

	DIRECTION DE L'ORGANISATION DES SOINS/DÉPARTEMENT DE L'OFFRE HOSPITALIÈRE/SERVICE AUTORISATIONS, CONTRACTUALISATION ET COOPÉRATION	
	COMPTE-RENDU CSOS 07/03/2022	
		Version du 16/05/22

Participants :

- Liste des présents : (cf liste émargement)

- Direction de l'organisation des soins :
Anthony Valdez
Geneviève Védrines
Sylvie Chevallier
Magali Noharet
Stéphanie Gathion
Cécile Cam-Scialesi
Melvie Delon
Leila Lazreg
André Alias
Karim Ketfi

1. Ouverture de séance

La séance est ouverte à 14 H 00, sous la présidence de Monsieur François VALLI.

Le Président fait un rappel des règles du quorum.

En ouverture de séance, 31 membres ont émargé et 3 procurations ont été enregistrées.

Anthony Valdez rappelle aux membres que l'instance va statuer sur un besoin exceptionnel de santé publique concernant les équipements matériels lourds, scanners et IRM et qu'il s'agit d'une procédure dérogatoire au droit commun. Il fait allusion à la requête formulée par les membres de la CSOS et comprend leurs réactions. La CSOS doit se conformer à certaines obligations légales. Il indique que la cour administrative d'appel de Marseille a rappelé un certain niveau d'exigence relatif aux décisions du directeur général de l'ARS et que la jurisprudence impose des règles strictes quant à la gestion des conflits d'intérêts notamment lorsqu'il y a des dossiers concurrents sur un même territoire. Il conclut que l'échelon national mais aussi la jurisprudence incite à la plus grande prudence. En effet, la validité des décisions du DG ARS sera impactée par l'ensemble de la procédure et de fait les travaux de la commission.

En outre, la réforme des autorisations va bientôt décloisonner les équipements matériels lourds dans la réglementation avec des évolutions postérieures à 2023. Les travaux du PRS viendront amplifier cette évolution notamment pour les autorisations des primo-accédants.

Le Président souhaite évoquer un point juridique avec l'ensemble des membres de la commission. Il rappelle que l'objectif de cette assemblée consiste à donner un avis pour éclairer la décision finale du DGARS, libre de suivre ou non cet avis.

Les dossiers examinés ce jour sont répartis par département. Le président précise qu'il exerce au CHU de Nice et qu'il s'abstiendra de siéger au moment de l'étude du dossier présenté pour le CHU de Nice en raison du lien d'intérêt.

Il précise avoir été contacté par les services de l'Agence lui ayant expliqué que du fait de l'analyse conjointe de tous les dossiers d'un territoire, il ne devra pas prendre part aux débats et aux votes lors de l'examen de l'ensemble des dossiers des Alpes-Maritimes. Un autre membre de la commission est également dans la même situation.

Cependant, il indique que le règlement intérieur n'impose pas cette exclusion. Il précise que l'Agence souhaite se prémunir d'éventuels recours contentieux qui pourraient être générés par un conflit d'intérêt et demande au représentant de l'établissement de sortir lors du dossier de sa structure mais aussi pour l'ensemble des dossiers en concurrence sur le territoire.

Dès lors le président, ouvre la séance et rappelle les textes relatifs aux liens d'intérêts : conformément à *la loi n°2013-907 du 11 octobre 2013 relative à la transparence de la vie publique et à la loi n°2016-483 du 20 avril 2016 relative à la déontologie et aux droits et obligations des fonctionnaires* :

- *« constitue un conflit d'intérêts toute situation d'interférence entre un intérêt public et des intérêts publics ou privés qui est de nature à influencer ou à paraître influencer l'exercice indépendant, impartial et objectif d'une fonction » ;*
- *dans une situation de conflit d'intérêts, « les membres des collèges d'une autorité administrative indépendante ou d'une autorité publique indépendante s'abstiennent de siéger ou, le cas échéant, de délibérer ».*

Par conséquent, il demande à toute personne qui se trouverait en situation de conflit d'intérêts lors de l'appel d'un dossier de s'abstenir de siéger lors de l'examen du dossier et de ne pas participer ni aux débats ni au vote.

Il souligne toutefois, qu'il n'est pas souhaitable que cette disposition soit habilement contournée par le recours à une procuration avec consignes de vote données à un membre d'un autre département.

Jean-Louis Maurizi précise qu'il a toujours vu le président voter sur la qualité des dossiers et non sur un statut, et comprend que François Valli se sente mis en cause lorsqu'il lui est demandé de sortir de la réunion lors de l'examen de dossiers concernant son établissement hospitalier, voire son département.

Il indique toutefois que cette jurisprudence est constante. À titre personnel, il lui est interdit de siéger dans certaines instances pour les mêmes raisons, car il dirige un établissement de santé et est actionnaire dans certains autres établissements.

Il indique que l'Agence ne fait que respecter ces dispositions afin d'éviter des recours notamment de tiers car cela entraînerait l'annulation de tous les dossiers du département par le juge administratif. Il est donc souhaitable que le président quitte la réunion lors de l'examen de tous les dossiers des Alpes-Maritimes, car certains proviennent d'établissements concurrents au sien.

Jean-Louis Maurizi indique qu'il n'a, à titre individuel, aucun doute sur le professionnalisme du Président. C'est pour cette raison qu'il a voté pour lui lors de la dernière élection. Toutefois, il faut éviter à tout prix de donner prise à des critiques ou des doutes sur l'impartialité de cette assemblée. L'objectif de cette disposition est d'éviter de donner à certains l'occasion de contester les avis rendus.

Le président souhaite que, dans ce cas, cette disposition soit reportée dans le règlement intérieur afin d'être pleinement en conformité avec la réglementation.

Bernard Malaterre a fait valoir son point de vue. Les groupements hospitaliers de territoire - GHT sont des créations récentes et donc, certaines dispositions doivent encore être précisées.

Il indique qu'il lui paraîtrait opportun de rajouter des précisions complémentaires dans le règlement intérieur concernant les différents cas de figure liés aux conflits d'intérêts.

Le Président informe l'assemblée que lors de l'examen des dossiers des Alpes Maritimes, il se retirera et ne contournera pas cette disposition en passant ses consignes de vote à un autre membre.

Christian Védié propose de s'en remettre au jugement des membres de l'assemblée, qui doivent se retirer s'ils « estiment » être en conflit d'intérêts. Il s'est lui-même abstenu de prendre part à des débats

il y a quelques années pour éviter toute ambiguïté et en avait référé au président en exercice Henri Escojido, même si son établissement n'était pas directement concerné.

Anthony Valdez concède que la situation n'est pas simple. Aucune décision de l'ARS n'a été cassée sur ce motif, mais certaines ont perdu en crédibilité. Il faut renforcer la portée des décisions prises.

Henri Escojido a présidé la CSOS pendant sept ans. Il précise qu'il s'est retiré de certains débats pour éviter tout soupçon de partialité notamment concernant tous les dossiers des établissements Ramsay dont il faisait partie et ceux du groupe Korian en tant que président de CME. Le conflit d'intérêt doit être, selon lui, laissé à l'appréciation du membre concerné.

Le déroulé de la séance du jour est présenté aux membres de la commission spécialisée de l'organisation des soins (CSOS).

M. François Valli, président, procède au vote concernant l'approbation du procès-verbal de la CSOS du 29/11/2021 :

Bernard Malaterre souhaite apporter une correction en page 19. En effet, M. Xavier Vaillant s'exprime au nom de la fédération de l'hospitalisation privée - FHP, dont l'avis est défavorable.

Guy Rey revient sur le dossier n°54 et demande si l'avis définitif est défavorable parce que, pour être favorable, il aurait fallu obtenir la moitié des votes plus un vote favorable.

Le Président propose de vérifier le décompte des votes pour s'assurer que les nombres reportés sont exacts.

Compte-tenu des vérifications à effectuer et des modifications à apporter au compte-rendu de la CSOS du 29/11/2021, le report de l'approbation du procès-verbal de la séance du 29 novembre 2021 à la CSOS du 28 mars 2021 est approuvé à l'unanimité des 34 votants.

