

Groupement de Coopération Sanitaire  
Institut Fédératif de Cancérologie du Nord-Est-parisien

Convention constitutive

Les établissements hospitaliers publics de Seine-Saint-Denis, dont les Hôpitaux Universitaires de Paris Seine-Saint-Denis (HUPSSD-AP-HP) ainsi que le CH de Gonesse ont pris conscience des forces et des faiblesses de la cancérologie dans le secteur Nord -Est de la région Ile-de-France, des risques auxquels était confrontée cette offre en cas de maintien du *statu quo* ainsi que des conséquences de cette situation sur les inégalités territoriales d'accès aux soins.

Ils ont en conséquence décidé de structurer une offre publique et graduée de cancérologie en vue de garantir à la population de Seine-Saint-Denis une prise en charge de proximité conforme aux standards de qualité et de sécurité tels que définis par la réglementation et par les recommandations de l'INCA.

Cette prise en charge recoupe tous les champs de la cancérologie (dépistage, prise en charge médicale, chirurgicale, radiothérapie, médecine nucléaire, soins de suite et soins de support, accès à la recherche et aux techniques innovantes) dans un esprit de maillage territorial gradué et de lisibilité du parcours pour le patient.

Ils ont à cet effet décidé de constituer un Groupement de Coopération Sanitaire qui devra promouvoir, structurer et porter cette ambition.

Ils souhaitent y associer au moins les partenaires suivants :

- l'UFR de médecine de Paris XIII ;
- les ligues de lutte contre le cancer ;
- les réseaux et notamment le réseau AC Santé ;
- les associations des usagers ;

Dans le cadre de la constitution des groupements hospitaliers de territoire (GHT), le GCS aura vocation à coordonner les projets médicaux partagés, dans le domaine de la cancérologie, des GHT dont les hôpitaux membres fondateurs du GCS seront membres, et, le cas échéant, des autres établissements auxquels ils seront associés. L'objectif est que les stratégies en oncologie des deux GHT et du GH HUPSSD soient concertées et articulées au sein du GCS, afin que l'offre de soins proposée par chacun des membres se trouve en cohérence avec le schéma général de prise en charge du cancer arrêté par l'Assemblée générale du GCS et permette de donner accès au patient à un spectre de soins complet.

### Les Membres fondateurs :

- **Centre Hospitalier Intercommunal Robert Ballanger à Aulnay-sous-Bois**, représenté par son directeur Monsieur PINSON, spécialement habilité à l'effet des présentes par délibération du Conseil d'Administration de l'établissement en date du 5 octobre 2017, dont une copie demeure ci-après annexée.

- **Centre Hospitalier de Gonesse**, représenté par sa directrice Madame VAUCONSANT, spécialement habilitée à l'effet des présentes par délibération du Conseil d'Administration de l'établissement en date du 8 décembre 2016, dont une copie demeure ci-après annexée.

- **Hôpitaux Universitaires de Paris-Seine-Saint-Denis**, représentés par le Directeur Général de l'Assistance Publique- Hôpitaux de Paris spécialement habilité à l'effet des présentes par délibération du Conseil d'Administration de l'établissement en date du 4 juillet 2017, dont une copie demeure ci-après annexée.

- **Centre Hospitalier Intercommunal Le Raincy-Montfermeil à Montfermeil**, représenté par son directeur Monsieur FEUTRIE, spécialement habilité à l'effet des présentes par délibération du Conseil d'Administration de l'établissement en date du 21 avril 2017, dont une copie demeure ci-après annexée.

- **Centre Hospitalier Intercommunal André Grégoire à Montreuil**, représenté par sa directrice Madame LECLERC, spécialement habilitée à l'effet des présentes par délibération du Conseil d'Administration de l'établissement en date du 1<sup>er</sup> juin 2017, dont une copie demeure ci-après annexée.

