



**GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE
PLATEFORME
Système d'Informations de Santé Rhône-Alpes
SISRA**

CONVENTION CONSTITUTIVE

SOMMAIRE

PREAMBULE	4
TITRE I – CONSTITUTION	6
ARTICLE I - CREATION	6
ARTICLE 2 - DENOMINATION	6
ARTICLE 3 – PERSONNALITE MORALE DU GROUPEMENT	7
ARTICLE 4 – SIEGE SOCIAL	7
ARTICLE 5 - DUREE	7
ARTICLE 6 – OBJET	7
6.1 – MISSIONS GÉNÉRALES du GROUPEMENT	8
6.2 - MISSIONS SPÉCIFIQUES	8
ARTICLE 7 : DETERMINATION DES MEMBRES	9
ARTICLE 8 – CAPITAL	9
TITRE II – ADHESION, DROITS ET OBLIGATIONS DES MEMBRES	10
ARTICLE 9 –ADHESION DES MEMBRES	10
ARTICLE 10 – ADMISSION – EXCLUSION – RETRAIT	10
10.1 – ADMISSION DE NOUVEAUX MEMBRES	10
10.2 – EXCLUSION D’UN MEMBRE	10
10.3 – RETRAIT D’UN MEMBRE	11
10.3.1 – Retrait volontaire	11
10.3.2 – Retrait d’office	12
ARTICLE 11 – OBLIGATION DES MEMBRES ET DROITS SOCIAUX	12
11.1 – OBLIGATIONS DES MEMBRES	12
11.2 – DROITS SOCIAUX	13
ARTICLE 12 – COMMUNICATION DES INFORMATIONS	13
TITRE III – FONCTIONNEMENT	14
ARTICLE 13 – MODALITES D’INTERVENTION DU PERSONNEL	14
13.1 – INTERVENTION DES PERSONNELS DES MEMBRES	14
13.2 – INTERVENTION DES PERSONNELS DU GROUPEMENT	14
ARTICLE 14 – BUDGET, FINANCEMENT ET PARTICIPATION DES MEMBRES	15
14.1 – BUDGET ET FINANCEMENT DU GCS	15
14.2 – PARTICIPATION DES MEMBRES	15
ARTICLE 15 – COMPTES	16
15.1- TENUE DES COMPTES	16
15.2- CONTROLE DES COMPTES	16

ARTICLE 16 - CONTROLE DE LA GESTION	16
TITRE IV – INSTANCES	18
ARTICLE 17 – ASSEMBLEE GENERALE	18
17.1- COMPOSITION DE L'ASSEMBLEE GENERALE	18
17.2 – TENUE ET DEROULEMENT DES ASSEMBLEES GENERALES	18
17.3. – DELIBERATIONS	19
17.4. – VOTES ET QUORUMS	19
17.4.1 – Quorum et répartition des droits	19
17.4.2 - Votes	20
ARTICLE 18 – ADMINISTRATEUR ET SECRETAIRE GENERAL	20
ARTICLE 19 – COMITE DE COORDINATION DU GROUPEMENT	20
ARTICLE 20- COLLEGES	21
20.1 – COLLEGE MEDICAL	21
20.2 – COLLEGE TECHNIQUE	22
TITRE V – CONCILIATION – DISSOLUTION - LIQUIDATION	23
ARTICLE 21– CONCILIATION – CONTENTIEUX	23
ARTICLE 22 – DISSOLUTION	23
ARTICLE 23 – LIQUIDATION	23
TITRE VI – DISPOSITIONS DIVERSES	24
ARTICLE 24 – DEVOLUTION DES BIENS	24
ARTICLE 25 – REGLEMENT INTERIEUR	24
ARTICLE 26 – MODIFICATIONS DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE	24

PREAMBULE

Par convention en date du 10 mars 2005, l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Rhône Alpes (ARHRA), l'Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie (URCAM), le Conseil Régional et l'Union Régionale des Médecins Libéraux (URML) ont acté le regroupement de leurs initiatives pour le développement d'un système d'informations médicalisées destiné à la fois aux professionnels de santé et aux patients.

Est ainsi réalisée l'une des dispositions du volet Telesante du SROS 3 qui affirme la volonté des autorités sanitaires de créer les conditions favorables au déploiement à grande échelle d'une plateforme régionale système d'information inter-opérable avec les systèmes existants.

De fait, la coopération historiquement développée entre les trois CHU, le centre de lutte contre le cancer de la région Rhône Alpes et le réseau ONCORA a débouché sur la réalisation des composants essentiels de ce système d'information régional, ci-après désigné la plate forme SISRA, tels que :

- ✓ le Serveur d'Identité Télématique Communautaire (STIC), pour la gestion d'un identifiant patient régional fédérant les différents identifiants locaux,
- ✓ la Plateforme d'Echanges des Professionnels de Santé (PEPS), solution de messagerie sécurisée et de système d'information médical par défaut pour les établissements de taille modeste ne disposant ni des budgets ni des moyens humains pour s'équiper d'un système d'information hospitalier complet,
- ✓ le Dossier Patient Partagé Réparti (DPPR), solution de type navigateur/pointeur permettant l'accès aux acteurs dûment habilités aux gisements de données disponibles pour une meilleure prise en charge des patients.

Le projet national DMP conforte et converge avec le projet régional en ce qu'il a pour objet de :

- ✓ favoriser la coordination, la qualité et la continuité des soins ;
- ✓ améliorer la communication des informations de santé sous le contrôle du patient concerné ;
- ✓ réduire les accidents iatrogènes et les examens redondants.

C'est la raison pour laquelle l'ARHRA, l'URCAM, l'URML et le Conseil Régional, regroupés en un comité de pilotage régional, encouragent l'émergence d'une structure opérationnelle de coopération missionnée pour exercer la maîtrise d'ouvrage déléguée de mise en œuvre de la plateforme SISRA sur les plans fonctionnel et organisationnel.

