

REGLEMENT INTERIEUR

DE LA CONFERENCE DE LA SANTE ET DE L'AUTONOMIE (CSA) de Guadeloupe, Saint-Barthélemy et Saint-Martin

La Conférence de la Santé et de l'Autonomie de Guadeloupe, Saint-Barthélemy et de Saint-Martin réunie le 28 octobre 2021 en assemblée plénière

Vu le code de la santé publique (CSP), notamment ses articles L.1432-4, L.1442-3, D.1432-28 à D.1432-53 ;

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu l'ordonnance n°2010-331 du 25 mars 2010 portant extension et adaptation aux collectivités régies par l'article 74 de la constitution à la Nouvelle Calédonie, aux Terres Australes et Antarctiques françaises ainsi qu'à la Réunion et à la Guadeloupe des dispositions de la loi n°2009-879 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu l'Ordonnance n°2017-1179 du 19 juillet 2017 portant extension et adaptation outre-mer de dispositions de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, art. 2 ;

Vu le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

Vu le décret n° 2010- 348 du 31 mars 2010 relatif à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie ;

Vu le décret du 1er avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;

Vu le décret n° 2010-765 du 07 juillet 2010 portant adaptation des dispositions réglementaires prises pour l'application du Titre III du Livre IV du code de la santé publique à la Guadeloupe, à la Réunion, à Mayotte, à Saint-Barthélemy, à Saint-Pierre et Miquelon ;

Vu le décret n° 2021-847 du 28 juin 2021 relatif à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie ;

Vu l'arrêté ARS/DERBP/N° 971-10-11-00001/CSA du 11 octobre 2021 fixant la composition de la Conférence de la Santé et de l'Autonomie de Guadeloupe, Saint-Barthélemy et de Saint-Martin ; et l'arrêté ARS/DERBP/N° 971-10-11-00005/CSA du 15 octobre 2021, modifiant cette composition ;

Adopte le présent règlement intérieur

Titre I : Séance d'installation de la CSA et des commissions spécialisées

Titre II : Organisation de la CSA et de ses commissions

Titre III : Autres dispositions relatives à la CSA et ses commissions

Titre IV : Dispositions relatives aux missions du conseil territorial de santé dévolues à la CSA concernant le territoire de démocratie sanitaire de la Guadeloupe

TITRE I : SEANCE D'INSTALLATION DE LA CSA ET DES COMMISSIONS SPECIALISEES

Article 1 : INSTALLATION DE LA CSA

Au cours de sa séance d'installation, la Conférence de la Santé et de l'Autonomie (CSA) réunie en assemblée plénière **élit son président** et constitue **les commissions spécialisées** mentionnées à l'article D.1432-31 du CSP. La commission permanente sera installée dans un deuxième temps et par voie de conséquence également les présidents et vice-présidents de chacune des commissions spécialisées.

Article 2 : ELECTION DU PRESIDENT

Lors de sa première réunion en assemblée plénière, la conférence de la santé et de l'autonomie est **présidée par le doyen d'âge** de l'assemblée qui fait procéder à l'élection du président.

Le président de la conférence de la santé et de l'autonomie est élu au **scrutin secret uninominal majoritaire à deux tours, à la majorité absolue des suffrages exprimés**. Le vote pourra être organisé **par voie électronique**.

Il est organisé à distance en cas d'urgence ou de situation sanitaire grave.

Est élu, le candidat ayant obtenu au premier tour la majorité absolue des suffrages exprimés ou, à défaut, au second tour la majorité relative. En cas d'égalité de voix, le candidat le plus âgé est proclamé élu.

Le même processus est retenu pour chaque renouvellement de présidence.

En cas de démission ou de perte de mandat du président, une nouvelle élection est organisée à la plus prochaine réunion de l'assemblée plénière.

Article 3 : LE REPRESENTANT A LA CNS

La Commission permanente désigne en son sein les représentants de la conférence de la santé et de l'autonomie à la conférence nationale de santé (CNS) dont elle communique les coordonnées sans tarder au président de la CNS.

Ces représentants s'engagent à participer aux réunions plénières de la Conférence nationale de santé et, le cas échéant, aux réunions du bureau et des groupes de travail.

Article 4 : DESIGNATION DES MEMBRES DES COMMISSIONS SPECIALISEES

Les commissions spécialisées sont composées de membres titulaires (**les suppléants assurant également leur suppléance au sein des commissions spécialisées**) issus des collèges mentionnés à l'article D.1432-28 du CSP. Chaque membre de la conférence de la santé et de l'autonomie ne peut siéger qu'au sein d'un seul collège mais peut être membre de la commission permanente et/ou d'une ou plusieurs commissions spécialisées.

