



Règlement Intérieur de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie

(Conformément au décret n° 2010-348 du 31 mars 2010 relatif à la conférence régionale de santé et de l'autonomie)

Suite aux modifications adoptées à la plénière du 29 juin 2017

TITRE I : COMPOSITION DE LA CRSA ET DE SES COMMISSIONS

Article 1: DISPOSITIONS POUR LA DESIGNATION DES MEMBRES

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

La composition de chacune de ces commissions est fixée par arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé suite à la répartition réalisée par les différentes catégories.

Les modalités sont précisées dans l'annexe 1.

Article 2 : 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 soumise aux dispositions réglementaires, 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.

Lorsqu'un membre titulaire de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie est empêché d'assister à une séance, il doit demander à son suppléant de le représenter,

Tout membre de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie, absent sans motif et non remplacé à au moins deux séances successives de l'une des formations à laquelle il aura été convoqué, pourra être déclaré démissionnaire par le président de la conférence, sur proposition de la commission permanente, ainsi que précisé par l'article D. 1432-44 décret n° 2010-348 du 31 mars 2010.

Article 3 : REPRESENTATION des Conseils Territoriaux de Santé

4 sièges de titulaires et 8 sièges de suppléants sont à pourvoir au sein de la CRSA pour une durée de 5 ans.

La CRSA souhaite la représentation de l'ensemble des territoires de santé de la région sur la durée de la mandature des Conseils Territoriaux de Santé (5 ans).

La Bretagne comptant 7 conseils territoriaux de santé, chaque conseil propose la désignation de ses représentants.

Les sièges de titulaires et de suppléants sont attribués pour une moitié de mandat. Au cours de la deuxième moitié de mandat les sièges de titulaires et de suppléants sont inversés.

Ainsi, les sièges de titulaires et de suppléants sont attribués comme suit : pour la première moitié de mandature (jusqu'au 1er juillet 2019 pour la mandature actuelle) aux territoires suivants :

- Premier siège titulaire : le territoire de Brest - Carhaix – Morlaix- Quimper- Douarnenez - Pont L'Abbé;
- Second siège titulaire : le territoire de Vannes - Ploërmel - Malestroit;
- Troisième siège titulaire : le territoire de Rennes - Fougères - Vitré - Redon ;
- Quatrième siège titulaire : le territoire de Saint Briec - Guingamp - Lannion.

- Premier suppléant du 1er titulaire : le territoire de Brest - Carhaix – Morlaix- Quimper- Douarnenez - Pont L'Abbé ;
- Premier suppléant du 2e titulaire : le territoire de Lorient - Quimperlé;
- Premier suppléant du 3e titulaire : le territoire de Saint Malo - Dinan ;
- Premier suppléant du 4e titulaire : le territoire de Pontivy - Loudéac.

- Second suppléant du 1er titulaire : le territoire de Lorient - Quimperlé;
- second suppléant du 2e titulaire : le territoire de Vannes - Ploërmel - Malestroit ;
- second suppléant du 3e titulaire : le territoire de Saint Malo - Dinan ;
- second suppléant du 4e titulaire : le territoire de Pontivy - Loudéac.

Pour la 2e partie de mandature, les représentants des Conseils Territoriaux de Santé sont :

- Premier siège titulaire : le territoire de Brest - Carhaix – Morlaix- Quimper- Douarnenez - Pont L'Abbé;
- Second siège titulaire : le territoire de Lorient - Quimperlé;
- Troisième siège titulaire : le territoire de Saint Malo - Dinan;
- Quatrième siège titulaire : le territoire de Pontivy - Loudéac.

- Premier suppléant du 1er titulaire: le territoire de Brest - Carhaix – Morlaix- Quimper- Douarnenez - Pont L'Abbé ;
- Premier suppléant du 2^e titulaire: le territoire de Vannes - Ploërmel - Malestroit;
- Premier suppléant du 3^e titulaire: le territoire de Rennes - Fougères - Vitré - Redon;
- Premier suppléant du 4^e titulaire: le territoire de Saint Briec – Guingamp - Lannion.

- Second suppléant du 1er titulaire : le territoire de Rennes - Fougères - Vitré - Redon;
- second suppléant du 2^e titulaire: le territoire de Lorient - Quimperlé;
- second suppléant du 3^e titulaire: le territoire de Saint Malo - Dinan ;
- second suppléant du 4^e titulaire: le territoire de Pontivy - Loudéac.

La CRSA Bretagne souhaite d'autre part que tous les suppléants des Conseils Territoriaux de Santé puissent être invités même si le titulaire est présent.

TITRE II : ORGANISATION DE LA CRSA et de SES COMMISSIONS

Article 4 : ROLE DE LA CRSA, DE LA COMMISSION PERMANENTE ET DES COMMISSIONS SPECIALISEES

Les rôles de la CRSA et des commissions sont précisés en annexe 2.

