



## Règlement Intérieur

### de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie

## **TABLE DES MATIERES**

---

### **TITRE 1 : FONCTIONNEMENT DE LA CRSA ET DE SES FORMATIONS**

---

Article 1 : Rôle du président de la CRSA

Article 2 : Règles générales de fonctionnement

Article 2.1 : Calendrier prévisionnel

Article 2.2 : Ordre du jour, convocation et préparation des réunions

Article 2.3 : Quorum

Article 2.4 : Absence d'un membre, suppléance et pouvoir

Article 2.5 : Modalités de délibérations

Article 2.6 : Organisation des travaux

- Audition de personnes extérieures
- Groupe de travail
- Publicité des débats

Article 3 : Articulation des travaux de la CRSA et des Conseils Territoriaux de Santé

Article 4 : Avis et rapports

Article 5 : Organisation de débats publics

Article 6 : Secrétariat de la CRSA

Article 7 : SharePoint

---

### **TITRE 2 : ELECTION ET COMPOSITION DES DIFFERENTES FORMATIONS DE LA CRSA**

---

Article 8 : Principes généraux régissant les modes de scrutin

Article 8.1 : Vote par bulletin secret

Article 8.2 : Vote par boîtier électronique

Article 8.3 : Vote à distance

Article 9 : Candidatures

Article 10 : Election du (de la) président(e) de la CRSA

Article 11 : Constitution des commissions spécialisées

Article 12 : Election des président (e)s et vices président( e)s des commissions spécialisées

Article 13 : Constitution de la commission permanente

---

### **TITRE 3 : Dispositions relatives aux membres de la CRSA**

---

Article 14 : Dispositions applicables en cas de vacance de poste

Article 15 : Qualité de membre de la CRSA

Article 16 : Déontologie et Déclaration Publique d'Intérêt

Article 17 : Participation

Article 18 : Remboursement des frais de déplacement

Article 19 : Traitement des données personnelles

---

### **TITRE 4 : Désignations de représentants par la CRSA dans d'autres instances**

---

Article 20 : Désignation des représentants de la CRSA à la Conférence Nationale de Santé

Article 21 : Désignations des représentants d'associations de patients, de personnes âgées et de personnes handicapées au conseil de surveillance de l'ARS

Article 22 : Désignation des représentants des usagers à la commission d'information et de sélection d'appel à projet médico-social

---

### **TITRE 5 : Durée de validité du règlement intérieur**

---

Article 23 : Durée de validité du présent règlement intérieur

Vu le code la santé publique relatif au fonctionnement des CRSA, notamment ses articles L1432 - 4 et D1432-28 à D1432-63,

Vu l'arrêté n° 2021- 4990 du directeur général de l'ARS OCCITANIE en date du 28 octobre 2021 portant composition de la CRSA OCCITANIE

## PREAMBULE

Le présent règlement intérieur provisoire a pour objet de préciser , dans le cadre des lois et de la réglementation en vigueur, les conditions d'organisation et de fonctionnement de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie OCCITANIE (CRSA) et de ses différentes formations (commission permanente, commission spécialisée de l'organisation des soins, commission spécialisée de prévention, commission spécialisée des accompagnements pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux, commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers du système de santé). Il complète les dispositions des articles L 1432-4 et D 1432-28 à D 1432-53 du code de la santé publique auxquels il convient de se reporter.

La CRSA est un organisme consultatif composé de 121 membres répartis en huit collèges qui concourt, par ses avis, à la définition, à la mise en œuvre et à l'évaluation de la politique de santé dans la région et ses territoires.

## SEANCE D'INSTALLATION

*Pour son installation, l'assemblée plénière de la CRSA est convoquée par le directeur général de l'ARS et présidée par le (la) doyen(ne) d'âge.*

*L'assemblée plénière adopte le règlement intérieur provisoire permettant les opérations de vote et élit son (sa) président(e). A l'issue du scrutin, le (la) nouveau (nouvelle) président(e) est appelé(e) à la tribune par le doyen d'âge.*

*L'assemblée plénière constitue ensuite les quatre commissions spécialisées prévues à l'article D 1432-31 du code de la santé publique ainsi que la commission permanente mentionnée à l'article D.1432-31 du code de la santé publique. Chaque commission spécialisée, une fois constituée, procède à l'élection de son président et de son vice-président.*

*Les modalités pratiques de votes lors de la séance d'installation sont décrites en annexe 3 du présent règlement intérieur.*

*A l'issue de la séance d'installation, la composition des quatre commissions spécialisées et de la commission permanente est fixée par un arrêté du directeur général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie (ARS).*

---

## TITRE 1 : FONCTIONNEMENT DE LA CRSA ET DE SES FORMATIONS

---

### Article 1 : Rôle du président de la CRSA

Le président de la CRSA veille à la qualité du concours de la CRSA à la politique régionale de santé.

Sans préjudice des attributions réglementaires des commissions spécialisées, il décide des affaires dont la Conférence se saisit et de leur répartition au sein des différentes formations. Il veille à la transversalité des travaux des différentes commissions et notamment à la circulation de l'information au sein des différentes formations de la CRSA.

Le président de la CRSA peut faire expulser de l'auditoire ou interrompre toute personne qui trouble l'ordre. En cas de crime ou de délit, il en dresse un procès-verbal et le Procureur de la République en est immédiatement saisi.

Au début de la mandature de la CRSA, le président de la CRSA présente au directeur général de l'ARS un programme de travail assorti d'une évaluation des moyens souhaités pour le mener à bien.

Le directeur général de l'ARS fait connaître au président le budget prévisionnel qui sera mis à disposition pour chacune des années de la mandature. Au plus tard le 31 janvier de chaque année, le directeur général de l'ARS indique le montant annuel effectivement inscrit au budget.

En cas de menace sanitaire grave appelant des mesures d'urgence, notamment en cas de menace d'épidémie<sup>1</sup>, le président de la CRSA réunit la commission permanente en formation spéciale<sup>2</sup> en associant l'ensemble des présidents des Conseils Territoriaux de Santé (CTS) de la région. Le directeur général de l'ARS présente à cette formation spéciale les principales dispositions qu'il envisage. Pendant toute la durée de ces mesures, cette formation est réunie une fois par mois.

## **Article 2 : Règles générales de fonctionnement**

### **Article 2.1 : Calendrier prévisionnel**

Chaque formation de la CRSA se réunit au moins une fois par an, sur convocation de son président ou à la demande d'un tiers de ses membres.

Chaque président de commission spécialisée établit un calendrier prévisionnel des réunions<sup>3</sup> et un programme de travail. Ce calendrier et le programme de travail sont transmis pour information aux présidents de l'ensemble des formations de la CRSA et mis en ligne sur le SharePoint (cf. article 7 du présent règlement).

