



MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Direction générale de l'offre de soins
Sous-direction du pilotage de la performance des acteurs de
l'offre de soins
Bureau des coopérations et des contractualisations (PF3)
Personne chargée du dossier : Hélène Jevdjénijevic
Tél : 01 40 56 53 67
Mél : helene.jevdjénijevic@sante.gouv.fr

Bureau des ressources humaines hospitalières (RH4)
Personne chargée du dossier : Claude-David Ventura
Tel : 01 40 56 60 50
Mél : claude-david.ventura@sante.gouv.fr

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des
statistiques
Département des méthodes et des systèmes d'information
Personne chargée du dossier : Christian Tromeur
Tél : 01 40 56 81 67
Mél : christian.tromeur@sante.gouv.fr

MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE ET
DES FINANCES

Direction générale des finances publiques
Sous-direction des collectivités locales
Bureau des Comptabilités locales (CL1B)
Personne chargée du dossier : Sylvie Delatouche
Tél : 01 53 18 73 42
Mél : sylvie.delatouche@DGFIP.finances.gouv.fr

La ministre des affaires sociales et de la santé

**Le ministre délégué auprès du ministre de
l'économie et des finances, chargé du budget**

à

Mesdames et messieurs les secrétaires généraux
de syndicat interhospitalier (pour exécution)

Mesdames et messieurs les directeurs
d'établissements publics de santé (pour exécution)

Mesdames et messieurs les directeurs généraux
des agences régionales de santé (pour exécution)

Mesdames et messieurs les directeurs régionaux et
départementaux des finances publiques (pour
exécution)

**CIRCULAIRE INTERMINISTÉRIELLE N° DGOS/PF3/DREES/DGFiP/2013/82 du 4 mars
2013** relative à la transformation des syndicats interhospitaliers en groupement de
coopération sanitaire ou en groupement d'intérêt public

Date d'application : Immédiate

NOR : AFSH1306038C

Classement thématique : établissements de santé et organisation

Validée par le CNP le 1er mars 2013 - Visa CNP 2013-51

Catégorie :
Directives adressées par le ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.
Résumé : La circulaire précise les modalités de transformation des syndicats interhospitaliers, le devenir des autorisations et des personnels, les modalités d'enregistrement dans FINESS et les règles comptables applicables.
Mots-clés : Syndicat interhospitalier (SIH), groupement de coopération sanitaire (GCS), groupement d'intérêt public (GIP), autorisations, FINESS.

Textes de référence :

Code de la santé publique : notamment art. L.6133-1 et suivants et R.6133-1 et suivants
Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;

Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires modifiée par la loi n° 2012-347 du 12 mars 2012 relative à l'accès à l'emploi titulaire et à l'amélioration des conditions d'emploi des agents contractuels dans la fonction publique, à la lutte contre les discriminations et portant diverses dispositions relatives à la fonction publique

Loi n°2011-525 du 17 mai 2011 de simplification et d'amélioration de la qualité du droit

Décret n° 2012-91 du 26 janvier 2012 relatif aux groupements d'intérêt public

Décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique

Décret N°2012-1483 du 27 décembre 2012 relatif à la transformation des syndicats interhospitaliers en groupement de coopération sanitaire ou en groupement d'intérêt public

Circulaire N° DREES/DGOS/2011/87 du 4 mai 2011 relative à l'enregistrement des groupements de coopération sanitaire dans FINESS

Annexe :

- Liste des syndicats interhospitaliers enregistrés dans FINESS au 3 janvier 2013

L'article 23-III de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires dispose que les syndicats interhospitaliers (SIH) doivent se transformer, sans dissolution ni création d'une personne morale nouvelle, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat, soit en groupement de coopération sanitaire (GCS), soit en groupement d'intérêt public (GIP)¹. La publication du décret n° 2012 - 1483 du 27 décembre 2012 relatif à la transformation des SIH en GCS ou en GIP, qui conditionne l'entrée en vigueur de la loi, est intervenue le 29 décembre 2012.

L'objet de la présente circulaire est de préciser les modalités de transformation des SIH en GCS ou en GIP, les modalités d'enregistrement dans FINESS, le devenir des autorisations portées par les syndicats, le calendrier de transformation, les règles comptables applicables, et d'accompagner les évolutions concernant les personnels et les instances représentatives du personnel des syndicats interhospitaliers à la suite de leur transformation.

Il convient de souligner toute l'importance des travaux préparatoires à la transformation du SIH et de la réflexion à mener, notamment sur le choix de la structure juridique (GCS ou GIP). La transformation de la structure intervient après règlement de la situation des personnels antérieurement employés par le syndicat. Enfin, elle prend effet à compter de la date de publication au recueil des actes administratifs de l'arrêté du Directeur Général de l'ARS (DGARS) approuvant la convention constitutive du GCS ou du GIP issu de la transformation du SIH².

Les textes législatifs et réglementaires applicables aux SIH avant la loi du 21 juillet 2009 demeurent applicables dans leur rédaction antérieure à l'entrée en vigueur de la loi jusqu'à la transformation du SIH.

Enfin, il convient de rappeler que le GCS ou le GIP reprend à son compte l'ensemble des droits et obligations du SIH, dans les conditions prévues par le décret du 27 décembre 2012.

¹La transformation des syndicats interhospitaliers en communauté hospitalière de territoire (CHT) prévue par la loi du 21 juillet 2009 n'est pas possible dans la mesure où la CHT ne dispose pas de la personnalité morale.

²Pour les GIP qui réalisent leurs activités dans plusieurs régions (pour des structures membres localisées dans plusieurs régions), la convention constitutive doit être soumise à l'approbation conjointe du ministre en charge du budget et de la ministre de la santé (Art. 1^{er} du décret n°2012-91 du 26 janvier 2012 relatif aux groupements d'intérêt public.