Article 5 : LES PRESIDENTS DE L'ASSEMBLEE PLENIERE ET DE LA COMMISSION PERMANENTE et des COMMISSIONS SPECIALISEES

Le président¹ de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie préside également la commission permanente.

Le président diffuse l'ordre du jour de chaque formation auprès des membres de la CRSA ou de la commission permanente. Les présidents des commissions spécialisées diffusent l'ordre du jour de leurs commissions aux membres desdites commissions

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.

Les présidents (de la CRSA et des commissions spécialisées organisent les débats et veillent à leur bonne tenue

Tout courrier émanant de la CRSA est soumis à la signature du président de la CRSA. En cas d'indisponibilité, une délégation de signature est accordée à un ou plusieurs vices présidents de la commission permanente.

Les courriers relatifs aux commissions spécialisées sont signés par leurs présidents

En cas d'absence ou d'empêchement du président à une séance, ses fonctions sont assurées par un des 4 vices présidents de la commission permanente assistant à la séance. En cas de décès du président de la CRSA, c'est le doyen des vice-présidents qui assure le bon fonctionnement de la période transitoire et convoque la séance plénière pour procéder à une nouvelle élection.

Le président de la CRSA peut réunir les présidents et vices présidents des commissions spécialisées pour échanger sur des points spécifiques.

Les vices présidents des commissions spécialisées sont invités à participer aux séances de la commission permanente.

Article 6 : REGLES GENERALES CONCERNANT LA TENUE DES ASSEMBLEES PLENIERES, DES SEANCES DE LA COMMISSION PERMANENTE ET DES COMMISSIONS SPECIALISEES

Convocation :

Conformément à l'article D. 1432-50 du décret n° 2010-348 du 31 mars 2010, 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.

¹ Dans le document, il est écrit « président ». Celui-ci peut être président ou présidente

Sauf urgence, 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.

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 (art. D. 1432-46 décret n° 2010-348 du 31 mars 2010).

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.

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 de chaque formation est présente ou représentée.

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.

Personne extérieure :

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

Des membres extérieurs à l'instance, sous réserve d'inscription préalable validée par le président de la CRSA, peuvent être auditeurs des plénières de la CRSA.

Suppléance et pouvoirs:

Au sein de chaque formation, lorsqu'un membre titulaire est empêché d'assister à la séance, il peut doit demander à son 1^{er} suppléant de le représenter, puis au 2^e suppléant en cas d'impossibilité du 1^{er}. Il prévient au moins une semaine avant le secrétariat de la CRSA de son empêchement et de son motif.

Dans le cas où le membre suppléant ne peut être présent, un pouvoir peut être délivré nominativement à un autre membre de la CRSA.

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

Les suppléants reçoivent toutes les informations comme les titulaires.

Les suppléants peuvent assister aux séances plénières, même si le membre titulaire est présent, car les séances de la CRSA sont publiques. Toutefois, l'inscription préalable auprès du secrétariat de la CRSA de l'ARS Bretagne est requise.

Préparation des travaux de la Commission Permanente ou autres travaux : Le président peut organiser des réunions préparatoires préalables avec les vice-présidents et d'autres membres de son choix.

Délibérations :

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

Le président peut demander une nouvelle délibération ainsi que le prévoit l'article D. 1432-51 du décret n° 2010-348 du 31 mars 2010.

Les commissions spécialisées se dotent d'un règlement intérieur approuvé par la commission permanente.

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 permettant leur identification et leur participation effective à une délibération collégiale.

Article 7 : RELATIONS avec la Conférence Nationale de santé et les Conseils Territoriaux de Santé de Bretagne

La désignation du représentant de la CRSA à la CNS est réalisée par la commission permanente.

Un vote est organisé pour la désignation, les règles qui s'appliquent sont celles prévues pour la désignation du président.

Les présidents des conseils territoriaux de santé et le président de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie de la région peuvent se saisir mutuellement de toute question relevant de la compétence des conseils territoriaux de santé (décret 2016-1024).

Le président de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie et les présidents des conseils territoriaux de santé de Bretagne entretiennent des relations régulières avec des rencontres au minimum bi-annuelles. Il leur est possible d'organiser des débats publics à thématique commune sur l'ensemble des territoires de santé.

Article 8: ORGANISATION des DEBATS PUBLICS

Conformément aux dispositions de l'article D. 1432-32, la CRSA détermine les questions de santé qui donnent lieu aux débats publics.

Un à deux débats publics sont organisés annuellement en région sur des thèmes définis par la commission permanente de la CRSA.

