



Règlement intérieur de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie d'Île-de-France

Le Règlement Intérieur a pour objet de fixer les conditions d'organisation et de fonctionnement de la Conférence Régionale de Santé et de l'Autonomie d'Île-de-France (CRSA), dans le cadre des lois et règlements existants. Il complète les dispositions de l'article L 1432-4 du CSP et D 1432-28 à D 1432-53 auxquels il convient de se reporter.

La Conférence Régionale de Santé et de l'Autonomie d'Ile-de-France réunie
le 20 octobre 2021 en assemblée plénière a adopté le présent règlement intérieur.

PREAMBULE

La Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie est composée de 109 membres.

La liste des membres est fixée par arrêté du Directeur général de l'ARS.

Tout membre qui perd la qualité pour laquelle il a été désigné cesse de faire partie de la CRSA, exception faite du cas prévu par l'article D1432-44 al 3 du Code de la Santé Publique.

L'ARS met à la disposition de la CRSA des moyens de fonctionnement

C'est un organisme consultatif qui concourt, par ses avis, à la politique régionale de santé.

Les avis de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie sont rendus publics.

PARTIE I – Installation de la CRSA

I - Election du Président

II - Désignations des membres de commissions spécialisées

III - Election des Présidents et Vice-Présidents de commission

PARTIE II –Modalités de fonctionnement de la CRSA

I - Composition et organisation de la CRSA et des commissions

II - Rôle du Président et des présidents de commission

III - Fonctionnement et organisation des séances

IV - Dispositions spécifiques à la commission spécialisée organisation des soins

PARTIE III –Moyens de fonctionnement de la CRSA

I - Personnel- Locaux-Communication et Formation

II - Financement

PARTIE IV – Dispositions particulières

I - Groupes de travail

II - Déontologie

III - Autres dispositions diverses

ANNEXES

**Composition et missions de la CRSA et de ses commissions spécialisées :
Dispositions du code de la santé publique- Décret n°2021-847 du 28 juin 2021
relatif à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie**

PARTIE I – Installation de la CRSA

Au cours de sa séance d'installation, ou lors de son renouvellement, la 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 CSP.

I – Election du Président

Les déclarations de candidature motivées doivent être transmises à l'ARS 48 heures au plus tard avant le début des premières opérations électorales. Celles-ci sont transmises aux membres titulaires et suppléants de la CRSA.

Le point de l'ODJ concernant l'élection à la présidence de la CRSA est présidé par le doyen d'âge de l'assemblée.

Le président de la CRSA est élu au scrutin uninominal, à la majorité absolue des suffrages exprimés. Si, la majorité absolue n'a pas été atteinte, il est procédé à un deuxième tour à la majorité relative pour les 3 candidats ayant obtenu le plus de voix au premier tour.

En cas d'égalité des suffrages à ce dernier tour, le plus âgé des candidats est proclamé élu.

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

Le vote électronique peut être utilisé.

Absence ou empêchement du Président

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.

Démission ou perte du mandat

En cas de démission ou de perte du mandat, une nouvelle élection est organisée lors de la première réunion de l'assemblée plénière suivant cet événement.

II - Désignation des membres des commissions spécialisées

Pour chacune des commissions spécialisées, chaque collègue ou sous collègue 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 collègue ou son sous-collègue.

2/ pour les autres postes à pourvoir, chaque sous collègue ou collègue 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 peut demander au sein du collège dont il fait partie un vote au scrutin secret. Dans ce cas, les règles applicables sont un vote à la majorité simple.

Dans les deux mois au plus tard suivant sa constitution, la commission spécialisée d'organisation des soins (CSOS) désigne deux de ses membres titulaires et suppléants pour siéger en tant que titulaires et suppléants au sein de la commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux. L'élection est organisée par le président de la commission spécialisée d'organisation des soins.

De même, dans les deux mois au plus tard suivant sa constitution, la commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux désigne deux de ses membres titulaires et suppléants pour siéger en tant que titulaire au sein de la CSOS. L'élection est organisée par le président de la commission spécialisée

III - Election des Présidents et Vice-Présidents de commission

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. Les candidatures sont déclarées en séance. Le point de l'ODJ concernant l'élection à la présidence est présidé par le doyen d'âge des membres de la commission présente lors du vote.

Les élections au sein de la CRSA sont organisées au scrutin uninominal majoritaire à deux tours. Est élu le candidat ayant obtenu au premier tour la majorité absolue des suffrages exprimés ou, à défaut, au second tour, à la majorité relative.

-désignation des membres de la commission permanente

La commission permanente comprend 15 membres, sans compter le président et les vice-présidents de commission spécialisée.

La désignation des membres se fait par simple accord ou par un vote à main levée. Sur demande d'un membre titulaire, un vote à bulletins secrets peut être effectué à la majorité simple.

Les vice-présidents des commissions spécialisées sont invités à participer à la commission permanente.

Formalisation de la composition des commissions

A la suite des élections et chaque fois que nécessaire, la composition de la commission permanente et des 4 commissions spécialisées de la CRSA est fixée par arrêté de la Directrice générale de l'ARS.

PARTIE II – Modalités de fonctionnement de la CRSA

I –Composition et organisation de la CRSA et de ses commissions

La composition de la CRSA et des diverses commissions est précisée en annexe.

Les membres des commissions spécialisées de prévention, des prises en charge et accompagnements médico-sociaux et de l'organisation des soins doivent produire une DPI.

Deux membres suppléants au plus par titulaire, à l'exception des PQ sont nommés dans les mêmes conditions que les membres titulaires.

Des membres de droit assistent également aux séances plénières à titre consultatif. Ils ne prennent pas part aux votes.

Les arrêtés nommant les membres de la CRSA sont publiés sur le recueil des actes administratifs de la région Ile-de-France et sur le site internet de la CRSA.

Suppléance

Les titulaires désignés en raison de leur mandat électif ne peuvent se faire suppléer que par un élu de la même assemblée délibérante.

Un membre suppléant ne peut suppléer que le seul titulaire à qui il est rattaché et ce pour toutes les formations de la CRSA.

Pouvoir

Dans le cas où aucun membre suppléant ne peut être présent, des pouvoirs peuvent être délivrés.

Selon l'article D.1432-47 un membre titulaire peut recevoir jusqu'à 3 mandats pour garantir le quorum.

Les présidents de la CRSA et de chacune de ses formations ne peuvent donner ni recevoir de mandat.

Durée des mandats, fin des mandats, renouvellement des membres

La CRSA région Ile-de-France a été constituée par arrêté du 1^{er} octobre 2021.

Le mandat des membres prend fin le 30 septembre 2026.

Tout membre perdant la qualité pour laquelle il a été désigné cesse de faire partie de la CRSA. Le membre ou le mandant qui l'a désigné doit le faire savoir aussitôt au DG de l'ARS.

Lorsqu'un membre cesse, pour une raison quelconque, de faire partie de la CRSA, un nouveau membre est désigné dans les deux mois, dans les mêmes conditions pour la durée du mandat restant à courir.

Répartition des travaux

Les travaux de la CRSA peuvent être conduits, selon les sujets abordés, par l'assemblée plénière, la commission permanente ou les commissions spécialisées. Les attributions de de l'assemblée plénière sont définies à l'article D 1432-32. Elle se réunit au moins 1 fois par an.

En dehors des séances plénières, la commission permanente exerce l'ensemble des attributions dévolues à la CRSA (D 1432-33). Elle est en particulier chargée de formuler un avis lorsque la consultation de la conférence implique l'avis de plus de deux commissions spécialisées.

Chaque commission chargée de préparer un avis peut recueillir les observations des autres commissions. Elle doit pour cela lui transmettre les informations nécessaires.

En dehors des attributions réglementaires spécifiques à l'assemblée plénière, à la commission permanente ou aux commissions spécialisées, la répartition des travaux est de la responsabilité du président de la CRSA.

