



Secrétariat de la Conférence Régionale  
de la Santé et de l'autonomie Provence-Alpes-Côte d'Azur

Courriel : [ARS-PACA-DEMOCRATIE-SANITAIRE@ars.sante.fr](mailto:ARS-PACA-DEMOCRATIE-SANITAIRE@ars.sante.fr)

Téléphone : 04 13 55 83 72 ou 83 74 ou 83 76

Télécopie : 04 13 55 85 09

Réf : 2014-04-16\_sds\_crr\_csos\_vf.docx

**COMPTE RENDU  
APPROUVÉ LE 30/06/2014**

# Compte-rendu de la réunion de la C.S.O.S. LUNDI 16 avril 2014

de 14 h 10 à 15 h 50 – Salle Les Alpilles  
132 boulevard de Paris  
13 003 Marseille



Par message électronique du 1<sup>er</sup> avril 2014, adressé aux membres de la CSOS, et en copie à leurs suppléants, Sylvia BENZAKEN, présidente de la CSOS, a invité les membres de la Conférence à se réunir le lundi 16 avril 2014 à 14 heures au siège de l'ARS PACA à la salle « Les Alpilles », 132 boulevard de Paris, 13 003 Marseille.

## 1° - Composition de la Réunion :

### **La CRSA, représentée par :**

- Les membres de la Commission spécialisée de l'organisation des soins :  
Nombre de présents en début de séance : **22 votants (19 présents et 3 procurations)**. Le quorum est donc atteint. (Feuille d'émargement en annexe)

### **L'Agence Régionale de Santé représentée par :**

#### La Direction Générale :

- Mme Marie-Claude DUMONT – Conseiller médical auprès du DG ARS

#### Le service Démocratie sanitaire :

- Mme Marie LOPEZ – Responsable de la concertation institutionnelle
- Mme Isabelle ARZOUMIAN – Assistante du service

#### La Direction « Offre de soins » :

- M. Gabriel KULLING – Responsable du département de l'offre de premier recours
- M. Michel CHIARA – Inspecteur Principal – Département Premier Recours
- Mme Aleth GERMAIN – Responsable du service Autorisation, contractualisation et coopération
- Mme Caroline POGAM – Responsable de la cellule autorisations sanitaires
- Hervé FROMENT – Gestionnaire cellule autorisations sanitaires
- Maguelone BRUNET - Stagiaire cellule autorisations sanitaires
- Julie VEDRINES - Stagiaire

#### Les rapporteurs :

- Mme ROVELLO – Pharmacien Inspecteur de Santé Publique

## 2° - Ordre du jour :

- ✚ Avis sur la permanence des soins ambulatoires
- ✚ Avis sur 5 demandes d'autorisation



**La séance est ouverte à 14h10**

\*\*\*\*\*

### **3° - Avis sur la permanence des soins ambulatoires**

Michel CHIARA rappelle que la permanence des soins ambulatoires (PDSA) est modifiée deux fois par an, par un arrêté pris à la fin de chaque semestre. Cette modification doit faire l'objet d'un avis de la CSOS, c'est l'objet de la réunion du jour.

Pour rappel : le cahier des charges de la PDSA est composé de deux documents :

- Un corpus, texte de base, qui définit le mode de gestion général de la PDSA au plan régional.
- Des tableaux par département qui décrivent précisément l'organisation au niveau de chaque secteur (nombre de lignes de garde, plages horaires, secteurs saisonniers etc...).

Pour chaque révision, l'ARS propose à la CSOS de présenter les modifications relatives au corpus sous la forme de fiches thématiques, relatives à des points particuliers qui nécessitent des précisions. Les documents soumis à la consultation sont travaillés en amont au sein des sous comités médicaux et de l'instance collégiale régionale de concertation. Ils sont ensuite présentés à la CSOS et dans les CODAMUPS.

Pour cette révision, l'ARS propose :

- une fiche modificative sur la participation des médecins à la PDSA.

a) Fiche sur la participation des médecins à la PDSA (cf. annexe 1 de ce document).

L'ARS a fait face à un contentieux à la suite de la réquisition de médecins dans le cadre de la PDSA dans le département des Bouches-du-Rhône. La cour d'appel de Marseille a rejeté la réquisition qui avait été faite par la délégation territoriale de l'ARS des Bouches-du-Rhône au motif que la délégation territoriale ne s'était pas assurée de la disponibilité des médecins spécialistes pour assurer des gardes dans le cadre de la PDSA.