Un groupe d'experts élargi peut être créé pour accompagner les membres de la commission permanente sur les thèmes d'études choisis. Sa composition est validée par les membres de la commission permanente. Les experts auront la possibilité, au titre de personne extérieure, d'assister aux plénières organisant ce débat.

Des séances de travail pourront être mises en place avec le Conseil régional ou le Conseil économique, social et environnemental régional (CESER). Ils peuvent être invités à participer aux débats publics organisés par les instances de la CRSA.

TITRE III : AVIS de la CRSA

Les avis formulés par la CRSA et ses commissions spécialisées sont précisés à l'annexe 2.

Conformément à l'article R. 1434-8 du décret n° 2010-514 du 18 mai 2010 relatif au projet régional de santé, les consultations prévues pour le plan stratégique de santé, les schémas régionaux et programmes d'application des schémas sont réputées effectuées si les avis n'ont pas été émis dans un délai de trois mois à compter de la réception de la demande et des documents nécessaires à l'émission de l'avis.

Lorsque son avis est requis pour d'autres points que ceux évoqués ci-dessus et dès lors que le délai n'est pas spécifiquement prévu par un autre texte réglementaire que le décret n° 2010-348 du 31 mars 2010, 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. Les décisions de l'ARS non conformes aux avis de la CRSA Bretagne doivent donner lieu à une réponse argumentée de la part du DG de l'ARS dans un délai de deux mois à compter de la décision.

Conformément à l'article D. 1423-43 du décret n° 2010-348 du 31 mars 2010, 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 D. 1432-46 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.

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.

TITRE IV – RAPPORT sur le RESPECT DES DROITS DES USAGERS

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, de l'élaboration d'un rapport spécifique sur l'évaluation des conditions dans lesquelles sont appliqués et respectés les droits des usagers du système de santé, de l'égalité d'accès aux services de santé et de la qualité des prises en charge dans les domaines sanitaire et médico-social.

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](#).

Extrait arrêté du 5 Avril 2012 :

« Ce rapport est établi sur la base des données mentionnées dans le tableau annexé et disponibles en région ; ces données sont collectées et consolidées par l'agence régionale de santé, la conférence régionale de la santé et de l'autonomie étant chargée de leur analyse.

Le rapport doit assurer le suivi des recommandations des années précédentes. Il peut contenir des analyses et recommandations adaptées aux spécificités de la région. ».

Ce rapport est aussi communiqué au grand public via le site ARS et CRSA, ainsi qu'aux organismes ou instances ayant contribué par leurs données à son élaboration

La CRSA Bretagne procède, en lien notamment avec les conseils territoriaux de santé, à l'évaluation de la qualité des prises en charge et des accompagnements (loi 2016-41). L'ARS donne les moyens à la CRSA Bretagne pour y procéder.

TITRE V – TRAVAUX ET RAPPORT ANNUEL D’ACTIVITE

Article 9 : TRAVAUX DE LA CRSA

La conférence régionale de la santé et de l'autonomie organise ses travaux au sein de ses différentes commissions, dont les rôles et missions sont définis au sein de l'annexe 2.

Par ailleurs, les travaux de la CRSA s'inscrivent également dans le cadre des dispositions de l'article 6 relatif à l'organisation du débat public.

La commission permanente peut définir l'organisation du travail de l'instance.

Les comptes rendus des travaux sont transmis aux membres de la CRSA et présentés en assemblée plénière.

Article 10 : RAPPORT D’ACTIVITE

L'assemblée plénière établit chaque année un rapport sur son activité.

La commission permanente est chargée notamment 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 du décret n° 2010-348 du 31 mars 2010.

TITRE VI : MOYENS ALLOUES

Article 11 : SECRETARIAT DE LA CRSA

Selon l'article D. 1432-53 du décret n° 2010-348 du 31 mars 2010, l'agence régionale de santé assure le secrétariat de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie et de ses commissions et contribue au fonctionnement de la conférence au moyen d'une équipe identifiée au sein de l'ARS Bretagne.

Les moyens sont pris en charge par l'ARS Bretagne.

Un procès-verbal des séances est établi par le secrétariat permanent à l'issue de chaque réunion dans le mois qui suit l'instance. Le procès-verbal est signé par le président de la CRSA. Il est approuvé lors de la séance suivante.

Il est diffusé aux membres de la CRSA.

Article 12 : LES REMBOURSEMENTS DES FRAIS DE DEPLACEMENTS

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

Les membres de la conférence régionale de santé sont indemnisés au titre de tous leurs frais de déplacements dans le cadre des dispositions réglementaires et de l'exercice de leur mandat.

TITRE VII : AUTRES DISPOSITIONS

L'assemblée plénière 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.

Toute modification du règlement intérieur fait l'objet d'une présentation en commission permanente. Elle peut être adoptée à la majorité absolue par la commission permanente et être soumise pour ratification en séance plénière de la conférence.