Votants	: 34
Favorables	: 34
Défavorable	: 0
Abstention	: 0

2. Examen des dossiers portés à l'ordre du jour

2022 A 005	Demande d'autorisation d'une activité de soins de chirurgie ambulatoire	GRUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE (GCS) « UNITE DE SENOLOGIQUE DU VENTOUX » Clinique Synergia Ventoux 26 Rond-Point de l'Amitié 84 200 CARPENTRAS FINESS EJ : 84 001 905 3	GRUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE (GCS) "UNITE DE SENOLOGIE DU VENTOUX » 26 Rond-Point de l'Amitié 84 200 CARPENTRAS FINESS ET : 84 001 907 9
------------	---	---	--

Instructeur et rapporteur en séance : **Mme Bouchra Nin**

M. le Président fait passer au vote :

Votants : 34
Favorables : 34
Défavorable : 0
Abstention : 0

Avis de la CSOS : Favorable à l'unanimité

Dr Sylvie Chevallier présente la méthode de travail du groupe régional d'imagerie. Le constat qui a motivé cette demande fait état d'un retard de la région en termes d'imagerie lourde. En effet, le taux d'équipement régional est inférieur à celui d'autres régions. Suite à une enquête, des critères de saturation ont été définis par le groupe imagerie et votés en CSOS en septembre 2021. Ils sont désormais opposables. Des critères par département ont été retenus dans le cadre du besoin exceptionnel. Trois réunions se sont tenues en 2021 en présence des fédérations sur ce sujet.

Répartition du nombre de dossiers déposés et du nombre d'autorisations disponibles par territoire :

04 - pas de besoin exceptionnel
05 - un dossier déposé pour deux autorisations
06 - sept dossiers déposés pour trois autorisations
13 - huit dossiers déposés pour trois autorisations
83 - un dossier déposé pour une autorisation
84 - deux dossiers déposés pour deux autorisations

Eléments déterminants pour l'analyse des demandes : l'éligibilité aux critères, la date prévisionnelle d'installation, l'amplitude horaire prévue et les équipes de radiologues présentes.

Jean-Louis Maurizi explique que tous les établissements ont subi la crise sanitaire que la réforme des autorisations aurait déjà dû être mise en œuvre et le PRS révisé. Ce dernier devrait être révisé au plus tard en juillet 2023 sous réserve que tous les textes soient publiés. Les nouveaux textes sur les EML prévoient l'autorisation de trois appareils en mixant IRM et scanner pour tout établissement disposant d'une autorisation.

Il s'agit de travailler sur onze autorisations de scanners et lors de la prochaine CSOS, la commission se prononcera sur vingt-quatre IRM. Cela permettra de doubler le nombre d'équipements, publics et privés. Pour autant, des choix ont été faits et la FHP ne les approuve pas tous.

Par exemple, la FHP a comparé avec d'autres régions notamment l'Occitanie qui a précisé un point dans la définition de son besoin exceptionnel à savoir que chaque établissement de santé titulaire d'une

autorisation de médecine ait au moins une autorisation de scanner, ce qui n'est pas le cas pour les établissements de la région PACA.

La définition du besoin exceptionnel pour la région PACA est, pour un établissement, de détenir un service d'urgence. Jean-Louis Maurizi donne l'exemple de l'Hôpital Arnaud Tzanck à Mougins qui détient un scanner saturé mais pas de service d'urgence et, de fait, il n'est pas éligible. Pour Jean-Louis Maurizi les critères retenus ne sont pas ceux qui auraient pu être retenus. Les enquêtes TBR d'imagerie médicale même anonymisées n'ont pas été communiquées à l'ICR alors qu'elles l'étaient dans les groupes de travail précédents. En conséquence, il est critiquable pour la FHP de mettre l'accent sur certains critères et favoriser les établissements qui ont déjà une autorisation de scanner poussant ces derniers à faire des demandes de scanners supplémentaires. Il s'agit donc d'une forme de discordance avec l'esprit du schéma régional de santé qui prévoit que le critère d'un service d'urgence obligatoire n'est pas systématique pour les scanners mais prépondérant pour les IRM.

Il indique que, pour les Alpes-Maritimes et les Bouches-du-Rhône, le groupe de travail avait déterminé un critère relatif au nombre de passages dans les services d'accueil des urgences - SAU soit plus de 40 000 et moins de 40 000 passages dits « critère 1 » et « critère 2 ». Il précise que les établissements publics sont favorisés par le critère impliquant à un haut volume de passages aux urgences, ce qui est normal.

Il aimerait que ces deux catégories soient bien « étanches », car pour les Alpes-Maritimes et les Bouches-du-Rhône, il est prévu que les établissements puissent concourir dans les deux catégories. Il demande donc qu'il soit bien précisé pourquoi les établissements peuvent concourir dans les deux catégories car juridiquement cela donnera lieu à des recours. Il souhaiterait qu'il y ait 2 votes pour chacun de ces critères pour ces deux départements : soit un vote pour le critère « plus de 40 000 passages aux urgences » et un vote pour le critère « moins de 40 000 passages aux urgences ».

Bernard Malaterre remercie l'ARS d'accepter une augmentation de l'offre régionale de 11 équipements matériels lourds supplémentaires avant l'établissement du nouveau Plan Régional de Santé (PRS) fin 2023-. Il indique que le Dr Chevallier a correctement expliqué les critères retenus ce qui a permis une meilleure compréhension de la méthode appliquée. Il fait cependant remarquer que ce ne sont pas les mêmes critères qui sont appliqués uniformément sur toute la région. D'ailleurs, ces critères prennent en compte certaines particularités locales, comme dans le 84 notamment pour les primo-accédants. En outre, chaque établissement relève d'un critère particulier, soit le critère 1, soit le critère 2. Par ailleurs il évoque un élément d'appréciation hors critère qui est le délai de rapidité de mise en œuvre de l'autorisation. Il s'agit d'un facteur déterminant dans le cas de dossiers concurrents car il s'agit d'un besoin exceptionnel nécessitant une mise en service rapide de l'appareil autorisé. C'est sur cette base qu'il rendra son avis.

Florence Arnoux reconnaît l'effort consenti. Les critères ont été présentés en CSOS et publiés. La FHF PACA approuve ces critères, car ils prennent en compte l'urgence du besoin notamment dans les établissements publics. Il devrait être possible d'installer ce type d'équipement sans avoir besoin de demander une autorisation, mais le problème ne sera pas résolu en une fois, d'autant plus que certains délais risquent de s'étendre en raison de la crise en Ukraine. En tout état de cause, l'installation de ces appareils est une nécessité de santé publique pour l'accès aux diagnostics. Les délais d'attente pour accéder à l'activité du scanner dans les structures publiques sont très importants. Les demandes des établissements sont, de ce fait, tout à fait légitimes. La FHF Paca valide les critères qui ont été déterminés toutefois, elle n'est pas favorable à une étanchéisation de ces critères, car cela n'a jamais été discuté. Elle indique que ces critères ne favorisent pas seulement les établissements ayant déjà une autorisation de scanner car pour le Vaucluse, par exemple, il s'agit de demandes initiales. S'agissant des délais de mise en œuvre, il conviendra de rester réaliste.

François Valli abonde dans le sens de Mme Florence Arnoux. Le besoin de scanners dans les services d'urgence s'est fait pressant au plus fort de l'épidémie de COVID19 En effet, un scanner permettait de statuer sur la gravité de l'atteinte pulmonaire du patient atteint du Covid et donc, de la pertinence ou non d'hospitaliser la personne. La prise en charge a été mise à mal par des délais d'attente. En effet, s'ils étaient trop longs, cela pouvait entraîner des pertes de chance pour le patient.

Guy Rey demande, concernant l'autorisation de ces 11 scanners supplémentaires si le budget correspondant est prévu et, si c'est le cas, sur quelle année.

Anthony Valdez répond que ce sont les établissements qui paieront ces équipements. En l'état actuel, aucune subvention de l'ARS n'est prévue. Néanmoins, l'Institut National du Cancer (Inca) a annoncé qu'il accorderait des subventions pour l'acquisition d'IRM.

François Valli remercie l'ARS d'avoir présenté un tableau synthétique pour chaque territoire de santé et annonce la présentation des dossiers portés à l'ordre du jour.

TERRITOIRE DES HAUTES ALPES

2022 A 006	Demande d'autorisation d'un équipement matériel lourd, appareil de scanographie à utilisation médicale	CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DES ALPES DU SUD 1 place Auguste Muret BP 101 05007 GAP CEDEX FINESS EJ : 05 000 294 8	CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DES ALPES DU SUD 1 place Auguste Muret BP 101 05007 GAP CEDEX FINESS ET : 05 000 034 8
------------	--	---	---

Instructeur et rapporteur en séance : **Mme Coralie Lemoult**

Présentation du dossier.

