

SANTÉ

SANTÉ PUBLIQUE

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ

MINISTÈRE DE LA FAMILLE,
DE L'ENFANCE
ET DES DROITS DES FEMMES

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI,
DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE
ET DU DIALOGUE SOCIAL

MINISTÈRE DE LA VILLE,
DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS

Secrétariat général
des ministères chargés des affaires sociales

Instruction n° SG/2016/51 du 19 février 2016 relative à l'installation des conférences régionales de santé et de l'autonomie dans les ARS des nouvelles régions constituées par regroupement de plusieurs régions et aux nouvelles dispositions réglementaires s'appliquant à l'ensemble des ARS

NOR : AFSZ1605761J

Validée par le CNP le 19 février 2016. – Visa CNP 2016-24.

Date d'application : immédiate.

Résumé : la présente instruction concerne les travaux préparatoires à la mise en place des conférences régionales de santé et de l'autonomie des ARS dans les régions nouvellement constituées ainsi que les mesures d'ajustement nécessaires auxquelles doivent procéder les régions qui ne se regroupent pas.

Mots clés : conférences régionales de santé et de l'autonomie – ARS.

Références :

- Loi n° 2015-29 du 16 janvier 2015 relative à la délimitation des régions, aux élections régionales et départementales et modifiant le calendrier électoral ;
- Ordonnance n° 2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Articles L. 1432-4 et D. 1432-28 à 1432-53 du code de la santé publique ;
- Décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;
- Décret n° 2015-1879 du 30 décembre 2015 relatif à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie.

Annexes :

- Annexe 1. – Démarches à effectuer par le directeur général de l'ARS (cf. 3.2 de la présente instruction) auprès des autorités et des institutions chargées de désigner ou de proposer des noms de membres de la CRSA.
- Annexe 2. – Recommandations de la direction générale de la santé sur les conditions d'élaboration d'un appel à candidatures.

La ministre des affaires sociales et de la santé à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé (pour mise en œuvre).

Cette instruction présente la procédure visant principalement à l'installation des conférences régionales de la santé et de l'autonomie (CRSA) des nouvelles agences régionales de santé (ARS) dans les régions créées par la loi susvisée du 16 janvier 2015, et fait suite au décret du 30 décembre 2015 relatif à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie.

L'objectif est d'installer la CRSA dans le format de la grande région pour le 30 juin 2016 au plus tard. Le délai fixé, par l'ordonnance susvisée, au 30 septembre 2016 vise uniquement à sécuriser la

procédure de désignation. La CRSA aura en effet à se prononcer dès son installation sur la délimitation des territoires de démocratie sanitaire prévus par la loi de modernisation de notre système de santé, préalablement à la constitution des conseils territoriaux de santé (CTS).

Dans l'attente, le mandat des membres des actuels CRSA est prorogé en vertu de l'article 6 de l'ordonnance du 10 décembre 2015 susvisée, tant que les nouvelles CRSA n'ont pas été installées.

Il est à noter qu'il ne s'agit pas d'un renouvellement mais de l'installation d'une nouvelle CRSA. Il est donc possible de proposer des candidats qui ont déjà effectué deux mandats.

J'attire votre attention sur le fait que **les ARS qui ne se sont pas regroupées sont également concernées par les points 2 et 6 de la présente instruction d'une part et, d'autre part, par le point 7 qui précise les conséquences du report des élections URPS Infirmier dans les régions non impactées par la réforme territoriale.**

1. Les mesures immédiates de la période transitoire

Pendant la période transitoire, pour chaque CRSA maintenue et jusqu'à l'installation de la nouvelle CRSA :

- vous veillerez à ce que la structure de coordination prévue par le dernier alinéa de l'article 6 de l'ordonnance du 10 décembre 2015 susvisée soit installée. Elle est composée des présidents des CRSA maintenues transitoirement et des présidents de leurs commissions spécialisées respectives. Un président est élu par les membres de cette structure ;
- vous solliciterez :
 - le président du conseil régional pour désigner, pour chaque CRSA maintenues, trois conseillers régionaux élus des départements du ressort de la CRSA concernée ainsi que leurs deux suppléants respectifs. Compte tenu de la période transitoire très courte et pour éviter une seconde sollicitation, vous pouvez d'ores et déjà lui demander de procéder aux désignations définitives de la nouvelle CRSA ;
 - les URPS afin qu'elles proposent conjointement six membres des URPS exerçant dans le ressort de la conférence ainsi que leurs deux suppléants respectifs. Toutefois, si un membre de l'URPS Infirmier figure au sein d'une CRSA existante, celui-ci continue de siéger puisque les élections ont été reportées et que le mandat des membres de cette union a été prorogé. Dans cette situation, seuls cinq membres sont à désigner. L'URPS Infirmier doit néanmoins être associée à la proposition conjointe des URPS. Chacune des URPS se prononce pour les CRSA de leurs ressorts respectifs.

