

# Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Auvergne-Rhône-Alpes

## RÈGLEMENT INTÉRIEUR

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L1432-4 et D. 1432-28 à D.1432-53,  
Vu l'arrêté n° 2016-2560 de la directrice générale de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes en date  
du 28 juin 2016 portant nomination des membres de la Conférence régionale de la Santé et  
de l'Autonomie Auvergne-Rhône-Alpes,

**La Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Auvergne-Rhône-Alpes, réunie  
en assemblée plénière le 5 juillet 2016, adopte le présent règlement intérieur.**

### TITRE I : SÉANCE D'INSTALLATION INITIALE OU APRÈS RENOUVELLEMENT

#### Article 1 : INSTALLATION DE LA CRSA

Au cours de sa séance d'installation, la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA) réunie en assemblée plénière élit son président et constitue la commission permanente et les commissions spécialisées mentionnées à l'article D.1432-31 du code de la santé publique (décret n° 2010-348 du 31 mars 2010 relatif à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie).

#### Article 2 : SUPPLÉANCE ET POUVOIRS

Un membre titulaire de la CRSA empêché d'assister à la séance d'installation s'engage à le signaler au secrétariat de la CRSA sous 24h à réception de la convocation. Le secrétariat de la CRSA sollicite alors son suppléant de rang 1 pour le représenter. Celui-ci transmet sa réponse sous 24h au secrétariat de la CRSA. Si le suppléant de rang 1 ne peut assister à la séance, le secrétariat de la CRSA sollicite le suppléant de rang 2.

Dans le cas où les membres suppléants ne peuvent être présents, un pouvoir peut être délivré nominativement à un autre membre titulaire de la CRSA, qui, en cas d'absence, peut le transférer à son suppléant.

Aucun membre ne peut détenir plus d'un pouvoir. Ces pouvoirs sont annexés à la feuille d'émargement et doivent donc être remis avant la séance ou au début de celle-ci.

#### Article 3 : ÉLECTION DU PRÉSIDENT

La Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie est présidée par le doyen d'âge de l'assemblée, qui fait procéder à l'élection du président.

Le (ou la) président(e) de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie est élu(e) au scrutin secret uninominal, à la majorité absolue des suffrages exprimés.

Si après deux tours de scrutin, la majorité absolue n'a pas été atteinte, il est procédé à un troisième tour à la majorité relative.

En cas d'égalité des suffrages à ce dernier tour, le (la) plus âgé (e) des candidat(e)s est proclamé(e) élu(e).

A l'issue du scrutin, le (ou la) nouveau (nouvelle) président(e) est appelé(e) à la tribune par le (la) doyen(e) d'âge.

#### **Article 4 : DÉSIGNATION DES MEMBRES DES COMMISSIONS SPÉCIALISÉES**

Les commissions spécialisées sont composées de membres titulaires issus des collèges mentionnés à l'article D. 1432-28 du code de la santé publique. Chaque membre titulaire de l'un des 7 premiers collèges de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie peut être membre d'une ou plusieurs commissions spécialisées. A l'exception du collège 6, qui n'est pas représenté à la commission spécialisée médico-sociale (cf art D1432-31 du Code de la santé publique).

La composition de chaque commission est établie par collège.

Le nombre de sièges attribués à chaque collège dans les quatre commissions spécialisées figure en annexe 1, conformément au décret précité.

Pour chacune des commissions, chaque collège choisit ses membres comme suit :

1. Lorsqu'une commission spécialisée comprend un membre qui est le seul représentant de sa catégorie au sein de la CRSA, ce dernier est désigné d'office par son collège.
2. Pour les autres postes à pourvoir, chaque collège détermine son ou ses représentants parmi les membres titulaires. Il peut le faire par simple accord ou par un vote à main levée, à la majorité des suffrages exprimés.
3. En cas de partage des voix, le doyen d'âge est désigné.

Tout membre titulaire (ou son suppléant siégeant à sa place) peut demander au sein du collège dont il fait partie un vote au scrutin secret uninominal. Dans ce cas, les règles applicables sont celles qui figurent à l'article 3. Les candidatures sont déclarées en séance. Un suppléant peut faire état de la candidature de son titulaire.

Par ailleurs, dans les deux mois suivant sa constitution, la commission spécialisée de l'organisation des soins désigne deux de ses membres pour siéger au sein de la commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux.

Réciproquement, la commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux désigne deux de ses membres pour siéger au sein de la commission spécialisée de l'organisation des soins (Cf. annexe 1).

#### **Présidents et vice-présidents des commissions spécialisées :**

Chaque commission spécialisée procède à l'élection de son président et de son vice-président lors de sa première réunion et au maximum dans un délai de deux mois à compter de l'installation de la CRSA.

