

Groupement de Coopération Sanitaire (GCS)



Convention constitutive

PRÉAMBULE.....	3
TITRE I - PRINCIPES GÉNÉRAUX.....	4
Article 1 : Dénomination et constitution.....	4
Article 2 : Objet.....	4
Article 3 : Siège.....	6
Article 4 : Ressort géographique.....	7
Article 5 : Durée.....	7
Article 6 : Adhésion, retrait.....	8
6-1 Adhésion des nouveaux membres.....	8
6-2 Retrait.....	8
6-3 Exclusion.....	9
TITRE II - DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES ET FINANCIÈRES	11
Article 7 : Capital.....	11
Article 8 : Droits et obligations des membres du GCS RESAH-LR.....	11
8-1 Droits.....	11
8-2 Obligations.....	11
Article 9 : Ressources du GCS RESAH-LR	12
9-1 Contributions financières des membres	12
9-2 Autres ressources	13
Article 10 : Personnels du GCS RESAH-LR.....	14
10-1 Mise à disposition	15
10-2 Détachement	15
10-3 Personnels propres au GCS RESAH-LR.....	15
Article 11 : Propriété des équipements.....	16
Article 12 : Budget	16
Article 13 : Tenue des comptes et gestion, réglementation applicable aux achats	17
TITRE III - ORGANISATION ET ADMINISTRATION	17
Article 14 : Assemblée Générale.....	17
Article 15 : Comité de Direction	19
Article 16 : Les filières et segments	21
Article 17 : Directeur-Administrateur du GCS RESAH-LR.....	21
Article 18 : Relations avec les autres Groupements de Commandes.....	22
TITRE IV - DISPOSITIONS DIVERSES	23
Article 19 : Portée de la convention constitutive	23
Article 20 : Règlement intérieur.....	23
Article 22 : Exercice social	24
Article 23 : Communication et confidentialité.....	24
TITRE V - DISSOLUTION, LIQUIDATION, CONDITION SUSPENSIVE.....	24
Article 24 : Dissolution	24
Article 25 : Liquidation	24

Vu le code de la santé publique,

Vu le décret n°2010-862 du 10 juillet relatif aux groupements de coopération sanitaire,

Il est constitué entre les établissements de santé, médico-sociaux, et leurs groupements éventuels (syndicats inter-hospitaliers, GCS, GIP, GIE, CHT, ...) soussignés et tout autre établissement qui adhérerait ultérieurement, un groupement de coopération sanitaire conformément au Code de la Santé Publique

PRÉAMBULE

En 2007, les Centres Hospitaliers de la Région Languedoc-Roussillon se sont réunis pour répondre à l'appel à projets lancé sous l'impulsion de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation.

Ils ont ainsi proposé la création d'un réseau d'acheteurs régional (RESAH-LR), qui a constitué le projet prioritaire en Languedoc-Roussillon, retenu pour l'ARH et la MEAH, pour un financement d'aide au démarrage de deux ans. Ce réseau a eu pour vocation de fédérer les professionnels de l'achat autour d'un partage de services et de savoir-faire et d'une recherche d'optimisation et d'efficience dans le domaine des achats et des coopérations logistiques.

Après plusieurs années de fonctionnement sans personnalité juridique, les Centres Hospitaliers membres du RESAH-LR ont décidé de faire évoluer cette organisation. La mise en place du programme de performance hospitalière pour des achats responsables (PHARE) et sa déclinaison en région supposent désormais d'acquérir la personnalité juridique sous la forme d'un Groupement de Coopération Sanitaire (GCS). Celui-ci est régi par le Code de la Santé Publique et notamment les articles L.6133-1 à L.133-9 et R.6133-1 à R.6133-25, relatifs aux groupements de coopération sanitaire. La structure de GCS permet notamment la création d'une centrale d'achat.

Jusque là, 22 Centres Hospitaliers composaient le Réseau Régional, qui a décidé de s'ouvrir aux autres établissements publics ou privés à but non lucratif, de santé ou médicaux-sociaux, ainsi qu'à leurs groupements éventuels.

Le RESAH-LR a pour objectif de réaliser des gains, en termes financiers, d'efficience, de définir ou d'harmoniser les bonnes pratiques avec pour outils la mise en place croissante de consultations groupées et le partage d'outils logistiques et d'informations, notamment au travers de la plate-forme collaborative déjà déployée.

TITRE I - PRINCIPES GÉNÉRAUX

Article 1 : Dénomination et constitution

Il est constitué un Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) dont la dénomination est : GCS « Réseau des acheteurs hospitaliers du Languedoc-Roussillon ».

