

# ORG – Organisation et coopération

## PRINCIPES DU BORDEREAU

Ce bordereau vise à recenser les coopérations ou les groupements d'établissements dans lesquels l'établissement est impliqué permettant ainsi de visualiser les mutualisations de l'offre de soins sur le territoire. Il permet de faire un focus sur les thèmes pour lesquels les établissements réalisent ces mutualisations. Celles-ci peuvent porter sur la gestion d'activités de soins ou l'activité d'enseignement et de recherche, ou peuvent s'effectuer sur les moyens des établissements de santé (gestion administrative, informatiques, plateaux techniques, etc.). Il permet enfin de mettre en regard les moyens mis à disposition pour le fonctionnement de ces coopérations tant concernant le personnel médical que le personnel administratif.

## QUI REMPLIT LE BORDEREAU

Ce bordereau est à remplir pour tous les établissements géographiques.

Si vous êtes un groupement de coopération sanitaire (GCS), vous devez remplir ce bordereau uniquement si vous participez à d'autres coopérations. Vous ne devez pas décrire votre propre organisation.

### 1. Votre établissement participe-t-il à :

**Colonne A** : Indiquer le nombre de coopérations, hors GHT, auxquelles est associé votre établissement selon le type de coopération (GCS, GIP, convention, etc.).

**Lignes 1, 2, 24 et 3** : Si vous êtes un GCS, ne renseigner que si vous avez une autre coopération avec un GCS. Ne pas décrire votre propre organisation.

**Colonnes B et C** : Renseigner par type de coopération les deux principaux thèmes concernés. La liste des thèmes est donnée ci-dessous.

### (1) : Liste des thèmes :

| Code | Libellé   |
|------|---|
| A    | Gestion d'activités administratives et/ou de support logistique   |
| B    | Gestion d'activités informatiques   |
| C    | Gestion d'activités de soins (dont Prestations médicales croisées, équipes communes, permanence des soins hospitalière, permanence des soins, pôle inter-établissements)  |
| D    | Gestion d'activités médico-techniques (gestion des plateaux techniques, équipements matériels lourds dont imagerie, ainsi que les activités de pharmacie à usage intérieur (PUI) et de laboratoires d'analyses médicales)                             |
| E    | Gestion d'activité d'enseignement et recherche (doit être utilisé dans le cadre de projets de coopération entre établissements de santé et autres d'acteurs, comme par exemple la constitution d'équipes de recherche communes sur un projet partagé) |
| F    | Gestion / porteur d'un investissement immobilier  |
| G    | Porteur d'un réseau de santé (L.6321-2 du CSP)  |

### GCS : Le groupement de coopération sanitaire de moyens et le groupement de coopération sanitaire établissement de santé

Le groupement de coopération sanitaire (dit GCS), permet la mutualisation de moyens de toute nature. Il possède la personnalité morale et doit compter parmi ses membres au moins un établissement de santé. Il s'agit alors d'un

**GCS de moyens.** Au-delà de la mutualisation de moyens, un GCS de moyens peut être titulaire d'une autorisation de pharmacie à usage intérieur (PUI), porteur d'un laboratoire de biologie médicale et/ou titulaire d'une autorisation d'équipements matériels lourds (scanner, IRM, etc.).

Lorsqu'un GCS devient titulaire d'une autorisation d'activité de soins, il est érigé en **établissement de santé (GCS ES)**.

Il subsiste une catégorie spécifique de GCS de moyens, dérogeant au régime de droit commun décrit précédemment : certains **GCS de moyens créés avant la loi HPST (21 juillet 2009)** exploitent l'autorisation d'activités de soins de leurs membres (ils sont alors appelés « **GCS exploitant** ») sans pour autant devenir des GCS ES, c'est-à-dire qu'ils ne sont pas érigés en établissement de santé et restent des GCS de moyens.

### **GIP : Le groupement d'intérêt public**

Le groupement d'intérêt public (GIP) est doté de la personnalité morale de droit public. Non dédié au secteur sanitaire, il s'adresse exclusivement à des personnes morales, de droit public ou de droit privé et doit comprendre au moins une personne morale de droit public. 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.

### **GIE : 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. Il ne peut détenir d'autorisation d'activités de soins.

### **FMIH : La fédération médicale inter-hospitalière**

La possibilité pour des centres hospitaliers de participer à des fédérations médicales inter-hospitalières est ouverte aux seuls centres hospitaliers, excluant les établissements de santé privés. Sur le support d'une convention, il permet aux établissements de rapprocher leurs activités médicales, de regrouper certains de leurs pôles d'activité clinique ou médico-technique ou certaines de leurs structures internes.