Ces élections sont effectuées par un vote à main levée, par vote électronique, ou, sur demande, au scrutin secret uninominal, dans les conditions mentionnées à l'article 3.

## **Article 5 : DESIGNATION DES MEMBRES DE LA COMMISSION PERMANENTE**

Les membres de la commission permanente, issus des collèges mentionnés à l'article D. 1432-28 du code de la santé publique, sont nommés ou élus de la façon suivante :

- Membres de droit de la commission permanente :
  - o le président de la CRSA, qui la préside,
  - o les présidents des 4 commissions spécialisées, qui ont qualité de vice-président de la commission permanente,
  
- Au plus 15 membres issus des collèges de la CRSA, selon une répartition de nature à assurer un équilibre dans la représentation de ceux-ci dont au moins 2 membres des associations représentant les usagers des établissements et services médico-sociaux ou les personnes morales gestionnaires d'institutions accueillants des personnes âgées ou en situation de handicap.

Le vote a lieu au sein de chaque collège. Le nombre de membres à désigner est précisé à l'annexe 2.

Ces élections sont effectuées par vote à main levée ou, sur demande, au scrutin secret uninominal, dans les conditions mentionnées à l'article 3.

## **Article 6 : COMPOSITION DE CHAQUE COMMISSION**

A la suite des élections, la composition de la commission permanente et des 4 commissions spécialisées de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie est fixée par un arrêté du directeur général de l'ARS.

## **TITRE II : ORGANISATION DE LA CRSA ET DE SES COMMISSIONS**

### **Article 8 : QUALITE DE MEMBRE DE LA CRSA**

Nul ne peut être membre de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie s'il est privé de ses droits civiques.

La durée du mandat des membres de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie est de quatre ans, renouvelable une fois.

Tout membre perdant la qualité pour laquelle il a été désigné cesse de faire partie de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie.

Lorsqu'un membre cesse, pour une raison quelconque, de faire partie de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie où il siégeait, un nouveau membre est désigné, dans les deux mois, dans les mêmes conditions, pour la durée restant à courir du mandat.

## **Article 9 : REGLES GENERALES CONCERNANT LA TENUE DES ASSEMBLEES PLENIERES ET DES SEANCES DE LA COMMISSION PERMANENTE ET DES COMMISSIONS SPECIALISEES**

### Déontologie

Sans préjudice de l'exercice de leurs mandats, les membres de la conférence régionale de santé et de l'autonomie sont soumis à l'obligation de discrétion à l'égard de tous les faits et documents dont ils ont connaissance en cette qualité.

Les membres titulaires et suppléants de la commission spécialisée de l'Offre de soins et les membres de la commission spécialisée de prévention s'engagent à déposer chaque année auprès du secrétariat de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie une déclaration publique d'intérêt conformément à l'arrêté n°2013-40 pris par le directeur général de l'Agence Régionale de Santé d'Auvergne en date du 7 février 2013 en référence à l'article L1451-1 du Code de la Santé Publique.

En outre, lors des séances plénières ou des commissions spécialisées de la CRSA, les membres ayant voix délibérative sont également invités à déclarer tout intérêt spécifique qui pourrait être considéré comme préjudiciable en rapport avec des points de l'ordre du jour des réunions auxquelles ils participent. Le secrétariat de la commission consigne tout intérêt déclaré dans les procès-verbaux des réunions. Si un conflit d'intérêt est identifié, le président ou le vice-président prend les mesures pour y remédier. Il en informe le secrétariat de la CRSA.

### Fréquence des réunions

La conférence régionale de la santé et de l'autonomie se réunit en assemblée plénière sur convocation de son (sa) président(e) au moins une fois par an (cf art. D1432-46 du code de la santé publique).

Chaque formation de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie se réunit au moins une fois par an, sur convocation de son président ou à la demande d'un tiers de ses membres.

### Ordre du jour

L'ordre du jour des réunions est fixé par le président de la CRSA pour l'assemblée plénière et la commission permanente, par le président de chaque formation pour les commissions spécialisées.

### Convocation

Conformément à l'article D1432-50 du code de la santé publique, la convocation peut être envoyée par tous moyens, y compris par courrier électronique. Il en est de même des pièces ou documents nécessaires à la préparation de la réunion ou établis à l'issue de celle-ci. La convocation et les documents joints sont portés à la connaissance de tous les membres de la CRSA, titulaires et suppléants.

Sauf urgence ou circonstances exceptionnelles, les membres des différentes formations reçoivent dix jours avant la date de la réunion une convocation comportant l'ordre du jour et les documents nécessaires à l'examen des affaires qui y sont inscrites.