### **Article 2.2 : Ordre du jour, convocation et préparation des réunions**

L'ordre du jour des réunions de l'assemblée plénière et de la commission permanente est fixé par le président de la CRSA. Celui des commissions spécialisées est fixé par le président de chaque commission. Ces ordres du jour tiennent compte, le cas échéant, des saisines du directeur général de l'ARS dans le cadre des consultations réglementaires. Ils sont communiqués pour information aux présidents des formations de la CRSA et mis en ligne sur le SharePoint.

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 CRSA.

En ce qui concerne la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins (CSOS), cet ordre du jour est défini en fonction de l'importance en nombre des dossiers visés au 1-2° de l'article D.1432-38 du code de la santé publique devant être examinés en séance et du délai à respecter pour notifier les décisions selon les échéances réglementaires.

La convocation, comportant l'ordre du jour et un horaire détaillé, ainsi que le compte rendu de la séance précédente afin d'être adopté en début des travaux sont envoyés par courrier électronique, dix jours calendaires au moins avant la date de la réunion, aux membres titulaires, exceptions faites des cas suivants :

- En cas d'extrême urgence dûment motivée, la consultation des membres de la CRSA peut intervenir par tout moyen approprié et sans délais permettant leur identification et leur participation effective à une délibération collégiale,
- La convocation de la formation spéciale prévue en application de l'article D 1432-46 du code de la santé publique, intervient dans un délai de 30 jours au plus près de la prise des mesures mises en œuvre en application de l'article L 3131-1 et suivants du code de la santé publique.

Les membres suppléants sont destinataires, pour information, de la copie de la convocation et des documents associés.

Les pièces ou documents nécessaires à la réunion ou établis à l'issue de celle-ci, sont également envoyés par courrier électronique ou à défaut mis à disposition via l'outil de partage en ligne SharePoint (cf. articles 2 et 7 du présent règlement).

---

<sup>1</sup> Articles L 3131-1 et suivants du code de la santé publique

<sup>2</sup> Formation prévue par l'article D 1432-46 du code de la santé publique

<sup>3</sup> Pour la commission spécialisée de l'organisation des soins (CSOS), ce calendrier est adapté en fonction des échéances réglementaires

Les questions soumises obligatoirement à avis visés au I-2° de l'article D.1432-38 du code de la santé publique font l'objet de notes synthétiques relatives à la demande des promoteurs (autorisations d'activités de soins ou équipements lourds) et présentées en séance par un agent de l'ARS. Elles ne peuvent être divulguées, via le secrétariat, à des personnes autres que les membres de la commission spécialisée concernée, à l'exception des promoteurs desdits dossiers, pour les demandes qui les concernent. Il ne peut y avoir de modification de la note synthétique entre sa communication et la séance où le dossier est évoqué.

A l'exception des séances de la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins (CSOS), et sur décision du président les membres suppléants peuvent être invités, à titre exceptionnel, afin d'assister à la séance.

Dans un souci d'équilibre géographique entre les deux métropoles, et plus largement au regard de l'étendue géographique de la région, les lieux de tenue de réunion pourront être définis à Toulouse, Montpellier ou sur un site intermédiaire en alternance, au regard du nombre de participants, en concertation entre les présidents de chaque formation, et dans la mesure des moyens pouvant être mis à disposition par l'ARS.

Le président de la CRSA ou de ses formations peut organiser les réunions au moyen d'une conférence téléphonique, par Visio conférence ou par web conférence. La visio-conférence entre les sites de l'ARS de Montpellier et de Toulouse pourra être mise à disposition des membres autant que de besoin.

### **Article 2.3 : Quorum**

Le quorum est constaté à l'ouverture de la séance.

Le quorum est atteint lorsque la moitié des membres avec voix délibérative sont présents ou représentés. Il se calcule sur le nombre de postes pourvus.

Les membres n'ayant pas de déclaration publique d'intérêt à jour ne peuvent pas participer aux réunions des commissions spécialisées de l'organisation des soins, de prévention et des accompagnements pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux et donc ne peuvent être comptabilisés.

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

### **Article 2.4 : Absence d'un membre, suppléance et pouvoir**

Lorsqu'un titulaire est empêché d'assister à une réunion, il lui appartient d'en avvertir le secrétariat de la CRSA. Aux fins de le représenter et voter, il sollicite, son premier suppléant, en cas d'empêchement de ce dernier, son second suppléant. Son suppléant informe par mail le secrétariat de la CRSA de sa présence. Conformément à l'article D. 1432-47 du code de la santé publique, si aucun des deux suppléants ne peut le représenter, un titulaire peut donner mandat<sup>4</sup> à un autre titulaire. Ce mandat doit être écrit et peut prendre la forme d'un mail. Une copie est transmise au secrétariat de la CRSA.

Un titulaire ne peut recevoir plus de deux mandats par séance.

Afin de faciliter les opérations de votes, des conditions particulières relatives à la délivrance des mandats sont prévues lors de la séance d'installation de la CRSA en annexe 3 du présent règlement.

Le président de la CRSA ou de chacune de ses formations ne peut donner ni recevoir de mandat.

Les suppléants, en cas d'empêchement de membre titulaire, ou le cas échéant les mandataires, présents en début de séance siègent pour toute la durée de la réunion.

Après ouverture des travaux, un titulaire qui quitte définitivement la séance peut donner mandat à un autre titulaire, pour le représenter et voter. Les conditions d'exercice de ce mandat fixées par les paragraphes précédents sont applicables de même que les dispositions précisées par l'article 16 Déontologie et Déclaration Publique d'Intérêt du présent règlement.

Suite à la modification du règlement intérieur, approuvée par la Commission Permanente de la CRSA lors de la séance du 5 juin 2024 et validée par le vote du 15 juillet 2024, un membre suppléant peut désormais recevoir le mandat d'un membre titulaire. En cas d'indisponibilité du suppléant pour une journée complète, ce dernier peut à son tour donner mandat à un autre membre présent.

<sup>4</sup> Par application de l'article D 1432-30 du code de la santé publique, un membre désigné en raison de son mandat électif ne peut se faire suppléer que par un élu de la même assemblée délibérante.

## **Article 2.5 : Modalités de délibérations**

Dans tous les cas, les délibérations sont prises à la majorité relative des suffrages exprimés par les membres présents ou représentés, hors la présence de personnes extérieures et dans le respect de l'article Déontologie et Déclaration Publique d'Intérêt du présent règlement. En cas de partage des voix, celle du président est prépondérante. Le président peut demander une nouvelle délibération.

Les délibérations, sur décision du président, peuvent s'effectuer soit à main levée, sauf demande contraire d'un membre, soit à bulletin secret, soit par boîtier électronique, soit à distance par voie électronique. Les dispositions prévues à l'article 8 du présent règlement s'appliquent.

La qualité de membre votant s'apprécie en début de séance et ne peut être modifiée en cours de séance, sauf lorsque les dispositions de l'article 16 Déontologie et Déclaration Publique d'Intérêt du présent règlement s'appliquent. Ainsi un titulaire ne peut reprendre la place cédée à son suppléant en début de séance.

