



# Fiche présentation

## Conférence régionale de santé et d'autonomie (CRSA)



Cette conférence est un organe consultatif qui participe à la définition et à la mise en œuvre de la politique régionale de santé. Au-delà de la définition et de l'évaluation des objectifs régionaux de santé publique, son domaine de compétence s'élargit aux soins en ville et à l'hôpital et au champ médico-social. C'est un lieu d'expression et de propositions qui traite des besoins de santé en région, des réponses à ces besoins et des actions pour améliorer la santé de la population.

### Missions

- Elle émet un avis sur le Projet Régional de Santé (PRS)
- Elle mène ses travaux au sein de commissions spécialisées qui devront être force de propositions sur les politiques conduites
- Elle organise des débats publics sur les questions de santé de son choix
- Chaque année, elle établit un rapport sur son activité



### Organisation

#### L'assemblée plénière

Elle se réunit au moins une fois par an sur convocation de son ou sa présidente

#### La commission permanente

Elle exerce en dehors des séances plénières l'ensemble des attributions dévolues à la CRSA :

- Elle prépare les avis rendus par la CRSA et le rapport annuel d'activité de la CRSA
- Elle formule un avis lorsque la consultation de la conférence implique l'avis de plus de deux commissions spécialisées
- Elle prépare les éléments soumis au débat public

#### Quatre commissions spécialisées

Chacune émet un avis sur le projet régional de santé dans les domaines relevant de son champ de compétences et contribue à la définition et à la mise en œuvre de la politique régionale

- **La commission prévention** : Elle prépare un avis sur le projet de schéma régional de prévention, sur sa révision, son suivi et les résultats de son évaluation. Elle formule toute proposition sur la politique régionale de prévention, notamment pour réduire les inégalités sociales et géographiques de santé dans la région
- **La commission organisation des soins** : Elle prépare un avis sur le projet de schéma régional d'organisation des soins dans ses volets hospitalier et ambulatoire
- **La commission prises en charge et accompagnements médico-sociaux** : Elle prépare un avis sur le projet de schéma de l'organisation médico-sociale, émet un avis sur l'élaboration et l'actualisation du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC). Elle élabore un rapport d'activité tous les 4 ans.
- **La commission droits des usagers du système de santé** : Elle élabore avec les autres commissions un rapport annuel spécifique sur l'évaluation des conditions d'application des droits des usagers du système de santé, de l'égalité d'accès aux services de santé, de la qualité des prises en charge dans les domaines sanitaire et médico-social.

## Fonctionnement

- La CRSA compte 120 membres. Les APNE ont un seul représentant ou représentante, qui siège obligatoirement dans la commission spécialisée prévention
- Chaque membre ne peut siéger qu'au sein d'un seul collège mais peut être membre d'une ou plusieurs commissions spécialisées.
- L'assemblée plénière établit le règlement intérieur qui précise les modalités de fonctionnement de ses différentes formations.
- Chacune des formations élit un président ou une présidente et un vice-président ou une vice-présidente, à l'exception de la commission permanente dont le président ou la présidente est celui de la CRSA.
- Les délibérations sont prises à la majorité des voix des membres présents ou représentés. En cas de partage des voix, celle du président ou de la présidente est prépondérante.
- Le quorum est atteint quand la moitié au moins des membres de la CRSA ou de l'une de ses formations sont présents ou représentés. Quand il 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 quel que soit le nombre de membres présents.
- Les séances de chaque commission ne sont pas publiques, sauf décision contraire de leur président ou présidente.
- Sauf urgence, les membres des différentes formations reçoivent dix jours au moins avant la date de la réunion, une convocation comportant l'ordre du jour et le cas échéant, les documents nécessaires à l'examen des affaires qui y sont inscrites.
- L'ARS assure le secrétariat de la CRSA et contribue au fonctionnement de la conférence.



## Textes de référence

- loi Hôpital Patient Santé Territoire du 21 juillet 2009 instituant la CRSA
- arrêté préfectoral relatif à la composition de la CRSA de votre région
- articles D1432-28 à D1432-53 du Code de la santé publique

## Témoignage de bénévole

"Ayant participé à la création de la CRSA comme représentant d'établissements sociaux et médico sociaux, j'ai à ma retraite accepté d'y participer, dans la mesure où à cette époque le lien de la santé des populations avec l'environnement était inexistant.

Depuis 2012, une partie du corps médical a pris conscience des enjeux de la pollution dans la santé publique. Et au-delà de la gestion des moyens pour l'organisation des soins, la prévention s'est renforcée dans nombreux programmes pilotés par l'ARS. Exemple programme zéro polluant dans les maternités, crèches et accueils petite enfance.

Néanmoins, depuis le regroupement des trois régions en une Nouvelle Aquitaine, la distance et la lourdeur du dispositif ont alourdi le dynamisme des échanges et des travaux.

Il me paraît cependant essentiel que les APNE y soient représentées dans la mesure où la protection de l'environnement est une composante du soin, que ce soit en prévention (pollution, conduites addictives, mal bouffe) ou dans la conduite du soin (élimination des polluants, dans les médicaments, les outils, gestion des déchets).

Pour y être efficaces, il faut avant tout avoir du temps, car ces commissions sont chronophages. Mais la place de l'écologie dans le débat public a fortement fait évoluer le regard des professionnels de santé sur leurs pratiques."