### Participation

Tout membre de la CRSA dont l'absence non motivée, à au moins deux séances successives de l'une des quelconques formations à laquelle il aura été régulièrement convoqué, aura été constatée, pourra être déclaré démissionnaire par le président de la conférence, sur proposition de la commission permanente.

Les ordres du jour des réunions de chaque formation sont diffusés aux membres de la formation concernée et aux membres de la commission permanente, ainsi qu'au directeur général de l'ARS. Ils sont également portés à la connaissance de tous les membres - titulaires et suppléants- de la CRSA.

Le président de l'une de ces formations ne peut refuser d'inscrire les questions demandées par la moitié au moins de ses membres ou par le président de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie.

#### Quorum

Le quorum est atteint lorsque la moitié au moins des membres nommés de la CRSA ou de l'une de ses formations sont présents ou, le cas échéant, représentés.

Lorsque ce quorum n'est pas atteint, une deuxième convocation est envoyée dans les huit jours portant sur le même ordre du jour. Chaque formation délibère alors valablement quel que soit le nombre de membres présents.

#### Délibérations

Les délibérations sont prises à la majorité des voix des membres présents. En cas de partage des voix, celle du président est prépondérante.

#### Consultation en cas d'urgence

En cas d'extrême urgence dûment motivée, la consultation des membres de chaque formation peut intervenir par tout moyen approprié (y compris par vote électronique) permettant leur identification et leur participation effective à une délibération collégiale.

#### Publicité des débats

Conformément à l'article D. 1432-48, les séances de la commission permanente, des commissions spécialisées ainsi que celles des groupes de travail permanents ne sont pas publiques, sauf décision contraire de leur président avec l'accord de la majorité des membres de la formation considérée.

Les séances de l'assemblée plénière de la CRSA peuvent être publiques sur décision du président de la CRSA, avec l'accord de la majorité des membres de la commission permanente.

#### Personne extérieure

Chaque formation peut, sur décision de son président, entendre toute personne extérieure dont l'avis est de nature à éclairer ses délibérations.

#### Suppléance

Lors des assemblées plénières et au sein de chaque formation, lorsqu'un membre titulaire est empêché d'assister à la séance, il s'engage à le signaler au secrétariat de la CRSA ou de la commission spécialisée sous 24h à réception de la convocation ou dès connaissance de l'impossibilité d'y participer. Le secrétariat de la CRSA ou de la commission spécialisée sollicite alors son suppléant de rang 1 pour le représenter. Celui-ci transmet sa réponse sous 24h au secrétariat de la CRSA. Si le suppléant de rang 1 ne peut assister à la séance, le secrétariat de la CRSA sollicite le suppléant de rang 2. Celui-ci transmet sa réponse sous 24H au secrétariat de la CRSA. Ce dernier informe sans délai le titulaire des démarches entreprises et réponses reçues. Il informe avant chaque réunion le président de la commission concernée de l'état et du statut des présents.

#### Pouvoirs et vote

Dans le cas où les membres suppléants ne peuvent être présents, un pouvoir peut être délivré nominativement par le titulaire pour les assemblées plénières à un autre membre

titulaire de la CRSA ayant voix délibérative. Pour les réunions de commission, il peut être donné à un autre membre de la commission concernée ayant voix délibérative.

Aucun membre ne peut détenir plus d'un pouvoir. Ces pouvoirs sont annexés à la feuille d'émargement et doivent donc être remis avant la séance ou au début de celle-ci.

Le président de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie et celui de chacune de ses formations ne peuvent donner ni recevoir de mandat.

En cas d'absence ou d'empêchement d'un président de commission spécialisée à participer à une séance de la commission permanente, ses fonctions sont assurées par le vice-président de la commission spécialisée.

#### Compte-rendu

Après chaque réunion d'une des formations de la CRSA, un compte-rendu validé par le président de ladite formation est diffusé dans les plus brefs délais aux membres de la formation, aux membres de la commission permanente ainsi qu'au directeur général de l'ARS. Il est par ailleurs porté à la connaissance de l'ensemble des membres -titulaires et suppléants- de la CRSA.

#### **Article 10 : LE PRÉSIDENT DE L'ASSEMBLEE PLENIERE ET DE LA COMMISSION PERMANENTE**

Le président de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie préside également la commission permanente (cf. article 5).

Le président de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie décide de la répartition entre les différentes commissions des affaires que le décret n° 2010-348 du 31 mars 2010 ne réserve pas à une formation déterminée.

En cas d'absence ou d'empêchement du président à une séance, ses fonctions sont assurées par le doyen des quatre vice-présidents de la commission permanente assistant à la séance.