Son sigle est : **RESAH-LR**.

Dans tous les actes et documents émanant du groupement et destinés aux tiers, devra figurer la dénomination ou l'abréviation ci-dessus ainsi que la mention « Groupement de Coopération Sanitaire ».

Article 2 : Objet

Le GCS RESAH-LR est une structure de mission, d'impulsion et de coordination, de support et d'appui à l'activité de ses membres dans les domaines relevant de sa compétence.

Il a pour objet, dans le respect de l'autonomie des établissements et des groupements d'établissements ayant le statut de pouvoir adjudicateur au sens de la directive du 31 mars 2004 et intervenant dans le secteur sanitaire, social ou médico-social qui le composent, la définition du plan d'action achat régional et le développement des outils nécessaires à sa réalisation, la mutualisation des réflexions, des projets, d'expertises et de moyens ainsi que la promotion et le

développement d'actions communes de ses membres dans le domaine des achats, des approvisionnements et des coopérations logistiques.

L'action du GCS RESAH-LR visera plus particulièrement, et ce par tous moyens utiles, à :

1°) Elaborer et mettre en place des stratégies d'achat communes pour tous les segments d'achats qui le justifient :

- L'élaboration du plan d'actions des achats régionaux avec la prise en considération du traitement des achats identifiés par le programme PHARE et en complémentarité avec les actions menées par les groupements nationaux ;
- La mise en place d'achats groupés et recours au benchmarking ;
- La mise en place d'une centrale d'achat en application de l'article 9 du Code des Marchés Publics et/ou une centrale de référencement ;
- L'adhésion à une centrale d'achat et/ou à une centrale de référencement.

2°) Développer l'organisation et le fonctionnement du Réseau à travers :

- La gestion de la plate-forme d'information régionale achats ;
- L'émergence, l'accompagnement et le soutien des initiatives des professionnels, y compris dans la formation des acheteurs ;
- La mise en place d'actions de coopération dans le domaine de la logistique hospitalière, des unités de production et des transports ;
- La communication des actions soutenues ;
- La diffusion des bonnes pratiques d'organisation, référentiels ou recommandations concernant la fonction achat ;
- La mise en place d'un système d'information « achats - approvisionnements - consommations » commun efficient ;
- Le développement d'initiatives sur des projets régionaux de coopération.

3°) Réaliser des procédures d'achat pour les établissements membres dans le cadre du plan d'actions des achats régionaux :

- Achat pour les établissements membres ;
- Acquisition et gestion d'outils communs d'achat et de commandes ;

- Support logistique et juridique des établissements coordonnateurs de consultation ;
- Coopération avec d'autres groupements d'achats.

4°) Aider les établissements de santé et les établissements sociaux et médico-sociaux du Languedoc-Roussillon relevant d'un financement public, à :

- Optimiser l'organisation, le fonctionnement de leurs achats et de leurs approvisionnements, par la mise en place, notamment, d'un échelon mutualisé de conseil et d'appui à la professionnalisation des actions ;
- Maîtriser leurs consommations en veillant notamment au respect des bonnes pratiques d'utilisation ;
- Réaliser des gains à travers la massification.

5°) Soutenir le mouvement en cours de réorganisation des achats hospitaliers en participant notamment aux actions initiées dans ce domaine par les Pouvoirs Publics :

Le GCS RESAH-LR pourra, par ailleurs, dans l'exercice de ses missions, développer, autant que de besoin :

- Des prestations spécifiques répondant à des besoins spécifiques, à la demande individuelle ou groupée d'un ou plusieurs membres ;
- Des prestations de service subsidiaires à l'attention de personnes tierces.

Article 3 : Siège

Le siège du GCS RESAH-LR est fixé provisoirement au :
Centre Hospitalier Régional Universitaire de Montpellier
191, avenue du Doyen Gaston Giraud
34 295 Montpellier Cedex 5.

Il pourra être transféré en tout autre lieu par décision de l'Assemblée Générale conformément aux dispositions de l'article R.6133-21.

L'établissement mettra gratuitement à disposition du Coordonnateur Régional les locaux et les équipements.

Article 4 : Ressort géographique

Le ressort géographique est la Région Languedoc-Roussillon.

Exceptionnellement, des établissements hors Région peuvent être admis à participer au GCS RESAH-LR, notamment en cas de direction commune, ou de lien organisationnel avec un établissement de la Région.