C'est dans ce cadre que les Hospices Civils de Lyon, les CHU de Grenoble et de Saint Etienne, le Centre de Lutte contre le Cancer Léon Bérard, le GIP ONCORA et l'Association pour le Développement du Système d'Information Médical Libéral en Rhône Alpes (ADSIMLRA) décident de constituer un Groupement de Coopération Sanitaire (GCS), intitulé Plateforme Système d'Information de Santé Rhône Alpes (SISRA).

Vu le Code de la Santé Publique,

Vu les articles L.6133-1 à L.6133-3 du Code de la Santé Publique, modifiés par l'ordonnance n°2003-850 du 4 septembre 2003 et par la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 et vu les articles R 6133-1 à R 6133-21 du Code de la santé Publique constitués par le décret n° 2005-1681 du 26 décembre 2005

Vu la loi du 30 juillet 2004 relative à l'assurance maladie instituant un dossier médical personnel

Vu le volet Telesante du SROS 3 Rhône-Alpes,

Vu la délibération du Conseil d'Administration des Hospices Civils de Lyon en date du 29/05/2006: Convention portant charte constitutive du groupement de coopération sanitaire « Plateforme SISRA »,

Vu la délibération du Conseil d'Administration du Centre Léon Bérard en date du 24/04/2006 : convention portant charte constitutive du groupement de coopération sanitaire « Plateforme SISRA »,

Vu la délibération du Conseil d'Administration du CHU de Grenoble en date du 28/04/2006 : convention portant charte constitutive du groupement de coopération sanitaire « Plateforme SISRA »,

Vu la délibération du Conseil d'Administration du CHU de Saint Etienne en date du 27/01/2006 : convention portant charte constitutive du groupement de coopération sanitaire « Plateforme SISRA »,

Vu la délibération du Conseil d'Administration du réseau ONCORA en date du 20/04/2006 : convention portant charte constitutive du groupement de coopération sanitaire « Plateforme SISRA »,

Vu la délibération du Conseil d'Administration de l'ADSIMLRA en date du 04/01/2006 : convention portant charte constitutive du groupement de coopération sanitaire « Plateforme SISRA »,

Les soussignés ont convenu des dispositions qui suivent :

TITRE I – CONSTITUTION

ARTICLE I - CREATION

Il est constitué entre les soussignés :

Les Hospices Civils de Lyon, établissement de santé public
3, quai des Célestins
69002 LYON

Représentés par leur Directeur Général, Monsieur Benoît LECLERCQ,

Le Centre de Lutte Contre le Cancer Léon Bérard, établissement de santé privé participant au service public en cancérologie

28, rue Laennec

69373 Lyon cedex 08

Représenté par son Directeur Général, Monsieur le Professeur Thierry PHILIP.

Le CHU de Grenoble, établissement de santé public

B.P 217

38043 Grenoble Cedex 09

Représenté par son Directeur Général, Monsieur Jean DEBEAUPUIS

Le CHU de Saint Etienne, établissement de santé public

Représenté par son Directeur Général, Monsieur Guy RICHIER

Le GIP ONCOR, ONCOlogie Rhone-Alpes, groupement d'intérêt public

Représenté par son Directeur, Monsieur le Docteur Pierre BIRON

L'ADSIMLRA, l'Association pour le Développement du Système d'Information Médical Libéral en Rhône Alpes

Représentée par son Président, Monsieur le Docteur Jacques Caton

Un Groupement de Coopération Sanitaire, ci-dessous désigné GCS, régi par les textes en vigueur et par la présente convention.

ARTICLE 2 - DENOMINATION

La dénomination du groupement est :

GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE PLATEFORME SISRA

ci après désigné « GCS SISRA ».

Dans tous les actes et documents destinés aux tiers émanant du groupement ou des établissements qui le compose pour les questions qui lui sont relatives, notamment les lettres, factures, annonces et publications diverses, la désignation du SISRA ou de sa plateforme devra toujours être suivie des mots « Groupement de Coopération Sanitaire».

ARTICLE 3 – PERSONNALITE MORALE DU GROUPEMENT

Le GCS SISRA constitue une personnalité morale de droit privé. Il poursuit un but non lucratif. Il jouit de la personnalité morale à compter de la date de la publication au recueil des actes administratifs de la Région Rhône Alpes de la présente convention préalablement approuvée par le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Rhône-Alpes.

ARTICLE 4 – SIEGE SOCIAL

Le G.C.S. a son siège social dans les locaux suivants :
Tour du Crédit Lyonnais
129, Rue Servient
69003 LYON

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

ARTICLE 5 - DUREE

Le Groupement est constitué pour une durée de cinq ans, renouvelable d'année en année par tacite reconduction, qui commencera à courir à compter de la date de publication au recueil des actes administratifs de la Région Rhône Alpes de la présente convention préalablement approuvée par le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Rhône-Alpes.

La non reconduction du Groupement pourra résulter d'une décision unanime de ses membres ou du retrait ou de l'exclusion de membres rendant impossible la poursuite du Groupement. Cette non reconduction entraînera la dissolution du Groupement dans les conditions définies à l'article 22 des présentes.

ARTICLE 6 – OBJET

Avec la montée en puissance des réseaux de soins et du dossier médical personnel comme objectif gouvernemental, il s'avère nécessaire de mettre en place les structures de pilotage et de gestion des actions conduites en matière de système d'information.

Pour la mise en œuvre du volet télé santé du SROS 3, l'objectif du Groupement est de constituer une équipe opérationnelle dont la mission principale sera de veiller au respect des orientations données en matière de télésanté par le Comité de pilotage régional.