#### **Article 11 : AVIS RENDUS ET RAPPORTS**

Lorsque son avis est requis, la consultation de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie est réputée effectuée si aucune suite n'est donnée dans les deux mois (trois mois pour le PRS), à compter de la réception de la demande d'avis, accompagnée des documents nécessaires, formulée par le directeur général de l'Agence régionale de santé. Ce délai est ramené à quinze jours en cas d'urgence et à huit jours en cas d'extrême urgence.

Conformément à l'article D.1423-43 du décret précité, lorsqu'une consultation requiert l'intervention de deux commissions spécialisées, l'avis est rendu de manière conjointe. Si au moins trois commissions spécialisées sont concernées, l'avis est rendu par la commission permanente ou, sur la demande de cette dernière, par l'assemblée plénière.

Au titre de l'article D1432-46 du décret précité les propositions et avis rendus par la commission permanente et par les commissions spécialisées sont émis au nom de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie.

Conformément à l'article D.1423-51 du code de la santé publique, les avis rendus et les rapports, études et travaux produits par l'une quelconque des formations de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie sont adressés au président de la CRSA ainsi qu'au directeur général de l'Agence régionale de santé.

Le président peut demander une nouvelle délibération.

## **Article 12 : GROUPES DE TRAVAIL**

La commission permanente de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie peut constituer en tant que de besoin des groupes de travail temporaires ou permanents dont elle fixe la mission, les modalités de fonctionnement et dont elle désigne le responsable. Ces groupes réunissent des membres de la conférence et si nécessaire des personnes choisies en raison de leur compétence et de leur qualification au regard de la thématique abordée.

## **TITRE III : AUTRES DISPOSITIONS**

### **Article 13 : SECRETARIAT de la CRSA**

Selon l'article D.1432-53, l'agence régionale de santé assure le secrétariat de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie et contribue au fonctionnement de la conférence. Les moyens alloués font l'objet d'une inscription dans le budget de l'agence régionale de santé.

Un procès verbal des séances est établi par le secrétariat de la CRSA ou de la commission spécialisée à l'issue de chaque réunion. Le procès verbal est signé par le président de la CRSA. Il est approuvé lors de la séance suivante.

### **Article 14 : REMBOURSEMENT DES FRAIS DE DEPLACEMENT**

Les membres de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie exercent leur mandat à titre gratuit.

Les membres de la CRSA peuvent être indemnisés au titre des frais de transport et de séjour qu'ils sont susceptibles d'engager dans les conditions prévues par la réglementation applicable aux personnels civils de l'État.

\* \* \*

**ANNEXE 1 : Répartition des sièges des commissions spécialisées**

**Pour chaque collègue :** - Membres désignés ou élus par la commission : fond grisé  
- Membres désignés d'office : fond blanc

Catégories	Nbre de sièges CRSA	Commissions spécialisées			
		Commission prévention	Commission organisation des soins	Commission prises en charge et accompagnements médico-sociaux	Commission droits des usagers du système de santé

<b>1° collègue des représentants des collectivités territoriales</b>					
Conseillers régionaux	3	1	1	1	1
Président des conseils départementaux	13	2	1	2	
Groupements de communes	3	1	1	1	
Communes	3	1	1	1	
<b>Sous-total</b>	<b>22</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>1</b>

Catégories	Nbre de sièges CRSA	Commissions spécialisées			
		Commission prévention	Commission organisation des soins	Commission prises en charge et accompagnements médico-sociaux	Commission droits des usagers du système de santé

<b>2° collègue des représentants des usagers des services de santé ou médico-sociaux</b>					
Associations agréées art. L1114-1 ayant une activité dans le domaine de la qualité de santé et de la prise en charge des malades	9	4	2	2	2
Associations de retraités et personnes âgées	5	1	1	2	2
Association de personnes handicapées (dont 1 dans le champ de l'enfance)	5	1	1	2	2
<b>Sous-total</b>	<b>19</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>6</b>

<b>3° collègue des représentants des conférences de territoire</b>					
Conférences de territoire	5	1	1	1	1
<b>Sous-total</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>



Catégories	Nbre de sièges CRSA	Commissions spécialisées			
		Commission prévention	Commission organisation des soins	Commission prises en charge et accompagnements médico-sociaux	Commission droits des usagers du système de santé

4° collège des partenaires sociaux					
Organisations syndicales de salariés représentatives	5	1	3	1	1
Organisations professionnelles d'employeurs représentatives	3	1	1	1	
Organisations syndicales représentatives des artisans, commerçants et professions libérales	1	1	1	1	
Organisations syndicales représentatives des exploitants agricoles	1	1	1	1	
<b>Sous-total</b>	10	4	6	4	