Le Président demande aux personnels de l'Agence si, au vu des établissements concernés, ils ont détecté un conflit d'intérêts éventuel. En l'absence de conflit d'intérêts éventuel, les participants sont appelés à se prononcer.

M. le Président fait passer au vote :

Votants : 34
Favorables : 34
Défavorable : 0
Abstention : 0

Avis de la CSOS : favorable à l'unanimité

François Valli, président de la CSOS, quitte la réunion, étant lié par un conflit d'intérêts, lors de la présentation des dossiers des Alpes-Maritimes.

TERRITOIRE DES ALPES MARITIMES

Mme Anne Dumontel, vice-présidente, assure la présidence.

Geneviève Védrières annonce que l'ensemble des dossiers sera présenté conjointement avant le vote dossier par dossier.

Jean-Louis Maurizi propose la présentation des dossiers par catégories soit d'abord la catégorie 2, puis la catégorie 1. Cela permettra de voir quels dossiers seront retenus dans la catégorie 2 et quels dossiers seront retenus dans la catégorie 1.

Xavier Vaillant souligne qu'une catégorie de dossiers ne prête pas à débat et que leur examen serait rapide.

Florence Arnoux fait remarquer que cela va rendre difficile le vote sur certains dossiers. En effet pour des raisons notamment liées à la crise sanitaire, certains établissements sont à la limite d'appartenir soit au critère 1 ou au critère 2.

Bernard Malaterre rappelle que les présentations de dossiers sont faites par groupe, mais que les votes, eux, sont effectués dossier par dossier.

Anthony Valdez indique que compartimenter les autorisations revient à ajouter du droit. Les critères ont été posés dans la procédure pour apprécier l'ensemble des dossiers et pour pouvoir s'exprimer de façon non compartimentée. Il indique qu'il est libre à chacun d'apprécier les choses et de voter de façon compartimentée.

Jean-Louis Maurizi a recherché les textes en vigueur. Lorsqu'un dossier est déposé, l'ARS doit renseigner les trois dernières années et cela simplifie son traitement. Il indique donc qu'il aurait été préférable de prendre les chiffres des années 2018, 2019 et 2020 et les pondérer car tous les établissements ont eu des chiffres en baisse dus à la crise sanitaire. En réalisant une moyenne pondérée, les chiffres des établissements auraient été supérieurs à 40 000 passages aux urgences. En définitive, c'est la voix du directeur de l'Agence qui comptera. Pour autant, Jean-Louis Maurizi se félicite de la prise en compte de l'avis de la CSOS par le DG ARS.

Le Dr Sylvie Chevallier présente les rapports des dossiers 2022 A 008 à 2022 A 014 du territoire des Alpes-Maritimes

2022 A 008	Demande d'autorisation d'un équipement matériel lourd, appareil de scanographie à utilisation médicale	GIE MOUGINSCAN 122 Avenue du Docteur Maurice Donat BP 1250 06250 MOUGINS FINESS EJ : 06 001 990 8	HOPITAL ARNAULT TZANCK 122 avenue du Docteur Maurice Donat 06250 MOUGINS FINESS ET : 06 002 616 8
------------	--	---	--

Instructeur et rapporteur en séance : **Dr Sylvie Chevallier**

M. le Président fait passer au vote :

Votants : 26
Favorables : 5
Défavorables : 9
Abstentions : 12

Avis de la CSOS : défavorable

Motivation : ne répond pas aux critères, pas de service d'urgence

2022 A 009	Demande d'autorisation d'un équipement matériel lourd, appareil de scanographie à utilisation médicale	ASSOCIATION LES AMIS DE LA TRANSFUSION 231 avenue du Docteur Maurice Donat 06700 SAINT LAURENT DU VAR FINESS EJ : 060790797	INSTITUT ARNAULT TZANCK 231 avenue du Docteur Maurice Donat 06700 SAINT LAURENT DU VAR FINESS ET ; 060780491
------------	--	--	---

Instructeur et rapporteur en séance : **Dr Sylvie Chevallier**

Audition : Michel SALVADORI, directeur général

Michel Salvadori, directeur général de l'Institut Arnauld Tzanck de Saint-Laurent-du-Var, souhaite étayer la demande au titre des besoins exceptionnels de scanner du site de Saint-Laurent-du-Var. Déposée en 2021, cette demande s'inscrit dans le cadre des besoins exceptionnels et doit être examinée à la lumière du critère n°1, soit un scanner supplémentaire dans un établissement disposant d'un SAU, d'un appareil de scanner et dont le nombre de forfaits est supérieur à 15 000. Michel Salvadori insiste sur le fait qu'à partir du moment où cette demande serait acceptée, la mise en service de cet appareil par les équipes interviendrait avant la fin de l'année 2022.

Il précise que l'IAT dispose d'un scanner depuis 1984 et celui-ci a plusieurs conventions avec l'établissement. Les dernières datent de 2007 et 2021. L'objectif était de favoriser l'accès aux examens pour les patients issus des urgences, mais aussi d'autres services. Or, cet appareil est devenu insuffisant pour faire face notamment aux recours en cardiologie interventionnelle, structurelle et complexe.

Une autorisation a été accordée à l'IAT pour l'installation d'un autre scanner en 2014. Celui-ci donne une offre de recours aux oncologues du département des Alpes-Maritimes, mais également de l'est du Var. Cette activité répond à la PDSES partagée en matière de radiologie interventionnelle. Une enquête a été menée pour évaluer l'utilisation du scanner, dont l'activité est partagée à moitié entre les diagnostics et en interventionnel. Aujourd'hui, la Direction de l'établissement souhaite déléster cette activité diagnostique pour permettre à ce scanner de se consacrer pleinement à de l'activité interventionnelle.

Questions au promoteur :

Bernard Malaterre vérifie auprès du promoteur qui valide, que la demande correspond bien au critère n°1, que l'établissement dispose d'un service d'urgence, d'un scanner voire deux avec une activité supérieure à 15 000 forfaits.

Michel Salvadori répond que le SAU effectue 17 000 passages sur le site de Saint-Laurent-du-Var.

Jean-Louis Maurizi demande si le nombre de forfaits est de 9 510 ou de 15 000.

Michel Salvadori explique que l'IAT dispose de deux scanners sur le site, le scanner interventionnel, qui effectue moitié moins de diagnostics à hauteur de 9 000 forfaits, et le scanner du Centre Azuréen de Tomodensitométrie CAT, qui effectue plus de 15 000 forfaits. Cela porte le nombre de forfaits scanner total à 19 000.

Dr Sylvie Chevallier ne retrouve pas l'information au sujet de l'existence d'un deuxième scanner dans le dossier déposé par l'IAT.

Michel Salvadori précise que le dossier a été complété d'un addendum détaillant la physionomie du site.¹

Bernard Malaterre demande si la réalité du site est bien de deux scanners.

¹ NB : Le complément au dossier mentionné en séance par le promoteur Institut Arnaud Tzanck a été transmis en février 2022, hors fenêtre de dépôt réglementaire (fenêtre du 1^{er} novembre 2021 au 1^{er} janvier 2022).

Magali Noharet remarque que le dossier réceptionné à l'ARS dans la fenêtre de dépôt ne mentionne qu'un seul scanner.

Michel Salvadori retrace les autorisations et apporte une précision en indiquant que l'un des scanners est la propriété du partenaire Centre Azuréen de Tomodensitométrie (CAT). Cela n'avait donc pas été mentionné pour respecter strictement le cahier des charges. C'est la raison de l'addendum.

Anne Dumontel souligne que les forfaits techniques ne sont pas cumulables, puisqu'ils sont comptés par scanner.

Michel Salvadori en convient et rappelle le besoin urgent d'un autre équipement.

Florence Arnoux demande le nombre exact de forfaits techniques.

Michel Salvadori répond qu'il y a 19 000 forfaits techniques dont 15 000 sur le CAT et 9 500 sur le scanner interventionnel.

M. le Président fait passer au vote :

Votants : 25
Favorables : 10
Défavorables : 7
Abstentions : 8

Avis de la CSOS : Favorable

Interventions entre les dossiers 2022 A 009 et 2022 A 010

Jean-Louis Maurizi estime que tous les dossiers sont bons et qu'en 2024 la règle d'attribution des autorisations sera différente.

