l'Assemblée Générale du GCS selon les règles en vigueur, est considérée comme une initiative d'intérêt collectif et à ce titre, est soutenue par l'ARS de Picardie.

Les principes de fonctionnement du GCS E-Santé Picardie sont les suivants :

- le volontariat quant à l'adhésion audit groupement et à la participation à ses projets et réalisations,
- le respect de la Convention Constitutive par les adhérents du groupement,
- la complémentarité au regard des politiques propres à chaque membre,
- la transparence du fonctionnement du groupement,
- la confidentialité des informations propres à chacun des membres,
- la cohérence avec les objectifs de l'Etat, de l'ARS de Picardie en matière de santé.

La cohérence de l'action du GCS E-Santé Picardie avec la politique régionale définie par l'ARS de Picardie et les orientations générales dudit groupement seront inscrites dans un contrat pluriannuel d'objectifs et de gestion conclu avec l'ARS de Picardie.

Dans ces conditions :

- vu les articles L.6133-1 à L.6133-3 du Code de la santé publique et les articles R.6133-1 à R.6133-21 du même code
- vu la délibération du 30 avril 2008 du GIP Télémedecine de Picardie, portant dissolution dudit groupement et dévolution de son patrimoine au Groupement de Coopération Sanitaire E-Santé Picardie constitué pour le même objet
- vu le schéma régional de l'organisation sanitaire de Picardie 2006-2011
- vu la délibération de l'Assemblée Générale constitutive, en date du 30 avril 2008, portant création du Groupement de Coopération Sanitaire E-Santé Picardie et Convention Constitutive sous réserve de son approbation par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie
- vu la délibération de l'Assemblée Générale, en date du 25 Novembre 2011, portant sur l'évolution de la Convention Constitutive du GCS e-Santé Picardie.

Les soussignés ont convenu les dispositions qui suivent :

TITRE I : CONSTITUTION

ARTICLE 1 - CREATION

1. Il est constitué entre les personnes morales et physiques visées en annexe 1 à la présente, un Groupement de Coopération Sanitaire (ci-après désigné « GCS ») régi par les textes en vigueur et par la présente convention.

2. Les membres constituant le GCS appartiennent aux catégories suivantes, en application de la législation et de la réglementation en vigueur :

- établissements de santé,
- structures de coopération interhospitalières et/ou sanitaires et/ou sociales et médico-sociales,
- Unions Régionales des Professionnels de Santé de Picardie,
- Médecins libéraux et sociétés de médecins,
- Professionnels de santé libéraux non médicaux autorisés par l'Agence Régionale de Santé de Picardie,
- Réseaux de santé et autres associations pluri professionnelles,
- Associations gestionnaires d'établissements et services médico sociaux,
- Etablissements et services médico sociaux,
- Collectivités territoriales compétentes en matière de santé et/ou leurs établissements publics.

ARTICLE 2 - DENOMINATION

1. La dénomination du groupement est :

- Groupement de Coopération Sanitaire E-santé Picardie, (ci-après désigné «GCS E-Santé Picardie»).

2. Dans tous les actes et documents destinés aux tiers, émanant du groupement ou des établissements qui le composent, pour des questions qui lui sont relatives, notamment les lettres, factures, annonces et publications diverses, la désignation «E-Santé Picardie» devra être accompagnée des mots «Groupement de coopération sanitaire» ou «GCS».

ARTICLE 3 - NATURE JURIDIQUE DU GROUPEMENT

1. Le GCS E-Santé Picardie, qui constitue une personnalité morale de droit privé, poursuit un but non lucratif.

2. Il jouit de la personnalité morale à compter de la date de la publication au recueil des actes administratifs de la région Picardie de l'arrêté d'approbation du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé (ARS) de Picardie de la présente Convention Constitutive.

ARTICLE 4 - SIEGE SOCIAL

1. Le GCS E-Santé Picardie a son siège social dans des locaux situés à CAMON (80450) – ZA de la Blanche Tâche -186 Rue Edouard Branly.

2. Il pourra être transféré en tout autre lieu de la région Picardie par décision de l'Assemblée Générale.

ARTICLE 5 - DUREE

1. Le groupement est constitué pour une durée indéterminée qui commencera à partir de la date de la publication au recueil des actes administratifs de la région Picardie de l'arrêté d'approbation du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé (ARS) de Picardie de la présente Convention Constitutive.

2. La dissolution du GCS pourra résulter d'une décision unanime de ses membres ou du retrait ou de l'exclusion de membres, rendant impossible la poursuite de l'objet du GCS.

ARTICLE 6 - OBJET

1. Le GCS E-Santé Picardie s'inscrit dans une démarche active de coopération de ses membres pour en coordonner les actions d'une part, et en optimiser les moyens, d'autre part.

2. Cette démarche vise à moderniser une offre en matière de systèmes d'information et d'échanges sécurisés d'information relatifs aux patients et à ceux qui concourent à leur prise en charge dans le cadre de la Télésanté et en cohérence avec les orientations définies par l'ARS de Picardie.

3. Il a pour objet, dans la limite de ses moyens :

- la mutualisation des moyens humains, techniques et matériels, des savoir-faire et des compétences :
 - pour créer et assurer le fonctionnement d'une plateforme commune de Télésanté couvrant la région Picardie,
 - pour contribuer au développement d'un ensemble de ressources (logiciels, matériels et réseaux informatiques) utilisées dans les processus de prise en charge communs à tout ou partie de ses membres,
 - pour mettre en place, une cohérence entre les identités patients, un annuaire numérique régional des professionnels, des établissements, des réseaux de santé et des ressources disponibles dans l'attente d'un annuaire national, une messagerie sécurisée professionnelle, les fonctionnalités du dossier communicant de cancérologie, un service de partage et de stockage d'images radiologiques, une offre mutualisée de web conférence régionale et territoriale, les dossiers régionaux informatiques médicaux de spécialité et le « DMP » en conformité avec les orientations et échéances nationales.

- La mutualisation, autant que nécessaire, des achats dans le domaine des nouvelles technologies de l'information et de la communication des acteurs des secteurs sanitaire, social et médico-social de la Région. Le groupement pourra notamment, dans des conditions précisées au règlement intérieur :
 - Passer des marchés, au nom et pour le compte de ses membres, en qualité de coordonnateur d'un groupement de commandes, au sens et dans les conditions de l'article 8 du code des marchés publics puis, à compter du 1er janvier 2016, de l'article 28 de l'ordonnance n°2015-899 du 23 juillet 2015 relative aux marchés publics;
 - Se constituer en centrale d'achats au sens et dans les conditions de l'article 9 du code des marchés publics ou des articles 5 et 15 de l'ordonnance n° 2005-649 du 6 juin 2005 puis, à compter du 1er janvier 2016, de l'article 26 de l'ordonnance n°2015-899 du 23 juillet 2015 relative aux marchés publics;
 - Adhérer à tout groupement de commandes ou centrale d'achats ;
 - S'appuyer sur les compétences et l'expertise de ses membres en la matière ;
- la constitution d'un cadre d'intervention commun des professionnels de santé, pour développer les coopérations et les partenariats nécessaires à la mise en place et à la généralisation des technologies de l'information au service des patients, des professionnels de santé et des autres acteurs de santé,
- la contribution à la mise en œuvre et à l'accompagnement du développement des systèmes d'information utilisés par ses membres ou par les professionnels associés dans la gestion de la prise en charge et du suivi des patients :
 - assistance aux maîtrises d'ouvrage en vue d'améliorer la qualité de leurs systèmes d'information et développer leurs interactions avec les systèmes d'information régional et national,
 - accompagnement des membres dans leur démarche d'acquisitions en cohérence avec les objectifs du GCS, d'investissements, de fournitures ou de prestations de services nécessaires à l'équipement et à la maintenance, ainsi que dans la rédaction des cahiers des charges et les appels éventuels à la concurrence dans les domaines considérés,
 - maîtrise d'œuvre des projets de déploiement de nouveaux services applicatifs transversaux bénéficiant à tous les professionnels de santé de la région de Picardie et s'intégrant dans la plateforme régionale précitée,
 - maîtrise d'œuvre et/ou assistance à la maîtrise d'œuvre des projets de déploiement de nouveaux services applicatifs mutualisés.
- la préparation et la mise en œuvre de toutes actions qui peuvent concourir à la réalisation directe ou indirecte des objectifs assignés au GCS,
- la réalisation, au titre de la plate-forme régionale de santé, dans les domaines considérés, de l'acquisition d'investissements, de fournitures ou de prestations de services nécessaires à l'équipement, au fonctionnement et à la maintenance après la rédaction des cahiers des charges et les appels éventuels à la concurrence prenant en compte les concertations utiles,
- la constitution et le dépôt auprès des autorités compétentes dans les domaines considérés et dans le cadre des démarches de coopération énoncées, de tout dossier d'autorisation de financement et de demande de subventionnement,
- le cas échéant et en cas de nécessité, la contribution à la mise en place de groupement de commandes subsidiairement aux missions des groupements de commande existant dans la région,
- et, d'une manière générale, la réalisation de toutes opérations validées en Assemblée Générale du GCS qui s'avèreraient nécessaires de façon directe ou indirecte, pour développer l'activité et l'usage de la présente structure de coopération.