La composition de chaque commission est établie par collège.

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

1. Lorsqu'une commission comprend un membre qui est le seul représentant de sa catégorie, ce dernier est désigné d'office par son collège.
2. Pour les autres postes à pourvoir, chaque collège désigne son ou ses représentants. Il peut le faire par simple accord ou par un vote à main levée ou par un vote au scrutin secret uninominal, à la majorité des suffrages exprimés. Lors de la première séance, la CSA pourra le cas échéant, si elle le souhaite, se prononcer pour le choix du scrutin de liste. Le vote pourra être organisé à distance ou par voie électronique en cas d'urgence ou de situation sanitaire grave.
3. En cas de partage des voix, le doyen d'âge est désigné.

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

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

Présidents et vice-présidents des commissions spécialisées :

Chaque commission spécialisée **élit son président et son vice-président au cours d'une réunion dont la date sera définie lors de la réunion d'installation de la plénière de la CSA**.

Ces élections sont effectuées par un vote à main levée ou **au scrutin secret uninominal, à la majorité des suffrages exprimés**. Le vote pourra être organisé **par voie électronique**.

Il est organisé à distance en cas d'urgence ou de situation sanitaire grave.

Est élu, le candidat ayant obtenu au premier tour la majorité absolue des suffrages exprimés ou, à défaut, au second tour la majorité relative. En cas d'égalité de voix, le candidat le plus âgé est proclamé élu.

Article 5 : DESIGNATION DES MEMBRES DE LA COMMISSION PERMANENTE

Les membres de la commission permanente, issus des collèges mentionnés à l'article D. 1432-28 du CSP, sont nommés ou élus. Le vote est réalisé au sein de chaque collège ; il pourra être organisé **par voie électronique**.

Il est organisé à distance en cas d'urgence ou de situation sanitaire grave.

Ces élections sont effectuées par un **vote à main levée ou au scrutin secret uninominal, à la majorité des suffrages exprimés**.

Est élu, le candidat ayant obtenu au premier tour la majorité absolue des suffrages exprimés ou, à défaut, au second tour la majorité relative. En cas d'égalité de voix, le candidat le plus âgé est proclamé élu.

Article 6 : COMPOSITION DE CHAQUE COMMISSION

En vertu de l'article D.1432-31 du CSP, la composition de la commission permanente et des quatre commissions spécialisées de la conférence de la santé et de l'autonomie est fixée par un arrêté du directeur général de l'ARS.

Article 7 : GROUPES DE TRAVAIL PERMANENTS

La conférence de la santé et de l'autonomie peut, en outre, constituer des **groupes de travail permanents**. Ils réunissent des membres de la conférence et des personnes choisies en raison de leur compétence et de leur qualification au regard de la thématique abordée.

TITRE II : ORGANISATION DE LA CSA ET DE SES COMMISSIONS

Article 8 : QUALITE DE MEMBRE DE LA CSA

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

La durée du mandat des membres de la conférence de la santé et de l'autonomie est de **cinq ans, renouvelable**.

Nul ne peut assurer **plus de dix ans consécutivement** au sein d'une même région **des fonctions de président ou vice-président, quelle que soit la formation** de la CSA.

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

Toutefois, les membres suivants 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 CSA tant que de nouveaux membres n'ont pas été désignés pour les remplacer** :

- Les représentants des collectivités territoriales
- Les membres des unions régionales des professionnels de santé

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

Lorsqu'un membre cesse, pour une raison quelconque, de faire partie de la conférence 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 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.

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

9.1 Convocation :

La conférence 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 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.

La première réunion de chacune des commissions spécialisées se tiendra dans le mois suivant l'installation de la CSA.

Conformément à l'article D.1432-50, la convocation peut être envoyée **par tous moyens**, et principalement par courrier électronique. Il en est de même des pièces ou documents nécessaires à la préparation de la réunion ou établis à l'issue de celle-ci.

Sauf urgence, notamment pour la réunion de la formation spéciale, 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.

9.2 Ordre du jour :

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

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

9.3 Quorum:

Le quorum est atteint lorsque la moitié au moins des membres de chaque formation sont présents.