En ce qui concerne les délibérations relatives aux avis visés au I-2° de l'article D.1432-38 du code de la santé publique, le vote intervient sur chaque projet. Il peut n'intervenir qu'après la présentation de plusieurs projets répondant au même besoin.

## **Article 2.6: Organisation des travaux**

### **• Auditions de personnes extérieures**

Sur invitation du président de la CRSA ou de ses formations, toute personne dont la contribution est de nature à éclairer le débat peut être entendue. Ces personnes sont tenues aux mêmes obligations de discrétion et de réserve que les membres de la CRSA.

Les promoteurs porteurs de projets peuvent être invités aux séances de la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins (CSOS) à la discrétion du président de la commission et en fonction de la demande déposée.

### **• Groupes de travail**

La CRSA peut constituer des groupes de travail permanents. Ces groupes réunissent des membres de la CRSA et des personnes choisies en raison de leur compétence ou de leur qualification au regard des questions pour lesquelles ils ont été constitués. Des groupes de travail en tant que de besoin peuvent être constitués par le président de la CRSA ou de ses formations, après avis de la CRSA ou de la commission permanente.

Ces groupes de travail peuvent recueillir tous avis externes utiles dans les domaines dont ils sont chargés.

Un état d'avancement des travaux est présenté à la formation concernée.

### **• Publicité des débats**

Les séances de la CRSA et de ses formations ainsi que celles des groupes de travail ne sont pas publiques, sauf décision contraire de leur président. Dans ce cas, la convocation fait mention du caractère public de la réunion.

Chaque séance de la CRSA et de ses formations fait l'objet d'un enregistrement, dont la durée de conservation est de dix ans.

Les personnes extérieures entendues ou auditionnées lors de la séance sont préalablement informées de cet enregistrement.

## **Article 3 : Articulation des travaux de la CRSA et des Conseils Territoriaux de Santé (CTS)**

Une articulation des travaux de la CRSA et des CTS est mise en place en vue de renforcer la contribution des instances de démocratie en santé à la politique régionale de santé et à sa déclinaison dans les territoires en fonction des besoins locaux.

Dans cette perspective et pour favoriser un dialogue direct et en proximité, il est instauré une conférence des présidents de la CRSA et des CTS animé par le président de la CRSA en présence du directeur général de l'ARS.

#### **Article 4 : Avis et rapports**

Lorsque son avis est requis, la consultation de la CRSA 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'ARS. Ce délai est de 3 mois<sup>5</sup> pour l'avis requis sur le Projet Régional de Santé (PRS). Ce délai est ramené à quinze jours en cas d'urgence et à huit jours en cas d'extrême urgence<sup>6</sup>.

Dans le respect des dispositions de l'article D. 1432-46 du code de la santé publique, les propositions et avis rendus par la commission permanente et par les commissions spécialisées sont émis au nom de la CRSA. Chaque membre peut demander en séance que son désaccord éventuel avec l'avis rendu soit mentionné dans le compte rendu de séance approuvé<sup>7</sup>.

Les avis rendus et les rapports, études et travaux produits par les différentes formations de la CRSA sont adressés au président de la CRSA ainsi qu'au directeur général de l'Agence Régionale de Santé. Les rapports, recommandations et travaux sont rendus publics.

#### **Article 5 : Organisation de débats publics**

La CRSA détermine les questions de santé qui donnent lieu aux débats publics qu'elle organise. Elle peut choisir d'organiser un seul débat public pour toute la région ou, au contraire, choisir un thème qui sera ensuite décliné dans chaque territoire et adapté en fonction de ses spécificités.

#### **Article 6 : Secrétariat de la CRSA**

L'Agence Régionale de Santé assure le secrétariat de la CRSA et contribue à son bon fonctionnement.

Le secrétariat de la CRSA :

- assure la rédaction et l'envoi des convocations aux membres titulaires et suppléants ;
- convoque toute personne dont l'audition est décidée par le président de la CRSA ou de ses formations,
- assure l'organisation pratique, logistique et technique des séances de travail (organisation, réservation de salles, ..) ;
- rédige le compte-rendu des séances qui portent mention des membres présents, excusés et absents sans motif et le diffuse auprès des membres pour approbation à la prochaine séance et signature par le président de la CRSA ou de ses formations ;
- adresse au directeur général de l'ARS et au président de la CRSA les avis émis par l'assemblée plénière et ses formations et la motivation de celui-ci ;
- administre l'outil de partage en ligne « SharePoint ».

#### **Article 7 : Résana**

Afin de soutenir les travaux de la CRSA, l'ARS met à disposition de ses membres un espace au sein de la plateforme collaborative des ARS en région « Résana ».

L'objectif est de mettre à disposition l'ensemble des documents qui intéressent les travaux des formations de la CRSA (compte-rendu, agenda, documents à consulter en amont des réunions, notes synthétiques sur les demandes d'autorisation...) L'espace dédié à la CRSA au sein du SharePoint se décompose en différentes catégories ou espaces identifiés par des onglets visibles depuis la page d'accueil.

Chaque membre dispose d'un accès en lecture lui rendant accessible l'ensemble des travaux des différentes formations à l'exception de l'onglet réservé à la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins (CSOS). Seuls les membres de la CSOS ont accès à cet espace.

Lorsqu'un membre intègre l'une des formations de la CRSA, un code personnel avec accès différencié est créé. Ces identifiants de connexion sont transmis aux membres de la CRSA par le secrétariat de la CRSA. Une notice explicative sera annexée ultérieurement au présent règlement.

<sup>5</sup> En application des dispositions de l'article R1434-1 du code de la santé publique

<sup>6</sup> En application des dispositions de l'article D1432-49 du code de la santé publique

<sup>7</sup> Cf. article 6 relatif au secrétariat de la CRSA du présent règlement intérieur.

---

## TITRE 2 : ELECTION ET COMPOSITION

### DES DIFFERENTES FORMATIONS DE LA CRSA

---

#### **Article 8 : Principes généraux régissant les modes de scrutin**

Les votes s'effectuent à la majorité relative des suffrages exprimés, à l'exception de l'élection du président de la CRSA.

Ils peuvent intervenir à main levée sauf demande expresse d'un membre titulaire ou d'un suppléant siégeant à sa place, par bulletin secret, par boîtier électronique ou à distance par voie électronique.

Chaque électeur ne peut voter que pour un candidat par siège proposé. En cas de partage de voix, le (la) doyen(ne) d'âge est désigné(e).

Lorsque le nombre de candidats est inférieur ou égal au nombre de sièges à pourvoir, et sauf opposition d'un membre, il n'y a pas d'élection, les candidats déclarés sont investis d'office.

#### **Article 8.1 : Vote à bulletin secret**

Les modalités suivantes s'appliquent :

- Le président de séance ou l'assesseur s'assure que le matériel de vote (bulletin vierge) a été remis à l'ensemble des membres concernés,
- Chaque membre est appelé à venir déposer son bulletin dans une urne et à signer la liste d'émargement,
- À l'issue du dernier vote, le dépouillement et le décompte oral des voix sont réalisés sous le contrôle de l'assesseur.