6.1 – MISSIONS GÉNÉRALES DU GROUPEMENT

Le GCS SISRA a pour objet de :

1. **de gérer pour le compte de ses membres la maîtrise d’ouvrage déléguée de la construction fonctionnel du Système d’Information Régional (SIR)**, étant établi au préalable que la mise en œuvre de ce système d’information régional cible consiste à permettre à terme l’échange de données médicales sécurisées entre tous les acteurs de santé en respectant les choix informatiques de chacun de ces acteurs, mais sous réserve de la garantie de leur interopérabilité.

Ainsi, dans cadre de cette mission générale, le Groupement assurera le suivi opérationnel des actions définies ci-dessous :

- la gestion des fonds dédiés par les membres à la constitution du SIR,
- l’organisation et le suivi des appels d’offres avec les prestataires externes pour la construction du SIR,
- la réalisation du reporting au comité de pilotage régional.
- être l’interlocuteur privilégié, au plan régional, des industriels en charge du développement des offres et de faire évoluer les outils au regard des spécifications fournies pour le système d’information régional.
- l’assistance et le conseil aux membres du GCS dans un souci de pragmatisme au regard de l’hétérogénéité du parc hospitalier et des moyens consacrés aux systèmes d’informations, lors des travaux d’interfaçage et d’intégration des SIH ou SI locaux avec le SI régional.

2. **de constituer le cadre d’une organisation commune qui permet l’intervention des professionnels médicaux et non médicaux pour l’exercice des missions du Groupement dans le cadre de la constitution du SIR.**

En revanche, il est précisé que le GCS SISRA n’intervient ni sur les Systèmes d’Information Hospitaliers (SIH) qui relèvent de la responsabilité exclusive des établissements de santé, ni sur les systèmes d’information des réseaux de santé existants à la date de publication du SROS3 qui relèvent de la responsabilité des promoteurs de ces réseaux.

6.2 - MISSIONS SPÉCIFIQUES

Dans le cadre de sa mission générale, le GCS SISRA a d’ores et déjà identifié les missions spécifiques définies ci-dessous :

1. constituer une cellule qualité régionale, couvrant les champs hospitalier et ambulatoire, assure la gestion de l’identifiant. Cette cellule qualité du Groupement travaille en relation étroite avec les cellules qualité des différents établissements membres et les coordonnateurs de réseaux de santé, membres du Groupement.
2. offrir l’opportunité de proposer aux différents coordonnateurs de réseaux, membres du GCS, un espace de leurs expériences dans le domaine des systèmes d’information.

ARTICLE 7 : DETERMINATION DES MEMBRES

Est susceptible de devenir membre du Groupement toute organisation qui délivre des soins, participe à l'organisation des soins ou génère de l'information médicale. Le Groupement est composé de membres fondateurs et de membres associés selon les conditions déterminées dans l'article 9.

ARTICLE 8 – CAPITAL

Le groupement est constitué avec un capital numéraire de 60 000 euros réparti de la manière suivante entre ses membres :

- 10 000 euros pour les HCL ,
- 10 000 euros pour le CHUG,
- 10 000 euros pour le CHUSE,
- 10 000 euros pour le CLB,
- 10 000 euros pour le GIP ONCORA,
- 10 000 euros pour l'ADSIMLRA

Chaque nouveau membre associé abondera ce capital à hauteur de 1 000 euros lors de son adhésion.

TITRE II – ADHESION, DROITS ET OBLIGATIONS DES MEMBRES

ARTICLE 9 –ADHESION DES MEMBRES

Le GCS SISRA entend conférer à ses membres des droits représentatifs de leur engagement.

Ainsi, les membres du GCS SISRA se décomposent comme suit :

- les membres **fondateurs**,
- les membres **associés**, dont l'adhésion sera consacrée ultérieurement par avenant à la présente convention, avenant approuvé et publié selon les conditions réglementaires.

ARTICLE 10 – ADMISSION – EXCLUSION – RETRAIT

10.1 – ADMISSION DE NOUVEAUX MEMBRES

Le GCS SISRA peut, au cours de son existence, admettre de nouveaux membres, notamment des établissements de santé, établissements médico-sociaux, professionnels de santé et réseaux de soins, à condition qu'ils remplissent les exigences posées par l'article L.6133-1 du Code de la Santé publique.

Les candidatures sont soumises à l'Assemblée Générale qui délibère à l'unanimité sur l'admission du nouveau membre.

Le nouveau membre sera tenu par les obligations antérieurement contractées par le GCS SISRA au prorata de sa contribution aux charges du dit GCS et telle qu'elle aura été arrêtée par décision de l'Assemblée Générale.

Tout nouveau membre est réputé adhérer aux dispositions de la présente convention et de ses annexes, ainsi qu'à toutes les décisions déjà prises par les instances du Groupement et qui s'appliqueraient aux membres de celui-ci.

Toute admission fera l'objet d'un avenant à la présente convention. Pour qu'il soit considéré comme valable et effectif, cet avenant sera soumis pour approbation à l'ARH et publié au recueil des actes administratifs de la région Rhône Alpes.

L'admission d'un nouveau membre en cours d'année ne lui confère les droits statutaires prévus à l'article 20.4.2 qu'à la date de publication de l'avenant à la présente convention constitutive au recueil des actes administratifs de la région Rhône Alpes.

10.2 – EXCLUSION D'UN MEMBRE

L'exclusion d'un membre fondateur ou associé du GCS SISRA est exclusivement envisageable pour faute grave à savoir enfreindre les dispositions de la présente convention, de ses avenants éventuels, du règlement intérieur, ou telle que ne pas respecter les obligations antérieurement décidées ou contractées par le GCS. Conformément à l'article R.6133-5 du Code de la santé

Publique, l'Assemblée Générale peut également envisager l'exclusion d'en cas d'ouverture d'une procédure de sauvegarde, de redressement ou de liquidation judiciaire

Dans ce cas, le GCS SISRA s'accorde pour privilégier une procédure de conciliation telle que prévue à l'article 21 de la présente convention.