II-Rôle du Président et des présidents de commission

Le Président de la CRSA

La conférence régionale de la santé et de l'autonomie se réunit en assemblée plénière sur convocation de son président au moins une fois par an.

Le Président de la CRSA préside la commission permanente. Les présidents de commissions spécialisées sont vice-présidents de la commission permanente.

Il convoque les membres de la CRSA aux réunions de la conférence plénière et de la commission permanente et en fixe les ordres du jour.

Le président de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie ne peut refuser d'inscrire les questions demandées par la moitié au moins des membres de la CRSA.

Il signe les courriers émanant de la CRSA et en informe les membres de la commission permanente.

Il est destinataire des convocations des commissions spécialisées ainsi que des comptes rendus, avis rendus et documents transmis. Il est invité de droit aux réunions des commissions spécialisées. Il ne peut pas participer aux votes s'il n'est pas membre de la commission.

Il assure par ailleurs l'information auprès de chacun des présidents des autres commissions

Les Présidents de commission

Les présidents et vice-présidents sont responsables des formations qu'ils président et peuvent s'exprimer au nom de leurs commissions au sein de la CRSA.

Pour chacune des réunions, chaque président concerné s'assure de la convocation des membres et établit en concertation avec le vice-président les ordres du jour.

Le Président, ou en son absence, le vice-président, préside les réunions, veille au quorum en cas de besoin, à l'absence de conflit d'intérêt, au bon ordre de la commission et s'assure du bon fonctionnement des travaux.

III –Fonctionnement et organisation des séances

Les séances plénières

Il appartient à l'assemblée plénière de la CRSA de rendre un avis sur le projet régional de santé et sur tous les domaines définis à l'article D.1432-32 du code de la santé publique.

La convocation à l'assemblée plénière 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.

Sauf urgence, notamment pour la réunion de la formation spéciale en cas d'urgence sanitaire, les membres reçoivent dix jours au moins avant la date de la

réunion une convocation comportant l'ordre du jour et le cas échéant les documents nécessaires à l'examen des affaires qui y sont inscrites.

Le quorum de l'assemblée plénière est atteint lorsque la moitié au moins des membres de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie sont présents ou représentés. Les membres titulaires, en l'absence de leurs suppléants peuvent donner procuration à un autre membre titulaire qui peut recevoir jusqu'à trois mandats.

Lorsque ce quorum n'est pas atteint, une deuxième convocation est envoyée dans les huit jours portant sur le même ordre du jour. La Conférence régionale de la santé et de l'autonomie délibère alors valablement quel que soit le nombre de membres présents ou représentés.

Les présidents de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie et de chacune de ses formations ne peuvent donner, ni recevoir de mandat.

La Conférence régionale de la santé et de l'autonomie peut, sur décision de son Président, entendre toute personne extérieure dont l'avis est de nature à éclairer ses délibérations

Des délibérations à distance peuvent être organisées dans les conditions prévues par le décret n° 2014-1627 du 26 décembre 2014 relatif aux modalités d'organisation des délibérations à distance des instances administratives à caractère collégial

Lorsque les circonstances ne permettent pas de réunir les membres de la conférence régionale de santé sur un même site, la Directrice générale de l'agence régionale de santé, en lien avec le président de la conférence, organisent les échanges selon des modalités adaptées à l'exercice de la démocratie en santé, afin notamment d'informer les membres des évolutions du contexte régional sur tout sujet relevant du champ de compétences de la conférence et recueillir son avis sur ces sujets.

Les séances des commissions spécialisées

Le secrétariat des commissions est assuré par le secrétaire de la conférence de la CRSA mis à disposition par l'ARS. Le secrétariat de la CSOS est assuré par la Direction de l'offre de soins de l'ARS.

- Préparation des avis

La commission spécialisée chargée de préparer un avis sur un schéma ou un programme relevant de sa compétence peut recueillir les observations des autres commissions spécialisées.

Tout projet d'avis doit faire l'objet d'une transmission préalable à la commission permanente.

Lorsque la consultation requiert l'intervention de deux commissions spécialisées, la préparation de l'avis est proposée de manière conjointe. La réunion des deux commissions intervient alors simultanément et le quorum doit être apprécié alors commission par commission.

Si au moins trois commissions spécialisées sont concernées, la proposition d'avis est rendue par la commission permanente ou, fait l'objet sur la demande de cette dernière d'un avis de l'assemblée plénière.

- **Nombre de réunions et convocation**

Chaque commission 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.

Les convocations peuvent être envoyées par tous moyens, y compris ou par courrier électronique ou, à défaut, par courrier postal. Il en est de même des pièces et documents nécessaires à la préparation des réunions ou établis à l'issue de celles-ci.

Lorsque son avis est requis, la consultation des commissions est réputée effectuée si aucune suite n'est donnée dans les deux mois à compter de la réception de la demande d'avis formulée par la Directrice générale de l'ARS, accompagnée des documents nécessaires. Ce délai est ramené à 15 jours en cas d'urgence et à 8 jours en cas d'extrême urgence.

- **Urgence**

En cas d'urgence avérée, la consultation des membres de chaque commission peut être effectuée par tout moyen approprié permettant leur identification et leur participation effective à une délibération collégiale.

Lorsque l'état d'urgence sanitaire est déclaré en application des articles L 3131-12 et L3131-13 du Code de la Santé Publique, la commission permanente de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie est réunie en formation spéciale associant l'ensemble des présidents des conseils territoriaux de la région, dans un délai de trente jours au plus après la date d'effet du décret prévu à l'article L 3131-13 afin de permettre au directeur général de l'agence régionale de santé de présenter les principales dispositions envisagées pour assurer la gestion de

crise dans la région. Pendant toute la durée de la crise, cette même formation est réunie au moins une fois par mois.

- **Délais de convocation et de transmissions des documents**

Sauf urgence, notamment pour la réunion de la formation spéciale en cas d'urgence sanitaire, les convocations sont adressées aux membres dix jours au moins avant la date de la réunion. Celle-ci comporte l'ordre du jour et est accompagnée, le cas échéant, des documents nécessaires à l'examen des affaires qui y sont inscrites.

Un site dédié pourra être mis à disposition de l'ensemble des membres de la CRSA à l'instar de ce qui a été mis en place pour la commission spécialisée de l'organisation des soins.

- **Ordre du jour**

L'ordre du jour des séances des commissions spécialisées de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie est fixé par leur président.

Le Président de l'une de ces commissions 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.

Le Président de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie assure l'information auprès de chacun des présidents des autres commissions spécialisées des ordres du jour ainsi fixés.

- **Quorum et vote**

Les commissions spécialisées des conférences régionales de la santé et de l'autonomie ne peuvent délibérer que si au moins la moitié des membres est présente ou représentée.

Afin de faciliter la tenue de leurs réunions, un membre titulaire peut donner, en cas d'absence de son suppléant, pouvoir à un autre membre présent de la commission spécialisée pour le représenter et voter. La possibilité est laissée d'avoir trois pouvoirs par titulaire.

Toutefois, quand le quorum n'est pas atteint après une convocation régulièrement faite, la commission spécialisée, quel que soit le nombre des membres présents,

délibère valablement sur les points inscrits à l'ordre du jour de la première réunion, lors d'une seconde réunion. La convocation des membres à cette seconde réunion est alors transmise dans un délai de huit jours.

- **Règle de majorité**

Les avis des commissions spécialisées sont émis à la majorité des suffrages exprimés par les membres présents ou représentés. En cas de partage égal des voix, celle du président est prépondérante.

- **Nouvelle délibération**

Le président peut demander une nouvelle délibération conformément à l'article D1432-51a1 2.

- **Assiduité et Suppléance**

Les membres suppléants peuvent siéger en présence de leur titulaire, mais ne votent qu'en cas d'absence ou d'empêchement du titulaire.