5° collège des acteurs de la cohésion et de la protection sociales					
Associations œuvrant dans le champ de la lutte contre la précarité	2	1		1	1
Caisse assurance retraite et de la santé au travail	2	1	1		
CAF	1	1			
Mutualité française	1	1	1	1	
<b>Sous-total</b>	6	4	2	2	

Catégories	Nbre de sièges CRSA	Commissions spécialisées			
		Commission prévention	Commission organisation des soins	Commission prises en charge et accompagnements médico-sociaux	Commission droits des usagers du système de santé

6° collège des acteurs de la prévention et de l'éducation pour la santé					
Service de santé scolaire et universitaire	2	1			
Services de santé au travail	2	1			
Services de PMI	2	1			
Organismes œuvrant dans le champ de la promotion de la santé, de la prévention et de l'éducation à la santé (dont 1 dans le domaine du médico-social ou de la cohésion sociale)	2	1	1		1
Organismes œuvrant dans les domaines de l'observation de la santé, de l'enseignement et de la recherche	1	1	1		
Associations de protection de l'environnement agréées art. L141-1 du code de l'environnement	1	1			
<b>Sous-total</b>	10	6	2	0	1

Catégories	Nbre de sièges CRSA	Commissions spécialisées			
		Commission prévention	Commission organisation des soins	Commission prises en charge et accompagnements médico-sociaux	Commission droits des usagers du système de santé

<b>7° collège des offreurs des services de santé</b>					
Etablissements publics de santé (dont au moins 3 présidents de CME et CH et CHU)	5	1	5		1
Etablissements privés de santé à but lucratif (dont au moins 1 président de CME)	2		2		
Etablissements privés de santé à but non lucratif (dont au moins 1 président de CME)	2		2		
Etablissements assurant des activités d'hospitalisation à domicile	1		1		
Personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes handicapées	4	1		4	
Personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes âgées	4			4	
Personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes en difficultés sociales	1			1	
Responsable des centres de santé, maisons de santé, pôles de santé implantés dans la région	1		1		
Responsable des réseaux de santé implantés dans la région	1		1		

Associations de permanence des soins intervenant dans le dispositif de permanence des soins	1		1		
Médecin responsable d'un SAMU/SMUR	1		1		
Transporteurs sanitaires (désignés parmi ceux développant l'activité la plus importante)	1		1		
Services départementaux d'incendie et de secours	1		1		
Organisations syndicales représentatives des médecins des établissements publics de santé	1		1		
Unions régionales des professionnels de santé	6	2	4	1	
Ordre des médecins	1		1		
Interne en médecine	1		1		
<b>Sous-total</b>	<b>34</b>	<b>4</b>	<b>23</b>	<b>10</b>	<b>1</b>

Catégories	Nombre de sièges CRSA	Commissions spécialisées			
		Commission prévention	Commission organisation des soins	Commission prises en charge et accompagnements médico-sociaux	Commission droits des usagers du système de santé

8° collège de personnalités qualifiées					
Personnalités qualifiées	2				

Autre					
Membre de la commission spécialisée de prévention					
Membre de la commission spécialisée de l'organisation des soins				2	
Membre de la commission spécialisée pour la prise en charge et accompagnement médico-sociaux			2		
Membre de Commission droit des usagers du système de santé					
<b>Sous-total</b>	0	0	2	2	0

<b>Total de membres ayant voix délibérative</b>	<b>108</b>	<b>30</b>	<b>44</b>	<b>30</b>	<b>12</b>
---	------------	-----------	-----------	-----------	-----------

**ANNEXE 2****Répartition des sièges de la commission permanente par collège**

	Nb sièges CRSA	%	Proposition Nb sièges CP	Sièges CRSA / Sièges CP
Collège 1	22	20%	<b>2</b>	11
Collège 2	19	18%	<b>2</b>	9,5
Collège 3	4	4%	<b>1</b>	4
Collège 4	10	9%	<b>2</b>	5
Collège 5	6	6%	<b>1</b>	6
Collège 6	10	9%	<b>2</b>	5
Collège 7	34	32%	<b>4</b>	8,5
Collège 8	2	2%	<b>1</b>	2
<b>TOTAL</b>	<b>108</b>	100%	<b>15</b>	Moyenne : 6,3

La répartition ci-dessus doit tenir compte en outre des exigences suivantes, mentionnées à l'article D.1432-34 du CSP :

- au moins deux membres doivent être issus des associations représentant les usagers des établissements et services médico-sociaux (collège 2) ou les personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant les personnes âgées et handicapées (collège 7).
- La composition de la commission assure l'équilibre de la représentation des collèges mentionnés à l'article D. 1432-28. Elle comprend au moins un représentant des collectivités territoriales, des usagers et associations œuvrant dans les domaines de compétence de l'agence régionale de santé, des conférences de territoire, des organisations représentatives des salariés, des employeurs et des professions indépendantes, des professionnels du système de santé, des organismes gestionnaires des établissements et services de santé et médico-sociaux et des organismes de protection sociale.