Ses activités sont placées sous la responsabilité d'un praticien hospitalier coordonnateur. Le coordonnateur est assisté par une sage-femme, un cadre paramédical ou un membre du personnel soignant et par un membre du personnel administratif.

### **Convention**

Reposant sur le principe de liberté contractuelle et d'utilisation très souple, elle repose sur le libre accord des parties qui peuvent passer des conventions sur un ensemble de domaines de sa compétence.

Un établissement de santé est amené à signer de très nombreuses conventions de coopération avec d'autres établissements de santé (tous secteurs confondus) et/ou d'autres acteurs tels que les professionnels libéraux, centres de santé, maisons de santé, établissements sociaux et médico-sociaux, réseaux de santé, etc. L'objectif de ce bordereau n'est pas de recenser l'intégralité de ces conventions mais de dénombrer les conventions qui ont un impact réel sur l'organisation des soins de l'établissement, c'est-à-dire lorsque les soins délivrés par l'établissement ne peuvent être assurés qu'avec le concours d'autres acteurs partenaires. Ainsi, l'établissement doit saisir le nombre de conventions de coopération à caractère médical, et/ou portant sur la mutualisation médico-technique et/ou logistique (thèmes A à E).

Il s'agit par exemple :

- des conventions de repli et de transferts de patients, y compris les conventions de coopération organisant la prise en charge des patients insuffisants rénaux lorsque l'établissement ne dispose pas des trois modalités de traitement nécessaires à l'autorisation,
- des conventions de mise à disposition de personnel, à l'exception de celles formalisant la mise à disposition dans le cadre d'un groupement (GCS, GIP, GIE).

Sont exclues du périmètre de la ligne 10 :

- les conventions d'exercice libéral,
- les conventions signées avec les partenaires industriels,
- les conventions individuelles formalisant la mise à disposition dans le cadre d'un groupement (GCS, GIP, GIE),
- les conventions d'occupation temporaire du domaine public,
- les conventions constitutives des divers groupements et communautés hospitalières de territoire recensés précédemment (GCS, GIP, GIE, GHT, FMIH) pour éviter des doubles comptes,
- les contrats de sous-traitance,
- les conventions et accords-cadres de coopération internationale.

### **Autre (hors GHT)**

Il s'agit de modèles d'organisation et de coopération distincts des précédents, comme par exemple les associations de loi 1901, les groupements de coopération sociale ou médico-sociale (GCSMS). Depuis la SAE 2019, les sociétés coopératives hospitalières de médecins sont à comptabiliser dans la catégorie « Autre ». Ce sont des sociétés d'exercice professionnel qui ont pour objet d'exercer en commun la médecine en qualité d'établissements de santé par la mise en commun de l'activité médicale de ses associés.

**Case A25 :** Indiquer si l'établissement interrogé est membre d'une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS).

**Cases A26 et A27 :** Indiquer si l'établissement interrogé met en œuvre ou participe à un dispositif de gestion des lits et préciser, le cas échéant, si ce dispositif est interne à l'établissement ou territorial.

Un dispositif de gestion des lits est un dispositif qui permet l'actualisation sans délai des informations sur les lits, avec comme finalité pour les établissements la gestion de leurs capacités d'hospitalisation. L'alimentation du Répertoire national de l'Offre et des Ressources en santé et accompagnement social et médico-social (ROR) ne suffit pas à caractériser l'existence d'un dispositif de gestion des lits.

Le dispositif de gestion des lits est « territorial » s'il est partagé par plusieurs entités juridiques (et sur plusieurs établissements géographiques). **2. Existence d'un partenariat avec un GHT (établissements privés uniquement)**

Le groupement hospitalier de territoire (GHT) repose sur l'organisation de la gradation des soins hospitaliers et le développement des stratégies médicales et soignantes de territoire. Il repose également sur l'élaboration d'un projet médical partagé qui porte sur toutes les activités et qui organise une offre de soins de proximité et de recours. La loi de santé du 26 janvier 2016 rend obligatoire l'adhésion des établissements publics à un GHT, et la possibilité aux établissements privés d'être partenaire d'un ou plusieurs GHT.

**Cases A17 à A23 :** Il s'agit d'indiquer si l'établissement privé a signé une convention de partenariat avec un ou plusieurs GHT et, si oui, avec combien. Dans ce cas, préciser les noms des GHT avec lesquels l'établissement privé a signé une convention de partenariat.