



Le site santé du Ministère des Affaires sociales et de la Santé
sante.gouv.fr

Les coopérations territoriales

29 août 2013



La loi "Hôpital, patients, santé, territoires" (HPST) consacre un chapitre aux coopérations avec pour ambition d'améliorer les coopérations territoriales entre établissements et professionnels de santé.

Elle s'inscrit dans la continuité des réformes précédentes (loi du 31 décembre 1970, ordonnances du 24 avril 1996 et du 4 septembre 2003 notamment) qui plaçaient déjà les actions de coopération au cœur des politiques d'organisation des soins.

Aujourd'hui, l'objectif affiché est de dépasser les logiques de concurrence entre secteurs (public/privé, ville/hôpital, sanitaire/médico-social) et de favoriser les complémentarités entre professionnels, établissements ou structures. Pour cela, la loi HPST a simplifié et gradué les outils de coopération à disposition des acteurs et favorisé leur mise en place, notamment par la création de mesures incitatives.

La loi HPST a supprimé un certain nombre de formules juridiques de coopération telles que les syndicats inter-hospitaliers, les cliniques ouvertes ou la communauté d'établissement et renforcé la palette des outils par deux nouveaux dispositifs :

Les formes de coopération organiques

Le groupement de coopération sanitaire

Le groupement de coopération sanitaire (dit GCS), outil privilégié des coopérations public/privé, a été refondu dans le cadre de la loi Hôpital, patients, santé, territoires (HPST), afin de clarifier le GCS de moyens et de faire émerger un nouvel acteur : le GCS-Etablissement de santé.

Pour en savoir plus

Le groupement d'intérêt économique

Le groupement d'intérêt économique (GIE) est doté de la personnalité morale de droit privé. S'adressant à des personnes physiques (professionnels libéraux) ou à des personnes morales de droit public ou de droit privé, il a pour objectif de faciliter ou de développer l'activité économique de ses membres. Il s'agit d'un outil juridique et économique non dédié au secteur sanitaire, même si l'on trouve un certain nombre de GIE portant sur l'exploitation d'équipements matériels lourds comme des scanners.

- Ordonnance n° 67-821 du 23 septembre 1967
- Articles L. 251-1 à L. 251-23 et R. 251-3 du Code de commerce

Le groupement d'intérêt public

Le groupement d'intérêt public (GIP) est doté de la personnalité morale de droit public. Il s'adresse exclusivement à des personnes morales, de droit public ou de droit privé. Permettant notamment de gérer des équipements ou des activités d'intérêt commun, il peut détenir une autorisation d'équipements matériels lourds mais pas d'autorisation d'activités de soins. Il existe des GIP spécifiques au domaine de l'action sanitaire et sociale, par exemple pour la gestion en commun d'activités supports telles que la fonction linge ou la fonction restauration.

- Loi n° 82-610 du 15 juillet 1982 d'orientation et de programmation pour la recherche et le développement technologique de la France
- Loi n° 91-748 du 31 juillet 1991 portant réforme hospitalière
- Loi n° 2011-525 du 17 mai 2011 de simplification et d'amélioration de la qualité du droit – Chapitre II relatif au statut des groupements d'intérêt public
- Ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010
- Articles L. 6134-1 du CSP
- Décret n° 2012-91 du 26 janvier 2012 relatif aux groupements d'intérêt public
- Arrêté du 23 mars 2012 pris en application de l'article 3 du décret no 2012-91 du 26 janvier 2012 relatif aux groupements d'intérêt public

La loi n° 2011-525 du 17 mai 2011 harmonise le droit régissant les GIP et élargit leur champ d'action potentiel.

Elle fixe, dans son chapitre II, les règles de création et de dissolution, d'organisation et de fonctionnement des GIP ainsi que les modalités de mise en œuvre de leur nouveau statut.

Le décret n° 2012-91 du 26 janvier 2012 relatifs aux groupements d'intérêt public détermine :

Le Syndicat Interhospitalier (SIH)

L'article 23-III de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires dispose que les syndicats interhospitaliers (SIH) doivent se transformer, sans dissolution ni création d'une personne morale nouvelle, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat, soit en groupement de coopération sanitaire (GCS), soit en groupement d'intérêt public (GIP) . La publication du décret n° 2012-1483 du 27 décembre 2012 relatif à la transformation des SIH en GCS ou en GIP, qui conditionne l'entrée en vigueur de la loi, est intervenue le 29 décembre 2012.

La circulaire interministérielle N° DGOS/PF3/DREES/DGFiP/2013/82 du 4 mars 2013 relative à la transformation des syndicats interhospitaliers en groupement de coopération sanitaire ou en groupement d'intérêt public précise les modalités de transformation des SIH en GCS ou en GIP, les modalités d'enregistrement dans FINESS, le devenir des autorisations portées par les syndicats, le calendrier de transformation, les règles comptables applicables ; elle a également pour objet d'accompagner les évolutions concernant les personnels et les instances représentatives du personnel des syndicats interhospitaliers à la suite de leur transformation.

Les modalités d'accompagnement

La DGOS et le Secrétariat Général des ministères sociaux se sont engagés dans une démarche d'accompagnement des ARS et des établissements et professionnels de santé sur les processus de performance hospitalière. Cette démarche a pour objectif d'outiller les ARS, les établissements et les professionnels, notamment sur le sujet des coopérations entre établissements de santé.

[Lire la suite](#)

Source :

Direction générale de l'offre de soins (DGOS)
Sous-direction du pilotage de la performance des acteurs de l'offre de soins (PF)
Bureau des coopérations et contractualisations
14 avenue Duquesne 75350 Paris 07 SP

Courriel : DGOS-PF3[[@](mailto:DGOS-PF3@sante.gouv.fr)]sante.gouv.fr

Mise en ligne : mai 2011

Actualisation : août 2013