Instruction du 2 novembre 2026 relative à la mise en œuvre, à l'organisation et aux missions des groupements territoriaux sociaux et médico-sociaux (GTSMS)

Une instruction pour accompagner la constitution des GTSMS :

L'instruction interministérielle du 2 novembre 2026 élaborée conjointement par la DGCS, la DGOS et la DGFiP précise le cadre juridique, les missions et les modalités de fonctionnement des groupements territoriaux sociaux et médico-sociaux (GTSMS), créés par la loi « *bien vieillir* » du 8 avril 2024[1].

Elle est accompagnée d'une **annexe détaillée** qui précise les conditions de mise en œuvre des GTSMS : composition, modalités de constitution, missions, règles de fonctionnement (gouvernance, gestion des personnels), règles budgétaires et comptables.

L'instruction précise aussi **les mesures d'accompagnement et les principales échéances de déploiement de la réforme**, dont la mise en œuvre doit être achevée au 1er janvier 2028.

• Au 31 décembre 2026 : publication par les ARS, en lien avec les conseils départementaux, des arrêtés fixant la liste des GTSMS et de leurs membres ;

• Au 31 décembre 2027 : signature des conventions constitutives des groupements et achèvement de la période transitoire de mise en place des GTSMS.

Les listes arrêtées par les ARS pourront être modifiées ultérieurement et les délibérations des conseils d'administration des établissements pourront intervenir après leur publication.

Le projet d'accompagnement partagé qui formalise la stratégie commune du GTSMS a vocation à être élaboré dans les deux ans qui suivent la constitution du groupement.

La loi « bien vieillir » du 8 avril 2024 a prévu l'obligation, pour les EHPAD publics autonomes, les services autonomie à domicile publics autonomes et les accueils de jour autonomes, d'adhérer à un groupement hospitalier de territoire (GHT) ou à un GTSMS, sous réserve des dérogations prévues par les textes.

➢ Dérogations et conditions d'adhésion facultative

La notice rappelle les possibilités de dérogation et les conditions d'adhésion facultative, notamment pour les ESMS publics rattachés à un établissement de santé ou à une collectivité territoriale, et pour certains établissements accompagnant des personnes en situation de handicap. Il est indiqué que ces adhésions à titre facultatif doivent être encouragées.

La notice précise les conditions dans lesquelles les dérogations à l'obligation d'adhésion déjà prévues par la loi **peuvent être accordées :** pour les EHPAD « *issus de la fusion de plusieurs établissements publics ou s'ils présentent une spécificité dans l'offre départementale d'accompagnement des personnes âgées* » en indiquant que ***« ces dérogations peuvent également être accordées aux établissements publics membres d'un GCSMS 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 ».*** Cette précision vise explicitement les EHPAD publics autonomes qui seraient déjà intégrés à un groupement de coopération associant des acteurs d'autres statuts juridiques.

[1] dont le cadre réglementaire a été défini par le décret du 29 décembre 2025, mais doit être encore complété

L'ensemble des dérogations restent soumises à l'accord du DG ARS, après avis du CD.

- **Périmètre territorial et lien avec les GHT**

S'agissant du périmètre territorial, l'instruction rappelle que la loi dispose que « *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.* ».

La notice apporte ainsi des précisions sur la définition des périmètres territoriaux et rappelle **la souplesse prévue par la loi pour prendre en compte la diversité des configurations pouvant être rencontrées localement** : le territoire d'implantation des GTSMS devrait être, autant que possible, infra-départemental, sans exclure la constitution de GTSMS départementaux ou interdépartementaux.

L'instruction confirme par ailleurs la possibilité juridique d'une double adhésion à un GHT et à un GTSMS, qui n'est souhaitable qu'en l'absence de chevauchement entre les fonctions mutualisées au sein des deux groupements.