1. Le devenir des autorisations et des activités non soumises à autorisation

A. Transformation du SIH en GCS

Le GCS issu de la transformation du SIH devient titulaire des autorisations d'activités de soins, d'équipements matériels lourds (EML), de pharmacie à usage intérieur (PUI), et de dépôt de sang détenues en propre par un SIH lors de sa transformation. Le DGARS le constate et met à jour les inventaires d'autorisations d'activités de soins et d'EML prévus par l'article R. 6121-5 du code de la santé publique (CSP).

Lorsque le GCS se trouve de ce fait titulaire d'autorisations d'activités de soins, il est érigé en GCS établissement de santé.

B. Transformation du SIH en GIP

- **Activités de soins** : le conseil d'administration du SIH doit désigner, en accord avec eux, les établissements cessionnaires des autorisations d'activité de soins avant sa transformation (art. 1^{er} du décret n° 2012 – 1483 du 27 décembre 2012). Ces cessions devront être confirmées par le DGARS selon la procédure de droit commun (art. R. 6122-35 CSP).

- **Equipements matériels lourds (EML)** : En cas de transformation du SIH en GIP, ce dernier demeure titulaire des autorisations d'EML.

- **Pharmacie à usage intérieur (PUI)** : L'autorisation de PUI devient caduque lors de la transformation du SIH en GIP. Le GIP n'est en effet pas habilité à porter une PUI (art. L. 5126-1 du CSP) relatif aux structures juridiques pouvant porter une PUI°.

Lorsque le SIH détient une autorisation de PUI ou qu'il est porteur d'un dépôt de sang (art. L. 1221-10 du CSP), il est recommandé de privilégier une transformation en GCS. Dans le second cas, il est proposé d'attendre la parution du décret précisant les conditions de gestion d'un dépôt de sang par un GCS, dont la publication est prévue au cours des prochains mois.

Dans tous les cas, l'arrêté portant transformation du SIH en GCS ou GIP précise le devenir des autorisations antérieurement détenues par le SIH.

Les autorisations de l'article L.6122-1 du CSP (activités de soins et EML) et les autorisations de PUI de l'article L.5126-7 du CSP qui restent détenues par un SIH à l'issue de la période de trois ans prévue pour la transformation deviennent caduques.

2. L'enregistrement dans FINESS des structures

A. L'enregistrement actuel

Les SIH en tant qu'entités juridiques titulaires d'autorisations (ou gestionnaires) étaient enregistrés jusqu'à présent dans le Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) avec le statut juridique n° 16 (Syndicat Inter Hospitalier).

A ces SIH étaient rattachés des établissements généralement enregistrés sous la catégorie n°426 (S.I.H.)

B. L'enregistrement dans FINESS des structures issues de la transformation des SIH

Pour les SIH ne disposant pas d'un numéro FINESS au moment de leur transformation, il

conviendra de procéder à l'immatriculation des nouvelles structures dans FINESS (GCS ou GIP) selon les modalités d'enregistrement applicables à chacune de ces structures. Pour les SIH qui disposaient d'un numéro FINESS, les informations devront être mises à jour selon ces mêmes modalités. Enfin, les modalités décrites ci-après sont également applicables aux SIH dont la transformation serait déjà intervenue.

1. Transformation du SIH en GCS public ou privé

La circulaire N° DREES/DGOS/2011/87 du 4 mai 2011 relative à l'enregistrement des groupements de coopération sanitaire dans FINESS est applicable. Ainsi, les GCS sont immatriculés dans FINESS par l'intermédiaire :

- D'une entité juridique (EJ) : le code du statut juridique sert de caractérisation de la nature juridique du GCS (GCS public ou GCS privé) ;
- D'au moins un établissement (ET) qui sera l'ET siège. La catégorie d'établissement servira de caractérisation fonctionnelle (GCS de moyens ou GCS Etablissement de santé).

1.1. L'entité juridique (EJ)

Le GCS conserve le même numéro FINESS que celui antérieurement utilisé par le SIH, lorsque ce dernier était immatriculé dans FINESS et des modifications devront être effectuées sur les éléments suivants :

- La raison sociale
- Le statut juridique, avec soit le code n°29 (Groupement de coopération sanitaire public), soit le code n°89 (Groupement de coopération sanitaire privé)
- Le numéro SIREN
- Dans la zone « commentaires de l'EJ » : il sera précisé la date de transformation du SIH en GCS
- L'adresse sera également vérifiée.

1.2. Les établissements rattachés (ET)

Les règles d'enregistrement des GCS dans FINESS prévoient l'existence systématique d'un établissement siège (dénommé ET Siège dans FINESS), non porteur d'autorisation, et éventuellement d'un ou plusieurs établissements géographiques porteurs des autorisations (un ET par site d'implantation d'autorisation).

Les établissements anciennement rattachés aux SIH porteurs d'autorisations d'activités de soins et/ou d'équipements matériels lourds ayant une catégorie d'établissement n° 426 conserveront leur numéro FINESS, mais leurs éléments d'identification (catégorie d'établissement, code MFT, etc.) seront modifiés, conformément à la circulaire du 4 mai 2011.

De manière générale, les établissements anciennement rattachés à un SIH ayant une catégorie d'établissement différente de la catégorie n° 426 (S.I.H.), qu'ils aient été porteurs d'une autorisation d'activités de soins et/ou d'EML ou non, conservent leur numéro FINESS et leur catégorie d'établissement.