En fait, les textes relatifs à la PDSA ne font pas de différence entre les médecins généralistes et les médecins spécialistes, ils font apparaître uniquement la mention de « médecins ». En revanche, dans la réalité, la participation d'un médecin spécialiste à la PDSA pose question. Un médecin spécialiste dispose d'une connaissance pointue dans son domaine mais il ne pratique peut être plus nécessairement certains gestes appris dans sa formation initiale de médecin. Pour cette raison, l'ARS propose d'introduire dans le cahier des charges des éléments qui précisent les conditions de participation des médecins à la PDSA.

**La mention envisagée effectue un rappel des textes : « Elle [la PDSA] peut être exercée par tout autre médecin ayant conservé une pratique clinique après avis du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins et selon des modalités fixées contractuellement avec le Directeur Général de l'ARS (article R6315-1 du CSP). »**

Le fait d'introduire cette disposition permettra à l'ARS, dans le cadre éventuel d'une réquisition, de s'adresser au Conseil de l'ordre pour savoir s'il dispose de médecins spécialistes volontaires susceptibles de participer à la PDSA. L'ARS rappelle qu'en tout état de cause, son but n'est pas de faire appel à une réquisition qui est un constat d'échec pour tous les partenaires de la PDSA.

Dans le dernier alinéa de cette fiche, l'ARS introduit également des dispositions relatives aux associations de PDSA. L'ARS et les CPAM sont actuellement en train de mettre en place un logiciel qui s'appelle PGarde qui permettra de payer très rapidement les gardes et s'interfacera avec le logiciel de planification des gardes (Ordigard). L'objectif est d'effectuer le paiement des gardes le 10 du mois suivant leur réalisation.

Cela nécessite un mode de gestion très rigoureux et en particulier les noms des médecins ont réalisé les gardes devront être saisis en parallèle dans PGarde et Ordigard.

Pour cette raison, l'ARS a introduit cette phrase :

**« Les associations de PDSA (SOS médecins, associations de gestion de MMG, associations de régulation etc.) doivent être en mesure de communiquer à tout moment la liste nominative des médecins participant à la PDSA, notamment dans le cadre de la gestion effectuée sur la base des progiciels Ordigard et PGarde. »**

#### Commentaires des membres :

- Jean-Luc LE GALL regrette qu'une jurisprudence vienne s'immiscer dans un cahier des charges qui fonctionne. Concernant la participation des médecins : avant 1985, un médecin avait la double compétence c'est-à-dire qu'un médecin spécialiste gardait sa compétence de médecine générale. Aujourd'hui, cela n'existe plus. Un médecin spécialiste ne peut exercer que dans sa spécialité, sauf à demander une requalification en médecine générale et à apporter au conseil départemental des preuves qu'il pratique de façon régulière de la médecine générale.  
Pour le Conseil de l'ordre, un médecin spécialiste qui n'a pas sollicité sa qualification en médecine générale ne peut pas participer à la PDSA.
- La PDSA ne peut pas être qualifiée de « permanence des soins ambulatoires de médecine générale » ?
  - Réponse de Marie-Claude DUMONT : ce n'est pas possible car la définition de la PDSA est prévue par les textes.
- Pour qu'un médecin soit payé, il doit apparaître sur les 2 logiciels, Ordigard et PGarde. Que se passe-t-il s'il y a un changement de dernière minute ?
  - Réponse de Michel CHIARA : il faudra que l'information soit transmise dès que possible afin que les deux logiciels soient mis en conformité avant le lancement de la procédure de paiement. Il y aura toujours un filet de sécurité avec la possibilité d'opérer des paiements de façon manuelle mais les délais risquent d'être sensiblement allongés. Il faut s'efforcer de mettre en place un fonctionnement qui réponde aux impératifs de ce nouveau système automatisé.

Sylvia BENZAKEN demande alors à ce que soit rajoutée dans la fiche, la notion de « conjointe » pour montrer qu'il faut que les deux logiciels concordent. La formulation suivante est proposée :

*« Les associations de PDSA [...] doivent être en mesure de communiquer à tout moment la liste nominative des médecins participant à la PDSA, notamment dans le cadre de la gestion effectuée sur la base du remplissage conjoint des progiciels Ordigard et PGarde,»*

- Anselme CABRITA regrette une nouvelle fois que les ambulanciers ne soient pas concernés par la permanence des soins ambulatoires. Sylvia BENZAKEN rappelle que cette remarque sur les transports a déjà été émise lors des deux précédents avis.