La notice rappelle l'obligation de signature d'une convention avec un GHT ou un établissement de santé et précise que « *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* »

- **Missions et stratégie commune**

S'agissant des missions, la notice rappelle que 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.* »

Le groupement doit élaborer une **stratégie commune d'accompagnement des personnes âgées dans le territoire**, qui peut inclure la détention ou l'exploitation d'autorisations. : « *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.* ».

Le projet d'accompagnement partagé fixe les modalités de coopération et, le cas échéant, de transformation de l'offre et détermine les modalités d'articulation avec les acteurs de santé. **La notice précise que ce projet s'appuie sur un diagnostic simplifié de territoire et qu'il « *a vocation à être élaboré dans les deux ans qui suivent la création du groupement* ».**

Il est rappelé l'obligation de mutualiser, pour l'ensemble de ses membres, au moins une fonction parmi celles prévues par la loi[2].

La notice précise aussi les possibilités offertes aux GTSMS en matière de portage ou d'exploitation d'autorisations médico-sociales, de constitution d'une centrale d'achat, de mutualisation de la trésorerie et des investissements, ainsi que de conclusion d'un CPOM unique. Elle détaille par ailleurs les conditions dans lesquelles les établissements membres peuvent mettre en commun leurs disponibilités financières, sous réserve de l'accord du directeur général de l'ARS.

[2] systèmes d'information, formation, qualité, ressources humaines, achats, gestion budgétaire et financière ou services techniques

- **Nature juridique des groupements**

Concernant la nature juridique des groupements, l'instruction confirme que les GTSMS constituent des personnes morales de droit public sui generis, sans avoir la qualité d'établissement public.

La notice précise que les GCSMS publics existants peuvent être transformés en GTSMS en se mettant en conformité avec les dispositions applicables à ces groupements (a minima, une nouvelle convention constitutive est nécessaire pour prendre en compte les missions obligatoirement déléguées).

La notice détaille les compétences respectives de l'assemblée générale et du directeur, les règles de vote ainsi que le contenu attendu des conventions constitutives.

- **Ressources humaines**

En matière de ressources humaines, elle précise les modalités de nomination et d'indemnisation du directeur du groupement, les conditions de mise à disposition et de détachement des personnels[3], ainsi que la possibilité de recruter directement des agents contractuels de droit public.

Elle apporte également des précisions sur le maintien du complément de traitement indiciaire et sur l'organisation du dialogue social, notamment la mise en place d'un comité social au niveau du groupement.

- **Règles budgétaires et comptables**

Une annexe spécifique présente les règles budgétaires et comptables applicables aux GTSMS, en distinguant les groupements assurant exclusivement des fonctions mutualisées de ceux qui détiennent ou exploitent directement des autorisations médico-sociales.

Elle précise notamment les conditions d'application du cadre budgétaire de l'EPRD ou du budget prévisionnel, les modalités de répartition des charges entre les membres, les procédures d'adoption et d'exécution des budgets, les règles d'affectation des résultats ainsi que les modalités du contrôle budgétaire exercé par les ARS.

Des exemples d'architecture budgétaire et un tableau comparatif entre les GCSMS et les GTSMS complètent ces développements.

Une autre annexe détaille les modalités de mise en commun des disponibilités financières entre établissements membres.

Enfin, l'instruction rappelle les dispositifs d'accompagnement mobilisables, notamment les communautés de pratiques animées par l'ANAP et les crédits du FIR consacrés à l'ingénierie et à l'animation territoriale, à hauteur de 3,5 M€ / an en 2025 et 2026.

Une dernière annexe à destination des ARS est constituée d'une **proposition de trame pour l'arrêté** devant fixer la liste des GTSMS.

Une FAQ nationale doit également être progressivement constituée afin de répondre aux questions et difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de la réforme, à partir des questions qui pourront être adressées à l'adresse suivante : dgcs-gouvernance-esms@social.gouv.fr (mettre le pôle autonomie FHF en copie svp : autonomie@fhf.fr).

[3] Ces éléments doivent faire l'objet de précisions par des décrets et arrêtés encore attendus