ARTICLE 7 - QUALITE DES MEMBRES

1. Le GCS est composé de membres avec voix délibérative

Sont membres avec voix délibérative les adhérents visés au paragraphe 2 de l'article 1 « CREATION » du Titre 1 « CONSTITUTION » ci-dessus qui remplissent les conditions suivantes de façon cumulative :

- ont contribué au capital visé à l'article 8 ci-après,
- contribuent par une contribution annuelle aux charges de fonctionnement du GCS et aux charges de développement de ses actions.

Ces membres avec voix délibérative bénéficient des prestations du GCS et s'engagent à participer activement à la réalisation de ses objectifs et à assurer les missions qui peuvent leur être confiées dans ce cadre.

Ces membres avec voix délibératives s'engagent à mettre en œuvre les moyens institutionnels, humains et matériels définis en accord avec le GCS.

ARTICLE 8 - CAPITAL

Par décision de l'Assemblée Générale en date du 25 Novembre, le capital du groupement, d'un montant de 50 000 Euros à la création, a été réduit et porté à la somme de 4 100 Euros répartie entre les membres et suivant les collèges visés à l'article 11 des présentes comme suit :

- Les membres du collège n° 1 (établissements sanitaires) apportent en numéraire 2 255 Euros ;
- Les membres du collège n° 2 (professions libérales) apportent en numéraire 1 025 Euros ;
- Les membres du collège n° 3 (structures de coopération / réseaux / associations) apportent en numéraire 123 Euros ;
- Les membres du collège n° 4 (Etablissements médico-sociaux) apportent en numéraire 697 Euros ;

Les membres déclarent ne faire aucun apport en nature.

Tout apport en nature ultérieur doit être mentionné dans un inventaire annexé aux présentes.

Ces sommes sont versées dans les caisses du groupement sur appel de l'Administrateur, dans les 30 jours de cet appel.

Le capital du groupement s'élève à la somme de 4 100 Euros divisée en 16 400 parts de 0,25 Euros chacune.

Les 16 400 parts composant le capital du groupement sont distribuées entre les membres, répartis en collège tels que visés à l'article 11 dans les proportions suivantes :

Les membres de chaque collège détiennent un nombre équivalent de parts.

- Collège n° 1 - Etablissements sanitaires

Les établissements sanitaires sont propriétaires des parts numérotées 1 à 9020 : 9020 parts, soit 2255 Euros

- Collège n° 2 - Professions libérales

Les professions libérales sont propriétaires des parts numérotées 9021 à 13120 : 4100 parts, soit 1025 Euros

- Collège n° 3 - Structures de coopération / Réseaux / Associations

Les structures de coopération, réseaux et associations sont propriétaires des parts numérotées 13 121 à 13 612 : 492 parts, soit 123 Euros

- Collège n° 4 – Etablissements médico-sociaux

Les membres du collège n° 4 médico-social sont propriétaires des parts numérotées 13 613 à 16 400 : 2 788 parts soit 697 Euros

TOTAL : 16400 parts.

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

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

Tout membre peut céder ses parts à un tiers remplissant les conditions nécessaires à l'adhésion au présent groupement au sein du même collège, sous réserve de l'accord préalable de l'Assemblée Générale prenant sa décision à l'unanimité. Le cédant ne prend pas part au vote.

Le membre auquel est opposé un refus de cession peut engager la procédure de conciliation prévue à l'article 21 de la présente convention.

Le membre qui désire céder ses droits doit notifier le projet de cession à l'administrateur par lettre recommandée avec accusé de réception.

L'administrateur réunit alors l'assemblée dans un délai de 2 mois.

Toute cession sera constatée par écrit.

Les cessions de part entre membres sont interdites.

Le capital du groupement pourra être modifié par décision de l'Assemblée Générale

La répartition des droits entre les collèges est considérée comme un principe essentiel de fonctionnement du groupement. Il ne pourra y avoir de modification dans la répartition des droits entre les collèges que par un vote à l'unanimité des membres.

En cas de retrait de l'un des membres et de non remplacement au sein du collège, ces droits sont répartis également entre les membres restants du même collège et conformément à l'article 8 de la présente convention à l'exception de l'URPS des médecins libéraux qui ne peut détenir moins de 10 % des parts sociales.

En cas d'admission d'un nouveau membre, les droits des membres au sein du collège concerné feront l'objet d'une nouvelle répartition égalitaire. Par exception, la cession à un tiers des droits d'un membre ne modifie pas la répartition des droits au sein du collège concerné.

La répartition égalitaire entre chaque collège constitue également un principe essentiel de fonctionnement du groupement.

En cas de modification au sein du collège, par retrait, exclusion ou admission, les membres s'engagent à procéder aux régularisations nécessaires notamment par apport en numéraire complémentaire, conformément au principe de répartition égalitaire entre les membres.

TITRE II : ADHESION - DROITS ET OBLIGATIONS DES MEMBRES

ARTICLE 9 - ADHESION DE NOUVEAUX MEMBRES

1. Le GCS peut au cours de son existence admettre de nouveaux membres avec voix délibérative à la condition qu'ils remplissent les exigences posées par l'article L.6133-1 du Code de la santé publique, qu'ils soient assujettis à la TVA sur moins de 20% de leur chiffre d'affaires et que leur activité permette de consolider ou d'améliorer celle du Groupement. Par ailleurs, la procédure d'adhésion est requise en cas de constitution d'un nouvel établissement par absorption ou fusion d'un établissement, membre, du groupement, conformément à la réglementation en vigueur.

2. L'admission d'un nouveau membre avec voix délibérative ne peut résulter que d'une décision des membres du GCS réunis en Assemblée Générale, statuant à l'unanimité des membres présents ou représentés.

Toute personne morale présentant sa candidature doit au préalable adresser un courrier recommandé avec accusé de réception au Directeur du Groupement.

L'Administrateur vérifie les conditions d'adhésion et d'intégration à l'un des collèges, il en informe aussitôt l'ensemble dudit collège. Il procède à l'examen de la recevabilité de la candidature.

Le candidat doit remplir les conditions suivantes :

- Intervenir dans le secteur sanitaire ou dans le secteur médico-social;
- Ne pas être représenté par l'un des membres existant ;
- Prendre l'engagement d'adhérer à la Convention Constitutive, au Règlement Intérieur et à tous les actes et actions engagés par le groupement ;
- L'Administrateur, comme les membres du collège concerné, peuvent solliciter toute information supplémentaire ainsi que toute audition préalablement à l'Assemblée Générale.

Si les conditions sont réunies, l'Administrateur présente à la prochaine Assemblée Générale la candidature.

Un ou plusieurs membres ne peuvent la refuser que pour un motif sérieux et motivé par écrit.

Dans ce cas, l'Assemblée Générale peut décider à la majorité de ses membres d'engager une procédure de conciliation prévue à l'article 21 et de réexaminer la candidature à son issue.

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.

En cas d'admission d'un nouveau membre, les droits des membres au sein du collège concerné feront l'objet d'une nouvelle répartition égalitaire. Par exception, la cession à un tiers des droits d'un membre ne modifie pas la répartition des droits au sein du collège concerné.

La répartition égalitaire entre chaque collègue constitue également un principe essentiel de fonctionnement du groupement.

3. Le nouveau membre avec voix délibérative sera tenu par les obligations antérieurement contractées par le GCS.

4. Tout nouveau membre avec voix délibérative est réputé adhérer aux dispositions de la présente convention et de ses annexes, notamment le Règlement Intérieur du GCS, ainsi qu'à toutes décisions déjà prises par les instances du GCS et qui s'appliquent aux membres de celui-ci.