Bernard Malaterre souligne que l'établissement de Saint-Laurent-du-Var dispose déjà de deux scanners.

Jean-Louis Maurizi indique que seul un scanner est mentionné au dossier déposé.

Jean-Louis Maurizi fait également remarquer que les dossiers refusés seront nécessairement représentés et qu'ils finiront par être acceptés en 2024.

2022 A 010	Demande d'autorisation d'un équipement matériel lourd, appareil de scanographie à utilisation médicale	CENTRE HOSPITALIER D'ANTIBES JUAN LES PINS 107 Avenue de Nice 06600 ANTIBES FINESS E.J ; 06 078 095 4	CENTRE HOSPITALIER D'ANTIBES JUAN LES PINS 107 Avenue de Nice 06600 ANTIBES FINESS ET : 060000510
------------	--	--	--

Instructeur et rapporteur en séance : **Dr Sylvie Chevallier**

Audition : Bastien RIPERT-TEILHARD directeur

Bastien Ripert-Teilhard, directeur du centre hospitalier d'Antibes Juan les Pins, confirme que la demande d'un troisième scanner sera dédiée aux urgences et s'inscrit dans le contexte de la crise de COVID19. Au plus fort de la crise, l'établissement a joué un rôle majeur dans le cadre de la crise sanitaire dans les Alpes-Maritimes. Le promoteur estime qu'il est dommageable que l'année 2020 soit

l'année de référence car il n'est pas éligible au critère 2, le nombre de passage aux urgences ayant baissé de 24 % entre 2019 et 2020. Le dossier n'a pas été éligible au critère 2 pour 1200 passages manquants aux urgences. Il demande donc que sa demande soit revue. Il précise également qu'elle vient combler un déséquilibre, car l'établissement enregistre 50 000 passages aux urgences par an et à ce titre, il correspond au critère 2. En outre, l'établissement enregistre le taux d'actes classants le plus important sur le territoire. La mise en œuvre de ce troisième scanner serait immédiate. Il indique qu'une erreur s'est glissée dans le dossier au sujet de la date de mise en œuvre des deux scanners. Par ailleurs, il précise que ce scanner serait ouvert 7/7j et 24/24h pour améliorer la prise en charge des urgences et réduire les délais. Cette autorisation répond à un objectif de santé publique puisqu'il bénéficierait à un bassin de santé de 250 000 habitants. Enfin, l'établissement a prévu de recruter deux manipulateurs radio en plus, 1,5 ASH ainsi qu'un neuvième radiologue.

Questions au promoteur

Sylvie Chevallier relit les horaires mentionnés dans le dossier et confirme que les chiffres de l'ARS sont ceux du dossier déposé..

Bastien Ripert-Teilhard confirme qu'en cas d'autorisation, le scanner sera dédié 7/7j et 24/24h aux urgences. Pour l'instant, les contraintes de disponibilité des scanners déjà présents génèrent une certaine insatisfaction chez les patients. En effet, certains scanners ont été dédiés aux patients atteints du covid avec des contraintes liées aux mesures de désinfection très lourdes ce qui explique pour partie l'allongement des délais.

Florence Arnoux évoque l'astreinte de 20 h 30 à 7 h 30 qui fait partie d'une organisation classique.

Bernard Malaterre reconnaît que ce dossier peut correspondre au critère 2.

Bastien Ripert-Teilhard quitte la réunion.

Florence Arnoux résume en indiquant que l'objectif est de fluidifier la prise en charge des patients aux urgences et hospitalisés où les établissements rencontrent des retards de prise en charge et de diagnostic. Elle fait remarquer que le taux d'actes classants est très élevé pour cet établissement ce qui montre la lourdeur des prises en charges limitant le nombre de forfaits techniques puisqu'il ne s'agit pas de patients externes. Elle indique qu'actuellement, les délais d'attente sont très élevés et d'un mois et demi. En 2019, l'hôpital privé de Cannes Oxford, la clinique du palais de Grasse, et la polyclinique Saint George ont reçu des autorisations de scanner en juin 2019 contre l'avis défavorable de la CSOS. Ces appareils ont été installés en mai 2020. Ce projet s'inscrit dans une logique de GHT et de projets médicaux soignants partagés de l'offre de santé publique pour renforcer la filière urgences, AVC et cancérologie.

M. le Président fait passer au vote :

Votants	:	26
Favorables	:	12
Défavorables	:	3
Abstentions	:	11

Avis de la CSOS : favorable

2022 A 011	Demande d'autorisation d'un équipement matériel lourd, appareil de scanographie à utilisation médicale	CENTRE HOSPITALIER DE CANNES 15 avenue des Broussailles 06400 CANNES FINESS EJ: 060780988	CENTRE HOSPITALIER DE CANNES 15 avenue des Broussailles 06400 CANNES FINESS ET : 060000544
------------	--	--	---

Instructeur et rapporteur en séance : **Dr Sylvie Chevallier**

Interventions

Jean-Louis Maurizi indique que si le nombre de passages aux urgences s'élève à 45 000, l'établissement répond de fait au critère 2.

Dr Sylvie Chevallier répond que c'est en raison du nombre d'actes classants, qui est inférieur à 30% qu'il n'est pas retenu dans le critère 2.

Jean-Louis Maurizi fait donc remarquer que les critères sont cumulatifs, ce que le docteur Chevallier confirme.

Bernard Malaterre demande quels sont les délais de mise en œuvre du dossier de Cannes.

Florence Arnoux répond que cela se produirait au plus tard au cours du troisième trimestre 2022. La contrainte étant les problèmes d'approvisionnement rencontrés actuellement. En définitive, c'est à peu près la même temporalité pour les CH d'Antibes et de Cannes. Ce dossier s'inscrit également dans une logique de renforcement de l'offre publique et il s'agit du deuxième service d'urgence du territoire. Ce scanner sera exclusivement dédié aux urgences. Elle précise également que l'organisation de l'établissement est très satisfaisante avec un fonctionnement 24h/24.

Jean-Louis Maurizi et ses collaborateurs ont vérifié les chiffres de la DREES, concernant l'activité des scanners, qui sont les seuls opposables. Or, ils sont inférieurs à ceux qui sont déclarés dans le dossier. En effet, il est constaté une moyenne de 8 309 examens par appareil. Cela prouve qu'ils ne sont pas saturés.

Florence Arnoux ajoute que l'un des scanners est dédié au public. Le chiffre avancé par la DREES concerne vraisemblablement l'autre scanner, qui est partagé avec le GIE, avec beaucoup plus d'activité externe et qui comptabilise 9 724 examens par appareil.

M. le Président fait passer au vote :

Votants : 25
Favorables : 22
Défavorable : 1
Abstentions : 2

Avis de la CSOS : favorable

2022 A 012	Demande d'autorisation d'un équipement matériel lourd, appareil de scanographie à utilisation médicale	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE NICE 4 avenue Reine Victoria CS 91179 06003 NICE cedex 1 FINESS EJ ; 060785011	CHU DE NICE HOPITAL PASTEUR 30 avenue de la voie Romaine 06000 NICE FINESS ET : 060785003
------------	--	--	--

Instructeur et rapporteur en séance : **Dr Sylvie Chevallier**

Interventions

Florence Arnoux confirme qu'un seul scanner assure le SAU et les demandes d'urgence des patients hospitalisés au CHU de Nice. Cet appareil est un scanner d'ancienne génération relativement lent. Cela entraîne un retard dans les prises en charge des urgences non vitales et une difficulté d'orientation des patients. La présence d'un autre scanner multi coupes au sein du service des urgences 24h/24 permettra de réduire les délais d'attente et d'améliorer la prise en charge des patients aux urgences. Elle indique également que les trois établissements publics se détachent et sont proches de réunir les deux critères avec une mise en œuvre rapide.

L'activité des trois établissements se rapproche de 200 000 passages aux urgences en 2019, un nombre de forfaits techniques très importants et une saturation des appareils y compris sur les actes classants. Ce nouvel appareil permettra de fluidifier le parcours sur la filière cancérologie du GHT à la fois pour les patients hospitalisés et les patients en externe.