2. Principales modifications issues du décret du 31 décembre 2015

L'article D. 1432-28 dans sa nouvelle rédaction issue du décret n° 2015-1879 modifie le nombre de membres de la CRSA et prévoit qu'elle comprenne désormais au plus 108 membres ayant voix délibérative. La répartition des membres en huit collèges n'a pas été modifiée.

Afin de tenir compte du nombre important de départements de certaines régions qui se regroupent, deux collèges de la CRSA, pour lesquels la représentation territoriale est importante, ont été renforcés dans les régions qui comptent neuf départements ou plus :

- le collège des représentants des usagers de services de santé ou médico-sociaux (représentants des associations de personnes âgées et de personnes handicapées) : trois représentants supplémentaires ;
- le collège des représentants des conférences de territoire : un représentant supplémentaire.

Afin de garantir une représentation territoriale homogène au sein de la nouvelle région, une disposition prévoit également la désignation d'un suppléant supplémentaire. L'ensemble des membres titulaires de la conférence, à l'exception des personnalités qualifiées, dispose donc désormais de deux suppléants. **Comme souligné ci-dessus, cette disposition s'applique également aux ARS non impactées par la réforme territoriale.**

3. Procédure de désignation des membres de la CRSA

3.1. Désignations directes par le directeur général de l'ARS

Vous procéderez à la désignation :

- de deux représentants des organismes œuvrant dans le champ de la promotion de la santé, la prévention ou l'éducation pour la santé, dont un œuvrant dans le domaine médico-social ou de la cohésion sociale, et de leurs deux suppléants respectifs ;
- d'un représentant des organismes œuvrant dans les domaines de l'observation de la santé, de l'enseignement et de la recherche, et de ses deux suppléants ;

- d'un représentant des responsables de centres de santé, des maisons de santé et des pôles de santé implantés dans la région, et de ses deux suppléants;
- d'un représentant des responsables des réseaux de santé implantés dans la région, et de ses deux suppléants;
- d'un représentant des associations de permanence des soins intervenant dans le dispositif de permanence des soins, et de ses deux suppléants;
- d'un représentant des transporteurs sanitaires choisi parmi ceux développant l'activité la plus importante dans ce domaine, et de ses deux suppléants. Vous prendrez contact, à cet effet, avec le directeur coordonnateur régional de la gestion du risque pour disposer des données que vous consoliderez au niveau régional (le montant des remboursements effectués par l'assurance-maladie paraît susceptible de permettre d'apprécier l'importance de l'activité).

Vous choisirez, en outre, deux personnalités qualifiées appelées à être membres de la CRSA.

Enfin, vous veillerez, dans vos propositions, à garantir une représentation équilibrée entre les femmes et les hommes.

3.2. Démarches à effectuer par le directeur général de l'ARS auprès des autorités et des institutions chargées de désigner ou de proposer des noms de membres de la CRSA

Vous informerez le président du conseil départemental de chaque département du ressort de la CRSA de sa participation, en tant que membre avec voix délibérative, aux travaux de la conférence. Vous demanderez également à chacun de désigner un représentant et ses deux suppléants.

Pour l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes, il est rappelé que le président de la métropole de Lyon siège au même titre qu'un président de conseil départemental. Il convient en conséquence qu'il désigne également un représentant et ses deux suppléants.

Vous leur demanderez, de plus, d'émettre une proposition conjointe de désignation d'un représentant des services départementaux d'incendie et de secours, et de ses deux suppléants.

Vous demanderez également au président du conseil départemental dans le ressort duquel est situé le siège de l'ARS (ou à Lyon, au président de la métropole) de désigner deux représentants des services départementaux de protection et de promotion de la santé maternelle et infantile, et leurs deux suppléants.