5. Toute admission fera l'objet d'un avenant à la présente convention.

L'avenant soumis à l'approbation du Directeur de l'Agence Régionale de Santé précise :

- L'identité et la qualité du nouveau membre,
- Son appartenance à un collège,
- La date d'effet de l'adhésion,
- La nouvelle répartition des droits au sein du collège concerné conformément à l'article 8 des présentes,
- Les conditions dans lesquelles le nouveau membre est tenu des dettes du GCS existantes à la date effective de son adhésion,
- Le cas échéant, les autres modifications de la Convention Constitutive liées à cette adhésion et plus particulièrement la régularisation des parts entre les membres du collège concerné.

L'avenant à la présente convention une fois approuvé fait l'objet d'une publication dans les conditions prévues par les textes en vigueur.

ARTICLE 10 -EXCLUSION ET RETRAIT D'UN MEMBRE

10.1 EXCLUSION D'UN MEMBRE

1. L'exclusion d'un membre avec voix délibérative du GCS peut être décidée par l'Assemblée en cas de manquement grave ou répété aux obligations fixées par le Code de la santé publique, à la présente Convention Constitutive y compris ses avenants et ses annexes (non-respect du Règlement Intérieur, des participations financières prévues), aux délibérations de l'Assemblée Générale et aux engagements pris par le GCS.

2. Conformément à l'article R 6133-7 du Code de la santé publique, l'Assemblée Générale peut également décider l'exclusion d'un membre avec voix délibérative en cas d'ouverture d'une procédure de sauvegarde, de redressement ou de liquidation judiciaire.

3. Avant de décider l'exclusion d'un membre avec voix délibérative, les parties doivent tenter une conciliation et peuvent solliciter, dans ce cadre, l'ARS de Picardie, sauf en cas de procédure de sauvegarde, de redressement ou de liquidation judiciaire et sauf en cas de troubles graves dans le fonctionnement du groupement causés par les agissements d'un membre dont l'exclusion est envisagée.

4. Faute de conciliation dans le délai prévu à l'article 21 ci-après, l'exclusion pourra être prononcée pour une des causes prévues au présent article, par décision à la majorité des 4/5èmes des membres présents ou représentés lors de l'Assemblée Générale, à l'exclusion du membre concerné mais après que son représentant légal ait été entendu par celle-ci sur les faits reprochés. Doivent être présents ou représentés au moins la moitié des droits des membres du GCS.

5. Lors de l'audition, le membre dont l'exclusion est envisagée, pourra présenter ses observations sur les manquements reprochés et se faire assister par la personne de son choix.

6. L'Assemblée Générale procédera ensuite au vote ou bien décidera de surseoir à statuer pour laisser au membre concerné un délai dont elle fixera la durée pour satisfaire à ses obligations.

7. La décision prononçant l'exclusion fait l'objet d'une délibération, notifiée au membre concerné par lettre recommandée avec accusé de réception de l'administrateur du GCS et qui prend effet à cette date.

8. Les dispositions financières et autres prévues en cas de retrait s'appliquent au membre exclu.

9. L'Assemblée Générale fixera les conditions et modalités financières de l'exclusion du membre.

La décision de l'Assemblée Générale porte avenant à la Convention Constitutive et précise :

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

L'avenant est soumis à l'approbation du Directeur de l'Agence Régionale de Santé et fait l'objet d'une publication dans les conditions prévues par les textes en vigueur.

Le membre exclu reste tenu des dettes contractées par le groupement jusqu'à la date effective de son exclusion.

La nouvelle répartition des droits statutaires telle que visée à l'article 8 donne lieu à une 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.

10.2 RETRAIT D'UN MEMBRE

10.2.1 Retrait volontaire

1. En cours d'exécution de la convention, tout membre avec voix délibérative peut se retirer du GCS.
2. Ce retrait ne peut toutefois intervenir qu'à l'expiration d'un exercice budgétaire et dans le respect d'un préavis défini au paragraphe suivant.
3. Le membre du GCS désirant se retirer doit notifier son intention à l'administrateur du GCS par lettre recommandée avec accusé de réception six mois au moins avant la clôture de l'exercice au terme duquel interviendra son retrait.
4. L'administrateur en avise aussitôt chaque membre avec voix délibérative ainsi que le Directeur Général de l'ARS de Picardie et soumet la décision de retrait lors de la prochaine réunion de l'Assemblée Générale.
5. L'Assemblée Générale constate par délibération, la volonté de retrait du membre concerné.
6. Elle détermine les conditions dans lesquelles l'activité menée en commun pour le compte des adhérents peut être continuée.
7. L'Assemblée entérine la date effective du retrait à la fin de l'exercice en cours et donne mission aux commissaires aux comptes de procéder à l'arrêté contradictoire des comptes en fin d'exercice.
Elle procède à la régularisation des parts au sein du collège concerné de manière à maintenir une stricte égalité entre les membres prévues à l'article 8.
8. Le membre avec voix délibérative qui se retire reste engagé à l'égard du GCS pour les obligations et dettes vis-à-vis du GCS ou des fournisseurs du GCS nées antérieurement à la mention de son retrait au recueil des actes administratifs de la région Picardie.
9. Le retrait volontaire d'un membre donne lieu à la rédaction d'un avenant à la Convention Constitutive qui sera publié au recueil des actes administratifs de la région Picardie.
L'avenant soumis à l'approbation du Directeur de l'Agence Régionale de Santé précise :

- l'identité et la qualité du membre qui se retire,
- la date d'effet du retrait,
- la nouvelle répartition des droits au sein du collège concerné,
- le cas échéant les autres modifications de la Convention Constitutive liées à ce retrait.

L'avenant à la présente convention une fois approuvé fait l'objet d'une publication dans les conditions prévues par les textes en vigueur.

10.2.2 Retrait d'office

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

- lors de la dissolution du GCS dans les conditions fixées ci-après
- lorsqu'il cesse pour quelque cause que ce soit d'avoir la qualité juridique visée à l'article L.6133-1 du Code de la santé publique
- par l'effet de la dissolution ou de la perte de la qualité de personne morale de l'établissement, membre du GCS.

2. La démission d'office est constatée par une décision de l'Assemblée Générale du GCS prise à la majorité simple, sauf en ce qui concerne le cas de dissolution du GCS, laquelle modifie corrélativement la Convention Constitutive du GCS. Elle procède à la régularisation des parts au sein du collège concerné de manière à maintenir une stricte égalité entre les membres prévues à l'article 8.

3. Le retrait d'office d'un membre avec voix délibérative du GCS donne lieu à la rédaction d'un avenant à la Convention Constitutive qui sera publié au recueil des actes administratifs de la région Picardie et approuvé par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé (ARS) de Picardie.

L'avenant soumis à l'approbation du Directeur de l'Agence Régionale de Santé précise :

- l'identité et la qualité du membre qui se retire,
- la date d'effet du retrait,
- la nouvelle répartition des droits au sein du collège concerné,
- le cas échéant les autres modifications de la Convention Constitutive liées à ce retrait.

ARTICLE 11 - DROITS ET OBLIGATIONS DES MEMBRES

11.1 DROITS SOCIAUX DES MEMBRES

Afin d'assurer une participation et une représentation effective et équilibrée de tous les acteurs du groupement, ce-dernier est composé de membres regroupés en quatre collèges :

COLLEGES	DENOMINATION	DROITS
1	Etablissements sanitaires	55 % des droits sociaux
2	Professions libérales	25 % des droits sociaux
3	Structures de coopération / réseaux / associations	3 % des droits sociaux
4	Etablissements médico-sociaux	17 % des droits sociaux

Le mode d'attribution et de répartition des droits sociaux ci-avant décrit est considéré comme consubstantiel au fonctionnement du groupement. Il ne pourra y être dérogé que par un vote à l'unanimité des membres du groupement.

Les droits des membres du groupement sont fixés proportionnellement au nombre de parts de capital et en fonction de la valeur des parts dont ils disposent tels que fixés à l'article 8 des présentes.

La liste des membres du GCS au 25 Novembre 2011 figure à l'annexe 1. Cette annexe fera l'objet d'une mise à jour en fonction de l'évolution des adhésions et d'un avenant qui sera soumis à l'approbation du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Picardie.

Le total et la répartition des droits entre membres pourront évoluer en considération de l'adhésion ou du retrait des membres du GCS.

Cependant, au sein du collège n°2, l'URPS Picardie des médecins ne peut détenir moins de 10 % des droits sociaux.