Les bulletins blancs ou nuls ne sont pas pris en compte pour le calcul de la majorité. Sont considérés comme bulletins nuls, ceux qui contiennent une mention autre que le ou les noms de membres de la CRSA ou un nombre de noms supérieur au nombre de sièges à pourvoir ou, comme bulletins blancs, ceux ne comportant aucun nom.

#### **Article 8.2 : Vote par boîtier électronique**

Les modalités suivantes s'appliquent :

- L'assesseur s'assure que les boîtiers électroniques ont été remis aux membres concernés,
- Il procède à un test pour vérifier que l'ensemble des boîtiers fonctionnent : le nombre de vote s'affiche et doit correspondre au nombre de boîtier remis,
- Les membres votants activent les boîtiers électroniques,
- Le nombre de voix recueillis par chaque candidat s'affichent ainsi que le nombre d'abstention.

#### **Article 8.3 : Votes à distance par voie électronique**

Sur décision du président de la formation concernée un vote à distance par voie électronique peut être mis en place pour élire les représentants d'un collège au sein d'une des formations de la CRSA ou pour un vote en commission plénière. Ce vote respecte les modalités fixées en annexe 4 du présent règlement.

#### **Article 9 : Candidatures**

Seuls les membres titulaires peuvent se porter candidat au poste de président ou de vice-président ou pour représenter leur collège au sein de la commission permanente et/ou d'une ou plusieurs commissions spécialisées.

Le trinôme titulaire / suppléants désigné au sein de la CRSA l'est également pour les commissions.

Un titulaire empêché qui souhaite se porter candidat pour siéger dans une commission peut demander à un de ses suppléants de le représenter. Ce mandat de représentation doit être écrit.

## **Article 10 : Election du (de la) président(e) de la CRSA**

Les déclarations de candidature motivées peuvent être transmises à l'ARS au plus tard 2 jours ouvrés avant la date de l'assemblée plénière au cours de laquelle sera désigné(e) le (la) président(e).

Le point de l'ordre du jour concernant l'élection à la présidence de la CRSA est présidé par le (la) doyen(ne) d'âge de l'assemblée.

En dérogation à l'article 7 relatif aux principes généraux régissant les modes de scrutin du présent règlement, le (la) président (e) de la CRSA est élu(e) au scrutin secret uninominal, à la majorité absolue des suffrages exprimés. Si après deux tours de scrutin, la majorité absolue n'a pas été atteinte, il est procédé à un troisième tour à la majorité relative. En cas d'égalité des suffrages à ce dernier tour, le plus âgé des candidats est proclamé élu.

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

## **Article 11 : Constitution des commissions spécialisées**

La répartition des postes, au sein de chaque commission spécialisée, s'effectue par collège conformément aux dispositions réglementaires. Le détail de cette répartition est précisé en annexe 1 du présent règlement.

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

- Lorsqu'une commission comprend des membres qui sont des représentants d'une catégorie d'un collège, ces derniers sont désignés par les représentants de la catégorie concernée au sein de ce collège,
- Pour les autres postes à pourvoir, chaque collège dans son ensemble élit son ou ses représentants,

Lorsqu'une commission comprend un membre qui est le seul représentant de sa catégorie au sein du collège, ce dernier est désigné d'office.

Lorsqu'il est constaté l'absence de candidat satisfaisant à une exigence particulière instaurée par les dispositions réglementaires (« au moins un membre de telle catégorie »), le poste ne peut pas être reporté sur une autre catégorie et est déclaré non pourvu.

La commission spécialisée de l'organisation des soins (CSOS) désigne deux de ses membres pour siéger au sein de la commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux (CSMS).

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

## **Article 12 : Election des président(e)s et vice-président(e)s des commissions spécialisées**

Chaque commission spécialisée procède à l'élection de son (sa) président(e) et de son (sa) vice-président(e) soit à bulletin secret soit par boîtier électronique.

Pour chacune de ces élections, le (la) candidat(e) élu(e) est celui ou celle recueillant le plus grand nombre de suffrages exprimés.

Lorsqu'un poste de président(e) ou de vice-président(e) de commission spécialisée devient vacant encours de mandature, il est procédé à l'élection d'un nouveau (nouvelle) président(e) ou vice-président(e). Cette élection se déroule dans les conditions décrites au présent article.

## **Article 13 : Constitution de la commission permanente**

La commission permanente est composée de vingt membres issus des collèges mentionnés à l'article D. 1432-28 du code de la santé publique. Cette composition s'établit comme suit (cf. annexe 1 du présent règlement) :

- Le président de la CRSA qui préside également la commission permanente,
- Les présidents des 4 commissions spécialisées qui ont qualité de vice-présidents de la commission permanente,

- 15 membres élus au sein de leur collège en intégrant les indications spécifiques prévues à l'article D1432-34 du code de la santé publique :
  - Collège 1) des représentants des collectivités territoriales : 2 sièges,
  - Collège 2) des représentants des usagers de services de santé ou médico-sociaux : 2 sièges dont au moins un représentant d'association d'usagers des établissements et services médico-sociaux,
  - Collège 3) des représentants des conseils territoriaux de santé : 2 sièges,
  - Collège 4) des partenaires sociaux : 2 sièges dont un représentant des salariés et un représentant des employeurs et professions indépendantes,
  - Collège 5) des acteurs de la cohésion et de la protection sociale : 1 siège représentant des organismes de protection sociale,
  - Collège 6) des acteurs de la prévention et de l'éducation pour la santé : 1 siège,
  - Collège 7) des offreurs des services de santé : 5 sièges dont au moins une personne morale gestionnaire d'institutions accueillant les personnes âgées et/ou les personnes handicapées.

L'attribution des sièges issus du collège 2) des représentants des usagers de services de santé ou médico-sociaux et du collège 7) des offreurs des services de santé devant respecter des exigences particulières, s'effectue de la manière suivante :

- Pour le collège 2), est désigné le « représentant d'association d'usagers des établissements et services médico-sociaux » qui obtient le plus grand nombre de voix parmi les suffrages exprimés. Le second mandat est confié à celui qui recueille le plus grand nombre de voix quelle que soit sa catégorie.
- Pour le collège 7), est désigné en premier, la « personne morale gestionnaire d'institutions accueillant les personnes âgées et/ou handicapées » ayant obtenu le plus grand nombre de voix parmi les suffrages exprimés. Les mandats restants sont confiés aux membres qui recueillent le plus grand nombre de voix quelle que soit leur catégorie d'appartenance.

Le trinôme titulaire / suppléants désigné au sein de la CRSA l'est également pour la commission permanente à l'exception des présidents des commissions spécialisées représentés en cas d'absence, par le vice-président.

Dans le cas où un membre élu devient membre de droit (président de la CRSA ou de commission spécialisée) son poste devient vacant. Une nouvelle élection est alors organisée.

Les deux membres du collège de « personnalités qualifiées » peuvent être invités à la commission permanente avec voix consultative.