Toutes les autres démarches à effectuer auprès des autorités et des institutions chargées de désigner ou de proposer des noms de membres sont précisées **en annexe 1**.

3.3. Organisation des appels à candidatures

Vous devrez organiser un ou plusieurs appels à candidatures, pour la désignation :

- des représentants des associations agréées au titre de l'article L. 1114-1, et de leurs deux suppléants respectifs;
- des représentants des associations œuvrant dans le champ de la lutte contre la précarité, et de leurs deux suppléants respectifs;
- d'un représentant des associations de protection de l'environnement agréées au titre de l'article L. 141-1 du code de l'environnement, et de ses deux suppléants.

Ces appels à candidatures peuvent se dérouler selon les modalités que vous aviez fixées lors de la mise en place des précédentes CRSA. Vous trouverez, **en annexe 2**, pour rappel, les recommandations de la direction générale de la santé (DGS) sur les conditions d'élaboration d'un appel à candidatures.

3.4. Sollicitations effectuées par le secrétariat général des ministères chargés des affaires sociales

Afin de faciliter les désignations, je vais demander, pour ma part :

- au président de l'Association des maires de France, de désigner trois représentants des communes du ressort de chaque agence, et leurs deux suppléants respectifs; ces derniers doivent également être des conseillers municipaux;
- au président de l'Assemblée des communautés de France, de désigner trois représentants des groupements de communes du ressort de chaque agence, et leurs deux suppléants respectifs; ceux-ci doivent également être des élus de l'assemblée concernée.

Toutefois, afin de permettre de réduire les délais de désignation de l'Association des maires de France et de l'Assemblée des communautés de France, en accord avec ces assemblées, il est proposé au directeur général de l'ARS de leur transmettre, le cas échéant, des propositions de représentants pour siéger à la CRSA.

Vos éventuelles propositions devront être transmises par mail :

- pour l'Assemblée des communautés de France, à M. Christophe Bernard : c.bernard@adcf.asso.fr et s.gouloumes@adcf.asso.fr ;
- pour l'Association des maires de France, à Me Caroline Girard : caroline.girard@amf.asso.fr :
 - au président de la Fédération nationale de la mutualité française, de désigner un représentant de la mutualité française, et ses deux suppléants ;
 - au président de la caisse nationale du Régime social des indépendants de désigner le président de la caisse de base du Régime social des indépendants appelé à siéger à la CRSA pour chaque nouvelle agence ;
 - à la caisse centrale de MSA, en lien avec les associations régionales des caisses de MSA, de faire procéder à la désignation d'un administrateur d'un organisme local d'assurance-maladie relevant de la mutualité sociale agricole du ressort de la CRSA.

3.5. Démarches à effectuer vers les personnes participant à la CRSA avec voix consultative

L'article D. 1432-29 du code de la santé publique dispose que certaines personnes participent aux travaux de la conférence avec voix consultative. Il vous revient d'informer, à ce titre :

- le préfet de région ;
- le président du conseil économique et social régional ;
- les chefs de services de l'État en région ;
- un membre des conseils des organismes locaux d'assurance maladie relevant du régime général et, dans la région Alsace - Champagne-Ardenne - Lorraine qui peut être un représentant du régime local Alsace-Moselle.

4. Modalités pratiques relatives à la désignation des membres de la CRSA

- 4.1. Les membres de la CRSA, et leurs deux suppléants, sont nommés par arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé. L'arrêté de nomination devra préciser l'identité du premier et du second suppléant.
- 4.2. Pour la constitution de la première CRSA, les personnes physiques ou morales appelées à proposer ou à désigner des titulaires, et des suppléants, devront vous communiquer, par tout moyen écrit, le nom des membres proposés ou désignés ainsi que leurs coordonnées complètes, y compris leurs dates de naissance pour identifier le doyen d'âge, dans un délai permettant d'installer la nouvelle CRSA au plus tard le 30 juin 2016. La première assemblée plénière est convoquée par le doyen, ce qui ne fait pas obstacle à ce qu'une information sur la date de la réunion soit adressée préalablement aux membres de la conférence.
- 4.3. Afin de sécuriser les délibérations de la CRSA, je vous rappelle que les membres appelés à siéger à la commission spécialisée de l'organisation des soins et à la commission spécialisée de prévention de la CRSA sont soumis à l'obligation de déclaration publique d'intérêts (DPI). À cette occasion, je vous rappelle que leur publication est obligatoire et qu'il convient de les déposer sur les sites internet de vos agences.