**Article L 1432-4 du code de la santé publique et décret n°2010-337 du 31 mars 2010**

FORMATIONS	COMPOSITION	PRESIDENCE	ROLE	FONCTIONNEMENT	REUNIONS
<p align="center"><b>Formation plénière de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Composition en 8 collèges : représentants des collectivités territoriales, représentants des usagers des services de santé ou médico-sociaux, représentants des conférences de territoire, partenaires sociaux (syndicats salariés et employeurs, non-salariés, agricoles) acteurs de la cohésion et de la protection sociale, acteurs de la prévention et de l'éducation pour la santé, offreurs des services de santé, personnalités qualifiées</li> <li>▪ Participation avec voix consultative du Préfet de Région, du président du conseil économique et social régional, des chefs de services de l'Etat en région, du DG ARS, d'un membre des conseils des organismes locaux d'assurance maladie relevant du régime général, d'un administrateur d'un organisme local d'assurance maladie relevant de la MSA et le Président de la caisse de base du régime social des indépendants</li> </ul>	<p>Président élu par la conférence</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Organisme consultatif composé de plusieurs collèges qui concourt par ses avis à la politique régionale de santé</li> <li>▪ Peut faire toute proposition au DG de l'ARS sur l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation de la politique de santé</li> <li>▪ Emet un avis sur le projet régional de santé</li> <li>▪ Chaque année elle émet un avis sur le rapport sur le respect des droits des usagers du système de santé, sur l'égalité d'accès aux services de santé et sur la qualité des prises en charge</li> <li>▪ Détermine les questions de santé qui donnent lieu aux débats publics</li> </ul>	<p>Organisation des travaux de CRSA au sein des formations suivantes</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Des séances plénières</li> <li>▪ Une commission permanente</li> <li>▪ Quatre commissions spécialisées (prévention, organisation des soins, prises en charge et accompagnement médico-sociaux, droits des usagers du système de santé)</li> <li>▪ Possibilité de groupes de travail restreints</li> <li>▪ Adoption d'un règlement intérieur</li> <li>▪ Quorum : présence de la moitié au moins des membres</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Réunion au moins une fois par an en assemblée plénière de la CRSA</li> <li>▪ Arrêté du DGARS arrêtant la composition nominative de la CRSA,</li> <li>▪ Mandat de 4 ans renouvelable 1 fois</li> </ul>

### Commission permanente

FORMATIONS	COMPOSITION	PRESIDENCE	ROLE	FONCTIONNEMENT	REUNIONS
<p><b>Commission permanente</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Comprend le Président de la CRSA, les présidents des commissions spécialisées et au plus 15 membres issus des collèges et élus selon des modalités précisées par le règlement intérieur</li> <li>▪ Comprend au moins un représentant des collectivités territoriales, des usagers et associations œuvrant dans les domaines de compétence de l'ARS, des conférences de territoire, des organisations représentatives des salariés, des employeurs et des professions indépendantes, des professionnels du système de santé, des organismes gestionnaires des établissements et services de santé et médico-sociaux et des organismes de protection sociale</li> </ul>	<p>Président de la CRSA</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ En dehors des séances plénières de la CRSA, elle exerce l'ensemble des attributions dévolues à la CRSA</li> <li>▪ Est chargée de préparer l'avis rendu par la CRSA sur le PRS, de rendre un rapport annuel d'activité, de formuler un avis lorsque la consultation de la conférence implique l'avis de plus de 2 commissions spécialisées, de préparer les éléments soumis au débat public</li> <li>▪ Peut se voir confier, par le Président de la CRSA, tous travaux entrant dans le champ de compétence de la conférence</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Modalités de fonctionnement définies dans un règlement intérieur</li> <li>▪ Arrêté du DGARS arrêtant la composition nominative de la commission permanente</li> <li>▪ Mandat de 4 ans renouvelable 1 fois</li> <li>▪ Quorum : présence de la moitié au moins des membres</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Réunion au moins une fois par an pour la commission permanente</li> <li>▪ Séances non publiques</li> </ul>



