

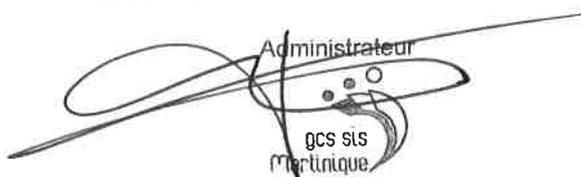
GCS SYSTEME D'INFORMATION SANTE MARTINIQUE
Groupement de coopération sanitaire
Siège social : immeuble LAROC – Z.I la Jambette
BP 292
97286 Le Lamentin cedex
511929440 RCS FORT-DE-FRANCE



**REGLEMENT INTERIEUR
DU GROUPEMENT
DE COOPÉRATION SANITAIRE
SYSTEMES D'INFORMATION
DE SANTÉ DE MARTINIQUE**

Mise à jour en date du 04 juin 2015

CERTIFIE CONFORME
L'administrateur du GCS SIS MARTINIQUE


Administrateur
gcs sis
Martinique

Entre les membres du groupement de coopération sanitaire « GCS SIS MARTINIQUE » :

- Le Centre Hospitalier Universitaire de Martinique, établissement public de santé, dont le siège social se situe à Fort de France, représenté par son directeur général en exercice,
- Le Centre Hospitalier Nord-Caraïbes, établissement public de santé dont le siège social se situe au Carbet et représenté par son directeur en exercice,
- Le Centre Hospitalier Spécialisé du Colson, établissement public de santé, dont le siège social se situe Fort de France, représenté par sa directrice en exercice,
- Le Centre Hospitalier Intercommunal du Lorrain - Basse-Pointe, établissement public de santé, dont le siège social se situe au Lorrain, représenté par sa directrice en exercice,
- L'Hôpital du Marin, établissement public de santé, dont le siège social se situe au Marin, représenté par sa directrice en exercice,
- L'Hôpital de Saint-Esprit, établissement public de santé, dont le siège social se situe à Saint-Esprit représenté par son directeur en exercice,
- L'Hôpital de Saint-Joseph, établissement public de santé, dont le siège social se situe Saint Joseph, représenté par son directeur en exercice,
- L'Hôpital des Trois-Ilets, établissement public de santé, dont le siège social se situe Trois-Ilets représenté par son directeur en exercice,
- L'Hôpital du François, établissement public de santé, dont le siège social se situe au François, représenté par son directeur en exercice,
- La Clinique Sainte-Marie, établissement de santé privé à but lucratif, dont le siège social se situe Schœlcher, représentée par son directeur en exercice,
- La Clinique Saint-Paul, établissement de santé privé à but lucratif, dont le siège social se situe Fort de France, représentée par son directeur en exercice,
- Le Centre de soins de suite et de réadaptation de la Valériane, établissement de santé privé à but non-lucratif, dont le siège social se situe à Trinité, représenté par son directeur en exercice,
- L'Union Régional des Professionnels de Santé – Médecin de Martinique, association régie par les dispositions de la loi du 1/07/1907, dont le siège social se situe à Fort-de-France, représentée par sa présidente en exercice,
- L'Hospitalisation A Domicile Martinique, établissement de santé privé dont le siège social se situe à Fort-de-France, représenté par son directeur en exercice,

- La Maison de Santé Pluriprofessionnelle KAZAVIE, structure de santé dont le siège social se situe au Lamentin, représenté par son directeur en exercice.

Il a été établi le présent règlement intérieur tel que prévu à l'article 18 de la convention constitutive du groupement.

Ce règlement intérieur a été adopté, dans sa forme initiale, par l'assemblée générale des membres lors de la réunion du 4 novembre 2008. Il a été modifié par un avenant n°1 en date du 1^{er} juillet 2013 puis « refondu » par assemblée générale des membres en date du 04 juin 2015.

Il définit les modalités de fonctionnement du groupement. Il est destiné à compléter et à préciser la convention constitutive, sans pouvoir y déroger.

Le présent règlement intérieur comporte les titres suivants.