En cas de transformation d'un SIH porteur d'une autorisation de pharmacie à usage intérieur (PUI) en GCS, cette autorisation sera enregistrée sur l'établissement (ET) (hors ET siège) du lieu de la PUI, par l'intermédiaire de la discipline d'équipements sanitaires n° 824 (Pharmacie d'établissement). L'établissement concerné (ET) portera la catégorie d'établissement « GCS-Moyens » (696) ou « GCS-ES » (697) en fonction de la détention ou non d'autorisations d'activités de soins.

En cas de transformation d'un SIH porteur d'un laboratoire de biologie médicale (LBM) en GCS et dans l'attente de précisions sur les modalités d'enregistrement des laboratoires de biologie médicale dans FINESS, nous vous demandons d'enregistrer, s'ils n'existent pas déjà, autant d'établissements (ET) qu'il existe de sites d'implantations de LBM et de conserver le dossier par devant vous. Les ET concernés porteront la catégorie d'établissement « GCS-Moyens » (696) ou « GCS-ES » (697).

Les numéros SIRET des établissements seront également actualisés.

2. Transformation du SIH en GIP

L'immatriculation des SIH transformés en GIP sera effectuée selon les modalités applicables à l'immatriculation des GIP.

2.1. L'entité juridique (EJ)

Le GIP conserve le même numéro FINESS que celui antérieurement utilisé par le SIH lorsque ce dernier était immatriculé dans FINESS et des modifications devront être effectuées sur les éléments suivants:

- La raison sociale
- Le statut juridique avec le code n°28 (Groupement d'intérêt public)
- Le numéro SIREN
- Dans la zone « commentaires de l'EJ » il sera précisé la date de transformation du SIH en GIP
- L'adresse sera également vérifiée.

2.2. Les établissements rattachés (ET)

Les établissements rattachés entrent dans le cadre de droit commun des GIP.

Pour les GIP porteurs d'une autorisation d'équipements matériels lourds : la catégorie d'établissement sera alors la catégorie n°699 (entité ayant autorisation).

De manière générale, les établissements anciennement rattachés à un SIH ayant une catégorie d'établissement différente de la catégorie n° 426 (S.I.H.) conservent leur numéro FINESS et leur catégorie d'établissement.

Les numéros SIRET des établissements seront également actualisés.

3. Devenir du statut juridique n° 16 (SIH), de la catégorie d'établissement n° 426 (S.I.H.) et des structures liées

Depuis le 1^{er} janvier 2005, la création de syndicat interhospitalier n'est plus possible³. En conséquence, plus aucune création d'entité juridique ne doit être effectuée dans le répertoire FINESS avec le statut juridique et la catégorie d'établissement d'un SIH depuis cette date.

Par ailleurs, les SIH non transformés dans un délai de 3 ans, soit à la date du 29 décembre 2015, seront dissous de plein droit. Il est recommandé aux gestionnaires FINESS de programmer la fermeture des enregistrements FINESS (EJ et ET) de statut juridique n°16 et de catégorie d'établissement n°426, en concertation avec les référents de l'ARS assurant le suivi de la transformation des SIH. Les enregistrements (EJ et ET) qui seraient encore ouverts à la date du 29 décembre 2015 seront fermés au niveau national.

3. Calendrier

Les SIH conservent leur personnalité morale jusqu'à ce qu'intervienne effectivement leur transformation en GIP ou en GCS, et au plus tard le 29 décembre 2015.

A. Délai de transformation

L'article 23-III de la loi du 21 juillet 2009 prévoit un délai de transformation de trois ans à compter de l'entrée en vigueur de la loi, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat. L'entrée en vigueur de cette disposition de la loi du 21 juillet 2009 est intervenue à la

³L'ordonnance 2003-850 du 4 septembre 2003 a supprimé la possibilité de créer un SIH à compter du 1^{er} janvier 2005.

date de publication du décret d'application, soit le 29 décembre 2012. A l'issue du délai de trois ans, soit le 29 décembre 2015, les SIH seront dissous de plein droit, si leur transformation n'est pas encore intervenue (art. 9 du décret du 27 décembre 2012). La date recommandée de transformation des SIH est le 1^{er} janvier, pour faciliter notamment les opérations budgétaires et comptables liées à la transformation.

B. SIH ayant déjà engagé leurs opérations de transformation

Il est préconisé aux structures déjà engagées dans une démarche de transformation de mener à terme ces opérations dans les meilleurs délais.

4. Règles comptables

En amont de la transformation du syndicat, les ordonnateurs peuvent consulter les comptables hospitaliers pour être informés des conséquences du choix de la nouvelle structure juridique et des conséquences fiscales du schéma envisagé. Des échanges préalables doivent également faciliter la préparation des opérations comptables liées à la transformation.

Le régime budgétaire et comptable applicable aux SIH est le suivant :

- Le comptable du SIH est un comptable public de l'État ayant qualité de comptable principal (l'article L.6132-3 du CSP dans sa version antérieure à la loi du 21 juillet 2009 renvoie aux dispositions applicables aux établissements publics de santé et notamment à l'article L.6145-8 du CSP) ;
- Les postes comptables des SIH relèvent des services déconcentrés de la direction générale des finances publiques (DGFIP) (art. R.6145-54 CSP) ;
- Le SIH applique l'instruction budgétaire et comptable M21 (art. R.6145-3 CSP).

La transformation du SIH en GCS ou en GIP a des conséquences sur le régime comptable applicable à la structure transformée. Ces nouvelles règles sont détaillées au point A.

Toutefois, dans le cas d'une transformation en GCS de moyens de droit public ou en GIP en cours d'année, une période transitoire est instaurée afin de permettre le maintien du régime budgétaire et comptable du SIH dans la nouvelle structure jusqu'à la fin de l'exercice comptable (point B). La préparation du compte financier, le devenir des contrats et les problématiques de facturation sont respectivement évoqués au point C, D et E.