- Gabriel KULLING répond que les ambulanciers et les SDIS seront de plus en plus concernés par la PDSA. La PDSA se transforme, il y a de moins en moins de secteurs où la garde est assurée. La PDSA dépendra de plus en plus des maisons médicales de garde, de la régulation et des envois de véhicules. L'ARS n'oublie pas les ambulanciers et les SDIS.
- Anselme CABRITA répond qu'il se passe la même chose qu'avec les médecins, c'est-à-dire qu'il y aura des entreprises de transports qui ne pourront pas assurer leurs gardes. Il faudrait les inciter à participer.

b) Tableaux par département : voir annexe 2 de ce document

Ces tableaux représentent un récapitulatif de ce qui a été proposé dans tous les départements de la région. Il n'y a pas nécessairement de modifications dans tous les départements car certaines réflexions ne sont pas encore abouties et feront l'objet de présentations lors de la deuxième fenêtre de fin d'année.

De manière plus globale, il y a essentiellement 3 départements qui ont proposé des modifications : les Bouches-du-Rhône, les Alpes Maritimes et le Vaucluse.

- Vaucluse : le cahier des charges ne recouvrait pas exactement la réalité du fonctionnement sur le terrain donc le découpage a été repris. Mais ce nouveau découpage n'implique pas d'ouverture ou de fermeture de lignes.
- Dans les Alpes Maritimes et dans les Bouches-du-Rhône, il y a de vrais mouvements. Ce sont majoritairement des suppressions de lignes mais ce ne sont pas des suppressions de secteurs. Après un an de recul, l'ARS tire les conséquences des lignes qui ne fonctionnent pas. Le cahier des charges est donc remis en phase avec ce qui se passe sur le terrain. Cela ne signifie pas que les mouvements sont définitifs : une ligne peut être fermée aujourd'hui mais réouverte dans le futur si de nouveaux médecins viennent s'implanter.
- Les lignes peuvent ne pas fonctionner par exemple du fait d'une activité très faible ou du départ en retraite d'un médecin. Mais bien entendu, chaque fois qu'une ligne est supprimée, il est vérifié que le besoin est couvert par d'autres ressources (secteur contigu, SOS médecins, urgences...).

Le tableau permet avant tout de présenter une vision synthétique des modifications opérées dans toute la région mais il convient de rappeler que l'analyse détaillée a été opérée en amont au niveau territorial, en particulier au sein des sous-comités médicaux.

Concernant la question du précédent avis de la CSOS sur la mise en place de base de données, Michel CHIARA indique qu'une base de données a été mise en place par l'Observatoire régional des urgences (ORU) qui constitue l'un des supports de tout ce travail préalable.

Marie-Claude DUMONT précise que le suivi de la PDSA est un suivi de proximité. L'idée est de partir de principes régionaux qui sont ensuite déclinés et adaptés au contexte local. La difficulté de l'exercice est qu'il y avait des situations très différentes selon les départements. Certains départements, par exemple le Var et le Vaucluse, avaient fait des restructurations très importantes lors de la mise en place du cahier des charges et ce n'est donc pas étonnant qu'il y ait moins de changements aujourd'hui dans ces départements.



### Commentaires des membres :

- Jean-Luc LE GALL rappelle que tout cela est l'aboutissement d'un travail des médecins sur le terrain. Il indique ensuite que le cahier des charges de la PDSA est opposable sur toute la région. Or, il semblerait que dans certains départements qui ont des secteurs rattachés, par exemple la maison médicale d'Avignon qui a le rattachement d'un secteur du 13, il y aurait des difficultés avec les caisses de ces deux départements pour régler les gardes pendant les ponts. La question est ensuite posée en ce qui concerne l'inter-région.
- Michel CHIARA indique que le cahier des charges est bien opposable dans toute la région lorsque les médecins effecteurs sont issus de Paca. En revanche, il peut y avoir des difficultés lors de l'intervention de médecins effecteurs issus d'autres régions : c'est le cas, marginal, de certains secteurs interrégionaux sur lesquels il y a des interventions de médecins issus de Languedoc-Roussillon et Rhône-Alpes : il convient de traiter ces difficultés au cas par cas avec les caisses concernées. Marie-Claude DUMONT rappelle que les caisses ne sont plus dans les CODAMUPS. C'est la raison pour laquelle la coordination des caisses a été invitée aux groupes de travail de l'instance régionale, pour régler ce type de problèmes. En ce qui concerne l'inter-région, il faudra en effet éclaircir les choses.