<p style="text-align: center;">Titre I Champ et fonctionnement des activités gérées par le groupement</p>
--

Article 1 – Domaine d'activité

L'activité du Groupement de Coopération Sanitaire se structure autour d'une unité opérationnelle qui remplit les missions définies dans l'objet de la convention constitutive, tel que décrit à l'article 2 de la convention constitutive.

1.1 – L'unité opérationnelle

Le Groupement de Coopération Sanitaire dispose d'une unité opérationnelle (UO) constituée de personnels mis à la disposition du groupement par les membres ou recrutés directement par lui.

La composition de l'unité opérationnelle, approuvée par l'assemblée générale, est définie pour assurer une complémentarité de compétences et de compréhension des enjeux des membres du Groupement. Elle associe des professionnels de disciplines différentes (médecin, soignant, administratif, technicien, informaticien) et lorsqu'ils sont mis à disposition par un établissement membre, issus d'établissements de différentes tailles, de statuts différents (public et privé) et d'origines géographiques différentes.

Les fonctions de chacun sont précisées dans les fiches de fonction soumises à l'avis de l'assemblée générale.

1.2 – Les missions

1.2.1 – La mission de conduite de projets

Les attentes communes exprimées par les membres doivent permettre de définir des projets thématiques.

L'adhésion à un projet régional implique obligatoirement un engagement des membres concernés à développer, faire vivre et tout entreprendre pour faire aboutir ce projet en leur sein.

En conséquence, les groupes de travail sur les projets régionaux sont constitués de référents mandatés par leurs établissements et éventuellement de membres associés.

Les membres du groupe de travail partagent leurs expériences, élaborent des outils, constituent une base documentaire, organisent éventuellement des journées régionales d'information et d'échanges.

Les propositions de projet sont collectées par l'unité opérationnelle et votées par l'assemblée générale.

Si certains projets sont adoptés pour une réalisation pluriannuelle, la poursuite et les orientations de ceux-ci sont revues annuellement dans les mêmes conditions.

1.2.2 - La mission de conseil et d'expertise

Tout membre adhérent au Groupement de Coopération Sanitaire SIS Martinique peut adresser une demande spécifique de conseil ou d'expertise touchant les domaines de la compétence du Groupement de Coopération Sanitaire. Cette demande pourra être traitée directement par l'unité opérationnelle du fait de ses compétences, ou fera intervenir d'autres personnes issues d'entités membres du Groupement de Coopération Sanitaire.

Ces demandes, si elles sont partagées par plusieurs membres peuvent aboutir à l'organisation d'ateliers régionaux de réflexion et de journées régionales d'information.

1.2.3 - La mission d'acquisition, d'investissements, de fournitures ou de prestations de service, au titre de la plateforme régionale de santé et des systèmes d'information des établissements de santé

Hors la mise en commun par ses membres et pour ses membres de moyens humains et matériels, dans le cadre des objectifs du groupement, celui-ci peut procéder à l'acquisition d'investissements, de fournitures ou de prestations de service pour assurer le fonctionnement de la plateforme régionale de Santé et des Systèmes d'Information des membres.

Pour ces achats, le GCS est soumis à 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, ou au code des marchés publics s'il agit comme mandataire de ses membres soumis au code.

Titre II

Objet- Modification – Durée du règlement intérieur

Article 2 – Objet du règlement intérieur

Le présent règlement intérieur a pour objet de définir les modalités particulières et pratiques d'organisation du GCS. Il vient en complément des règles établies dans le code de la santé publique et dans la convention constitutive.

Il est applicable à tous les membres du GCS, sans exception.

Les règles de fonctionnement du GCS sont établies progressivement et mises à jour, pendant la vie du GCS, sous forme de règles de procédure qui forment un recueil des procédures du GCS, indépendant du présent règlement intérieur.

Article 3 – Adoption et modifications du règlement intérieur

Le premier règlement intérieur est adopté par les membres réunis lors de l'assemblée constitutive du GCS.

