

LES REGLES BUDGETAIRES ET COMPTABLES DU GCS

Références :

Articles L. 6133-1 et suivants du code de la santé publique (CSP) ;
Articles R. 6133-1 et suivants du CSP.

La détermination des règles budgétaires et comptables applicables au GCS nécessite une analyse préalable dans la mesure où elles diffèrent selon la nature juridique du GCS selon qu'il s'agit d'un GCS de moyens ou d'un GCS érigé en établissement de santé.

(Les fiches techniques n°1 et 2 proposent une présentation détaillée du GCS de moyens et du GCS érigé en établissement de santé.)

I. RAPPELS SUR LE GCS DE MOYENS

1. Objet des GCS de moyens

Les GCS de moyens peuvent être constitués pour (article L. 6133-1 du CSP) :

-  organiser ou gérer des activités administratives, logistiques, techniques, médico-techniques, d'enseignement ou de recherche ;
-  réaliser ou gérer des équipements d'intérêt commun ;
-  permettre les interventions communes de professionnels médicaux et non médicaux exerçant dans les établissements ou centres de santé membres du groupement ainsi que des professionnels libéraux membres du groupement.

Un GCS de moyens peut être constitué par des établissements de santé publics ou privés, des établissements médico-sociaux, des centres de santé et des pôles de santé, des professionnels médicaux libéraux ainsi que d'autres structures sous réserve de l'autorisation du directeur général de l'agence régionale de santé (ARS). Il doit comprendre au moins un établissement de santé (article L. 6133-2 du CSP).

LES REGLES BUDGETAIRES ET COMPTABLES DU GCS

La détermination de la nature juridique du GCS est fixée à l'article L. 6133-3 du CSP.

- ✚ Le GCS de moyens est une personne morale de droit public lorsqu'il est constitué exclusivement par des personnes de droit public, ou par des personnes de droit public et des professionnels médicaux libéraux.
- ✚ Le GCS de moyens est une personne morale de droit privé lorsqu'il est constitué exclusivement par des personnes de droit privé.
- ✚ Dans les autres cas, la nature juridique du GCS est fixée par les membres dans la convention constitutive.

Pour information :

L'article 31 de la loi n° 2011-940 du 10 août 2011 modifiant certaines dispositions 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 modifie le I de l'article L. 6133-3 du CSP.

Article L. 6133-3 du CSP dans sa rédaction antérieure à la loi HPST :

« I. — Le groupement de coopération sanitaire de moyens peut être constitué avec ou sans capital.

Sa convention constitutive est soumise à l'approbation du directeur général de l'agence régionale de santé, qui en assure la publication.

Ce groupement acquiert la personnalité morale à dater de cette publication.

1. Le groupement de coopération sanitaire de moyens est une personne morale de droit public :
 - soit s'il est constitué exclusivement par des personnes de droit public, ou par des personnes de droit public et des professionnels médicaux libéraux ;
 - soit si la majorité des apports au groupement ou, s'il est constitué sans capital, des participations à ses charges de fonctionnement proviennent de personnes de droit public.

Le groupement de coopération sanitaire de moyens est une personne morale de droit privé :

- soit s'il est constitué exclusivement par des personnes de droit privé ;
- soit si la majorité des apports au groupement ou, s'il est constitué sans capital, des participations à son fonctionnement proviennent de personnes de droit privé.

Les modalités d'évaluation des apports ou des participations en nature sont déterminées par décret en Conseil d'Etat.

II. — Le groupement de coopération sanitaire de moyens peut être employeur. »

Le GCS de moyens peut être constitué avec ou sans capital. Sa convention constitutive est soumise à l'approbation du directeur général de l'ARS, qui en assure la publication (article L. 6133-3 du CSP). Ce groupement acquiert la personnalité morale à dater de cette publication. Les mentions devant obligatoirement figurer dans la convention constitutive sont précisées par l'article R. 6133-1 du CSP.

2. Gouvernance des GCS de moyens

(Articles R. 6133-20 à R. 6133-24 du CSP)

En application de l'article L. 6133-4 alinéa 4, l'assemblée générale des membres du GCS de moyens est habilitée à prendre toute décision dans les conditions prévues par la convention. Elle élit, en son sein, un administrateur chargé de la mise en œuvre de ses décisions. L'administrateur représente le groupement dans tous les actes de la vie civile et en justice. Dans les rapports avec les tiers, il engage le groupement pour tout acte entrant dans l'objet de ce dernier.