A défaut d'accord ou de résolution par le membre fautif des manquements en cause, l'exclusion peut être prononcée par décision unanime, à l'exclusion du membre en cause, de l'assemblée générale après que le représentant légal du membre en cause ait été entendu par celle-ci pour un des motifs ci-après :

- lorsque le membre contrevient gravement à ses obligations et continue à ne pas les remplir à l'expiration de la conciliation prévue à l'article 24, à compter de la réception de l'avertissement adressé par lettre recommandée avec accusé de réception de l'administrateur.
- Lorsque le membre cause des troubles graves dans le fonctionnement du Groupement.

Le membre exclu du groupement reste engagé dans les mêmes conditions que le membre démissionnaire visé à l'article 10.3.2 ci-dessous et a droit au remboursement des mêmes sommes. Toutefois, si le membre a été exclu en raison de manquements à ses engagements, il devra indemniser le Groupement du dommage causé par ses agissements ; cette indemnité s'imputera, à due concurrence, sur le montant du remboursement auquel il peut avoir droit.

10.3 – RETRAIT D'UN MEMBRE

10.3.1 – Retrait volontaire

En cours d'exécution de la convention, tout membre peut se retirer du Groupement. Ce retrait ne peut toutefois intervenir qu'à l'expiration d'un exercice budgétaire.

Le membre du Groupement désirant se retirer doit notifier son intention à l'administrateur du Groupement par courrier recommandé avec demande d'avis de réception, 6 mois au moins avant la clôture de l'exercice au terme duquel interviendra son retrait.

L'administrateur en avise aussitôt chaque membre ainsi que le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Rhône-Alpes et soumet la décision lors de la prochaine réunion de l'Assemblée Générale.

L'Assemblée Générale constate par délibération la volonté de retrait du membre. Elle détermine les conditions dans lesquelles l'activité menée en commun pour le compte des établissements peut être continuée. 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.

Le membre qui se retire reste engagé à l'égard du groupement pour les créances nées antérieurement à la mention de son retrait au recueil des actes administratifs de la Région..

La quote-part de l'actif disponible (valeur nette comptable) revenant éventuellement au retrayant sera déduite de sa quote-part des dettes éventuelles du GCS SISRA à la date du retrait, incluant les dettes échues et les dettes à échoir constatées en comptabilité ainsi que les annuités à échoir des emprunts ou locations en cours à la date du retrait.

Dans le cas où l'arrêté des comptes ferait apparaître un solde positif en faveur du retrayant, le Groupement lui versera les sommes dues dans les 60 jours suivants l'Assemblée Générale qui approuvera les comptes de l'exercice à la clôture duquel le retrait aura été prononcé.

Dans le cas contraire où il apparaîtrait un solde négatif, le retrayant procèdera au remboursement des sommes dues dans le même délai.

Les autres membres sont tenus de rembourser au membre démissionnaire les sommes éventuellement payées par ce dernier pour les dettes nées postérieurement à la date d'effet du retrait et antérieurement à la publication de celui-ci au Bulletin Officiel du Ministre chargé de la Santé.

Dans ses rapports avec le groupement, le démissionnaire n'a droit qu'au remboursement du montant de son compte courant augmenté ou diminué de sa part dans le résultat positif ou négatif de l'exercice au prorata du temps écoulé depuis le début de cet exercice jusqu'à la date de prise d'effet du retrait. Ce remboursement s'effectuera dans les six mois de la clôture de l'exercice.

Le retrait volontaire d'un membre donne lieu à la rédaction d'un avenant à la convention constitutive qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la région Rhône Alpes.

10.3.2 – Retrait d'office

Tout membre du groupement cesse d'en faire partie et est réputé démissionnaire d'office dans les cas suivants :

- lors de la dissolution du groupement,
- 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 de l'établissement membre du groupement.

La démission d'office est constatée par une décision de l'assemblée générale du groupement, laquelle modifie corrélativement la convention constitutive du groupement ou la modifie dans les plus brefs délais.

Le retrait d'office d'un membre donne lieu à la rédaction d'un avenant à la convention constitutive qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la région Rhône Alpes.

ARTICLE 11 – OBLIGATION DES MEMBRES ET DROITS SOCIAUX

11.1 – OBLIGATIONS DES MEMBRES

Les membres s'engagent à participer activement à la réalisation des objectifs du GCS SISRA et à assurer les missions qui peuvent leur être confiées dans ce cadre. Ils peuvent se voir proposer une mission permanente et proportionnée pour l'accomplissement des objectifs de la présente démarche de coopération.

Les membres s'engagent à respecter de plein droit les dispositions de la présente convention constitutive et ses avenants éventuels, le règlement intérieur du GCS SISRA, ainsi que toutes décisions applicables aux membres du Groupement qui peuvent leur être opposées.

Dans leurs rapports entre eux, les membres, sont tenus aux obligations du groupement.

Lors d'un retrait ou de l'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 leurs rapports avec les tiers, les membres sont responsables des dettes du Groupement à proportion de leur contribution au capital social.

Les membres du Groupement ne sont pas solidaires entre eux.

11.2 – DROITS SOCIAUX

En fonction de son apport au capital social du GCS SISRA et de sa participation aux charges du dit GCS, chacun des membres fondateurs bénéficie de droits identiques, soit au moment de la signature, 1/6^{ème} des droits sociaux.