11.2 DROITS ET OBLIGATIONS

1. Les membres du GCS ont les droits qui résultent des dispositions légales ou réglementaires et de la présente Convention Constitutive.

2. Chaque membre avec voix délibérative visé au paragraphe 7.1 de la présente Convention Constitutive, a le droit, dans la proportion du nombre de ses droits sociaux rapporté au nombre total attribué à l'ensemble des membres, de participer avec voix délibérative aux Assemblées Générales du GCS.

3. Chaque membre a le droit d'être tenu informé de la marche des affaires du GCS dans les conditions prévues par la présente Convention Constitutive.

4. Les membres avec voix délibérative s'engagent à participer activement à la réalisation des objectifs du GCS et à assurer les missions qui peuvent leur être confiées dans ce cadre.

5. Ils peuvent se voir proposer une mission permanente et proportionnée pour l'accomplissement des objectifs du GCS, sans rémunération.

6. Les membres avec voix délibérative s'engagent à respecter de plein droit les dispositions de la présente Convention Constitutive et ses avenants éventuels, y compris le Règlement Intérieur du GCS ainsi que toutes décisions applicables aux membres du GCS qui peuvent leur être opposées, sous peine d'exclusion conformément à l'article 10 de la présente convention.

7. Dans leurs rapports entre eux, les membres avec voix délibérative sont tenus aux obligations du GCS.

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

9 Les membres avec voix délibérative du GCS ne sont pas solidaires entre eux.

Chaque membre s'interdit de diffuser ou de communiquer à des tiers les informations considérées comme confidentielles par le membre dont elles proviennent.

Chaque membre a le droit d'être tenu informé de la marche des affaires dans les conditions statutaires. En sus des informations données lors des Assemblées Générales, chaque membre a le droit d'être informé à tout moment sur l'activité du groupement, sauf à ce que ce droit dégénère en abus par sa fréquence ou l'importance disproportionnée des renseignements ou informations demandés.

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

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

Les éventuelles contributions des membres aux charges de fonctionnement du groupement sont déterminées 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 le 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.

ARTICLE 12 - COMMUNICATION DES INFORMATIONS

1. Chacun des membres avec voix délibérative s'engage à communiquer aux autres toutes les informations nécessaires qu'il détient et qui sont nécessaires à la réalisation de l'objet du GCS sous réserve du respect des secrets protégés par la loi.

2. En outre, un rapport d'évaluation des activités rédigé sous la direction de l'administrateur est adressé aux membres du GCS et est transmis chaque année au Directeur Général de l'ARS de Picardie après approbation par l'Assemblée Générale.

TITRE III : FONCTIONNEMENT

ARTICLE 13 - PERSONNEL

13.1 INTERVENTION DES PERSONNELS DES MEMBRES

1. Les membres du GCS peuvent mettre à la disposition de celui-ci, les personnels correspondant quantitativement et qualitativement aux moyens humains qui sont nécessaires à la réalisation de son objet et de ses missions.

2. Les personnels mis à disposition du GCS par les membres conservent leur traitement et leur situation statutaire et juridique d'origine.

3. Sauf disposition contraire, leur employeur d'origine leur verse leurs rémunérations et les charges annexes, et garde à sa charge la gestion de leurs carrières, leur couverture sociale, leurs assurances y compris en responsabilité civile, hors ce qui concerne leur activité spécifique au sein du GCS prise en charge par l'assurance de ce dernier.

4. Le remboursement par le GCS ou la valorisation/compensation au titre de la participation aux charges est le cas échéant prévu dans la convention de mise à disposition.

5. Ces personnels restent gérés administrativement et financièrement par l'établissement dont ils relèvent, sans remise en cause de leur statut.
6. En particulier, ils restent régis selon les cas, par leur contrat de travail, par la convention ou accord collectif de travail, ou par le statut qui leur est applicable.
7. Ces personnels sont placés sous l'autorité fonctionnelle de l'administrateur du GCS et par délégation du directeur du GCS.
8. Ils sont remis à la disposition de leur corps ou organisme d'origine :
 - par décision de l'administrateur du GCS,
 - sur leur demande conformément à leur statut, leur Convention Collective ou au contrat qui les régissent,
 - à la demande de l'établissement d'origine de l'agent concerné,
 - dans le cas où leur établissement d'origine se retire du GCS,
 - dans le cas d'une disparition de la personne morale qui les emploie ou du GCS E-santé Picardie.
9. Dans ces différents cas, ils sont remis à la disposition de l'organisme qui en reprend les droits et obligations en vertu des dispositions statutaires ou contractuelles qui les régissent. L'Administrateur et en son absence le Directeur peuvent prendre toute mesure conservatoire permettant de garantir la continuité de l'activité du GCS.
10. Concernant le pouvoir disciplinaire, le personnel mis à disposition demeure sous l'autorité de son employeur d'origine.
11. L'administrateur du GCS fixe cependant les conditions de travail des personnels mis à la disposition du groupement et peut saisir l'employeur d'origine de toute question disciplinaire.
12. Les mises à disposition valorisées sont traduites dans la comptabilité du GCS.

13.2 PERSONNELS DU GCS

Le GCS pourra également être directement employeur des personnels de droit privé utiles à la réalisation de son objet social conformément au Code de la santé publique et dans le respect des dispositions du Code de travail.

ARTICLE 14 - BUDGET - FINANCEMENT ET RESSOURCES DU GROUPEMENT

14.1 BUDGET ET FINANCEMENT DU GROUPEMENT

1. Les recettes et les dépenses prévisionnelles du GCS sont votées en équilibre sous la forme d'un budget annuel prévisionnel et d'un rapport d'orientation élaboré par l'administrateur qui les soumet au vote de l'Assemblée Générale.
2. Le budget prévisionnel du GCS pour l'année N+1 est établi avant le 31 octobre de l'année N et est soumis au vote de l'Assemblée Générale avant le 31 décembre de l'année N, pour permettre aux membres du GCS de prendre en compte les montants qui leur sont opposables dans leurs propres prévisions.
3. Un budget rectificatif est voté à tout moment par l'Assemblée Générale sur proposition de l'administrateur, qui peut convoquer l'Assemblée Générale à cette seule fin, en cas de modification imprévisible au moment du vote du budget prévisionnel des conditions économiques dans lesquelles le budget prévisionnel a été établi ou de l'intégration des conditions économiques résultant de la réalisation d'une nouvelle action décidée par l'Assemblée Générale précédente, lorsqu'il n'était pas possible d'y pourvoir au moment du vote du budget prévisionnel.
4. Le GCS ne donnant lieu ni à la réalisation ni au partage de bénéfices, la répartition du solde d'exploitation, positif ou négatif, s'effectue dans le respect des principes définis à l'article —R. 6133-5 du Code de la santé publique, à savoir :
 - le résultat excédentaire est affecté en tout ou partie à la constitution de réserves, à la couverture des charges de fonctionnement de l'exercice suivant ou au financement des dépenses d'investissement,
 - le résultat déficitaire est reporté et compensé sur l'exercice suivant ou par prélèvement sur le fond de roulement.
5. Tous les moyens mis en commun dans le cadre du GCS par ses membres sont valorisés et transcrits dans la comptabilité de celui-ci.

14.2 RESSOURCES DU GROUPEMENT

1. Les ressources du GCS permettant le financement de ses activités sont limitatives.
2. Elles peuvent être assurées :
 - en numéraire, sous forme de subventions et crédits alloués par des tiers non obligatoirement membres du GCS, de réponses à des appels à projets en accord avec les objectifs du GCS
 - de participations des membres :
 - en numéraire, sous forme de contribution financière ou de recette du budget annuel
 - soit en nature sous forme de mise à disposition de locaux, de matériels ou de personnels. Ces mises à la disposition du groupement sont valorisées conformément aux modalités arrêtées par l'Assemblée générale et sont remboursées à l'euro l'euro aux membres concernés.
Dans cette hypothèse, les locaux et matériels mis à disposition du groupement par un membre restent la propriété de celui-ci.

Les modalités de fixation et de paiement des participations annuelles de chacun des membres sont déterminées par l'Assemblée Générale en application des règles révisées annuellement, à savoir :

- En matière de dépenses de fonctionnement : La répartition des dépenses de fonctionnement est réalisée suivant une clé de répartition définie dans le cadre du projet de budget par secteur fonctionnel au regard des prévisions d'activité et des prévisions de consommations pour chacun des membres arrêtées par l'assemblée générale. Cette répartition fait l'objet, par décision de l'Assemblée Générale, d'une révision avant la clôture de l'exercice afin de tenir compte de l'activité réalisée et des charges constatées de l'exercice.