La modification du règlement intérieur est mise à l'ordre du jour d'une assemblée générale et débattue lors de cette assemblée.

En cas d'urgence, des modifications pourront être proposées au vote de chacun des membres, non réunis, qui se prononceront par vote notifié par courriel adressé à l'administrateur du GCS. Le règlement intérieur modifié sera présumé adopté lors de l'envoi par l'administrateur aux membres du procès-verbal actant le résultat du vote auquel la nouvelle version du règlement intérieur est attachée.

Le règlement intérieur peut être modifié à l'initiative de l'administrateur ou de tout membre du GCS qui le proposera à l'administrateur.

Article 4 – Durée

Le présent règlement intérieur entre en vigueur à la signature du procès-verbal de l'assemblée générale constitutive des membres pour la première version. Les versions modifiées entrent en vigueur à la signature du procès-verbal de l'assemblée générale qui a voté sa modification ou en cas d'urgence, à la date visée à l'article « Adoption et modifications du règlement intérieur ».

L'entrée en vigueur d'une version modifiée entraîne de plein droit la fin de la version précédente. Toutes les actions effectuées ou omissions s'apprécient par rapport à la version du règlement intérieur en vigueur au moment où elles sont commises ou omises.

Le règlement intérieur reste en vigueur pendant toute la durée d'existence du GCS.

Titre III

Fonctionnement financier

Article 5 - Aspects financiers

5.1 – Capital

Tous les apports en capital sont fournis en espèces sous forme de dotations financières.

L'apport en capital du nouveau membre et, consécutivement, la part proportionnelle des parts qui lui sont attribuées conformément à l'article L.6133-2 du code de la santé publique, est précisé par la décision de son admission.

En fonction du collège auquel il est rattaché, chaque nouveau membre s'acquitte d'un droit d'entrée forfaitaire, s'élevant pour :

- Le « COLLEGE 1 » : à la somme de 30 000 euros ;
- Le « COLLEGE 2 » : à la somme de 10 000 euros ;
- Le « COLLEGE 3 » : à la somme de 500 euros.

5.2 - Participation financière au frais de fonctionnement du GCS

Les membres versent une participation annuelle au frais de fonctionnement du groupement conformément à l'article 11 de la convention constitutive. Le montant de la participation financière est révisé annuellement par l'assemblée générale.

La participation financière des membres adhérents aux frais de fonctionnement ne constitue pas un apport en capital.

La participation des adhérents est calculée chaque année. Cette base sera réactualisée tous les ans au moment du vote du budget du Groupement de Coopération Sanitaire en s'appuyant sur les données du dernier compte financier connu de chaque membre adhérent.

Cette répartition est déterminée lors de l'assemblée générale. Elle est calculée sur la capacité contributive des membres pour les établissements, basée, pour l'essentiel, sur les recettes liées à l'activité médicale.

Pour l'ensemble des établissements publics sont retenues les recettes relevant des titres 1 et 2 et les budgets annexes suivants :

- Comptes B : USLD, titres 1, 2 et 3
- Comptes E : EHPAD : titres 1, 2, 3 et 4
- Comptes j : maisons de retraites, comptes 1, 2 et 3
- Comptes N : SSIAD, titres 1 et 2
- Comptes P : autres établissements, titres 1 et 2

A ces différents comptes doivent être ajoutés les honoraires des médecins perçus au titre de leur activité libérale.

Pour les établissements privés, doivent être pris en compte l'ensemble des revenus liés à l'activité médicale (hors hébergement) auxquels doivent être ajoutés les honoraires du compte mandataire clinique.

La participation annuelle des réseaux de santé et des groupements de professionnels libéraux, membres adhérents est déterminée en assemblée générale. Cette participation est forfaitaire.

5.3 - Participation financière aux projets et services mis en œuvre par l'intermédiaire du GCS

Le GCS contribue à la mise en œuvre de services à destination de ses membres. Chaque membre est libre de s'engager sur les futurs services proposés.