- **Centre Hospitalier de Saint-Denis**, représenté par sa directrice Madame DI NATALE, spécialement habilitée à l'effet des présentes par délibération du Conseil d'Administration de l'établissement en date du 4 septembre 2017, dont une copie demeure ci-après annexée,

Sont convenus d'établir ainsi qu'il suit la convention constitutive d'un Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) régi par les articles L. 6133-1 et suivants et R. 6133-1 et suivants du code de la santé publique relatifs au GCS de moyens.

## Titre 1er- CONSTITUTION

### **Article 1er- Forme juridique**

Il est constitué entre les membres fondateurs un groupement de coopération sanitaire (GCS) conformément aux articles L.6133-1 et suivants et R. 6133-1 et suivants du code de la santé publique, relatifs au GCS de moyens.

### **Article 2 – Dénomination et nature juridique.**

La dénomination du Groupement est Institut Fédératif de Cancérologie du Nord-Est-parisien

Le Groupement de Coopération Sanitaire n'est pas un établissement de santé. Toutefois il est doté de la personnalité morale à compter de la date de la publication de l'acte d'approbation de la présente convention constitutive par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Ile-de-France.

Il est doté d'une personnalité morale de droit public. Il ne réalise pas de bénéfice.

### **Article 3- Objet**

- Le GCS a pour objet de faciliter, de développer ou d'améliorer l'activité de ses membres en vue de structurer une prise en charge coordonnée et structurée de la cancérologie dans le Nord- Est de l'Ile-de-France et pour ce faire :
- d'identifier, promouvoir et structurer des parcours de soins coordonnés et gradués pour tous les champs de la cancérologie (dépistage, diagnostic, prise en charge médicale, chirurgicale, radiothérapie, médecine nucléaire, soins de suite et soins de support, accès à la recherche et aux techniques innovantes) entre les membres; de favoriser ainsi des adressages pertinents dans l'intérêt du malade ;
- de diffuser et garantir les standards de qualité conformes aux plans cancers dans l'intégralité des parcours de soins structurés ;
- de constituer une plateforme d'accès unique pour le patient et les professionnels de santé, pour l'ensemble du territoire concerné, en collaboration étroite avec les réseaux, les associations de patients, les partenaires publics et privés, etc. ;
- de coordonner les stratégies des établissements membres dans le domaine de la cancérologie, de même que celles des groupements hospitaliers de territoires dont ils seront membres ;
- de promouvoir l'accès à la recherche et aux technologies innovantes au sein du territoire par un partenariat étroit entre le CHU, l'UFR Paris XIII et l'ensemble des membres ; de développer à ce titre un réseau territorial de recherche clinique adossé à l'URC des HUPSSD ;
- de constituer le cadre d'intervention commun des professionnels médicaux et non médicaux pour mettre en œuvre la coopération et le partenariat dans les domaines de l'enseignement et de la recherche en cancérologie ; de favoriser à ce titre la constitution d'équipes ou de pôles médicaux intersites ;
- de partager une politique de recrutement et de fidélisation des personnels médicaux et paramédicaux dans le domaine de la cancérologie ;

- de s'inscrire dans une stratégie commune d'interopérabilité des systèmes d'information afin de favoriser la réalisation des missions ci-dessus mentionnées par le partage de l'information médicale.

#### **Article 4 – Siège social**

Le GCS Institut fédératif de Cancérologie du Nord-Est-parisien a son siège à :

Hôpital AVICENNE  
125 rue de Stalingrad  
93000 BOBIGNY

Le siège du groupement pourra être transféré en tout autre lieu par décision de l'assemblée générale.

#### **Article 5- Durée**

Le GCS est constitué pour une durée indéterminée à compter de la date de publication au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Ile-de-France de l'acte d'approbation du Directeur Général de l'Agence Régionale de santé d'Ile-de-France.

#### **Article 6- Adhésion – Retrait- Exclusion**

Le Groupement de Coopération Sanitaire est constitué des membres.

##### **6.1. – Adhésion**

Le Groupement peut admettre de nouveaux membres à la condition que ceux-ci répondent aux conditions fixées à l'article L6133-2 du code de la santé publique.