Le total des droits sociaux et leur répartition entre les membres pourront évoluer :

- soit en cas de modification significative de leur participation aux charges du GCS SISRA
- soit en considération de l'adhésion de nouveaux membres ou du retrait de certains autres du GCS SISRA

La régularisation qui en découlera sera effectuée, respectivement :

- à la date de modification de la répartition des charges par l'Assemblée générale en cas de modification significative de la participation des membres aux charges
- à compter de la date de l'approbation de l'avenant à la présente convention par le Directeur de l'Agence Régionale d'Hospitalisation Rhône-Alpes en cas d'adhésion ou de retrait d'un membre.

Chaque nouvelle grille de répartition des droits des membres est annexée à la présente convention.

ARTICLE 12 – COMMUNICATION DES INFORMATIONS

Chacun des membres 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 SISRA.

En outre, un rapport d'évaluation des activités rédigé sous la direction de l'administrateur est adressé chaque année au comité de pilotage régional SISRA.

TITRE III – FONCTIONNEMENT

ARTICLE 13 – MODALITES D’INTERVENTION DU PERSONNEL

13.1 – INTERVENTION DES PERSONNELS DES MEMBRES

Les membres du Groupement peuvent mettre à la disposition de celui-ci, les personnels médicaux et non médicaux correspondant quantitativement et qualitativement aux moyens humains qui sont nécessaires à la réalisation de son objet social.

Ces personnels restent gérés administrativement et financièrement par l'établissement dont ils relèvent, sans remise en cause de leur statut. 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.

Sauf disposition contraire, leur employeur d'origine leur verse leurs rémunérations et les charges annexes, et garde à sa charge la responsabilité de leur avancement, leur couverture sociale, leurs assurances. Concernant le pouvoir disciplinaire, le personnel mis à disposition demeure sous l'autorité de son employeur d'origine.

Les modalités des mises à disposition et de participation des personnels des membres aux activités du GCS SISRA seront précisées dans le règlement intérieur.

Les mises à disposition constituent des participations en nature conformément à l'article R.6133-7 du Code de la Santé Publique et fera l'objet d'une compensation dans les comptes du groupement.

La mise à disposition de personnels fait l'objet d'une refacturation au GCS par les membres employeurs. Cette refacturation doit être effectuée à prix coûtant, à savoir pour le montant exact des frais engagés.

La facturation ne donne pas lieu à des flux financiers, elle fera simplement l'objet d'une compensation dans les comptes du groupement.

Les mises à disposition sont valorisées et se traduisent dans la comptabilité du Groupement par des écritures de charges.

Pour être soumise à exonération par principe de TVA, la mise à disposition doit concerner des opérations non soumises à la TVA ou exonérées. Les mises à disposition de personnels relatives à des opérations soumises à la TVA ou non exonérées ne feront pas par principe l'objet d'une exonération de TVA.

La taxe sur les salaires reste, en revanche, entièrement due par les établissements employeurs.

13.2 – INTERVENTION DES PERSONNELS DU GROUPEMENT

Le Groupement pourra également être directement employeur de personnels utiles à la réalisation de son objet social.

Le Groupement fera intervenir au sein d'une organisation commune les personnels qu'il emploie. Le recrutement direct de personnel par le Groupement est soumis à l'approbation préalable de l'Assemblée Générale.

ARTICLE 14 – BUDGET, FINANCEMENT ET PARTICIPATION DES MEMBRES

14.1 – BUDGET ET FINANCEMENT DU GCS

Le budget doit être équilibré. Un budget annuel prévisionnel est élaboré par l'administrateur qui le soumet au vote de l'assemblée générale

Le GCS SISRA 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. 6133.8 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 ou prélevé sur les réserves

Tous les moyens mis en commun dans le cadre du GCS LCU par ses membres sont valorisés et se traduisent dans la comptabilité du GCS LCU par des écritures de charges.

Le budget du groupement est un budget de programme dont les recettes sont fournies :

- en numéraire sous forme de contribution financière par les membres dans le cadre de financement fléchés,
- sous forme de participation des membres, telle que définie à l'article 14.2.

Les contributions financières des membres sont révisables chaque année dans le cadre de la préparation du budget. Il sera tenu compte des participations et apports en nature pour le calcul de la contribution des membres après compensation.

Les charges diverses liées à son activité que le groupement sera amené à assumer pourront l'être par l'un ou par l'autre de ses membres auquel elles seront remboursées sur la base de leur coût réel.

L'appel du groupement 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. Une régularisation est effectuée en fin d'exercice permettant d'ajuster les contributions aux charges de chaque membre avant la clôture de l'exercice. Les versements sont faits selon un échéancier arrêté par l'administrateur du groupement.

14.2 – PARTICIPATION DES MEMBRES

Trois des membres fondateurs concèdent par la présente au GCS SISRA un droit d'utilisation dans le strict cadre de ses missions définies à l'article 5 des présentes, sur les logiciels de la plateforme SISRA :

- ✓ Le Serveur Télématique d'Identité Communautaire (STIC) pour les HCL
- ✓ La Plateforme d'Echange des Professionnels de Santé (PEPS) pour le CHU de Grenoble
- ✓ Le Dossier Patient Partagé Réparti (DPPR) pour le Réseau ONCORA

Ainsi, conformément à l'article R.6133-7 du Code de la Santé Publique, et sans préjudice des apports, les participations des membres sont fournies en nature :

- o sous forme de mise à disposition de personnels concernant les activités entrant dans son objet,
- o sous forme de mise à disposition des locaux,
- o sous forme de mise à disposition de fournitures, consommables et équipements nécessaires aux activités entrant dans son objet,
- o sous forme de mise à disposition du droit d'utilisation des modules de la plate forme SISRA.

ARTICLE 15 – COMPTES

15.1- TENUE DES COMPTES

La comptabilité est tenue et sa gestion assurée selon les règles du droit privé. Le Groupement ne peut faire de bénéfices de gestion pour lui-même.

Les comptes sont tenus par l'administrateur du groupement.

En fin d'exercice, il sera dressé un bilan, un compte de résultat, une annexe et un rapport d'activité. L'administrateur unique 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.