Certains projets sont financés tout ou partie par l'Agence Régionale de Santé de Martinique. La définition de ces services, le montant financé et les modes de suivi de ces financements sont déclinés dans un contrat pluriannuel d'objectif et de moyen (CPOM) évalué et révisé chaque année.

Dès lors qu'un membre s'est engagé sur un service, il s'engage à financer une quote-part des coûts liés à la mise en œuvre du projet. Le mode de calcul de cette quote-part suit les mêmes règles et clefs de répartition que celles liées aux frais de fonctionnement du GCS.

Ces sommes sont utilisées pour financer les travaux liés à la mise en œuvre du projet.

Une fois le service livré et mis à disposition de l'ensemble des acteurs, le financement du service se fait sur des clefs de répartition liées à l'usage réel que fait chacun des membres du service. Un bilan annuel est donné par le GCS.

Chaque membre qui s'engage sur un projet et sur une période ne peut décider de sa propre initiative de stopper ou de ne plus s'engager sur tout ou partie du projet, sans avoir à supporter l'intégralité des frais et pénalités voire préjudices y afférents, de quelque nature que ce soit, qui seraient liés à son départ du projet.

Il reste néanmoins possible de quitter le projet sans pénalité ni frais à l'issue de la période d'engagement.

Ce point concerne non seulement la phase du projet durant laquelle il est appelé un financement réparti en fonction de la capacité contributive des membres, mais également la phase de fonctionnement en mode opérationnel durant laquelle est demandé un financement à l'usage.

Les conséquences financières sont appréciées au cas par cas et concernent non seulement les frais ou indemnités que serait à même de réclamer chaque prestataire, les montants destinés au respect des engagements initiaux vis-à-vis du GCS et des autres membres du projet ou du service, mais elles concernent également les frais que le GCS aurait été amené à engager pour mener à bien le projet ou faire vivre le service rendu : embauche de personnel, sous-traitance, achat de matériel, ...

A l'inverse, il est possible à un membre de demander à bénéficier d'un service alors même qu'il n'était pas partie prenante au démarrage du projet. Dans ce cas, le membre s'engage à financer le projet conformément aux règles qui le régissent.

Il sera demandé au membre entrant une participation financière supplémentaire correspondant à un « droit d'entrée » et destiné à financer une partie des développements et des frais initiaux.

Chaque projet doit faire l'objet d'une convention multipartite qui doit prévoir et spécifier ces différents points. Cette convention sera présentée à l'assemblée générale du groupement, en même temps que l'ordre du jour pour procéder au vote.

5.4 - Engagements financiers et opérations bancaires

Les opérations bancaires liées au fonctionnement courant du groupement sont confiées à l'Administrateur du Groupement, et en cas d'absence ou d'empêchement, à un membre disposant d'une délégation de compétence ou de signature.

5.5 - Tenue des comptes et contrôle

La tenue des comptes du Groupement est assurée à la diligence de l'administrateur du Groupement de Coopération Sanitaire assisté si nécessaire d'un contrôleur de gestion désigné par l'assemblée générale.

Le commissaire aux comptes est désigné pour 6 (six) ans par l'assemblée générale. Il assiste aux séances de celle-ci avec voix consultative.

L'exercice comptable s'étend du premier janvier au trente et un décembre de l'année considérée.

Titre IV

Composition et fonctionnement des instances

Article 6 – Les instances

6.1 - L'assemblée générale

Les missions et le fonctionnement de l'assemblée générale sont décrits à l'article 15 de la convention constitutive.

A chaque assemblée sont également invités :

- le directeur de l'ARS de Martinique
- le directeur de la CGSS Martinique
- le commissaire aux comptes
- le médecin coordonnateur du comité Médical
- le coordonnateur du comité technique
- un représentant des usagers

Ils assistent à l'assemblée générale avec voix consultative.

Lors des assemblées générales, chaque membre est représenté par son représentant légal.

Dans l'hypothèse où le membre adhérent est doté d'une commission médicale d'établissement (ou, à défaut, de toute commission équivalente), il sera également représenté par le président de ladite commission ou son représentant légal.