---

### **Titre 3 : Dispositions relatives aux membres de la CRSA**

---

#### **Article 14 : Dispositions applicables en cas de vacance de poste**

Lorsqu'un membre cesse de faire partie de la CRSA, pour une raison quelconque notamment lorsqu'il perd la qualité au titre de laquelle il a été désigné<sup>8</sup>, il en informe le président de la conférence par courriel adressé au secrétariat de la CRSA [ars-oc-duaj-crsa@ars.sante.fr](mailto:ars-oc-duaj-crsa@ars.sante.fr).

Lorsqu'un poste de titulaire est vacant, les suppléants peuvent prendre part aux votes.

En cas de vacance de poste au sein d'une des formations de la CRSA, la désignation par le collège concerné peut se faire soit à l'occasion d'une assemblée plénière ou par un vote à distance par voie électronique dans le respect des dispositions décrites au titre 2 du présent règlement.

---

<sup>8</sup> Par application des dispositions de l'article D 1432-44 du code de la santé publique, les membres du collège 1) des représentants des collectivités territoriales et du collège 7o) des URPS 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 CRSA tant que de nouveaux membres n'ont pas été désignés pour les remplacer.

## Article 15 : Qualité de membre de la CRSA

Nul ne peut être membre de la CRSA s'il est privé de ses droits civiques.

La durée du mandat des membres de la CRSA est de 5 ans renouvelable. Nul ne peut assurer plus de 10 ans consécutivement des fonctions de président ou de vice-président, quelle que soit la formation de la conférence prise en compte pour le calcul de cette durée.

## Article 16 : Déontologie et Déclaration Publique d'Intérêt (DPI)

Les membres de la CRSA ainsi que les organismes ou institutions par lesquels ces derniers sont mandatés, sont soumis à l'obligation de discrétion professionnelle à l'égard de tous les faits et documents dont ils ont connaissance en cette qualité et ne peuvent communiquer que sur l'avis définitif rendu qui est public. De même, les coordonnées des membres de la CRSA notamment leur adresse électronique, sont confidentielles et ne peuvent être divulguées en dehors des membres de la conférence. Elles ne peuvent être utilisées par les membres de la CRSA entre eux que pour des échanges concernant les sujets abordés au sein de la conférence et de ses formations.

En application des articles L 1451-1 et R 1451-1-IV du code de la santé publique, sont soumis à une Déclaration Publique d'Intérêt (DPI):

- les membres des commissions spécialisées de l'organisation des soins, prévention et des accompagnements pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux.
- toute personne extérieure (expert,...) dont l'avis est de nature à éclairer les délibérations de ces trois commissions spécialisées.

La DPI doit être renouvelée à l'initiative des personnes concernées dès qu'une modification intervient concernant les liens d'intérêts ou que de nouveaux liens sont noués, et au minimum annuellement même sans modification. Les services de l'ARS adressent un rappel lorsqu'en termes de durée, la DPI arrive à échéance.

En l'absence d'établissement de leur DPI, en amont des réunions, les personnes soumises à cette obligation ne peuvent pas siéger au sein des formations concernées.

*Les membres ayant voix délibérative ne peuvent siéger dans les affaires concernant des établissements à l'administration desquels ils participent ou avec lesquels ils collaborent et plus généralement dans les affaires auxquelles ils sont intéressés*<sup>1</sup>. Cette disposition vise également les postes ou intérêt recensés lors des cinq années précédant l'examen du dossier concerné.

Le président de séance s'assure de l'absence de conflit d'intérêts:

- avant chaque réunion : il examine les conflits d'intérêts déclarés dans les DPI, au regard de l'ordre du jour ;
- en début de séance : il demande aux membres de confirmer ou de signaler l'existence de conflits d'intérêts portant sur les dossiers à l'ordre du jour.

L'absence de ce rappel ne dispense toutefois pas la personne éventuellement concernée de signaler ce conflit d'intérêts.

Si un membre est concerné ou intéressé à une affaire inscrite à l'ordre du jour, il est tenu d'en informer le président de la formation avant l'examen de l'affaire. Il est invité par le président à quitter la séance pendant la durée de l'examen de l'affaire (débat et délibéré). Les mêmes dispositions s'appliquent dans le cas où la personne concernée par le conflit d'intérêt a donné mandat à un tiers, ce mandat n'est pas pris en compte ni pour les débats, ni pour les délibérés relatifs à l'examen de l'affaire.

- en l'absence de production de DPI ou lorsqu'un conflit d'intérêts est identifié, le président prend les mesures adaptées. Ces éléments sont consignés dans le compte rendu de la réunion.

---

<sup>1</sup> Phrase maintenue à titre provisoire dans l'attente d'une position du comité de déontologie des ministères chargés des affaires sociales. Position visant à clarifier que « les membres ayant voix délibératives, occupant la fonction de directeur d'établissement ne participent pas aux votes concernant *les affaires relatives aux établissements qu'ils dirigent* », et ce sans préjudice de la situation dans laquelle les liens d'intérêts d'un autre membre seraient susceptible par leur nature ou leur intensité, de mettre en cause son impartialité ou son indépendance dans l'avis qu'il doit rendre.

## **Article 17 : Participation**

Les membres titulaires doivent assister régulièrement aux séances ou se faire représenter.

Conformément à l'article D 1432-44 du code de la santé publique, tout membre 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.

Le secrétariat de la CRSA tient les statistiques de présence et d'absence pour chacune des réunions. Ces statistiques sont communiquées sur leur demande à la commission permanente, au président de la CRSA ainsi qu'aux présidents de chaque commission spécialisée.

## **Article 18 : Remboursement des frais de déplacement**

Les membres de la CRSA exercent leur mandat à titre gratuit.

Les frais de déplacement induits par les réunions des formations ou groupes de travail peuvent être remboursés aux membres titulaires ou en leur absence au suppléant assurant la participation, dans les conditions prévues 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. A cet effet, ils adressent au secrétariat l'état de frais annexé au présent règlement, dûment rempli et documenté (cf. annexe 5).

En cas de présence simultanée du titulaire et de ses suppléants, un seul membre pourra être remboursé, la priorité revenant de droit au titulaire.

## **Article 19 : Traitement des données personnelles**

Pour faciliter le bon déroulement des séances et s'assurer que les titulaires puissent en cas d'indisponibilité contacter leurs suppléants ou d'autres titulaires pour leur donner mandat et plus généralement pour favoriser le partage d'information, les membres de la CRSA acceptent par principe que leurs noms et adresses mails soient communiqués aux autres membres qui s'engagent à ne pas les diffuser.

Tout membre peut à tout moment demander la limitation de la communication de ses données en en faisant la demande auprès du secrétariat de la CRSA.

Conformément au règlement (UE) 2016/679 du Parlement Européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (Règlement Général sur la Protection des Données ou RGPD) et à la loi n°78 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés (Loi Informatique et Libertés), les membres, experts, participants aux séances de l'assemblée plénière et de ses formations disposent d'un droit d'accès, de rectification, de limitation de traitement des données les concernant.