A. Les règles comptables applicables

1. Transformation du SIH en GCS établissement de santé

Lorsque le SIH titulaire d'une autorisation d'activité de soins se transforme en GCS et conserve ses autorisations, il est érigé en GCS établissement de santé, public ou privé.

1.1. Le GCS érigé en établissement de santé public

En application des articles L.6133-7 et R.6133-4 du CSP⁴, les règles de fonctionnement et de gouvernance des établissements publics de santé s'appliquent au GCS érigé en établissement public de santé, qui est soumis au titre Ier du décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique.

Il en résulte que le GCS érigé en établissement de santé public est géré par un comptable public de la DGFIP nommé par arrêté du ministre du budget. L'instruction budgétaire et comptable M21 lui est applicable.

Lors de la transformation, le comptable du SIH devient le comptable public du GCS érigé en

⁴Cet article a été modifié par le décret n° 2012-1247 du 7 novembre 2012 portant adaptation de divers textes aux nouvelles règles de la gestion budgétaire et comptable publique.

établissement de santé public, sans qu'il soit nécessaire de le nommer à nouveau. La structure continue à être gérée dans l'application Hélios avec la nomenclature M21. Aucun compte financier spécifique n'est établi dans le cas d'une transformation en cours d'année.

1.2. Le GCS érigé en établissement de santé privé

Les règles issues de la nomenclature des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale s'appliquent au GCS érigé en établissement de santé privé non lucratif (M21 bis) et les règles du plan comptable général (PCG) s'appliquent au GCS érigé en établissement de santé privé autre que les établissements de santé privés mentionnés aux b, c de l'article L.162-22-6.

Les comptes sont certifiés par un commissaire aux comptes. En raison du changement de régime budgétaire et comptable, un compte financier relatif à la gestion du SIH en M21 jusqu'à la date de la transformation doit être établi et soumis à l'approbation de l'assemblée générale du GCS.

2. Transformation du SIH en GCS de moyens

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

L'article L.6133-5 du CSP prévoit que, lorsque le GCS de moyens est une personne morale de droit public, il est soumis aux règles de la comptabilité publique et est doté d'un agent comptable.

L'article R.6133-4 précise que le GCS non érigé en établissement public de santé, personne morale de droit public, est soumis aux dispositions des titres Ier et III du décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique- sauf si sa convention constitutive en stipule autrement, sauf dispositions particulières prévues pour les GCS par les articles R6133-1 à 19 du code de la santé publique.

L'instruction budgétaire et comptable applicable au GCS de moyens de droit public est la M9. Le GCS de moyens de droit public a la possibilité d'appliquer la nomenclature M91 ou M95. Toutefois, compte tenu de son activité, il devrait a priori appliquer la nomenclature comptable M95. La convention constitutive du GCS précisera notamment le régime budgétaire et comptable applicable (article R.6133-1 CSP).

Le déploiement de l'application Hélios ne concernant que les organismes publics dont les comptes sont tenus par un comptable de la DGFIP, les ordonnateurs et agents comptables devront se procurer des applicatifs informatiques utilisant la nomenclature M9.

Enfin, l'agent comptable du GCS est nommé par arrêté du ministre chargé du budget. Il assiste à l'assemblée générale du groupement (article R.6133-4 CSP).

Pour la nomination de l'agent comptable, il est nécessaire que la Direction départementale des finances publiques (DDFiP) territorialement compétente transmette au Bureau RH-1B de la DGFIP :

- Une copie de la convention constitutive signée ;
- Une copie de l'extrait de publication de l'arrêté d'approbation par le DGARS de cette convention constitutive ;
- Une lettre de candidature du futur agent comptable assortie de l'avis du DDFiP ;
- Un courrier d'accord du futur administrateur du GCS à cette candidature ;
- Un document indiquant le montant du budget prévisionnel de fonctionnement du GCS.

Concernant le compte financier relatif à la gestion du SIH en nomenclature M21, un dispositif transitoire est instauré (cf. point B).

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

La comptabilité du groupement est tenue et sa gestion assurée selon les règles du droit privé. Les comptes sont certifiés annuellement par un commissaire aux comptes (article R.6133-4 CSP).

Lors de la transformation, un compte financier relatif à la gestion du SIH en nomenclature M21 jusqu'à la date de la transformation est établi et soumis à l'approbation de l'assemblée générale du GCS.

3. Transformation du SIH en GIP

La comptabilité du GIP est tenue et sa gestion assurée selon les règles du droit privé, sauf si les parties contractantes ont fait le choix de la gestion publique dans la convention constitutive ou si le groupement est exclusivement constitué de personnes morales de droit public soumises au régime de la comptabilité publique (article 112 de la loi n°2011-525 du 17 mai 2011 de simplification et d'amélioration de la qualité du droit).

3.1. Le GIP ayant opté pour la gestion publique

Le décret n°2012-91 du 26 janvier 2012 relatif aux groupements d'intérêt public⁵ précise que, lorsqu'un groupement est soumis aux règles de la comptabilité publique, les dispositions des titres Ier et III du décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique lui sont applicables.

L'instruction budgétaire et comptable applicable à ces GIP, ayant opté pour la gestion publique, est la M9 (M91 ou M95 selon la convention constitutive du GIP). Les ordonnateurs et agents comptables doivent donc se procurer des applicatifs informatiques utilisant la nomenclature M9.

Enfin, l'agent comptable du groupement assiste aux séances du conseil d'administration et des autres instances d'administration du groupement avec voix consultative. Les modalités de nomination sont identiques à celles décrites au point A.2.1 ci-dessus.

Concernant le compte financier, un dispositif transitoire est instauré (cf. point B).

3.2. Le GIP soumis aux règles de droit privé

La comptabilité du groupement est tenue et sa gestion assurée selon les règles du droit privé. Les comptes sont certifiés annuellement par un commissaire aux comptes.