Pour le calcul du quorum, **sont pris en compte les membres désignés par l'arrêté constituant la CSA.**

Lorsque ce quorum n'est pas atteint, si les membres de la formation qui sont présents en sont d'accord à la majorité, une **deuxième convocation portant sur le même ordre du jour est envoyée dans l'heure.**

Autrement la deuxième convocation portant sur le même ordre du jour sera envoyée dans les huit jours.

Chaque formation délibère alors valablement quel que soit le nombre de membres présents.

9.4 Suppléance et mandats :

Lorsqu'un membre titulaire de la conférence de la santé et de l'autonomie est **empêché d'assister à une séance, il demande à son suppléant de le représenter, en l'ayant préalablement indiqué au secrétariat de la CSA, une semaine au moins avant la séance.**

Si le membre **suppléant ne peut être présent, un mandat peut être délivré nominativement par le titulaire empêché à un autre membre titulaire de la CSA.**

Un membre titulaire peut disposer **au maximum de :**

- **3 mandats** pour les réunions organisées en **formation plénière**
- **2 mandats** pour les réunions des **autres formations**

Ces mandats seront pris en compte dans les calculs du quorum et annexés à la feuille d'émargement et doivent être remis avant ou au début de la séance.

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

9.5 Personne extérieure :

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

9.6 Caractéristiques des séances :

Les séances de la commission permanente, des commissions spécialisées ainsi que celles des groupes de travail permanents **ne sont pas publiques.** Elles peuvent se tenir **en présentiel et/ou à distance.**

Cependant, le président de la formation concernée peut, **avec l'avis favorable de la commission permanente, rendre la séance publique.**

Chaque président de formation **peut décider, d'inviter titulaires et suppléants à une même séance.** Il s'assurera, le cas échéant, de l'adhésion de l'ensemble des membres de sa formation à cette disposition et veillera, au respect de la réglementation, notamment en cas de vote.

9.7 Délibérations :

Dans tous les cas, les délibérations sont prises à la majorité des voix des **membres présents ou représentés par mandat.**

En cas de partage des voix, celle du président est prépondérante (D.1432-47).

9.8 Votes :

Les votes à distance et les votes électroniques peuvent être prévus avec l'accord du président de la formation concernée.

9.9 Consultation en cas d'urgence :

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

9.10 Consultation en cas de menace sanitaire grave appelant des mesures d'urgence, notamment en cas de menace d'épidémie ou de situation sanitaire exceptionnelle:

Lorsque des mesures sont prises en cas de menace sanitaire grave ou de situation sanitaire exceptionnelle, la commission permanente de la conférence de la santé et de l'autonomie est **réunie en formation spéciale associant le président du conseil territorial de santé de Saint-Barthélemy et Saint-Martin**, dans un **délai de trente jours au plus après la prise de ces mesures**. Le directeur général de l'agence régionale de santé lui présente les principales dispositions qu'il envisage. **Pendant toute la durée de ces mesures, cette même formation est réunie au moins une fois par mois.**

Article 10 : LE PRESIDENT DE L'ASSEMBLEE PLENIERE ET DE LA COMMISSION PERMANENTE

Le président de la conférence de la santé et de l'autonomie :

- préside également la commission permanente
- diffuse l'ordre du jour de chaque formation auprès des autres présidents (D.1432-50).
- décide de la répartition entre les différentes commissions des affaires qui ne sont pas réservées à une formation déterminée.

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

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

Les avis rendus et les rapports, études et travaux produits par l'une quelconque des formations de la conférence de la santé et de l'autonomie sont adressés au président de la conférence qui peut demander une nouvelle délibération.

Article 11 : ROLE DE LA CSA, DE LA COMMISSION PERMANENTE ET DES COMMISSIONS SPECIALISEES

ENJEUX

Afin de répondre aux enjeux d'une démocratie sanitaire forte en région, la CSA est un organe essentiel de la nouvelle gouvernance du système de santé dans la mesure où :

- elle est le lieu qui rassemble l'expression de la communauté des acteurs en santé, y compris ceux du secteur médicosocial
- elle constitue une voie privilégiée pour recueillir les aspirations et les besoins de la population en matière de santé, favoriser l'appropriation collective des enjeux de santé par les acteurs et améliorer ainsi la qualité du projet régional de santé sur une période pluriannuelle.

