GOUVERNEMENT
Liberté
Égalité
Fraternité

Instruction interministérielle n° DGCS/SD5/SD5B/DGOS/RH3/RH4/DGFIP/GP-1A/GP-1B/2026/143 du 2 novembre 2026 relative à la mise en œuvre, à l'organisation et aux missions des groupements territoriaux sociaux et médico-sociaux (GTSMS)

La ministre de la santé, des familles, de l'autonomie
et des personnes handicapées

La ministre déléguée auprès de la ministre de la santé,
des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées,
chargée de l'autonomie et des personnes handicapées

Le ministre de l'action et des comptes publics

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux
des agences régionales de santé (ARS)

Mesdames et Messieurs les directeurs régionaux
et départementaux des finances publiques

Référence	NOR : SFHA2625717J (numéro interne : 2026/143)
Date de signature	02/11/2026
Emetteurs	Ministère de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) Direction générale de l'offre de soins (DGOS) Ministère de l'action et des comptes publics Direction générale des finances publiques (DGFIP)
Objet	Mise en œuvre, organisation et missions des groupements territoriaux sociaux et médico-sociaux (GTSMS).
Action à réaliser	Mise en œuvre des GTSMS.
Résultat attendu	Accompagner la mise en place des GTSMS sur l'ensemble du territoire métropolitain.
Echéance	1er janvier 2028 (période transitoire en cours)
Contacts utiles	Direction générale de la cohésion sociale Sous-direction Affaires financières et modernisation (SD5) Gilles CHALENÇON Tél. : 06 59 67 22 67 Mél. : gilles.chalencon@social.gouv.fr Bureau Gouvernance du secteur social et médico-social (SD5B) Sylvie GUESSAB Tél. : 06 59 36 87 36 Mél. : sylvie.guessab@social.gouv.fr Céline POIRET Tél. : 06 98 81 79 42 Mél. : celine.poiret@social.gouv.fr

	Direction générale de l'offre de soins Sous-direction des ressources humaines du système de santé Bureau des personnels non médicaux des établissements de santé (RH4) Arnaud SANDRET Tél. : 06 59 82 27 89 Mél. : arnaud.sandret@sante.gouv.fr Bureau des politiques sociales, du dialogue social et de la qualité de vie au travail (RH3) Charles BOURDEAUD'HUY Tél. : 06 61 84 63 07 Mél. : charles.bourdeaud-huy@sante.gouv.fr Direction générale des finances publiques Sous-direction de la réglementation, comptabilités locales et hospitalières et activités bancaires Bureau des affaires juridiques et institutionnelles locales et hospitalières (GP-1A) Thibaud LORNE Tél. : 01 53 18 84 08 Mél. : thibaud.lorne@dgfip.finances.gouv.fr Bureau des comptabilités locales et hospitalières (GP-1B) Marjorie DESARNAUD Tél. : 01 53 18 83 94 Mél. : marjorie.desarnaud@dgfip.finances.gouv.fr
Nombre de pages et annexe	5 pages + 1 annexe (46 pages) Annexe : Notice d'application des dispositions législatives et réglementaires
Résumé	La présente instruction interministérielle vient préciser les dispositions législatives et réglementaires applicables aux GTSMS, ainsi que les modalités d'accompagnement et de suivi de leur mise en œuvre.
Mention Outre-mer	Ces dispositions ne s'appliquent pas aux Outre-mer.
Mots-clés	Groupement ; fonctionnement ; mission.
Classement thématique	Établissements, services sociaux et médico-sociaux
Textes de référence	- Code de l'action sociale et des familles : • Articles L. 312-7, L. 312-7-2 et suivants, • Articles R. 312-194-1 et suivants, • Articles R.314-193-5 et suivants. - Code de la commande publique, notamment ses articles L. 2113-2 à L. 2113-9 ; - Loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie (dispositions non codifiées de l'article 6) ; - Décret n° 2025-1394 du 29 décembre 2025 relatif aux groupements territoriaux sociaux et médico-sociaux et aux autres formes de groupements de coopération ; - Message de la DGCS en date du 20 décembre 2025 relatif à la création des GTSMS.
Circulaire / instruction abrogée	Néant
Circulaire / instruction modifiée	Néant

Rediffusion locale	Conseils départementaux ; établissements publics sociaux et médico-sociaux
Validée par le CNP le 1er octobre 2026 - Visa CNP 2026-56	
Document opposable	Oui
Déposée sur le site Légifrance	Non
Publiée au BO	Oui
Date d'application	Immédiate

L'article 6 de la Loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 *portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie* consacre l'obligation pour certaines catégories d'établissements publics sociaux et médico-sociaux autonomes (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, services à domicile et accueils de jour autonomes) d'adhérer à une forme de groupement :

- Soit à un groupement hospitalier de territoire (GHT) ;
- Soit à un groupement territorial social et médico-social (GTSMS), créé à cette occasion.

Cet article prévoit également des possibilités de dérogation à cette obligation et octroie à certains établissements la faculté d'adhérer à un GTSMS, sous réserve de l'accord du directeur général de l'agence régionale de santé (ARS).

La notice jointe à la présente instruction rappelle le contexte et les objectifs de ces groupements. Elle synthétise ensuite les dispositions législatives et réglementaires applicables aux GTSMS, en les illustrant et les complétant pour faciliter leur mise en œuvre, s'agissant notamment des responsabilités relevant des ARS.

Si ces dispositions sont entrées en vigueur à compter du 1er janvier 2025, une **période transitoire de trois ans (jusqu'au 1er janvier 2028)** est cependant prévue afin de permettre une montée en charge de ces groupements sur l'ensemble du territoire métropolitain.

Constitution des listes de GTSMS

Dans un premier temps, il revient aux directeurs généraux des ARS d'**arrêter avec les présidents des conseils départementaux de leur région la liste des GTSMS** et de leurs membres, **au plus tard pour le 31 décembre 2026.** Ces arrêtés restent modifiables par la suite.

Pour la constitution de ces listes, les directeurs généraux des ARS assureront un rôle d'animation territoriale permettant l'intégration dans un groupement (GTSMS ou GHT) de tous les établissements et services médico-sociaux (ESMS) publics autonomes, à l'exception de ceux auxquels ils auront accordé une dérogation. Ils encourageront les adhésions d'établissements et services à titre facultatif.

L'article L. 312-7-2 du Code de l'action sociale et des familles (CASF) prévoit que : « *Le groupement territorial social et médico-social est constitué à l'initiative des établissements et des services mentionnés au I du présent article.* ». Cette disposition ne fait cependant pas obstacle à ce que l'ARS puisse, à l'issue de concertations, imposer une organisation territoriale au titre de sa compétence dans cette organisation.

Selon le même article : « *Le territoire d'implantation choisi par le groupement lui permet d'assurer une réponse de proximité aux besoins des personnes âgées et de mettre en œuvre un parcours coordonné des personnes âgées accompagnées.* ». Le territoire d'implantation des GTSMS devrait être, autant que possible, infra-départemental. Cette disposition est toutefois relativement souple et permet de prendre en compte la diversité des configurations pouvant être rencontrées localement.

Les groupements peuvent être interdépartementaux. La double adhésion à un GTSMS et à un GHT n'est pas exclue par les textes. Cependant, elle peut générer en pratique des difficultés et ne sera donc souhaitable qu'en l'absence de chevauchement des compétences mutualisées au sein des groupements.

Les établissements et services peuvent, dans un premier temps, produire une lettre d'intention signée par leur directeur, à transmettre à l'ARS. L'adhésion devra ensuite faire l'objet d'une délibération du conseil d'administration ou de l'organe qui assure cette fonction. Cette délibération pourra intervenir après la publication de l'arrêté précité.

Les directeurs régionaux (dans les départements chefs-lieux de région) ou départementaux (dans les autres départements) des finances publiques doivent être consultés au préalable sur ces listes afin de déterminer les comptables compétents (le comptable public du GTSMS et les comptables publics des membres pouvant être différents).

À toutes fins utiles, une trame d'arrêté est proposée en annexe. Elle distingue les différents cas de figure : adhésion à un GTSMS, adhésion à un GHT, dérogation à l'obligation d'adhésion à un groupement, transformation de groupement de coopération sociale ou médico-sociale (GCSMS) en GTSMS. Cette trame peut bien sûr être adaptée en fonction des contextes locaux. Elle précise les dates prévisionnelles de création de chaque GTSMS, qui doit intervenir au plus tard le 1er janvier 2028. Pour assurer une lecture cohérente des comptes du groupement, la transformation des GCSMS en GTSMS doit s'effectuer au 1er janvier d'un exercice.

Conventions constitutives

Il appartient aux directeurs généraux des ARS d'exercer le **contrôle budgétaire et de légalité** auquel sont soumis les GTSMS, s'agissant en tout premier lieu des **conventions constitutives**. Elles devront être signées au plus tard le 31 décembre 2027, le groupement jouissant de la personnalité morale à compter de la date à laquelle sa convention constitutive sera transmise à l'ARS pour le contrôle de légalité.

Il est recommandé de veiller à la meilleure intégration possible et à la pleine mobilisation des acteurs pour faire des GTSMS des leviers majeurs d'efficience. Il doit donc être recherché le plus possible la mise en commun de fonctions voire du portage des autorisations.

Suivi de la réforme

Le déploiement des groupements territoriaux sociaux et médico-sociaux fera l'objet d'un suivi au niveau national en plusieurs étapes :

- Pour le 31 décembre 2026 : remontée à la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) (mél. : dgcs-gouvernance-esms@social.gouv.fr) de l'ensemble des arrêtés fixant les listes de GTSMS (nombre, composition, dérogations, etc.) ;
- Au 30 juin 2027 : enquête sur les premiers GTSMS créés. Il sera en particulier demandé aux ARS de transmettre les informations suivantes :
  - Nombre et nature des fonctions mutualisées par GTSMS ;
  - Nombre de GTSMS porteurs d'autorisations ;
  - Nombre de conventions de partenariat avec un établissement de santé ou un GHT ;
  - Nombre de conventions de partenariat avec un ESMS privé.
- Au 1er janvier 2028 : mise à jour de l'enquête 2027.

En complément de la notice en annexe, une foire aux questions sera mise en place et enrichie progressivement à partir des questions qui se poseront tout au long de la mise en œuvre de ces groupements (les questions pourront être transmises sur la boîte mél mentionnée ci-dessus).

Vu au titre du CNP par la secrétaire générale,



Virginie MAGNANT

Pour la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre déléguée, chargée de l'autonomie et des personnes handicapées, par délégation :
Le directeur général de la cohésion sociale,



Jean-Benoît DUJOL

Pour la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre déléguée, chargée de l'autonomie et des personnes handicapées, par délégation :
Le directeur général de l’offre de soins,



Hugo GILARDI

Pour le ministre de l’action et des comptes publics, par délégation,
Le chef du Service des gestions publiques locales, des activités bancaires et économiques,



Éric BARBIER

ANNEXE
Notice d'application des dispositions législatives et réglementaires

1. Composition des GTSMS 3
1.1. Champ d'application 3
1.1.1. Les établissements soumis à l'obligation d'adhésion à une forme de groupement (GHT ou GTSMS) 3
1.1.2. Les possibilités de dérogation à l'obligation d'adhésion 3
1.1.3. Les établissements pouvant adhérer à un GTSMS à titre facultatif 4
1.1.4. La question des doubles adhésions 4
1.2. Admission et retrait de membres 4
1.3. Le périmètre géographique des GTSMS 5
1.4. Les partenariats 6
1.4.1. L'obligation de signature d'une convention avec un GHT ou un établissement de santé 6
1.4.2. Partenariats avec d'autres établissements ou services sociaux ou médico-sociaux (ESSMS) (notamment privés) 6
2. Missions des GTSMS 6
2.1. Les missions spécifiques aux GTSMS 6
2.1.1. L'élaboration d'une stratégie commune et d'un projet d'accompagnement partagé 6
2.1.2. La mutualisation de fonctions 7
2.1.3. La possibilité d'être centrale d'achat 7
2.1.4. Autres dispositions 8
2.2. Les missions des GCSMS applicables aux GTSMS 9
2.2.1. La possibilité de réaliser l'ensemble des missions d'un GCSMS 9
2.2.2. Focus sur les missions mentionnées au b du 3° de l'article L. 312-7 du CASF 10
3. Fonctionnement des GTSMS 11
3.1. La nature juridique des GTSMS 11
3.2. Le budget du GTSMS 12
3.3. Le personnel des GTSMS 12
3.3.1. Le directeur 12
3.3.2. Les autres agents 13
3.3.3. Complément de traitement indiciaire et remboursements de frais 14
3.4. La question de la représentation du personnel 14
3.4.1. Le comité social du GTSMS 15
3.4.2. Les instances paritaires 15
3.5. L'assemblée générale du groupement 16
3.5.1. Composition 16
3.5.2. Répartition des droits de vote 16
3.5.3. Fonctionnement 17
3.5.4. Compétences 17
3.6. Le contrôle de légalité 18
3.7. La convention constitutive 19
3.7.1. Dispositions communes avec les GCSMS 19
3.7.2. Dispositions propres aux GTSMS 20
3.8. Dissolution et liquidation d'un groupement 20
4. Mesures d'accompagnement 20
Annexe 1 - Dispositions budgétaires et comptables applicables aux GTSMS (incluant un tableau comparatif entre les GCSMS et les GTSMS et des exemples d'architecture budgétaire) 22
Annexe 2 : Modalités de mise en œuvre du dispositif de mise en commun des disponibilités 40
Annexe 3 : Proposition de trame pour l'arrêté devant fixer la liste des GTSMS 43

L'article 6 de la loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 *portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie* consacre l'obligation pour certaines catégories d'établissements publics sociaux et médico-sociaux autonomes (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes [EHPAD], services autonomie à domicile [SAD] et accueils de jour autonomes) d'adhérer à une forme de groupement :

- Soit à un groupement hospitalier de territoire (GHT),
- Soit à un groupement territorial social et médico-social (GTSMS), créé à cette occasion.

Cette obligation part d'un constat initial **d'atomicité de l'offre médico-sociale à destination des personnes âgées, lorsqu'elle relève du secteur public**. À l'inverse du secteur privé, non lucratif ou commercial, cette offre médico-sociale ne s'est pas systématiquement structurée, malgré les outils disponibles.

La constitution de groupements vise en premier lieu à **structurer l'offre de service public autour d'une stratégie territoriale d'accompagnement des personnes s'inscrivant dans une logique de parcours**. Elle doit en outre **permettre de bénéficier des avantages liés à la taille** : mutualisations, partage d'expertise, appui technologique, partage d'expérience, facilitation des remplacements, attractivité dans la gestion des carrières, appui à la conduite de projets, etc.

Les dispositions relatives aux GHT sont prévues et précisées aux articles L. 6132-1 à L. 6132-7 et R. 6132-1 à R. 6132-24 du code de la santé publique (CSP).

Les dispositions relatives aux GTSMS, créées par l'article 6 de la loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 précitée, sont prévues aux articles L. 312-7-2 à L. 312-7-6 du code de l'action sociale et des familles (CASF)[1]. L'article L. 312-7 du CASF, qui instaure notamment les groupements de coopération sociale ou médico-sociale (GCSMS), s'applique également du fait que les GTSMS prennent la forme juridique des GCSMS.

Ces dispositions sont précisées par voie réglementaire. Elles comprennent, les dispositions applicables aux GCSMS de statut public, contenues aux articles R. 314-193-5 et R. 314-193-6 et aux articles R. 312-194-1 à R. 312-194-25 du CASF, sous réserve des dispositions propres aux GTSMS relevant des articles R. 314-193-8 à R. 314-193-17 (dispositions budgétaires et comptables) et R. 312-194-26[2] à R. 312-194-40 (autres dispositions) du même code.

La présente notice synthétise les dispositions législatives et réglementaires applicables aux GTSMS, qu'elle illustre et complète pour faciliter leur mise en œuvre. Elle se structure en trois parties (composition, fonctionnement et missions des GTSMS), complétées par un rappel des mesures d'accompagnement mises en place. Les dispositions budgétaires et comptables sont détaillées en annexe 1, en dressant un comparatif entre les GCSMS et les GTSMS. Enfin, la notice contient une trame d'arrêté fixant la liste des GTSMS prévue à l'article 6 de la loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 précitée.

---

[1] L'article 6 de la loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie comporte également des dispositions non codifiées :
« III. - Les I et II du présent article entrent en vigueur le 1er janvier 2025. Toutefois, une période transitoire de trois ans à compter de cette même date est instaurée afin de permettre la mise en place des groupements territoriaux sociaux et médico-sociaux sur l'ensemble du territoire métropolitain.
Au terme de la première année, le directeur général de l'agence régionale de santé arrête avec les présidents des conseils départementaux de la région la liste des groupements territoriaux sociaux et médico-sociaux.
Les groupements de coopération sociale ou médico-sociale publics mentionnés à l'article L. 312-7 du code de l'action sociale et des familles existants peuvent être transformés en groupements territoriaux sociaux et médico-sociaux, dans les conditions mentionnées à la section 4 bis du chapitre II du titre Ier du livre III du même code.
L'obligation mentionnée au I de l'article L. 312-7-2 dudit code ne s'applique pas aux territoires et collectivités d'outre-mer. »

[2] Cet article exclut expressément certaines dispositions applicables aux GCSMS : « *Sous réserve des dispositions de la présente sous-section, les dispositions de la sous-section 1 applicable aux groupements de coopération sociale ou médico-sociale le sont également aux groupements territoriaux sociaux et médico-sociaux, à l'exception des articles R. 312-194-1 à R. 312-194-3, des articles R. 312-194-17 et R. 312-194-18, des 3°, 8° et 17° de l'article R. 312-194-21 et des premier, deuxième et troisième alinéas de l'article R. 312-194-23.* ».

1. Composition des GTSMS

1.1. Champ d'application

L'article L. 312-7-2 du CASF prévoit les catégories d'établissements publics médico-sociaux soumis à une obligation d'adhésion à une forme de groupement (GHT ou GTSMS), ainsi que les catégories d'établissements ou services médico-sociaux publics ayant la possibilité d'adhérer à un GTSMS[3].