Lors de la transformation, un compte financier relatif à la gestion du SIH en nomenclature M21 jusqu'à la date de la transformation est établi et soumis à l'approbation de l'organe délibérant du GIP.

Tableau de synthèse du régime budgétaire et comptable applicable
à la suite de la transformation du SIH :

Transformation du SIH en :	GCS Établissement de santé	GCS de moyens	GIP
Personne morale de droit public ou ayant opté pour la gestion publique	Nomenclature M21 et comptable public	Nomenclature M9 et agent comptable	Nomenclature M9 et agent comptable
Personne morale de droit privé ou soumise aux règles de droit privé	M21 bis ou PCG Commissaire aux comptes	PCG et commissaire aux comptes	PCG et commissaire aux comptes

⁵L'article 91 du décret n°2012-91 du 26 janvier 2012 a été modifié par le décret n° 2012-1247 du 7 novembre 2012 portant adaptation de divers textes aux nouvelles règles de la gestion budgétaire et comptable publique.

B. L'instauration d'une période transitoire en cas de transformation en GCS de moyens de droit public ou en GIP ayant opté pour la gestion publique

L'article 4 du décret du 27 décembre 2012 instaure une période transitoire jusqu'au 31 décembre de l'année civile au cours de laquelle intervient la transformation du SIH, si celui-ci se transforme en GCS de moyens de droit public ou en GIP optant pour la gestion publique.

Cette période a pour objectif :

- l'application des règles budgétaires et comptables applicables aux SIH jusqu'au 31 décembre de l'année civile de la transformation ;
- l'exercice de la fonction d'agent comptable par le comptable public de l'Etat précédemment chargé de la gestion budgétaire et comptable du SIH.

1. Le maintien du régime budgétaire jusqu'à la fin de l'exercice comptable

Si la transformation du SIH intervient après le 1^{er} janvier, le GCS de moyens ou le GIP pourra continuer à être géré dans l'application Hélios avec la nomenclature M21 jusqu'au 31 décembre de l'année civile de la transformation, fin de l'exercice comptable.

Ce régime transitoire vise à faciliter la préparation en amont des opérations en lien avec la transformation, notamment l'acquisition des applicatifs informatiques utilisant la nomenclature M9 et la préparation de la bascule comptable. En outre, un seul compte financier sera établi lors de l'année de transformation, à la fin de l'exercice comptable.

2. La nomination et la désignation de l'agent comptable

Pendant la période transitoire, le décret prévoit que le comptable public en charge du SIH exerce la fonction d'agent comptable du GCS ou du GIP. Toutefois, le comptable du SIH sera nommé agent comptable de la nouvelle structure dès la transformation, en raison des règles de gestion propres liées à cette fonction (cautionnement, rémunération).

Les modalités de nomination sont identiques à celles décrites au point A.2.1.

C. La préparation du compte financier et de la bascule comptable

A l'exception du cas où le SIH se transforme en GCS établissement public de santé, il convient de produire un compte financier définitif et un « compte de dissolution ». Le terme de « dissolution » est ici employé au sens comptable du terme. En effet, il ne s'agit pas d'une dissolution juridique, mais d'une transformation en une autre personne morale conformément aux termes de l'article 23-III de la loi 21 juillet 2009. Toutefois, les opérations comptables à effectuer sont similaires à celles menées dans le cadre d'une dissolution.

1. Transformation du SIH en GCS de moyens de droit public ou GIP ayant opté pour la gestion publique

Un seul compte financier définitif est établi lors de l'année de transformation, à la fin de l'exercice comptable (exercice N). Il est soumis à l'approbation de l'organe délibérant du GCS de moyens de droit public ou du GIP ayant opté pour la gestion publique.

Un compte financier de l'exercice N+1 doit être établi afin de constater dans l'application Hélios la dissolution comptable du SIH transformé. Il est remis à l'ordonnateur et produit au juge des comptes à l'appui du compte financier de l'exercice N du budget dissous dans l'application Hélios.

Ce compte financier présente des soldes et des résultats à zéro. Il constitue le compte de dissolution. Les opérations de dissolution sont comptabilisées sur l'exercice N+1 par des opérations d'ordre non budgétaires.

Pour procéder aux opérations de dissolution, il convient de solder tous les comptes de classe 1 à 5 par un compte de virement interne. Le solde du compte 515 « compte au Trésor » est transféré au GCS ou au GIP par virement. Tous les soldes des comptes de classe 1 à 5 à la balance du 31/12/N sont repris manuellement par l'agent comptable.

A compter du changement de régime budgétaire et comptable, l'agent comptable du GCS ou du GIP doit disposer des éléments suivants:

- la balance de sortie du compte financier de l'exercice N établie après passation des écritures d'inventaire, qu'il reprend en balance d'entrée en tenant compte des normes comptables des établissements publics nationaux ;
- la trésorerie du SIH ;
- l'état des restes à payer et des restes à recouvrer, ainsi que des états de développement des soldes accompagnés des pièces justificatives correspondantes ;
- l'état de l'actif ;
- la liste des marchés et contrats en cours ;
- tout autre document légal ou contractuel requis pour comptabiliser les opérations.

Un compte Dépôt de Fonds au Trésor (DFT) devra être ouvert pour le GCS ou GIP, sur présentation d'une copie de la convention constitutive et de l'arrêté d'approbation de cette convention, ainsi que de l'arrêté de nomination de l'agent comptable, qui sera le mandataire principal sur ce compte. A cet effet, l'agent comptable du GCS ou du GIP doit contacter le service « Dépôts et Services Financiers » (DSF) de la DRFiP-DDFiP territorialement compétente.