LES REGLES BUDGETAIRES ET COMPTABLES DU GCS

L'**assemblée générale** du groupement de coopération sanitaire délibère notamment sur (article R. 6133-21 du CSP) :

- 1° Toute modification de la convention constitutive ; [...]
- 4° Le budget prévisionnel (pour les GCS de droit privé) ou l'état des prévisions des dépenses et des recettes (pour les GCS de droit public) ;
- 5° L'approbation des comptes de chaque exercice et l'affectation des résultats ; [...]

Si la convention constitutive le prévoit, l'assemblée générale peut élire en son sein un comité restreint à qui elle délègue, pour une durée déterminée renouvelable, certaines de ses compétences (article R. 6133-22 du CSP).

L'**administrateur** prépare et exécute les délibérations de l'assemblée générale et le cas échéant du comité restreint. Il assure l'exécution du budget prévisionnel ou de l'état des prévisions de recettes et de dépenses. **Il a la qualité d'ordonnateur des recettes et des dépenses lorsque le groupement est soumis aux règles de la comptabilité publique** (article R. 6133-24 du CSP).

II. REGIME BUDGETAIRE ET COMPTABLE DES GCS DE MOYENS

1. Régime budgétaire commun aux GCS de moyens, personne morale de droit public et personne morale de droit privé

Conformément à l'article R. 6133-1 III du CSP, le premier budget prévisionnel pour les groupements de coopération sanitaire de droit privé ou l'état des prévisions des recettes et des dépenses pour les groupements de coopération sanitaire de droit public, ainsi que l'équilibre financier global du groupement sont annexés à la convention constitutive.

Le budget du groupement doit être voté en équilibre.

Les dépenses du groupement sont composées de l'ensemble des frais occasionnés par l'utilisation des moyens mis en œuvre par le groupement (le personnel, les équipements et matériels, les locaux, la maintenance, les produits médicaux, les frais logistiques et de gestion). Elles incluent notamment le coût des contrats d'assurances qui couvrent les risques liés aux différentes activités du groupement.

Les recettes des GCS « groupements de moyens » sont essentiellement constituées par les contributions des membres.

Toutefois, certains groupements, détenteurs d'une autorisation d'équipement matériel lourd, perçoivent directement les forfaits techniques versés par les organismes d'assurance maladie pour les actes effectués par les médecins libéraux.

Enfin, les GCS-réseau peuvent percevoir directement les financements spécifiques des réseaux de santé.

Les participations en nature des membres aux dépenses de fonctionnement du groupement, sous forme de mise à disposition de locaux ou de matériels ou d'interventions de professionnels, doivent être systématiquement valorisées et comptabilisées. Elles se traduisent donc par des écritures de charges pour le groupement et de produits pour l'établissement membre.

LES REGLES BUDGETAIRES ET COMPTABLES DU GCS

Conformément à l'article R. 6133-3 alinéa 2 du CSP, la valorisation des participations en nature est effectuée selon leur coût réel. Cette valorisation doit se faire d'un commun accord, sur la base de pièces justificatives (factures, état récapitulatif des charges salariales...).

La convention constitutive ou, à défaut, le règlement intérieur, doit préciser les modalités selon lesquelles est effectuée cette valorisation.

2. Le GCS de moyens, personne morale de droit public

L'article L. 6133-5 du CSP prévoit : "Lorsque le groupement de coopération sanitaire de moyens est une personne morale de droit public, le groupement est soumis aux règles de la comptabilité publique et il est doté d'un **agent comptable** désigné dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat."

Le décret n°2010-862 du 23 juillet 2010 réaffirme ce principe (article R. 6133-4 du CSP) : « Lorsque le groupement de coopération sanitaire de moyens est une personne morale de droit public, les dispositions du décret no 62-1587 du 29 décembre 1962 portant règlement général sur la comptabilité publique relatives aux établissements publics à caractère industriel et commercial dotés d'un **agent comptable** sont applicables sauf dispositions particulières de la présente section. Dans ce cas, l'agent comptable est nommé par arrêté du ministre chargé du budget. Il assiste à l'assemblée générale du groupement. »

Concernant l'**affectation des résultats**, pour les GCS de droit public, soumis aux règles de la comptabilité publique, le résultat n'est pas réparti entre les membres mais affecté lors de la clôture de l'exercice : il n'est donc pas possible de prévoir la répartition des excédents ou des déficits entre les membres.

L'instruction budgétaire et comptable applicable est la M9-5.

Le déploiement de l'application Hélios concerne les seuls organismes publics dont les comptes sont tenus par un comptable de la DGFIP. Les GCS de moyens sont des organismes gérés en agence comptable. Les ordonnateurs et agents comptables doivent donc se procurer sur le marché privé des applicatifs informatiques utilisant la M9-5.