Lorsqu'un membre titulaire est empêché, il demande à son suppléant de le remplacer et en informe le secrétariat de la commission préalablement à la séance. Si le membre titulaire et le suppléant n'assurent pas leur obligation de présence à deux séances successives ils pourront être déclarés démissionnaires par le Président de la conférence, sur proposition de la commission permanente qui en sera informée par le secrétariat de la CRSA et après qu'ils aient présenté leurs observations orales ou écrites.

Il sera fait état annuellement de la présence effective des différents représentants de la CRSA aux différentes commissions dont ils sont membres.

- **Personnes invitées**

Personne extérieure :

Chaque commission peut, sur décision de son Président, entendre toute personne extérieure dont l'avis est de nature à éclairer les débats. Ces personnes sont soumises aux mêmes obligations déontologiques que les membres des commissions.

Personnalités qualifiées :

Les personnalités qualifiées de la CRSA peuvent participer, en qualité d'invités permanents, aux séances des commissions spécialisées et des groupes de travail.

- **Procès-verbaux**

Chaque séance fait l'objet d'un procès-verbal.

Ce document est approuvé lors de la séance ultérieure.

- **Modalités de formalisation des avis**

Lorsque les sujets traités ont une portée générale et ne font pas suite à une demande d'avis de l'ARS, la Direction de l'ARS Ile-de-France est dans tous les cas, informée de la réunion de l'une des commissions.

- **Communication des travaux**

Les avis rendus ainsi que 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 conférence ainsi qu'à la Direction générale de l'agence régionale de santé.

- **Police des séances :**

Le Président des commissions peut faire expulser de l'auditoire toute personne qui trouble l'ordre.

IV-Dispositions spécifiques à la commission spécialisée d'organisation des soins (CSOS)

Le président et le vice-président ne peuvent pas présider la séance dans les cas où ils sont promoteurs d'une demande d'autorisation en séance.

Comme l'ensemble des autres membres de la CSOS, ils ne peuvent pas siéger au cours de l'examen des demandes.

Le Président et le vice-président assurent le pouvoir de police de la séance sur les questions de conflits d'intérêt et soulèvent en cas de besoin la question de la participation des membres au débat et au vote sur des demandes d'autorisation.

Un Président ou un vice-président qui constate, à l'occasion d'une séance de la commission, qu'il a un intérêt direct dans une entreprise, une association ou un organisme qui met en conflit son intérêt personnel et les devoirs de sa charge au sein de la commission doit dénoncer celui-ci verbalement afin que cette

dénonciation et son retrait de la séance soient dûment consignés au procès-verbal de la séance.

En cas d'absence ou d'empêchement simultanés du Président et du vice-président, la séance est présidée par le doyen d'âge.

1) Secrétariat :

En lien avec le secrétariat général de la CRSA (direction de la démocratie sanitaire de l'Agence régionale de santé), le secrétariat de la commission spécialisée de l'organisation des soins est assuré par la Direction de l'Offre de soins de l'ARS et contribue à son fonctionnement.

2) Délais de convocation et de transmissions des documents

Sauf urgence, notamment pour la réunion de la formation spéciale en cas d'urgence sanitaire en application des articles D1432-46 et suivants du Code de la santé publique, les membres des différentes formations reçoivent avant la date de la réunion, dans les délais réglementaires, une convocation comportant l'ordre du jour et, le cas échéant, les documents nécessaires à l'examen des affaires qui y sont inscrites. Les documents sont téléchargés sur un espace collaboratif dédié. Les membres titulaires prennent toutes dispositions utiles pour organiser leur suppléance.

Les membres devront confirmer par messagerie au secrétariat leur présence ou leur absence au plus tard cinq jours avant la séance de la commission spécialisée.

Les promoteurs des projets présentés peuvent être invités à assister à la séance selon les modalités d'organisation prévues par l'Agence régionale de santé Ile-de-France en lien avec le Président de la commission.

3) Ordres du jour

L'ordre du jour des séances de la commission spécialisée de l'organisation des soins est fixé par le Président de la commission.

L'Agence régionale de santé convoque par messagerie les membres de la CSOS afin de solliciter leur avis sur les dossiers inscrits à l'ordre du jour de la séance.

L'ordre du jour et le cas échéant les documents utiles à la consultation (bilans, rapports, projets de schémas, note de présentation...) sont mis en ligne sur un espace collaboratif dédié sécurisé pour être consultés et téléchargés sur un site internet spécifique.

Le secrétariat de la commission spécialisée indique à chaque membre son code d'accès et les modalités de consultation des documents sur ce site.

Le président assure l'information auprès de chacun des présidents des autres commissions spécialisées des ordres du jour ainsi fixés.

4) Modalités de vote

Les avis de la commission spécialisée sont émis à la majorité des suffrages exprimés.

Les membres suppléants ne votent qu'en cas d'absence ou d'empêchement des membres titulaires.

Lorsqu'un des suppléants ne peut le remplacer, le membre titulaire peut donner mandat à un autre membre titulaire, dans la limite de trois mandats par membre titulaire. Les délibérations ont lieu hors la présence du promoteur quand celui-ci est convoqué dans le cadre des demandes d'autorisation.

Sur la demande de trois membres au moins de la commission appartenant à deux collèges différents, le président peut décider un vote à bulletin secret.

Lorsque des projets concurrents sont soumis à la commission spécialisée sur des domaines où les autorisations susceptibles d'être délivrées sont en nombre limité, le président peut décider que les votes n'interviendront qu'après présentation de l'ensemble des projets.

Les membres de la CSOS ainsi que les agents de l'ARS sont soumis à l'obligation de stricte confidentialité à l'égard des faits et documents dont ils ont connaissance en cette qualité ainsi que des délibérations de la commission spécialisée.

5) Présentation devant le comité des rapports et dossiers

- Les questions relatives aux demandes d'autorisation et de renouvellement soumises à l'avis de la commission peuvent faire l'objet de rapports écrits et circonstanciés présentés par des membres de l'agence régionale de santé.

Les rapports sont exposés oralement et synthétiquement par un membre de l'agence devant les membres de la commission.

Lorsque la nature du projet le justifie, à la demande du promoteur ou de sa propre initiative, le président peut décider lors de la séance au cours de laquelle est inscrite la demande, de l'audition de toute personne qualifiée dans le domaine auquel correspond le projet présenté.

Dans l'hypothèse où des demandes concernent un projet commun ou un projet de coopération à venir, le président peut demander à entendre les représentants des structures ensemble en séance.

Le Président, qui assure la police des séances, donne en tant que de besoin, la parole aux promoteurs lorsqu'ils sont présents et aux membres de la commission.

- Les avis portant sur les autres domaines sur lesquels la commission spécialisée est consultée sont émis après mise en ligne des documents sur le site.

6) Procès verbaux des séances :

La commission spécialisée de l'organisation des soins exerce ses missions :

- Soit en préparant un avis sur (I alinéa 1 article D1432-38 du code de la santé publique)
- Soit en étant consultée
- Soit en étant informée

Le procès-verbal comprend la liste des membres présents, les pouvoirs délivrés, les déclarations de conflits d'intérêt, ainsi que les avis émis.

Les positions de principes des membres de la commission spécialisée énoncées par écrit sous leur responsabilité sont annexées à leur demande au procès-verbal. Tout membre peut demander à ce qu'il soit fait mention au procès-verbal de son désaccord avec la majorité.

Ce procès-verbal est signé par le Président de la séance et approuvé en séance par les membres de la commission.

7) Consultation à distance

Des délibérations à distance peuvent être organisées dans les conditions prévues par le décret n° 2014-1627 du 26 décembre 2014 relatif aux modalités d'organisation des délibérations à distance des instances administratives à caractère collégial

Lorsque les circonstances ne permettent pas de réunir les membres de la commission spécialisée de l'organisation des soins sur un même site, le Président de la commission en lien avec la Directrice générale de l'agence régionale de santé, organise les échanges selon des modalités adaptées à l'exercice des missions de cette instance.

Dans ces conditions le quorum sera attesté par une feuille de présence élaborée en séance et émargée par le Président de la séance.