Gabriel KULLING informe ensuite les membres de la CSOS que le CODAMUPS des Bouches-du-Rhône a rendu un avis défavorable sur la suppression de la PDSA en journée et en semaine à Martigues et sur Arles. Ces modifications ne seront donc pas intégrées au cahier des charges.

Michel CHIARA explique que, règlementairement, il convient de présenter les mêmes documents devant la CSOS et tous les Codamups de la région, ce qui explique pourquoi ces deux dispositions figurent toujours sur les tableaux.

Point sur le processus de consultation :

- L'ARS recueille auprès de ses délégations territoriales les modifications qu'ils souhaitent insérer dans la PDSA.
  - Ces modifications sont ensuite présentées à toutes les instances. C'est suite à la consultation qu'un certain nombre de points peuvent être modifiés.
  - Suite à la question de Sylvia BENZAKEN, il est précisé que le Conseil de l'ordre et les URPS sont représentés dans les CODAMUPS.
- Sur les modifications de la PDSA, le colonel JORDA juge important de connaître quelles sont les « autres ressources » citées par l'ARS dans les tableaux et qui permettent de couvrir les besoins sur des secteurs où des lignes sont fermées. Sur la zone d'Arles, la maison médicale de garde ouvre les week-ends alors que la ligne qui va fermer est une ligne ouverte en semaine. Il faut de la cohérence dans le dispositif.
  - Marie-Claude DUMONT rappelle que quand il y a un service des urgences qui a une faible activité, sur une zone géographique pas trop éloignée, la PDSA peut être assurée dans ce cadre-là. C'est le cas d'Arles mais en revanche ce n'est pas le cas du service des urgences de Martigues qui a une forte activité. Le CODAMUPS a émis un avis défavorable sur la suppression de la PDSA en journée sur en semaine ces deux secteurs mais souhaite approfondir cette disposition avec l'hôpital de la Ville de Martigues et retravailler sur la question de l'organisation d'une maison médicale à Arles et Martigues.

- Jean-Luc LE GALL rappelle que les secteurs de garde ont été définis par les préfets et que certains avaient une activité extrêmement faible, avec une moyenne d'actes annuelle en nuit de semaine de 3 ou 4 par an, alors qu'un secteur de nuit de semaine coûte 38 500 euros. Ces secteurs sont soit supprimés car ils n'ont pas de raison d'être et que le service des urgences peut prendre en charge les patients, soit restructurés. Anselme CABRITA souligne que parfois, sur ces secteurs, les transporteurs sont envoyés pour faire un bilan. Jean-Luc LE GALL l'invite à faire remonter ces événements devant l'instance collégiale régionale qui a pour rôle de réfléchir à toutes ces problématiques.
- Michel CHIARA rappelle ensuite le rôle essentiel de la régulation dans la PDSA.

Pour conclure sur la PDSA, Sylvia BENZAKEN rappelle aux membres les commentaires que la CSOS a émis lors de ces avis précédents :

- La non mise en place de la rémunération à 4C : c'est aujourd'hui chose faite.
- La non mise en place de l'instance collégiale régionale : elle est désormais mise en place.
- La non prise en compte des transports sanitaires : les membres souhaitent que cette disposition soit reprise dans le nouvel avis et que l'instance collégiale régionale puissent se pencher sur la question.
- La nécessité d'articuler la PDSA avec l'ensemble des dispositifs de garde : les membres souhaitent notamment avoir des informations sur les « autres ressources » citées par l'ARS dans le tableau pour couvrir les besoins sur certains secteurs.

Sylvia BENZAKEN demande également à ce que la CSOS puisse avoir, pour les prochaines modifications de la PDSA, les avis des CODAMUPS avant de se prononcer. Lorsque les CODAMUPS ont souhaité des modifications, la CSOS souhaite que l'ARS les prenne en compte.