L'admission d'un nouveau membre ne peut résulter que d'une décision des membres du Groupement, réunis en Assemblée Générale, statuant à l'unanimité des présents ou représentés, dans les conditions prévues à l'article 14 de la présente convention.

Tout nouveau membre est réputé adhérer de plein droit aux dispositions de la présente convention et les avenants éventuels au règlement intérieur ainsi qu'à toutes les décisions applicables aux membres du Groupement le concernant.

L'adhésion d'un nouveau membre donne lieu à la rédaction d'un avenant à la Convention Constitutive qui sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la région ILE-DE-FRANCE après approbation par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'ILE-DE-FRANCE.

##### **6.2 – Retrait**

Un membre peut se retirer en cours d'exécution de la convention, à l'expiration d'un exercice budgétaire, sous réserve qu'il ait notifié par lettre recommandée avec A.R. son intention avant la fin de l'exercice et que les modalités financières et autres de ce retrait aient reçu l'accord de l'Assemblée générale statuant aux deux-tiers des membres présents ou représentés, dans les conditions prévues à l'article 14 de la présente convention.

Le membre qui se retire reste tenu de l'ensemble des dettes contractées par le Groupement antérieurement à la date effective de son retrait, à proportion de ses droits tel que stipulé à l'article 9 de la présente convention.

Dans le cas du retrait d'un membre, la quote-part de l'actif disponible (valeur comptable nette) lui revenant sera déduite de sa quote-part des dettes éventuelles du Groupement à la date de demande du retrait.

Le retrait ne prend effet qu'à la date de clôture de l'exercice budgétaire au cours duquel la demande de retrait volontaire a été notifiée et à la condition que le membre qui se retire ait exécuté toutes ses obligations à l'égard du Groupement.

### **6.3 – Exclusion**

L'exclusion d'un membre peut être prononcée en cas de manquement par celui-ci aux obligations définies par la convention constitutive et le règlement intérieur, les délibérations de l'Assemblée Générale ou les articles R.6133-1 à R.6133-11 du code de la santé publique.

La délibération est valablement prise sans que puissent participer au vote les représentants du membre dont l'exclusion est demandée, sous réserve que la mesure d'exclusion soit adoptée par un nombre de membres présents représentant au moins la moitié des droits des membres du Groupement dans les conditions prévues à l'article 14 de la présente convention.

L'Administrateur informe le représentant du membre dont l'exclusion est demandée, des griefs qui lui sont reprochés, de la date et du lieu de réunion de l'Assemblée Générale au cours de laquelle il sera auditionné, par lettre recommandée avec accusé de réception adressée 15 jours au moins à l'avance.

Les observations de ce dernier sont entendues en la présence obligatoire d'un représentant de chacun des autres membres.

Le représentant légal du membre est entendu au préalable par l'Assemblée générale.

Les dispositions financières et autres prévues en cas de retrait s'appliquent au membre exclu.

Le membre exclu devra indemniser le Groupement des dommages résultant des manquements qui lui sont imputables.

### **6.4 - Avenant à la convention constitutive**

Le retrait ou l'exclusion d'un membre donne lieu à la rédaction d'un avenant à la convention constitutive qui sera publié au recueil des actes administratifs de la région Ile-de-France, après approbation par le Directeur de l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France.

Le membre décidant de se retirer ou exclu du Groupement reste tenu des dettes éventuelles du Groupement dont l'exigibilité résulte d'un fait antérieur à la date de demande de retrait ou de l'exclusion.

### **Article 7 – Capital**

Le GCS est constitué sans capital.

### **Article 8 – Partenaires associés**

Le GCS peut inviter des personnes physiques ou morales tierces à participer à ses travaux en tant que Partenaires associés, dans les conditions prévues à l'article 14.

Les Partenaires associés participent à titre consultatif aux instances délibérantes du GCS et ne sont pas concernés par les stipulations des articles 10 à 10.4 de la présente convention.