❖ LA CONFERENCE DE LA SANTE ET DE L'AUTONOMIE

COMPOSITION

Membres à voix délibérative :

La conférence de la santé et de l'autonomie de Guadeloupe, Saint-Barthélemy et Saint-Martin comprend 92 membres ayant voix délibérative. Deux membres suppléants au plus pour chaque titulaire, à l'exception des personnes qualifiées, sont désignés dans les mêmes conditions que les titulaires.

Ces membres sont répartis dans huit collèges permettant la représentation variée de catégories socio-sanitaires :

- Un collège des représentants des collectivités territoriales
- Un collège des représentants des usagers de services de santé ou médico-sociaux
- Un collège des représentants des conseils territoriaux de santé
- Un collège des partenaires sociaux

- Un collège des acteurs de la cohésion et de la protection sociale
- Un collège des acteurs de la prévention et de l'éducation pour la santé
- Un collège des offreurs des services de santé
- Un collège de personnalités qualifiées

Membres à voix consultative :

Les autorités participant aux travaux de la conférence avec voix consultative sont :

- le préfet de région ;
- le préfet délégué chargé des questions relatives aux collectivités de Saint-Barthélemy et Saint-Martin ;
- 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 ;

MISSIONS

La CSA rend un avis sur :

- le projet régional de santé ;
- les projets d'arrêtés du directeur général de l'agence régionale de santé qui déterminent pour chaque profession
 - les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins, pour les professions de santé et pour les spécialités ou groupes de spécialités médicales pour lesquels des dispositifs d'aide sont prévus
 - les zones dans lesquelles le niveau de l'offre de soins est particulièrement élevé, s'agissant des professions de santé pour lesquelles les conventions mentionnées à l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale ont prévu des mesures de limitation d'accès au conventionnement ;
- le schéma interrégional de santé et le cas échéant les schémas interrégionaux spécifiques ;
- le rapport annuel sur le respect des droits des usagers du système de santé ;
- les priorités d'actions de l'agence régionale de santé dans le cadre de sa politique de réduction des inégalités de santé dans la région ;
- les orientations et un point d'étape annuel sur la mise en œuvre de la stratégie régionale d'investissement dans le système de santé ;
- les orientations stratégiques annuelles d'utilisation du fonds d'intervention régional ;
- le plan régional santé environnement

Elle établit chaque année son **rapport d'activité**.

Pour l'élaboration de ce rapport, la CSA et chaque commission spécialisée fournissent chaque année les éléments permettant d'élaborer le rapport d'activité. Ce rapport est transmis aux membres puis validé par la commission permanente.

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

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

Elle est associée aux retours d'expérience et travaux conduits en vue d'évaluer la mise en œuvre des mesures prises en cas de **menace sanitaire grave appelant des mesures d'urgence, notamment en cas de menace d'épidémie**.

Ses missions sont exprimées au sein des différentes formations de la CSA qui assurent les travaux.

- ❖ la formation plénière
- ❖ la commission permanente ;
- ❖ quatre commissions spécialisées dans les domaines :
 - de la prévention ;
 - de l'organisation des soins ;
 - des prises en charge et accompagnements médico-sociaux ;
 - des droits des usagers du système de santé.

○ **La commission permanente (D 1432-33 et 34)**

Composition :

La commission permanente comprend :

- son président,
- les présidents des commissions spécialisées, qui ont qualité de vice-présidents de la commission permanente
- au plus quinze membres issus des huit collèges de la CSA 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.

Elle désigne en son sein le représentant de la Conférence de la santé et de l'autonomie à la Conférence Nationale de Santé.

Ses missions :

En dehors des séances plénières, elle assure l'ensemble des missions de la CSA à savoir notamment :

- préparer l'avis sur le plan stratégique régional de santé
- préparer le rapport annuel d'activité
- formuler un avis déterminant lorsque plus de deux commissions spécialisées sont concernées
- préparer les débats publics

Tous travaux entrant dans le champ de compétence de la conférence peuvent être confiés à cette commission par le Président de la CSA.

Le directeur général de l'agence régionale de santé présente chaque année à la commission permanente :

- le bilan d'utilisation du fonds d'intervention régional,
- les grandes orientations de la politique de formation pilotées par l'agence.
- un rapport présentant une synthèse des suites données à ses avis (au minimum deux fois par an).

Les commissions spécialisées préparent un avis sur le ou les programmes relevant de leurs compétences et déclinent les modalités spécifiques d'application de schémas régionaux de mise en œuvre en matière de prévention, d'organisation de soins et d'organisation médico-sociale, dont un programme relatif à l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies et un programme relatif au développement de la télémédecine.