5. Nomination des représentants de la nouvelle CRSA des régions regroupées à la Conférence nationale de santé

Suite à l'installation des nouvelles CRSA issue de la fusion des régions, en application de l'article D. 1432-34 du code de la santé publique, la commission permanente de la CRSA doit désigner en son sein deux représentants (un titulaire et un suppléant) à la Conférence nationale de santé. Cette désignation devra respecter l'obligation de parité conformément à l'article 74 de la loi n° 2014-873 du 4 août 2014 pour l'égalité réelle entre les femmes et les hommes.

Dès la première installation de la nouvelle commission permanente, vous veillerez, en lien avec le président de la nouvelle CRSA, à la désignation de ces représentants. Ce dernier doit informer officiellement le secrétariat général de la Conférence nationale de santé du nom et des coordonnées des représentants désignés, et ce avant le 15 octobre 2016 par courriel : CNS@sante.gouv.fr ou par voie postale : ministère des affaires sociales et de la santé, direction générale de la santé, secrétariat général de la Conférence nationale de santé, 14, avenue Duquesne, 75350 Paris 07 SP.

6. Date du prochain renouvellement

Enfin, conformément au décret n° 2015-1879, j'attire votre attention sur le fait que le mandat des membres des CRSA (**y compris celles non impactées par la réforme territoriale**) s'achèvera le 30 septembre 2020. Cette disposition permet d'aligner les mandats des membres des CRSA de toutes les ARS.

7. Conséquences du report des élections URPS Infirmier dans les régions qui ne se sont pas regroupées

Suite aux élections des URPS qui se sont déroulées fin 2015, les sièges des représentants des URPS qui n'ont pas été réélus sont devenus vacants. Les URPS doivent vous proposer conjointement les nouveaux membres appelés à siéger ainsi que leurs deux suppléants respectifs. Si un membre de l'URPS Infirmier figure au sein de la CRSA, celui-ci continue de siéger puisque les élections ont été reportées et que le mandat des membres de cette union a été prorogé. L'URPS Infirmier doit néanmoins être associée à la proposition conjointe des URPS.

Si, après les élections des URPS Infirmier, le siège du représentant de cet URPS devient vacant, l'ensemble des URPS devra faire une proposition conjointe de désignation selon la même procédure.

Pour la ministre et par délégation :
*Le secrétaire général des ministères
chargés des affaires sociales,*
P. RICORDEAU

ANNEXE 1

DÉMARCHES À EFFECTUER PAR LE DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'ARS (CF 3.2 DE LA PRÉSENTE INSTRUCTION) AUPRÈS DES AUTORITÉS ET DES INSTITUTIONS CHARGÉES DE DÉSIGNER OU DE PROPOSER DES NOMS DE MEMBRES DE LA CRSA

Vous demanderez :