La désignation du représentant des usagers est faite par l'Agence Régionale de Santé parmi les usagers membres du conseil d'administration des établissements de Martinique, membre du Groupement de Coopération Sanitaire.

6.2 – L'administrateur du Groupement de Coopération Sanitaire

L'administrateur du groupement exerce au sein de l'unité opérationnelle une autorité hiérarchique sur chacun de ses membres. Il assure le fonctionnement du Groupement de Coopération Sanitaire sous l'autorité de l'assemblée générale qui lui délègue les missions suivantes :

- préparation du programme annuel d'activités et du budget correspondant,
- suivi du tableau de bord des activités du Groupement de Coopération Sanitaire,
- animation de l'unité opérationnelle,
- arbitrage des difficultés courantes dans l'exécution du programme annuel d'activités,
- recrutement des personnels du groupement après délibération de principe de l'assemblée générale,
- communication du Groupement de Coopération Sanitaire.

Dans la réalisation de sa mission, l'administrateur peut engager toute dépense dans le cadre du budget approuvé jusqu'à concurrence du seuil, au-dessus duquel s'appliquent les procédures formalisées, prévu à l'article 7-I-3° du décret n°2005-1742 du 30 décembre 2005.

Au-delà, l'administrateur devra obtenir préalablement l'autorisation de l'assemblée générale des membres du groupement.

6.3 – Le directeur

L'administrateur peut être assisté d'un directeur du GCS qui a vocation à organiser et gérer l'activité du GCS de façon opérationnelle. À ce titre, il assure la gestion courante du GCS, notamment financière et technique, ainsi que la direction courante des personnels mis à disposition et des personnels que le GCS emploie directement.

Le directeur reporte directement à l'administrateur. Le directeur ne dispose pas de plein droit du pouvoir de prendre des engagements ou des décisions au nom du GCS.

Le directeur effectue les missions qui lui sont confiées par l'administrateur. Il rend compte de l'exécution de ses missions à l'administrateur. Des réunions périodiques sont organisées entre l'administrateur et le directeur conformément à la procédure définie dans une fiche de procédure qui fait partie intégrante du recueil des procédures.

En cas de faute grave commise par le directeur, l'administrateur peut le suspendre de ses fonctions. L'administrateur en informe le bureau exécutif. Une procédure de conciliation peut être engagée avec le directeur. Cette procédure fonctionne de manière analogue à celle décrite dans le cas de l'exclusion d'un membre prévue dans la convention constitutive ou dans une fiche de procédure qui fait partie intégrante du recueil des procédures.

La mise en œuvre d'une procédure de licenciement à son encontre ou de cessation anticipée de la mise à disposition est prévue dans une fiche de procédure qui fait partie intégrante du recueil des procédures.

6.4 – Les délégations de pouvoir

Les délégations de pouvoir qui sont octroyées par l'administrateur sont définies dans le cadre d'une mission précise et limitées dans le temps. Elles ne peuvent pas être subdéléguées si cela n'est pas prévu expressément.

Toute délégation de pouvoir doit être donnée par écrit.

Tout bénéficiaire d'une délégation de pouvoir doit rendre compte de son utilisation auprès de l'administrateur.

Toute personne qui outrepassé les pouvoirs qui lui sont délégués peut être sanctionnée.

Titre V

Les comités consultatifs

Article 7 – Les comités consultatifs

7.1 – Comité médical

Il est composé :

- du président de la commission médicale de chaque établissement de santé, membre adhérent, ou son représentant dûment désigné.
- un médecin représentant chacun des autres acteurs membres du groupement.
- deux représentants des directeurs ou coordinateurs de soins des établissements de santé membres.

Leur désignation s'effectue par vote de l'assemblée générale à la majorité des 2/3 des membres présents ou représentés parmi les directeurs de soins en fonction dans les établissements de santé, membres du Groupement de Coopération Sanitaire.

Dans le cadre de l'ouverture progressive de la Plateforme régionale de santé, les membres adhérents désignés ci-dessus, peuvent associer avec voix consultatives des représentants médicaux potentiellement intéressés par l'objet du Groupement de Coopération Sanitaire.