○ **La commission spécialisée de la prévention (D 1432-36 et 37)**

Ses missions :

Elle contribue à la définition et à la mise en œuvre de la politique régionale de prévention. A ce titre, elle :

- prépare un avis sur le schéma régional de prévention ainsi que sur sa révision, son suivi et les résultats de son évaluation ;
- formule toute proposition sur la politique régionale de prévention, notamment pour réduire les inégalités sociales et géographiques de santé dans la région ;
- est informée des mécanismes mis en place par la commission de coordination compétente dans le secteur de la prévention de l'ARS pour assurer la complémentarité des actions de prévention et de promotion de la santé et la cohérence de leurs financements ;
- est informée du bilan d'activité de la commission de coordination compétente dans le secteur de la prévention de l'ARS établi par le DGARS
- est informée des résultats de l'ARS en matière de veille et de sécurité sanitaires

○ **La commission spécialisée de l'organisation des soins (D1432-38 et 39)**

Ses missions :

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.

A ce titre elle **prépare un avis** sur :

- le projet de schéma régional de santé ;
- les zones du schéma régional ;

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

- les projets de schémas interrégionaux de santé et le cas échéant les schémas interrégionaux de santé spécifiques ;

- les demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation, les renouvellements des autorisations dérogatoires, les projets de décisions portant révision ou retrait d'autorisation ainsi que les projets de décisions de maintien de la suspension, de retrait ou de modification d'autorisation ;
- 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, ainsi que la modification de la liste des centres hospitaliers régionaux ;
- les projets de mesures de recomposition de l'offre que le directeur général de l'agence régionale de santé envisage de prendre ;
- 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 caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins
- les zones dans lesquelles le niveau de l'offre de soins est particulièrement élevé

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

- les renouvellements d'autorisation ;
- 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 ;
- les autorisations dérogatoires accordées en cas de menace sanitaire grave.

- **La commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnement médico-sociaux (D 1432-40 et 41)**

Ses missions :

Elle 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'agence régionale de la santé avec les professionnels, les établissements, les services, les associations et les autres services publics ;
- d'élaborer, tous les cinq ans, un rapport d'activité qui est transmis pour information au conseil départemental et aux conseils territoriaux de Saint-Barthélemy et Saint-Martin.

- **la Commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers du système de santé (D 1432-42)**

Ses missions :

Elle est chargée, en lien avec les autres commissions spécialisées d'élaborer annuellement le rapport spécifique sur le respect des droits des usagers, l'égalité d'accès et la qualité des prises en charge dans le domaine sanitaire et médico-social.

Elle formule des recommandations qui sont transmises au DGARS et à la conférence nationale de santé.

Article 12 : AVIS RENDUS ET RAPPORTS

Au titre de l'article D.1432-46, les propositions et avis rendus par la commission permanente et par les commissions spécialisées sont émis au nom de la conférence de la santé et de l'autonomie.

Les avis rendus et les rapports, études et travaux produits par l'une quelconque des formations de la conférence de la santé et de l'autonomie sont adressés au président de la CSA ainsi qu'au directeur général de l'agence régionale de santé.

Le président peut demander une nouvelle délibération.

Lorsque son avis est requis, la consultation de la conférence 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 (D.1432-49 CSP).

Le directeur général de l'agence régionale de santé présente chaque année à la commission permanente un **rapport présentant une synthèse des suites données à ses avis**. Il précise le cas échéant les **motifs ayant conduit à ne pas suivre certains avis**. Cette présentation intervient au moins deux fois par an.

Article 13 : TRAVAUX DE LA CSA ET DE SES COMMISSIONS SPECIALISEES

Afin d'élaborer le programme de travail pluriannuel établi en début de mandature, **la CSA et chacune de ses formations** déterminent :

- la politique qui sera mise en œuvre par la conférence
- les questions de santé qui donnent lieu aux **débats publics** qu'elles organiseront
- les **actions** que la CSA et ses commissions mettront en œuvre

Ce programme de travail pourra être réajusté en fonction des priorités déterminées par la CSA.

La commission permanente et les commissions spécialisées établissent **chaque fin d'année** :

- une **synthèse** des travaux et actions effectués
- le **programme de travail pour l'année suivante**

Ces synthèses et programmes de travail sont présentés et validés en fin d'année

Article 14 : BUDGET

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

Ce budget prévisionnel est établi sur le fondement du programme de travail assorti d'une évaluation de moyens souhaités, présenté en début de mandature par le président de la CSA.