- au président du conseil régional de désigner trois conseillers régionaux, et leurs deux suppléants respectifs (cf. point 1 de la présente instruction) ;
- aux conseils départementaux des retraités et personnes âgées (CODERPA), ou au conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA) lorsque celui-ci s'est substitué au CODERPA à la date de désignation des membres de la CRSA, de proposer cinq représentants des associations de retraités et personnes âgées pour les régions comprenant de 9 à 13 départements et quatre représentants pour les autres régions, et leurs deux suppléants respectifs. Dans l'hypothèse où le CDCA ne serait pas installé à la date de désignation des membres de la CRSA et si dans l'attente, le CODERPA ne se réunit plus, il vous est possible d'avoir recours à une procédure de désignation par le CODERPA par voie dématérialisée. Vous veillerez à ce que ces membres, destinés à siéger au collège des représentants des usagers, ne soient pas membres des institutions fournissant des services aux personnes âgées ;
- aux conseils départementaux consultatifs des personnes handicapées (CDCPH), ou au conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA) lorsque celui-ci s'est substitué au CDCPH à la date de désignation des membres de la CRSA, de proposer cinq représentants des associations des personnes handicapées, pour les régions comprenant de 9 à 13 départements et quatre représentants pour les autres régions, dont une intervenant dans le champ de l'enfance handicapée, et leurs deux suppléants respectifs. Dans l'hypothèse où le CDCA ne serait pas installé à la date de désignation des membres de la CRSA et si dans l'attente, le CDCPH ne se réunit plus, il vous est possible d'avoir recours à une procédure de désignation par le CDCPH par voie dématérialisée. Vous veillerez à ce que ces membres, destinés à siéger au collège des représentants des usagers, ne soient pas membres des institutions fournissant des services aux personnes handicapées ;
- aux présidents des conférences de territoire du ressort de la CRSA de désigner cinq membres pour les régions comprenant de 9 à 13 départements et quatre membres pour les autres régions, ainsi que leurs deux suppléants respectifs. Ces derniers peuvent être choisis parmi les conférences de territoire qui n'ont pas de représentants titulaires ;
- aux instances régionales des organisations syndicales de salariés représentatives de désigner cinq représentants et leurs deux suppléants respectifs ;
- aux instances régionales des organisations professionnelles d'employeurs représentatives au niveau national et interprofessionnel de désigner trois représentants et leurs deux suppléants respectifs. À noter : une disposition de la loi de modernisation de notre système de santé a en effet permis de préciser que la représentativité des organisations professionnelles d'employeurs s'appréciait au niveau national et interprofessionnel ;
- à la chambre régionale de l'agriculture de désigner un représentant des organisations syndicales représentatives des exploitants agricoles, et ses deux suppléants ;
- au président du conseil régional de l'ordre des médecins ou, le cas échéant, sur proposition conjointe des présidents des conseils régionaux de l'ordre du ressort de l'ARS de désigner un représentant, et ses deux suppléants ;
- à la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail de désigner deux représentants de la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail au titre de l'assurance vieillesse et de la branche accidents du travail - maladies professionnelles, et leurs deux suppléants respectifs. Lorsque plusieurs caisses sont situées dans le ressort de l'agence régionale de santé, les deux représentants sont désignés, de manière conjointe, par les caisses concernées ;
- au conseil d'administration de la caisse d'allocations familiales dans le ressort de laquelle est situé le siège de l'agence régionale de santé de désigner un représentant des caisses d'allocations familiales, et ses deux suppléants ;
- au recteur de région académique de désigner deux représentants des services de santé scolaire et universitaire, et leurs deux suppléants respectifs ;

- au directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de désigner deux représentants des services de santé au travail, et leurs deux suppléants respectifs;
- à la chambre régionale des métiers et de l'artisanat, à la chambre régionale de commerce et d'industrie et à une organisation représentative des professions libérales, ou, le cas échéant, sur proposition conjointe de ces chambres du ressort de l'ARS, de proposer conjointement la désignation d'un représentant des organisations syndicales représentatives des artisans, des commerçants et des professions libérales ainsi que ses deux suppléants. Vous pourrez vous rapprocher du conseil économique et social régional pour déterminer le caractère représentatif des organisations représentant les professions libérales;
- au délégué régional de la Fédération hospitalière de France (FHF) de proposer la désignation de cinq représentants des établissements publics de santé, dont au moins trois présidents de commissions médicales d'établissement de centres hospitaliers et de centres hospitaliers universitaires et de centres hospitaliers spécialisés en psychiatrie, et leurs deux suppléants respectifs;
- au président régional de la Fédération de l'hospitalisation privée (FHP) de proposer la désignation de deux représentants des établissements privés de santé à but lucratif, dont au moins un président de conférence médicale d'établissement, et leurs deux suppléants respectifs;
- au délégué régional de la Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne (FEHAP) ou à toute autre organisation existant en région représentant les établissements privés de santé à but non lucratif de proposer la désignation de deux représentants des établissements privés de santé à but non lucratif, dont au moins un président de conférence médicale d'établissement, et leurs deux suppléants respectifs;
- au délégué régional de la Fédération nationale des établissements d'hospitalisation à domicile (FNEHAD) ou à toute autre organisation, regroupant, au niveau régional, le nombre le plus important de ces établissements, de proposer la désignation d'un représentant des établissements assurant des activités d'hospitalisation à domicile, et ses deux suppléants;
- aux organisations regroupant, au niveau régional, le nombre le plus important des institutions accueillant des personnes handicapées de proposer la désignation de quatre représentants des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes handicapées, et leurs deux suppléants respectifs. Le terme « accueillant » recouvre tout type de prise en charge, et notamment les établissements et les services;
- aux organisations regroupant, au niveau régional, le nombre le plus important des institutions accueillant des personnes âgées de proposer la désignation de quatre représentants des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes âgées, et leurs deux suppléants respectifs. Le terme « accueillant » recouvre tout type de prise en charge, et notamment les établissements et les services;
- aux organisations regroupant, au niveau régional, le nombre le plus important des institutions accueillant des personnes en difficultés sociales de proposer la désignation d'un représentant des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes en difficultés sociales, et de ses deux suppléants;
- au président national de SAMU-Urgences de France de proposer la désignation d'un médecin responsable d'un service d'aide médicale urgente ou d'une structure d'aide médicale d'urgence et de réanimation de votre région, et de ses deux suppléants;
- aux cinq intersyndicales représentatives de praticiens des établissements publics de santé membres de la commission régionale paritaire (AH, CMH, CPH, INPH, SNAM-HP) d'émettre une proposition conjointe de désignation d'un représentant de leurs organisations, et de ses deux suppléants;
- aux unions régionales des professionnels de santé (URPS), de proposer conjointement six membres des unions régionales des professionnels de santé et leurs deux suppléants respectifs. Ces derniers peuvent être choisis parmi les URPS qui n'ont pas de représentants titulaires. À défaut de proposition conjointe des unions régionales des professionnels de santé, le directeur général de l'agence régionale de santé désigne ces membres. En tout état de cause, cette proposition conjointe doit être faite suite aux élections de l'URPS Infirmier;
- aux représentants régionaux des deux intersyndicales des internes en médecine (ISNAR-IMG et ISNI), de désigner un représentant des internes en médecine de la ou des subdivisions situées sur le territoire de chaque région, et ses deux suppléants.