Le service DSF, à partir des pièces justificatives produites par l'agent comptable, procède à l'ouverture du compte DFT de l'organisme (sous les types de comptes CEP (01,952 pour les GCS de moyens, ou 01,931 pour les GIP), communique les identifiants bancaires de ce compte et procède à la délivrance des moyens de paiement lorsque le compte de dépôt aura été approvisionné.

2. Transformation du SIH en personne morale de droit privé ou soumise aux règles de droit privé

Les opérations sont susceptibles d'avoir lieu en cours d'exercice dans la mesure où aucune période transitoire n'est instaurée.

Un compte financier et un compte de dissolution sont établis, comme décrit ci-dessus. Les soldes des comptes sont repris manuellement par le comptable compétent.

D. Devenir des contrats

Il est conseillé de veiller à ce que les cocontractants du SIH soient informés du changement de statut, que ce soit pour des emprunts ou pour tout autre contrat conclu par l'ancien SIH. A cette fin, il est recommandé aux gestionnaires des SIH de notifier ce changement et de donner les précisions nécessaires aux cocontractants et prestataires en amont de la transformation, afin que ceux-ci puissent se préparer à ce changement.

E. Problématiques de facturation

Le GCS ou le GIP issu d'un SIH reprend les droits et obligations du SIH. Aussi conviendra-t-il pour le GCS ou le GIP d'émettre une seule facture pour les patients suivis au moment de la transformation.

Il est recommandé d'informer la CPAM et de modifier les éventuelles conventions locales signées avec la CPAM (notamment pour les appareils d'IRM ou de scanner).

5. Devenir des personnels et des instances représentatives du personnel

A. Concernant les fonctionnaires

Il convient de rappeler que les GCS, à l'exception de ceux qui sont établissements publics de santé, et les GIP n'ont pas la faculté de recruter et, par conséquent, de gérer des fonctionnaires.

Si l'article 128 de la loi du 12 mars 2012⁶ est venu compléter l'article 23-III de la loi du 21 juillet 2009 par un alinéa disposant que les personnels recrutés en qualité de fonctionnaires par un SIH conservent ce statut nonobstant sa transformation en GIP ou en GCS, il n'a pas eu pour effet d'introduire une dérogation aux dispositions de la loi n° 2011-525 du 17 mai 2011 de simplification et d'amélioration de la qualité du droit et de faire des GIP résultant de la dissolution des SIH des employeurs directs de fonctionnaires, ni aux articles L. 6133-3 et R. 6133-6 du code de la santé publique, en ce qui concerne les GCS.

Le décret du 27 décembre 2012 a prévu, dans ses articles 1^{er} al. 2 et 10, les modalités applicables aux fonctionnaires hospitaliers recrutés par les SIH avant leur transformation en GCS ou en GIP.

Lorsque le SIH se transforme en GCS établissement public de santé, celui-ci peut continuer de gérer les fonctionnaires qu'il avait précédemment recrutés. Dans tous les autres cas, les fonctionnaires hospitaliers doivent être recrutés par un ou plusieurs des établissements publics de santé membres du SIH dans les conditions fixées par l'article 69-1 du titre IV de la loi du 9 janvier 1986⁷, qui prévoit que « L'agent nommé sans avancement de grade d'un établissement à un autre est classé à l'échelon comportant un traitement égal ou à défaut immédiatement supérieur à celui dont il bénéficiait précédemment et conserve l'ancienneté qu'il avait acquise dans cet échelon si l'augmentation de traitement est inférieure à celle que lui aurait procuré un avancement d'échelon dans son ancienne situation. » Ces dispositions garantissent, pour les fonctionnaires qui seront ainsi recrutés, le maintien des droits statutaires acquis antérieurement (ancienneté, compte épargne-temps, régime indemnitaire, etc.) qui sont soit transférables, soit attachés au corps d'appartenance de l'agent.

Selon l'article 48 du titre IV du même texte, « La mise à disposition est la situation du fonctionnaire qui demeure dans son corps d'origine, est réputé occuper son emploi, continue à percevoir la rémunération correspondante, mais qui exerce ses fonctions hors du service où il a vocation à servir ». De plus, « en cas de transfert ou de regroupement d'activités (...), les fonctionnaires et agents concernés sont de plein droit mis à disposition du ou des établissements assurant la poursuite de ces activités, sur décision de l'autorité investie du pouvoir de nomination ».

Dès lors que le conseil d'administration a pris la décision de transformation, l'autorité investie du pouvoir de nomination établit la liste des fonctionnaires hospitaliers employés par le syndicat interhospitalier et propose leur affectation dans les établissements membres, relevant de l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986, après consultation des instances du syndicat et de celles des établissements. Une fois recrutés par ces établissements, ces personnels sont mis de droit à la disposition du groupement résultant de la transformation du SIH, dès lors que celui-ci maintient les activités exercées antérieurement par le SIH. Cette mise à disposition de plein droit prévue par le décret du 27 décembre 2012, quoique distincte de celle prévue par l'art. 48, garantit également aux fonctionnaires de l'ex-syndicat interhospitalier le maintien de leur situation statutaire.

⁶ Loi n° 2012-347 du 12 mars 2012 relative à l'accès à l'emploi titulaire et à l'amélioration des conditions d'emploi des agents contractuels dans la fonction publique, à la lutte contre les discriminations et portant diverses dispositions relatives à la fonction publique.

⁷ Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière

Dans l'hypothèse où la situation d'un fonctionnaire n'aurait pas été réglée dans les conditions prévues au paragraphe précédent avant la date de la transformation du syndicat en GCS ou en GIP, ou de sa dissolution d'office, celui-ci sera recruté à compter de cette même date par l'un des établissements membres du syndicat relevant de l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986 susvisée, désigné à cet effet par le directeur général de l'agence régionale de santé. Comme dans le cas précédent, il sera mis de droit à disposition du groupement pour continuer d'y accomplir les activités qu'il exerçait au sein du syndicat.