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

15.2- CONTROLE DES COMPTES

Le contrôle des comptes est assuré par un commissaire aux comptes titulaire et un commissaire aux comptes suppléant, nommés par l'assemblée générale. Cette nomination prend fin à l'issue de la réunion de l'assemblée générale appelée à statuer sur les comptes du sixième exercice clôt. Les commissaires aux comptes, titulaire et suppléant sont choisis et exercent leurs missions dans les conditions définies par les articles L 225-218 et suivants du Code de commerce.

Le commissaire aux comptes est convoqué à l'assemblée générale statuant sur les comptes du Groupement sous peine de nullité de ces dernières.

ARTICLE 16 - CONTROLE DE LA GESTION

Le contrôle de la gestion est assuré par un contrôleur de gestion obligatoirement personne physique, désignée par l'assemblée générale des membres pour une durée de 3 ans.

Sa fonction est incompatible avec celle d'administrateur unique, de représentants de membre à l'assemblée ou de commissaires aux comptes du Groupement.

Le contrôleur exerce le contrôle permanent de la gestion du Groupement par l'administrateur unique.

Il présente chaque année un rapport sur la gestion du groupement lors de l'assemblée annuelle qui statue sur les comptes de l'exercice écoulé.

A toute époque de l'année, il opère les vérifications et les contrôles qu'ils jugent opportuns et peut se faire communiquer tous documents utiles lui permettant d'accomplir sa mission. Une fois par semestre, il reçoit un rapport présenté par l'administrateur unique et, dans les trois mois de la clôture de l'exercice aux fins de vérification et de contrôle, les comptes annuels lesquels comprennent le bilan, le compte de résultat et l'annexe.

La mission du contrôleur de gestion est limitée aux opérations réalisées par le groupement proprement dit, sans qu'il puisse de ce fait, s'immiscer ou s'intéresser à quelque titre que ce soit, aux opérations réalisées à titre personnel par chacun de ses membres.

Le contrôleur de gestion assiste aux réunions de l'assemblée des membres.

TITRE IV – INSTANCES

ARTICLE 17 – ASSEMBLEE GENERALE

17.1- COMPOSITION DE L'ASSEMBLEE GENERALE

L'Assemblée Générale se compose de l'ensemble des membres. Chaque membre dispose d'un représentant au sein de l'Assemblée Générale, en la personne du Directeur général ou de son représentant pour les établissements publics de santé.

Pour les établissements de santé membres du groupe, le représentant sera désigné par les Conseils d'Administration, sur proposition de leurs Conseils exécutifs et pour les autres par leurs organes délibérants.

En outre, dans la philosophie de la démocratie sanitaire et de la nouvelle gouvernance, le GCS SISRA entend intégrer avec voix consultative un représentant des usagers du système de santé dont les modalités de désignation seront définies dans le règlement intérieur.

17.2 – TENUE ET DEROULEMENT DES ASSEMBLEES GENERALES

L'Assemblée Générale se réunit, sur convocation de l'administrateur défini à l'article 18 de la présente convention, au moins une fois par an et aussi souvent que l'intérêt du Groupement l'exige et conformément à la réglementation en vigueur.

Elle se réunit également de droit à la demande d'au moins un tiers de ses membres sur un ordre du jour déterminé. La convocation indique l'ordre du jour et le lieu de réunion. Sont joints à la convocation en vue de l'Assemblée Générale annuelle statuant sur les comptes, les documents financiers de l'exercice écoulé.

L'Assemblée Générale est convoquée par écrit 15 jours au moins à l'avance, et en cas d'urgence, 48h au moins à l'avance. En cas d'accord et si tous les membres sont présents, l'assemblée peut être tenue sans délai sur un ordre du jour déterminé par les membres.

L'Assemblée Générale est présidée par l'administrateur du Groupement ou par un membre de l'Assemblée désigné par celle-ci, avec alternance entre les membres du Groupement.

En cas d'empêchement ou d'absence de ce dernier, la présidence est assurée par l'un des représentants des membres désignés par l'Assemblée.

L'Assemblée peut désigner en son sein un secrétaire de séance. Le président assure la police des séances, il veille à l'émargement de la feuille de présence, à la désignation du secrétaire par l'Assemblée, à la vérification du quorum (soit la moitié des droits des membres) et à la rédaction du procès-verbal qui est porté sur un registre coté et paraphé, tenu au siège du Groupement.

Le procès-verbal est signé par l'administrateur et le secrétaire de séance.

17.3. – DELIBERATIONS

L'Assemblée 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 SISRA en fonction des orientations définies par le Comité de Pilotage SISRA
2. l'approbation du rapport annuel d'activité qui sera transmis à l'ARH conformément à l'article R.6133-11 du Code de la Santé Publique
3. l'adoption du budget annuel ;
4. l'approbation des comptes de chaque exercice et l'affectation des résultats;
5. la fixation des participations respectives des membres aux charges du Groupement
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 du secrétaire général assistant l'administrateur
8. le choix du comptable et du commissaire aux comptes;
9. toute modification de la convention constitutive ;
10. la modification du siège du GCS;
11. l'établissement du règlement intérieur ;
12. l'admission de nouveaux membres ;
13. l'exclusion d'un membre ;
14. la prorogation, dissolution du Groupement ainsi que les mesures nécessaires à sa liquidation ;
15. l'adhésion à une structure de coopération mentionnée à l'article L6134-1 ou le retrait de l'une d'elles ;
16. la demande de certification prévue à l'article L6113-4 du CSP ;
17. les emprunts et autres accords financiers, avals, cautions et garanties, participation et adhésion du groupement à des organismes extérieurs,
18. le recrutement des personnels directement par le GCS
19. les modalités selon lesquelles chacun des membres s'engage à communiquer aux autres toutes les informations nécessaires à la réalisation de l'objet du groupement.