ANNEXE 2

PRINCIPES RELATIFS À L'ORGANISATION D'UN APPEL À CANDIDATURE POUR CERTAINS REPRÉSENTANTS ASSOCIATIFS DES COLLÈGES 2, 5 ET 6 AU SEIN DE LA CONFÉRENCE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DE L'AUTONOMIE

Le décret n° 2015-1879 du 30 décembre 2015 relatif à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie prévoit que certains représentants d'associations sont désignés à l'issue d'un appel à candidature organisé dans des conditions fixées par le directeur général de l'ARS.

Il s'agit des représentants :

- des associations agréées au titre de l'article L. 1114-1 du code de la santé publique (neuf représentants des associations agréées au titre de l'article L. 1114-1 pour les régions comprenant de neuf à treize départements et huit représentants pour les autres régions au sein du collège 2) ;
- des associations œuvrant dans le champ de la précarité (2 représentants au sein du collège 5) ;
- des associations de protection de l'environnement agréées au titre de l'article L. 141-1 du code de l'environnement (1 représentant au sein du collège 6).

Les orientations suivantes sont mises à disposition pour aider à l'organisation de ces appels à candidatures.

1. Le principe de l'appel à candidatures

La CRSA, qui rassemble l'expression de la communauté des acteurs en santé, est un organe essentiel de la nouvelle gouvernance du système de santé en région, dans la mesure où elle est une voie privilégiée pour recueillir les aspirations et les besoins de la population en matière de santé, favoriser l'appropriation et le partage collectifs des enjeux de santé par les acteurs et améliorer ainsi la qualité du futur projet régional de santé sur une période pluriannuelle.

Par-delà la légitimité de la CRSA, la vitalité de la démocratie sanitaire en région repose aussi sur la transparence du processus de nomination des membres de la CRSA, et notamment des représentants d'usagers et associatifs.

L'organisation de l'appel à candidatures permet ainsi de favoriser l'égal accès de tous à la fonction de représentant au sein de la CRSA. Les représentants associatifs siègent au sein de la conférence dans le but, non pas de défendre les intérêts de leur association, mais d'y représenter l'ensemble des usagers ou des acteurs du domaine qu'ils représentent.

2. Les associations concernées

L'appel à candidatures vise les associations suivantes :

2.1. Les associations agréées au titre de l'article L. 1114-1 du code de la santé publique (collège 2)

9 représentants des associations agréées au titre de l'article L. 1114-1 pour les régions comprenant de neuf à treize départements et huit représentants pour les autres régions doivent être désignés au titre du collège 2 des usagers de services de santé ou médico-sociaux.