- L'ARS va s'efforcer de répondre à cette demande mais le calendrier est très difficile à tenir, car les Codamups sont souvent présidés par les Préfets dont les contraintes d'agenda s'imposent aux services. Michel CHIARA rappelle également que les CODAMUPS sont confrontés à la même difficulté, à savoir qu'eux-mêmes souhaiteraient avoir l'avis des autres instances (vis-à-vis du tableau récapitulatif régional par exemple).

L'ensemble des remarques formulées par les membres feront l'objet d'une proposition de rédaction qui sera envoyée par email à l'ensemble des membres de la CSOS avant d'être transmis au Directeur général de l'ARS.

**Sous la réserve des observations émises au cours de cette réunion, un avis favorable à ces modifications de la permanence des soins ambulatoires est voté à l'unanimité des membres présents.**

#### 4° - Avis sur les demandes d'autorisation

### DOSSIERS « AUTORISATIONS » SOUMIS A AVIS

**Le dossier 2014 A 032 est le premier dossier présenté à la CSOS.**

2014 A 032	Demande de confirmation de l'autorisation d'activité de soins de suite et de réadaptation, avec mention de prise en charge spécialisée dans les affections cardiovasculaires pour adultes en hospitalisation complète et en hospitalisation de jour détenue par la SAS Centre de Convalescence et de Rééducation du Lavarin	SAS CLINEA 115 rue de la Santé 75013 Paris	Centre de Convalescence et de Rééducation du Lavarin Rue Mère Thérèse 84000 AVIGNON
------------	---	--	---

Rapporteur : Dr KESSALIS - Avis favorable  
Dossier présenté en séance par Mme POGAM

Votants : 22  
Abstentions : 0  
Défavorables : 0  
Favorables : 22

M. SAMANA remarque que le dossier d'évaluation ne contient pas d'informations sur les modifications de fonctionnement opérées au sein de l'établissement suite à son déménagement.  
Mme GERMAIN précise qu'il s'agit là juste d'une opération administrative, une confirmation juridique. Le transfert géographique a fait l'objet d'un dépôt de dossier antérieurement.  
M. SAMANA regrette l'absence de détails concernant la visite de conformité mentionnée au rapport.  
Mme POGAM précise que les conditions de fonctionnement sont conformes. Les opérations ont été successives et transparentes.

**Avis de la CSOS : Avis favorable à l'unanimité**

\*\*

#### **Sortie de M. BUDET 21 Votants (18 présents et 3 procurations)**

2014 A 023	Demande d'autorisation suite à injonction de renouvellement de l'autorisation de pratiquer l'activité de diagnostic prénatal in utero pour les analyses de cytogénétique y compris les analyses de cytogénétique moléculaire	Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille 80 rue Brochier 13354 Marseille cedex 5	Hôpital de la Timone Enfants 264 rue Saint Pierre 13005 Marseille
------------	--	---	---

Rapporteur : Mme ROVELLO – avis favorable



Votants : 21  
Abstentions : 0  
Défavorables : 0  
Favorables : 21

Mme ROVELLO rappelle, au préalable, le contexte du renouvellement de l'autorisation de pratiquer l'activité de diagnostic prénatal in utero pour les analyses de cytogénétique y compris les analyses de cytogénétique moléculaire.

M. BOUFFIES remarque que l'action menée par l'Agence régionale de santé Provence Alpes – Côte d'Azur (ARS PACA) est positive.

L'ARS PACA a voulu trouver des solutions pour gérer ce dossier, signe de bonne gestion des autorisations. La Présidente précise qu'il n'existe pas de danger dans l'exercice de l'activité. Le dossier a été difficile à évaluer. Elle souligne l'action efficace et la connaissance du pharmacien instructeur, Mme ROVELLO, ayant permis l'accompagnement du promoteur dans sa démarche.

M. MAURIZI souligne que la région PACA a besoin de ce laboratoire. L'Assistance publique des hôpitaux de Marseille (AP-HM) engagera les moyens nécessaires au bon fonctionnement de celui-ci.

Le Directeur général de l'ARS PACA pourrait demander l'organisation d'une visite de conformité pour inciter l'établissement à mettre en œuvre les recommandations.

M. MAURIZI votera positivement le renouvellement de cette autorisation.

Le Dr DUMONT souligne que la direction de l'ARS PACA a rencontré le chef du service concerné. L'engagement de l'AP-HM est fort.