3. Les contributions financières des membres sont révisables chaque année dans le cadre de la préparation du budget et de ses budgets rectificatifs.

4. Il sera tenu compte des participations et apports en nature acceptés par l'administrateur du GCS pour le calcul de la contribution des membres après compensation.

5. Les charges diverses liées à son activité que le GCS sera amené à assurer pourront l'être par l'un ou par l'autre de ses membres auquel elles seront remboursées sur la base de leur coût réel, ou selon des modalités prévues par un accord spécifique.

6. L'appel du GCS aux contributions financières de ses membres est établi sur la base des charges prévisionnelles et fera l'objet d'une régularisation selon les charges réelles.

7. Les versements sont faits selon un échéancier arrêté par l'administrateur du GCS selon les nécessités.

8. En tout état de cause, la contribution annuelle aux charges d'exploitation lorsqu'elle intervient en numéraire, est exigible dès le 1^{er} janvier de l'année au titre de laquelle elle est fixée et ne doit pas être versée après le 31 mars de l'exercice en cause.

9. La contribution des membres, calculée chaque année, est appuyée sur les principes et équilibres suivants :

- l'Assemblée Générale établira avant la fin de l'année N les règles applicables à la contribution des membres à partir de l'année N+1,
- pour les projets concernant un groupe de membres de façon exclusive : il peut être fixé un mode de compensation des charges engagées par le GCS, qui ne soient mises à la charge que des seuls membres concernés dans une première phase et pour une durée fixée par l'Assemblée Générale sur proposition de l'administrateur.

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

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

12. Les participations des membres définies lors de la constitution du GCS ou de l'admission d'un nouveau membre sont révisables chaque année dans le cadre de la préparation du projet de budget.

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

14. Le budget fixe le montant des crédits nécessaires à la réalisation des objectifs du GCS en distinguant :

- les dépenses et les recettes de fonctionnement, isolant en particulier les dépenses de personnel,
- le cas échéant, les dépenses et les recettes d'investissement,
- les dépenses de fonctionnement et d'investissement isolées par projet et par membre concerné pour les actions qui le justifient.

ARTICLE 15 - COMPTES

15.1 TENUE DES COMPTES

1. Le GCS ne peut faire de bénéfices de gestion pour lui-même.
2. La comptabilité du groupement est tenue et sa gestion est assurée selon les règles de droit privé.
3. Les comptes sont tenus sous la responsabilité de l'administrateur du GCS par le directeur du GCS assisté d'un expert-comptable.
4. A la clôture de chaque exercice, il est dressé l'inventaire des divers éléments de l'actif et du passif existant à cette date.
5. Il est dressé également le bilan décrivant les éléments actifs et passifs et faisant apparaître de façon distincte les capitaux propres, le compte de résultat récapitulant les produits et les charges de l'exercice, ainsi que l'annexe complétant et commentant l'information donnée par le bilan et le compte de résultat.
6. L'administrateur soumet dans les six mois de la clôture d'un exercice, à l'Assemblée Générale des membres, l'approbation des comptes de l'exercice écoulé, l'affectation des résultats et toute modification éventuelle à apporter à la gestion en respect du budget annuel.
7. Les comptes annuels et le rapport de gestion sont tenus à disposition des membres du GCS au siège social quinze jours au moins avant la tenue de l'Assemblée Générale des membres appelée à statuer sur les comptes annuels.

15.2 EXERCICE SOCIAL

1. L'exercice social du GCS commence le 1^{er} janvier et finit le 31 décembre de chaque année.
2. Par exception, le premier exercice du GCS comprendra le temps à courir depuis sa publication au recueil des actes administratifs de la région Picardie jusqu'au 31 décembre de l'année en cours.

15.3 CONTROLE DES COMPTES

1. Le contrôle des comptes est assuré par un commissaire aux comptes titulaire et par un commissaire aux comptes suppléant, nommés par l'Assemblée Générale.
2. Les commissaires aux comptes, titulaire et suppléant, sont choisis et exercent leur mission conformément à la loi.
3. Les commissaires aux comptes sont convoqués à l'Assemblée Générale statuant sur les comptes du GCS sous peine de nullité de cette dernière.
4. Les commissaires aux comptes ont pour fonction de contrôler la régularité et la sincérité des comptes du GCS.

ARTICLE 16 - ASSEMBLEE GENERALE

16.1 COMPOSITION DE L'ASSEMBLEE GENERALE

1. L'Assemblée Générale se compose de l'ensemble des membres avec voix délibérative du GCS.
2. Chaque membre avec voix délibérative dispose d'un représentant au sein de l'Assemblée Générale en la personne du directeur ou de son représentant pour les établissements publics et privés de santé.
3. Pour les autres structures représentées dans le GCS, les représentants seront désignés par les organes délibérants.
4. Siègent de plein droit avec voix consultative :
 - le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ou son représentant,
 - le Président du Conseil Régional de Picardie ou son représentant,
5. L'administrateur et le directeur du GCS peuvent convier à participer aux séances de l'Assemblée Générale, toute personne ou organisme qualifié.

16.2 TENUE ET DEROULEMENT DES ASSEMBLEES GENERALES

1. L'Assemblée Générale se réunit, sur convocation de l'administrateur, au moins une fois par an et aussi souvent que l'intérêt du GCS l'exige et conformément à la réglementation en vigueur.
2. Elle se réunit également de droit à la demande d'au moins un tiers de ses membres avec voix délibérative sur un ordre du jour déterminé.
3. La convocation indique l'ordre du jour et le lieu de réunion.
4. Sont joints à la convocation en vue de l'Assemblée Générale annuelle statuant sur les comptes, les documents financiers de l'exercice écoulé.
5. L'Assemblée Générale est convoquée par écrit 15 jours au moins à l'avance. Cette convocation est envoyée par voie électronique et intègre une demande d'accusé de réception afin de justifier, en cas de contestation, l'envoi et la réception de la convocation.
6. En cas d'accord et si tous les membres avec voix délibérative sont présents, l'Assemblée peut être tenue sans délai sur un ordre du jour déterminé par tous les membres à l'unanimité.
7. L'Assemblée Générale est présidée par l'administrateur du GCS ou à défaut, par un membre de l'Assemblée désigné par celle-ci en respectant le principe d'alternance entre les membres avec voix délibérative du GCS.
8. Le Président assure la police des séances. Il veille à l'émargement de la feuille de présence, 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.
9. Le secrétariat de l'Assemblée Générale est assuré par le directeur du GCS.

16.3 DELIBERATIONS

1. L'Assemblée Générale délibère sur les questions relevant de sa compétence selon les termes de la présente convention et notamment :
 1. la définition de la politique et de la stratégie générale du GCS en fonction des orientations définies par les membres,
 2. l'approbation du rapport annuel d'activité qui sera transmis à l'ARS de Picardie
 3. l'adoption du budget annuel et du rapport d'orientation,
 4. l'approbation des comptes certifiés de chaque exercice, des rapports du commissaire aux comptes et l'affectation des résultats,
 5. la fixation des participations respectives des membres aux charges du GCS,
 6. l'élection, la nomination, le renouvellement et la révocation de l'administrateur ainsi que les conditions de remboursement de ses indemnités de mission,
 7. la désignation et la révocation du directeur assistant l'administrateur,
 8. la désignation et la révocation des commissaires aux comptes titulaire et suppléant,

9. toute modification de la Convention Constitutive par voie d'avenant,
10. la modification du siège du GCS,
11. l'établissement du Règlement Intérieur,
12. l'admission de nouveaux membres ou le retrait d'un membre,
13. l'exclusion d'un membre,
14. la dissolution du GCS ainsi que les mesures nécessaires à sa liquidation,
15. l'adhésion à une structure de coopération mentionnée à l'article L.6134-1 du code de la santé publique ou le retrait de l'une d'elles,
16. les modalités selon lesquelles chacun des membres s'engage à communiquer aux autres toutes les informations nécessaires à la réalisation de l'objet du GCS,
17. les actions en justice à l'exception des procédures d'urgence (référé, assignation à jour fixe).

2. Tout ce qui n'est pas expressément réservé à l'approbation de l'Assemblée Générale dans la présente Convention Constitutive relève de la compétence de l'administrateur.