1.1.1. Les établissements soumis à l'obligation d'adhésion à une forme de groupement (GHT ou GTSMS)

Doivent obligatoirement adhérer à un GTSMS ou un GHT, les établissements et services médico-sociaux (ESMS) « Personnes âgées » publics autonomes suivants :

- Les EHPAD, y compris les établissements d'hébergement temporaire autonomes ;
- Les services d'aide à domicile (services de soins infirmiers à domicile [SSIAD]/SAD « aide et soins » /SAD « aide ») ;
- Les accueils de jour autonomes.

Les résidences autonomie de statut public ne figurant pas dans l'énumération de l'article L. 312-7-2 du CASF, elles n'entrent pas dans les catégories d'établissements pouvant adhérer à un GTSMS, ni à titre obligatoire, ni à titre facultatif. Cependant, dans le cas des établissements publics autonomes, c'est bien l'ensemble des activités de cet établissement en tant qu'entité juridique qui doit être pris en compte. Ainsi, pour un EHPAD public autonome qui aurait également une activité de résidence autonomie, cette dernière relèvera bien également du champ du groupement.

Il est à noter que l'obligation d'adhésion s'applique uniquement aux établissements publics autonomes mentionnés ci-dessus implantés sur le territoire métropolitain. Cette obligation ne s'applique pas à l'Outre-mer (dernier alinéa de l'article 6 de la loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 précitée).

1.1.2. Les possibilités de dérogation à l'obligation d'adhésion

La loi prévoit le principe de dérogations : « *Les établissements publics mentionnés au premier alinéa du présent II* [établissements soumis à une obligation d'adhésion à une forme de groupement] *peuvent, avec l'accord du directeur général de l'agence régionale de santé, déroger à l'obligation d'adhérer à un groupement s'ils sont issus de la fusion de plusieurs établissements publics ou s'ils présentent une spécificité dans l'offre départementale d'accompagnement des personnes âgées*. ». Ces « spécificités » peuvent être liées notamment à l'organisation de l'établissement ou à l'offre de services qu'il assure.

Ces dérogations peuvent également être accordées aux établissements publics membres d'un groupement de coopération sociale ou médico-sociale dont l'objet et les missions sont déjà orientés vers une structuration territoriale de l'offre d'accompagnement des personnes âgées, notamment lorsque le groupement comprend un ou plusieurs membres de statut privé.

[3] S'agissant d'une adhésion à titre facultatif à un GHT, l'article L. 6132-1 du code de la santé publique prévoit que : « *VII.-Les établissements ou services médico-sociaux publics peuvent être parties à une convention de groupement hospitalier de territoire. Un établissement public de santé ou un établissement ou service médico-social public ne peut être partie qu'à un seul groupement hospitalier de territoire.*
VIII.-Les établissements privés peuvent être partenaires d'un groupement hospitalier de territoire. Ce partenariat prend la forme d'une convention de partenariat prévue à l'article L. 6134-1. Cette convention prévoit l'articulation de leur projet médical avec celui du groupement. Dans les territoires frontaliers, les établissements situés dans l'État limitrophe peuvent être associés par voie conventionnelle. »

L'article R. 312-194-32 du CASF précise que les demandes de dérogation doivent être adressées « *par tout moyen conférant date certaine* » au directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) du siège du groupement. Celui-ci saisit le président du conseil départemental, qui dispose d'un délai d'un mois pour rendre un avis sur cette demande.

En application de ce même article, le silence gardé par le directeur général de l'ARS pendant deux mois suivant la réception de la demande vaut décision de rejet.

Les établissements qui bénéficient de ces dérogations restent soumis à l'obligation de signature d'une convention avec un GHT ou un établissement de santé.

1.1.3. Les établissements pouvant adhérer à un GTSMS à titre facultatif

Lorsqu'ils sont gérés par une collectivité territoriale, un centre communal d'action sociale (CCAS)/centre intercommunal d'action sociale (CIAS) ou un établissement public de santé (sous réserve d'une délibération, rendue le cas échéant exécutoire, de l'organisme gestionnaire), une adhésion est possible pour :

- Les EHPAD, y compris les établissements d'hébergement temporaire ;
- Les services d'aide à domicile (SSIAD/SAD « aide et soins » /SAD « aide ») ;
- Les accueils de jour autonomes.

Ces établissements et services n'étant pas dotés d'une personnalité juridique, c'est l'organisme gestionnaire qui devient membre du groupement.

Les établissements et services publics autonomes pour personnes en situation de handicap (adultes ou enfants[4]) relevant des 2°, 5° et 7° du I de l'article L. 312-1 du CASF peuvent adhérer à un GTSMS, sous réserve de l'accord du directeur général de l'ARS territorialement compétente, le silence gardé pendant un délai de deux mois valant acceptation. Ces adhésions à titre facultatif doivent être encouragées.

1.1.4. La question des doubles adhésions

Dans certains cas, la question d'une double adhésion (GHT et GTSMS) peut se poser notamment pour des établissements publics autonomes et des activités médico-sociales rattachées à des établissements publics de santé. Sur un plan juridique, rien ne s'y oppose. Cependant, une double adhésion peut générer en pratique des difficultés liées notamment à la présence de doublons dans les missions mutualisées au sein de chacun de ces groupements. Cette double adhésion ne sera donc souhaitable qu'en l'absence de chevauchement des compétences mutualisées en leur sein. Au moins une fonction prévue par l'article L. 312-7-4 du CASF[5] doit être mutualisée pour l'ensemble des membres du groupement.

1.2. Admission et retrait de membres

L'article R. 312-194-10 du CASF précise qu'après sa constitution, un groupement peut admettre de nouveaux membres, par décision de l'assemblée des membres (assemblée générale dans le cas des GTSMS)[6].

[4] Les CAMSP, qui relèvent du 3° du I de l'article L. 312-1 du CASF, ne sont pas cités par la loi.

[5] 1° La convergence des systèmes d'information des membres et la mise en place d'un dossier de l'usager permettant une prise en charge coordonnée ; 2° La formation continue des personnels ; 3° La démarche qualité et la gestion des risques ; 4° La gestion des ressources humaines ; 5° La gestion des achats ; 6° La gestion budgétaire et financière ; 7° Les services techniques.

[6] Cette décision est également requise en cas de changement d'identité sociale, de fusion, de regroupement ou de changement de gestionnaire affectant un membre du groupement

En cours d'exécution de la convention, tout membre peut se retirer du groupement à l'expiration d'un exercice budgétaire, sous réserve qu'il ait notifié au groupement son intention au moins six mois avant la fin de l'exercice et que les modalités de ce retrait soient conformes aux stipulations de la convention constitutive.

L'article R. 312-194-39 du CASF précise que lorsque le membre qui envisage de se retirer d'un GTSMS est soumis à l'obligation d'adhésion à une forme de groupement, il en informe le directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) et le président du conseil départemental territorialement compétent avant que ce retrait prenne effet.

Cet établissement s'assure au préalable qu'il est en mesure d'intégrer un autre groupement à la date à laquelle son retrait prend effet.

L'ARS vérifiera l'effectivité de cette nouvelle adhésion.

Lorsque le groupement comporte au moins trois membres, l'exclusion de l'un d'entre eux peut être prononcée par l'assemblée générale de ce groupement, en cas de manquements aux obligations résultant des dispositions législatives et réglementaires, de la convention constitutive, ainsi que par les délibérations de l'assemblée générale. L'exclusion peut également être prononcée en cas d'ouverture d'une procédure de sauvegarde, de redressement ou de liquidation judiciaire. L'exclusion ne peut être prononcée qu'après audition du représentant du membre en cause selon les modalités fixées par la convention constitutive.

L'adhésion d'un nouveau membre, le retrait et l'exclusion d'un membre donnent lieu à un avenant à la convention constitutive qui est soumis au contrôle de légalité exercé par le directeur général de l'ARS.

1.3. Le périmètre géographique des GTSMS

L'article L. 312-7-2 du CASF prévoit que : « *II. - Le groupement territorial social et médico-social est constitué à l'initiative des établissements et des services mentionnés au I du présent article. Le territoire d'implantation choisi par le groupement lui permet d'assurer une réponse de proximité aux besoins des personnes âgées et de mettre en œuvre un parcours coordonné des personnes âgées accompagnées.* ». Cette disposition ne fait cependant pas obstacle à ce que l'ARS puisse, à l'issue de concertations, imposer une organisation territoriale au titre de sa compétence dans cette organisation.

Ces dispositions sont relativement souples et permettent de prendre en compte la diversité des configurations pouvant être rencontrées localement.

Il revient à l'ARS d'assurer avec les conseils départementaux de la région un rôle d'animation territoriale permettant l'intégration dans un groupement (GTSMS ou GHT) de tous les ESMS publics autonomes.

Ces groupements peuvent être interdépartementaux.

Les directeurs régionaux (dans les départements chefs-lieux de région) ou départementaux (dans les autres départements) des finances publiques doivent être impérativement consultés sur la composition de ces groupements, afin de déterminer les comptables compétents (**le comptable public du GTSMS et les comptables publics des membres pouvant être différents, la notion de comptable unique porté par la loi n'étant pas applicable**) et associés le plus en amont possible.

En application de l'article R. 312-194-6 du CASF, les conseils d'administration des établissements ayant vocation à rejoindre un groupement (ou les organes délibérants assurant cette fonction) décident de la participation à la création ou de l'adhésion à un GTSMS, au vu notamment du projet de convention constitutive, présenté dans des termes identiques.

1.4. Les partenariats

1.4.1. L'obligation de signature d'une convention avec un GHT ou un établissement de santé

L'article L. 312-7-3 du CASF prévoit que chaque GTSMS est partenaire d'un GHT ou d'un établissement de santé. Ce partenariat prend la forme d'une convention prévue à l'article L. 312-7 du même code. Cette convention prévoit l'articulation entre le projet d'accompagnement partagé du GTSMS et le projet médical du GHT ou de l'établissement de santé.

La signature d'une convention de partenariat avec un GHT (ou établissement de santé) ne peut se faire qu'après la création du GTSMS : cette signature ne peut donc constituer une condition préalable à la création du groupement. Il en est de même pour l'élaboration du projet d'accompagnement partagé (cf. paragraphe 2.1.1).

1.4.2. Partenariats avec d'autres établissements ou services sociaux ou médico-sociaux (ESSMS) (notamment privés)

Il n'est pas possible pour les ESSMS privés, ou leurs gestionnaires, d'adhérer à un GTSMS. En revanche, des partenariats peuvent être recherchés. L'article L. 312-7-3 du CASF prévoit en effet : *« II. - Les établissements et services privés relevant des 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 peuvent être partenaires d'un groupement territorial social et médico-social. Ce partenariat prend la forme de la convention prévue à l'article L. 312-7. Cette convention prévoit notamment l'articulation du projet d'accompagnement de ces établissements avec celui du groupement. ».* Ces partenariats peuvent être divers (la loi n'apporte pas de limitation). Cependant, il conviendra de rester attentif aux éventuelles conséquences fiscales[7] que pourraient avoir ces partenariats, ce qui tend notamment à écarter la réalisation de prestations rémunérées (le cas échéant, sur des fonctions mutualisées) dans le cadre de ces partenariats.

Même si la loi ne le prévoit pas expressément, des partenariats avec des établissements publics ne relevant pas du périmètre du groupement peuvent être mis en place.

La création de GTSMS ne doit cependant pas remettre en cause les coopérations déjà existantes. Ces coopérations peuvent d'ailleurs être étendues en tant que de besoin aux autres membres d'un groupement.

2. Missions des GTSMS

2.1. Les missions spécifiques aux GTSMS

2.1.1. L'élaboration d'une stratégie commune et d'un projet d'accompagnement partagé

L'article L. 312-7-2 du CASF prévoit que les GTSMS ont pour objet « *d'une part, de mettre en œuvre une stratégie commune d'accompagnement des personnes âgées dans une logique de parcours et, d'autre part, de rationaliser les modes de gestion par une mise en commun de fonctions et d'expertises.* ».

L'article L. 312-7-4 du même code prévoit également que le GTSMS élabore une stratégie commune d'accompagnement des personnes âgées pour assurer la cohérence de leur parcours dans le territoire. Cette stratégie commune peut inclure la détention ou l'exploitation par le groupement d'autorisations (cf. paragraphe 2.2.2).

[7] Cf. pour information, Instruction ministérielle n° DGAS/5D/2007/309 du 3 août 2007 relative à la mise en œuvre des groupements de coopération sociale ou médico-sociale.

L'article L. 312-7-2 du CASF précité prévoit que : « *Dans chaque groupement, les établissements et les services membres élaborent un projet d'accompagnement partagé garantissant l'accès à une offre d'accompagnement coordonnée et la transformation des modes d'accompagnement au bénéfice des personnes âgées. Il comporte une partie relative à l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes.* »

L'article R. 312-194-28 du même code précise que : « *Le projet d'accompagnement partagé mentionné au III de l'article L. 312-7-2 vise à améliorer l'accompagnement des personnes âgées. Il fixe les modalités de coopération ainsi que, le cas échéant, de transformation de l'offre et détermine les modalités d'articulation avec les différents acteurs de santé, notamment l'hôpital et la médecine de ville. / Il est annexé à la convention constitutive du groupement*. ».

Ce projet s'appuie sur un diagnostic simplifié de territoire.

Il a vocation à être élaboré dans les deux ans qui suivent la création du groupement.

2.1.2. La mutualisation de fonctions

L'article L. 312-7-4 du CASF prévoit l'obligation pour les GTSMS d'assurer pour le compte de ses membres au moins une fonction suivante :

1° La convergence des systèmes d'information des membres et la mise en place d'un dossier de l'usager permettant une prise en charge coordonnée ;

2° La formation continue des personnels ;

3° La démarche qualité et la gestion des risques ;

4° La gestion des ressources humaines ;

5° La gestion des achats ;

6° La gestion budgétaire et financière ;

7° Les services techniques.

Ce même article précise que d'autres fonctions mentionnées dans la convention constitutive peuvent être confiées au groupement, pour le compte de tout ou partie de ses membres. Le financement de ces prestations incombe alors aux seuls établissements-membres bénéficiaires de ces prestations (cf. dispositions de l'article L. 312-7 du CASF citées *infra*).

Il est recommandé aux ARS de veiller à la meilleure intégration possible et à la pleine mobilisation des acteurs pour faire des GTSMS des leviers majeurs d'efficience. Il doit donc être recherché le plus possible la mise en commun de fonctions voire du portage des autorisations (voir 3.2.1.).

2.1.3. La possibilité d'être centrale d'achat

L'article L. 312-7-4 du CASF prévoit que les membres d'un GTSMS peuvent notamment mutualiser certains marchés et partager des compétences relatives à la passation des marchés publics.

En application de ces dispositions, un GTSMS peut constituer une centrale d'achat au sens du code de la commande publique[8], sans pouvoir être son seul objet.

Le cas échéant, cette mission est mentionnée dans la convention constitutive du groupement.

[8] Note DAJ du 5 juin 2025 : « *Par conséquent, un GTSMS peut assurer une activité de centrale d'achat au sens du CCP sur les deux fondements précités de l'article L. 312-7-4 du CASF, dès que les membres du GTSMS lui confient la fonction de gestion des achats ou dans le cas où les membres du GTSMS décident de « mutualiser certains marchés » ou « partager des compétences relatives à la passation des marchés publics* ».

Des groupements de commandes restent possibles dans les conditions applicables aux GCSMS (il est notamment nécessaire que chaque membre du groupement de commandes soit intéressé par la conclusion d'un ou des marchés publics qui seront conclus dans le cadre du groupement, y compris le GTSMS).

Les dispositions relatives aux centrales d'achat et aux groupements de commandes sont régies par les articles L. 2113-2 à L. 2113-9 du code de la commande publique.

2.1.4. Autres dispositions

2.1.4.1. La mise en commun de disponibilités

Sous réserve de l'accord du directeur général de l'ARS et par dérogation aux articles L. 511-5 et L. 511-7 du code monétaire et financier et à l'article L. 1618-2 du code général des collectivités territoriales, les établissements du groupement territorial social et médico-social mentionnés à l'article L. 315-1 du CASF peuvent mettre en commun leurs disponibilités déposées auprès de l'État (article L.312-7-6 du CASF).Concrètement, ces mises en commun prendront la forme d'avances de trésorerie entre établissements membres.

Les modalités de mise en œuvre du dispositif de mutualisation de trésorerie sont présentées en annexe 3.

2.1.4.2. Autres moyens de financement des investissements

Les GTSMS peuvent recourir à l'emprunt dans les conditions applicables aux établissements publics sociaux et médico-sociaux autonomes pour tout ou partie de leurs membres. Ils ont également la faculté de se constituer des fonds propres.

Ces groupements pourront également bénéficier du plan d'aide à l'investissement de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) dès lors qu'ils portent le plan de financement et paient les travaux. Le groupement sera alors signataire d'une convention tripartite avec l'établissement pour lequel la subvention est attribuée et l'ARS. Cette convention sera bipartite avec la CNSA s'il est lui-même titulaire de l'autorisation.

2.1.4.3. Mutualisation des plans pluriannuels d'investissement et de leurs plans de financement

L'article L. 312-7-6 du CASF prévoit que, sous réserve de l'accord du directeur général de l'ARS et, le cas échéant, du président du conseil départemental, les GTSMS peuvent présenter un plan pluriannuel d'investissement et son plan de financement pour le compte d'un ou de plusieurs de ses membres.

Ces plans sont soumis à l'approbation de l'autorité de tarification compétente, qui peut déroger au délai de 60 jours résultant du second alinéa du II du même article L. 314-7[9] du CASF et de l'article R. 314-20 du même code, lorsque l'instruction de la demande présente une difficulté importante.

2.1.4.4. Signature d'un CPOM

Par dérogation au IV ter de l'article L. 313-12 du CASF, sous réserve de l'accord du directeur général de l'ARS et du président du conseil départemental, le GTSMS peut conclure un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) unique pour l'ensemble des établissements et des services qui relèvent de son périmètre.

---

[9] L'article L. 314-7 du CASF dispose : « *Les décisions mentionnées aux 1° et 2° du I sont opposables à l'autorité compétente en matière de tarification si celle-ci n'a pas fait connaître son opposition dans un délai fixé par décret en Conseil d'État. Il en va de même des décisions modificatives concernant les prévisions de charges ou de produits mentionnées au 3° du I qui interviennent après la fixation des tarifs*. ».