M. le président fait passer au vote :

Votants :
Favorables : 23
Défavorable : 1
Abstention : 1

Avis de la CSOS : favorable

2022 A 013	Demande d'autorisation d'un équipement matériel lourd, appareil de scanographie à utilisation médicale	GIE IMAGERIE MEDICALE SAINT JEAN 81 avenue du Docteur Maurice Donat 06800 CAGNES SUR MER FINESS EJ : 060021334	POLE SANTE SAINT JEAN 81 avenue du Docteur Maurice Donat 06800 CAGNES SUR MER FINESS ET : 060026176
------------	--	---	--

Instructeur et rapporteur en séance : **Dr Sylvie Chevallier**

Audition : Laurence BATTAGLIA, Directeur médical - Médecin coordinateur des instances

Laurence Battaglia souhaite profiter de ce temps de parole pour mettre à jour les données produites lors du dépôt de dossier, qui datent de 2020, et qui ne sont pas en année pleine en raison de la mise en œuvre du 2nd scanner en juin 2020. En 2021, le GIE a pris en charge près de 30 000 patients, soit 46% d'augmentation de patientèle par rapport à 2020. Par ailleurs, à titre informatif, le GIE présente un taux d'actes classants systématiquement supérieur à 30%. En effet, 10 000 séances de chimiothérapies sont réalisées chaque année et, dans l'ensemble, les équipements existants sont saturés. Le GIE a joué un rôle important au plus fort de la crise épidémique de COVID19 et a d'ailleurs répondu présent à chaque sollicitation de l'ARS. Le nombre d'urgences a augmenté de nouveau en 2022. Le taux d'hospitalisation reste stable à 14 %, mais le niveau de gravité de l'état de santé des patients accueillis aux urgences a objectivement augmenté.

La volonté du GIE d'étoffer son parc se définit selon trois objectifs principaux : faire face à l'augmentation des besoins en imagerie en coupe scanner notamment en cancérologie, acquérir un bon

niveau en radiologie interventionnelle et poursuivre la proposition de délais adaptés à l'état clinique du patient sans détériorer l'offre de soins des rendez-vous externes.

M. le Président fait passer au vote :

Votants : 26
Favorables : 11
Défavorables : 12
Abstentions : 3

Avis de la CSOS : défavorable

Motivation : délai prévisionnel de mise en œuvre tardif

2022 A 014	Demande d'autorisation d'un équipement matériel lourd, appareil de scanographie à utilisation médicale	SAS CLINIQUE SAINT GEORGE 2 avenue de Rimiez 06100 NICE FINESS EJ :060000361	CLINIQUE SAINT GEORGE 2 avenue de Rimiez 06100 NICE FINESS ET : 060780715
------------	--	---	--

Instructeur et rapporteur en séance : **Dr Sylvie Chevallier**

Audition : Sylvain LAMBERT, Directeur Général Adjoint

Sylvain Lambert explique que la demande répond aux objectifs du critère 1. À ce jour, l'établissement est titulaire de deux autorisations de scanners pour une activité de 27 000 actes par an. Le premier scanner est orienté sur les actes diagnostics et le deuxième dédié à l'activité interventionnelle. Ces deux équipements sont saturés. Cette demande d'autorisation permettrait de répondre aux besoins de la population, car les examens de scanners sont de plus en plus courants, notamment dans le cadre de prises en charge d'urgence dont l'activité ne cesse de croître. Dans le dossier, l'établissement a indiqué la part d'actes classants, qui s'élève à 43% sur site, et augmente d'année en année. La prise en charge des patients lourds en cancérologie est de plus en plus importante. D'autre part, l'activité en cardiologie est également en fort développement et nécessite également des examens par scanner. Le scanner demandé serait dédié aux urgences, ce qui permettrait de libérer des plages sur les scanners actuellement autorisés pour les autres activités dont la cardiologie.

Questions au promoteur :

Bernard Malaterre remarque que la mise en œuvre effective du 3^{ème} scanner est prévue avant l'été 2022 et demande des explications sur un délai aussi court.

Sylvain Lambert répond que ce délai a été rectifié. La mise en œuvre est prévue avant la fin de l'année 2022. Il indique également disposer de locaux et d'un partenariat avec le constructeur afin d'obtenir la mise à disposition rapide d'une machine.

Sylvain Lambert quitte la réunion.

Interventions à l'issue de la présentation

Florence Arnoux rappelle que cinq vagues de COVID19 ont impacté fortement les établissements publics avec un service d'urgence. Sur le département des Alpes-Maritimes, les centres hospitaliers de Cannes, Grasse et Antibes ont été particulièrement impactés et ont dû fournir un gros effort d'armement de lits. Les besoins en scanner augmentent avec chaque vague puisque cet examen d'imagerie fait partie du diagnostic. Rien ne garantit que d'autres vagues ne se produisent pas. Les besoins restent donc très importants, majorés par la crise Covid avec des difficultés rencontrées pour procéder à des examens ayant entraîné, de fait, des déprogrammations de scanners et de diagnostic pour d'autres patients.

Jean-Louis Maurizi demande si la CSOS vote par critère éligible car il l'aurait souhaité.

Pour le critère éligible 2, pour les Alpes-Maritimes, il y a deux implantations pour trois demandes qui sont : le CHU de Nice, le CH de Cannes et le CH d'Antibes. Pour le critère 1, il y a l'hôpital privé Arnault Tzanck à Mougins, l'Association des Amis de la Transfusion à Saint-Laurent-du-Var, le GIE Imagerie Saint-Jean et la clinique Saint-George.

Certains établissements ne remplissent pas un des deux critères car ils n'ont pas de service d'urgence, comme l'hôpital privé Arnault Tzanck à Mougins, mais ont un vrai besoin avec une activité importante en oncologie ; ou l'établissement de Saint-Laurent-du-Var qui a une activité interventionnelle très forte. Il s'agit d'un établissement engagé qui partage des contraintes avec le CHU et le CH de Cannes. Ces deux établissements ont une permanence des soins structurée.

Le CHU de Nice a la volonté d'avoir un scanner supplémentaire dédié à l'interventionnel et qui va pouvoir être consacré à l'urgence et la crise Covid y a contribué.

Par ailleurs, les établissements privés semblent manifester une réelle volonté de disposer d'un appareil dédié à l'interventionnel et un autre aux urgences. S'agissant de la crise du COVID19, le privé a pris sa part, mais il existe de fortes disparités d'un département à l'autre. Par exemple, le privé s'est beaucoup plus impliqué dans les Bouches-du-Rhône que dans les Alpes Maritimes.

Il indique que l'engagement des établissements dans la crise Covid aurait pu constituer un critère supplémentaire. À titre personnel, il n'a jamais voté contre un dossier présenté par un établissement public et donne les raisons de ses choix pour les dossiers présentés.

Pour le critère 2, pour les deux machines il y a trois dossiers éligibles. Jean-Louis Maurizi votera favorablement pour le CHU de Nice et pour le CH de Cannes. Pour le critère 1, l'hôpital privé Arnault Tzanck n'est pas éligible car il n'a pas de service d'urgence. En conséquence, il votera favorablement pour le GIE Imagerie de Saint-Jean et la clinique Saint-George. Il précise cependant ne pas pouvoir les départager et indique toutefois qu'il faudrait savoir qui a l'activité de cancérologie la plus importante.

Il exprime son souhait que tous les établissements MCO puissent avoir un scanner dans l'avenir.

Bernard Malaterre considère que trois autorisations sont possibles sur ce département, dont deux sur le critère 2 et un sur le critère 1, et explique les raisons de ses votes. S'agissant des demandes d'établissements dont les données manquent de peu les exigences du critère 2 -à savoir le CH d'Antibes et le CH de Cannes -, car seul le CHU de Nice est éligible, il convient de faire preuve de souplesse et, comme pour le critère 1, d'affiner la sélection sur la base du délai de mise en œuvre de l'autorisation. Concernant le critère 2, il votera favorablement pour le CHU de Nice et le CH de Cannes et s'abstiendra sur le dossier du CH d'Antibes. Il précise que, compte tenu du nombre de dossiers concurrents pour le critère 1, il ne votera pas favorablement pour la demande de la clinique Saint-George déjà titulaire d'une autorisation de 2^{ème} scanner ; mais favorablement pour le dossier de l'Institut Arnault Tzanck à Saint-Laurent-du-Var. Par ailleurs, il s'abstiendra pour le dossier de l'hôpital privé Arnault Tzanck à Mougins.

