

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SPORTS

Décret n° 2010-348 du 31 mars 2010 relatif à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie

NOR : SASX1008881D

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre de la santé et des sports,

Vu le code de la santé publique, notamment son article L. 1432-4 ;

Vu le décret n° 2006-672 du 8 juin 2006 modifié relatif à la création, à la composition et au fonctionnement de commissions administratives à caractère consultatif,

Décète :

Art. 1^{er}. – La section 1 du chapitre II du titre III du livre IV de la première partie du code de la santé publique est complétée par une sous-section 3 ainsi rédigée :

« *Sous-section 3*

« *Conférence régionale de la santé et de l'autonomie*

« *Paragraphe 1*

« *Composition*

« *Art. D. 1432-28.* – La conférence régionale de la santé et de l'autonomie est composée de cent membres au plus ayant voix délibérative.

« Ses membres sont répartis en huit collèges composés comme suit :

« 1^o 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 le président de cette assemblée ;

« *b*) Le président du conseil général, ou son représentant, de chacun des départements du ressort ;

« *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^o Un collège des représentants des usagers de services de santé ou médico-sociaux comprenant :

« *a*) Huit représentants des associations agréées au titre de l'article L. 1114-1, 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*) Quatre représentants des associations de retraités et personnes âgées, désignés par le directeur général de l'agence régionale de santé sur proposition des conseils départementaux des retraités et personnes âgées mentionnés à l'article L. 149-1 du code de l'action sociale et des familles ;

« *c*) Quatre représentants des associations des personnes handicapées, 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 consultatifs des personnes handicapées mentionnés à l'article L. 146-2 du code de l'action sociale et des familles ;

« 3^o Un collège des représentants des conférences de territoire mentionnées à l'article L. 1434-17 comprenant quatre membres, désignés par le directeur général de l'agence régionale de santé sur proposition des conférences de territoire du ressort ;

« 4^o 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 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 régionale de commerce et d'industrie 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, deux représentants de la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail désignés, l'un par le président de cet organisme, et l'autre par son directeur ; en Ile-de-France, les deux représentants sont désignés, respectivement, par le président de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés 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 ; en Alsace, les deux représentants sont désignés respectivement par le président de la caisse régionale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés de Strasbourg, et par le directeur de la caisse mentionnée à l'article L. 215-3 du même code 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 du chef-lieu de région 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 ;

« 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 d'académie du chef lieu de région ;

« 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 général du chef-lieu de région ;

« 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 deux présidents de commissions médicales d'établissement de centres hospitaliers et de centres hospitaliers universitaires, 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 conférence médicale d'établissement, sur proposition de la fédération représentant ces établissements ;

« d) Un représentant des établissements assurant des activités de soins 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, des maisons de santé et des pôles de santé implantés dans la région ;

« i) Un représentant désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé parmi les responsables des réseaux de santé implantés dans la région ;

« 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 généraux des départements de la région ;

« 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 la fédération régionale regroupant ces unions mentionnée à l'article L. 4031-1 ;

« 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 ;

« 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.

« Art. 1432-29. – 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 et social 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 ;

« – le président de la caisse de base du régime social des indépendants. Quand plusieurs caisses sont situées dans la circonscription de l'agence régionale de santé, le président de la caisse nationale désigne, parmi les présidents des caisses concernées, la personne appelée à siéger à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie.

« Art. D. 1432-30. – Des membres suppléants, 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.

« Paragraphe 2

« Organisation des travaux

« Art. D. 1432-31. – 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.

« Art. D. 1432-32. – 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 ;
 - « – le plan stratégique régional de santé prévu au 1^o de l'article L. 1434-1, préparé par la commission permanente mentionnée à l'article D. 1432-33 ;
 - « – les projets de schémas régionaux de prévention, d'organisation des soins et de l'organisation médico-sociale préparés par chacune des commissions spécialisées dans ces domaines mentionnées aux articles D. 1432-36, D. 1432-38 et D. 1432-40 ;
 - « – 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.
- « 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.
- « *Art. D. 1432-33.* – 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 plan stratégique régional de santé mentionné au 1^o de 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.
- « *Art. D. 1432-34.* – 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 conférences de territoire, des organisations représentatives des salariés, des employeurs et des professions indépendantes, des professionnels du système de santé, des organismes gestionnaires des établissements et services de santé et médico-sociaux et des organismes de protection sociale.
- « Elle désigne en son sein le représentant de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie à la conférence nationale de santé.
- « *Art. D. 1432-35.* – 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.
- « *Art. D. 1432-36.* – 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^o Elle prépare un avis sur le projet de schéma régional de prévention, ainsi que sur sa révision, son suivi et les résultats de son évaluation ;
 - « 2^o Elle formule toute proposition sur la politique régionale de prévention, notamment pour réduire les inégalités sociales et géographiques de santé dans la région ;
 - « 3^o 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.
- « *Art. D. 1432-37.* – La commission spécialisée de prévention comprend :
- « 1^o Un conseiller régional ;
 - « 2^o Deux présidents de conseil général ;