### Commission spécialisée de la prévention

FORMATIONS	COMPOSITION	PRESIDENCE	ROLE	FONCTIONNEMENT	REUNIONS
<b>Commission spécialisée de la prévention</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Commission spécialisée composée de membres issus des collèges mentionnés à l'article D 1432-25, ces derniers désignent, chacun pour ce qui le concerne, dans les conditions prévues par le règlement intérieur, le ou les représentants appelés à siéger</li> <li>▪ Composition de la commission spécialisée précisée dans le tableau indiquant la composition de la CRSA et des 4 commissions spécialisées</li> </ul>	Président élu	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Contribue à la définition et à la mise en œuvre de la politique régionale de prévention</li> <li>▪ Contribue à l'avis rendu par la CRSA sur le PRS</li> <li>▪ Formule toute proposition sur la politique régionale de prévention, notamment pour réduire les inégalités sociales et géographiques de santé dans la région</li> <li>▪ Est informée des mécanismes mis en place par la commission de coordination compétente dans le secteur de la prévention pour assurer la complémentarité des actions de prévention et de promotion de la santé et la cohérence de leurs financements, du bilan d'activité de la commission de coordination compétente dans le secteur de la prévention et des résultats de l'agence en matière de veille et de sécurités sanitaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Modalités de fonctionnement définies dans un règlement intérieur</li> <li>▪ Arrêté du DGARS arrêtant la composition nominative de la commission spécialisée</li> <li>▪ Mandat de 4 ans renouvelable 1 fois</li> <li>▪ Quorum : présence de la moitié au moins des membres</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Réunion au moins une fois par an de cette commission spécialisée sur convocation de son Président ou à la demande d'un tiers de ses membres</li> <li>▪ Séances non publiques</li> </ul>

### Commission spécialisée de l'organisation des soins

FORMATIONS	COMPOSITION	PRESIDENCE	ROLE	FONCTIONNEMENT	REUNIONS
<b>Commission spécialisée de l'organisation des soins</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Commission spécialisée composée de membres issus des collègues mentionnés à l'article D 1432-25, ces derniers désignent, chacun pour ce qui le concerne, dans les conditions prévues par le règlement intérieur, le ou les représentants appelés à siéger</li> <li>▪ Composition de la commission spécialisée précisée dans le tableau indiquant la composition de la CRSA et des 4 commissions spécialisées</li> </ul>	Président élu	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Contribue à la définition et à la mise en œuvre de la politique régionale d'organisation des soins</li> <li>▪ Prépare un avis sur le schéma régional d'organisation des soins, dans ses volets hospitalier et ambulatoire, incluant la détermination des zones de mise en œuvre des mesures prévues pour l'installation et le maintien des professionnels de santé libéraux, des maisons de santé et des centres de santé</li> <li>▪ Est consultée par l'ARS sur :               <ul style="list-style-type: none"> <li>- les projets de schémas interrégionaux d'organisation des soins</li> <li>- les demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation relatives aux projets mentionnés à l'article L 6122-1, les projets de décisions portant révision ou retrait d'autorisation prévues à l'article L6122-12 ainsi que les projets de décision de maintien de la suspension, de retrait ou de modification d'autorisations prévues à l'article L 6122-13</li> <li>- la politique en matière d'implantation et de financement des maisons de santé, centres de santé, réseaux de santé et maisons médicales de garde</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Modalités de fonctionnement définies dans un règlement intérieur</li> <li>▪ Arrêté du DGARS arrêtant la composition nominative de la commission spécialisée</li> <li>▪ Mandat de 4 ans renouvelable 1 fois</li> <li>▪ Quorum : présence de la moitié au moins des membres</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Réunion au moins une fois par an de cette commission spécialisée sur convocation de son Président ou à la demande d'un tiers de ses membres</li> <li>▪ Séances non publiques</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- les projets et actions visant au maintien de l'activité et à l'installation des professionnels de santé sur les territoires</li> <li>- les projets d'expérimentations dans le champ de l'organisation des soins, concourant à l'amélioration de la qualité et de la coordination des soins</li> <li>- l'organisation et l'adéquation aux besoins de la population de l'aide médicale urgente et de la permanence des soins, en ambulatoire et dans les établissements de santé</li> <li>- l'organisation des transports sanitaires et son adéquation aux besoins de la population</li> <li>- la création des établissements publics de santé autres que nationaux et des groupements de coopération sanitaire</li> <li>- les projets de mesure de recomposition de l'offre</li> <li>- la politique en matière de contractualisation avec les titulaires d'autorisation ainsi que les autres offreurs de services en santé</li> </ul> <p>L'agence régionale de santé informe la commission au moins une fois par an sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les renouvellements d'autorisation intervenus dans les conditions définies au dernier alinéa de l'article L. 6122-10,</li> <li>- les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens signés entre l'agence régionale de santé et les titulaires d'autorisation, les centres de santé, les maisons de santé et réseaux de santé,</li> <li>- l'évolution du nombre de professionnels de santé libéraux installés sur les territoires,</li> <li>- les résultats des évaluations et certifications menées au cours de l'année écoulée</li> </ul>		
--	--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- l'organisation et l'adéquation aux besoins de la population de l'aide médicale urgente et de la permanence des soins, en ambulatoire et dans les établissements de santé</li> <li>- l'organisation des transports sanitaires et son adéquation aux besoins de la population</li> <li>- la création des établissements publics de santé autres que nationaux et des groupements de coopération sanitaire</li> <li>- les projets de mesure de recomposition de l'offre</li> <li>- la politique en matière de contractualisation avec les titulaires d'autorisation ainsi que les autres offreurs de services en santé</li> </ul> <p>L'agence régionale de santé informe la commission au moins une fois par an sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les renouvellements d'autorisation intervenus dans les conditions définies au dernier alinéa de l'article L. 6122-10,</li> <li>- les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens signés entre l'agence régionale de santé et les titulaires d'autorisation, les centres de santé, les maisons de santé et réseaux de santé,</li> <li>- l'évolution du nombre de professionnels de santé libéraux installés sur les territoires,</li> <li>- les résultats des évaluations et certifications menées au cours de l'année écoulée</li> </ul>		
--	--	--	--	--	--