Tout ce qui n'est pas expressément réservé à l'approbation de l'Assemblée Générale relève de la compétence de l'administrateur. L'administrateur peut donner délégation au secrétaire général défini à l'article 18 de la présente convention.

Les décisions prises par l'Assemblée Générale, consignées dans un procès verbal de réunion, engagent les membres du Groupement.

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

17.4. – VOTES ET QUORUMS

17.4.1 – Quorum et répartition des droits

L'Assemblée générale ne peut valablement délibérer sans qu'au minimum 3 des membres fondateurs soit présents ou représentés. A défaut, l'assemblée est à nouveau convoquée dans un délai de quinze jours et peut valablement délibérer quel que soit le nombre des membres présents ou représentés. En cas d'urgence, ce délai est ramené à huit jours.

Les droits des membres sont représentés lors des assemblées générales par des voix délibératives réparties selon la répartition existante au sein du capital social et détaillée à l'article 11.2 de la présente convention.

17.4.2 - Votes

Les délibérations de l'Assemblée Générale sont prises à la majorité des droits des membres présents ou représentés.

Les délibérations concernant la modification de la convention constitutive, l'adhésion et l'exclusion d'un membre, ne peuvent être prises valablement qu'à l'unanimité. Toutefois, les délibérations relatives à une exclusion sont valablement prises sans tenir compte du vote des représentants du membre dont l'exclusion est demandée.

Le vote par procuration est autorisé.

ARTICLE 18 – ADMINISTRATEUR ET SECRETAIRE GENERAL

L'Assemblée Générale du Groupement élit un administrateur en son sein. La durée du mandat de l'administrateur est fixée à trois années renouvelable. L'administrateur est révocable à tout moment par l'Assemblée Générale à la majorité de ses membres.

L'administrateur est assisté, pendant la durée de son mandat, par un secrétaire général issu d'un établissement fondateur autre que celui dont est originaire l'administrateur, désigné par l'Assemblée Générale.

Les mandats de l'administrateur et celui du secrétaire général sont exercés gratuitement. Ils peuvent toutefois se voir attribuer des indemnités de mission dans les conditions déterminées par l'Assemblée Générale, dans le respect des dispositions réglementaires applicables.

Sans préjudice des dispositions de l'article 17-2, l'administrateur assure notamment, dans le cadre de l'administration du Groupement, les missions suivantes :

1. convocation de l'Assemblée Générale
2. préparation et exécution des décisions de l'Assemblée Générale et notamment exécution du budget qui aura été adopté
3. présentation des comptes annuels et présentation du rapport d'activité annuel rédigé sous la direction de l'administrateur adressé chaque année au comité de pilotage régional SISRA ainsi qu'à l'Agence Régionale d'Hospitalisation ;
4. représentation du GCS SISRA dans tous les actes de la vie civile et en justice ;
5. engagement du groupement dans les rapports avec les tiers pour tout acte entrant dans l'objet du GCS
6. convocation des assemblées générales ;
7. gestion courante du Groupement ;

ARTICLE 19 – COMITE DE COORDINATION DU GROUPEMENT

Un comité de coordination du Groupement est créé. Il est chargé :

- de préparer les réunions de l'Assemblée Générale,
- de traiter toute question relative au fonctionnement général du GCS SISRA.

Si nécessaire, il entend les intéressés et propose à l'administrateur toute solution de règlement ou d'optimisation des moyens mis en commun.

La composition et les modalités de fonctionnement du comité de coordination sont précisées dans le cadre du règlement intérieur.

ARTICLE 20- COLLEGES

20.1 – COLLEGE MEDICAL

Ce Collège a pour mission de proposer les conditions d'application médicale des orientations politiques fixées par le Comité de pilotage régional et par l'Assemblée générale ainsi que de faire valoir les besoins et attentes des professionnels de santé, et en particulier des médecins en matière de système d'information.

Il est institué un Collège médical du Groupement composé :

- ✓ du Président de la CME de chaque établissement membre contributeur ou adhérent, ou son représentant dûment désigné,
- ✓ de deux représentants de la Médecine Libérale désignés par l'ADSIMLRA
- ✓ du responsable de réseau ou son représentant

Les conditions de désignation des membres hors les Présidents de CME ou leurs représentants sont prévues au règlement intérieur.

Le conseiller médical de l'ARH ou son représentant peut assister avec voix consultative aux réunions du Collège médical

L'administrateur du Groupement et le coordonnateur du Collège technique assistent aux réunions du Collège médical avec voix consultative.

Le Collège médical se réunit autant que de besoin et au minimum deux fois par an.

Le fonctionnement du Collège médical est défini au règlement intérieur du Groupement. Le Collège médical est animé par un médecin coordonnateur. Celui-ci est nommé pour une période de trois ans, éventuellement renouvelable dans les mêmes conditions, par l'Assemblée Générale du Groupement sur proposition du Collège médical. Il assiste avec voix consultative aux travaux de l'Assemblée Générale du Groupement.

Les fonctions de membres du Collège médical sont incompatibles avec celles de membres du Collège technique.

Le Collège médical est garant des orientations médicales du Groupement. En outre, il :

- ✓ propose à l'Assemblée Générale le coordonnateur médical,
- ✓ évalue la qualité, la pertinence et l'adaptation des prestations dispensées par le Groupement et donne un avis sur les mesures susceptibles de les améliorer,
- ✓ peut être consulté par l'Assemblée Générale et l'Administrateur du Groupement sur les questions de sa compétence.

Le collège médical donne son avis sur toute décision entrant dans l'objet du Groupement et de nature à modifier le statut ou les moyens dont le Groupement dispose à court ou à long terme.