Florence Arnoux admet qu'ajouter un critère prenant en compte la participation à l'effort au plus fort de la crise épidémique de COVID19 aurait été pertinent. Elle précise les chiffres pour l'année 2020, les impacts sur les établissements, hors catégorie pour le CHU de Nice en termes de soins critiques et d'hospitalisation conventionnelle qui ont eu une activité qui a baissé de 10 % du fait des déprogrammations des prises en charge : moins 7 % pour le CH d'Antibes, moins 13 % pour le CH de Cannes, avec plus de 1000 patients pris en charge en soins critiques pour ces deux établissements.

Par ailleurs, elle réfute l'étanchéisation des critères 1 et 2 et d'ajouter du droit au droit. Elle précise que le CH de Cannes est éligible au critère 1.

Elle indique également être extrêmement favorable à la complémentarité public/privé. Compte-tenu du cas particulier post-Covid, des besoins majeurs dans les services des urgences dans la prise en charge des hospitalisations et des retards dans la prise en charge. Florence Arnoux donnera un avis favorable sur les dossiers directement concurrents.

M. le Président fait passer au vote :

Votants : 25
Favorables : 11
Défavorables : 13
Abstentions : 1

Avis de la CSOS : défavorable

Interventions à l'issue du vote

Bernard Malaterre indique qu'il n'y a qu'un seul scanner en critère 1 à attribuer et qu'un avis favorable a été donné sur un précédent. Il précise également que la clinique Saint-George a déjà obtenu un deuxième scanner précédemment lors d'un besoin exceptionnel. Il précise qu'il faut privilégier une autre demande.

Jean-Louis Maurizi pense qu'il est du ressort de l'Agence de trouver les motivations. Il précise qu'il n'a voté défavorablement sur aucun dossier mais qu'il s'est abstenu. Il regrette cependant que le débat s'oriente vers des positions idéologiques.

Bernard Malaterre n'est pas d'accord car il ne s'agit pas de positions idéologiques mais de statuer sur l'urgence dans le cadre de l'attribution de besoins exceptionnels et afin que chacun fasse des choix dans une logique de votes.

Geneviève Védrières rappelle que la commission donne un avis et elle indique qu'il faut motiver un avis défavorable.

Motivation : ne répond pas aux critères / délai prévisionnel de mise en œuvre / qu'un seul scanner disponible pour 3 demandes.

Anne Dumontel, vice-présidente s'enquiert d'éventuels conflits d'intérêts.

Morgana Jeantieu-Nérison est concernée par un lien d'intérêt avec les dossiers des Bouches-du-Rhône. Elle quitte la séance.

Retour de François Valli, président

A la demande de Geneviève Védrières, Le président est favorable à la présentation des dossiers des départements du Var et du Vaucluse avant ceux des Bouches-du-Rhône.

TERRITOIRE DU VAR

Le président s'enquiert des conflits d'intérêts pour le dossier du Var.

2022 A 023	Demande d'autorisation d'un équipement matériel lourd, appareil de scanographie à utilisation médicale	CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE TOULON LA SEYNE SUR MER Avenue Sainte-Claire Deville CS 31421 83056 TOULON CEDEX FINESS EJ : 83 010 061 6	HOPITAL SAINTE-MUSSE 54 rue Sainte-Claire Deville 83100 TOULON FINESS EJ : 83 000 034 5
------------	--	--	--

Instructeur et rapporteur en séance : **Dr Bruno Guinta**

M. le Président fait passer au vote :

Votants : 23
Favorable : 23
Défavorable : 0
Abstention : 0

Avis de la CSOS : favorable à l'unanimité

TERRITOIRE DE VAUCLUSE

Le Président s'enquiert d'éventuels conflits d'intérêts.

Mme Bouchra Niny présente les rapports des dossiers 2022 A 024 et 2022 A 025 du territoire du Vaucluse

2022 A 024	Demande d'autorisation d'un équipement matériel lourd, appareil de scanographie à utilisation médicale	CENTRE HOSPITALIER DE VALREAS Cours Tivoli 84600 VALREAS FINESS EJ : 84 000 012 9	CENTRE HOSPITALIER DE VALREAS Cours Tivoli 84600 VALREAS ET : 84 000 005 3
------------	--	--	---

Instructeur et rapporteur en séance : **Mme Bouchra Niny**

M. le Président fait passer au vote :

Votants : 23
Favorables : 23
Défavorable : 0
Abstention : 0

Avis de la CSOS : favorable à l'unanimité

2022 A 025	Demande d'autorisation d'un équipement matériel lourd, appareil de scanographie à utilisation médicale	CENTRE HOSPITALIER DE VAISON LA ROMAINE 18 Grand Rue BP 73 84110 VAISON LA ROMAINE FINESS EJ : 84 000 011 1	CENTRE HOSPITALIER DE VAISON LA ROMAINE 18 Grand Rue BP 73 84110 VAISON LA ROMAINE FINESS ET : 84 000 052 5
------------	--	---	---

Instructeur et rapporteur en séance : **Mme Bouchra Niny**

M. le président fait passer au vote :

Votants : 23
Favorables : 23
Défavorable : 0
Abstention : 0

Avis de la CSOS : favorable à l'unanimité

TERRITOIRE DES BOUCHES DU RHONE

Morgana Jeantieu-Nérissou est concernée par un lien d'intérêt avec les dossiers des Bouches-du-Rhône. Elle quitte la commission.

M. Gérard Mari présente les rapports des dossiers 2022 A 015 à 2022 A 017 et 2022 A 019 à 2022 A 022 du territoire des Bouches-du-Rhône

Le Dr Sylvie Chevallier présente le rapport du dossier 2022 A 018

Interventions à l'issue des présentations des dossiers 2022 A 015 à 2022 A 022 du territoire des Bouches-du-Rhône par le Dr Sylvie Chevallier et M. Gérard Mari

Jean-Louis Maurizi regrette que les critères retenus pour les Alpes Maritimes et les Bouches-du-Rhône ne soient pas identiques, mais comprend la différence faite. Parmi ses adhérents figurent la clinique Axiom, l'hôpital privé la Casamance, l'hôpital privé de Provence. Ils ne sont pas éligibles, car ils ne répondent pas aux critères. Il est regrettable que la maternité de l'Etoile n'y réponde pas non plus. Il espère qu'en 2023, ils seront prioritaires. Par ailleurs, il souligne que la clinique de Marignane s'est engagée de façon exemplaire au plus fort de la crise épidémique de COVID19. Ils ont notamment ouvert des lits de réanimation à titre dérogatoire, les lits sont désormais fermés alors qu'ils ont encore deux malades sous respirateurs. Il indique que dans la zone de l'Étang de Berre, la population est importante. Les hôpitaux environnants, le CH de Salon, le CH d'Aix et l'hôpital Nord ont des services d'urgence. La clinique de Marignane est la seule clinique où le service de transport du SDIS va directement dans cet établissement notamment lorsqu'il n'y a pas de place dans les établissements environnants.

Au regard des dossiers, l'APHM pour sa part, enregistre en moyenne 15 705 forfaits par scanner selon la SAE. La clinique de Marignane et l'établissement de la Casamance réalisent quant à eux respectivement 25 000 et 23 000 forfaits. D'ailleurs, il serait pertinent d'ouvrir une réflexion sur la pertinence de certains actes.

Trois autorisations doivent être réparties. Jean-Louis Maurizi explique les raisons de ses votes.

Certains établissements ne sont simplement pas éligibles comme l'hôpital privé La Casamance, la clinique Axiom, la maternité catholique de Provence, l'hôpital privé de Provence. Il reste donc le CH de Martigues, le CH d'Aix et l'hôpital de la Timone. Accorder une autorisation à l'APHM pourrait être entendu. Pour autant, de par sa situation géographique excentrée, il serait également pertinent d'accorder une autorisation à l'établissement de Martigues et à celui de Marignane. En outre, l'établissement d'Aix-en-Provence présente une activité intense avec des patients qui viennent des Alpes et, malgré une bonne coopération avec l'hôpital privé de Provence et la clinique Axiom, cela est parfois difficile. Il votera donc favorablement pour le CH de Martigues, le CH d'Aix ainsi que pour le dossier de la clinique de Marignane. Il s'abstiendra pour le dossier de l'hôpital de la Timone.