## TITRE II - FONCTIONNEMENT

### **Article 9 – Droit des membres**

Les droits de vote des membres du GCS est ainsi déterminé :

- CHI Robert Ballanger à Aulnay-sous-Bois :	1 (15 %)
- CH de Gonesse :	1 (15 %)
- HUPSSD :	1 (15%)
- CHI André Grégoire à Montreuil :	1 (15%)
- GHI Le Raincy-Montfermeil à Montfermeil :	1 (15%)
- CH de Saint-Denis :	1 (15%)

Les Partenaires associés ont voix consultative.

### **Article 10 – Participation financière des membres**

Les participations financières des membres sont définies par l'assemblée générale dans les conditions énoncées à l'article 14 de la présente convention. Elles sont révisables chaque année dans le cadre de la préparation du budget.

#### **10.1. Nature des participations**

Les participations des membres sont fournies :

- En numéraire, sous forme de contributions financières aux recettes du budget annuel. A ce titre, une contribution annuelle au Groupement est proposée pour chacun des membres. Elle est révisable annuellement
- En nature, sous forme de mise à disposition de locaux ou de matériels, par l'intervention de personnels dans les conditions prévues à l'article 10.3 de la présente convention.

Les ressources du GCS pourront aussi intégrer des dons, legs, subventions, par tout contributeur public ou privé.

Les locaux et matériels mis à disposition du GCS par un membre restent la propriété de celui-ci.

L'évaluation des contributions en nature est faite sur la base de leur coût réel.

#### **10.2 – Autorisations et propriété des équipements**

Le GCS n'est pas détenteur d'autorisations de soins. Chaque membre fondateur reste détenteur de ses autorisations.

#### **10.3. Intervention des personnels**

Le GCS peut être employeur pour répondre à ses missions, et selon les décisions de l'Assemblée générale.

Le GCS peut bénéficier de la mise à disposition par ses membres de personnels titulaires de la Fonction Publique ou de contractuels. La mise à disposition est facturée semestriellement au GCS par le membre employeur, au coût réel (rémunération et charges patronales et fiscales). Durant la période de mise à disposition, le membre employeur rémunère l'agent concerné et assure sa gestion de carrière.

#### **10.4. Contribution aux dettes**

Les membres du groupement bénéficient des droits définis au présent contrat et au règlement intérieur visé à l'article 18. Ils sont tenus des obligations imposées par lesdits contrats et règlement, ainsi qu'aux dettes du groupement dans la proportion de leurs droits.

### **TITRE III- CONTROLE DE LA GESTION ET DES COMPTES**

#### **Article 11 – Tenue des comptes et contrôle**

La comptabilité du groupement est tenue et sa gestion est assurée selon les règles de droit public. Les comptes sont tenus par l'administrateur qui peut être assisté par un contrôleur de gestion.

L'agent comptable assiste avec voix consultative aux assemblées des membres.

#### **Article 12 – Budget**

Un budget annuel prévisionnel est élaboré par l'administrateur, qui le soumet au vote de l'assemblée générale. Le budget doit être voté en équilibre. La majorité requise est celle des deux-tiers.

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'investissements. Le résultat déficitaire est reporté ou prélevé sur les réserves.

#### **Article 13 – Exercice social – Comptes annuels**

L'exercice social commence le 1<sup>er</sup> janvier et finit le 31 décembre. Par exception, le premier exercice du groupement commencera au jour de sa prise d'effet pour se terminer au 31 décembre de la même année.

L'administrateur soumet dans les 6 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 dans le respect du budget annuel et des dispositions de l'article 11. La majorité requise est celle des deux-tiers.

### **TITRE IV- ORGANISATION ET ADMINISTRATION**

#### **Article 14 – Assemblée générale**

L'assemblée générale est composée de l'ensemble des membres et Partenaires associés du groupement.

Chaque membre dispose d'une voix délibérative au sein de l'assemblée générale.

Chaque membre est représenté au sein de l'assemblée générale par son Directeur, son Président de la Commission Médicale d'Etablissement et un représentant désigné par son Conseil de Surveillance, après avis de la Commission Médicale d'Etablissement. S'agissant de l'AP-HP, elle est représentée au sein de l'assemblée générale par le Directeur du GH HUPSSD, le Président de la Commission Médicale d'Etablissement locale du GH HUPSSD et un représentant désigné par la Commission de Surveillance du GH HUPSSD, après avis de la Commission Médicale d'Etablissement locale du GH HUPSSD.