## Commission spécialisée des prises en charge et accompagnement médico-sociaux

FORMATIONS	COMPOSITION	PRESIDENCE	ROLE	FONCTIONNEMENT	REUNIONS
<p><b>Commission spécialisée des prises en charge et accompagnement médico-sociaux</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Commission spécialisée composée de membres issus des collèges mentionnés à l'article D 1432-25, ces derniers désignent, chacun pour ce qui le concerne, dans les conditions prévues par le règlement intérieur, le ou les représentants appelés à siéger</li> <li>▪ Composition de la commission spécialisée précisée dans le tableau indiquant la composition de la CRSA et des 4 commissions spécialisées</li> </ul>	<p>Président élu</p>	<p>La commission spécialisée est chargée de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- préparer un avis sur le projet de schéma régional de l'organisation médico-sociale,</li> <li>- contribuer à l'évaluation des besoins médico-sociaux et d'analyser leur évolution,</li> <li>- proposer à l'assemblée plénière des priorités pour l'action médico-sociale,</li> <li>- émettre un avis sur l'élaboration et l'actualisation du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie,</li> <li>- formuler toute proposition sur les conditions d'accès des personnes handicapées et en perte d'autonomie aux services médico-sociaux.</li> </ul> <p>Tous les 4 ans, elle élabore un rapport d'activité, transmis pour information aux conseils départementaux et aux ministres concernés, ainsi qu'à la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Modalités de fonctionnement définies dans un règlement intérieur</li> <li>▪ Arrêté du DGARS arrêtant la composition nominative de la commission spécialisée</li> <li>▪ Mandat de 4 ans renouvelable 1 fois</li> <li>▪ Quorum : présence de la moitié au moins des membres</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Réunion au moins une fois par an de cette commission spécialisée sur convocation de son Président ou à la demande d'un tiers de ses membres</li> <li>▪ Séances non publiques</li> </ul>

### Commission spécialisée droits des usagers

FORMATIONS	COMPOSITION	PRESIDENCE	ROLE	FONCTIONNEMENT	REUNIONS
<b>Commission spécialisée des droits des usagers</b>	Commission composée d'au plus 12 membres, dont 6 issus des collèges 1, 3, 4, 5, 6 et 7 mentionnés à l'article D 1432-28 et 6 issus du collège 2 à parité entre les membres relevant des a, b et c de ce même collège.	Président élu	<p>La commission est chargée annuellement d'élaborer un rapport spécifique sur l'évaluation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- des conditions dans lesquelles sont appliqués et respectés les droits des usagers du système de santé,</li> <li>- de l'égalité d'accès aux services de santé,</li> <li>- de la qualité des prises en charge dans les domaines sanitaire et médico-social.</li> </ul> <p>Ce rapport est établi selon un cahier des charges fixé par les ministres chargés de la santé, des personnes âgées, des personnes handicapées et de l'assurance maladie.</p> <p>Il est transmis, avec les recommandations qu'il formule, au directeur général de l'agence régionale de santé.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Modalités de fonctionnement définies dans un règlement intérieur</li> <li>▪ Arrêté du DGARS arrêtant la composition nominative de la commission spécialisée</li> <li>▪ Mandat de 4 ans renouvelable 1 fois</li> <li>▪ Quorum : présence de la moitié au moins des membres</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Réunion au moins une fois par an de cette commission spécialisée sur convocation de son Président ou à la demande d'un tiers de ses membres</li> <li>▪ Séances non publiques</li> </ul>