- « 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 conférences de territoire ;
 - « 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* ou au *b* ou au *c* ou au *d* du collège des offreurs des services de santé ;
 - « – un représentant mentionné au *d* ou au *e* du collège des offreurs des services de santé ;
 - « – deux membres des unions régionales des professionnels de santé.
- « *Art. D. 1432-38.* – 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 d'organisation des soins, dans ses volets hospitalier et ambulatoire, incluant la détermination des zones de mise en œuvre des mesures prévues pour l'installation et le maintien des professionnels de santé libéraux, des maisons de santé et des centres de santé.
 - « 2° Elle est consultée par l'agence régionale de santé sur :
 - « – les projets de schémas interrégionaux d'organisation des soins ;
 - « – les demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation relatives aux projets mentionnés à l'article L. 6122-1, les projets de décisions portant révision ou retrait d'autorisation prévues à l'article 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 que nationaux 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 en vertu des dispositions de l'article L. 6122-15 dans sa rédaction antérieure à l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
 - « – la politique en matière de contractualisation avec les titulaires d'autorisation ainsi que les autres offreurs de services en santé.
 - « 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.
- « *Art. D. 1432-39.* – La commission spécialisée de l'organisation des soins comprend :
- « 1^o Un conseiller régional ;
 - « 2^o Un président de conseil général ;
 - « 3^o Un représentant des groupements de communes ;
 - « 4^o Un représentant des communes ;
 - « 5^o Deux représentants des associations agréées au titre de l'article L. 1114-1 ;
 - « 6^o Un représentant des associations de retraités et personnes âgées ;
 - « 7^o Un représentant des associations des personnes handicapées ;
 - « 8^o Un représentant des conférences de territoire ;
 - « 9^o Trois représentants des organisations syndicales de salariés ;
 - « 10^o Un représentant des organisations syndicales d'employeurs ;
 - « 11^o Un représentant des organisations syndicales des artisans, des commerçants et des professions libérales ;
 - « 12^o Un représentant des organisations syndicales des exploitants agricoles ;
 - « 13^o Un représentant de la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail ou de la structure équivalente, au titre de la branche accidents du travail-maladies professionnelles ;
 - « 14^o Un représentant de la mutualité française ;
 - « 15^o Un représentant des organismes œuvrant dans le champ de la promotion de la santé, la prévention ou l'éducation pour la santé ;
 - « 16^o Un représentant des organismes œuvrant dans les domaines de l'observation de la santé, sanitaire, de l'enseignement et de la recherche ;
 - « 17^o Cinq représentants des établissements publics de santé, dont deux présidents de commissions médicales d'établissement de centres hospitaliers et de centres hospitaliers universitaires ;
 - « 18^o Deux représentants des établissements privés de santé à but lucratif, dont un président de conférence médicale d'établissement ;
 - « 19^o Deux représentants des établissements privés de santé à but non lucratif, dont un président de conférence médicale d'établissement ;
 - « 20^o Un représentant des établissements assurant des activités de soins à domicile ;
 - « 21^o Un représentant des centres de santé, des maisons de santé et des pôles de santé ;
 - « 22^o Un représentant des réseaux de santé ;
 - « 23^o Un représentant des associations de permanence des soins intervenant dans le dispositif de permanence des soins ;
 - « 24^o Un médecin responsable d'un service d'aide médicale urgente ou d'une structure d'aide médicale d'urgence et de réanimation ;
 - « 25^o Un représentant des transporteurs sanitaires ;
 - « 26^o Un représentant de services départementaux d'incendie et de secours ;
 - « 27^o Un représentant des organisations syndicales représentatives des médecins des établissements publics de santé ;
 - « 28^o Quatre membres des unions régionales des professionnels de santé ;
 - « 29^o Un représentant de l'ordre des médecins ;
 - « 30^o Un représentant des internes en médecine ;
 - « 31^o Deux membres issus de la commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux.
- « *Art. D. 1432-40.* – La commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux est chargée :
- « 1^o De préparer un avis sur le projet de schéma régional de l'organisation médico-sociale ;
 - « 2^o De contribuer à l'évaluation des besoins médico-sociaux et d'analyser leur évolution ;
 - « 3^o De proposer à l'assemblée plénière des priorités pour l'action médico-sociale ;
 - « 4^o D'émettre un avis sur l'élaboration et l'actualisation du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie ;
 - « 5^o 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^o D'élaborer, tous les quatre ans, un rapport d'activité qui est transmis pour information aux conseils généraux et aux ministres concernés, ainsi qu'à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.
- « *Art. D. 1432-41.* – La commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux comprend :
- « 1^o Un conseiller régional ;
 - « 2^o Deux présidents de conseil général ;

- « 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 conférences de territoire ;
- « 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.