Des établissements hors Région peuvent être admis à participer à des consultations coordonnées par le GCS RESAH-LR, dans le cadre de collaborations avec des groupements de régions limitrophes.

Article 5 : Durée

Le GCS RESAH-LR est constitué pour une durée indéterminée.

Il prend effet au jour de la publication de l'acte d'approbation de la présente convention constitutive par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé (ARS) de la région Languedoc-Roussillon.

Sa dissolution peut être votée par décision de l'Assemblée Générale, prise à la majorité qualifiée des deux tiers des votants conformément à l'article 25 de la présente convention.

Article 6 : Adhésion, retrait

6-1 Adhésion des nouveaux membres

Les structures du Languedoc-Roussillon pouvant demander leur adhésion au GCS RESAH-LR sont les suivantes :

- Etablissements publics de santé ;
- Etablissements publics sociaux et médico-sociaux ;
- Etablissements d'hospitalisation privés à but non lucratif participant au service public hospitalier ;
- Etablissements et services sociaux et médico-sociaux privés à but non lucratif habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale et/ou autorisés à dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux ;
- Structures de coopération inter-établissements constituées de façon majoritaire par des établissements relevant des catégories citées précédemment.

Les nouveaux membres sont admis dans les conditions suivantes :

- Toute candidature est reçue par le Comité de Direction et soumise à l'agrément de l'Assemblée Générale ;
- Le nouveau membre est réputé adhérer aux dispositions de la présente convention et de ses annexes ou avenants, ainsi qu'à toutes les décisions prises antérieurement par le GCS RESAH-LR ;
- L'admission du nouveau membre prend effet suite à l'approbation et publication de l'avenant à la convention.

6-2 Retrait

Tout membre peut se retirer du groupement, à l'expiration d'un exercice budgétaire.

Le membre qui souhaite se retirer doit notifier son intention au Directeur-Administrateur du groupement, par lettre recommandée avec accusé de réception, dans le délai minimum de 6 mois avant la clôture de l'exercice budgétaire au terme duquel interviendra son retrait.

La demande de retrait est impérativement motivée.

Le Directeur-Administrateur en avise aussitôt chaque membre du groupement et convoque une Assemblée Générale dans le délai de 60 jours maximum suivant la notification de la demande de retrait.

L'Assemblée Générale constate la demande de retrait et ses motifs. Elle peut la rejeter si elle estime que l'indemnité éventuelle de retrait due par le membre qui souhaite quitter le groupement ne couvre pas suffisamment le préjudice causé à celui-ci, ou dans le cas où le groupement aurait contracté pour cet adhérent des obligations auprès d'un tiers dont il ne saurait être dégagé.

La décision de rejet est prise à la majorité des 2/3 des membres présents ou représentés à l'Assemblée Générale, sous réserve de modification des règles législatives et réglementaires relatives au quorum et au nombre de suffrages requis.

Les représentants du membre qui souhaite se retirer ne participent pas au vote et ne sont pas pris en compte dans le calcul du quorum et de la majorité requise.

Le membre qui se retire reste engagé à l'égard du groupement de coopération sanitaire pour les créances nées antérieurement à la date effective de son retrait.

Le retrait prend effet au plus tôt à l'échéance de l'exercice budgétaire au cours duquel il a été constaté par l'Assemblée Générale, sous réserve de la publication de la décision du Directeur de l'ARS de la région siège du groupement portant approbation de l'avenant correspondant.

Dans l'hypothèse de publication de ladite décision postérieurement à l'échéance de l'exercice budgétaire, c'est la date de publication qui vaut date d'effet du retrait.

6-3 Exclusion

En cas de faute grave ou de non respect grave et/ou répété par un membre de ses obligations résultant de la présente convention ou du règlement intérieur du groupement, et à défaut de cessation ou de régularisation dans le délai d'un mois après mise en demeure adressée par lettre recommandée avec accusé de réception

par le Directeur-Administrateur, une procédure d'exclusion du groupement peut être engagée à l'encontre du membre fautif ou défaillant.

L'exclusion est prononcée par l'Assemblée Générale après avoir entendu les représentants du membre fautif ou défaillant. Ceux-ci ne participent pas au vote et ne sont pas pris en compte dans le calcul du quorum et de la majorité requise, conformément aux dispositions de l'article R6133-14 du Code de Santé Publique.

La décision d'exclusion est prise à la majorité qualifiée des 2/3 des membres présents ou représentés à l'Assemblée Générale, sous réserve de modification des règles législatives et réglementaires relatives au quorum et au nombre de suffrages requis.