PARTIE III –Moyens de fonctionnement de la CRSA

Personnel

Le secrétariat de la CRSA est assuré par du personnel de la Direction de la Démocratie sanitaire de l'Agence Régionale de Santé d'Ile de France, mais les différentes directions « métiers » de l'ARS sont appelées à contribuer au fonctionnement des commissions spécialisées sous forme de personnels dédiés. Pour la séance plénière et les commissions spécialisées : un chargé de mission assisté d'un secrétariat.

Locaux

Les lieux de réunion sont ceux mis à disposition par l'ARS Ile de France.

Communication / Information

La communication et l'information des membres de la CRSA sont assurée par tout moyen par le secrétariat.

Financement

Au début de chaque mandature, le président de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie présente au directeur général de l'agence un programme de travail assorti d'une évaluation de moyens souhaités pour le mener à bien. La

Directrice générale de l'agence fait connaître au président le budget prévisionnel qui sera mis à disposition pour chacune des années de cette mandature. Au début de chaque année et au plus tard le 31 janvier, la Directrice générale de l'agence indique le montant annuel effectivement inscrit au budget. Le président de la conférence utilise ces moyens dans le cadre légal et réglementaire applicable aux crédits qui sont mis à sa disposition. L'agence exerce un contrôle sur la régularité des opérations réalisées.

PARTIE IV – Dispositions particulières

I-Groupes de travail

La conférence régionale de la santé et de l'autonomie peut constituer autant que de besoin des groupes de travail qui peuvent être permanents.

Tout membre de la CRSA peut proposer la création d'un groupe de travail au sein de la CRSA. La proposition transmise doit préciser les raisons, la mission, la composition et la durée du groupe de travail.

La proposition sera inscrite à l'ordre du jour de la plus prochaine séance plénière de la CRSA et fera l'objet d'une recommandation préalable de la commission permanente.

Si la création d'un groupe de travail est votée par l'assemblée plénière, le secrétariat de la CRSA en informe la Directrice générale de l'agence régionale de santé.

Ces groupes de travail réunissent des membres de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie et des personnes choisies en raison de leur compétence ou de leur qualification au regard des questions pour lesquelles ils ont été constitués. Ils peuvent recueillir tous avis utiles dans les domaines dont ils sont chargés.

Ils seront obligatoirement mentionnés dans le rapport d'activité de la CRSA.

Les séances des groupes de travail ne sont pas publiques, sauf décision contraire de leur président.

II Déontologie

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

Sans préjudice de l'exercice de leurs mandats, les membres des commissions spécialisées 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 des commissions spécialisées de prévention, des prises en charge et accompagnements médico-sociaux et de l'organisation des soins de la CRSA s'engagent à saisir et à mettre à jour avant leur participation aux séances de la commission dont ils sont membres une déclaration publique d'intérêt sur le site prévu à cet effet à cette adresse : <https://dpi-declaration.sante.gouv.fr/dpi-webapp/app/authentication>.

En outre, en amont des séances des commissions de la CRSA et au plus tard lors des séances, les membres ayant voix délibérative doivent signaler tout conflit d'intérêt concernant un point inscrit à l'ordre du jour, sans préjudice de tout autre type de conflit d'intérêt qu'il leur appartient de déclarer.

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.

Lors de la plus prochaine séance de la commission permanente, il est rendu compte des mesures qui ont été prises et si nécessaire un rapporteur est désigné, au sein de la commission permanente pour proposer toutes actions visant à prévenir d'éventuels autres conflits d'intérêt.

III Autres dispositions diverses

I - PUBLICITE DES AVIS DE LA CONFERENCE REGIONALE DE LA SANTE ET DE L'AUTONOMIE

Les avis sont publiés sur le site de l'ARS Ile de France, et transmis à la Conférence Nationale de Santé.

II – REMBOURSEMENT DES FRAIS DE DEPLACEMENT

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

Cependant, ils peuvent être indemnisés au titre des frais de transport et de séjour dans les conditions fixées par le décret n°2006-781 du 3 juillet 2006 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements temporaires des personnels civils de l'Etat, dans sa version en vigueur. Les feuilles d'émargement attestent de la présence aux réunions, mais

une attestation de présence peut être délivrée à tout membre qui en fait la demande.

III – ADOPTION, REVISION ET PUBLICITE DU REGLEMENT INTERIEUR

➤ Modalités

Le règlement intérieur est adopté en assemblée plénière.
Il peut être révisé à tout moment dans les mêmes conditions.

➤ Publicité

Le règlement intérieur est adressé à chacun des Présidents de commission. Il est mis en ligne sur le site de l'Agence Régionale de la Santé d'Ile-de-France.

➤ Opposabilité

Le règlement intérieur est opposable à tout membre de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie comme à toute personne associée, à quelque titre que ce soit, à ses travaux.

ANNEXE

COMPOSITION ET MISSIONS

DE LA CRSA ET DE SES COMMISSIONS SPECIALISEES

Sous-section 3 : Conférence régionale de la santé et de l'autonomie. (Articles D1432-28 à D1432-53)

- Paragraphe 1 : Composition (Articles D1432-28 à D1432-30)
 - Article D1432-28

La conférence régionale de la santé et de l'autonomie est composée de cent neuf membres au plus ayant voix délibérative, auxquels s'ajoutent les membres du collège des conseils territoriaux de santé ayant également voix délibérative.

Ses membres sont répartis en huit collèges composés comme suit :

1° Un collège des représentants des collectivités territoriales du ressort géographique de l'agence comprenant :

a) Trois conseillers régionaux désignés par le président du conseil régional ; et, en Corse, trois conseillers à l'Assemblée de Corse désignés par cette assemblée ;

b) Le président du conseil départemental, ou son représentant, de chacun des départements du ressort et, en Corse, le président du conseil exécutif, ou son représentant ;

c) Trois représentants des groupements de communes du ressort, désignés par l'Assemblée des communautés de France ;

d) Trois représentants des communes du ressort, désignés par l'Association des maires de France ;

2° Un collège des représentants des usagers de services de santé ou médico-sociaux comprenant :

a) Neuf représentants des associations agréées au titre de l'article L. 1114-1 pour les régions comprenant de neuf à treize départements et huit représentants pour les autres régions, désignés à l'issue d'un appel à candidature organisé dans des conditions fixées par le directeur général de l'agence régionale de santé ;

b) Cinq représentants des associations de retraités et personnes âgées pour les régions comprenant de neuf à treize départements et quatre représentants pour les autres régions, désignés par le directeur général de l'agence régionale de santé sur proposition des conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie mentionnés à l'article L. 149-1 du code de l'action sociale et des familles ;

c) Cinq représentants des associations des personnes handicapées pour les régions comprenant de neuf à treize départements et quatre représentants pour les autres régions, dont une intervenant dans le champ de l'enfance handicapée, désignés par le directeur général de l'agence régionale de santé sur proposition des conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie mentionnés à l'article L. 149-1 du code de l'action sociale et des familles ;

3° Un collège des représentants des conseils territoriaux de santé mentionnés à l'article L. 1434-10 comprenant le président de chaque conseil territorial ou son représentant ;

4° Un collège des partenaires sociaux comprenant :

a) Cinq représentants des organisations syndicales de salariés représentatives désignés par celles-ci, sur proposition de leurs instances régionales ;

b) Trois représentants des organisations professionnelles d'employeurs représentatives au niveau national et interprofessionnel, désignés par celles-ci, sur proposition de leurs instances régionales ;

c) Un représentant des organisations syndicales représentatives des artisans, des commerçants et des professions libérales, désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé sur la proposition conjointe de la chambre régionale de métiers et de l'artisanat, de la chambre de commerce et d'industrie de région et d'une organisation représentative des professions libérales ;

d) Un représentant des organisations syndicales représentatives des exploitants agricoles, désigné par la chambre régionale de l'agriculture ;