Xavier Vaillant revient sur l'établissement de la Casamance, qui a fait preuve de bonne volonté également au plus fort de la crise sanitaire en augmentant sa capacité. Il indique que la crise sanitaire a probablement affecté le nombre de passage aux urgences -soit 10 000- ce qui lui paraît surprenant. L'établissement a également de l'activité de soins de cardiologie et de neurologie. Il est également surpris par le nombre d'actes classants -25 %- car le scanner est saturé. Il précise que l'établissement est en difficulté avec un seul scanner.

Florence Arnoux reconnaît qu'il existe des besoins partout sur le territoire, mais il convient de les prioriser. S'agissant de l'hôpital de la Timone, deux des cinq scanners réalisent déjà plus de 32 000 forfaits techniques par an pour les patients hospitalisés et les urgences et les appareils sont saturés. Elle explique qu'il n'y a pas de scanner dans le service des urgences qui est situé en étage et engendre des pertes de temps, d'organisation et d'allongement de délais. Elle constate qu'il y a un véritable enjeu d'amélioration de la prise en charge des patients et de mutualisation. Elle précise que les délais de mise en œuvre seraient rapides en raison de la transformation d'une salle de radiologie conventionnelle en espace pour le scanner et l'existence d'un marché imagerie déjà en cours au sein de l'APHM

De plus, l'hôpital d'Aix-en-Provence fait cette demande depuis deux ans afin d'obtenir un scanner supplémentaire dédié aux urgences ce qui n'est pas le cas actuellement. Elle précise que la mise en œuvre du scanner serait de 12 mois à partir de l'autorisation. Elle indique que l'établissement a des demandes croissantes de scanner en raison du covid.

Par ailleurs, Florence Arnoux fait un parallèle entre le dossier du CH de Martigues et celui de la clinique de Marignane. Pour rappel, en 2019, le CH de Martigues a volontairement laissé un scanner s'ouvrir à la clinique de Martigues par le biais de SARL d'imagerie. Elle précise que les cliniques de Martigues et Marignane fonctionnent en groupe avec une logique de projet médical complémentaire.

Il y a un pôle privé important Marignane/Martigues puisque chaque clinique possède un scanner et, côté public, il y a un seul équipement de scanner. Elle précise également que l'équipe du CH de Martigues intervient 3 demi-journées à la clinique de Martigues pour faire fonctionner le scanner. Elle constate une saturation de l'appareil du CH de Martigues. Elle indique que l'activité des urgences n'a pas diminué sur Martigues en 2020, car il s'agit d'une zone géographique classée ZEP à forte précarité et qu'il y a un vrai besoin de prise en charge notamment de patients hospitalisés pour qui ces examens prennent plus de temps. Le CH de Martigues a également une activité de cancérologie nécessitant des scanners injectés. Elle précise également que, lorsque le scanner est indisponible ou en maintenance, il n'y a pas de solution de repli à ce jour à part l'AP-HM. Elle rappelle également que l'établissement est titulaire d'une autorisation d'activité de soins traitement du cancer sous la modalité de chirurgie carcinologie soumise à seuil. Par ailleurs un projet territorial d'UNV pour la prise en charge des maladies neuro-vasculaires est en cours et celui-ci dépend de l'autorisation d'un scanner supplémentaire.

Bernard Malaterre rappelle que c'est le directeur général de l'ARS qui prendra la décision finale. Concernant le critère 2, trois établissements semblent correspondre aux exigences : l'AP-HM, le CH d'Aix-en-Provence et le CH de Martigues. Il y a donc trois demandes pour deux autorisations possibles. Il indique que le délai de réalisation est un critère majeur et c'est dans cette logique qu'entre l'établissement d'Aix-en-Provence et celui de Martigues, c'est ce dernier qui devrait être privilégié.

Concernant le critère 1, il n'y a qu'une autorisation possible et un certain nombre d'établissements ne sont pas éligibles dont la maternité catholique de Provence.

Cependant, Bernard Malaterre souhaite attirer l'attention sur le dossier de la maternité catholique de Provence l'Etoile, d'un point de vue politique. Certes, ce dossier ne rentre pas dans les critères puisqu'il s'agit d'un primo accédant. Mais il pense qu'il est tout à fait pertinent, pour plusieurs raisons, d'accorder une autorisation à cet établissement. Il indique que la prise en compte des besoins urgents de santé publique peuvent se faire sur d'autres critères que ceux définis. Il fait remarquer que des critères différents ont été définis pour chaque territoire de la région, notamment pour le Vaucluse ou les primo-accédants peuvent obtenir une autorisation de scanner mais doivent disposer d'un service d'urgences. Il précise également que la maternité de l'Etoile n'a pas de service d'urgences mais réalise des prises en charge en urgence spécialisées pour les naissances. Il indique par ailleurs que l'établissement a une activité de dépistage et de traitement du cancer gynécologique. L'établissement dispose d'un plateau technique de grande compétence médicale mais avec une rupture de prise en charge dans le parcours des patientes du fait de l'absence d'imagerie en coupes sur le site, à savoir scanner et IRM. Il conclut en précisant que l'établissement n'est pas éligible au critère 1, mais il souhaite à nouveau attirer l'attention sur cet établissement et espère qu'un vote favorable sera donné à cette demande par la CSOS.

Jean-Louis Maurizi demande à Mme Védrines pourquoi il n'est pas possible d'augmenter simplement le nombre d'appareils autorisés sur les Bouches-du-Rhône.

Geneviève Védrines répond que ces besoins ont été fixés dans le cadre d'un besoin exceptionnel.

Jean-Louis Maurizi demande qui pourrait entamer un recours juridique contre une telle décision.

Bernard Malaterre rappelle que certains besoins exceptionnels ont mené à certaines révisions du schéma régional de santé. Ponctuellement, il est possible de réviser certaines dispositions et déterminer de nouveaux besoins exceptionnels.

Geneviève Védrines souligne qu'il n'y a pas eu une révision du PRS mais l'ouverture de besoins exceptionnels avec les critères généraux de l'actuel PRS. Le DG ARS prendra la décision finale.

Bernard Malaterre souligne que les Bouches-du-Rhône est un département important d'un point de vue démographique presque le double de population du Var et des Alpes-Maritimes et, qu'à ce titre, il a des besoins en santé supérieurs aux autres départements voisins. Donner trois autorisations supplémentaires pour un million d'habitants est insuffisant. Le nombre d'autorisations prévues dans les Bouches-du-Rhône est inférieur proportionnellement à celui des autres départements.

Geneviève Védrines répond que les besoins urgents en santé publique ont été analysés. C'est pour cette raison que des autorisations sont accordées.

Bernard Malaterre estime qu'il convient de prendre en compte les besoins spécifiques de chaque territoire et des établissements « oubliés » sur un territoire donné.

Florence Arnoux précise qu'après implantations supplémentaires, le taux d'équipement sera de 2,4 pour environ cinq millions d'habitants en PACA. Elle demande quel est le taux d'équipement national moyen.

Dr Sylvie Chevallier répond que le taux d'équipement en scanners en région PACA est sensiblement supérieur au taux national moyen.

Florence Arnoux est favorable à une réévaluation à la hausse du nombre d'autorisations dans certains départements s'il existe une marge de manœuvre par rapport au niveau national. Les taux d'équipement sont de 2,02 pour le Var, 2,85 pour le Vaucluse et 2,34 pour les Bouches-du-Rhône. En outre, elle refuse de prioriser entre les établissements publics dont le besoin est particulièrement urgent.

Geneviève Védrines indique que, dans peu de temps, il sera beaucoup plus facile d'installer de nouveaux appareils. En effet, certains établissements n'obtiendront pas satisfaction à l'issue de cette CSOS, mais ils pourront tout de même s'équiper plus rapidement lors de la mise en œuvre du nouveau régime des autorisations concernant les EML.

Hervé Ferrant est d'accord avec Bernard Malaterre sur la pertinence du dossier de la maternité de l'Étoile. Il souhaite attirer l'attention des membres de la commission sur le fait que certains dossiers de son département qui n'étaient pas conformes aux critères n'ont même pas été présentés à la CSOS comme le dossier du GCS Lacassagne-Les Sources. La même règle doit s'appliquer à tous les départements. Il s'interroge sur les raisons qui ont permis au dossier de la clinique de l'Étoile d'être présenté en CSOS.

Stéphanie Gathion répond qu'il s'agit d'une anomalie des services de l'ARS car il n'y a pas d'implantation pour un primo-accédant dans les Bouches du Rhône.