Le membre exclu reste engagé à l'égard du groupement jusqu'à la date d'effet de la décision d'exclusion.

L'exclusion prend effet à la date de publication de la décision du Directeur de l'ARS de la région siège du groupement portant approbation de l'avenant. L'exclusion d'un membre peut être prononcée, sur proposition du Comité de Direction par l'Assemblée Générale.

L'exclusion d'un membre peut être prononcée en cas d'inexécution de ses obligations ou pour faute grave. Le(s) représentant(s) du membre concerné est entendu au préalable.

TITRE II - DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES ET FINANCIÈRES

Article 7 : Capital

Le GCS RESAH-LR est constitué sans capital. Des capitaux pourront éventuellement être apportés ultérieurement, notamment à l'occasion d'actions de coopération logistique ou de mise en œuvre de systèmes d'informations communs.

Article 8 : Droits et obligations des membres du GCS RESAH-LR

8-1 Droits

L'adhésion au GCS RESAH-LR permet à chaque membre de bénéficier de l'ensemble des services et prestations mis en place dans le cadre du GCS RESAH-LR (groupements de commandes, conférences, formation, bases de données, benchmarking, etc.).

Les droits des membres s'évaluent proportionnellement au montant des cotisations.

8-2 Obligations

Les membres du GCS RESAH-LR s'engagent à :

- Participer activement et effectivement au développement de l'activité du GCS RESAH-LR (Assemblée Générale, Comité de Direction, etc.) ;
- Aider, pour ce qui les concerne et dans leurs organisations respectives, à la réussite des projets validés par le GCS RESAH-LR ;
- Participer au plan d'actions des achats régionaux, aux actions de coopérations logistiques et au déploiement des systèmes d'informations nécessaires à ces missions définis par le Comité de Direction ;

- Participer systématiquement aux consultations définies au plan d'actions des achats régionaux sauf décision motivée et adressée au coordonnateur de filière (un bilan des non participations sera présenté annuellement en Assemblée Générale);
- Participer, s'ils le souhaitent, aux consultations ponctuelles infra-régionales ;
- Transmettre toutes les informations nécessaires au recensement des besoins et/ou au suivi des gains.

Article 9 : Ressources du GCS RESAH-LR

9-1 Contributions financières des membres

Les membres du groupement s'engagent à contribuer financièrement au fonctionnement du groupement de coopération sanitaire, des filières ou segments d'achat et au déploiement d'actions logistiques et de systèmes d'informations votés en Assemblée Générale.

Le financement est composé des éléments suivants :

- Une cotisation annuelle pour le financement des frais de structure, arrêtés dans le cadre de l'état des prévisions de recettes et de dépenses (EPRD), comprenant les emplois affectés, leurs frais de fonctionnement hors mise à disposition des locaux et des équipements, et un montant prévisionnel des dépenses liées à l'organisation des consultations.

Elle est due par chacun des membres, proportionnellement aux montants additionnés et consolidés des titres 2 et 3 (achats de fournitures et services à caractère hôtelier, médical et pharmaceutique) des comptes financiers connus des membres au moment de l'appel à cotisation.

En raison de la spécificité des établissements membres du GCS Uni.HA et leur obligation d'adhésion aux marchés nationaux, leur contribution financière est forfaitisée. Elle est fixée à 3 000 euros la première année. Elle est révisable annuellement.

En raison de leur spécificité, les établissements médico-sociaux membres du GCS RESAH-LR ont une contribution financière forfaitisée. Elle est fixée à 200 euros par établissement.

- Les cotisations forfaitaires pour les établissements non-membres admis à participer ponctuellement à une consultation groupée, fixée à 300 euros par consultation.

- Concernant les structures de coopération inter-établissements (syndicats inter-hospitaliers, GCS, GIP, GIE, CHT,...) :

Les membres d'une telle structure qui, sur la base de leurs statuts, peuvent adhérer directement au GCS RESAH-LR cotisent selon les règles établies ci-dessus ;

Si une telle structure se compose de membres qui ne peuvent pas, de par leur statut, adhérer directement au GCS RESAH-LR, elle devra cotiser pour ces derniers proportionnellement à la part de leurs titres 2 et 3 ou équivalents.

Le montant de ces cotisations pourra être révisé par l'Assemblée Générale, sur proposition du Comité de Direction.

Les membres s'engagent au versement des participations qui sont dues à la fin du premier trimestre de l'année en cours à l'établissement support, qui verse le traitement, acquitte les charges salariales et règle les prestations diverses. Toute adhésion en cours d'année donnera lieu au paiement d'une cotisation au prorata de l'année écoulée.