L'article R. 314-20 du même code précise que : « *II.-Les programmes et les emprunts mentionnés au I sont réputés approuvés sans réserves si l'autorité de tarification n'a pas fait connaître d'opposition dans un délai de 60 jours à compter de leur réception.* »

L'autorité de tarification compétente pour approuver ces plans doit en conséquence notifier au directeur du GTSMS un prolongement du délai d'instruction si elle souhaite déroger au délai de 60 jours.

Lorsque le contrat est conclu au niveau du groupement territorial, il porte sur les fonctions mutualisées, sur les axes stratégiques du projet d'accompagnement partagé sur son territoire et sur les activités gérées par les membres du groupement.

Ce contrat porte également sur les dispositions propres aux établissements membres du groupement.

2.2. Les missions des GCSMS applicables aux GTSMS

2.2.1. La possibilité de réaliser l'ensemble des missions d'un GCSMS

L'article L. 312-7-2 du CASF prévoit que le GTSMS prend la forme juridique d'un groupement de coopération sociale ou médico-sociale défini à l'article L. 312-7 du même code (cf. paragraphe 3.1). Les GTSMS peuvent donc assurer l'ensemble des missions réalisées par les GCSMS, mentionnées au 3° de l'article L. 312-7 :

« a) Permettre les interventions communes des professionnels des secteurs sociaux, médico-sociaux et sanitaires, des professionnels salariés du groupement ainsi que des professionnels associés par convention ;

b) Être autorisé, à la demande des membres, à exercer directement les missions et prestations des établissements et services énoncés à l'article L. 312-1 et à assurer directement, à la demande de l'un ou plusieurs de ses membres, l'exploitation de l'autorisation après accord de l'autorité l'ayant délivrée ;

c) Être chargé de procéder aux fusions et regroupements […] ;

d) Créer des réseaux sociaux ou médico-sociaux avec les personnes mentionnées au premier alinéa et adhérer à ces mêmes réseaux ou aux réseaux et groupements de coopération ou d'intérêt public prévus au code de la santé publique ;

e) Être chargé pour le compte de ses membres des activités de pharmacie à usage interne mentionnées à l'article L. 5126-1 du code de la santé publique.

[…] Peuvent y être associés, par conventions, des professionnels médicaux et paramédicaux du secteur libéral ou du secteur public n'exerçant pas dans les établissements et services des membres adhérents. […] ».

Les GTSMS peuvent ainsi gérer une pharmacie à usage intérieur au profit des établissements membres, dans les conditions précisées par le code de la santé publique (articles L. 5126-1 à L. 5126-11).

L'article L. 312-7 du CASF précise également que, lorsque le groupement réalise des prestations au profit d'un seul de ses membres, celles-ci sont financées par ce membre sur le budget correspondant.

En dehors des missions mutualisées au titre de l'article L. 312-7-4 du CASF, le GTSMS peut donc assurer des missions au profit d'une partie de ses membres uniquement (cf. paragraphe 2.1.2). Dans ce cas, les établissements membres bénéficiaires de ces prestations ont à la charge de financer leur coût, indépendamment des quotes-parts versées au groupement, au titre des fonctions mutualisées pour l'ensemble des membres.

En complément, l'article R. 312-194-4 du CASF, relatif aux missions des différentes formes de groupements[10], précise qu'ils peuvent être constitués notamment en vue de permettre à leurs membres :

« 1° D'exercer ensemble des activités dans les domaines de l'action sociale ou médico-sociale au sens de l'article L. 311-1[11];

[10] GCSMS, GIE (groupements d'intérêt économique) et GIP (groupements d'intérêt public).

[11] Art. L. 311-1 CASF : « *L'action sociale et médico-sociale, au sens du présent code, s'inscrit dans les missions d'intérêt général et d'utilité sociale suivantes :*

2° De créer et de gérer des équipements ou des services d'intérêt commun ou des systèmes d'information nécessaires à leurs activités ;

3° De faciliter ou d'encourager les actions concourant à l'amélioration de l'évaluation de l'activité de leurs membres et de la qualité de leurs prestations, notamment par le développement et la diffusion de procédures, de références ou de recommandations de bonnes pratiques, en lien avec les travaux de la Haute Autorité de santé ;

4° De définir ou proposer des actions de formation à destination des personnels de leurs membres. »[12]*.*

Ces dispositions s'appliquent également aux GTSMS.

2.2.2. Focus sur les missions mentionnées au b du 3° de l'article L. 312-7 du CASF

L'article L. 312-7-4 du CASF prévoit que la stratégie commune d'accompagnement des personnes âgées que doit obligatoirement mettre en place le GTSMS peut comprendre la détention ou l'exploitation d'autorisations dans les conditions prévues pour les GCSMS (missions mentionnées au b du 3° de l'article L. 312-7 du CASF). Ces autorisations déléguées au groupement peuvent être révisées dans les conditions définies aux articles L. 313-1 à L. 313-9 du CASF, après avis conjoint du directeur général de l'ARS et du président du conseil départemental, lorsqu'elles portent sur les mêmes catégories d'établissements ou de services définies au I de l'article L. 312-1 du même code.

L'article R. 312-194-5 du CASF précise que l'autorisation d'exercer directement, à la demande de ses membres, les missions et prestations des établissements et services énoncés à l'article L. 312-1 du même code est délivrée dans les conditions définies au chapitre III du titre I^{er} du livre III du présent code (articles L. 313-1 à L. 313-9 précédemment cités).

Lorsqu'un tel groupement est susceptible de se voir confier, à la demande de l'un ou de plusieurs de ses membres, l'exploitation directe d'une autorisation détenue par l'un d'entre eux, l'accord de l'autorité ayant délivré cette autorisation est réputé donné au terme d'un délai de deux mois à compter de la réception de la demande en ce sens.

Lorsque le groupement assure des missions relevant du b du 3° de l'article L. 312-7 du CASF (titulaire d'autorisation et exploitation d'autorisation pour le compte de ses membres), les prestations fournies par le groupement font l'objet d'une tarification arrêtée conformément aux dispositions des articles R. 314-1 et suivants du CASF. Les tarifs ont vocation à être facturés et perçus par ce groupement. Toutefois, lorsque le groupement exploite directement une autorisation pour le compte de ses membres (l'établissement membre conservant l'autorisation), la convention constitutive peut prévoir que les tarifs sont facturés et perçus par cet établissement. Dans ce cas, la convention peut également prévoir le versement par l'établissement-membre d'une contribution au groupement afin de compenser des dépenses qui resteraient à sa charge.

1° Évaluation et prévention des risques sociaux et médico-sociaux, prévention et lutte contre les maltraitances […] ;
2° Protection administrative ou judiciaire de l'enfance et de la famille, de la jeunesse, des personnes handicapées, des personnes âgées ou en difficulté ;
3° Actions éducatives, médicoéducatives, médicales, thérapeutiques, pédagogiques et de formation adaptées aux besoins de la personne, à son niveau de développement, à ses potentialités, à l'évolution de son état ainsi qu'à son âge ;
4° Actions d'intégration scolaire, d'adaptation, de réadaptation, d'insertion, de réinsertion sociales et professionnelles, d'aide à la vie active, d'information et de conseil sur les aides techniques ainsi que d'aide au travail ;
5° Actions d'assistance dans les divers actes de la vie, de soutien, de soins et d'accompagnement, y compris à titre palliatif ;
6° Actions contribuant au développement social et culturel, à la pratique d'activités physiques et sportives et d'activités physiques adaptées, au sens de l'article L. 1172-1 du code de la santé publique, et à l'insertion par l'activité économique. […]
Les missions mentionnées aux 1° à 6° du présent article sont accomplies par des personnes physiques ou des institutions sociales et médico-sociales.
Sont des institutions sociales et médico-sociales au sens du présent code les personnes morales de droit public ou privé gestionnaires d'une manière permanente des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L. 312-1. […] »

[12] Un GTSMS ne peut cependant pas être organisme de formation.

En conséquence, plusieurs cas de figure peuvent se rencontrer :

- L'exercice direct des missions et prestations de ses membres :
  - Sans modification de la prise en charge :
    - ⇨ L'exercice direct s'analyse comme une cession d'autorisation qui ne nécessite que l'accord de l'autorité ayant délivré l'autorisation. Cette autorité dispose d'un délai de deux mois au-delà duquel son silence vaut rejet ;
  - Avec une modification des catégories de bénéficiaires ou avec une extension de la capacité au-delà de certains seuils :
    - ⇨ La demande portée par le groupement s'analyse comme une demande d'autorisation. L'article L. 313-2 du CASF a vocation à s'appliquer. L'absence de réponse de l'autorité en charge de l'autorisation dans le délai de six mois suivant la date de dépôt de la demande vaut rejet de celle-ci.

  Dans ces deux cas, le groupement devient titulaire de l'autorisation et il perçoit les produits de la tarification correspondants.
- L'exploitation directe d'une autorisation pour le compte de l'un ou plusieurs de ses membres :
  - Cette situation s'analyse comme un transfert partiel de gestion ne nécessitant qu'un accord de l'autorité (ou des autorités) en charge de l'autorisation. Cet accord est tacite au terme d'un délai de deux mois (cf. 2° al. art. R. 312-194-5 du CASF).

    L'autorisation reste détenue par le(s) membre(s) titulaire(s) initialement de ces autorisations. Conformément aux modifications apportées par le décret n° 2025-1394 du 29 décembre 2025 relatif aux groupements territoriaux sociaux et médico-sociaux et aux autres formes de groupements de coopération à l'article R. 312-194-5 du CASF, les produits de la tarification peuvent être perçus, soit par le groupement, soit par le titulaire de l'autorisation. Ces dispositions sont à préciser dans la convention constitutive qui peut également prévoir, lorsque c'est le titulaire de l'autorisation qui perçoit les produits de la tarification, le versement d'une contribution au groupement afin de compenser des dépenses qui resteraient à sa charge.

3. Fonctionnement des GTSMS

3.1. La nature juridique des GTSMS

L'article L. 312-7-2 du CASF prévoit que les GTSMS prennent la forme juridique des groupements de coopération sociale ou médico-sociale (GCSMS). À ce titre, il y a lieu de considérer que les GTSMS sont des personnes morales de droit public *sui generis* et qu'ils ne sont notamment pas des établissements publics.

Sauf mention contraire, les dispositions législatives et réglementaires applicables aux GCSMS s'appliquent aux GTSMS.

Conformément à l'article 6 de la loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 (disposition non codifiée), les GCSMS publics existants peuvent être transformés en GTSMS. Ils doivent alors se mettre en conformité avec les dispositions applicables à ces derniers groupements. *A minima*, une nouvelle convention constitutive est nécessaire. Elle devra prendre en compte les spécificités des GTSMS (mission(s) obligatoirement déléguée(s) notamment)[13].

[13] Cette mise en conformité se fait au regard des articles L. 312-7-2 à L. 312-7-6, R. 312-194-26 à R.312-194-40 et R. 314-193-8 à R. 314-193-17.

L'article R. 312-194-29 du CASF précise que le groupement jouit de la personnalité morale à compter de la date à laquelle est effectuée la transmission de la convention constitutive à l'autorité administrative en charge du contrôle de légalité (c'est-à-dire au directeur général de l'ARS du lieu d'implantation du siège du groupement).

Cette convention et ses avenants font l'objet d'une publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région dans laquelle l'ARS a son siège. Cette publication est accompagnée des mentions prévues aux 1° à 4° de l'article R. 312-194-18 du CASF, soit :

- La dénomination et l'objet du groupement ;
- L'identité de ses membres ;
- Son siège social ;
- La durée de la convention.

L'article R. 312-194-33 du CASF précise que la dénomination du GTSMS doit être suivie de la mention : « groupement territorial social et médico-social ». Cette mention est portée sur tous les actes et documents du groupement.

3.2. Le budget du GTSMS

L'article R. 312-194-11 du CASF prévoit des dispositions applicables aux GCSMS ainsi qu'aux GTSMS.

Il précise que si le groupement n'engendre pas de coût de fonctionnement, il peut être créé sans apport ni participation.

Lorsque le groupement est constitué avec des apports, ceux-ci ne peuvent pas être représentés par des titres négociables ou par des apports en industrie. Ils peuvent être fournis en espèces sous forme de dotation financière des membres ou en nature sous forme de biens mobiliers ou immobiliers.

Les participations des membres aux charges de fonctionnement du groupement consistent en une contribution financière ou une contribution en nature sous forme de mise à disposition de locaux, de matériels ou de personnels. L'évaluation des contributions en nature est faite sur la base de leur coût réel.

En tout état de cause, le groupement est doté d'un budget annuel.

En complément, les dispositions budgétaires et comptables applicables aux GTSMS sont précisées en annexe 1 de la présente notice.

3.3. Le personnel des GTSMS

3.3.1. Le directeur

3.3.1.1. Statut, prime

L'article L. 312-7-5 du CASF prévoit que les GTSMS sont dirigés par un directeur d'établissement sanitaire, social ou médico-social nommé par le directeur général de l'ARS, après avis du président du conseil départemental, sur proposition de l'assemblée générale.

À défaut de proposition de l'assemblée générale, le directeur général de l'ARS nomme le directeur après le seul avis du président du conseil départemental. Le directeur du groupement peut diriger un ou plusieurs établissements membres du groupement.

Le poste de directeur de GTSMS constitue ici une fonction, et non un emploi, pouvant être exercée par un agent ayant le statut de fonctionnaire ou de contractuel. Cela ne fait pas pour autant obstacle à un poste de directeur à temps plein, si la taille du GTSMS et les fonctions qui lui sont transférées le justifient.

Concrètement, le directeur du GTSMS sera généralement l'un des cadres de direction, directeur ou directeur-adjoint, des établissements publics autonomes membres du groupement (pour lesquels l'adhésion à un GTSMS est obligatoire), ou, plus exceptionnellement, l'un des cadres de direction, directeur ou directeur-adjoint, des établissements publics membres pour lesquels l'adhésion est facultative (cf. paragraphe 1.1.3).

L'article L. 312-7-5 du CASF précité prévoit que l'indemnité du directeur est fixée par l'assemblée générale. Le montant et les conditions d'attribution de cette indemnité sont déterminés par un décret simple relatif à l'indemnité de direction d'un groupement territorial social et médico-social et par l'arrêté fixant le plafond de l'indemnité de direction de groupement territorial social et médico-social et modifiant l'arrêté du 9 mai 2012 fixant la liste des indemnités relevant des exceptions prévues à l'article 7 du décret n° 2012-749 du 9 mai 2012 relatif à la prime de fonctions et de résultats des corps ou emplois fonctionnels des personnels de direction et des directeurs des soins de la fonction publique hospitalière.

L'indemnité est versée au directeur du GTSMS par son établissement ou service employeur membre du groupement. Elle est ensuite refacturée au groupement.

Cette indemnité se cumule avec la prime de fonctions et de résultats applicable aux corps ou emplois fonctionnels des personnels de direction et des directeurs des soins de la fonction publique hospitalière.

3.3.1.2. Compétences

L'article L. 312-7-5 du CASF prévoit que le directeur d'un GTSMS coordonne les fonctions exercées par le groupement pour le compte de ses membres et représente le groupement.

Il élabore le budget du groupement, qui est approuvé par l'assemblée générale.

Le GTSMS, représenté par son directeur, peut recruter des fonctionnaires et agents contractuels par la voie du détachement ou de la mise à disposition de ces agents, selon leur statut (cf. paragraphe 3.3.2). Il peut également recruter en propre des agents contractuels.

L'article R. 312-194-34 du CASF précise que le directeur a la responsabilité de la bonne marche générale du groupement. Il est chargé de l'animation technique, de l'administration et de la gestion du groupement.

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

Il assure l'exécution du budget adopté par l'assemblée générale, et il a la qualité d'ordonnateur des recettes et des dépenses.

L'assemblée générale peut lui déléguer d'autres compétences.

S'agissant des délégations de signature, celles-ci restent possibles, mais c'est l'assemblée générale qui peut en décider, en fonction notamment des matières qu'elle aura déléguées au directeur du groupement.

3.3.2. Les autres agents

3.3.2.1. Le personnel détaché ou mis à disposition

Mise à disposition

Peuvent exercer dans un GTSMS des agents de la fonction publique, fonctionnaires ou contractuels, par la voie de la mise à disposition, à temps plein ou à temps partiel, avec l'accord de l'agent, en application des règles de droit commun[14].

[14] Code général de la fonction publique (articles L. 512-6 à L. 512-17, article L. 516-1) ; décret n° 85-986 du 16 septembre 1985 relatif aux positions administratives, à la mise à disposition, à l'intégration et à la cessation définitive de fonctions dans la FPE (articles 1 à 12) ; décret n° 86-83 du 17 janvier 1986 relatif aux agents contractuels de la FPE (article 33-1) ; décret n° 88-145 du 15 février 1988 relatif aux agents non titulaires de la FPT (article 35-1) ; décret n°88-976 du 13 octobre 1988 relatif au régime particulier de certaines positions, à l'intégration et à certaines modalités de mise à disposition dans la FPH (articles 1 à 10) ; décret n° 91-155 du 6 février 1991 relatif aux agents contractuels de la FPH.

En application de l'article R. 312-194-14 du CASF, les personnels mis par les membres à la disposition d'un groupement restent régis, selon le cas, par leur contrat de travail ou leur statut.

En outre, l'article L. 312-7 du CASF prévoit la mise à disposition d'office, pour les agents relevant de la fonction publique territoriale et pour les agents de la fonction publique hospitalière exerçant dans un établissement ou service membre du GTSMS, en cas de transfert de mission vers le groupement.

Détachement (pour les fonctionnaires hospitaliers uniquement)

Les fonctionnaires hospitaliers peuvent également être détachés sur leur demande et avec l'accord de leur établissement auprès du GTSMS en application des dispositions du décret n° 88-976 du 13 octobre 1988 relatif au régime particulier de certaines positions des fonctionnaires hospitaliers, à l'intégration et à certaines modalités de mise à disposition.

Les textes ne prévoient à ce stade pas de possibilité de détachement auprès d'un GTSMS pour les fonctionnaires relevant de la fonction publique territoriale ou de la fonction publique d'État.