5° Un collège des acteurs de la cohésion et de la protection sociales comprenant :

a) Deux représentants des associations œuvrant dans le champ de la lutte contre la précarité, désignés à l'issue d'un appel à candidature organisé dans des conditions fixées par le directeur général de l'agence régionale de santé ;

b) Au titre de l'assurance vieillesse et de la branche accidents du travail-maladies professionnelles mentionnée à l'article R. 221-9 du code de la sécurité sociale, un représentant de la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail. Lorsque plusieurs caisses sont situées dans le ressort de l'agence régionale de santé, les deux représentants sont désignés, de manière conjointe, par les caisses concernées ; en Ile de France, deux représentants sont désignés, respectivement, par le président de la Caisse nationale d'assurance vieillesse au sein de cette même caisse nationale, et par le directeur de la caisse mentionnée à l'article L. 215-3 du code de la sécurité sociale compétente pour cette région ; pour les conférences régionales de la Guadeloupe, de la Guyane, de la Martinique et de la Réunion, ces deux représentants sont désignés respectivement par le président et le directeur des caisses générales de sécurité sociale ;

c) Un représentant des caisses d'allocations familiales, désigné par le conseil d'administration de la caisse d'allocations familiales dans le ressort de laquelle est situé le siège de l'agence régionale de santé ou des départements d'outre-mer ;

d) Un représentant de la mutualité française, désigné par le président de la Fédération nationale de la mutualité française ;

e) Le directeur d'organisme, représentant, au niveau régional, les régimes d'assurance maladie dont la caisse nationale est membre de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, désigné par le directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, ou son représentant ;

f) Un représentant des établissements ou services qui assurent l'accueil et l'accompagnement de personnes confrontées à des difficultés spécifiques

mentionnés au 9° de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé ;

6° Un collège des acteurs de la prévention et de l'éducation pour la santé comprenant :

a) Deux représentants des services de santé scolaire et universitaire, désignés par le recteur de région académique ;

b) Deux représentants des services de santé au travail, désignés par le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi ;

c) Deux représentants des services départementaux de protection et de promotion de la santé maternelle et infantile, désignés par le président du conseil départemental dans le ressort duquel est situé le siège de l'agence régionale de santé et pour la Corse, désignés par le président du conseil exécutif ;

d) Deux représentants des organismes œuvrant dans le champ de la promotion de la santé, la prévention ou l'éducation pour la santé, désignés par le directeur général de l'agence régionale de santé, dont un œuvrant dans le domaine médico-social ou de la cohésion sociale ;

e) Un représentant des organismes œuvrant dans les domaines de l'observation de la santé, de l'enseignement et de la recherche, désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé ;

f) Un représentant des associations de protection de l'environnement agréées au titre de l'article L. 141-1 du code de l'environnement, désigné à l'issue d'un appel à candidature organisé dans des conditions fixées par le directeur général de l'agence régionale de santé ;

7° Un collège des offreurs des services de santé comprenant :

a) Cinq représentants des établissements publics de santé, désignés par le directeur général de l'agence régionale de santé, dont au moins trois présidents de commissions médicales d'établissement de centres hospitaliers, de centres hospitaliers universitaires et de centres hospitaliers spécialisés en psychiatrie, sur proposition de la fédération représentant ces établissements ;

b) Deux représentants des établissements privés de santé à but lucratif, désignés par le directeur général de l'agence régionale de santé, dont au moins un président de conférence médicale d'établissement, sur proposition de la fédération représentant ces établissements ;

c) Deux représentants des établissements privés de santé à but non lucratif désignés par le directeur général de l'agence régionale de santé, dont au moins un président de commission médicale d'établissement, sur proposition des organisations existant en région représentant ces établissements. Dans les régions comportant au moins un centre régional de lutte contre le cancer, un troisième représentant est désigné parmi ces centres par le directeur général de l'agence régionale de santé, sur proposition du ou des directeurs de ces établissements ;

d) Un représentant des établissements assurant des activités d'hospitalisation à domicile, désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé sur

proposition de l'organisation regroupant, au niveau régional, le nombre le plus important de ces établissements ;

e) Quatre représentants des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes handicapées, désignés par le directeur général de l'agence régionale de santé sur proposition des organisations regroupant, au niveau régional, le nombre le plus important de ces institutions ;

f) Quatre représentants des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes âgées, désignés par le directeur général de l'agence régionale de santé sur proposition des organisations regroupant, au niveau régional, le nombre le plus important de ces institutions ;

g) Un représentant des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes en difficultés sociales, désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé sur proposition des organisations regroupant, au niveau régional, le nombre le plus important de ces institutions ;

h) Un représentant désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé parmi les responsables des centres de santé et des maisons de santé implantés dans la région ;

i) Un représentant désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé parmi les représentants des communautés professionnelles territoriales de santé ou, en Guyane, un représentant des maisons de santé ;

j) Un représentant des associations de permanence des soins intervenant dans le dispositif de permanence des soins, désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé ;

k) Un médecin responsable d'un service d'aide médicale urgente ou d'une structure d'aide médicale d'urgence et de réanimation, désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé sur proposition d'une organisation représentant ces services ou structures ;

l) Un représentant des transporteurs sanitaires, désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé parmi ceux développant l'activité la plus importante dans ce domaine ;

m) Un représentant de services départementaux d'incendie et de secours, désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé sur proposition des présidents des conseils départementaux des départements de la région ou, pour la région Ile-de-France, un représentant de la brigade de sapeurs-pompiers de Paris désigné par le préfet de police et, pour la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, un représentant du bataillon de marins-pompiers de Marseille désigné par le maire de Marseille et en Corse, un représentant de services départementaux d'incendie et de secours, désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé sur proposition du président du conseil exécutif ;

n) Un représentant des organisations syndicales représentatives de médecins des établissements publics de santé désigné, de manière conjointe, par les organisations membres de la commission régionale paritaire mentionnée à l'article R. 6152-325 ;

o) Six membres des unions régionales des professionnels de santé, désignés par le directeur général de l'agence régionale de santé sur proposition conjointe des unions régionales des professionnels de santé. A défaut de proposition conjointe

des unions régionales des professionnels de santé, le directeur général de l'agence régionale de santé désigne ces membres ;

p) Un représentant de l'ordre des médecins, désigné par le président du conseil régional de l'ordre ;

q) Un représentant des internes en médecine de la ou des subdivisions situées sur le territoire de la région, désigné par l'une de leurs structures représentatives locales ;

r) Un représentant du ministère de la défense, désigné par le ministre de la défense ;

s) Deux représentants des dispositifs d'appui à la coordination mentionnés aux articles L. 6327-2 et L. 6327-3 désignés par le directeur général de l'agence régionale de santé. En Guadeloupe, Martinique et à La Réunion, ce nombre est fixé à un représentant.

8° Un collège de personnalités qualifiées comprenant deux personnalités désignées par le directeur de l'agence régionale de santé à raison de leur qualification dans les domaines de compétence de la conférence.

Conformément à l'article 25 du décret n° 2021-847 du 28 juin 2021, ces dispositions s'appliquent au prochain renouvellement des membres des conférences régionales de la santé et de l'autonomie en application de l'article D. 1432-44 du code de la santé publique.

○ **Article D1432-29**

Participent, avec voix consultative, aux travaux de la conférence régionale de santé et de l'autonomie et au sein de ses différentes formations :

-le préfet de région ;

-le président du conseil économique, social et environnemental régional ;

-les chefs de services de l'Etat en région ;

-le directeur général de l'agence régionale de santé ;

-un membre des conseils des organismes locaux d'assurance maladie relevant du régime général et, dans les régions d'Alsace et de Lorraine, un représentant du régime local d'Alsace-Moselle ;

-un administrateur d'un organisme local d'assurance maladie relevant de la mutualité sociale agricole.

Conformément à l'article 25 du décret n° 2021-847 du 28 juin 2021, ces dispositions s'appliquent au prochain renouvellement des membres des conférences régionales de la santé et de l'autonomie en application de l'article D. 1432-44 du code de la santé publique.