- Un appel complémentaire de financement en fin d'exercice sera effectué si les frais variables ont dépassé le montant prévisionnel estimatif.

9-2 Autres ressources

- Le GCS RESAH-LR pourra bénéficier également des ressources suivantes :

Contributions facultatives de ses membres sous forme de :

- Contributions financières complémentaires ;

- Mise à disposition de locaux ;
- Mise à disposition de matériels ;
- Recettes des activités ;
- Toute autre forme de contribution au fonctionnement du GCS RESAH-LR ;

Les mises à disposition par un membre (locaux, matériels, ou autres) n'impliquent aucun transfert de propriété au GCS RESAH-LR. Elles font l'objet d'une convention entre le membre concerné et le GCS RESAH-LR.

Les membres du GCS RESAH-LR concourront, cependant, essentiellement, à la réalisation des objectifs du GCS RESAH-LR par des contributions ne transitant pas par le budget propre du GCS RESAH-LR et prenant la forme de financement d'actions structurantes relevant de leurs compétences (prise en charge de la coordination d'un groupement de commandes régional ou territorial par exemple).

- Aides et subventions accordées par toutes les personnes intéressées par son action ;
- Contreparties de services rendus par le GCS RESAH-LR dans le cadre de ses missions à des organismes extérieurs ;
- Ressources diverses dans le cadre de la réglementation applicable tels que les dons et legs.

Article 10 : Personnels du GCS RESAH-LR

Pour l'exécution de la présente convention, des agents des établissements membres peuvent être mis à disposition ou détachés, conformément à leurs statuts et aux règles de la Fonction Publique, ou sous forme de prestations de service ponctuelles.

Des agents contractuels peuvent également être recrutés.

Toute décision relative à la création de poste de personnel propre au GCS RESAH-LR est soumise à l'approbation de l'Assemblée Générale.

Le GCS RESAH-LR dispose d'un coordonnateur à temps plein.

Ce poste est géré en propre par le GCS RESAH-LR ou par mise à disposition de l'établissement d'origine contre remboursement.

Dans l'hypothèse d'une titularisation au sein des effectifs de l'établissement d'origine l'agent continuera d'être affecté sur la fonction de Coordonnateur Régional.

10-1 Mise à disposition

Les personnels mis à la disposition du GCS RESAH-LR par les membres conservent leur statut d'origine.

Leur employeur d'origine garde à sa charge leurs salaires ainsi que leur couverture sociale, leurs assurances et conserve la responsabilité de leur avancement.

L'établissement membre dont les personnels interviennent dans le groupement de coopération sanitaire conserve le pouvoir disciplinaire.

Selon la nature du poste occupé, la charge salariale pourra donner lieu à remboursement par l'ensemble des membres.

Ces personnels sont placés sous l'autorité fonctionnelle du Directeur-Administrateur du GCS RESAH-LR.

Ces personnels ne seront plus mis à disposition du GCS RESAH-LR et retourneront dans leur administration d'origine :

- Par décision du Comité de Direction sur proposition du Directeur-Administrateur;
- Dans le cas où cette administration où organisme se retire du GCS RESAH-LR ;
- Sur leur demande.

10-2 Détachement

Des agents de l'Etat, des collectivités territoriales ou des établissements publics peuvent être détachés auprès du GCS RESAH-LR, conformément aux dispositions statutaires qui leur sont applicables.

10-3 Personnels propres au GCS RESAH-LR

En cas de développement important des activités du GCS RESAH-LR, des personnels pourront être recrutés directement par le GCS RESAH-LR et placés sous l'autorité du Directeur-Administrateur.

Les personnels ainsi recrutés n'acquièrent pas de droit à occuper ultérieurement des emplois dans des organismes participant au GCS RESAH-LR.

Article 11 : Propriété des équipements

Les matériels ou autres biens, mis à la disposition du GCS RESAH-LR par un membre, restent la propriété de celui-ci.

Les matériels ou autres biens achetés par le GCS RESAH-LR sont considérés comme sa propriété.

En cas de liquidation du GCS RESAH-LR, ses biens et équipements sont dévolus selon les règles déterminées en Assemblée Générale.

Article 12 : Budget

Le budget est élaboré par le Directeur-Administrateur du GCS RESAH-LR. Il prévoit l'ensemble des opérations de recettes et de dépenses prévues pour l'exercice. Il est voté chaque année par l'Assemblée Générale.