Le comité médical peut, le cas échéant, par le biais du coordonnateur médical, faire appel à des experts extérieurs.

Le Comité médical donne son avis consultatif sur toute décision entrant dans l'objet du Groupement et figurant dans son champ de compétence.

Le comité médical désigne un coordonnateur médical. Ce dernier siège à l'assemblée générale avec voix consultative pour une durée de trois (3) ans renouvelable une fois. Le coordonnateur médical est l'interlocuteur de l'administrateur du groupement.

Les fonctions de membres du comité médical sont incompatibles avec celles de membre de l'unité opérationnelle et de membres du comité technique.

L'administrateur du groupement ou son représentant, le coordonnateur du comité technique et le directeur du groupement de coopération sanitaire siègent de droit au comité médical, avec voix consultative.

Le secrétariat du comité médical est tenu par l'administrateur ou son représentant.

Le comité médical se réunit au moins deux (2) fois par an à la demande de son coordonnateur ou sur proposition de l'administrateur du Groupement de Coopération Sanitaire.

Les fonctions de membre du comité médical sont assurées à titre gratuit. En revanche, le Groupement de Coopération Sanitaire peut allouer des indemnités pour des missions qu'il confie aux membres du comité médical dans le cadre du budget voté par l'assemblée générale.

7.2 – Comité technique

Il est composé d'un représentant de chaque membre adhérent reconnu pour ses compétences, régulièrement nommées ou intervenant sous contrat auprès des membres du groupement.

Les fonctions de membres du Comité technique sont incompatibles avec celles de membre du Comité médical et de membre de l'unité opérationnelle.

L'administrateur du groupement ou son représentant, le médecin coordonnateur du comité médical et le directeur du groupement de coopération sanitaire siègent de droit aux réunions du comité technique avec voix consultative.

Le comité technique peut, le cas échéant, par le biais du coordonnateur technique, faire appel à des experts extérieurs.

Le comité technique donne son avis sur toute décision entrant dans l'objet du groupement et figurant dans son champ de compétence.

Le comité technique désigne un coordonnateur technique. Ce dernier siège à l'assemblée générale avec voix consultative pour une durée de trois (3) ans renouvelable une fois. Le coordonnateur technique est l'interlocuteur de l'administrateur du groupement.

Le secrétariat du comité technique est tenu par l'administrateur ou son représentant.

Le comité technique se réunit au moins deux (2) fois par an à la demande de son coordonnateur et sur proposition de l'administrateur du groupement. Les fonctions de membres du comité technique sont assurées à titre gratuit. En revanche le Groupement de Coopération Sanitaire peut allouer des indemnités pour des missions qu'il confie aux membres du comité technique dans le cadre du budget voté par l'assemblée générale.

7.3 - Le bureau exécutif

Il prépare les décisions de l'assemblée générale en permettant d'examiner sous l'angle stratégique les orientations majeures du Groupement de Coopération Sanitaire. Il assure le suivi de cette stratégie ainsi que le suivi des objectifs donnés par le CPOM.

La durée du mandat des membres du bureau exécutif suit celle de la durée du CPOM.

Il est composé de :

- l'administrateur du Groupement de Coopération Sanitaire qui le préside,
- le directeur du GCS SIS Martinique,
- Un représentant du CHUM,
- Un représentant des cliniques privées,
- Deux représentants des autres hôpitaux publics,

- Un représentant des hôpitaux privés à but non lucratif,
- Un représentant de la médecine de ville (URPS).

Les personnes suivantes siègent avec voix consultative :

- le coordonnateur du collège Médical,
- le coordonnateur du collège Technique,
- Le représentant de l'Agence Régionale de Santé.

Chaque représentant est désigné par les membres du GCS.

Le bureau exécutif travaille prioritairement sur un ordre du jour élaboré par l'administrateur du Groupement de Coopération Sanitaire. C'est une instance de pilotage qui doit permettre de suivre les actions, traiter les sujets liés à la gouvernance du GCS et qui nécessitent une prise de décision des membres, et donner des orientations à caractère opérationnel ou stratégique à un rythme un peu plus élevé que celui des assemblées générales.