Ces droits peuvent être exercés en s'adressant à la Déléguée à la Protection des Données de l'ARS Occitanie, à l'adresse suivante :

- Par mail à l'adresse : [ARS-OC-DPO@ars.sante.fr](mailto:ARS-OC-DPO@ars.sante.fr)

Ou

- Par voie postale :  
Agence Régionale de Santé Occitanie  
Déléguée à la Protection des Données  
26-28 Parc du Millénaire  
1025, rue Henri Becquerel  
CS 30001  
34067 Montpellier Cedex 2

---

## Titre 4 : Autres dispositions

---

### **Article 20 : Désignation des représentants de la CRSA à la Conférence Nationale de Santé (CNS)**

Les représentants de la CRSA à la CNS sont désignés par la commission permanente.

Dès leur élection, le secrétariat de la CRSA communique leurs noms et leurs coordonnées au président de la CNS. Ces représentants s'engagent à participer aux réunions plénières de la CNS et, le cas échéant, aux réunions du bureau et des groupes de travail de la CNS.

Ils en rendent compte de façon régulière à la commission permanente.

### **Article 21 : Désignation des représentants d'associations de patients, de personnes âgées et de personnes handicapées au conseil de surveillance de l'ARS**

Les membres du collège 2) des représentants des usagers de services de santé ou médico-sociaux de la CRSA désignent trois représentants titulaires et six suppléants pour siéger au sein du conseil de surveillance de l'ARS.

Après que l'ARS a procédé à un appel à candidature auprès de l'ensemble des membres du collège 2), les membres titulaires ou représentés de chaque catégorie du collège 2) élisent 1 représentant titulaire et ses suppléants selon les modalités définies à l'article 8.

Cette désignation peut être effectuée par vote à distance par voie électronique.

### **Article 22 : Désignation des représentants des usagers à la commission d'information et de sélection d'appels à projet médico-social**

Conformément à l'article R.313-1 du CASF, la désignation des représentants d'usagers à la commission d'information et de sélection d'appels à projet médico-social est réalisée par le directeur général de l'ARS sur proposition de la commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux.

---

## Titre 5 : Durée de validité du règlement intérieur

---

### **Article 23 : Durée de validité du présent Règlement Intérieur**

Lors de sa séance d'installation, la CRSA en assemblée plénière adopte le règlement intérieur provisoire. Le règlement définitif est approuvé lors de la réunion suivante de l'assemblée plénière. Ce règlement peut être révisé en séance plénière, ou sur proposition du président en commission permanente. Il est valable pour la durée du mandat de la CRSA, et jusqu'au renouvellement de sa composition.

#### ANNEXES:

1. Champ d'intervention de l'assemblée plénière de la CRSA et de ses formations
2. Tableau de composition de l'assemblée plénière et des formations de la CRSA
3. Séance d'installation de la CRSA : dispositions pratiques relatives aux votes
4. Modalités d'organisation des élections et délibérations à distance
5. Remboursement des frais de déplacements

## Champ d'intervention de la CRSA et de ses formations

### Assemblée plénière

L'assemblée plénière adopte le règlement intérieur de la CRSA et de ses différentes formations et procède à sa révision.

Elle rend un avis sur :

- le Projet Régional de Santé (PRS) ;
- les projets d'arrêtés du directeur général de l'ARS qui déterminent pour chaque profession les zones mentionnées aux 1° et 2° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique ;
- le schéma interrégional de santé et le cas échéant les schémas interrégionaux spécifiques, mentionnés à l'article R. 1434-10 du code de la santé publique ;
- le rapport annuel sur le respect des droits des usagers du système de santé préparé par la commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers du système de santé ;
- les priorités d'actions de l'ARS, dans le cadre de la politique de réduction des inégalités de santé dans la région ;
- les orientations de la politique d'investissement régionale, et un point d'étape annuel sur la mise en œuvre de ces orientations;
- les orientations annuelles d'utilisation du fonds d'intervention régional ;
- le Plan Régional Santé Environnement (PRSE) ;
- sur les objectifs pluriannuels d'admission en première année du deuxième cycle des formations de Médecine, de Pharmacie, d'Odontologie et de Maïeutique dans les conditions prévues par l'article L 631-1 du code de l'éducation.

Elle est associée:

- aux travaux d'évaluation du Projet Régional de Santé ;
- aux retours d'expérience et travaux conduits en vue d'évaluer la gestion des crises mise en place sur la base des articles L 3131-1-et suivants du code de la santé publique.

Elle détermine les questions de santé qui donnent lieu aux débats publics qu'elle organise.

Elle établit chaque année un rapport sur son activité.

Elle est informée, au plus tard le 31 janvier de chaque année, par le directeur général de l'ARS du montant annuel prévisionnel qui sera mis à disposition pour l'année en cours (cf. article 1 du présent règlement).

### Commission permanente (CP)

En dehors des séances plénières, la commission permanente exerce l'ensemble des attributions dévolues à la CRSA.

Elle est chargée notamment :

- de préparer l'avis rendu par CRSA sur le Projet Régional de Santé ;
- de préparer le rapport annuel d'activité de la CRSA ;
- 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 ;
- de tous travaux entrant dans le champ de compétence de la conférence que le président de la CRSA lui confie.

La commission permanente se réunit en formation spéciale, en cas de menace sanitaire grave appelant des mesures d'urgence, notamment en cas de menace d'épidémie<sup>9</sup> en associant l'ensemble des présidents de CTS, dans un délai de trente jours au plus après la prise de ces mesures. Le directeur général de l'ARS

---

<sup>9</sup> Article L 3132-1 et suivants du code de la santé publique

présente à la commission, les principales dispositions qu'il envisage. Pendant la durée de ces mesures, la commission en formation spéciale est réunie une fois par mois

La commission permanente: est informée chaque année, par le directeur général de l'ARS :

- des orientations stratégiques et du bilan d'utilisation du fonds d'intervention régional, ainsi que des grandes orientations de la politique d'investissement et de la politique de formation pilotées par l'agence.
- des suites données à ses avis. Il précise le cas échéant, par thématique, 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'ARS ainsi que pour les avis réglementaires, pour lesquels elle intervient chaque trimestre.

Elle désigne en son sein les représentants de la CRSA à la conférence nationale de santé (CNS).

### **Commission spécialisée de prévention (CSP)**

La commission spécialisée de prévention contribue à la définition et à la mise en œuvre de la politique régionale de prévention.

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.

Elle contribue par ses propositions à la préparation de l'avis sur le Plan Régional Santé Environnement (PRSE)

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

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

### **Commission spécialisée de l'organisation des soins (CSOS)**

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.

Elle prépare un avis sur :

- le projet de schéma régional de santé;
- les zones du schéma régional mentionnées aux articles R. 1434-30 du code de la santé publique

Elle est consultée par l'ARS 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 du CSP ;
- 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'ARS 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.