Il fixe le montant des ressources prévues à l'article 9 de la présente convention.

Le GCS RESAH-LR est soumis au Décret n°2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique regroupant et actualisant un ensemble de textes relatifs à la gestion budgétaire et comptable publique dont le Décret n°62-1587 du 29 décembre 1962 portant règlement général sur la comptabilité publique.

Conformément à l'instruction codificatrice n°02-060-M95 du 18 juillet 2002, l'instruction budgétaire et comptable applicable est la M9-5.

Article 13 : Tenue des comptes et gestion, réglementation applicable aux achats

Le GCS RESAH-LR est soumis aux règles de la comptabilité publique.

L'exercice commence le premier janvier et finit le trente et un décembre de chaque année. Par exception le premier exercice débute à la date de publication de l'arrêté d'approbation. Il se termine au trente et un décembre de la même année.

La tenue des comptes du GCS RESAH-LR est assurée par un agent comptable désigné par le Trésor.

Les achats réalisés sur le budget du GCS RESAH-LR sont soumis à l'ordonnance n° 2005-649 du 6 juin 2005 et au décret n° 2005-1742 du 30 décembre 2005.

TITRE III - ORGANISATION ET ADMINISTRATION

Article 14 : Assemblée Générale

L'Assemblée Générale est composée de l'ensemble des établissements et structures membres du groupement. Chaque établissement est représenté par son représentant légal ou par un membre mandaté par celui-ci.

Chaque membre bénéficie d'une voix.

Les membres de l'Assemblée Générale exercent gratuitement leur fonction.

Le Président de l'Assemblée Générale et son suppléant sont élus en son sein pour une durée de 3 ans. Le Directeur de l'ARS Languedoc-Roussillon, ou son représentant, et l'agent comptable du GCS RESAH-LR sont conviés avec voix consultative à l'Assemblée Générale.

En cas d'empêchement du président, la présidence de l'Assemblée revient à son suppléant.

L'Assemblée Générale se réunit sur convocation de son Président au moins une fois par an. Elle est également réunie à la demande du Président ou sur celle d'au moins un tiers de ses membres sur un ordre du jour déterminé.

Le Président de l'Assemblée Générale fixe l'ordre du jour. L'Assemblée Générale ne délibère valablement que si des membres représentant au moins 50% des voix sont présents.

Si le quorum ne peut être atteint à la première convocation, l'Assemblée Générale sera convoquée une deuxième fois dans les 15 jours et peut délibérer quel que soit le nombre de membres présents.

Les délibérations de l'assemblée générale, consignées dans un procès-verbal de réunion, sont opposables aux membres.

Pour chaque établissement membre du GCS RESAH-LR, siègent en Assemblée Générale :

- Le représentant légal de l'établissement ou la personne dûment mandatée ayant reçu un pouvoir écrit ;
- Le président de la Commission Médicale d'Etablissement (CME) ou la personne dûment mandatée ;
- Le directeur achat ou la personne remplissant cette fonction ;
- Le pharmacien responsable achat en produits de santé de l'établissement ou le personnel remplissant cette fonction.

Seul le représentant légal de l'établissement ou la personne dûment mandatée en possession d'un pouvoir écrit dispose d'une voix délibérative. Les autres représentants du membre du GCS RESAH-LR disposent d'une voix consultative.

L'Assemblée Générale du groupement de coopération sanitaire délibère notamment sur :

- 1° Toute modification de la convention constitutive ;
- 2° Le transfert du siège du groupement
- 3° Le budget prévisionnel ou l'état des prévisions des dépenses et des recettes ;
- 4° La fixation des participations respectives des établissements membres ;
- 5° L'approbation des comptes de chaque exercice et l'affectation des résultats ;

- 6° Le règlement intérieur du groupement ;
 - 7° L'admission de nouveaux membres ;
 - 8° L'exclusion d'un membre ;
 - 9° Sur proposition du Président, la nomination et la révocation du Directeur-Administrateur et les conditions dans lesquelles peuvent être attribuées au Directeur-Administrateur les indemnités de mission définies à l'article R. 6133-24 ;
 - 10° La dissolution du groupement et les mesures nécessaires à sa liquidation ;
 - 11° Le rapport d'activité annuel ainsi que les comptes financiers transmis au directeur général de l'agence régionale de santé ;
 - 12° La délégation au Comité de Direction et au Directeur-Administrateur de certaines de ses compétences.
 - 13° L'élection des membres du Comité de Direction ;
- Les décisions sont prises à la majorité des voix plus une, à l'exception des 2°, 9°, 10°, pour lesquels la majorité qualifiée des 2/3 est requise.
- En cas de partage des voix, la voix du président est prépondérante.