Il prépare également en les instruisant les questions inscrites à l'ordre du jour de l'assemblée générale, dont notamment :

- la préparation du budget prévisionnel ainsi que sa modification (clefs de répartition pour les cotisations, ...);
- la pertinence du lancement ou de l'arrêt d'un projet et son inscription ou sa suppression du portefeuille de projet géré par le GCS ;
- les modifications en termes de membres entrant ou sortant du GCS ; il élabore les propositions à faire à l'assemblée générale les conditions d'entrée et de retrait de chacun des membres, et d'une façon générale prépare les avenants à la convention constitutive ou le règlement intérieur ;

Le rythme des réunions est trimestriel et est calqué au minimum sur celui des assemblées générales.

Le secrétariat du bureau exécutif est assuré par le secrétariat du Groupement de Coopération Sanitaire.

Le bureau exécutif constitue le comité directeur de la sécurité des systèmes d'information qui est chargé de définir les orientations, veiller à la bonne gestion de la sécurité de l'information et contrôler l'organisation générale des prestations liées à l'hébergement.

Titre VI Mise à disposition de personnels, de locaux et de matériels

Article 8 – Modalités de mise à disposition de personnels

Les modalités de mise à disposition de personnels sont fixées à l'article 14.1 de la convention constitutive du groupement.

La mise à disposition est fonctionnelle (apport en nature conformément à l'article R.6133-3 alinéa 2 du code de la santé publique devant faire l'objet d'une compensation dans les comptes du groupement) ou statutaire (mise à disposition d'agent d'établissement public membre du groupement : article 49 alinéa 6 de la loi n° 86-33 du 9/01/1986, article L.6134-1 du code de la santé publique, ...).

La mise à disposition statutaire devra faire l'objet d'une convention entre le membre et le GCS.

Article 9 – Modalités de mise à disposition de locaux

Tout membre peut mettre à la disposition du groupement des locaux nécessaires à son activité. Cette location est valorisée au titre de sa participation au budget du groupement. Ces locaux restent la propriété du membre.

Toutes les prestations accessoires accompagnant la mise à disposition des locaux, et nécessaires à son exploitation, notamment l'entretien, le nettoyage, les fluides (eau, électricité), assurance locataire... sont à la charge du groupement.

Une convention d'occupation est conclue entre l'établissement et le groupement, répartissant les droits et les obligations de chacun, notamment en termes de garde, frais et travaux.

Article 10 – Modalités de mise à disposition de matériels

Les matériels appartenant à un membre mis à la disposition du groupement donnent lieu à une valorisation au titre de sa participation au budget du groupement. Ils figurent sur une liste annexée au présent règlement intérieur. Ils restent la propriété du membre.

Toutes les prestations accessoires accompagnant la mise à disposition de matériels, notamment l'entretien, le nettoyage et la maintenance, sont à la charge du groupement.

<p style="text-align: center;">Titre VII Assurances – Responsabilité</p>
--

Article 11 – Assurances

Les membres du groupement ainsi que le groupement s'engagent à souscrire les assurances nécessaires à l'exercice de l'activité du groupement.

Les locaux réservés au groupement, ainsi que les matériels communs, sont assurés par le groupement.

Article 12 – Responsabilité

Le groupement est responsable des conséquences dommageables de ses activités.

<p style="text-align: center;">Titre VIII Modifications du règlement intérieur Acceptation automatique</p>

Article 13 – Modalités de modification

Toutes les dispositions du présent règlement intérieur peuvent être modifiées par l'assemblée générale.

Ces modifications donnent lieu à l'établissement d'un avenant au règlement intérieur.

Article 14 – Acceptation automatique

L'adhésion au groupement d'un nouveau membre implique l'acceptation de droit par ce dernier, des dispositions en vigueur du présent règlement intérieur.

Fait au Lamentin,
Le 04 juin 2015,
En 3 exemplaires originaux.