3.3.2.2. Possibilité de recruter directement du personnel contractuel

En application de l'article R. 312-194-15 du CASF, les GTSMS ont la possibilité de recruter en propre des agents contractuels de droit public. Bien que ces agents ne soient pas agents hospitaliers, il est fait application à ces agents des dispositions du décret n° 91-155 du 6 février 1991 relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels de la fonction publique hospitalière.

3.3.3. Complément de traitement indiciaire et remboursements de frais

Les GTSMS prenant la forme juridique de GCSMS, le personnel fonctionnaire et contractuel de la fonction publique recruté par un GTSMS conserve le bénéfice du complément de traitement indiciaire conformément aux dispositions du I de l'article 48 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021.

Les frais engagés par le personnel du groupement, y compris le directeur, sont remboursables dans les conditions fixées par la convention de groupement.

Les frais engagés par les personnels hospitaliers ou territoriaux mis à disposition auprès d'un GTSMS à l'initiative de leur employeur, sont pris en charge en application des dispositions de droit commun applicables aux agents publics hospitaliers et territoriaux. Lorsqu'ils changent de résidence administrative, ils sont indemnisés en application des dispositions applicables à ces mêmes agents[15].

3.4. La question de la représentation du personnel

Dans une note jointe au projet de décret[16], le Conseil d'État rappelle que le droit de participation des travailleurs à la détermination collective des conditions de travail est garanti par le huitième alinéa du préambule de la Constitution du 27 octobre 1946[17].

[15] Décret n° 92-566 du 25 juin 1992 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements des fonctionnaires et agents relevant de la fonction publique hospitalière sur le territoire métropolitain de la France ; décret n° 2001-353 du 20 avril 2001 instituant une indemnité exceptionnelle de mobilité dans la fonction publique hospitalière ; décret n° 2001-654 du 19 juillet 2001 fixant les conditions et les modalités de règlements des frais occasionnés par les déplacements des personnels des collectivités locales et établissements publics mentionnés à l'article 2 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et abrogeant le décret n° 91-573 du 19 juin 1991.

[16] Décret n° 2025-1394 du 29 décembre 2025 relatif aux groupements territoriaux sociaux et médico-sociaux et aux autres formes de groupements de coopération.

[17] « 8. Tout travailleur participe, par l'intermédiaire de ses délégués, à la détermination collective des conditions de travail ainsi qu'à la gestion des entreprises. ».

Comme rappelé au paragraphe 3.1., les GTSMS prennent la forme juridique de GCSMS. Sauf mention contraire, les dispositions législatives et réglementaires applicables aux GCSMS s'appliquent donc aux GTSMS, en particulier celles de l'article L. 312-7 du CASF qui prévoit notamment que : « *Elle* [la convention constitutive] *peut prévoir des instances de consultation du personnel*. ».

Il importe donc que des modalités de représentation du personnel recruté par le GTSMS soient prévues et que ces groupements soient dotés d'instances de dialogue social. Ses agents doivent être rattachés à ces instances.

Les GTSMS constituent des groupements et fonctionnent selon les règles applicables à ces catégories de structures.

Ainsi, les GTSMS pourront constituer leurs instances de dialogue social dans les mêmes conditions que les groupements de coopération sanitaire[18], dans les limites des règles propres aux GTSMS et dans les limites de la présente instruction.

3.4.1. Le comité social du GTSMS

Le GTSMS veillera à mettre en place, au sein de sa convention constitutive, un comité social qui est l'instance compétente pour connaître et participer à déterminer le cadre et les conditions collectives de travail de l'ensemble du personnel, quel que soit son statut. Le comité social est présidé par le directeur du groupement auprès duquel il est institué. En cas d'empêchement, le président désigne son représentant parmi les représentants du GTSMS exerçant auprès de lui des fonctions de responsabilité. À défaut, son représentant est désigné parmi ceux d'un des établissements membres du groupement.

Les comités sociaux des GTSMS exercent les attributions dévolues aux comités sociaux d'établissements et se réunissent également dans les mêmes conditions.

Sont électeurs pour la désignation des représentants du personnel au sein du comité social du GTSMS, tous les personnels qui y exercent leurs fonctions, dans la limite des quotités de mises à disposition prévues par les textes du code général de la fonction publique.

Le calcul des effectifs nécessaires à l'élection des représentants du personnel devra être effectué selon les mêmes modalités que celles prévues à l'article R. 252-62 du code général de la fonction publique, en incluant par ailleurs les fonctionnaires accueillis en détachement au sein du GTSMS.

Il arrive qu'en pratique, la mise en place d'un comité social puisse s'avérer difficile si l'effectif du GTSMS est insuffisant. Les GTSMS dont l'effectif est inférieur à 50 agents pourront prévoir, dans leur convention constitutive, de se rattacher, par délibération de l'assemblée générale et après avis du comité social du groupement, au comité social de l'un des établissements publics constitutifs du GTSMS[19]. Si le GTSMS ne dispose pas de son propre comité social susceptible de rendre un avis, les agents du GTSMS devront délibérer sur le principe de ce rattachement[20].

3.4.2. Les instances paritaires

Les commissions paritaires représentent les instances de dialogue social compétentes pour connaître des décisions individuelles prises à l'égard des agents publics.

Chaque GTSMS devra ainsi rappeler, dans sa convention constitutive, le régime applicable aux agents en matière d'instances paritaires de dialogue social.

---

[18] Cf : dispositions du code général de la fonction publique rattachées aux instances de dialogue social prévues au sein de la fonction publique hospitalière.

[19] Par application de l'art L251-11 du CGFP.

[20] Art L. 252-12 du CGFP « *Il peut être dérogé à l'élection lorsque les circonstances le justifient, notamment en cas d'insuffisance des effectifs.* ».

- *Les agents titulaires mis à disposition ou détachés qui exercent leur activité au sein du GTSMS*

Les agents mis à disposition ou détachés auprès du GTSMS demeurent rattachés à la commission administrative paritaire de leur établissement d'origine concernant les questions individuelles liées à leur carrière, conformément aux règles prévues par leur position et leur statut.

- *Les agents contractuels mis à disposition qui exercent leur activité au sein du GTSMS*

Les agents contractuels mis à disposition d'un GTSMS par un établissement membre du groupement sont des agents publics de la fonction publique hospitalière. Ils demeurent rattachés aux commissions consultatives paritaires (CCP) élues dans le département où siège leur établissement d'origine, **quelle que soit la quotité de mise à disposition au sein du GTSMS.**

- *Le personnel recruté en propre par le GTSMS*

En application de l'article R. 312-194-15 du CASF, les GTSMS ont la possibilité de recruter en propre des agents contractuels de droit public. Bien que ces agents ne soient pas agents hospitaliers, il est fait application à ces agents des dispositions du décret n° 91-155 du 6 février 1991 relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels de la fonction publique hospitalière. Ils seront rattachés à la compétence de la commission consultative paritaire compétente du département où siège le GTSMS.

3.5. L'assemblée générale du groupement

3.5.1. Composition

En application de l'article R. 312-194-19 du CASF, l'assemblée générale est composée de l'ensemble des membres du groupement.

Les partenaires n'assistent pas aux réunions de l'assemblée générale, sauf à y être invités par le directeur du groupement. Dans ce cas, ils ne disposent pas du droit de vote.

L'article R. 312-194-35 du même code précise que l'assemblée générale du groupement est composée d'au moins un représentant de chacun de ses membres.

La convention constitutive devra préciser les modalités de représentation des membres du groupement.

3.5.2. Répartition des droits de vote

En application de l'article R. 312-194-12 du CASF, les droits des membres ont vocation à être fixés, soit à proportion de leurs apports, soit à proportion de leurs participations aux charges de fonctionnement. Dans ce dernier cas, la convention constitutive précise les modalités selon lesquelles les droits peuvent être modifiés en fonction de l'utilisation effective des moyens de fonctionnement par chacun des membres.

À défaut d'apports ou de participations, la convention constitutive définit les règles selon lesquelles les droits des membres sont déterminés.

Le nombre des voix attribuées à chacun des membres lors des votes à l'assemblée générale est proportionnel aux droits qui leur sont reconnus.

Les membres sont tenus des dettes du groupement dans la proportion de leurs droits.

L'article R. 312-194-35 du CASF permet de déroger aux dispositions de l'article R. 312-194-12 du même code, la convention constitutive pouvant prévoir une répartition égalitaire des droits et des voix entre les membres du groupement, indépendamment du montant de leur participation aux charges de fonctionnement. Dans ce cas, les membres sont tenus des dettes du groupement à parts égales.

La convention constitutive (qui fait l'objet d'une publication) doit bien préciser le régime applicable aux dettes du groupement :

- Répartition à due proportion des droits des membres ;
- Répartition à parts égales, dans le cas d'une répartition égalitaire des droits.

3.5.3. Fonctionnement

En application des articles R. 312-194-20 et R. 312-194-36 du CASF, l'assemblée générale se réunit sur convocation du directeur du groupement aussi souvent que l'intérêt du groupement l'exige et au moins deux fois par an. Elle se réunit de droit à la demande d'au moins un tiers de ses membres sur un ordre du jour déterminé. La convocation indique l'ordre du jour et le lieu de réunion.

Sauf mention contraire de la convention constitutive, l'assemblée générale est convoquée quinze jours au moins à l'avance et, en cas d'urgence, quarante-huit heures au moins à l'avance.

Le vote par procuration est autorisé lorsque le groupement compte plus de deux membres. Aucun membre ne peut cependant détenir plus d'un mandat à ce titre.

La présidence de l'assemblée générale est assurée par le directeur du groupement.

Le directeur général de l'ARS et le président du conseil départemental reçoivent pour information une copie des convocations et des ordres du jour. Ils, ou leurs représentants, peuvent être invités à assister à ces réunions.

3.5.4. Compétences

En application de l'article R. 312-194-21 du CASF, l'assemblée générale délibère notamment sur :

- Le budget annuel et les décisions modificatives ;
- L'approbation des comptes de chaque exercice et l'affectation des résultats ;
- Toute modification de la convention constitutive ;
- L'admission de nouveaux membres ;
- L'exclusion d'un membre ;
- L'adhésion à une structure de coopération ou le retrait de l'une d'elles ;
- Les demandes d'autorisation mentionnées au b du 3° de l'article L. 312-7 du CASF ;
- La prorogation ou la dissolution du groupement ainsi que les mesures nécessaires à sa liquidation ;
- Les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles et leur affectation ainsi que les conditions des baux de plus de dix-huit ans ;
- 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 ;
- Les conditions d'intervention des professionnels des secteurs sociaux, médico-sociaux et sanitaires, des professionnels salariés du groupement ainsi que des professionnels associés par convention ;
- Le cas échéant, le calendrier et les modalités des fusions ou regroupements ;
- Le règlement intérieur du groupement ;

L'assemblée générale peut donner délégation au directeur dans les autres matières.

L'article R. 312-194-37 du CASF complète ces dispositions. L'assemblée générale du GTSMS délibère également sur :

- Les emprunts et les plans pluriannuels d'investissement ;
- La proposition faite au directeur général de l'ARS de nomination d'un directeur du groupement ;
- L'indemnité du directeur mentionnée à l'article L. 312-7-5 du CASF ;
- Si la convention constitutive le prévoit, le montant au-delà duquel le directeur passe les marchés de travaux, fournitures ou services pour le groupement après délibération de l'assemblée générale.

L'assemblée générale peut désigner un bureau.

Les dispositions applicables aux délibérations des assemblées générales des GTSMS relèvent à titre principal des dispositions applicables aux GCSMS contenues à l'article R. 312-194-22 du CASF. L'article R. 312-194-38 du même code, spécifique aux GTSMS, introduit deux dérogations sur les délais pour une nouvelle convocation de l'assemblée générale et les règles de majorité applicables aux délibérations portant sur certaines matières.
Ainsi, l'assemblée générale ne délibère valablement que si les membres présents ou représentés représentent au moins la moitié des droits des membres du groupement. À défaut, l'assemblée est à nouveau convoquée dans un délai de sept jours (au lieu de 15 jours pour les GCSMS) et peut valablement délibérer quel que soit le nombre des membres présents ou représentés. En cas d'urgence, ce délai est ramené à quarante-huit heures (au lieu de 8 jours pour les GCSMS).

Dans les matières définies aux 5° et 6° de l'article R. 312-194-21 du CASF (modifications de la convention constitutive et admission de nouveaux membres), les délibérations sont adoptées à une majorité qualifiée définie dans la convention constitutive et qui est au moins égale aux deux tiers des voix (au lieu de l'unanimité applicable aux GCSMS pour ces mêmes matières).

Dans les autres matières, sauf mention contraire de la convention constitutive, les délibérations sont adoptées si elles recueillent la majorité des voix des membres présents ou représentés. S'agissant de l'exclusion d'un membre, les délibérations sont valablement prises 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 représentant au moins la moitié des voix au sein de l'assemblée des membres (assemblée générale dans le cas des GTSMS) du groupement.

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

3.6. Le contrôle de légalité

Conformément à l'avant-dernier alinéa de l'article L. 315-14 du CASF, les GTSMS[21] sont soumis au contrôle budgétaire[22] et de légalité.

L'article R. 312-194-27 du CASF précise que le directeur général de l'ARS du lieu d'implantation du siège du groupement est compétent pour exercer ce contrôle.

Celui-ci défère au tribunal administratif les délibérations qu'il estime contraires à la légalité dans les deux mois suivant leur transmission. Il en informe sans délai l'établissement et lui communique toute précision sur les illégalités invoquées. Il peut assortir son recours d'une demande de suspension ; il est fait droit à cette demande si l'un des moyens invoqués paraît, en l'état de l'instruction, propre à créer un doute sérieux quant à la légalité de la délibération attaquée.

- ⇨ Le cas particulier des délibérations relatives aux conventions constitutives et leurs avenants

À la réception d'une convention constitutive ou d'un avenant, le directeur général de l'ARS en transmet, dès leur réception, une copie au directeur régional ou départemental des finances publiques et au président du conseil départemental du lieu d'implantation du siège du groupement.

Ces autorités peuvent en retour faire parvenir leurs observations dans le cadre du contrôle de légalité exercé par le directeur général de l'ARS. Compte tenu du délai d'une éventuelle saisine du tribunal administratif (deux mois), il convient de considérer que le directeur régional ou départemental des finances publiques et le président du conseil départemental disposent d'un délai d'un mois pour faire parvenir leurs observations sur des illégalités constatées.

Ces délibérations sont publiées au recueil des actes administratifs de la préfecture de région dans laquelle l'ARS a son siège. Cette publication mentionne la dénomination et l'objet du groupement, l'identité de ses membres, le siège social du groupement et la durée de la convention.

[21] En revanche, les GCSMS de droit public ne sont pas soumis à ce contrôle.
[22] Pour le contrôle budgétaire, se reporter au point 6 de l'annexe 1 de la présente instruction.

3.7. La convention constitutive

L'article L. 312-7 du CASF prévoit que : « *La convention constitutive des groupements de coopération définit notamment l'ensemble des règles de gouvernance et de fonctionnement.* ».

S'agissant des GTSMS, l'article L. 312-7-2 du même code prévoit que : « *Le directeur général de l'agence régionale de santé apprécie la conformité de la convention constitutive du groupement avec le projet régional de santé mentionné à l'article L. 1434-1 du code de la santé publique.* ».

Cette convention doit être signée au plus tard le 31 décembre 2027.

3.7.1. Dispositions communes avec les GCSMS

En application de l'article R. 312-194-7 du CASF, la convention constitutive des GTSMS indique l'objet du groupement et la répartition des tâches entre le groupement et ses membres.

En complément, elle comporte à minima les informations suivantes :

- La dénomination et le siège du groupement[23] ;
- L'identité de ses membres et leur qualité ;
- Sa nature juridique (de fait, GTSMS) ;
- Sa durée ;
- Le cas échéant, les apports dont il bénéficie ;
- Les règles selon lesquelles sont déterminés les droits des membres du groupement ainsi que, le cas échéant, les modalités d'adaptation de ces règles ;
- Les modalités de représentation de chacun de ses membres au sein de l'assemblée générale des membres ;
- Les règles de détermination de la contribution de ses membres à ses charges de fonctionnement ainsi que leurs modalités de révision annuelle dans le cadre de la préparation du projet du budget, compte tenu des charges réellement constatées au titre de l'année précédente ;
- Les règles selon lesquelles ses membres sont tenus de ses dettes ;
- Les règles d'adhésion, de retrait et d'exclusion des membres, notamment les modalités selon lesquelles est entendu le représentant du membre à l'égard duquel une mesure d'exclusion est envisagée ;
- Les cas de dissolution et les modalités de dévolution des biens du groupement ;
- Les règles relatives à son administration, son organisation et à sa représentation ;
- Les conditions d'intervention des professionnels des secteurs sociaux, médico-sociaux et sanitaires, des professionnels salariés du groupement ainsi que des professionnels associés par convention, ainsi que, le cas échéant, les activités du groupement faisant l'objet d'une tarification ;
- La nature du budget principal et, le cas échéant, des budgets annexes, ou du compte de résultat principal et, s'il y a lieu, des comptes de résultat annexes du groupement.

La convention constitutive peut faire l'objet d'avenants.

En complément, conformément à l'article R. 312-194-8 du CASF, lorsque le groupement est titulaire d'autorisations, lorsqu'il exploite des autorisations pour le compte de ses membres ou lorsqu'il est chargé de procéder à des fusions ou des regroupements, un protocole est annexé à la convention constitutive. Ce protocole décrit notamment l'objet de la mission, en lien avec les schémas d'organisation sociale et médico-sociale, les moyens qui y sont consacrés, le calendrier de réalisation et les modalités d'information des membres du groupement sur les étapes de mise en œuvre.

[23] En application de l''article R. 312-194-9, ce siège peut être transféré (si nécessaire) sur décision de l'assemblée générale.