Enfin, certains fonctionnaires hospitaliers ont pu être recrutés par un SIH dans le cadre d'un statut local créé par délibération de son conseil d'administration. Or, la possibilité de créer des statuts locaux a été supprimée lors de l'abrogation de l'article 8 de la loi du 9 janvier 1986 par l'article 49 de la loi n° 2007-148 du 2 février 2007 de modernisation de la fonction publique. Les établissements d'accueil des personnels recrutés par le SIH dont ils sont membres sur le fondement de tels statuts locaux ne pourront en conséquence, dans le cadre de l'application du décret du 27 décembre 2012 susmentionné, recruter ces agents que dans un corps relevant d'un statut national de la fonction publique hospitalière. En application de la loi « mobilité » du 3 août 2009, les fonctionnaires peuvent en effet être recrutés par voie de recrutement direct dans un corps de même catégorie et de niveau comparable, dans les conditions explicitées par la circulaire N°DGOS/RH4/2011/388 du 11 octobre 2011 relative à l'intégration dans les statuts nationaux de la fonction publique hospitalière des fonctionnaires relevant de statuts locaux.

B. Concernant les agents non titulaires

Les dispositions de l'article 14 ter de la loi du 13 juillet 1983 et de l'article L. 1224-3-1 du code du travail permettent de régler la situation de ces agents.

En effet, en vertu du premier article, « lorsque l'activité d'une personne morale de droit public employant des agents non titulaires de droit public est reprise par une autre personne publique dans le cadre d'un service public administratif, cette personne publique propose à ces agents un contrat de droit public, à durée déterminée ou indéterminée selon la nature du contrat dont ils sont titulaires. [...] En cas de refus des agents d'accepter le contrat proposé, leur contrat prend fin de plein droit. La personne publique qui reprend l'activité applique les dispositions relatives aux agents licenciés ».

Concernant les GIP, les dispositions du I de l'article 111 de la loi Warsmann du 17 mai 2011 reprennent celles de l'article 14 ter susmentionné. Dans l'hypothèse où le GIP opérerait, après publication du décret prévu à l'article 109 de la loi du 17 mai 2011, pour le régime du droit du travail, le IV de l'article 111 précise que « Lorsque l'activité d'une personne morale de droit public employant des agents non titulaires de droit public est reprise par un groupement d'intérêt public dont le personnel est soumis au code du travail, le groupement d'intérêt public propose à ces agents un contrat soumis à ce code, dans les mêmes conditions que celles prévues aux deuxième et dernier alinéas de l'article L. 1224-3-1 dudit code ».

C. Devenir des instances représentatives du personnel

Concernant les GCS de droit privé, les dispositions du code du travail relatives aux différentes instances représentatives du personnel sont applicables et requièrent, pour un effectif supérieur à 50 agents, la mise en place d'un comité d'entreprise et d'un comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT).

Concernant les GCS de droit public ou les GIP, et dans l'attente de la parution des textes relatifs aux instances de représentatives du personnel de ces structures, lorsque leur effectif est supérieur à 50 agents, il est demandé de prévoir dans la convention constitutive la mise en place d'instances représentatives du personnel.

Vous voudrez bien rendre compte à nos services des difficultés éventuelles que vous pourriez rencontrer dans la mise en œuvre de la présente circulaire en prenant contact, le cas échéant, avec le bureau « coopérations et contractualisations » (dgos-PF3@sante.gouv.fr).

Pour la ministre des affaires sociales et de la
santé

signé

Jean DEBEAUPUIS
Directeur général de l'offre de soins

Pour le ministre délégué auprès du ministre
de l'économie et des finances, chargé du
budget

signé

Bruno BEZARD
Directeur général des finances publiques

signé

Franck von LENNEP
Directeur de la recherche, des études,
de l'évaluation et des statistiques

Annexe 1 Liste des syndicats interhospitaliers au 3 janvier 2013

Cette liste répertorie les 99 SIH en fonctionnement tels qu'enregistrés dans FINESS au 3 janvier 2013, à partir des informations renseignées par les ARS à cette date. L'enregistrement dans FINESS des SIH transformés en GCS ou GIP avant cette date devra être actualisé le cas échéant.

REGION	N°FINESS	RAISON SOCIALE
ALSACE	670014182	SIH SELESTAT OBERNAI
AQUITAINE	400782231	SYND INTERHOSP SECTEUR
	400790937	SYNDICAT INTERHOSPITALIER DES LANDES
	470013780	SIH 47
	640792248	SYNDICAT INTERHOSPITALIER
	640014643	SYNDICAT INTERHOSPITALIER DE PAU
AUVERGNE	630790798	SYND.INTERHOSP.TAUVES-MONT-DORE
BASSE-NORMANDIE	140024365	SYNDICAT INTERHOSPITALIER DU BESSIN
	500017017	SIH CENTRE MANCHE
BOURGOGNE	890008113	CUISINE INTERHOSPITALIÈRE D'AUXERRE
	710010505	SYND INTERHOSP PAYS CHAROLAIS
	890001217	SYN. DE LA CRECHE INTERHOS.
	710976705	SIH CH MONTCEAU-LES-MINES
	890971617	S I H BLANCHISSERIE
	580005213	S.I.H. "SIVAL" DE LA CHARITE-SUR-LOIRE
	890008014	S.I.H. NORD ICAUNAIS SENS-JOIGNY
	710010653	SYND INTERHOSP DU CHALONNAIS
	580005205	S.I.H. DE NEVERS-VARENNES VAUZELLES
	710010562	SIH DE BOURBON LANCY
	890008121	SYNDICAT INTERHOS. AUXERRE-TONNERRE
	710010570	SYND INTERHOSP DU PAYS DUNOIS
	210001798	SIH DE CÔTE D'OR SUD
	890002918	SIH PHARMACIE CENTRE YONNE
BRETAGNE	350040119	S.I. DU PAYS DE VITRE
	220018147	SYNDICAT INTERHOSPITALIER TREGOR GOELO
	290030071	SYNDICAT INTERHOSPITALIER (SIPML)
	350006763	SYND. INTERHOSPITALIER BRETAGNE
	560005605	SYNDICAT INTERHOSPITALIER
	560024424	SYNDICAT INTERHOSPITALIER
	290025568	SYNDICAT INTERHOSPITALIER DE PHARMACIE