Les décisions de l'Assemblée Générale sont consignées dans un procès-verbal et obligent tous les membres.

Article 15 : Comité de Direction

Le Comité de Direction est composé de 12 membres élus par l'Assemblée Générale en son sein après appel à candidature

- 8 représentants des CHU et CH
 - o 1 représentant des Etablissements membres d'Uni.HA
 - o 1 Pharmacien d'EPS membre d'Uni.HA
 - o 2 représentants des CH non membres d'Uni.HA
 - o 2 pharmaciens des CH non membres d'Uni.HA
 - o 2 directeurs achat des CH non membres d'Uni.HA

- 4 représentants des établissements médico-sociaux

Le Directeur-Administrateur et les coordonnateurs de filières siègent également au Comité de Direction avec voix consultative. Le chargé de mission performance achat de l'ARS sera également invité au Comité de Direction avec voix consultative.

Il est présidé par le Directeur-Administrateur.

Il peut en outre inviter des personnalités extérieures intervenant à titre consultatif.

Le Comité de Direction se réunit de plein droit au moins trois fois par an. Il est également réuni à la demande du Directeur-Administrateur ou sur celle d'au moins un tiers de ses membres sur un ordre du jour déterminé.

Les décisions sont prises à la majorité des membres du Comité de Direction présents à la réunion.

Le secrétariat est assuré par le Coordonnateur Régional.

Le Comité de Direction définit la politique générale du Réseau des Acheteurs Hospitaliers du Languedoc-Roussillon ainsi que sa politique d'évaluation, et la propose à l'Assemblée Générale.

Il est notamment compétent pour :

- Proposer les orientations budgétaires et stratégiques du GCS RESAH-LR ;
- Proposer le programme annuel d'activités en termes d'achats groupés et d'actions de coopérations logistiques ;
- Mettre en œuvre les décisions prises par l'Assemblée Générale ;
- Assurer l'implication des membres du GCS RESAH-LR dans l'atteinte des objectifs fixés par les orientations stratégiques ;
- Décider de l'ouverture ou de la fermeture des filières et segments d'achats ;
- Nommer les établissements coordonnateurs de filières et de segments ou d'autres actions de coopérations;
- Proposer la création d'emplois pour le GCS RESAH-LR.

Article 16 : Les filières et segments

Au sein du GCS RESAH-LR et en fonction du volume d'achat traité, sont constitués des filières et des segments ou d'autres actions de coopérations.

La filière correspond à une famille d'achat homogène. Elle est liée au type de fournitures, services ou travaux achetés par les établissements, et peut comporter plusieurs segments d'achats.

L'établissement coordonnateur de filière ou de segment est désigné par le Comité de Direction, en fonction de son expertise sur un sujet et en fonction de ses possibilités humaines et matérielles.

A défaut d'établissement coordonnateur de filière, la coordination est assurée par le directeur-administrateur et le coordonnateur du réseau.

L'établissement coordonnateur de filière ou d'une action de coopération propose la stratégie achat à la validation du Comité de Direction et en est le garant de sa bonne application et de son suivi.

Dans les filières d'achat étendues, le Comité de Direction a la possibilité de créer des segments d'achat. Un établissement coordonnateur sera désigné dans les mêmes conditions que les filières d'achat. Ce coordonnateur devra appliquer la stratégie définie en collaboration avec le coordonnateur de la filière.

Il appartient à chaque coordonnateur de réunir les experts des établissements intéressés par la famille d'achat.

Les coordonnateurs participent au Comité de Direction où ils ont une voix consultative.

Article 17 : Directeur-Administrateur du GCS RESAH-LR

Le Directeur-Administrateur représente le GCS RESAH-LR dans tous les actes de la vie civile.

Il prépare les travaux de l'Assemblée Générale et exécute ses décisions.

Il met en œuvre la politique du GCS RESAH-LR et assure la gestion et la coordination générale de l'action du Réseau

Il est ordonnateur des dépenses et des recettes du GCS RESAH-LR, et est compétent pour régler les affaires du GCS RESAH-LR autres que celles qui sont énumérées aux articles 13 et 14 de la présente convention, sauf si l'Assemblée Générale ou le Comité de Direction décident ponctuellement de lui déléguer une partie de leurs missions.

Il préside le Comité de Direction.