3.7.2. Dispositions propres aux GTSMS

L'article R. 312-194-31 du CASF complète les dispositions applicables aux GCSMS. Ainsi, la convention constitutive :

- Précise les fonctions assurées pour le compte de ses membres ;
- Fixe les clés de répartition prévisionnelles des charges mutualisées par le groupement entre les différents membres ;
- Précise la répartition des compétences :
    - D'une part, entre l'assemblée générale et les conseils d'administration, ou les organes qui assurent cette fonction, des établissements qui en sont membres
    - D'autre part, entre le directeur du groupement et les directeurs des établissements qui en sont membres ;
- Peut prévoir un suivi extracomptable de la formation des résultats des comptes de résultat portant sur les fonctions mutualisées, soit en pourcentage, soit en fonction de parts, soit au réel.

3.8. Dissolution et liquidation d'un groupement

En application des articles R. 312-194-24 et R. 312-194-40 du CASF, un GTSMS est dissous de plein droit par l'arrivée du terme de sa durée conventionnelle ainsi que, le cas échéant, dans les cas prévus par la convention constitutive.

Il est également dissous si, du fait du retrait ou de l'exclusion d'un ou plusieurs de ses membres, il ne compte plus qu'un seul membre.

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

La dissolution du groupement est notifiée dans un délai de quinze jours au directeur général de l'ARS, en tant qu'autorité administrative chargée du contrôle de légalité.

La dissolution du GTSMS 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.

En cas de dissolution, les biens du groupement sont dévolus conformément aux règles déterminées par la convention constitutive ou par les avenants à celle-ci. Les biens mobiliers et immobiliers mis à disposition du groupement par un membre restent la propriété de ce membre (article R. 312-194-25 du CASF).

Les EHPAD et SAD autonomes, ainsi que les accueils de jour autonomes, d'un groupement dissous restent soumis à l'obligation d'adhésion à un groupement. À ce titre, ils doivent intégrer soit un GHT, soit un autre GTSMS.

4. Mesures d'accompagnement

S'agissant des mesures d'accompagnement, il convient de noter plus particulièrement les communautés de pratiques mises en place par l'Agence nationale d'appui à la performance (Anap).

Ces communautés de pratiques sont organisées, d'une part, au profit des ARS et des conseils départementaux et, d'autre part, au profit des établissements entrant dans le champ de la réforme.

Elles ont pour objectif de mettre en commun des bonnes pratiques par le biais de retours d'expérience de la part des acteurs les plus avancés.

Pour les ARS et les conseils départementaux, ces travaux ont déjà porté sur :

- La mise en commun d'outils et de méthodes (cartographie, etc.) ;
- La proposition d'une définition du rôle de « référent GTSMS ».

Les contenus et l'enregistrement des précédentes séances sont disponibles sur demande auprès de l'Anap. La participation aux prochaines réunions reste bien sûr possible.

Il convient également de noter les crédits inscrits dans le Fonds d'intervention régional des ARS au titre de 2025 et 2026 (3,5 M€/an). Ces financements sont principalement destinés à financer l'animation territoriale ainsi que des prestations d'ingénierie.

Annexe 1 - Dispositions budgétaires et comptables applicables aux GTSMS (incluant un tableau comparatif entre les GCSMS et les GTSMS et des exemples d'architecture budgétaire)

1. Le cadre budgétaire et comptable applicable

Les dispositions budgétaires et comptables des GTSMS sont celles applicables aux GCSMS, sous réserve de certaines spécificités. Elles sont définies aux articles R. 314-193-5 et R. 314-6 du CASF (dispositions communes avec les GCSMS) et R. 314-193-8 à R. 314-193-17 du CASF (dispositions propres aux GTSMS).

Ainsi, les GTSMS appliquent l'instruction budgétaire et comptable M22 des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) publics[24]. Cette instruction est consultable sur le site collectivites-locales.gouv.fr. Les GTSMS font toutefois l'objet de certaines règles M22 spécifiques (par exemple, les règles d'affectation du résultat).

Par ailleurs, le cadre budgétaire applicable aux GTSMS dépend des activités qu'ils réalisent. Ainsi, un GTSMS applique :

- Le cadre d'état des prévisions de recettes et de dépenses (EPRD) s'il est titulaire d'au moins une autorisation ou s'il exploite au moins une autorisation d'un ESSMS qui relève de ce cadre budgétaire (par exemple, un EHPAD)[25]. L'EPRD s'applique alors à l'ensemble des activités du GTSMS, y compris aux fonctions mutualisées du groupement[26].
- Le cadre de budget prévisionnel dans tous les autres cas :
    - GTSMS n'étant pas titulaire ou n'exploitant aucune autorisation pour le compte de ses membres (GTSMS de « moyens » exclusivement) ;
    - GTSMS titulaire ou exploitant une ou plusieurs autorisations relevant toutes du cadre de budget prévisionnel[27].

Le cadre d'EPRD est défini aux articles R. 314-210 à R. 314-241 du CASF. Il est présenté dans l'instruction interministérielle n° DGCS/5C/DGCL/DGFIP/170 du 12 juillet 2018[28].

Le cadre de budget prévisionnel est défini aux articles R. 314-3 à R. 314-63 du CASF.

2. L'architecture budgétaire du GTSMS

Les activités du GTSMS sont retracées dans différents budgets (cadre de budget prévisionnel) ou comptes de résultat (cadre ERPD).

Le budget principal/compte de résultat principal (CRP) retrace obligatoirement l'exploitation d'une ou plusieurs fonctions mutualisées relevant de l'article L.312-7-4 du CASF. Le groupement peut choisir de suivre l'ensemble de ses fonctions mutualisées au sein du budget principal/CRP ou d'en isoler certaines dans des budgets annexes/comptes de résultat annexes (CRA) spécifiques (article R. 314-193-6 du CASF).

Les autres activités du GTSMS sont suivies dans des budgets annexes/CRA :

- Activités mentionnées au b du 3° de l'article L. 312-7 du CASF. Lorsque le GTSMS est titulaire ou exploite l'autorisation d'un ESSMS, l'activité de cet ESSMS est individualisée dans un budget annexe/CRA qui doit respecter les conditions définies aux articles R.314-10 (cadre de budget prévisionnel) ou R. 314-217 du CASF (cadre EPRD).

[24] Dispositions combinées des articles R. 314-193-6, R. 314-64 et R. 314-5 du CASF. L'instruction M22 a été diffusée par l'arrêté du 22 décembre 2025 relatif à l'instruction budgétaire et comptable M.22 applicable aux établissements et services publics sociaux et médico-sociaux.

[25] Gestion d'un ESSMS en application du b) du 3° de l'article L. 312-7 du CASF.

[26] Dispositions combinées des articles R. 314-193-6, R. 314-64 et R. 314-210 et s du CASF.

[27] Dispositions combinées des articles R. 314-193-6, R. 314-64 et R. 314-9 et s du CASF.

[28] Instruction interministérielle n° DGCS/5C/DGCL/DGFIP/170 du 12 juillet 2018 relative à l'état des prévisions de recettes et de dépenses (EPRD) des établissements et services sociaux et médico-sociaux publics gérés en M22 et à la mise à jour du plan comptable M22 au 1er janvier 2018.

- Activités relevant de l'article R. 314-74 du CASF (service industriel et commercial, dotation non affectée).

La nature du budget principal/CRP et, le cas échéant, des budgets annexes/CRA est définie dans la convention constitutive du GTSMS (article R.312-194-7 du CASF).

Des exemples d'architecture budgétaire d'un GTSMS sont présentés à la fin de l'annexe.

3. L'élaboration du budget

3.1. Les documents budgétaires

Le directeur du GTSMS prépare le budget du groupement (articles L. 312-7-5, R. 312-194-34 et R. 312-194-23 du CASF). Le budget du GTSMS prend la même forme que le budget prévisionnel ou l'EPRD des ESSMS[29].

Le budget est accompagné :

- D'un rapport budgétaire et financier qui précise les quotes-parts facturées aux membres du groupement, les clés de répartition utilisées et, le cas échéant, les refacturations de personnel à ces mêmes membres ;
- Du tableau prévisionnel des effectifs rémunérés prévu à l'article R. 314-224 du CASF. Lorsque le groupement exerce des missions mentionnées au b du 3° de l'article L. 312-7 du CASF relevant du cadre de budget prévisionnel, ce tableau est remplacé par le document prévu à l'article R. 314-19 du même code (article R. 314-193-10 du CASF)[30].

Par ailleurs, lorsque le GTSMS exerce une activité mentionnée au b du 3° de l'article L. 312-7 du CASF, il doit également produire les documents prévus aux articles R. 314-17 (cadre de budget prévisionnel) ou R. 314-223 (cadre d'ERPD) du CASF[31].

Le budget du GTSMS est établi en cohérence avec la convention constitutive du groupement et, le cas échéant, le contrat pluriannuel mentionné au III de l'article L. 312-7-6 du CASF (article R. 314-193-8 du CASF)[32].

3.2. Les règles d'équilibre du budget

Le budget d'un GTSMS est présenté en équilibre (article R. 314-193-5 du CASF). Il doit respecter l'équilibre réel prévu aux articles R. 314-14 et R. 314-15 (cadre de budget prévisionnel) ou R. 314-221 et R. 314-222 du CASF (cadre d'EPRD).

Par ailleurs, lorsque le GTSMS applique le cadre d'EPRD :

- Le ou les comptes de résultat prévisionnels retraçant les fonctions mutualisées du groupement peuvent présenter un déficit prévisionnel qui reste compatible avec le plan global de financement pluriannuel (R. 314-193-9 du CASF)[33] ;
- Les autres comptes de résultat prévisionnels doivent respecter des règles d'équilibre spécifiques définies à l'article R. 314-222 du CASF. Ainsi, certains comptes de résultat peuvent être présentés en déséquilibre sous certaines conditions. D'autres, doivent être présentés en équilibre strict.

[29] Le cadre normalisé de budget est prévu aux articles R. 314-13 (budget prévisionnel) et R. 314-211 (EPRD) du CASF.

[30] Disposition propre aux GTSMS.

[31] Dispositions combinées des articles R. 314-193-6, R. 314-64 et R. 314-17 (cadre de budget prévisionnel) ou R. 314-223 (cadre d'EPRD) du CASF.

[32] Disposition propre aux GTSMS.

[33] Disposition propre aux GTSMS. Le ou les budgets retraçant les fonctions mutualisées d'un GCSMS doivent être présentés en équilibre.

3.3. La procédure budgétaire

3.3.1. Le vote du budget

Le budget d'un GTSMS est voté par l'assemblée générale du groupement au plus tard le 31 octobre précédant l'exercice auquel il se rapporte (articles R. 312-194-21, R. 312-194-26 et R. 314-193-6 du CASF).

Le budget voté est transmis sans délai au contrôle de légalité (transmission au directeur général de l'ARS) pour être rendu exécutoire (article L. 315-14 du CASF). Le budget rendu exécutoire est transmis sans délai au comptable public pour prise en charge dans l'application Hélios (articles R. 314-193-6 et R. 314-67 du CASF).

3.3.2. Procédure en cas d'absence de vote du budget

3.3.2.1. Absence d'adoption d'un budget dans les délais réglementaires

Les dispositions de l'article L. 1612-2 du code général des collectivités territoriales (CGCT) sont mises en œuvre en application des articles R. 314-193-6 et R. 314-68 du CASF.

En cas de budget non voté dans les délais, le directeur général de l'ARS saisit sans délai la chambre régionale des comptes (CRC) qui, dans le mois, formule des propositions pour le règlement du budget. Il règle le budget et le rend exécutoire (budget arrêté d'office). S'il s'écarte des propositions de la CRC, il assortit sa décision d'une motivation explicite.

À compter de la saisine de la CRC et jusqu'au règlement du budget par le directeur général de l'ARS, l'assemblée générale du GTSMS ne peut adopter de délibération sur le budget de l'exercice en cours.

3.3.2.2. Fonctionnement du GTSMS en cas de budget non voté au 1er janvier de l'exercice concerné

En l'absence de budget exécutoire au 1er janvier, la règle prévue aux articles R. 314-68 du CASF et L. 1612-1 du CGCT s'applique :

- Dépenses d'exploitation : l'ordonnateur est autorisé à engager, liquider et ordonnancer les dépenses dans la limite des crédits ouverts dans le dernier budget rendu exécutoire ;
- Dépenses d'investissement : l'ordonnateur est autorisé, sur autorisation de l'assemblée générale, à engager, liquider et ordonnancer les dépenses dans la limite du quart des crédits limitatifs ouverts dans le dernier budget rendu exécutoire, non compris les crédits afférents au remboursement de la dette. Par ailleurs, l'ordonnateur est en droit de mandater les dépenses afférentes au remboursement en capital des annuités de la dette venant à échéance avant le vote du budget.

3.3.3. L'approbation du budget par l'autorité de tarification (uniquement pour les GTSMS qui exercent une mission mentionnée au b du 3° de l'article L. 312-7 du CASF)

Lorsque le GTSMS exerce une mission mentionnée au b du 3° de l'article L. 312-7 du CASF, le budget fait l'objet d'une approbation par l'autorité de tarification dans les mêmes conditions que pour les ESSMS (procédure prévue aux articles R. 314-21 à R. 314-25 et R. 314-34 à R. 314-36 du CASF pour les structures relevant du cadre de budget prévisionnel, et aux articles R. 314-225 et R. 314-226 du CASF pour les structures relevant du cadre d'EPRD).

3.3.4. Les modifications des prévisions budgétaires

Le budget d'un GTSMS peut être modifié :

- Par décision modificative, lorsque le montant initial des prévisions budgétaires votées est modifié (augmentation ou diminution des crédits votés) ;
- Par virement de crédits, lorsque la répartition des crédits telle qu'elle était prévue initialement dans le budget est modifiée (le montant total des prévisions budgétaires est, lui, inchangé).

Les décisions modificatives et les virements de crédits sont adoptés dans les mêmes conditions que pour un ESSMS (articles R. 314-44 à R. 314-47 du CASF (cadre de budget prévisionnel) ou R. 314-227 à R. 314-231 du CASF (cadre d'EPRD))[34]. Toutefois, lorsque le GTSMS n'exerce pas de mission mentionnée au b du 3° de l'article L. 312-7 du CASF, l'adoption de ces décisions et virements ne donne pas lieu à l'intervention d'une autorité de tarification (article R. 314-193-6 du CASF).

Par ailleurs, les décisions modificatives et les virements de crédits entre groupes fonctionnels, chapitres (cadre de budget prévisionnel) ou titres (cadre d'EPRD) donnent lieu à l'adoption d'une délibération de l'assemblée générale du groupement. Ils sont portés sans délai à la connaissance du comptable public[35].

Les décisions modificatives peuvent être adoptées jusqu'au 31 décembre de l'exercice concerné. Toutefois, celles permettant :

- D'ajuster des crédits pour régler des dépenses engagées avant le 31 décembre,
- D'inscrire les crédits nécessaires à la réalisation des opérations d'ordre,

peuvent être apportées au budget dans le délai de 21 jours suivant la fin de l'exercice[36].

4. L'exécution budgétaire

Le directeur du GTSMS assure l'exécution du budget adopté par l'assemblée générale. Il a la qualité d'ordonnateur des recettes et des dépenses (articles R. 312-194-23 et R. 312-194-26 du CASF). Ses opérations font l'objet d'une comptabilité administrative.

Le budget d'un GTSMS est exécuté selon les règles prévues dans l'instruction budgétaire et comptable M22. Certaines règles sont distinctes entre les cadres budgétaires de budget prévisionnel et d'EPRD.

L'exécution du budget est retracée au niveau le plus détaillé de la nomenclature comptable M22. Toutefois, le comptable ne vérifie la disponibilité des crédits qu'au niveau des montants votés (articles R. 314-193-6 et R. 314-67 du CASF). Les crédits budgétaires sont entièrement limitatifs dans un budget prévisionnel. En revanche, ils sont évaluatifs dans un EPRD, à l'exception des crédits afférents aux dépenses de personnel (groupe fonctionnel II de dépenses).

L'exercice budgétaire et comptable couvre la période du 1er janvier au 31 décembre d'une même année[37]. Il peut faire l'objet d'une « journée complémentaire » qui permet, jusqu'au 31 janvier de l'exercice suivant :

- À l'ordonnateur : de transmettre les dernières opérations d'ordre et de procéder à l'émission des titres de recettes et des mandats de paiement correspondant aux droits acquis et aux services faits au cours de l'année écoulée ;
- Au comptable : d'enregistrer ces opérations[38].

[34] Ces articles sont applicables aux GTSMS en vertu des dispositions combinées des articles R. 314-193-6 et R. 314-64 du CASF.
[35] Dispositions combinées des articles R. 314-193-6 et R. 314-67 du CASF.
[36] Dispositions combinées des articles R. 314-193-6, R. 314-64 et R. 314-68 du CASF et L. 1612-11 du CGCT.
[37] Dispositions combinées des articles R. 314-193-6, R. 314-64 et R. 314-4 du CASF.
[38] Dispositions combinées des articles R. 314-193-6, R. 314-64 et R. 314-68 du CASF et L. 1612-11 du CGCT.

5. La clôture des comptes et l'adoption des documents de synthèse

5.1. Les documents de synthèse

À la clôture de l'exercice, le directeur du GTSMS établit un compte administratif (cadre de budget prévisionnel) ou un état réalisé des recettes et des dépenses (ERRD ; cadre d'EPRD)[39].

Ce compte administratif ou ERRD prend la même forme que le celui des ESSMS et comporte les mêmes documents annexes, à l'exception du compte administratif des GTSMS n'exerçant pas de mission mentionnée au b du 3° de l'article L. 312-7 du CASF qui ne comporte pas les documents prévus au 5° du I de l'article R. 314-49 du CASF[40] (article R. 314-193-6 du CASF).

Par ailleurs, le compte administratif ou l'ERRD est accompagné d'un rapport financier et d'activité qui fait notamment apparaître la répartition réelle des quotes-parts de ses membres, les clés de répartition retenues et, le cas échéant, les refacturations de personnel à ces mêmes membres (article R. 314-193-11 du CASF).

De son côté, le comptable public élabore un compte de gestion. Il établit également un rapport rendant compte, dans le cadre de ses compétences, de l'ensemble des éléments de sa gestion et notamment de la situation patrimoniale du groupement[41].