REGION	N°FINESS	RAISON SOCIALE
CHAMPAGNE-ARDENNE	100009117	SYNDICAT INTERHOSP DE SECTEUR
	510011737	SYNDICAT INTERHOSP DE SECTEUR
	080001829	SIH GROUPE HOSPITALIER SUD ARDENNES
	520000548	SYNDICAT INTER HOSPITALIER
FRANCHE-COMTE	390005643	SIH SAMU 39
	390005403	SYNDICAT INTERHOSPITALIER DU JURA
	390005700	SIH DU HAUT JURA
GUADELOUPE	970107975	SYNDICAT INTERHOSPITALIER DE REGION
HAUTE-NORMANDIE	270015209	SIH HARCOURT
	270025125	SIH VAL'EURE-SEINE
	760792622	SIH DE L'ESTUAIRE
	760025916	SIH EPS BOLBEC LILLEBONNE SAINT-ROMAIN
	940005598	SYNDICAT INTER HOSPITALIER ST MAURICE
	750001703	SYNDICAT INTERHOSPITALIER REG I.D.F.
	910017623	SIH ETAMPES PITHIVIERS
	930020854	SIH DE L'EST FRANCILIEN
	940019581	SYNDICAT INTERHOSPITALIER CHIC-MONDOR
	780003059	SYNDICAT INTER-HOSPITALIER DE PLAISIR
	920005188	SIH DAILLY
	780005088	SYNDICAT INTER-HOSPITALIER
	920007069	SIH DES HAUTS DE SEINE NORD
LANGUEDOC-ROUSSILLON	340795921	SIH DU BITERROIS ET DES HAUTS CANTONS
	480002021	SIH LOZERIEN
LIMOUSIN	190010116	SYNDICAT INTERHOSP BRIVE TULLE USSEL
	230783326	SYNDICAT INTERHOSPITALIER CREUSE
	870007366	S I L LIMOGES
	570020628	S.I.H. DU SUD MOSELLAN
	540020112	SYNDICAT INTERHOSPITALIER SINCAL
	550004717	SYNDICAT INTERHOSP. DE SECTEUR
	570012799	SYNDICAT INTERHOSP. DE SECTEUR
	570023200	SIH DE BLANCHISSERIE
	570022962	S.I.H. LORRAINE NORD
	570022756	SIH SARREGUEMINES
	880784251	S.I.H. DE FRAIZE SENONES
	880001409	SIH MEDECINE PHYSIQUE ET READAPTATION
MARTINIQUE	970208757	SYND INTERHOSPITALIER DE MANGOT VULCIN
	970203592	SYNDICAT INTERHOSPITALIER DE LA MQUE

REGION	N°FINESS	RAISON SOCIALE
MIDI-PYRENEES	120787437	S.I.H. DU SUD AVEYRON
	120785431	SYNDICAT INTERHOSPITALIER
	460005796	SIH DU HAUT QUERCY
NORD-PAS DE CALAIS	590044145	SYNDICAT INTERHOSPITALIER DUNKERQUOIS
	590043154	SIH SYNDICAT INTERHOSPITALIER D'INFOR
	620111534	SYNDICAT INTERHOSP SECTEUR SAN N° 3
	590814604	SYNDICAT INTERHOSPITALIER
PAYS DE LA LOIRE	490012259	S.I.H. DE BLANCHISSERIE ANGEVIN
	440042372	SISMLA
	440027415	SYND.INTERHOSP.GESTION I.M.R.N.
	490015450	SYNDICAT INTERHOSPITALIER
	530005941	SYNDICAT INTERHOSPITALIER EVRON SILLE
	530007210	SIH EN SANTE MENTALE
	720002401	SYNDICAT INTERHOSPITALIER
	490007838	S.I.H. TELECOMM. DE SANTE PAYS LOIRE
	850007428	SIH BLANCHISSERIE ET RESTAURATION
PICARDIE POITOU-CHARENTES	600009260	SYND INTER HOSPITALIER DU BEAUVAISIS
	600001689	SYNDICAT INTERHOSPITALIER DE L OISE
	800016040	SYNDICAT INTER HOSPITALIER DE PICARDIE
	800004095	SYND INTERHOSP DE SECTEUR
	860785096	SYNDICAT INTERHOSP REGIONAL
PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR	040000879	SIH DE LA VALLEE DE L'UBAYE
	040003766	SIH DE LA VALLEE DU VAR
	050001395	SIH DE STATION DE BRIANCON
	060021060	SIH CANNES GRASSE ANTIBES
	130037336	SIH DU SECTEUR EST
	130037997	SIH AUBAGNE CIOTAT ALLAUCH
	830009049	SIH DE GESTION DE L'IFPVPS DU VAR
	130032139	SIH OUEST BDR
RHONE-ALPES	010785954	S.I.H. BELLIGNEUX-ALBARIN
	740790035	SYNDICAT HOSP. MONT BLANC-SALLANCHES
	380001339	SYNDICAT INTERHOSPITALIER DE VIENNE