Il prépare le rapport annuel adopté par l'Assemblée Générale.

Le mandat de Directeur-Administrateur est exercé à titre gratuit pour une durée de 3 ans renouvelable. Toutefois, des indemnités de mission peuvent lui être attribuées dans les conditions déterminées par l'Assemblée Générale.

L'établissement support du siège social assure, à ce titre, principalement les missions suivantes :

- Faciliter l'organisation des réunions de l'Assemblée Générale et du Comité de Direction ;
- Assurer l'accueil matériel du Coordonnateur Régional.

Article 18 : Relations avec les autres Groupements de Commandes

Certains établissements membres du GCS RESAH-LR sont également membres du GCS Uni.HA et occupent une place particulière dans la mesure où, conformément au règlement intérieur du GCS Uni.HA, ils doivent prioritairement participer aux consultations nationales mais avec la possibilité de parrainer la candidature du RESAH-LR en tant que membre associé.

Par ailleurs, dans le cadre du projet PHARE, le RESAH-LR pourra être amené à coopérer avec d'autres groupements de commandes, notamment Uni.HA, le RESAH-IDF, l'UGAP.

TITRE IV - DISPOSITIONS DIVERSES

Article 19 : Portée de la convention constitutive

La convention constitutive du Groupement vaut convention constitutive des groupements de commande institués entre les membres en application de l'article 8 du Code des Marchés Publics.

Article 20 : Règlement intérieur

Le Directeur-Administrateur du GCS RESAH-LR établit un règlement intérieur relatif au fonctionnement du groupement de coopération sanitaire et le soumet à l'approbation de l'Assemblée Générale, après avis du Comité de Direction.

Les membres du groupement s'obligent à respecter toutes les dispositions du règlement intérieur.

Article 21 : Recours au mécanisme prévu par l'article 5 de l'ordonnance n°2005-649 du 6 juin 2005

Le GCS RESAH-LR, pour la réalisation de son objet, tel que défini à l'article 2 de la présente convention, peut agir en tant que centrale d'achat au sens de l'article 5 de l'ordonnance n°2005-649 du 6 juin 2005 relative aux marchés passés par certaines personnes publiques ou privées non soumises au code des marchés publics.

Article 22 : Exercice social

Hormis la première année, l'exercice social commence le 1er janvier et est clôturé le 31 décembre de chaque année.

Article 23 : Communication et confidentialité

Chacun des membres s'engage à communiquer aux autres toutes les informations nécessaires à la mise en œuvre des projets communs dans la mesure où il peut le faire librement au regard notamment des engagements qu'il pourrait avoir avec des tiers.

Chacun des membres s'interdit de diffuser ou de communiquer à des tiers les informations qui lui auront été désignées comme confidentielles par les instances de gestion du GCS RESAH-LR.

TITRE V - DISSOLUTION, LIQUIDATION, CONDITION SUSPENSIVE

Article 24 : Dissolution

Le GCS RESAH-LR peut être dissout sur proposition du Comité de Direction, par décision de l'Assemblée Générale, prise à la majorité qualifiée des deux-tiers des membres votants.

Article 25 : Liquidation

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

L'Assemblée Générale, convoquée en session extraordinaire, fixe, sur proposition du Comité de Direction, les modalités de la liquidation et nomme un ou plusieurs liquidateurs.

Le 15 janvier 2014,

Convention signée par chaque établissement adhérent (voir documents d'adhésion ci-joint).

SIGNATURE ET TAMPON DES ETABLISSEMENTS MEMBRES

CH Alès	CH Bagnols-sur-Cèze	CH Bassin de Thau
CH Bédarieux	CH Béziers	CH Carcassonne
CH Castelnaudary	CH Clermont-l'Hérault	CH Lamalou-les-Bains

CH Lézignan-Corbières	CH Le Vigan	CH Limoux / Quillan
CH Lodève	CH Lunel	CH Mende
CH Millau	CHRU Montpellier	CH Narbonne

CHRU Nîmes	CH Perpignan	CH Pézenas
CH Pont-Saint-Esprit	CH Pontails	CH Port-la-Nouvelle
CH Prades	CH Saint-Alban-sur-Limagnole	CH Thuir

Groupement Audois de Prestations Mutualisées	EHPAD Beauvoisin	EHPAD Frontignan / La Peyrade
EHPAD Le Bleymard	EHPAD Saint-Chinian	EHPAD Saint-Gilles
EHPAD Salses le Château	EHPAD Peyrstortes	Hôpital de Cerdagne