Chaque Partenaires associés est représenté au sein de l'assemblée générale par son directeur ou son président ou son représentant. Chaque Partenaires associé dispose d'une voix consultative au sein de l'assemblée générale.

L'assemblée générale se réunit sur convocation de l'administrateur du groupement aussi souvent que l'intérêt du groupement l'exige, et au minimum deux fois par an.

Elle se réunit de droit à la demande d'au moins un tiers des membres sur un ordre du jour déterminé.

L'assemblée générale du GCS ne délibère valablement que si les membres présents ou représentés constituent au moins la moitié des droits des membres du groupement. A défaut l'assemblée générale est à nouveau convoquée dans un délai de 15 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.

La convocation indique l'ordre du jour et le lieu de la réunion. Le vote par procuration est autorisé.

La présidence de l'assemblée générale est assurée par l'administrateur du GCS.

Conformément au décret n° 2017-631 du code de la santé publique, l'assemblée générale délibère notamment sur :

- Le budget annuel ;
- L'approbation des comptes de chaque exercice et l'affectation des résultats ;
- La nomination et la révocation de l'administrateur ;
- Toute modification de la convention constitutive
- L'admission de nouveaux membres ;
- L'exclusion d'un membre ;
- Le retrait d'un membre ;
- L'admission d'un Partenaire associé ;
- Les conditions de remboursement des indemnités de mission définies à l'article L. 6134-1 ou le retrait de l'une d'elle ;
- L'adhésion à une structure de coopération mentionnée à l'article L.6134-1 ou le retrait de l'une d'elle ;
- La prorogation ou la dissolution du groupement ainsi que les mesures nécessaires à sa liquidation ;
- 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.

L'assemblée générale se prononce également annuellement sur le rapport retraçant l'activité du groupement et qui doit être transmis à l'Agence régionale de santé. Ce rapport permet d'évaluer l'action du GCS et l'amélioration du service rendu au patient au travers d'indicateurs quantitatifs et qualitatifs.

Sauf cas particulier défini par l'assemblée générale, et en dehors des matières requérant l'unanimité tel que disposé par décret n° 2017-631 du Code de la Santé publique, la règle générale est celle d'une délibération à la majorité des deux-tiers des voix des membres présents ou représentés.

Les délibérations de l'assemblée générale, consignées dans un procès-verbal de réunion, obligent tous les membres.

#### **Article 15 – Administrateur**

Le GCS est administré par un administrateur élu en son sein par l'Assemblée Générale. Un administrateur suppléant est également élu en application de l'ordonnance n° 2017-28.

L'administrateur est assisté dans ses missions, à minima, par un coordonnateur opérationnel recruté par le GCS, et par le président du Conseil d'orientation scientifique.

L'administrateur est nommé pour une durée de trois ans renouvelable.

Il est révocable à tout moment par l'assemblée générale. La révocation de l'administrateur doit être assortie d'un préavis de 3 mois et argumentée de motifs fondés et prononcée au terme d'une procédure contradictoire.

L'administrateur peut démissionner à tout moment : en ce cas, il doit prévenir les membres du groupement de son intention 3 mois à l'avance.

En cas d'empêchement durable de l'administrateur ou de vacance de son poste, l'intérim de l'administration du groupement est assuré par un représentant du même établissement que celui de l'administrateur, qui dispose alors des pouvoirs conférés à l'administrateur jusqu'à la plus proche séance de l'assemblée des membres qui pourvoit aux fonctions d'administrateur.

Le mandat d'administrateur est exercé gratuitement. Toutefois des indemnités de mission peuvent lui être attribuées dans les conditions fixées par l'assemblée générale.

L'administrateur détermine l'ordre du jour de l'assemblée générale et les projets de résolutions.

Il prépare et exécute les décisions de l'assemblée générale.