○ **Article D1432-30**

Deux membres suppléants au plus pour chaque titulaire, à l'exception des personnes qualifiées, sont désignés dans les mêmes conditions que les titulaires.

Les personnes physiques ou morales mentionnées à [l'article D. 1432-28](#), chargées de proposer ou de désigner des représentants titulaires et suppléants, communiquent leurs noms au directeur général de l'agence régionale de santé, dans un délai de deux mois suivant la vacance ou précédant l'expiration des mandats.

Chaque membre ne peut siéger qu'au sein d'un seul collège mais peut être membre d'une ou de plusieurs commissions spécialisées mentionnées à [l'article D. 1432-31](#).

Un membre désigné en raison de son mandat électif ne peut se faire suppléer que par un élu de la même assemblée délibérante.

La liste des membres titulaires et suppléants de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie est fixée par arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé.

Conformément à l'article 25 du décret n° 2021-847 du 28 juin 2021, ces dispositions s'appliquent au prochain renouvellement des membres des conférences régionales de la santé et de l'autonomie en application de l'article D. 1432-44 du code de la santé publique.

- **Paragraphe 2 : Organisation des travaux (Articles D1432-31 à D1432-43)**
 - **[Article D1432-31](#)**

La conférence régionale de la santé et de l'autonomie organise ses travaux au sein des formations suivantes :

-la commission permanente prévue aux [articles D. 1432-33 et D. 1432-34](#) ;

-quatre commissions spécialisées prévues aux [articles D. 1432-35 à D. 1432-43](#).

La composition de chacune de ces commissions est fixée par arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé.

La conférence régionale de la santé et de l'autonomie peut, en outre, constituer des groupes de travail permanents. Ces groupes réunissent des membres de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie et des personnes choisies en raison de leur compétence ou de leur qualification au regard des questions pour lesquelles ils ont été constitués. Ils peuvent recueillir tous avis utiles dans les domaines dont ils sont chargés.

- **[Article D1432-32](#)**

L'assemblée plénière de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie réunit les membres des collèges définis à [l'article D. 1432-28](#) ainsi que les membres mentionnés à [l'article D. 1432-29](#).

Lors de sa première réunion, elle élit son président.

Elle établit le règlement intérieur de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie qui précise, notamment, les modalités de fonctionnement de ses différentes formations.

Elle rend un avis sur :

-le projet régional de santé ;

-les projets d'arrêtés du directeur général de l'agence régionale de santé qui déterminent pour chaque profession les zones mentionnées aux 1° et 2° de l'article [L. 1434-4](#) dans les conditions prévues à l'article [R. 1434-42](#) ;

-le schéma interrégional de santé et le cas échéant les schémas interrégionaux spécifiques, mentionnés à l'article [R. 1434-10](#) ;

-le rapport annuel sur le respect des droits des usagers du système de santé préparé par la commission spécialisée mentionnée à l'article [D. 1432-42](#);

-les priorités d'actions de l'agence régionale de santé dans le cadre de sa politique de réduction des inégalités de santé dans la région ;

-les orientations et un point d'étape annuel sur la mise en œuvre de la stratégie régionale d'investissement dans le système de santé ;

-les orientations stratégiques annuelles d'utilisation du fonds d'intervention régional ;

-le plan régional santé environnement.

Elle établit chaque année un rapport sur son activité.

Elle détermine les questions de santé qui donnent lieu aux débats publics qu'elle organise selon des modalités fixées par le règlement intérieur.

Elle est associée par l'agence régionale de santé aux travaux d'évaluation du projet régional de santé.

Elle est associée aux retours d'expérience et travaux conduits en vue d'évaluer la mise en œuvre des mesures prises sur le fondement des articles L. 3131-1 et suivants du présent code.

○ [Article D1432-33](#)

En dehors des séances plénières, la commission permanente exerce l'ensemble des attributions dévolues à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie.

Elle est chargée, notamment :

-de préparer l'avis rendu par la conférence régionale de la santé et de l'autonomie sur le projet régional de santé mentionné à l'article [L. 1434-2](#) ;

-de préparer le rapport annuel d'activité de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie visé à l'article [D. 1432-32](#) ;

-sous réserve des dispositions de ce dernier article, de formuler un avis lorsque la consultation de la conférence implique l'avis de plus de deux commissions spécialisées ;

-de préparer les éléments soumis au débat public.

Le président de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie peut confier à cette commission tous travaux entrant dans le champ de compétence de la conférence.

Le directeur général de l'agence régionale de santé présente chaque année à la commission permanente le bilan d'utilisation du fonds d'intervention régionale, ainsi que les grandes orientations de la politique de formation pilotées par l'agence.

Le directeur général de l'agence régionale de santé présente chaque année à la commission permanente un rapport présentant une synthèse des suites données à ses avis. Il précise le cas échéant les motifs ayant conduit à ne pas suivre certains avis. Cette présentation intervient au moins deux fois par an, sauf pour les avis rendus sur saisine de l'agence régionale de santé et les avis que la commission rend en application des dispositions du présent code, notamment les avis mentionnés au cinquième alinéa, pour lesquels elle intervient chaque trimestre.

○ **Article D1432-34**

Outre son président, la commission permanente comprend :

-les présidents des commissions spécialisées, qui ont qualité de vice-présidents de la commission permanente ;

-et au plus quinze membres issus des collèges mentionnés à l'article D. 1432-28 et élus selon des modalités précisées par le règlement intérieur, dont au moins deux membres des associations représentant les usagers des établissements et services médico-sociaux ou les personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant les personnes âgées et handicapées.

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 conseils territoriaux de santé, 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.

Elle désigne en son sein le ou les représentants de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie à la conférence nationale de santé.

○ **Article D1432-35**

Les commissions spécialisées sont composées de membres issus des collèges mentionnés à l'article D. 1432-28, ces derniers désignent, chacun pour ce qui le concerne, dans les conditions prévues par le règlement intérieur mentionné à l'article D. 1432-32, le ou les représentants appelés à siéger à l'une ou l'autre de ces commissions.

○ **Article D1432-36**

La commission spécialisée de prévention contribue à la définition et à la mise en œuvre de la politique régionale de prévention et à ce titre :

1° Elle prépare un avis sur le projet de schéma régional de santé, ainsi que sur sa révision, son suivi et les résultats de son évaluation ;

2° Elle formule toute proposition sur la politique régionale de prévention, notamment pour réduire les inégalités sociales et géographiques de santé dans la région ;

3° Elle 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, établi chaque année par le directeur général de l'agence régionale de santé ;

- des résultats de l'agence en matière de veille et de sécurité sanitaires.

○ **Article D1432-37**

La commission spécialisée de prévention comprend :

1° Un conseiller régional ;

2° Deux présidents de conseil départemental ; et en Corse, le président du conseil exécutif ;

3° Un représentant des groupements de communes ;

4° Un représentant des communes ;

5° Quatre représentants des associations agréées au titre de l'article [L. 1114-1](#) ;

6° Un représentant des associations de retraités et personnes âgées ;

7° Un représentant des associations des personnes handicapées ;

8° Un représentant des conseils territoriaux de santé ;

9° Un représentant des organisations syndicales de salariés ;

10° Un représentant des organisations syndicales d'employeurs ;

11° Un représentant des organisations syndicales des artisans, des commerçants et des professions libérales ;

12° Un représentant des organisations syndicales des exploitants agricoles ;

13° Un représentant des associations œuvrant dans le champ de la lutte contre la précarité ;

14° Un représentant de la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail ou de la structure équivalente, au titre de l'assurance vieillesse ;

15° Un représentant des caisses d'allocations familiales ;

16° Un représentant de la mutualité française ;

17° Un représentant des services de santé scolaire et universitaire ;

18° Un représentant des services de santé au travail ;

19° Un représentant des services départementaux de protection et de promotion de la santé maternelle et infantile ;

20° Un représentant des organismes œuvrant dans le champ de la promotion de la santé, la prévention ou l'éducation pour la santé ;

21° Un représentant des organismes œuvrant dans le domaine de l'observation de la santé ;

22° Un représentant des associations de protection de l'environnement ;

23° Quatre représentants des offreurs des services de santé :

-un représentant mentionné au a, b, c ou d du collège des offreurs des services de santé ;

-un représentant mentionné au e ou f du collège des offreurs des services de santé ;

-deux membres des unions régionales des professionnels de santé.