TITRE III : AUTRES DISPOSITIONS RELATIVES A LA CSA ET SES COMMISSIONS

Article 15 : SECRETARIAT DE LA CSA

L'agence de santé assure le **secrétariat de la conférence** de la santé et de l'autonomie et contribue au fonctionnement de la conférence.

Un **compte-rendu et un relevé de décisions** sont établis à l'issue de chaque réunion. Ces documents sont signés par le président de la formation et approuvés lors de la séance suivante.

Tous les documents sont communiqués aux titulaires et aux suppléants par courrier électronique et sont consultables sur le site internet de l'ARS.

Article 16 : LES REMBOURSEMENTS DES FRAIS DE DEPLACEMENTS

Les membres de la conférence de la santé et de l'autonomie 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.

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

Article 17 : REGLEMENT INTERIEUR

Le règlement intérieur est adopté et modifié en assemblée plénière.

IV : DISPOSITIONS RELATIVES AUX MISSIONS DU CONSEIL TERRITORIAL DE SANTE DEVOLUES A LA CSA CONCERNANT LE TERRITOIRE DE DEMOCRATIE SANITAIRE DE LA GUADELOUPE

Article 18 : COMPETENCES DE LA CSA SUR LES MISSIONS DU CTS POUR LE TERRITOIRE DE LA GUADELOUPE

En vertu de l'article L1442-3, la conférence de la santé et de l'autonomie de la Guadeloupe, de Saint-Barthélemy et de Saint-Martin exerce les compétences dévolues au conseil territorial de santé concernant le territoire de démocratie sanitaire de la Guadeloupe.

COMPOSITION

Le conseil territorial de santé est notamment composé des députés et sénateurs élus dans le ressort du territoire concerné ainsi que des services départementaux de protection maternelle et infantile.

La CSA invitera les députés et sénateurs du ressort du territoire de santé de la « région Guadeloupe » pour toutes questions portant sur les missions ou compétences du CTS.

MISSIONS CTS

Le conseil territorial de santé :

- émet un avis sur (article L3221-2):
 - le diagnostic territorial partagé en santé mentale
 - le projet territorial de santé mentale
- peut adresser au directeur général de l'agence régionale de santé des propositions pour améliorer la réponse aux besoins de la population sur le territoire, notamment sur l'organisation des parcours de santé

COMPETENCES CTS

Le conseil territorial de santé :

- participe à la réalisation du diagnostic territorial partagé en s'appuyant notamment :
 - sur les projets des équipes de soins primaires et des communautés professionnelles territoriales de santé
 - sur les projets médicaux partagés et les contrats locaux de santé
 - sur les projets médicaux des établissements de santé privés et les projets d'établissement des établissements et services médico-sociaux
- contribue à l'élaboration, à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation du projet régional de santé, en particulier sur les dispositions concernant l'organisation des parcours de santé
- est informé :
 - des créations de plates-formes territoriales d'appui à la coordination des parcours de santé
 - de la signature des contrats territoriaux et locaux de santé. Il contribue à leur suivi, en lien avec l'union régionale des professionnels de santé
- veille à conserver la spécificité des dispositifs et des démarches locales de santé fondées sur la participation des habitants
- organise au sein d'une formation spécifique l'expression des usagers, en intégrant celle des personnes en situation de pauvreté ou de précarité selon les modalités prévues par décret en conseil d'état.
- comprend une commission spécialisée en santé mentale qui sera installée en vertu d'un décret pris en conseil d'état

La CSA, au titre des missions dévolues au CTS, peut entendre et consulter toute personne ayant une compétence particulière dans le champ des missions du CTS, notamment le délégué du Défenseur des droits compétent sur le ressort territorial du conseil, et les inviter à participer à leurs travaux.

SAISINE DU CTS

Le directeur général de l'agence régionale de santé saisit le conseil territorial de santé de toute question relevant des missions des conseils territoriaux de santé.

Le président du conseil territorial de santé de Saint-Barthélemy et Saint-Martin et le président de la conférence de la santé et de l'autonomie au titre de la CSA ou du CTS peuvent se saisir mutuellement de toute question relevant de la compétence des conseils territoriaux de santé.

AVIS ET PROPOSITIONS RENDUS

Le directeur général de l'agence régionale de santé communique au CTS les suites qui ont été réservées à ses avis et propositions dans un délai de trois mois suivant leur transmission.