3. Les instances des établissements membres du GCS sont tenues régulièrement informées des décisions de l'Assemblée Générale.

16.4 QUORUM ET VOTES

16.4.1 Quorum et répartition des droits

1. L'Assemblée Générale ne peut valablement délibérer que si les membres avec voix délibérative, présents ou représentés, représentent au moins la moitié des droits des membres du GCS.
2. A défaut, l'Assemblée Générale est à nouveau convoquée dans un délai de quinze jours et peut valablement délibérer quel que soit le nombre des membres avec voix délibérative présents ou représentés.
3. En cas d'urgence, ce délai est ramené à huit (8) jours.

16.4.2 Votes

1. Les droits des membres sont représentés lors des Assemblées Générales par des voix délibératives proportionnelles à leur apport en capital.
2. Les délibérations de l'Assemblée Générale sont prises à la majorité de 65 % des droits des membres avec voix délibérative présents ou représentés, sauf dans le cas où l'unanimité est exigée.
3. Les délibérations concernant la modification de la présente Convention Constitutive et l'adhésion d'un membre ne peuvent être prises valablement qu'à l'unanimité et celles tendant à l'exclusion d'un membre sont soumises aux règles visées à l'article 10.1 ci-dessus.
4. Le vote par procuration est autorisé. Aucun membre ne peut cependant détenir plus de quatre mandats à ce titre.
5. Les décisions prises par l'Assemblée Générale sont consignées dans un procès-verbal de réunion et engagent les membres du GCS.

ARTICLE 17 - BUREAUX DE MAÎTRISE D'OUVRAGE

L'Assemblée Générale peut constituer des bureaux de maîtrise d'ouvrage dont elle arrête la composition, les objectifs, la durée et les missions.

L'organisation et le fonctionnement des bureaux de maîtrise d'ouvrage sont définis dans le Règlement Intérieur.

ARTICLE 18 - ADMINISTRATEUR

1. L'Assemblée Générale du GCS élit un administrateur en son sein parmi les personnes physiques ou les représentants des personnes morales.
2. La durée du mandat de l'administrateur est fixée à trois années renouvelables.
3. L'administrateur désigné est révocable à tout moment par l'Assemblée Générale, sous réserve de son remplacement immédiat par une décision concomitante.
4. Le mandat d'administrateur est exercé gratuitement.

5. Toutefois, il peut se voir attribuer des indemnités de mission dans les conditions déterminées par l'Assemblée Générale, conformément aux dispositions de l'article R.6133-15 alinéa 3 du Code de la santé publique.

6. Sans préjudice des dispositions de l'article 16-2 ci-dessus, l'administrateur assure notamment, dans le cadre de l'administration du GCS, les missions suivantes :

- convocation de l'Assemblée Générale,
- préparation et exécution des décisions de l'Assemblée Générale et notamment exécution du budget qui aura été adopté,
- souscription des emprunts et contractualisation des autres accords financiers, avals, cautions et garanties, participation et adhésion du GCS à des organismes extérieurs,
- élaboration de l'organigramme hiérarchique et fonctionnel du groupement,
- détermination du tableau des emplois en application du budget voté par l'Assemblée Générale,
- la création et la suppression d'emplois destinés à être occupés par des personnels directement recrutés par le GCS,
- présentation des comptes annuels et présentation du rapport d'activité annuel, rédigé sous la direction de l'administrateur et adressé chaque année à l'Agence Régionale de Santé de Picardie,
- représentation du GCS dans tous les actes de la vie civile et en justice,
- rédaction du rapport d'évaluation des activités.

7. D'une manière générale, l'administrateur est compétent pour régler les affaires du GCS autres que celles relevant de la compétence exclusive de l'Assemblée.

8. Il exerce son autorité sur l'ensemble du personnel dans le respect des règles déontologiques ou professionnelles qui s'imposent aux professions de santé.

9. L'administrateur peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs dans le cadre d'une délégation de compétences et de signature au directeur du groupement.

ARTICLE 19 - DIRECTEUR DU GROUPEMENT

1. L'administrateur est assisté, pendant la durée de son mandat, par un Directeur, soit mis à disposition par l'un des établissements de santé membres du GCS, soit recruté directement.

2. L'Assemblée Générale est appelée à délibérer dans un cas comme dans l'autre sur le choix du Directeur.

3. Dans le cas de mise à disposition du Directeur par un établissement, celui-ci a la qualité de Directeur d'établissement. S'il s'agit d'un fonctionnaire hospitalier, sa nomination est portée à la connaissance du Centre National de Gestion par son établissement d'origine.

4. Ne disposant d'aucune compétence propre, le Directeur agit sur délégation et sous le contrôle de l'administrateur.

5. À ce titre, il assure la gestion courante du GCS, notamment financière et stratégique, ainsi que la direction courante des personnels mis à disposition et des personnels que le GCS emploie directement.

6. Lorsqu'il est mis à disposition par l'un des établissements membres du groupement, la durée de ses fonctions est de trois ans renouvelables.

ARTICLE 20 - COMITE STRATEGIQUE

Il est constitué un Comité Stratégique composé d'un ou de plusieurs représentant(s) de chaque collège des membres avec voix délibérative du groupement, élu pour une durée de 3 ans.

Lors de l'Assemblée Générale, qui est appelée à désigner l'Administrateur a lieu l'élection du Comité stratégique. Une fois l'Administrateur élu, les collèges se réunissent pour procéder à l'élection, à la majorité relative pour une durée de 3 ans, de leurs représentants au Comité Stratégique.

Les membres s'efforceront de désigner plusieurs médecins et dans la mesure du possible un médecin DIM.

Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé ou son représentant participe à titre permanent et consultatif au Comité Stratégique sur les ordres du jour concernant l'Agence.

Selon l'ordre du jour, des experts médicaux ou techniques pourront être conviés.

Le Comité stratégique est présidé par l'Administrateur.

Le Comité stratégique se réunit, sur convocation du président, au moins vingt jours avant toutes séances de l'Assemblée Générale du Groupement et aussi souvent que l'intérêt du GCS l'exige, à la demande de l'un des membres du Comité.

Le Comité stratégique est consulté sur toutes les questions qui seront abordées en Assemblée Générale concernant la stratégie du Groupement.

A cet effet, il validera les orientations et pourra formuler des propositions.

Le Comité stratégique permettra de faciliter la communication entre les membres.

Il pourra travailler à la réalisation de dossiers thématiques spécifiques destinés à développer ou à améliorer les missions du groupement. A ce titre, le Comité conduira et coordonnera les actions concourant à l'élaboration de ces dossiers et en assurera le suivi.

TITRE V : CONCILIATION - DISSOLUTION - LIQUIDATION

ARTICLE 21 - CONCILIATION - CONTENTIEUX

1. En cas de litige ou de différend survenant entre les membres du GCS ou encore entre le GCS lui-même et l'un de ses membres, à raison de la présente convention et de son application, les parties s'engagent expressément à soumettre leur différend à un conciliateur qu'elles auront préalablement désigné.

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

3. La proposition de solution amiable sera soumise au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie et, après avis, à l'Assemblée Générale.

4. A défaut d'accord dans le délai imparti, la juridiction compétente pourra être saisie.

ARTICLE 22 - DISSOLUTION

1. Le groupement est dissout de plein droit dans les conditions suivantes :

- si du fait du retrait ou de l'exclusion d'un ou plusieurs de ses membres, il ne compte plus qu'un seul membre, ou s'il ne compte plus en son sein d'établissement de santé, conformément à l'article L. 6133-2 du Code de la santé publique
- par dénonciation de la présente Convention Constitutive par l'ensemble des membres du GCS
- par décision judiciaire

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

3. La dissolution du GCS est notifiée au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie dans un délai de quinze (15) jours, après constatation par l'Assemblée Générale.

4. Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé en assure la publicité dans les formes prévues à l'article R 6133-1-1 du Code de la santé publique.

ARTICLE 23 - LIQUIDATION

1. La dissolution du GCS entraîne sa liquidation mais sa personnalité morale subsiste pour les besoins de celle-ci.

2. L'Assemblée Générale fixe les modalités de la liquidation et nomme un ou plusieurs liquidateurs.

3. En fin de liquidation, les représentants des membres sont convoqués en Assemblée Générale de clôture pour statuer sur le compte définitif et sur le quitus du ou des liquidateurs.