Il est précisé que les associations susceptibles de siéger à ce titre sont celles qui ont été agréées, soit au niveau national, soit au niveau régional. Dans le cadre de l'appel à candidatures, vous veillerez donc à solliciter les associations agréées tant au niveau régional que celles agréées au niveau national.

Par ailleurs, une union agréée, au niveau national ou régional, peut proposer des candidats issus d'une association membre de l'union ; cette proposition est faite par l'union sous sa propre responsabilité, en particulier si le candidat qu'elle désigne est issu d'une association qui a fait l'objet d'un refus d'agrément.

Les listes des associations agréées, tant au niveau national que régional, avec leurs adresses postales, sont disponibles sur la page suivante :

<http://www.droits-usagers.social-sante.gouv.fr/l-agrement-des-associations-de-malades-et-d-usagers-du-systeme-de-sante.html>

Liste des associations agréées au niveau national :

http://www.droits-usagers.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/ass_agreees_france_11-03-2016.pdf

Liste des associations agréées au niveau régional :

http://www.droits-usagers.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/asso_agrees_regions_11-03-2016.pdf

2.2. *Les associations œuvrant dans le champ de la précarité (collège 5)*

Deux représentants des associations œuvrant dans le champ de la lutte contre la précarité doivent être désignés au titre du collège des acteurs de la cohésion et de la protection sociales (5).

Il n'existe pas de liste exhaustive d'associations pour cette catégorie, mais il peut être utile de se référer aux associations membres du Conseil national des politiques de lutte contre l'exclusion (http://www.cnle.gouv.fr/IMG/pdf/Liste_courte.pdf) ou du collectif Alerte, qui regroupe les associations nationales de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale, et qui est organisé en collectifs régionaux et départementaux dans certaines régions (<http://www.alerte-exclusions.fr/>).

2.3. *Les associations de protection de l'environnement agréées au titre de l'article L. 141-1 du code de l'environnement (collège 6)*

Un représentant des associations de protection de l'environnement agréées au titre de l'article L. 141-1 du code de l'environnement doit être désigné au titre du collège des acteurs de la prévention et de l'éducation pour la santé (6).

La liste et les coordonnées postales des associations agréées à ce titre dans le cadre national sont disponibles à l'adresse suivante :

http://www.developpement-durable.gouv.fr/IMG/pdf/Agrement_L_141-1_national_Liste_internet_12_01_2016.pdf

Au niveau régional, les listes sont disponibles sur les sites des DREAL et DEAL aux adresses suivantes :

Alsace : <http://www.alsace.developpement-durable.gouv.fr>

Antilles-Guyane :

<http://www.martinique.developpement-durable.gouv.fr>

Auvergne - Rhône-Alpes : <http://www.auvergne-rhone-alpes.developpement-durable.gouv.fr>

Aquitaine/Limousin/Poitou charentes : <http://www.aquitaine-limousin-poitou-charentes.developpement-durable.gouv.fr>

Normandie : <http://www.normandie.developpement-durable.gouv.fr>

Bourgogne-France comté : <http://www.bourgogne-franche-comte.developpement-durable.gouv.fr>

Bretagne : <http://www.bretagne.developpement-durable.gouv.fr>

Centre – Val de Loire : <http://www.centre.developpement-durable.gouv.fr>

Champagne-Ardenne : <http://www.champagne-ardenne.developpement-durable.gouv.fr>

Corse : <http://www.corse.developpement-durable.gouv.fr>

Île-de-France : <http://www.drie.ile-de-france.developpement-durable.gouv.fr>

Languedoc-Roussillon Midi-Pyrénées : <http://www.languedoc-roussillon-midi-pyrenees.developpement-durable.gouv.fr>

Lorraine : <http://www.lorraine.developpement-durable.gouv.fr>

Nord Pas-de-Calais Picardie : <http://www.nord-pas-de-calais-picardie.developpement-durable.gouv.fr>

Pays de la Loire : <http://www.pays-de-la-loire.developpement-durable.gouv.fr>

Provence-Alpes-Côte d'Azur : <http://www.paca.developpement-durable.gouv.fr>

La Réunion : <http://www.reunion.developpement-durable.gouv.fr>

3. Les modalités d'organisation

3.1. *Des appels à candidatures distincts pour une meilleure lisibilité*

Afin d'assurer une meilleure lisibilité du processus de nomination des membres de la CRSA auprès des associations intéressées, il est conseillé de réaliser trois appels à candidatures distincts pour chacun des collèges, même si ceux-là pourront s'appuyer sur un modèle commun et faire l'objet d'une publicité harmonisée.