Ses attributions s'exercent dans la limite des délégations de pouvoir reçues et des orientations définies par l'assemblée générale.

Il participe aux autres instances du groupement ou s'y fait représenter.

Il représente le GCS dans tous les actes de la vie civile et en justice. Dans les rapports avec les tiers, il engage le GCS pour tout acte entrant dans l'objet de ce dernier.

Il assure l'exécution du budget adopté par l'assemblée générale.

Il représente les intérêts du GCS devant l'Agence Régionale de Santé.

Au-delà de l'équipe permanente minimale définie plus haut, l'administrateur pourra s'entourer de toute personne compétente pour assurer l'exercice de sa mission dans tous les domaines.

#### **Article 16 – Comité restreint**

Sur proposition de ses membres ou de l'administrateur, l'assemblée générale du GCS pourra décider de la constitution d'un comité restreint.

Ses compétences, sa composition et son fonctionnement seront alors définis dans le règlement intérieur du GCS.

#### **Article 17 – Conseil d'orientation scientifique**

Le GCS est doté d'un Conseil d'Orientation Scientifique dont le président est élu parmi les membres médicaux de l'assemblée générale. Le Conseil d'Orientation Scientifique est garant de la qualité de l'action du GCS pour tous les aspects médicaux, d'organisation de la prise en charge ainsi que de promotion de la recherche et des techniques innovantes.

Ses compétences, sa composition et son fonctionnement seront alors définis dans le règlement intérieur du GCS.

#### **Article 18 – Règlement intérieur**

L'assemblée générale établit un règlement intérieur relatif au fonctionnement du GCS.

Le règlement intérieur précisera notamment, le cas échéant, les règles régissant le fonctionnement du comité restreint et du conseil d'orientation scientifique.

Toutes les modifications du règlement intérieur sont soumises à l'approbation de l'assemblée générale, sur proposition de l'administrateur.

#### **Article 19 – Information entre les membres**

Chacun des membres s'engage à communiquer aux autres toutes les informations nécessaires à la réalisation de l'objet du GCS qu'il détient pendant la durée de vie du groupement.

#### **Article 20 – Confidentialité**

Les membres s'interdisent de diffuser ou communiquer à des tiers les informations désignées comme confidentielles par les membres qui les fournissent ou par les instances qui les déclarent comme telles.

#### **Article 21 – Transmission du rapport annuel du GCS**

Le GCS transmet chaque année, avant le 30 mars, au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'ILE-DE-FRANCE, un rapport retraçant l'activité du Groupement conformément aux dispositions de l'article R. 6133-9 du Code de la santé publique.

#### **Article 22 – Pouvoirs**

Tous pouvoirs sont conférés à l'Administrateur désigné par le Groupement lors de l'Assemblée Générale constitutive, à l'effet d'accomplir les formalités légales de constitution.

Les frais de constitution du présent Groupement seront pris en charge par le GCS.

Il en sera rendu compte lors de la plus proche Assemblée Générale.

#### **Article 23 – Responsabilité et assurance**

Sous réserve des dispositions de l'article L. 1142-2 du code de la santé publique et de ses textes d'application autorisant l'AP-HP à se constituer en matière de responsabilité médicale en son propre assureur, chaque membre doit être assuré à ses frais conformément à la législation en vigueur et en justifier à première demande.

Les membres conviennent que chacun d'entre eux conserve la responsabilité civile ou administrative qui lui incombe en raison de l'activité des médecins et personnels paramédicaux dont ils sont respectivement l'employeur et qui interviennent au sein du groupement.

Des polices d'assurances spécifiques sont prises dans le cadre des activités de recherche visées par la présente convention constitutive. Elles sont conclues en conformité avec les dispositions de l'article L. 1121-10 du code de la santé publique.

## TITRE V- DISSOLUTION - LIQUIDATION

### Article 24 – Dissolution

Le groupement est dissout de plein droit si, du fait du retrait d'un ou plusieurs de ses membres, il n'en compte plus qu'un seul ou ne peut plus réaliser son objet.