○ **Article D1432-38**

I.- La commission spécialisée de l'organisation des soins contribue à la définition et à la mise en œuvre de la politique régionale d'organisation des soins.

1° Elle prépare un avis sur :

-le projet de schéma régional de santé mentionné à l'article [L. 1434-2](#) ;

-les zones du schéma régional mentionnées aux articles [R. 1434-30](#), [R. 1434-31](#) dans les conditions prévues à l'article [R. 1434-32](#) ;

2° Elle est consultée par l'agence régionale de santé sur :

-les projets de schémas interrégionaux de santé et le cas échéant les schémas interrégionaux de santé spécifiques mentionnés au II de l'article [R. 1434-10](#) ;

-les demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation relatives aux projets mentionnés à l'article [L. 6122-1](#), les renouvellements des autorisations dérogatoires prévues à l'article [L. 6122-9-1](#), les projets de décisions portant révision ou retrait d'autorisation prévues à l'article [L. 6122-12](#) ainsi que les projets de décisions de maintien de la suspension, de retrait ou de modification d'autorisation prévues à l'article [L. 6122-13](#) ;

-la politique en matière d'implantation et de financement de maisons de santé, centres de santé, réseaux de santé et maisons médicales de garde ;

-les projets et actions visant au maintien de l'activité et à l'installation de professionnels de santé sur les territoires ;

-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 ;

-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 ;

-l'organisation des transports sanitaires et son adéquation aux besoins de la population ;

-la création des établissements publics de santé autres qu'à ressort national et des groupements de coopération sanitaire mentionnés au deuxième alinéa de l'article [L. 6133-7](#), en application de l'article [L. 6141-1](#), ainsi que la modification de la liste des centres hospitaliers régionaux, en application de l'article [R. 6141-14](#) ;

-les projets de mesures de recomposition de l'offre que le directeur général de l'agence régionale de santé envisage de prendre, notamment en vertu du 2° de l'article [L. 1434-3](#), des articles [L. 6131-2](#) et [L. 6132-1](#) ;

-la politique en matière de contractualisation avec les titulaires d'autorisation ainsi que les autres offreurs de services en santé.

3° Elle peut préparer un avis sur les zones mentionnées aux 1° et 2° de l'article [L. 1434-4](#) dans les conditions prévues à l'article [R. 1434-42](#).

II.-L'agence régionale de santé informe la commission au moins une fois par an sur :

-les renouvellements d'autorisation intervenus dans les conditions définies au dernier alinéa de l'article [L. 6122-10](#) ;

-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 ;

-l'évolution du nombre de professionnels de santé libéraux installés sur les territoires ;

-les résultats des évaluations et certifications menées au cours de l'année écoulée.

L'agence régionale de santé informe également la commission des autorisations dérogatoires accordées en application de l'article [L. 6122-9-1](#).

○ **Article D1432-39**

La commission spécialisée de l'organisation des soins comprend :

1° Un conseiller régional et, en Corse, un conseiller à l'assemblée de Corse ;

2° Un président de conseil départemental ; et en Corse, le président du conseil exécutif ;

3° Un représentant des groupements de communes ;

4° Un représentant des communes ;

5° Deux représentants des associations agréées au titre de [l'article L. 1114-1](#) ;

6° Un représentant des associations de retraités et personnes âgées ;

7° Un représentant des associations des personnes handicapées ;

8° Un représentant des conseils territoriaux de santé ;

- 9° Trois représentants des organisations syndicales de salariés ;
- 10° Un représentant des organisations syndicales d'employeurs ;
- 11° Un représentant des organisations syndicales des artisans, des commerçants et des professions libérales ;
- 12° Un représentant des organisations syndicales des exploitants agricoles ;
- 13° Un représentant de la mutualité française ;
- 14° Le directeur d'organisme, représentant, au niveau régional, chaque régime d'assurance maladie dont la caisse nationale est membre de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie ou son représentant ;
- 15° Un représentant des organismes œuvrant dans le champ de la promotion de la santé, la prévention ou l'éducation pour la santé ;
- 16° Un représentant des organismes œuvrant dans les domaines de l'observation de la santé, sanitaire, de l'enseignement et de la recherche ;
- 17° Cinq représentants des établissements publics de santé, dont trois présidents de commissions médicales d'établissement de centres hospitaliers, de centres hospitaliers universitaires et de centres hospitaliers spécialisés en psychiatrie ;
- 18° Deux représentants des établissements privés de santé à but lucratif, dont un président de conférence médicale d'établissement ;
- 19° Deux représentants des établissements privés de santé à but non lucratif, dont un président de commission médicale d'établissement ;
- 20° Un représentant des établissements assurant des activités d'hospitalisation à domicile ;
- 21° Un représentant des centres de santé et des maisons de santé ;
- 22° Un représentant des communautés professionnelles territoriales de santé ;
- 23° Un représentant des dispositifs d'appui à la coordination mentionnés aux articles L. 6327-2 et L. 6327-3 ;
- 24° Un représentant des associations de permanence des soins intervenant dans le dispositif de permanence des soins ;
- 25° Un médecin responsable d'un service d'aide médicale urgente ou d'une structure d'aide médicale d'urgence et de réanimation ;
- 26° Un représentant des transporteurs sanitaires ;
- 27° Un représentant de services départementaux d'incendie et de secours ou, pour la région Ile-de-France, un représentant de la brigade de sapeurs-pompiers de Paris désigné par le préfet de police et, pour la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, un représentant du bataillon de marins-pompiers de Marseille désigné par le maire de Marseille et en Corse, un représentant de services départementaux d'incendie et de secours, désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé sur proposition du président du conseil exécutif ;

28° Un représentant des organisations syndicales représentatives des médecins des établissements publics de santé ;

29° Quatre membres des unions régionales des professionnels de santé ;

30° Un représentant de l'ordre des médecins ;

31° Un représentant des internes en médecine ;

32° Un représentant du ministère de la défense ;

33° Deux membres issus de la commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux.

○ **Article D1432-40**

La commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux est chargée :

1° De préparer un avis sur le projet de schéma régional de santé ;

2° De contribuer à l'évaluation des besoins médico-sociaux et d'analyser leur évolution ;

3° De proposer à l'assemblée plénière des priorités pour l'action médico-sociale ;

4° D'émettre un avis sur l'élaboration et l'actualisation du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie ;

5° De formuler toute proposition sur les conditions d'accès des personnes handicapées et en perte d'autonomie aux services médico-sociaux, sur la qualité des accompagnements et prises en charge médico-sociaux et sur les principes de contractualisation mis en œuvre par l'agence régionale de la santé avec les professionnels, les établissements, les services, les associations et les autres services publics ;

6° D'élaborer, tous les cinq ans, un rapport d'activité qui est transmis pour information aux conseils départementaux, et en Corse au conseil exécutif et aux ministres concernés, ainsi qu'à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

○ **Article D1432-41**

La commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux comprend :

1° Un conseiller régional et, en Corse, un conseiller à l'assemblée de Corse ;

2° Deux présidents de conseil départemental, et en Corse, le président du conseil exécutif ;

3° Un représentant des groupements de communes ;

4° Un représentant des communes ;

5° Deux représentants des associations agréées au titre de [l'article L. 1114-1](#) et œuvrant dans le domaine sanitaire ;

- 6° Deux représentants des associations de retraités et personnes âgées ;
- 7° Deux représentants des associations des personnes handicapées dont une association intervenant dans le champ de l'enfance handicapée ;
- 8° Un représentant des conseils territoriaux de santé ;
- 9° Un représentant des organisations syndicales de salariés ;
- 10° Un représentant des organisations syndicales d'employeurs ;
- 11° Un représentant des organisations syndicales des artisans, des commerçants et des professions libérales ;
- 12° Un représentant des organisations syndicales des exploitants agricoles ;
- 13° Un représentant des associations œuvrant dans le champ de la lutte contre la précarité ;
- 14° Un représentant de la mutualité française ;
- 15° Quatre représentants des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes handicapées ;
- 16° Quatre représentants des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes âgées ;
- 17° Un représentant des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes en difficultés sociales ;
- 18° Un membre des unions régionales des professionnels de santé ayant la qualité de médecin ;
- 19° Deux membres issus de la commission spécialisée de l'organisation des soins.