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.

L'ARS 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'ARS 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
- les autorisations dérogatoires accordées en application de l'article L. 6122-9-1.

### **Commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux (CSMS)**

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

- de préparer un avis sur le projet de schéma régional de santé ;
- de contribuer à l'évaluation des besoins médico-sociaux et d'analyser leur évolution ;
- de proposer à l'assemblée plénière des priorités pour l'action médico-sociale ;
- d'émettre un avis sur l'élaboration et l'actualisation du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie ;
- 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'ARS avec les professionnels, les établissements, les services, les associations et les autres services publics ;
- d'élaborer, tous les 5 ans, un rapport d'activité qui est transmis pour information aux conseils départementaux.

### **Commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers du système de santé (CSDU)**

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 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.

**Composition de la CRSA et de ses différentes formations**

Collèges		Assemblée plénière	Commission permanente (CP)	Commission spécialisée de prévention (CSP)	Commission spécialisée de l'organisation des soins (CSOS)	Commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux (CSMS)	Commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers du système de santé (CSDU)	
1a	Conseillers régionaux	3	2	1	1	1	1	
1b	Conseils départementaux	13		2	1	2		
1c	Groupement de communes	3		1	1	1		
1d	Communes	3		1	1	1		
<b>Total collège 1) représentants collectivités territoriales</b>		<b>22</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	
2a	Associations agréées d'usagers (art L 1114-1 CSP)	9	2 dont au moins un issu catégorie 2b ou 2c	4	2	2 œuvrant dans le domaine sanitaire	3	
2b	Associations de retraités et personnes âgées	5		1	1	2	2	
2c	Associations des personnes handicapées	5		1	1	2 dont 1 champ enfance handicapée	2	
<b>Total collège 2) représentants usagers services de santé ou médico-sociaux</b>		<b>19</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	
3	Conseils Territoriaux de Santé	13	2	1	1	1	2	
<b>Total collège 3) représentants CTS</b>		<b>13</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	
4a	Organisations syndicales de salariés	5	1	1	3	1	1	
4b	Organisations professionnelles d'employeurs	3	1	1	1	1		
4c	Organisations syndicales artisans, commerçants, professions libérales	1		1	1	1		
4d	Organisations syndicales exploitants agricoles	1		1	1	1		
<b>Total collège 4) représentants partenaires sociaux</b>		<b>10</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	
5a	Associations œuvrant dans le champ de la lutte contre la précarité	2	X	1	X	1	1	
5b	CARSAT	1	1	1	X	X		
5c	CAF	1		1	X	X		
5d	Mutualité française	1		1	1	1		
5e	Organisme représentant au niveau régional régimes d'assurance maladie dont caisse nationale est membre de l'UNCAM	1		X	1	X		
5f	Etab. ou services assurant accueil et accompagnement personnes confrontées à des difficultés spécifiques	1		X	X	X		X
<b>Total collège 5) acteurs de la cohésion et de la protection sociales</b>		<b>7</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	
6a	Services de santé scolaire et universitaire	2	1	1	X	X	1	
6b	Services de santé au travail	2		1	X	X		
6c	Services départementaux de la PMI	2		1	X	X		
6d	Organismes œuvrant champ promotion, prévention ou l'éducation pour la santé	2		1	1	1		X
6e	Organismes œuvrant ds champ observation de la santé, enseignement et recherche	1		1	1	1		X
6f	Associations de protection de l'environnement	1		1	x	X		X
<b>Total collège 6) prévention et éducation pour la santé</b>		<b>10</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	
7a	Etab. publics de santé	5	5 dont 1 au moins issu du 7e ou du 7f	1	5	X	1	
7b	Etab. privés de santé à but lucratif	2			2	X		
7c	Etab. privés de santé à but non lucratif dont 1 CRLC	3 dont 1 CRLC			2	X		
7d	Etablissements Hospitalisation à domicile	1		1	X			
7e	Gestionnaires institutions accueillant personnes handicapées	4		1	X	4		
7f	Gestionnaires institutions accueillant personnes âgées	4		X	4			
7g	Gestionnaires institutions accueillant personnes en difficultés sociales	1		X	X	1		
7h	Centres de santé, maisons de santé	1		X	1	X		
7i	Communautés Professionnelles Territoriales de Santé	1		X	1	X		
7j	Associations de permanence de soins	1		X	1	X		
7k	Médecins responsable SAMU	1		X	1	X		
7l	Transporteurs sanitaires	1		X	1	X		
7m	Services D'Incendie et de Secours	1		X	1	X		
7n	Organisations syndicales représentatives médecins etab. publics de santé	1		X	1	X		
7o	Unions Régionales des Professionnels de Santé	6		2	4	1 ayant qualité de médecin		
7p	Ordre des médecins	1		X	1	X		
7q	Internes en médecine	1		X	1	X		
7r	Ministère de la défense	1		X	1	X		
7s	Dispositifs d'Appui à la Coordination	2		X	1	X		
<b>Total collège 7) des offreurs des services de santé</b>		<b>38</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>25</b>	<b>10</b>	<b>1</b>	
8	Personnalités qualifiées	2		X	X	X	X	
<b>Total collège 8) des personnalités qualifiées</b>		<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
Désignations inter commissions					2	2		
Pdt CRSA et 4 pts commissions spécialisées			5					
<b>Total des membres</b>		<b>121</b>	<b>20</b>	<b>30</b>	<b>46</b>	<b>30</b>	<b>14</b>	

## Séance d'installation de la CRSA : dispositions pratiques relatives aux votes

### 1. Absence d'un membre, suppléance et pouvoir

Pour faciliter les opérations de votes, si un titulaire est empêché et ne peut être représenté par un de ses suppléants, il peut donner mandat à une autre titulaire du même collège. Ce mandat doit être écrit et transmis par mail au secrétariat de la CRSA : [ars-oc-duaj-crsa@ars.sante.fr](mailto:ars-oc-duaj-crsa@ars.sante.fr)

Un titulaire empêché qui souhaite se porter candidat pour siéger dans une formation de la CRSA doit donner mandat écrit au membre chargé de le représenter.

### 2. Modalités de votes

Lors de la séance d'installation, les votes sont réalisés soit à bulletin secret, soit par boîtier électronique. Ils s'effectuent à la majorité relative des suffrages exprimés, à l'exception de l'élection du président de la CRSA, conformément aux dispositions de l'article 8 relatif aux principes généraux régissant les modes de scrutin du présent règlement.

Sont désignés pour procéder au déroulement des votes :

- un assesseur général, membre du personnel de l'ARS, qui a en charge de s'assurer du bon déroulé des désignations des membres des commissions spécialisées et de la commission permanente ;
- un assesseur par collège, membre du personnel de l'ARS qui a la charge de procéder aux votes des représentants du collège au sein des formations de la CRSA. Il est assisté dans ces opérations par un membre volontaire du collège.

### 3. Modalités d'organisation des élections des membres des commissions

Les élections sont réalisées par collège.