5.2. L'adoption des documents de synthèse

L'assemblée générale du GTSMS délibère sur le compte administratif ou l'ERRD au vu du compte de gestion présenté par le comptable (articles R. 312-194-21, R. 312-194-26 et R. 314-73 [cadre de budget prévisionnel] ou R. 314-240 [cadre d'EPRD] du CASF). Le vote intervient au plus tard le 30 avril de l'année suivant l'exercice auquel le compte administratif ou l'ERRD se rapporte (article R. 314-193-6 du CASF).

Le compte administratif ou l'ERRD est transmis sans délai au contrôle de légalité pour être rendu exécutoire (article L. 315-14 du CASF), puis au comptable public (articles R. 314-193-6 et R. 314-73 ou R. 314-240 du CASF).

Lorsque le GTSMS n'exerce pas de mission mentionnée au b du 3° de l'article L. 312-7 du CASF, le directeur général de l'ARS transmet au président du conseil départemental, dès leur réception, une copie du compte administratif ou de l'ERRD. Le président du conseil départemental peut, dans un délai de sept jours, formuler des observations portant, notamment, sur les clés de répartition arrêtées par l'assemblée générale, les refacturations aux établissements membres, ainsi que l'équilibre financier général du groupement. Ces observations sont adressées au directeur général de l'ARS et au directeur du groupement (article R. 314-193-12 du CASF[42]).

5.3. L'affectation des résultats

5.3.1. L'adoption d'une délibération d'affectation des résultats

L'assemblée générale délibère sur l'affectation du résultat du GTSMS (articles R. 312-194-21 et R. 312-194-26 du CASF). Le vote est concomitant à l'adoption du compte administratif ou de l'ERRD et intervient au plus tard le 30 avril de l'année suivant l'exercice auquel le résultat se rapporte (article R. 314-193-6 du CASF).

---

[39] Dispositions combinées des articles R. 314-193-6, R. 314-64 et R. 314-49 (cadre de budget prévisionnel) ou R. 314-232 (cadre d'EPRD) du CASF.

[40]. Il s'agit des documents mentionnés aux 2° et 3° du I de l'article R. 314-17, ainsi que, le cas échéant, les documents mentionnés au 1° et 2° du II du même article, actualisés au 31 décembre de l'exercice.

[41] Articles R. 314-193-6 et R. 314-73 (cadre de budget prévisionnel) ou R. 314-240 (cadre d'EPRD) du CASF.

[42] Disposition propre aux GTSMS.

La délibération d'affectation du résultat est transmise au contrôle de légalité pour être rendue exécutoire, puis au comptable public pour mise en œuvre[43].

Cette délibération fait apparaître les résultats d'exploitation du budget principal/CRP et de chaque budget annexe/CRA constatés à la clôture de l'exercice et indique, pour chacun d'entre eux, l'affectation qui en est faite. Pour les GTSMS qui relèvent du cadre de budget prévisionnel, elle présente également le résultat de la section d'investissement.

5.3.2. Les règles d'affectation des résultats

Les résultats du budget principal/CRP et des budgets annexes/CRA d'un GTSMS sont affectés aux budgets/comptes de résultat dont ils sont issus[44].

L'article R. 314-193-5 du CASF prévoit que ces résultats sont affectés selon les modalités suivantes :

« *1° Les résultats du compte de résultat principal et de chaque compte de résultat annexe ou du budget principal et de chaque budget annexe qui retracent les missions ne relevant pas du b du 3° de l'article L. 312-7 ou de l'article R. 314-74 sont affectés selon les modalités prévues à l'article R. 314-234, à l'exception des e et f du 1° et du 4° de ce même article ;*

2° Les plus-values nettes des cessions d'éléments d'actif sont affectées au financement de mesures d'investissement ».

Ainsi, lorsqu'un GTSMS dégage des plus-values sur les cessions réalisées au cours de l'exercice N, il doit obligatoirement affecter leur montant au financement de l'investissement en N+1 (affectation au compte 10682 « Réserve affectée à l'investissement »). Les modalités de liquidation des plus-values et de comptabilisation au compte 10682 sont précisées dans l'instruction budgétaire et comptable M22 (voir titre 1, chapitre 2, commentaire du compte 10682).

Par ailleurs, le résultat d'exploitation des budgets/comptes de résultat d'un GTSMS est affecté dans les conditions suivantes.

5.3.2.1. Affectation du résultat des budgets/comptes de résultat retraçant les fonctions mutualisées prévues à l'article L. 312-7-4 du CASF

L'excédent d'exploitation est affecté :

- En priorité, à l'apurement des déficits antérieurs du budget/compte de résultat (compte 119 « Report à nouveau (solde débiteur) ») ;
- À un compte de report à nouveau (compte 110 « Report à nouveau (solde créditeur) ») ;
- Au financement de mesures d'investissement (compte 10682 « Réserve affectée à l'investissement ») ;
- À un compte de réserve de compensation (compte 10686 « Réserve de compensation des déficits »).

Le déficit de chacun des budgets/comptes de résultat est :

- Couvert en priorité par le compte de report à nouveau excédentaire de ce budget/ compte de résultat (compte 110) ;
- Puis, le cas échéant, couvert par la reprise de la réserve de compensation de ce budget/ compte de résultat (compte 10686) ;
- Pour le surplus éventuel, affecté au compte de report à nouveau déficitaire de ce budget/compte de résultat (compte 119).

---

[43] Articles L. 315-14 et R. 314-73 (cadre de budget prévisionnel) ou R. 314-240 (cadre d'EPRD) du CASF.

[44] Articles R. 314-51 (cadre de budget prévisionnel) ou R. 314-234 (cadre d'EPRD) du CASF. Les budgets annexes/CRA retraçant les activités relevant de l'article R. 314-74 du CASF constituent toutefois une exception, puisque l'article R. 314-74 précise que : « Le résultat excédentaire de ce budget annexe ou compte de résultat annexe peut être affecté (...) au financement de mesures d'exploitation du budget général ou du compte de résultat principal ».

5.3.3. Affectation du résultat des budgets/comptes de résultat retraçant des activités relevant de l'article R. 314-74 du CASF

En application de l'article R. 314-193-6 du CASF, le résultat est affecté dans les conditions prévues à l'article R. 314-74 du même code[45]. Ainsi, le résultat excédentaire de ces activités peut être affecté :

- À un compte de réserve de compensation (compte 10686) ;
- Au financement d'opérations d'investissement (compte 10682) ;
- Au financement de mesures d'exploitation du budget principal/CRP (compte 110).

Le résultat déficitaire est couvert en priorité par reprise sur le compte de réserve de compensation (compte 10686). Si le montant de ce compte de réserve est insuffisant, le reliquat est affecté au compte 119.

5.3.4. Affectation du résultat des budgets/ comptes de résultat retraçant des activités relevant du b du 3° de l'article L. 312-7 du CASF

Si le groupement applique le cadre de budget prévisionnel : application des articles R. 314-51 à R. 314-55 du CASF[46].

L'excédent d'exploitation peut être affecté :

- À la réduction des charges d'exploitation de l'exercice au cours duquel il est constaté, ou de l'exercice qui suit (compte 110) ;
- Au financement de mesures d'investissement (compte 10682) ;
- Au financement de mesures d'exploitation n'accroissant pas les charges d'exploitation des exercices suivant celui auquel le résultat est affecté (compte 111 « Excédent affecté au financement de mesures d'exploitation non reconductibles ») ;
- À un compte de réserve de compensation (compte 10686) ;
- À un compte de réserve de trésorerie dans la limite de la couverture du besoin en fonds de roulement, tel que défini au III de l'article R. 314-48 du CASF (compte 10685 « Excédents affectés à la couverture du besoin en fonds de roulement (réserve de trésorerie)) » ;
- À un compte d'excédent affecté à la compensation des charges d'amortissement des équipements, agencements et installations de mise aux normes de sécurité (compte 10687 « Réserve de compensation des charges d'amortissement »).

Le déficit est couvert en priorité par reprise sur le compte de réserve de compensation (compte 10686), le surplus étant ajouté aux charges d'exploitation de l'exercice au cours duquel le déficit est constaté, ou de l'exercice qui suit (compte 119). En cas de circonstances exceptionnelles, la reprise du déficit peut être étalée sur trois exercices.

Si le groupement applique le cadre d'EPRD : application des articles R. 314-234 à R. 314-237 du CASF[47].

[45] Article R. 314-193-6 du CASF.

[46] Dispositions combinées des articles R. 314-193-6, R. 314-64 et R. 314-51 à R. 314-55 du CASF.

[47] Dispositions combinées des articles R. 314-193-6, R. 314-64 et R. 314-234 à R. 314-237 du CASF.

Dans ce cas, l'affectation s'effectue dans les mêmes conditions que pour les fonctions mutualisées du groupement (voir point 1). Au surplus, l'excédent d'exploitation peut être affecté :

- À un compte de réserve de trésorerie, dans la limite de la couverture du besoin en fonds de roulement, tel que défini au III de l'article R. 314-48 du CASF (compte 10685) ;
- À un compte d'excédent affecté à la compensation des charges d'amortissement des équipements, agencements et installations de mise aux normes de sécurité (compte 10687).

Les modalités de comptabilisation des différentes affectations du résultat sont décrites dans l'instruction budgétaire et comptable M22 (voir titre 2 de l'instruction)[48].

6. Le contrôle budgétaire des GTSMS

Contrairement aux GCSMS de droit public, les GTSMS sont soumis au contrôle budgétaire prévu pour les ESSMS autonomes (au surplus du contrôle de légalité). Ce contrôle est exercé par le directeur général de l'ARS (article R. 312-194-27 du CASF).

La nature de ce contrôle est précisée à l'article L. 315-14 du CASF. Ainsi, le directeur général de l'ARS saisit la chambre régionale des comptes des délibérations dont il estime qu'elles entraînent des dépenses de nature à menacer l'équilibre budgétaire de l'établissement, dans les quinze jours suivant leur transmission. Il informe sans délai le groupement de cette saisine, qu'il peut assortir d'un sursis à exécution. Sur avis conforme de la chambre régionale des comptes, rendu dans un délai de trente jours suivant la saisine, le directeur général de l'ARS peut annuler la délibération.

Par ailleurs, en application des articles R. 314-193-6 et R. 314-68 du CASF, les articles L. 1612-1, L. 1612-2, L. 1612-11, L. 1612-15 et L. 1612-16 à L. 1612-19-1 du CGCT sont applicables aux GTSMS.

Ainsi, le contrôle budgétaire des GTSMS porte essentiellement sur :

- Le vote du budget dans les délais réglementaires (article L. 1612-2 du CGCT ; voir infra le paragraphe sur la procédure budgétaire) ;
- Le respect de l'équilibre budgétaire (articles L. 315-14, R. 314-14, R. 314-15, R. 314-221 et R. 314-222 du CASF) ;
- L'inscription au budget et le mandatement des dépenses obligatoires[49] et des intérêts moratoires (articles L. 1612-15 à L. 1612-18 du CGCT).

***

Sont fournis ci-dessous en complément :

- Un tableau dressant un comparatif entre les dispositions budgétaires et comptables applicables aux GTSMS et celles applicables aux GCSMS de droit public, selon les missions qu'ils exercent ;
- Des exemples d'architecture budgétaire de GTSMS.

[48] L'instruction décrit également les modalités d'intervention de l'autorité de tarification dans la procédure d'affectation du résultat pour les budgets annexes/CRA qui retracent des activités mentionnées au b du 3° de l'article L. 312-7 du CASF.

[49] Les dépenses obligatoires sont les dépenses nécessaires à l'acquittement des dettes exigibles et les dépenses pour lesquelles la loi l'a expressément décidé. Elles comprennent notamment les charges de personnel, les indemnités de fonction, les dotations aux amortissements et aux provisions et les intérêts de la dette et le remboursement de la dette en capital (article L. 2321-2 du CGCT).

Comparatif entre les dispositions budgétaires et comptables applicables aux GTSMS et celles applicables aux GCSMS de droit public

Type de groupement / Règles budgétaires et comptables	GCSMS de moyens de droit public	GCSMS de droit public exerçant une mission énoncée au b du 3° de l'article L. 312-7 du CASF)	GTSMS de moyens	GTSMS (exerçant une mission énoncée au b du 3° de l'article L. 312-7 + fonctions mutualisées)
Cadre budgétaire	Budget prévisionnel (BP) (R.314-193-6 => R.314-64 (hors dernier alinéa) => R.314-9 et s)	Budget prévisionnel ou EPRD selon le ou les ESSMS géré(s) (R.314-193-6 => R.314-64 => R.314-9 et s ou R.314-210 et s) (⚠ L'EPRD s'applique à tout le GCSMS : R.314-212)	Budget prévisionnel (R.314-193-6 => R.314-64 (hors dernier alinéa) => R.314-9 et s)	Budget prévisionnel ou EPRD selon le ou les ESSMS géré(s) (R.314-193-6 => R.314-64 => R.314-9 et s ou R.314-210 et s) (⚠ L'EPRD s'applique à tout le GTSMS : R.314-212)
Architecture budgétaire	Définie dans la convention constitutive (R.312-194-7) + Possibilité de gérer les fonctions mutualisées dans plusieurs budgets (budget principal ou budgets principal+annexes) (R.314-193-6)	Définie dans la convention constitutive (R.312-194-7) + Respect des règles d'individualisation des activités (R.314-10 ou R.314-217)	Définie dans la convention constitutive (R.312-194-26 => R.312-194-7) + Possibilité de gérer les fonctions mutualisées dans plusieurs budgets (budget principal ou budgets principal+annexes) (R.314-193-6)	Définie dans la convention constitutive (R.312-194-26 => R.312-194-7) + Possibilité de gérer les fonctions mutualisées dans plusieurs budgets (budget principal ou budgets principal+annexes/ CRP ou CRP et CRA) (R.314-193-6) + Respect des règles d'individualisation des activités (R.314-10 ou R.314-217)

Type de groupement / Règles budgétaires et comptables	GCSMS de moyens de droit public	GCSMS de droit public exerçant une mission énoncée au b du 3° de l'article L. 312-7 du CASF)	GTSMS de moyens	GTSMS (exerçant une mission énoncée au b du 3° de l'article L. 312-7 + fonctions mutualisées)
Présentation budgétaire - Maquette budgétaire + annexes	Modèle de BP (R.314-193-6 => R.314-64 => R.314-13) + Pas d'annexe à produire (R.314-193-6 a) => article R.314-17 exclu)	Modèle de BP ou d'EPRD (R.314-193-6 => R.314-64 => R.314-13 ou R.314-211) + annexes (R.314-17 ou R.314-223)	Modèle de BP (R.314-193-6 => R.314-64 => R.314-13) + annexes (R.314-193-10) (NB : R.314-193-6 a) => article R.314-17 exclu)	Modèle de BP ou d'EPRD (R.314-193-6 => R.314-64 => R.314-13 ou R.314-211) + annexes (R.314-193-10 + R.314-17 ou R.314-223)
Présentation budgétaire - Règles d'équilibre	Équilibre strict de la section d'investissement (SI) et d'exploitation (SE) (R.314-193-5 + R.314-193-6 => R.314-64 => R.314-14)	- BP : Équilibre strict SE + SI (R.314-193-5 + R.314-193-6 => R.314-64 => R.314-14) - EPRD : déséquilibre autorisé pour certains comptes de résultat prévisionnel (CRP) (R.314-193-5 + R.314-193-6 => R.314-64 =>R.314-221)	Équilibre strict de la SI et la SE (R.314-193-5 + R.314-193-6 => R.314-64 (hors dernier alinéa) => R.314-14) (fonctions mutualisées et SIC/DNA)	- BP : Équilibre strict SE + SI (R.314-193-5 + R.314-193-6 => R.314-64 => R.314-14) - EPRD : déséquilibre autorisé pour les CR « fonctions mutualisées » (R.314-193-9) et d'autres CR (R.314-193-5 + R.314-193-6 => R.314-64 => R.314-221). (⚠ Règles d'équilibre des fonctions mutualisées différentes selon que le GTSMS applique le cadre de BP ou d'EPRD).