ARTICLE 24 - DEVOLUTION DES BIENS

1. Il reviendra à l'Assemblée Générale d'arrêter les règles relatives à la dévolution des biens du GCS, notamment en cas de liquidation du groupement, étant entendu que les biens mobiliers ou immobiliers mis à disposition par un membre restent la propriété de celui-ci, et que la dévolution des biens appartenant au GCS interviendra selon la répartition des droits des membres.

2. Cette dévolution ne pourra être consentie qu'au profit d'une personne morale poursuivant le même objet que celui du GCS.

ARTICLE 25 - PASSATION DES MARCHES

Compte tenu des règles de financement du GCS, des pouvoirs de contrôle de l'ARS de Picardie, organisme soumis au Code des marchés publics et de la composition des instances du groupement, le GCS est soumis a minima à l'ordonnance n°2005-649 du 6 juin 2005 et à son décret d'application n°2005-1742 du 30 décembre 2005, sans préjudice des dispositions régissant les groupements de commandes.

ARTICLE 26 - REGLEMENT INTERIEUR

1. L'Assemblée Générale établit un Règlement Intérieur opposable à chacun des membres.
2. Il est éventuellement modifié selon la même procédure.


Ce règlement devra notamment établir, en tant que de besoin, les modalités de coopération avec ses différents partenaires institutionnels, associatifs et industriels, qu'ils soient régionaux ou nationaux, publics ou privés.

ARTICLE 27 - MODIFICATION DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE

1. La présente Convention Constitutive pourrait être modifiée par l'Assemblée Générale des membres statuant à l'unanimité.
2. Ces modifications feront l'objet d'un avenant transmis pour approbation au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie et publiées dans les conditions de l'article R 6133-1-1 du Code de la santé publique.

Fait à Amiens, le 30 Novembre 2016

L'Administrateur
du GCS e-santé Picardie



Eric GUYADER

L'attribution des droits sociaux au 30 Novembre 2016 est la suivante :

Collège n°1 : Etablissements sanitaires – 55% des droits sociaux (59 membres)

Etablissements	Date d'adhésion	Répartition droits sociaux
1. Le Centre Hospitalier Universitaire d'Amiens	01/07/2008	0,932 %
2. Le Centre Hospitalier d'Abbeville	01/07/2008	0,932 %
3. Le Centre Hospitalier de Beauvais	01/07/2008	0,932 %
4. Le Centre Hospitalier de Laon	01/07/2008	0,932 %
5. Le Centre Hospitalier de Saint Quentin	01/07/2008	0,932 %
6. Le Centre Hospitalier de Soissons	01/07/2008	0,932 %
7. Le Centre Hospitalier d'Albert	01/07/2008	0,932 %
8. Le Centre Hospitalier « René Dubos » de Cergy Pontoise	31/01/2013	0,932 %
9. Le Centre Hospitalier de Chaumont en Vexin	01/07/2008	0,932 %
10. Le Centre Hospitalier de Chauny	01/07/2008	0,932 %
11. Le Centre Hospitalier de Château Thierry	01/07/2008	0,932 %
12. Le Centre Hospitalier de Clermont de l'Oise	01/07/2008	0,932 %
13. Le Centre Hospitalier de Corbie	01/07/2008	0,932 %
14. Le Centre Hospitalier de Doullens	01/07/2008	0,932 %
15. Le Centre Hospitalier de Guise	01/07/2008	0,932 %
16. Le Centre Hospitalier d'Ham	01/07/2008	0,932 %
17. Le Centre Hospitalier d'Hirson	01/07/2008	0,932 %
18. Le Centre Hospitalier du Nouvion en Thiérache	01/07/2008	0,932 %
19. Le Centre Hospitalier de Péronne	01/07/2008	0,932 %
20. Le Centre Hospitalier de Vervins	01/07/2008	0,932 %
21. Le Centre Hospitalier de l'Arrondissement de Montreuil de Rang du Fliers	29/11/2012	0,932 %
22. Le Centre Hospitalier Intercommunal de Compiègne-Noyon	30/01/2013	0,932 %
23. Le Centre Hospitalier Intercommunal de Montdidier-Roye	30/01/2013	0,932 %
24. Le Centre Hospitalier Intercommunal de la Baie de Somme de St Valéry	29/11/2013	0,932 %
25. Le Centre Hospitalier Interdépartemental de Beaumont sur Oise	01/07/2008	0,932 %
26. Le Centre de Rééducation et réadaptation fonctionnelle de Chaumont en Vexin	07/06/2012	0,932 %
27. Le Centre de Rééducation et réadaptation fonctionnelle de Saint Gobain	07/06/2012	0,932 %
28. Le Groupe Hospitalier Public du Sud de l'Oise (GHP SO) de Creil	25/11/2011	0,932 %
29. L'Hôpital Local de Crépy en Valois	01/07/2008	0,932 %
30. L'Hôpital Local de Crèvecœur le Grand	01/07/2008	0,932 %
31. L'Hôpital Local de Grandvilliers	29/11/2013	0,932 %
32. L'Hôpital de Villiers Saint Denis	07/06/2012	0,932 %
33. Le Centre Hospitalier Philippe Pinel d'Amiens	01/07/2008	0,932 %
34. Le Centre Hospitalier Interdépartemental de Clermont de l'Oise	01/07/2008	0,932 %
35. Le Centre Médico-Chirurgical des Jockeys de Chantilly	25/11/2011	0,932 %
36. L'Etablissement Public Intercommunal de Santé du Sud-Ouest Somme de Poix de Picardie	01/07/2010	0,932 %
37. L'Etablissement Public de Santé Mentale Départemental de l'Aisne de Prémontré	01/07/2008	0,932 %
38. La Clinique Victor Pauchet d'Amiens	22/10/2008	0,932 %
39. Le Centre de Soins de Suite Henriville d'Amiens	03/06/2009	0,932 %
40. La Clinique de l'Europe d'Amiens	01/07/2008	0,932 %
41. La Clinique du Parc Saint Lazare de Beauvais	07/06/2012	0,932 %
42. La Clinique du Valois de Senlis	07/06/2012	0,932 %
43. La Maison de Santé « Le Chant de la rose » de Bohain en Vermandois	31/01/2013	0,932 %
44. L'Institut Médical de Breteuil	31/01/2013	0,932 %
45. La SAS Cardiologie Urgences d'Amiens	01/07/2008	0,932 %
46. La Polyclinique Saint-Côme de Compiègne	01/07/2008	0,932 %
47. La Polyclinique Saint-Claude de Saint Quentin	01/07/2008	0,932 %
48. Le Service d'Hospitalisation à Domicile ACSSO de Nogent sur Oise	25/11/2011	0,932 %
49. Les Hôpitaux de Saint Maurice	28/06/2013	0,932 %

50. Les Hôpitaux Privés du Littoral de St Martin Boulogne	17/10/2014	0,932 %
51. La Clinique du Cambrésis de Cambrai	24/03/2016	0,932 %
52. La Clinique de Saint Omer	24/03/2016	0,932 %
53. Le Centre Hospitalier de Tourcoing	24/03/2016	0,932 %
54. Le Centre Hospitalier de Fourmies	01/07/2010	0,932 %
55. La Dialoise de Compiègne	30/11/2016	0,932 %
56. Le Centre Hospitalier Georges Decroze de Pont St Maxence	30/11/2016	0,932 %
57. Le Centre Hospitalier de Sambre Avesnois de Maubeuge	30/11/2016	0,932 %
58. Le Centre Hospitalier de Denain	30/11/2016	0,932 %
59. Le Centre Hospitalier de Calais	30/11/2016	0,932 %

Collège n°2 : Professions libérales – 25 % des droits sociaux (11 membres)

Etablissements	Date d'adhésion	Répartition droits sociaux
1. L'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) Médecins Libéraux Hauts de France de Lille	24/03/2016	10 %
2. L'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) Masseurs Kinésithérapeutes Libéraux Hauts de France de Lille	24/03/2016	1,5 %
3. L'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) Infirmiers Hauts de France de Lille	30/11/2016	1,5 %
4. L'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) Pharmaciens Hauts de France de Lille	24/03/2016	1,5 %
5. SELARL Artois Radiologie d'Arras	24/03/2016	1,5 %
6. SELARL ACRIM de Compiègne	29/11/2013	1,5 %
7. Le Centre de radiologie de Château Thierry	26/03/2015	1,5 %
8. La Maison de Santé « Les Vignes de l'Abbaye » de St Just en Chaussée	26/03/2015	1,5 %
9. Le Cabinet de Radiologie RSBD de Gournay en Bray	15/10/2015	1,5 %
10. Le Cabinet Infirmier « Les Ecluses » de Longueil Annel	15/10/2015	1,5 %
11. Le Cabinet Infirmier de Compiègne	15/10/2015	1,5 %