3. Le GCS de moyens, personne morale de droit privé

L'article L. 6133-5 alinéa 2 du CSP prévoit : « Lorsque le groupement est une personne morale de droit privé, ses comptes sont certifiés par un **commissaire aux comptes**. »

Le décret n°2010-862 du 23 juillet 2010 réaffirme ce principe (article R. 6133-4 alinéa 2 du CSP) : « Lorsque le groupement de coopération sanitaire est une personne de droit privé, la comptabilité du groupement est tenue et sa gestion assurée selon les règles du droit privé. Les comptes sont certifiés annuellement par un **commissaire aux comptes**. »

Concernant l'**affectation des résultats**, pour les GCS de droit privé, les résultats peuvent être répartis entre les membres, à condition que la convention constitutive prévoit une disposition expresse sur ce point, par exemple la répartition des résultats à proportion des droits. A défaut, le résultat est affecté dans les conditions prévues à l'article R. 6133-3 du CSP.

Le commissaire aux comptes qui certifie les comptes et son suppléant éventuel sont désignés par l'assemblée générale.

III. RAPPELS SUR LES GCS ERIGES EN ETABLISSEMENT DE SANTE

1. Objet des GCS titulaires d'une autorisation d'activités de soins

L'article L. 6133-7 du CSP prévoit : "Lorsqu'il est titulaire d'une ou plusieurs autorisations d'activités de soins, le groupement de coopération sanitaire est un établissement de santé avec les droits et obligations afférents. [...] le groupement de coopération sanitaire de droit public est érigé en établissement public de santé, par décision du directeur général de l'agence régionale de santé.

Lorsque le groupement de coopération sanitaire est un établissement public de santé, les règles de fonctionnement et de gouvernance des établissements publics de santé s'appliquent, [...]"

En application des dispositions précitées, un GCS de moyens qui préexiste ou un GCS créé *ex nihilo* pour délivrer des soins va, à partir du moment où le directeur général de l'ARS lui délivre une autorisation d'activités de soins, relever du régime de l'article L. 6133-7 du CSP, c'est-à-dire celui des établissements de santé. Il faut rappeler qu'un GCS érigé en établissement de santé peut tout à fait continuer à assurer la gestion en commun d'activités ou de moyens relevant du champ du GCS de moyens.

Lorsqu'un GCS est un établissement de santé, il est financé sur le fondement des règles applicables aux établissements de santé (article L. 6133-8 du CSP) publics ou privés selon la nature juridique du GCS à l'origine de la demande d'autorisation d'activités de soins.

2. Gouvernance des GCS titulaires d'une autorisation d'activités de soins

Il faut distinguer le cas du GCS érigé en établissement de santé privé qui reste régi par les règles de gouvernance des GCS de droit privé, du GCS érigé en établissement public de santé qui est tenu d'appliquer les règles de fonctionnement et de gouvernance des établissements publics de santé (article L. 6133-7 2ème alinéa du CSP).

Par ailleurs, en application de l'article R.6133-13 II du CSP, lorsque le directeur général de l'ARS accorde une autorisation d'activités de soins à un GCS de droit public, l'établissement public de santé issu du groupement se substitue à ce dernier dans l'ensemble de ses droits et obligations et met en place les instances mentionnées à l'article L.6133-7 du CSP. Un directeur est nommé dans les conditions prévues à l'article L. 6143-7-2 du CSP et il exerce en sus les fonctions de l'administrateur (ce dernier disparaît donc à son profit).

La composition du conseil de surveillance du GCS érigé en établissement public de santé est adaptée de la manière suivante (article L. 6133-7 4^{ème} alinéa et suivants du CSP) :

- a) Cinq représentants des collectivités territoriales ou de leurs groupements, désignés par les assemblées délibérantes des collectivités territoriales ou de leurs groupements sur le territoire desquels les établissements membres sont implantés ;
- b) Cinq représentants du personnel médical et non médical du groupement de coopération sanitaire érigé en établissement public de santé, dont trois désignés par le comité technique d'établissement et deux désignés par la commission médicale d'établissement ;
- c) Cinq personnalités qualifiées, parmi lesquelles deux désignées par le directeur général de l'agence régionale de santé et trois, dont deux représentants des usagers au sens de l'article L. 1114-1, désignées par le représentant de l'Etat dans le département.

LES REGLES BUDGETAIRES ET COMPTABLES DU GCS

Si les GCS titulaires d'une autorisation d'activités de soins appliquent les règles de fonctionnement et de gouvernance des établissements publics de santé dans les conditions décrites ci-dessus, ils conservent toutefois certaines caractéristiques spécifiques aux groupements comme par exemple la possibilité de détenir des apports en capital de la part des membres.