L'Assemblée Générale est tenue annuellement informée de ses travaux

20.2 – COLLEGE TECHNIQUE

Ce Collège a pour mission de proposer les conditions d'application technique des orientations politiques fixées par le Comité de pilotage régional et par l'Assemblée générale.

Il est institué un Collège technique du Groupement dont la composition est arrêtée par l'Assemblée Générale.

L'administrateur du Groupement et le coordonnateur du Collège médical assistent aux réunions du Collège technique avec voix consultative.

Le fonctionnement du Collège technique est défini au règlement intérieur du Groupement. Le Collège technique est animé par un coordonnateur. Celui-ci est nommé pour une période de trois ans, éventuellement renouvelable dans les mêmes conditions, par l'Assemblée Générale du Groupement sur proposition du Collège technique. Il assiste avec voix consultative aux travaux de l'Assemblée Générale du Groupement.

Les fonctions de membres du Collège technique sont incompatibles avec celles de membres du Collège médical.

Le Collège technique donne un avis dans le champ de sa compétence à l'Assemblée Générale sur les orientations du Groupement.

En outre, il :

- ✓ propose à l'Assemblée Générale son coordonnateur,
- ✓ évalue la qualité, la pertinence et l'adaptation des prestations dispensées par le Groupement dans le domaine technique et donne un avis sur les mesures susceptibles de les améliorer,
- ✓ informe l'Assemblée Générale et l'Administrateur de l'avancée sur le plan opérationnel des projets conduits par le Groupement et leur propose toute action susceptible de contribuer au respect des objectifs, des budgets et des calendriers.

Le Collège technique donne son avis sur toute décision entrant dans l'objet du Groupement et de nature à modifier le statut ou les moyens dont le Groupement dispose à court ou à long terme.

L'Assemblée Générale est tenue annuellement informée de ses travaux

TITRE V – CONCILIATION – DISSOLUTION - LIQUIDATION

ARTICLE 21– CONCILIATION – CONTENTIEUX

En cas de litige ou de différend survenant entre les membres du Groupement ou encore entre le Groupement lui-même et l'un de ses membres à raison de la présente convention ou de son application, les parties s'engagent expressément à soumettre leur différend à deux conciliateurs qu'elles auront respectivement désignés.

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

La proposition de solution amiable sera soumise à l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Rhône-Alpes et après avis, à l'Assemblée Générale.

Faute d'accord dans le délai imparti, la juridiction compétente pourra être saisie.

ARTICLE 22 – DISSOLUTION

Le Groupement est dissout de plein droit dans les conditions suivantes :

- par le retrait de l'un de ses membres s'il n'en compte plus que deux,
- par dénonciation de la présente convention constitutive par l'ensemble des membres du GCS SISRA au-delà de la durée initiale prévue de 5 ans
- par décision judiciaire
- dans le cas prévu à l'article 17.3 de la présente convention.

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

La dissolution du Groupement est notifiée au Directeur de l'Agence Régionale d'Hospitalisation Rhône-Alpes dans un délai de 15 jours, après constatation par l'Assemblée Générale.

Celui-ci en assure la publicité dans les formes prévues à l'article R 6133-11 du Code de la Santé Publique.

ARTICLE 23 – LIQUIDATION

La dissolution du Groupement entraîne sa liquidation, mais la personnalité morale du Groupement subsiste pour les besoins de celle-ci.

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

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

TITRE VI – DISPOSITIONS DIVERSES

ARTICLE 24 – DEVOLUTION DES BIENS

Il reviendra à l'Assemblée Générale d'arrêter les règles relatives à la dévolution des biens du GCS SISRA, 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 Groupement interviendra selon la répartition des droits des membres.

ARTICLE 25 – REGLEMENT INTERIEUR

L'Assemblée établit un règlement intérieur opposable à chacun des membres. Il est éventuellement modifié selon la même procédure. Ce règlement constitue un élément complémentaire de la convention constitutive.

ARTICLE 26 – MODIFICATIONS DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE

La présente convention constitutive pourra être modifiée par l'Assemblée Générale des membres statuant à l'unanimité.

Ces modifications devront faire l'objet d'une approbation des autorités compétentes et d'une publicité telle que prévue par les textes en vigueur.

En autant d'exemplaires que de membres plus quatre, dont un pour rester au siège du groupement, un pour le Directeur de l'Agence Régionale d'Hospitalisation de Rhône-Alpes, et deux pour les formalités de publicité, les autres pour être remis à raison d'un exemplaire à chaque membre du Groupement.

Représentant des Hospices Civils de Lyon, établissement de santé public

Date 12 DEC. 2006

Signature

Par Intérim



B. ROUSSET

Représentant du Centre de Lutte Contre le Cancer Léon Bérard, établissement de santé privé participant au service public en cancérologie

Date 07/12/06

Signature PROFESSEUR THIERRY PHILIP

DIRECTEUR GÉNÉRAL

CENTRE LÉON BÉRARD

28, Rue Laënnec

69673 LYON CEDEX 08

Représentant du CHU de Grenoble, établissement de santé public,

Date

Signature



J. DEBEAUPUIS

Représentant du CHU de Saint Etienne, établissement de santé public

Date

Signature



J. DUGAND

Représentant du GIP ONCORA, ONCOlogie Rhone-Alpes, groupement d'intérêt public

Date

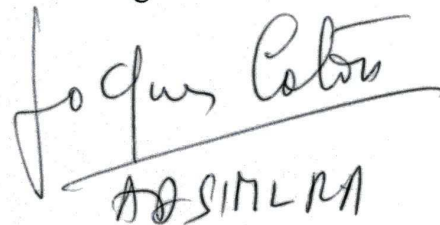
Signature



Représentant de L'ADSIMLRA, l'Association pour le Développement du Système d'Information Médical Libéral en Rhône Alpes

Date

Signature



ADSIMLRA