Collège n°3 : Structures de coopération / Réseaux / Associations – 3% des droits sociaux (33 membres)

Etablissements	Date d'adhésion	Répartiti on droits sociaux
1. L'Association ADIAMMO (Association DIAbète et Maladies Métaboliques de l'Omois) de Château-Thierry	17/10/2014	0,09 %
2. L'Association ADSMHAD (Association Départementale des Services de Maintien et d'Hospitalisation A Domicile de la Somme) d'Amiens	30/01/2013	0,09 %
3. L'Association CISS Picardie de Chauny	28/06/2013	0,09 %
4. L'Association Corse de Télémedecine et Télésanté de Bastelicaccia	29/11/2012	0,09 %
5. L'Association ISA (Innovation Santé Autonomie) de Poix de Picardie	28/06/2013	0,09 %
6. L'Association PEP80 (Pupilles de l'Enseignement Public de la Somme) d'Amiens	30/01/2013	0,09 %
7. L'Association SANTELYS de Loos	28/06/2013	0,09 %
8. Le Groupement de Coopération Sanitaire « CH2O » de Beauvais	29/11/2013	0,09 %
9. Le Groupement de Coopération Sanitaire « HADOS » de Montdidier	29/11/2012	0,09 %
10. Le Groupement de Coopération Sanitaire e-Santé Alsace de Strasbourg	07/06/2012	0,09 %
11. Le Midi Picardie Informatique Hospitalière (MIPIH)	01/07/2008	0,09 %
12. Le Réseau « ABEJ-COQUEREL – RSPHP » de Saint-Quentin	29/11/2012	0,09 %
13. Le Réseau « Aloïse » de Beauvais	29/11/2012	0,09 %
14. Le Réseau « Bien Vieillir chez soi » de La Croix St Ouen	29/11/2012	0,09 %
15. Le Réseau « Cécilia » de Soissons	29/11/2012	0,09 %
16. Le Réseau Gérontologique de la Baie de Somme Picardie Maritime de Saint Valéry sur Somme	29/11/2012	0,09 %
17. Le Réseau « Oncageoise » de Senlis	29/11/2012	0,09 %
18. Le Réseau « Palpi 80 » de Boves	29/11/2012	0,09 %
19. Le Réseau RESOLADI de Laon	28/06/2013	0,09 %
20. Le Réseau Périnatal de Picardie d'Amiens	01/07/2010	0,09 %
21. Le Réseau ONCO-NORMAND de Sotteville les Rouen	29/11/2013	0,09 %
22. Le Réseau Régional de Cancérologie de Picardie ONCOPIC	01/07/2008	0,09 %
23. Le Réseau « Soins Continus du Compiégnois » de Compiègne	29/11/2012	0,09 %
24. Le Groupement de Coopération Sanitaire Poitou-Charentes de Poitiers	26/03/2015	0,09 %
25. L'Union des Communautés de Communes du Sud de l'Aisne de Fossoy	26/03/2015	0,09 %
26. Le Réseau Géronto 80 de Dury	26/03/2015	0,09 %
27. Le MAIA de Saint-Quentin	26/03/2015	0,09 %
28. Le Groupement de Coopération Sanitaire SISCA de Reims	26/03/2015	0,09 %
29. Ménage Service particuliers d'Amiens	15/10/2015	0,09 %
30. L'Association RESPICARD de Picquigny	24/03/2016	0,09 %
31 L'Association SOS Médecins d'Amiens	30/11/2016	0,09 %
32 Le GCS « Espace Maurice Ravel » d'Amiens	30/11/2016	0,09 %
33 La Fédération ADMR de l'Aisne de Laon	30/11/2016	0,09%

Collège n° 4 : Etablissements médico-sociaux – 17% des droits sociaux (45 membres)

Etablissements	Date d'adhésion	Répartition droits sociaux
1. L'Association « La Compassion » de Beauvais	29/11/2013	0,377 %
2. Le CAFAU (Centre d'Accompagnement et de Formation à l'Activité Utile) de Margny les Compiègne	30/01/2013	0,377 %
3. Le CSAPA (Centre de Soins et d'Accompagnement de Prévention en Addictologie) de Saint-Quentin	07/06/2012	0,377 %
4. Le Centre de Soins APTE (Aide et Prévention des Toxicodépendances par l'Entraide) de Bucy le Long	25/11/2011	0,377 %
5. Le CESAP (Comité d'Etudes, d'Education et de Soins auprès des Personnes polyhandicapées) de Paris	29/11/2012	0,377 %
6. La Maison de Retraite de Flavy le Martel	01/07/2008	0,377 %
7. La Maison de Retraite de Charly sur Marne	07/06/2012	0,377 %
8. L'EHPAD « AGMR » de Vailly sur Aisne	07/06/2012	0,377 %
9. L'EHPAD « AGMR » de Braine	07/06/2012	0,377 %
10. L'EHPAD « Les Tilleuls » de Neuilly Saint Front	29/11/2012	0,377 %
11. L'EHPAD « Résidence du Parc » de Nesle	01/07/2008	0,377 %
12. L'EHPAD « Résidence Daniel Croize d'Hornoy le Bourg	25/11/2011	0,377 %
13. L'EHPAD de Barzy sur Marne	28/06/2013	0,377 %
14. L'EHPAD de Condé en Brie	28/06/2013	0,377 %
15. L'EHPAD de Courtemont Varennes	28/06/2013	0,377 %
16. L'EHPAD de Marchais en Brie	28/06/2013	0,377 %
17. L'EHPAD de Monneville	07/06/2012	0,377 %
18. L'EHPAD de la Ferte Milon	07/06/2012	0,377 %
19. L'EHPAD de Trélou sur Marne	28/06/2013	0,377 %
20. L'EHPAD « Les Jardins de la Tour » de Trie Château	26/03/2014	0,377 %
21. Le Foyer d'accueil Médicalisé « Le Chemin » Envol Picardie de Margny les Compiègne	28/06/2013	0,377 %
22. Le Foyer d'hébergement « L'étincelle » de Creil	30/01/2013	0,377 %
23. Le Groupe EPHESE – IMES de Proisy	07/06/2012	0,377 %
24. Le Groupe EPHESE – FAM de Vervins	07/06/2012	0,377 %
25. Le Groupe EPHESE – de Liesse Notre Dame	07/06/2012	0,377 %
26. Le Service d'Hospitalisation A Domicile Soins Service de Boves	01/07/2008	0,377 %
27. L'Etablissement Public de Santé Mentale La Nouvelle Forge de Creil	01/07/2008	0,377 %
28. L'IME « La Clairière » de Doullens	29/11/2012	0,377 %
29. L'IME SESSAD « Au Fil du Temps » de Pont de Metz	07/06/2012	0,377 %
30. La résidence pour personnes âgées « Domaine du Thurier » de Vic sur Aisne	29/11/2012	0,377 %
31. Le SPASAD d'Amiens	28/06/2013	0,377 %
32. Le SPASAD de Montdidier	28/06/2013	0,377 %
33. Le SSIAD Amiens Santé d'Amiens	07/06/2012	0,377 %
34. Le SSIAD d'Abbeville	29/11/2012	0,377 %
35. Le SSIAD d'Albert	07/06/2012	0,377 %
36. Le SSIAD de Condé en Brie	28/06/2013	0,377 %
37. Le SSIAD de Crécy en Ponthieu	29/11/2012	0,377 %
38. Le SSIAD Hygie Santé de Jaux	07/06/2012	0,377 %
39. Le SSIAD de Poix de Picardie	29/11/2012	0,377 %
40. Le SSIAD « ACAPA » de Crécy sur Serre	29/11/2012	0,377 %
41. Le SSIAD « MVAV ASD » de Saint Ouen	29/11/2012	0,377 %
42. La Résidence Médicalisée « Le Parc des Vignes » d'Amiens	26/03/2015	0,377 %
43. L'Association médico-sociales Anne Morgan AMSAM de Soissons	15/10/2015	0,377 %
44. L'Association EHPAD du Centre Féron-Vrau de Lille	24/03/2016	0,377 %
45 L'EPSOMS d'Amiens	30/11/2016	0,377 %

TOTAL :

100 % des droits sociaux

Soit un total de 148 membres au 30 Novembre 2016.