Il peut également être dissout par décision de l'assemblée générale, notamment du fait de la réalisation ou de l'extinction de son objet.

La décision de dissolution est notifiée au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé dans un délai de 15 jours, à compter de l'événement ayant provoqué la décision. Celui-ci en assure la publicité dans les formes prévues à l'article L6133-11 du code de la santé publique.

### Article 25- Liquidation

La dissolution du groupement entraîne sa liquidation. 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, choisis parmi les membres du groupement ou en dehors d'eux.

Le liquidateur devra réunir l'assemblée générale une fois par semestre pour lui rendre compte des opérations de liquidation.

La nomination du liquidateur met fin de plein droit aux fonctions de l'administrateur.

A la clôture de la liquidation, les biens sont dévolus conformément aux droits des membres dans le groupement et aux règles déterminées par l'assemblée générale.

Les biens mobiliers et immobiliers mis à disposition du groupement par un membre restent la propriété de ce membre.

## Titre VI – APPROBATION DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE

### Article 26 – Approbation de la convention constitutive

La présente convention est conclue sous réserve de son approbation par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France, qui en assure la publicité conformément à l'article R6133-1-1 du code de la santé publique.

Les avenants à la convention constitutive ainsi que la décision d'approbation de ces avenants font l'objet d'une publication dans les mêmes conditions.

Le groupement jouira de la personnalité morale à compter de la date de publication de l'acte d'approbation au recueil des actes administratifs de la région.

**TITRE VII - DISPOSITIONS DIVERSES**

**Article 27- Contestations et litiges**

Toute contestation qui pourrait s'élever pendant la durée de vie du groupement ou de sa liquidation entre les membres du groupement sera portée par l'administrateur à la connaissance de l'assemblée générale afin qu'elle statue, puis au besoin à la connaissance du Directeur Général de l'Agence régionale de santé d'Ile-de-France. Celui-ci pourra, s'il l'accepte, organiser une mission destinées à concilier les points de vue divergents, selon les modalités de son choix.

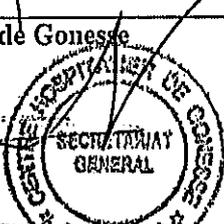
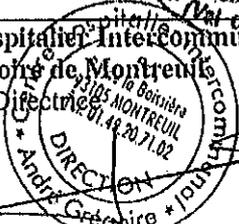
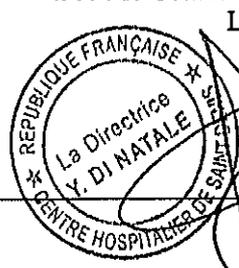
En cas de différend persistant, le litige sera porté devant les juridictions compétentes de Montreuil.

**Article 28 - Formalités de publication**

Les soussignés donnent mandat à l'administrateur du GCS, à l'effet de conclure pour le compte du groupement les formalités nécessaires à sa publication ainsi que les actes dont la responsabilité lui échoit au terme du présent statut et du règlement intérieur.

Fait à *Paris* le - 2 MARS 2018

En sept exemplaires originaux

<p align="center">Pour le Centre Hospitalier Intercommunal Robert Ballanger Le Directeur</p> 	<p align="center">Pour l'AP-HP Le Directeur Le directeur général <i>[Signature]</i> Martin HIRSCH</p>
<p align="center">Pour le Centre Hospitalier de Gonesse La Directrice</p> 	<p align="center">Pour le Groupe Hospitalier Intercommunal Le Raincy-Montfermeil Le Directeur <i>[Signature]</i></p> 
<p align="center">Pour le Centre Hospitalier Intercommunal André-Grégoire de Montreuil La Directrice</p> 	<p align="center">Pour le Centre Hospitalier de Saint-Denis La Directrice</p> 
<p>Vu le Contrôleur financier Près l'AP-HP 22 FEV. 2018 Jean-Pierre Guerin</p> <p align="right">Par délégation Edith GALLOUX Chef de département Adjointe au Contrôleur Financier de l'Assistance Publique Hôpitaux de Paris</p> 