Jean-Louis Maurizi propose, en attendant que le nouveau régime des autorisations entre en vigueur, de réunir à nouveau les groupes de travail et d'en informer les fédérations pour leur donner une perspective temporelle.

Bernard Malaterre souligne que les votes qu'il émettra n'auront aucune portée ni idéologique, ni acerbe. Il précise qu'il s'agit simplement d'attirer l'attention sur un certain nombre de dossiers. Il indique que cela sera difficile pour l'Agence d'interpréter les votes sur ce type de dossier.

2022 A 015	Demande d'autorisation d'un équipement matériel lourd, appareil de scanographie à utilisation médicale	SAS HOPITAL PRIVE LA CASAMANCE 33, boulevard des Farigoules BP 141 13675 AUBAGNE CEDEX FINESS EJ : 13 000 059 9	HOPITAL PRIVE LA CASAMANCE 33, boulevard des Farigoules 13675 AUBAGNE CEDEX FINESS ET : 13 078 147 9
------------	--	---	---

Instructeur : **M. Stéphane Patinec** - Présentation en séance : **M. Gérard Mari**

Intervention à l'issue de la présentation du dossier 2022 A 015.

Jean-Louis Maurizi fait remarquer que l'hôpital La Casamance ne détient pas deux scanners et n'enregistre pas 25 000 passages aux urgences par an.

M. le Président fait passer au vote :

Votants : 18
Favorables : 5
Défavorables : 10
Abstentions : 3

Avis de la CSOS : défavorable

Motivation: non éligible, ni au critère 1 ni au critère 2.

2022 A 016	Demande d'autorisation d'un équipement matériel lourd, appareil de scanographie à utilisation médicale	SAS SCANNER IRM HOPITAL PRIVE DE PROVENCE 235 allée Nicolas de Staël 13100 AIX EN PROVENCE FINESS EJ : 13 005 143 6	HOPITAL PRIVE DE PROVENCE 235 allée Nicolas de Staël, 13080 AIX EN PROVENCE FINESS ET : 13 005 144 4
------------	--	--	---

Instructeur: **M. Jérôme Rousset** - Présentation en séance : **M. Gérard Mari**

M. le Président fait passer au vote :

Votants : 21
Favorables : 2
Défavorables : 12
Abstentions : 7

Avis de la CSOS : défavorable

Motivation: non éligible, ni au critère 1 ni au critère 2.

2022 A 017	Demande d'autorisation d'un équipement matériel lourd, appareil de scanographie à utilisation médicale	SARL NOUVELLES AVANCEES TECHNIQUES MEDICALES (NATM) Avenue du Général Raoul Salan 13724 MARIGNANE CEDEX FINESS EJ : 13 003 892 0	CLINIQUE GENERALE DE MARIGNANE Avenue du Général Raoul Salan 13724 MARIGNANE CEDEX FINESS ET : 13 004 813 5
------------	--	--	--

Instructeur: **Mme Céline Pujol** - Présentation en séance : **M. Gérard Mari**

M. le Président fait passer au vote :

Votants : 23
Favorables : 9
Défavorables : 10
Abstentions : 4

Avis de la CSOS : Avis défavorable

Motivation : mise en œuvre trop tardive fin 2023

Interventions à l'issue du vote :

Henri Escojido indique que cette motivation fera l'objet d'une contestation.

Xavier Vaillant informe la commission qu'il y a un engagement écrit de l'établissement qui indique le 1^{er} trimestre 2023.

Jean-Louis Maurizi fait remarquer que cette information est arrivée postérieurement au dossier dans lequel il est indiqué fin 2023. Cependant, l'établissement a été contacté et s'est engagé à mettre l'appareil en service au 1^{er} trimestre 2023. Il précise également que ce dossier est particulier puisqu'il

s'agit d'une association avec des radiologues et que ces derniers acceptent d'avancer le projet de six mois

Le président fait remarquer que, pour un besoin exceptionnel avec une date de mise en œuvre telle qu'indiquée dans le dossier soit fin 2023, cette motivation de l'avis défavorable lui semble être un critère moins pertinent que pour les autres dossiers.

2022 A 018	Demande d'autorisation d'un équipement matériel lourd, appareil de scanographie à utilisation médicale	APHM 80, rue Brochier 13005 MARSEILLE FINESS EJ : 13 078 604 9	HOPITAL DE LA TIMONE 264, rue Saint Pierre 13005 Marseille FINESS ET : 13 078 329 3
------------	--	---	--

Instructeur et rapporteur en séance : **Dr Sylvie Chevallier**

Intervention à l'issue de la présentation du dossier 2022 A 018

Jean-Louis Maurizi demande confirmation qu'il s'agit, en réalité, d'un sixième scanner. Dr Sylvie Chevallier lui précise que le cinquième scanner est un scanner interventionnel.

Jean-Louis Maurizi indique que les données auraient dû être communiquées afin de faire une moyenne des forfaits pour l'ensemble des scanners.

Dr Sylvie Chevallier précise que les chiffres ne figuraient pas dans le dossier.

Jean-Louis Maurizi et ses collaborateurs ont calculé des moyennes. L'hôpital de la Timone effectue 19 300 examens par appareil.

Dr Sylvie Chevallier précise que le chiffre donné démontre donc la saturation du scanner.

M. le Président fait passer au vote :

Votants : 22
Favorables : 16
Défavorables : 4
Abstentions : 2

Avis de la CSOS : favorable

2022 A 019	Demande d'autorisation d'un équipement matériel lourd, appareil de scanographie à utilisation médicale	CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL D'AIX PERTUIS Avenue des Tamaris 13616 AIX EN PROVENCE Cedex FINESS EJ : 13 004 191 6	CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL D'AIX PERTUIS Avenue des Tamaris 13616 AIX EN PROVENCE Cedex FINESS ET: 13 000 040 9
------------	--	---	--

Instructeur et rapporteur en séance : **M. Gérard Mari**

M. le Président fait passer au vote :

Votants : 22
Favorables : 16
Défavorables : 2
Abstentions : 4

Avis de la CSOS : favorable

2022 A 020	Demande d'autorisation d'un équipement matériel lourd, appareil de scanographie à utilisation médicale	SAS SOREVIE-GAM 21, avenue Alfred Capus 13090 AIX-EN-PROVENCE FINESS EJ : 13 000 736 2	CLINIQUE AXIUM 21, avenue Alfred Capus 13090 AIX-EN-PROVENCE FINESS EJ : 13 081 074 0
------------	--	---	--

Instructeur : **M. Jérôme Rousset** - Présentation en séance : **M. Gérard Mari**

M. le Président fait passer au vote :

Votants : 22
Favorables : 2
Défavorables : 14
Abstentions : 6

Avis de la CSOS : défavorable

Motivation : non éligible, ni au critère 1 ni au critère 2

2022 A 021	Demande d'autorisation d'un équipement matériel lourd, appareil de scanographie à utilisation médicale	ASSOCIATION L'ÉTOILE MATERNITE CATHOLIQUE DE PROVENCE CS90051 13089 AIX EN PROVENCE CEDEX FINESS EJ : 13 000 248 8	MATERNITE CATHOLIQUE DE PROVENCE L'ÉTOILE CD14 A 2530 Route de Puyricard 13540 PUYRICARD FINESS ET : 13 078 644 5
------------	--	---	--

Instructeur : **Mme Sylvie Romieu** - Présentation en séance : **M. Gérard Mari**

M. le Président fait passer au vote :

Votants : 22
Favorables : 8
Défavorables : 5
Abstentions : 9

Avis de la CSOS : favorable

2022 A 022	Demande d'autorisation d'un équipement matériel lourd, appareil de scanographie à utilisation médicale	CENTRE HOSPITALIER DE MARTIGUES 3 boulevard des Rayettes BP 50248 13698 MARTIGUES CEDEX FINESS EJ : 13 078 931 6	CENTRE HOSPITALIER DE MARTIGUES 3 boulevard des Rayettes 13698 MARTIGUES CEDEX FINESS ET : 13 000 283 5
------------	--	--	--

Instructeur : **Mme Céline Pujol** - Présentation en séance : **M. Gérard Mari**

M. le Président fait passer au vote :

Votants : 22
Favorables : 19
Défavorable : 0
Abstentions : 3

Avis de la CSOS : Favorable

Le Président remercie les participants pour leur présence et leur implication.
Séance levée à 18 h 45.