Type de groupement / Règles budgétaires et comptables	GCSMS de moyens de droit public	GCSMS de droit public exerçant une mission énoncée au b du 3° de l'article L. 312-7 du CASF)	GTSMS de moyens	GTSMS (exerçant une mission énoncée au b du 3° de l'article L. 312-7 + fonctions mutualisées)
Vote du budget - Date	Au plus tard le 31 octobre N-1 (R.314-193-6)	Au plus tard le 31 octobre N-1 (R.314-193-6)	Au plus tard le 31 octobre N-1 (R.314-193-6)	Au plus tard le 31 octobre N-1 (R.314-193-6)
Vote du budget - Procédure	Assemblée générale délibère (R.312-194-21)	Assemblée générale délibère (R.312-194-21) (+ procédure liée à la fixation des tarifs)	Assemblée générale délibère (R.312-194-26 => R.312-194-21)	Assemblée générale délibère (R.312-194-26 => R.312-194-21) (+ procédure liée à la fixation des tarifs)
Modification du budget	Virements de crédits et décisions modificatives (R.314-193-6 => R.314-64 => R.314-44 à R.314-46 applicables avec adaptations)	Virements de crédits et décisions modificatives (R.314-193-6 => R.314-64=> R.314-44 à R.314-47 ou R.314-227 à 314-231)	Virements de crédits et décisions modificatives (R.314-193-6 => R.314-64 => R.314-44 à R.314-46 applicables avec adaptations)	Virements de crédits et décisions modificatives (R.314-193-6 => R.314-64=> R.314-44 à R.314-47 ou R.314-227 à 314-231)
Exécution du budget	Application de l'IBC M22 (R.314-193-6 => R.314-64 => R.314-5)	Application de l'IBC M22 (R.314-193-6 => R.314-64 => R.314-5)	Application de l'IBC M22 (R.314-193-6 => R.314-64 => R.314-5)	Application de l'IBC M22 (R.314-193-6 => R.314-64 => R.314-5)

Type de groupement / Règles budgétaires et comptables	GCSMS de moyens de droit public	GCSMS de droit public exerçant une mission énoncée au b du 3° de l'article L. 312-7 du CASF)	GTSMS de moyens	GTSMS (exerçant une mission énoncée au b du 3° de l'article L. 312-7 + fonctions mutualisées)
Documents de synthèse	Compte administratif adapté (R.314-193-6 => I sauf 5° et III R.314-49 + R.314-73) + Pas d'annexes à produire (R.314-193-6 => II R.314-49+R.314-50 exclus) + Compte de gestion (R.314-193-6 => R.314-73)	Compte administratif ou ERRD (R.314-193-6 => R.314-64 => R.314-49 ou R.314-232) + Annexes (R.314-49 + R.314-50 ou R.314-232) + Compte de gestion (R.314-193-6 => R.314-73 ou R.314-240)	Compte administratif adapté (R.314-193-6 => I sauf 5° et III R.314-49 + R.314-73) + Annexes (R.314-193-11) + Compte de gestion (R.314-193-6 => R.314-73)	Compte administratif ou ERRD (R.314-193-6 => R.314-64 => R.314-49 ou R.314-232) + Annexes (R.314-49 + R.314-50 ou R.314-232 + R.314-193-11) + Compte de gestion (R.314-193-6 => R.314-73 ou R.314-240)
Vote des documents de synthèse- Date	Au plus tard le 30 avril N+1 (R.314-193-6)	Au plus tard le 30 avril N+1 (R.314-193-6)	Au plus tard le 30 avril N+1 (R.314-193-6)	Au plus tard le 30 avril N+1 (R.314-193-6)
Vote des documents de synthèse- Procédure	Assemblée générale délibère (R.312-194-21)	Assemblée générale délibère (R.312-194-21)	Assemblée générale délibère (R.312-194-26 => R.312-194-21)	Assemblée générale délibère (R.312-194-26 => R.312-194-21)

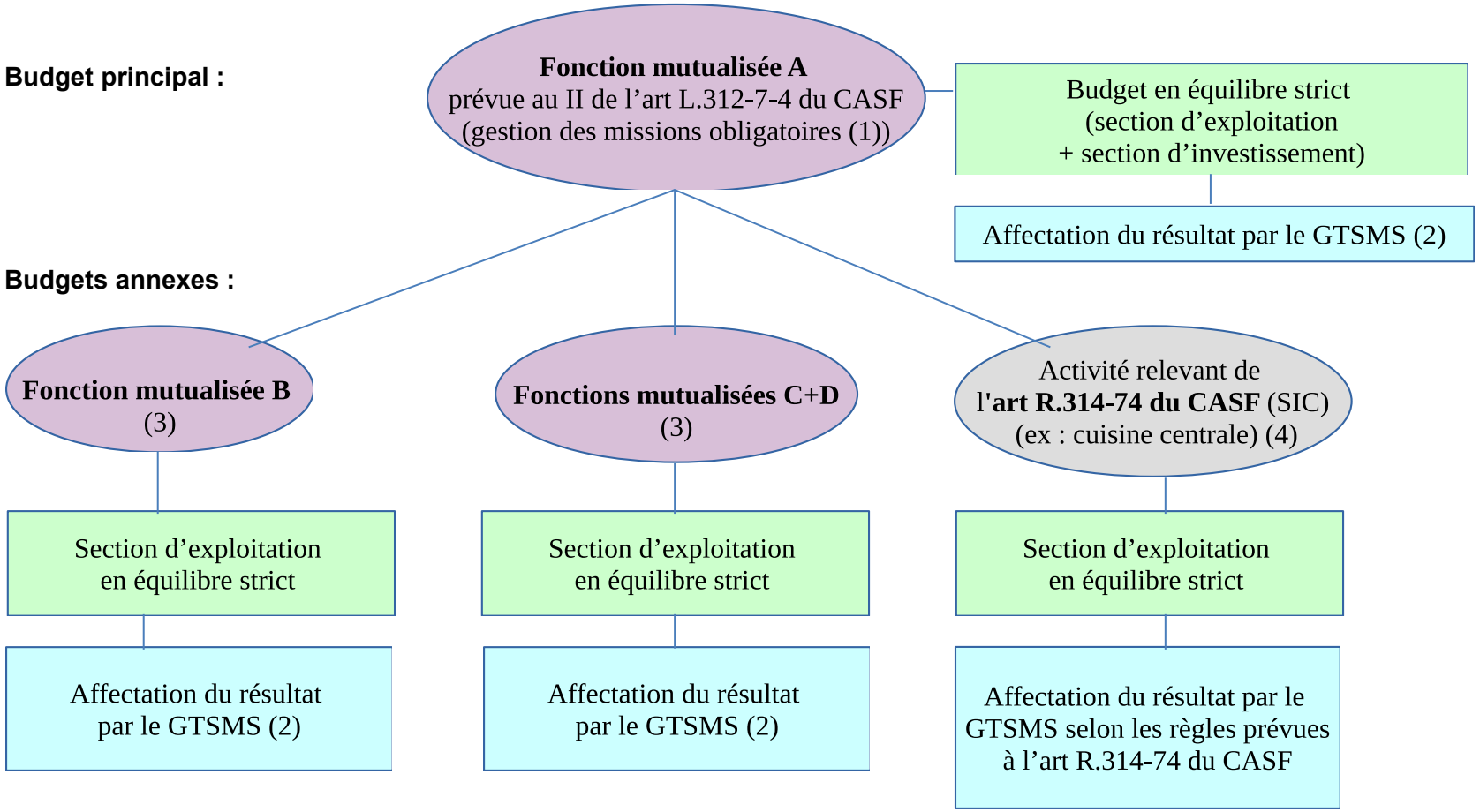
Type de groupement / Règles budgétaires comptables	GCSMS de moyens de droit public	GCSMS de droit public exerçant une mission énoncée au b du 3° de l'article L. 312-7 du CASF)	GTSMS de moyens	GTSMS (exerçant une mission énoncée au b du 3° de l'article L. 312-7 + fonctions mutualisées)
Affectation du résultat	Règles EPRD aménagées (pas d'affectation aux C/10685 et 10687) (R.314-193-5)	Règles BP ou EPRD (R.314-193-6 => R.314-64 => R.314-51 à R.314-55 ou R.314-234 à R.314-237)	- Fonctions mutualisées : Règles EPRD aménagées (pas d'affectation aux C/10685 et 10687) (R.314-193-5) - SIC/DNA : règles prévues à l'article R.314-74 (R.314-193-6 => R.314-74)	- Fonctions mutualisées : Règles EPRD aménagées (pas d'affectation aux C/10685 et 10687) (R.314-193-5) - SIC/DNA : règles prévues à l'article R.314-74 (R.314-193-6 => R.314-74) - ESSMS gérés : Règles BP ou EPRD (R.314-193-6 => R.314-64 => R.314-51 à R.314-55 ou R.314-234 à R.314-237) ;
Contrôles de légalité et budgétaire	Pas de contrôle	Pas de contrôle (contrôles par l'autorité de tarification uniquement)	Contrôles par le directeur général de l'ARS (L.315-14 et R.312-194-27)	Contrôles par le directeur général de l'ARS (L.315-14 et R.312-194-27)
Comptable assignataire + système d'information	- Agent comptable (R.314-193-6) - Logiciel fourni par l'ordonnateur	- Comptable direct de la DGFiP (R.314-193-6 + R.314-67) - Application Hélios de la DGFiP	Comptable direct de la DGFiP (L.315-16 +R.314-193-13) Application Hélios de la DGFiP	Comptable direct de la DGFiP (L.315-16 +R.314-193-13) Application Hélios de la DGFiP

Liste des sigles :

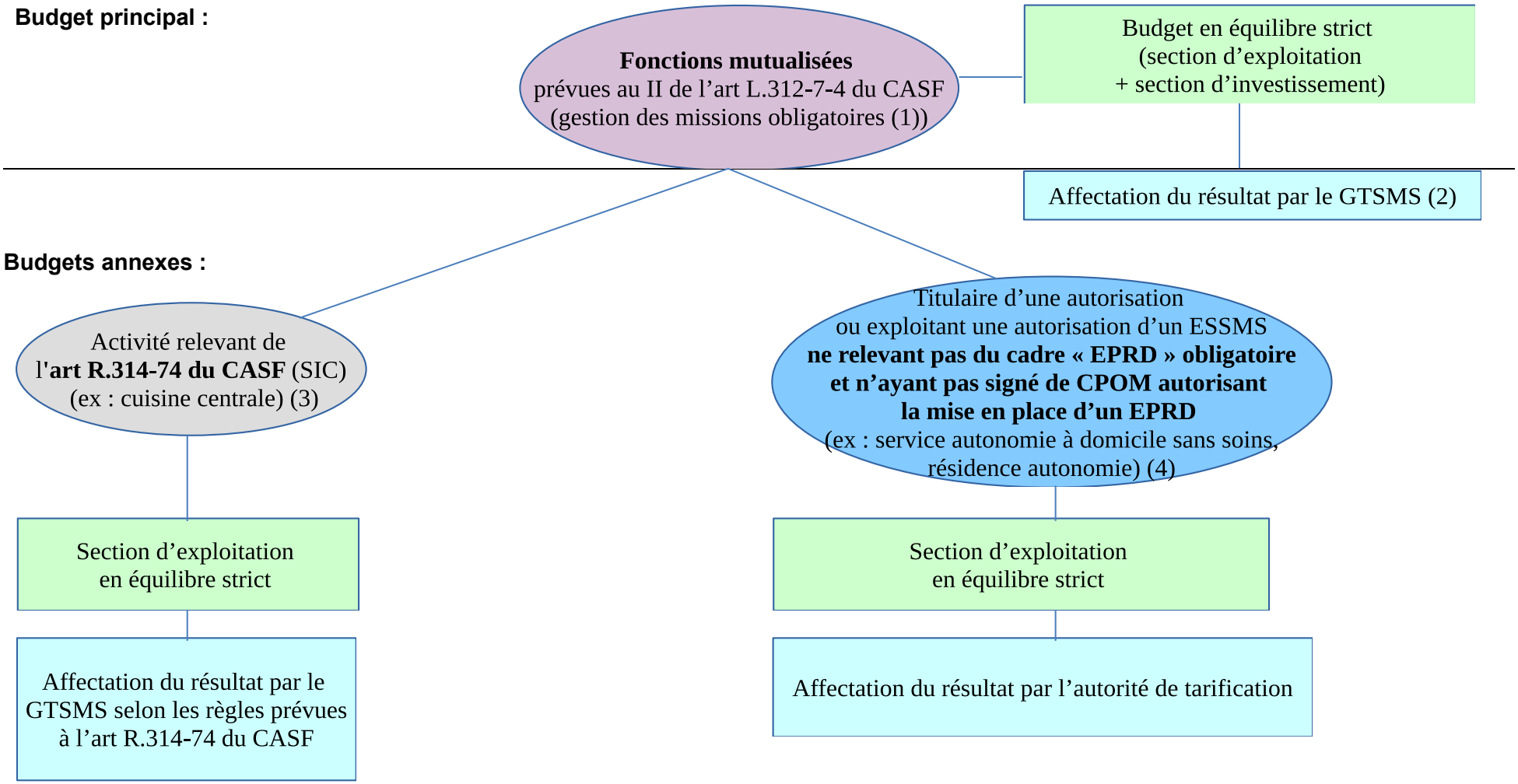
ARS : Agence régionale de santé
BP : Budget prévisionnel
CASF : Code de l'action sociale et des familles
CR : Compte de résultat
CRP : Compte de résultat principal
CRA : Compte de résultat annexe
DNA : Dotation non affectée
EPRD : État des prévisions de recettes et de dépenses
ERRD : État réalisé des recettes et des dépenses
GCSMS : Groupement de coopération sociale ou médico-sociale
GTSMS : Groupement territorial social et médico-social
IBC : Instruction budgétaire et comptable
SE : Section d'exploitation
SI : Section d'investissement
SIC : Service industriel et commercial

Exemples d'architecture budgétaire des GTSMS

1. Exemples d'application du cadre du budget prévisionnel

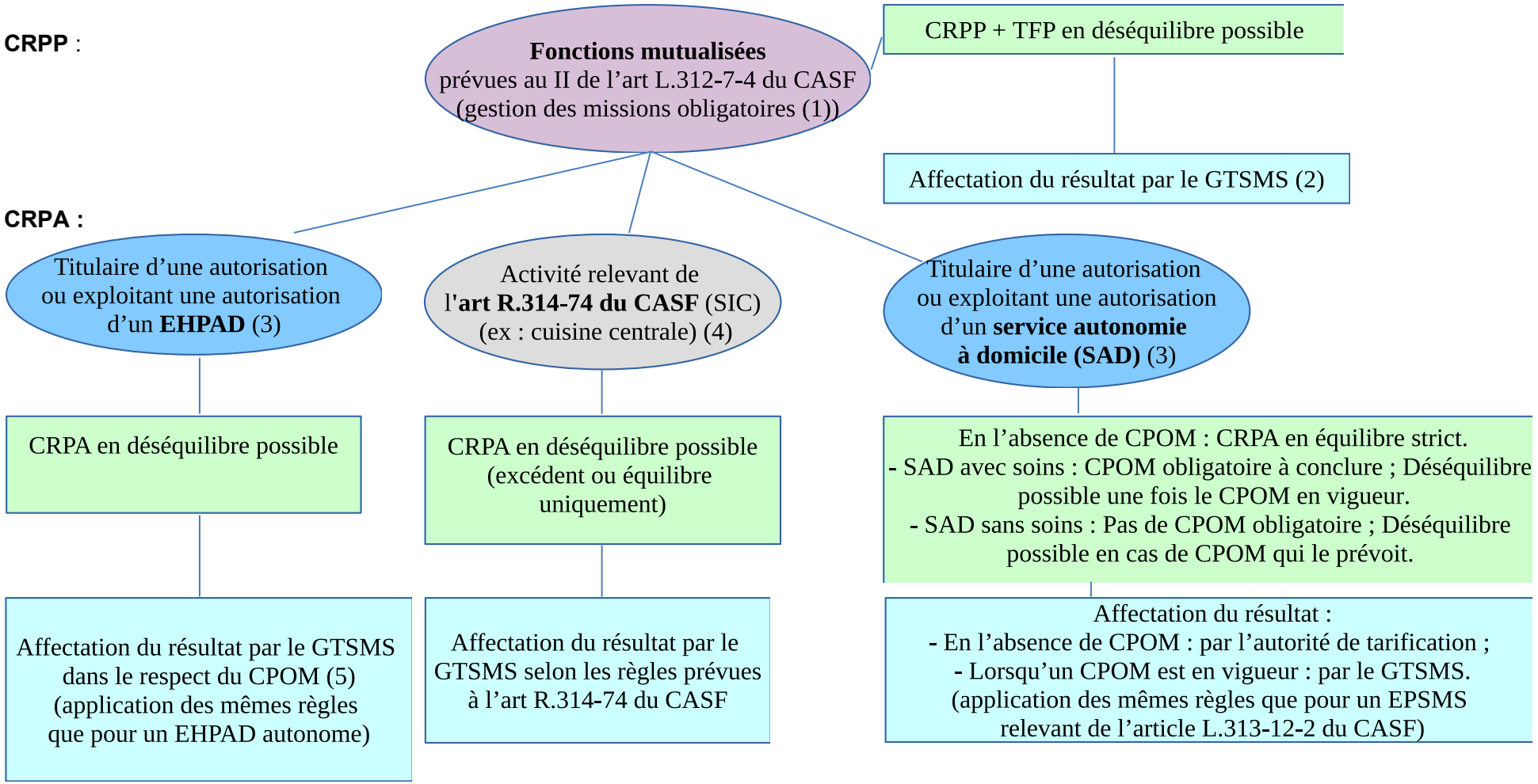


(1) Mise en œuvre d'une stratégie commune d'accompagnement des personnes âgées + Mise en commun d'au moins une des fonctions suivantes : convergence des systèmes d'information, formation continue des personnels, démarche qualité et la gestion des risques, gestion des ressources humaines, gestion des achats, gestion budgétaire et financière, et services techniques (article L. 312-7-4 du CASF).
(2) Affectation selon les modalités prévues à l'article R. 314-193-5 du CASF.
(3) Les fonctions mutualisées peuvent être retracées dans un ou plusieurs budgets (budget principal + budgets annexes) (article R. 314-193-6 du CASF).
(4) Activités de services industriels et commerciaux et de dotations non affectées (hors fonctions mutualisées prévues au II de l'article L. 312-7-4 du CASF).