Conformément à l'article 25 du décret n° 2021-847 du 28 juin 2021, ces dispositions s'appliquent au prochain renouvellement des membres des conférences régionales de la santé et de l'autonomie en application de l'article D. 1432-44 du code de la santé publique.

- **Article D1432-42**

Chaque année, la commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers du système de santé est chargée, en collaboration avec les autres commissions spécialisées et dans les conditions mentionnées à l'article [L. 1432-4](#), de l'élaboration d'un rapport spécifique sur l'évaluation des conditions dans lesquelles sont appliqués et respectés les droits des personnes malades et des usagers du système de santé, de l'égalité d'accès aux services de santé et de la qualité des prises en charge et des accompagnements.

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.

Il est transmis, avec les recommandations qu'il formule, au directeur général de l'agence régionale de santé et à la conférence nationale de santé mentionnée à l'[article L. 1411-3](#).

Cette commission est composée d'au plus quatorze membres, dont cinq sont issus de chacun des collèges mentionnés aux 1°, 4°, 5°, 6° et 7° de l'article D. 1432-28, deux sont issus du collège mentionné au 3° du même article, et sept sont issus du collège mentionné au 2° du même article. Ces derniers sont répartis comme suit : trois membres issus des représentants mentionnés au a, deux membres issus des représentants mentionnés au b et deux membres issus des représentants mentionnés au c.

Ses membres sont élus par chacun des collèges susvisés, selon des modalités définies par le règlement intérieur.

Conformément à l'article 25 du décret n° 2021-847 du 28 juin 2021, ces dispositions s'appliquent au prochain renouvellement des membres des conférences régionales de la santé et de l'autonomie en application de l'article D. 1432-44 du code de la santé publique.

- **Article D1432-43**

L'avis de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie sur le schéma régional de santé est rendu par la commission permanente ou, sur la demande de cette dernière, par l'assemblée plénière, au regard des avis préparés par chacune des commissions spécialisées.

Les commissions spécialisées préparent un avis sur le programme mentionné au 3° de l'article L. 1434-2 et qui entre dans le champ de leurs compétences respectives.

- **Paragraphe 3 : Fonctionnement (Articles D1432-44 à D1432-53)**

- **Article D1432-44**

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

Les membres de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie sont nommés pour une durée de cinq ans renouvelable. Nul ne peut assurer plus de dix ans consécutivement au sein d'une même région des fonctions de président ou vice-président, quelle que soit la formation de la conférence régionale de santé prise en compte pour le calcul de cette durée.

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. Toutefois, les membres mentionnés au 1° et au o du 7° de l'article D. 1432-28 dont le mandat prend fin en raison du renouvellement de l'assemblée, du conseil ou de l'union au sein desquels ils ont été désignés restent membres de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie tant que de nouveaux membres n'ont pas été désignés pour les remplacer dans les conditions prévues par la présente sous-section.

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.

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

Conformément à l'article 24 du décret n° 2021-847 du 28 juin 2021, pour l'application du deuxième alinéa du présent article, les mandats effectués avant le 1er octobre 2021 ne sont pas pris en compte pour le calcul de la durée de 10 ans mentionnée audit article.

○ **Article D1432-45**

Au cours de sa séance d'installation, la conférence régionale de la santé et de l'autonomie réunie en assemblée plénière élit son président et constitue la commission permanente et les commissions spécialisées mentionnées à [l'article D. 1432-31](#).

Lorsqu'elle procède à son renouvellement, la conférence régionale de la santé et de l'autonomie est présidée par le doyen d'âge.

Chacune de ces formations élit un président et un vice-président, à l'exception de la commission permanente dont le président est celui de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie.

Versions Liens relatifs

○ **Article D1432-46**

La conférence régionale de la santé et de l'autonomie se réunit en assemblée plénière sur convocation de son président au moins une fois par an.

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.

Le président de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie décide de la répartition entre les différentes formations des affaires que le présent décret ne réserve pas à une formation déterminée.

Sous réserve de l'application de [l'article D. 1432-32](#), 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.

Chacune des commissions mentionnées à [l'article D. 1432-31](#) peut, sur décision de son président, entendre toute personne extérieure dont l'avis est de nature à éclairer ses délibérations.

Lorsque des mesures sont prises en application des articles L. 3131-1 et suivants, la commission permanente de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie est réunie en formation spéciale associant l'ensemble des présidents des conseils territoriaux de la région, dans un délai de trente jours au plus après la prise de ces mesures. Le directeur général de l'agence régionale de santé lui présente les principales dispositions qu'il envisage. Pendant toute la durée de ces mesures, cette même formation est réunie au moins une fois par mois.

○ **Article D1432-47**

Dans tous les cas, les délibérations sont prises à la majorité des voix des membres présents ou représentés. En cas de partage des voix, celle du président est prépondérante.

Le quorum est atteint lorsque la moitié au moins des membres de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie ou de l'une de ses formations sont présents ou représentés.

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

En cas d'extrême urgence dûment motivée, la consultation des membres de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie au sein de ces formations peut intervenir par tout moyen approprié permettant leur identification et leur participation effective à une délibération collégiale.

Lorsque son suppléant ne peut le remplacer, le membre titulaire peut donner mandat à un autre membre titulaire, qui ne peut recevoir plus d'un mandat sauf si, dans la limite de trois mandats par membre titulaire, le règlement intérieur en dispose autrement.

Les présidents de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie et de chacune de ses formations ne peuvent donner ni recevoir de mandat.

- **Article D1432-48**

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, dans des conditions fixées par le règlement intérieur.

- **Article D1432-49**

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 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.

- **Article D1432-50**

L'ordre du jour des réunions de chacune des commissions spécialisées mentionnées à [l'article D. 1432-31](#) est fixé par son président. Le président de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie assure l'information auprès de chacun des présidents des autres commissions spécialisées des ordres du jour ainsi fixés.

Le président de l'une de ces commissions 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.

La convocation peut être envoyée par tous moyens, y compris par télécopie ou 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.

Sauf urgence, notamment pour la réunion de la formation spéciale en application de l'article D. 1432-46, les membres des différentes formations reçoivent dix jours au moins avant la date de la réunion, une convocation comportant l'ordre du jour

et le cas échéant, les documents nécessaires à l'examen des affaires qui y sont inscrites.

○ **Article D1432-51**

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 conférence ainsi qu'au directeur général de l'agence régionale de santé.

Le président peut demander une nouvelle délibération.

○ **Article D1432-52**

Les membres de la conférence exercent leur mandat à titre gratuit. Ils peuvent être remboursés des frais de transports et de séjour qu'ils sont susceptibles d'engager à l'occasion des déplacements effectués dans le cadre de leur mission dans les conditions prévues par la réglementation applicable aux fonctionnaires civils de l'Etat.

○ **Article D1432-53**

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.

Au début de chaque mandature, le président de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie présente au directeur général de l'agence un programme de travail assorti d'une évaluation de moyens souhaités pour le mener à bien. Le directeur général de l'agence fait connaître au président le budget prévisionnel qui sera mis à disposition pour chacune des années de cette mandature. Au plus tard le 31 janvier de chaque année, le directeur général de l'agence indique le montant annuel effectivement inscrit au budget.