En effet, la convention constitutive du groupement à l'origine de la création de ce « nouvel » établissement public de santé est maintenue. Dans cette dernière figurent les apports ou contributions des membres ainsi que leurs responsabilités notamment face à la dette. Ces éléments n'ont pas vocation à évoluer lors de la transformation du GCS de moyens en GCS érigé en établissement public de santé. Seules les règles de fonctionnement et d'organisation sont modifiées. L'érection d'un GCS de droit public en établissement public de santé n'entraîne aucun transfert de biens et de patrimoine des membres qui le composent au nouvel établissement.

IV. REGIME BUDGETAIRE ET COMPTABLE DES GCS ERIGES EN ETABLISSEMENT DE SANTE

1. Le GCS érigé en établissement de santé privé

Les GCS de droit privé titulaires d'une autorisation d'activités de soins sont érigés en établissements de santé privés par le directeur général de l'ARS et obéissent aux règles du plan comptable général.

Le commissaire aux comptes qui certifie les comptes et son suppléant éventuel sont désignés par l'assemblée générale.

2. Le GCS érigé en établissement public de santé

Les GCS de droit public titulaires d'une ou plusieurs autorisations d'activités de soins sont érigés en établissements publics de santé par le directeur général de l'ARS et obéissent aux règles budgétaires et comptables des EPS.

En conséquence, ils sont gérés par un comptable public de la Direction générale des finances publiques (DGFIP) nommé par arrêté du ministre du budget et se voient appliquer l'instruction budgétaire et comptable M21.

Il existe deux cas de figure d'érection du GCS en établissement de santé selon que le GCS exerce déjà des compétences de moyens ou est créé *ex-nihilo* dans le but d'exercer une activité de soins (article R.6133-12 du CSP).

- A. Lorsque le directeur général de l'ARS accorde, pour la première fois, une autorisation d'activités de soins à un GCS de moyens, il érige dans la même décision le groupement en établissement de santé.

Le régime budgétaire et comptable applicable au GCS de droit public titulaire d'une autorisation d'activités de soins est celui des établissements publics de santé et s'applique à compter du 1^{er} janvier de l'année suivant la délivrance de l'autorisation par le directeur général de l'ARS (article R.6133-13 CSP).

L'instruction budgétaire et comptable applicable est la M21 et le groupement titulaire de l'autorisation est géré par un comptable de la DGFIP.

En conséquence, les comptables de la DGFIP devront intégrer dans Hélios la comptabilité des GCS de moyens gérés préalablement par des agents comptables en M9-5.

- B. Lorsqu'un GCS se crée en ayant pour objet notamment d'être titulaire d'une autorisation d'activités de soins, le directeur général de l'ARS prononce dans le même acte :

- ✚ L'approbation de la convention constitutive du groupement ;
- ✚ La délivrance d'une autorisation d'activités de soins ;
- ✚ L'érection du GCS titulaire d'une autorisation d'activités de soins en établissement de santé ;
- ✚ L'échelle tarifaire applicable au groupement érigé en établissement de santé.

Dans cette hypothèse, le GCS érigé en établissement public de santé sera directement géré selon les termes de l'instruction budgétaire et comptable M21 par un comptable de la DGFIP.

V. LES GCS CREEES AVANT L'ENTREE EN VIGUEUR DU DECRET N°2010- 862 DU 23 JUILLET 2010

En application de l'article 2 du décret susvisé relatif aux groupements de coopération sanitaire (non codifié) :

- ✚ Les GCS, régulièrement autorisés sur le fondement du CSP et dans le cadre de l'expérimentation prévue à l'article L. 6133-5 du même code dans leur version antérieure à l'entrée en vigueur de la loi du 21 juillet 2009 susvisée, restent régis par les dispositions législatives et réglementaires antérieures à la loi du 21 juillet 2009 susvisée jusqu'au terme prévu par la convention constitutive du groupement.
- ✚ Les GCS de moyens, régulièrement constitués avant la date de publication du décret, restent régis par les dispositions législatives et réglementaires antérieures à la loi du 21 juillet 2009 sous réserve de modification de la convention constitutive du groupement. **Pour ces GCS de moyens, A compter de la première modification, quelque soit sa nature, portée à la convention constitutive, cette dernière doit être révisée dans son intégralité conformément à la loi HPST et son décret d'application.**

Les GCS expérimentaux créés avant l'entrée en vigueur du décret du 23 juillet 2010 continuent à être régis par les dispositions antérieures à la loi HPST.

Pour les autres, ils continuent à être régis par les dispositions antérieures à la loi HPST jusqu'à la première modification portée à leur convention constitutive.