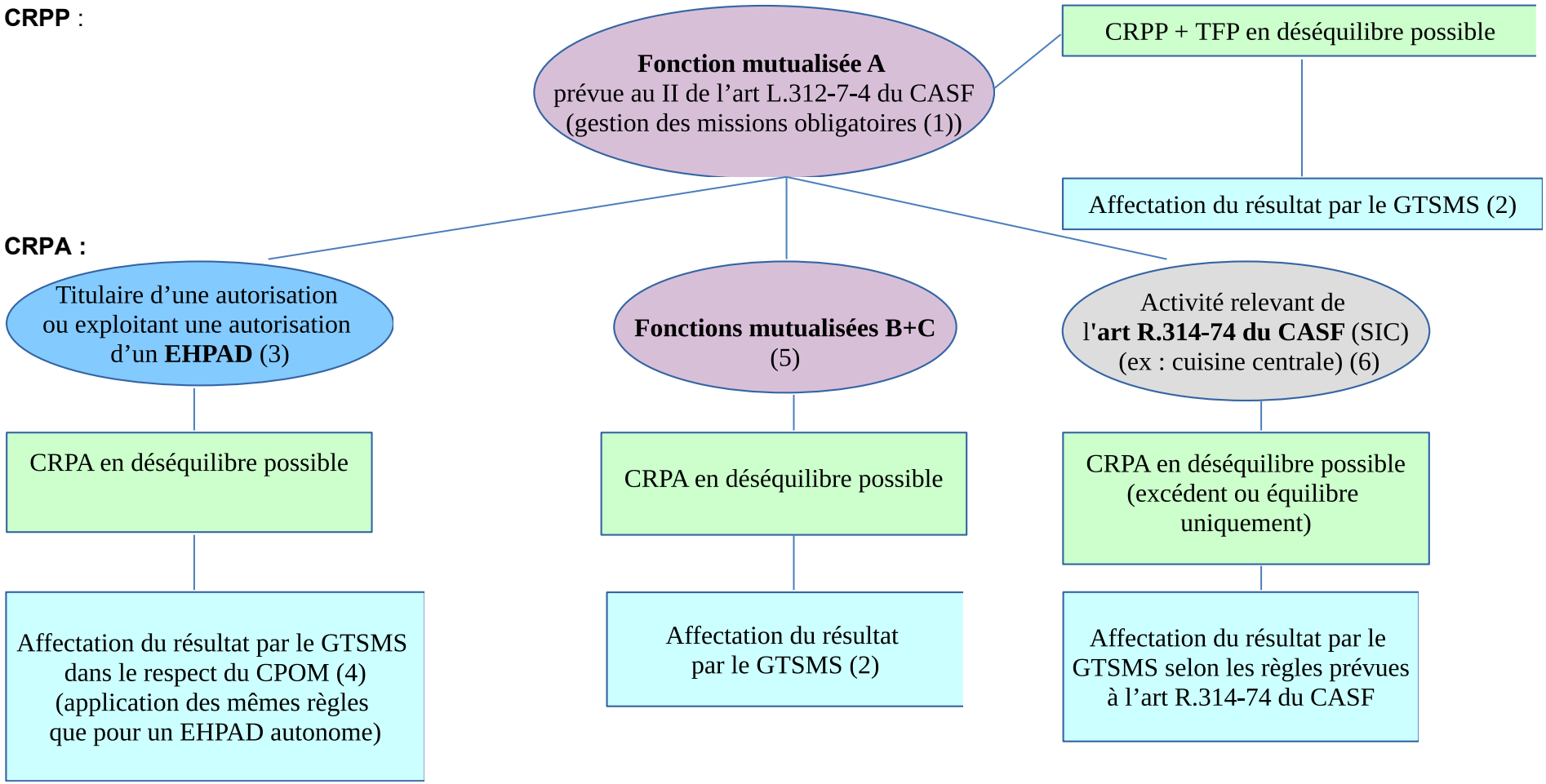


(1) Mise en œuvre d'une stratégie commune d'accompagnement des personnes âgées + Mise en commun d'au moins une des fonctions suivantes : convergence des systèmes d'information, formation continue des personnels, démarche qualité et la gestion des risques, gestion des ressources humaines, gestion des achats, gestion budgétaire et financière, et services techniques (article L. 312-7-4 du CASF).
(2) Affectation selon les modalités prévues à l'article R. 314-193-5 du CASF.
(3) Activités de services industriels et commerciaux et de dotations non affectées (hors fonctions mutualisées prévues au II de l'article L. 312-7-4 du CASF).
(4) Mission prévue au b) du 3° de l'article L. 312-7 du CASF exercée par le GTSMS en vertu de l'article L. 312-7-4.

2. Exemples d'application du cadre EPRD



(1) Mise en œuvre d'une stratégie commune d'accompagnement des personnes âgées + Mise en commun d'au moins une des fonctions suivantes : convergence des systèmes d'information, formation continue des personnels, démarche qualité et la gestion des risques, gestion des ressources humaines, gestion des achats, gestion budgétaire et financière, et services techniques (article L. 312-7-4 du CASF).
(2) Affectation selon les modalités prévues à l'article R. 314-193-5 du CASF.
(3) Mission prévue au b) du 3° de l'article L. 312-7 du CASF exercée par le GTSMS en vertu de l'article L. 312-7-4.
(4) Activités de services industriels et commerciaux et de dotations non affectées (hors fonctions mutualisées prévues au II de l'article L. 312-7-4 du CASF).
(5) Pour les EHPAD n'ayant pas encore signé leur CPOM, affectation du résultat afférent à l'hébergement par l'autorité de tarification.



(1) Mise en œuvre d'une stratégie commune d'accompagnement des personnes âgées + Mise en commun d'au moins une des fonctions suivantes : convergence des systèmes d'information, formation continue des personnels, démarche qualité et la gestion des risques, gestion des ressources humaines, gestion des achats, gestion budgétaire et financière, et services techniques (article L. 312-7-4 du CASF).
(2) Affectation selon les modalités prévues à l'article R. 314-193-5 du CASF.
(3) Mission prévue au b) du 3° de l'article L. 312-7 du CASF exercée par le GTSMS en vertu de l'article L. 312-7-4.
(4) Pour les EHPAD n'ayant pas encore signé leur CPOM, affectation du résultat afférent à l'hébergement par l'autorité de tarification.
(5) Les fonctions mutualisées peuvent être retracées dans un ou plusieurs budgets (budget principal + budgets annexes) (article R. 314-193-6 du CASF).
(6) Activités de services industriels et commerciaux et de dotations non affectées (hors fonctions mutualisées prévues au II de l'article L. 312-7-4 du CASF).

Annexe 2 : Modalités de mise en œuvre du dispositif de mise en commun des disponibilités

L'article L. 312-7-6 du CASF dispose : « *Sous réserve de l'accord du directeur général de l'agence régionale de santé et par dérogation aux articles L. 511-5 et L. 511-7 du code monétaire et financier et à l'article L. 1618-2 du code général des collectivités territoriales, les établissements du groupement territorial social et médico-social mentionnés à l'article L. 315-1 du présent code peuvent mettre en commun leurs disponibilités déposées auprès de l'État* ».

Les articles R. R314-193-14 à R.314-193-17 du CASF précisent les modalités de mise en œuvre du dispositif qui donne lieu à plusieurs étapes.

1. La mise en place du dispositif de mutualisation de trésorerie

1.1. Une demande d'autorisation préalable des établissements membres du GTSMS au directeur général de l'ARS

L'article R. 314-193-14 du CASF prévoit :

« À la demande des directeurs de tous les établissements membres du groupement, et après délibération de leur conseil d'administration ou de l'organe qui assure cette fonction, le directeur général de l'agence régionale de santé peut, au regard de l'intention et des capacités de l'ensemble des établissements membres, autoriser la mise en commun des disponibilités prévu à l'article L. 312-7-6, en vue de la réalisation d'opérations de trésorerie entre ces établissements.
La demande motivée des directeurs est accompagnée du plan prévisionnel de trésorerie et du plan global de financement pluriannuel mis à jour des établissements et du groupement.
Dès sa réception, le directeur général de l'agence régionale de santé transmet cette demande, en vue de recueillir leur avis dans le délai d'un mois suivant leur saisine :
1° Au président du conseil départemental du lieu d'implantation du siège du groupement ;
2° Au directeur départemental ou régional des finances publiques du lieu d'implantation du siège du groupement. Il rend un avis conforme au directeur général de l'agence régionale de santé. En l'absence d'avis émis dans le délai d'un mois, cet avis est réputé favorable.
L'absence de réponse du directeur général de l'agence régionale de santé au terme d'un délai de deux mois à compter de la réception de la demande vaut refus d'autorisation ».

1.2. L'élaboration d'une convention entre le GTSMS, les établissements membres et le directeur régional/directeur départemental des finances publiques (DR/DDFiP)

1.2.1. Procédure l'élaboration de la convention

L'article R. 314-193-15 du CASF prévoit :

« Dans un délai de six mois à compter de la date de l'autorisation prévue à l'article R. 314-193-14, un projet de convention est élaboré entre le groupement, les établissements qui en sont membres et le directeur départemental ou régional des finances publiques du lieu d'implantation du siège du groupement.
Le projet recueillant l'accord des parties est soumis avant signature au directeur général de l'agence régionale de santé et au président du conseil départemental, qui disposent d'un délai d'un mois pour se prononcer sur ce projet.
Après réception de ces avis ou en l'absence d'avis émis dans ce délai, la convention est signée par le directeur du groupement, les directeurs des établissements et le directeur départemental ou régional des finances publiques ».

1.2.2. Contenu de la convention

L'article R. 314-193-16 du CASF précise : « *La convention mentionnée à l'article R. 314-193-15 détermine les conditions de réalisation des opérations de trésorerie, l'organisation et les moyens mis en œuvre par chacune des parties, dans le respect des dispositions du titre Ier du décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ainsi que de la nomenclature budgétaire et comptable mentionnée à l'article R. 314-5. Elle prévoit notamment :*
1° L'organisation des opérations de trésorerie et les modalités de leur remboursement ;
2° Les modalités de suivi et de présentation d'un bilan financier annuel correspondant aux engagements des parties ;
3° Les modalités de révision, de reconduction et de résiliation anticipée de la convention ».

2. L'exécution du dispositif de mutualisation de trésorerie/ La réalisation d'opérations de mutualisation de trésorerie/ opérations de trésorerie entre les établissements

2.1. La procédure

Les opérations de trésorerie s'effectuent exclusivement entre deux établissements membres : un établissement, qui présente un excédent de trésorerie à mutualiser, verse une avance à un autre établissement qui doit la rembourser à une échéance donnée. Ces opérations de trésorerie s'effectuent dans les conditions prévues dans la convention (cf. point 1.2)).

Afin de permettre le versement des fonds, le directeur de l'établissement contributeur doit établir une décision qui fournit les informations nécessaires à la réalisation du virement puis au remboursement de l'avance.
Cette décision est signée par les deux établissements (contributeur et bénéficiaire). Elle est transmise aux comptables publics des deux établissements. Elle permet :

- Au comptable de l'établissement contributeur de procéder au versement de l'avance (la décision constitue la pièce justificative du transfert des fonds) ;
- Au comptable de l'établissement bénéficiaire, d'imputer les fonds reçus.

2.2. Les modalités de comptabilisation

L'opération d'avance de trésorerie donne lieu à l'enregistrement des écritures suivantes.

- Chez l'établissement contributeur :

L'avance de trésorerie versée est comptabilisée au compte 5511 « Mutualisation de trésorerie entre membres d'un GTSMS - avances versées ». Ce compte est débité par le crédit du compte 515 « Compte au Trésor » lors du versement de l'avance. Il est crédité par le débit du compte 515 lors du remboursement de l'avance à l'établissement contributeur.

- Chez l'établissement bénéficiaire :

L'avance de trésorerie reçue est comptabilisée au compte 51951 « Mutualisation de trésorerie entre membres d'un GTSMS - avances reçues ». Ce compte est crédité par le débit du compte 515 « Compte au Trésor » lors de l'encaissement de l'avance. Il est débité par le crédit du compte 515 lors du remboursement de l'avance.

2.3. La fin du dispositif de mutualisation de trésorerie

L'article R. 314-193-17 du CASF prévoit : « *Il est mis fin au dispositif de mise en commun des disponibilités si le directeur général de l'agence régionale de santé ou le directeur départemental ou régional des finances publiques, saisis à cet effet, le cas échéant, par le président du conseil départemental, constatent des manquements ou dysfonctionnements dans la mise en œuvre du dispositif tel que défini par la convention, ou s'ils estiment que la situation des établissements parties le nécessite.*

Le directeur général de l'agence régionale de santé et le directeur départemental ou régional des finances publiques fixent les modalités de mise en œuvre de cette décision, notamment sa date d'effet, qui doit intervenir dans les six mois à compter de la notification, ainsi que les modalités d'apurement des comptes retraçant les opérations de trésorerie ».

Annexe 3 : Proposition de trame pour l'arrêté devant fixer la liste des GTSMS

LOGO ARS LOGO DÉPARTEMENT

ARRÊTÉ

pris en application de l'article 6 de la loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie, fixant notamment la liste des groupements territoriaux sociaux et médico-sociaux dans la région XXX – Département YYY

Le directeur général de l'Agence régionale de santé de XXXX	**Le président du Conseil départemental de YYY**

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L. 312-7-2 et suivants ;

Vu l'article 6 de la loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie ;

Vu le décret du XX XX XXXX portant nomination de M./Mme XXX XXXX en qualité de directeur/directrice général(e) de l'agence régionale de santé de XXXX ;

Vu le décret n° 2025-1394 du 29 décembre 2025 relatif aux groupements territoriaux sociaux et médico-sociaux et aux autres formes de groupements de coopération ;

Vu le projet régional de santé de l'Agence régionale de santé de XXX arrêté le XX XX XXXX ;

Vu la décision du XX XX XXXX portant délégation de signature du directeur/de la directrice général(e) de l'Agence régionale de santé de XXXX (en fonction du signataire de l'arrêté pour l'ARS) ;

Considérant l'appel à manifestation d'intérêt lancé le XX XX XXXX par l'Agence régionale de santé visant à la création de groupements territoriaux sociaux et médico-sociaux dans la région XXXX ;

Considérant les intentions des établissements ou de leurs groupements actuels reçues à ce jour ;

Considérant la délibération du Centre communal/intercommunal d'action sociale/de la commune de XXXX, rendue exécutoire le XX XX XXXX (mention à porter pour l'adhésion d'EHPAD/AJA/SAD rattachés à une collectivité territoriale, un CCAS ou un CIAS) ;

Considérant la délibération du conseil de surveillance de l'Hôpital XXX en date du XX XX XXXX (mention à porter pour l'adhésion d'EHPAD/AJA/SAD rattachés à un établissement public de santé) ;

Considérant la demande de l'établissement (pour personnes en situation de handicap) en date du XX XX XXXX ;

Sur proposition conjointe du directeur/de la directrice de XXXX et du directeur général des services du Département de YYYY (à adapter en fonction des signataires,

ARRÊTENT

Article 1er :

En application de l'article 6 susvisé, la liste des groupements territoriaux sociaux et médico-sociaux dont le siège social se situe dans le département YYY et la composition de ces groupements sont fixées ainsi qu'il suit :

⇨ Groupements départementaux dont le siège social est implanté dans le département YYYY :

- 1er GTSMS (raison sociale – adresse du siège) :
  - Liste des établissements adhérents à titre obligatoire, (raison sociale – N° FINESS de l'entité juridique[50] – adresse du siège de l'établissement – département) ;
  - Liste des établissements et services adhérents à titre facultatif (raison sociale – N° FINESS Établissement pour les ESMS rattachés/FINESS de l'entité juridique[51] pour les établissements PSH (autonomes) – adresse de l'établissement – département). [L'arrêté devra viser la délibération et, le cas échéant, la décision expresse du DGARS pour les ESMS PSH. Si pas de décision expresse => le silence de l'ARS vaut acceptation]
  - Date prévisionnelle de création.

- 2ème GTSMS (raison sociale – adresse du siège) :

  ….

⇨ Groupements interdépartementaux dont le siège social est implanté dans le département YYYY :

- 1er GTSMS (raison sociale – adresse du siège) :
  - Liste des établissements adhérents à titre obligatoire, (raison sociale – N° FINESS de l'entité juridique – adresse du siège de l'établissement – département) ;
  - Liste des établissements et services adhérents à titre facultatif (raison sociale – N° FINESS Établissement pour les ESMS rattachés/FINESS de l'entité juridique pour les établissements PSH (autonomes) – adresse de l'établissement – département). [L'arrêté devra viser la délibération et, le cas échéant, la décision expresse du DGARS pour les ESMS PSH. Si pas de décision expresse => le silence de l'ARS vaut acceptation]
  - Date prévisionnelle de création.
- 2ème GTSMS ….

  (Ou état néant, si nécessaire)

[50] Possibilité de lister les n° FINESS ET et la raison sociale de l'activité correspondante. Mais il est alors nécessaire de lister l'ensemble de ces activités.
[51] Idem.

Article 2 :

La liste des établissements dont le siège se situe dans le Département YYYY adhérant à un groupement territorial social et médico-social dont le siège social se situe dans un autre département s'établit ainsi qu'il suit :

- GTSMS dont le siège social se situe dans le Département WWWW :
  - Liste des établissements adhérents à titre obligatoire, (raison sociale – N° FINESS de l'entité juridique – adresse du siège de l'établissement – département) ;
- GTSMS dont le siège social se situe dans le Département ZZZZ :
  - Liste des établissements adhérents à titre obligatoire, (raison sociale – N° FINESS de l'entité juridique – adresse du siège de l'établissement – département) ;

…

Article 3 :

Les établissements suivants remplissent leur obligation d'adhésion à une forme de groupement mentionnée à l'article L. 312-7-2 du code de l'action sociale et des familles en ce qu'ils relèvent du groupement hospitalier de territoire figurant au regard de leur nom :

- EHPAD/AJA/SAD (raison sociale – N° FINESS juridique – adresse du siège de l'établissement), membre du GHT (raison sociale – adresse du groupement) …
- …

Article 4 :

En application de l'article L. 312-7-2 du code de l'action sociale et des familles, les établissements suivants bénéficient d'une dérogation à l'obligation d'adhésion mentionnée à l'article L. 312-7-2 du code de l'action sociale et des familles :

- EHPAD/AJA/SAD (raison sociale – N° FINESS de l'entité juridique – adresse du siège de l'établissement) ;
- …

Article 5 :

En application de l'article 6 susvisé, les groupements de coopération sociale ou médico-sociale suivants sont autorisés à se transformer en groupements territoriaux sociaux et médico-sociaux :

- GCSMS (raison sociale – adresse du siège social) comprenant les établissements suivants :
  - Liste des établissements soumis à une obligation d'adhésion à une forme de groupement (raison sociale – N° FINESS de l'entité juridique[52] – adresse du siège de l'établissement –département) ;

[52] Possibilité de lister les n° FINESS ET et la raison sociale de l'activité correspondante. Mais il est alors nécessaire de lister l'ensemble de ces activités.

- Liste des établissements relevant d'une adhésion à titre facultatif ((raison sociale – N° FINESS Établissement pour les ESMS rattachés/FINESS de l'entité juridique[53] pour les établissements PSH (autonomes) – adresse de l'établissement – département) ;
- Date de transformation (1er janvier 2027 ou 1er janvier 2028).

Article 6 :

Cet arrêté peut faire l'objet, dans le délai de deux mois à compter de la date de sa notification ou de sa publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la Région XXXXX/, de la préfecture du Département de YYYY, d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de … . Cette saisine peut se faire avec l'application « Télérecours citoyen » : www.telerecours.fr ou par voie postale à (adresse du tribunal administratif).

Article 7 :

Le directeur/La directrice général(e) de l'Agence régionale de santé de XXXX et le directeur/directrice général(e) des services du Département de YYYY sont chargé(e)s, chacun en ce qui le/la concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au représentant légal des établissements susvisés et publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la Région/du Département et au Recueil des actes administratif du Département YYYY.

À …, le XX XX 2026

Le directeur général de l'Agence régionale de santé de …	Le président du Conseil départemental de …

[53] Idem.