3.2. *La publicité de l'appel*

Dans le but d'assurer un égal accès de toutes les associations concernés au processus de nomination, il est conseillé d'utiliser différents canaux d'information, dans la mesure du possible : courrier postal, courriel électronique, communiqué de presse, site Internet, etc.

3.3. *Le calendrier*

Afin de laisser la possibilité aux associations concernées de réaliser un dossier de candidature complet, incluant une lettre de motivation qui pourra aider à la sélection (voir ci-dessous), le délai conseillé de publicité de l'appel est d'au minimum un mois.

3.4. *Les candidatures: les membres titulaires et les membres suppléants*

La CRSA est composée de représentants des associations ; les personnes qui siègent à la conférence sont donc des personnes physiques, et non les associations en tant que telles. Dans leur dossier de candidature, les associations doivent donc préciser le nom d'un(e) représentant(e), assorti de ses coordonnées postales et électroniques.

S'agissant de la nomination des suppléants, deux solutions sont envisageables:

- chaque association candidate présente le nom d'un titulaire et d'un suppléant, issu de la même association ;
- chaque association présente un seul nom, à charge pour le directeur général de l'ARS de nommer un titulaire et un suppléant issus d'associations différentes ; cette solution présente l'avantage de disposer d'un éventail plus large d'associations membres de la CRSA, d'accroître le sentiment d'appartenance à un collectif et d'inciter à jouer pleinement le rôle de représentation d'une communauté d'acteurs. Par ailleurs, cette option ouvre la possibilité de mettre en place des mandats « croisés », les membres titulaires pouvant devenir suppléants au bout de deux ans, et inversement.

4. **Le choix des associations: les critères de sélection**

Afin de rendre le plus objectif le processus de nomination, il est vivement conseillé de définir au préalable des critères de sélection des associations candidates, qui seront rendus publics au moment de l'appel à candidatures.

Parmi les critères de sélection qui peuvent être retenus figurent:

- l'attribution de l'agrément (pour les collèges 2 et 6) ;
- la présence ou l'activité de l'association sur l'ensemble du territoire régional ;
- l'appartenance de l'association à un collectif ou à une fédération régional ; si ce collectif ou cette fédération est représenté es qualité au sein de la CRSA, un équilibre peut être recherché entre les associations adhérentes ou non ;
- la diversité et la spécificité des champs couverts par les associations retenues ;
- l'implication de l'association dans un projet local de santé, un atelier santé ville, ou toute autre démarche de santé sur le territoire, ainsi que dans la défense des droits des usagers.

Afin de disposer d'outils d'aide à la décision, il peut également être demandé aux associations de joindre à leur dossier de candidature une lettre exposant les motivations pour siéger à la CRSA.

En tout état de cause, les associations ne devraient être représentées qu'une seule fois au sein de la CRSA, soit au titre :

- des associations agréées au titre de l'article L. 1114-1 du code de la santé (collège 2 a) ;
- des associations de retraités et de personnes âgées (collège 2 b) ;
- des associations des personnes handicapées (collège 2 c) ;
- des associations œuvrant dans le champ de la lutte contre la précarité (collège 5 a) ;
- des associations de protection de l'environnement (collège 6 f) ;
- des personnes morales gestionnaires d'institutions (collège 7 e, f, g).

Enfin, il peut être précisé dans l'appel à candidature que :

- une assiduité et une participation active aux travaux de la CRSA et de ses différentes commissions spécialisées sont attendues des représentants, sous peine d'exclusion de la conférence (art. D. 1432-44 al.5) ;
- leur mandat est exercé à titre gratuit (art. D. 1432-52).

5. **Les suites de l'appel à candidatures**

Une fois les représentants d'associations sélectionnés, il est recommandé de notifier les décisions du directeur général de l'ARS aux personnes retenues, mais également à l'ensemble des associations ayant fait acte de candidature.

En cas d'afflux de candidatures, et pour répondre à l'intérêt porté par les associations agréées aux travaux de la CRSA, il peut leur être proposé de créer un forum des associations agréées, placé auprès de la conférence (*cf. supra*).