L'élection des membres est enregistrée en continu sur ordinateur et projetée sur écran en séance afin de garantir l'exactitude des décisions. L'absence de contestation formulée par les intéressés valide les désignations à la clôture de la séance.

#### • Déroulement type d'un vote au niveau d'un collège

L'assesseur :

- organise l'émargement des membres devant voter,
- précise l'objet du vote et les éventuelles conditions ou exigences prédéfinies,
- Rappelle les modalités de votes,
- annonce les membres qui sont désignés de droit,
- procède au vote par collège ou catégorie de collège, comme détaillé à l'annexe 2 en veillant au respect des exigences prédéfinies,
- à la fin des différents votes au sein du collège, l'assesseur proclame les résultats.
- fait procéder à l'enregistrement des noms des candidats élus, sur ordinateur.

### 4. Elections des présidents et des vices présidents des commissions spécialisées

Chaque commission spécialisée une fois constituée procède à l'élection de son (sa) président(e) et de son (sa) vice-président(e) soit à bulletin secret soit par boîtier électronique.

Pour chacune de ces élections, le (la) candidat(e) élu(e) est celui ou celle qui recueille le plus grand nombre de suffrages exprimés.

## **Modalités d'organisation des délibérations et des élections à distance par voie électronique**

Sur décision du président de la CRSA, les délibérations ainsi que les élections au sein des formations de la CRSA peuvent être réalisées à distance par voie électronique.

Le recours au vote à distance est subordonné à la vérification préalable que l'ensemble des membres votant a accès à des moyens techniques permettant leur participation effective pendant la durée du vote.

Le vote à distance peut être opéré par tout moyen électronique à condition que ce moyen permette l'identification des participants et respecte la confidentialité des votes. Le secrétariat de la CRSA est garant du respect de ces conditions.

Chaque membre doit communiquer au secrétariat de la CRSA une adresse électronique à laquelle il peut être joint avec certitude et de manière pérenne. Chaque membre est responsable du bon fonctionnement de l'adresse communiquée. Il prend les mesures appropriées pour relever les courriers électroniques qui lui sont envoyés.

Le président informe les membres votants concernés de la tenue du vote à distance, des modalités techniques leur permettant d'y participer, de la date et de l'heure de son début ainsi que de la date et de l'heure à laquelle interviendra sa clôture. Ce courrier électronique expose l'objet de la consultation et est accompagné de toute pièce ou document explicatif nécessaire. Le SharePoint peut être utilisé.

Dans l'hypothèse de l'organisation d'une élection à distance, le secrétariat de la CRSA précise les modalités de recueil des candidatures, la date et l'heure du début du recueil ainsi que la date et l'heure à laquelle interviendra la clôture. Les candidatures sont adressées à l'ensemble des membres votants.

A l'issue de la consultation, le dépouillement est assuré par le secrétariat de la CRSA qui transmet les résultats au président de la CRSA qui les proclame et les diffuse à l'ensemble de la formation concernée.

## Remboursement des frais de déplacement

### Modalités de remboursement

L'ARS peut rembourser les frais de déplacement des membres de la CRSA conformément aux règles du décret n°2006-781 du 3 juillet 2006, par virement bancaire, selon les modalités suivantes :

- Frais de transport :
  - le train : remboursement du prix payé, sur justificatif
  - en cas d'impossibilité d'utiliser le train, versement d'indemnités kilométriques selon le barème suivant fonction de la puissance fiscale du véhicule :
    - jusqu'à 5CV : 0,32 €/km
    - 6 et 7 CV : 0,41 €/km
    - 8CV et + : 0,45 €/km
  - les frais de péage : remboursement sur justificatif
  - les frais de parking : remboursement sur justificatif
- Autres :
  - indemnités de repas et de découcher fonction de l'éloignement géographique

### Justificatifs à fournir

#### ○ Lors de la première demande

- Relevé d'identité bancaire
- Copie de la carte grise du véhicule
- Copie de l'attestation d'assurance du véhicule

#### ○ Lors de toute demande d'indemnisation

- État de frais de remboursement dûment signé joint
- Convocation à la réunion
- Justificatif des dépenses (tickets péage, parking, billets de train, etc.) – seuls les originaux sont pris en compte.

Les demandes de remboursement sont à adresser à l'ARS Direction des Droits des usagers et des affaires juridiques Pôle Démocratie en santé (mail : [ars-oc-duaj-crsa@ars.sante.fr](mailto:ars-oc-duaj-crsa@ars.sante.fr))

**ETAT DE REMBOURSEMENT DES FRAIS DE DEPLACEMENT POUR LES MEMBRES DE COMMISSIONS OU INSTANCES**

*(Cf. décret n° 2006-781 du 3 juillet 2006 modifié)*

Commission / Instance :

Date de la séance :

Nom :

Prénom :

Trajet de : à :

Départ le : à : Retour le : à :

*Partie à compléter par le membre de la commission ou instance*

*Partie réservée à l'administration*

FRAIS DE TRANSPORT			REMBOURSEMENT FRAIS DE TRANSPORT		
. SNCF, Péage, Parking, Transport en commun (joindre justificatifs)					
Total billets SNCF			Total billets SNCF		
Total tickets bus, tram, métro			Total tickets bus, tram, métro		
Total tickets péage			Total tickets péage		
Total tickets parking			Total tickets parking		
. Autres frais (joindre justificatifs)			Total autres		
. Véhicule personnel :	Nombre CV		5 CV et moins =	0,32 €/km	
			6 cv et 7 cv =	0,41 €/km	
	Distance A/R <small>(selon itinéraire Michelin)</small>	km	8 cv et plus =	0,45 €/km	
<b>FRAIS D'HEBERGEMENT</b>			<b>REMBOURSEMENT FRAIS HEBERGEMENT (joindre validation directeur métier)</b>		
. Nuitées à l'hôtel	Nombre		Montant nuitée(s)		
			<i>(forfait 90 € grandes villes ou 70 € autres)</i>		
<b>FRAIS DE REPAS</b>			<b>REMBOURSEMENT FRAIS DE REPAS</b>		
. Nombre repas restaurant administratif			7,63 € le repas en R.A.		
. Nombre repas pris à l'extérieur			15,25 € le repas en extérieur		
. Nombre repas gratuit					
Je soussigné(e) certifie l'exactitude des renseignements portés sur cet état et atteste que ces frais ne peuvent faire l'objet d'un remboursement par d'autres voies			<b>MONTANT TOTAL A PAYER</b>		
			Fait à Montpellier, le		
Date et signature du membre,			Signature secrétariat,		Signature ordonnateur,

Frais/CRSA, personnes qualifiées, comité des experts à retourner avec pièces justificatives au secrétariat de la CRSA - Pôle démocratie sanitaire à l'ARS

Frais/Conseil de surveillance à retourner avec les pièces justificatives au secrétariat de la Direction Générale ARS

Frais/Appes à projet médico-social à retourner avec les pièces justificatives au secrétariat DOSA de l'ARS