« *Art. D. 1432-42.* – 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, 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.

« Cette commission est composée d'au plus douze membres dont six sont issus de chacun des collèges 1°, 3°, 4°, 5°, 6° et 7° mentionnés à l'article D. 1432-28 et six sont issus du collège 2° à parité entre les membres relevant des *a*, *b* et *c* de ce collège.

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

« *Art. D. 1432-43.* – La commission spécialisée chargée de préparer un avis sur le schéma relevant de sa compétence peut recueillir les observations des autres commissions spécialisées.

« Lorsque la 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.

« Les commissions spécialisées préparent un avis sur le ou les programmes mentionnés au 3° de l'article L. 1434-2 et qui entrent dans le champ de leurs compétences respectives.

« *Paragraphe 3*

« *Fonctionnement*

« *Art. D. 1432-44.* – Nul ne peut être membre de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie s'il est privé de ses droits civiques.

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

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

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

« 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.

« *Art. D. 1432-45.* – 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.

« *Art. D. 1432-46.* – 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.

« *Art. D. 1432-47.* – 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 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.

« 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.

« *Art. D. 1432-48.* – Les séances de la commission permanente, des commissions spécialisées ainsi que celles des groupes de travail permanents ne sont pas publiques, sauf décision contraire de leur président, dans des conditions fixées par le règlement intérieur.

« *Art. D. 1432-49.* – 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.

« *Art. D. 1432-50.* – 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, 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.

« *Art. D. 1432-51.* – 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.

« *Art. D. 1432-52.* – 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.

« *Art. D. 1432-53.* – L'agence régionale de santé assure le secrétariat de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie et contribue au fonctionnement de la conférence. Les moyens alloués, dont le montant est établi sur proposition de la conférence, font l'objet d'une inscription dans le budget de l'agence régionale de santé. »

Art. 2. – Pour la constitution de la première assemblée plénière de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie, les personnes physiques ou morales mentionnées à l'article D. 1432-28 et D. 1432-29, chargées de proposer ou désigner des représentants titulaires et suppléants, communiquent leurs noms au directeur général de l'agence régionale de santé dans les deux mois à compter de la date de publication du présent décret au *Journal officiel* de la République française.

La première réunion de l'assemblée plénière de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie est convoquée par le directeur général de l'agence régionale de santé. Elle est présidée par le doyen d'âge qui fait procéder à l'élection du président. Les modalités provisoires de l'organisation et du fonctionnement de la conférence sont adoptées lors de cette réunion. Elles cessent de recevoir application à la date de l'adoption du règlement intérieur de la conférence et de la mise en place des commissions mentionnées à l'article D. 1432-31, qui interviennent dans un délai de quatre mois au plus à compter de cette première réunion.

Dans le même délai, la conférence peut siéger et délibérer valablement en l'absence des représentants mentionnés au 3^o de l'article D. 1432-28 et, jusqu'à la création des unions régionales des professionnels de santé, les représentants mentionnés au *o* du 7^o sont désignés par le directeur général de l'agence régionale de santé sur proposition, en ce qui concerne les médecins, de l'union régionale des médecins exerçant à titre libéral et, en ce qui concerne les représentants des autres professionnels de santé, des organisations syndicales reconnues représentatives de ces professions au niveau régional, ou à défaut, au niveau national.

Art. 3. – Les dispositions du présent décret entrent en vigueur à compter de la publication du décret portant création des agences régionales de santé et au plus tard le 1^{er} juillet 2010.

Art. 4. – Le ministre du travail, de la solidarité et de la fonction publique, le ministre de la santé et des sports, le ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat et le ministre de l'espace rural et de l'aménagement du territoire sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 31 mars 2010.

FRANÇOIS FILLON

Par le Premier ministre :

La ministre de la santé et des sports,
ROSELYNE BACHELOT-NARQUIN

*Le ministre du travail, de la solidarité
et de la fonction publique,*
ERIC WOERTH

*Le ministre du budget, des comptes publics
et de la réforme de l'Etat,*
FRANÇOIS BAROIN

*Le ministre de l'espace rural
et de l'aménagement du territoire,*
MICHEL MERCIER