Le Dr DUMONT confirme la visite de conformité prochaine réalisée par des pharmaciens inspecteurs sur le site.

La question des délais de rendu de résultat était présente dans ce dossier. Il y a maintenant un praticien agréé présent pour valider les résultats d'analyses du laboratoire.

Le fonctionnement de ce laboratoire doit être amélioré.

M. CABRITA demande s'il existe des dangers dans l'exercice de l'activité.

Mme ROVELLO précise que les points critiques ont été levés, notamment le problème des délais.

La Présidente souligne que l'accréditation délivrée par le COFRAC est obligatoire et que le laboratoire devra s'y soumettre.

L'établissement a l'obligation d'obtenir l'accréditation d'au moins 50% de son activité au 1<sup>er</sup> janvier 2016. A défaut d'obtention, le laboratoire ne pourra plus fonctionner.

La Présidente précise cependant qu'il n'existe pas de danger dans l'exercice de l'activité.

Le Dr DUMONT précise qu'un audit externe est prévu par l'établissement au mois de mai 2014.

M. BOUFFIES souligne que le secteur de la biologie a une culture de la qualité des procédures et des méthodes. Des problèmes de délais dans la transmission des résultats ont été relevés mais rien ne met en danger la qualité du diagnostic.

M. DALMAS relève que beaucoup d'éléments d'amélioration sont posés au conditionnel dans le rapport de Mme ROVELLO. Il souhaite que l'établissement apporte des garanties.

Le Dr DUMONT précise que, pendant l'absence du praticien agréé, des praticiens attachés assureront la continuité de l'activité. L'établissement s'est engagé à maintenir la permanence des soins.

Mme ROVELLO confirme que tous les points litigieux feront l'objet d'une vérification sur site.

Ce laboratoire est le plus gros de la région.

Si des problèmes sont relevés dans le fonctionnement du laboratoire, il y aura toujours la possibilité de répartir les prélèvements dans d'autres laboratoires mais cela doit rester exceptionnel.

Le Dr DUMONT rappelle que ce laboratoire a une envergure nationale et fonctionne très bien par ailleurs.

### **Avis de la CSOS : Avis favorable à l'unanimité**

\*\*

**Sortie de M. BOUFFIES**  
**Retour de M. BUDET**  
**21 Votants (18 présents et 3 procurations)**

2014 A 030	Demande de confirmation de l'autorisation d'assistance médicale à la procréation détenue par la SELARL BIOCELSE pour : ► la préparation et la conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle, ► les activités relatives à la fécondation in vitro sans ou avec micromanipulation, comprenant notamment : - le recueil, la préparation et la conservation du sperme - la préparation des ovocytes et la fécondation in vitro sans ou avec micromanipulation ► la conservation des embryons en vue d'un projet parental	SELARL LABIO 4 avenue du 8 mai Immeuble Centreaix 13090 Aix-en-Provence	Unité d'Assistance Médicale à la Procréation Centre hospitalier du Pays d'Aix Centre hospitalier intercommunal Aix/Pertuis avenue des Tamaris 13616 Aix-en-Provence
------------	---	--	--

Rapporteur : Mme ROVELLO – Avis favorable

Votants : 21  
 Abstentions : 0  
 Défavorables : 0  
 Favorables : 21

En l'absence de questions, la présidente fait passer au vote.

**Avis de la CSOS : Avis favorable à l'unanimité**

\*\*

**Retour de M. BOUFFIES**  
**22 votants (19 présents et 3 procurations)**

2014 A 031	Demande de confirmation de l'autorisation d'activité biologique d'assistance médicale à la procréation pour la préparation et la conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle détenue par la SELAS Biosynergie	SELAS LBM Bioestérel 405 avenue de Cannes 06210 Mandelieu	Laboratoire Clinique Notre Dame 345 avenue Pierre Brossolette 83300 Draguignan
------------	---	--	--

Rapporteur : Mme ROVELLO - Avis favorable



Votants : 22  
Abstentions : 0  
Défavorables : 0  
Favorables : 22

En l'absence de questions, la présidente fait passer au vote.

**Avis de la CSOS : Avis favorable à l'unanimité**

\*\*

2014 A 033	Demande de transfert géographique : ▶ de l'autorisation de diagnostic prénatal pour les examens de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels ▶ de l'autorisation d'activité biologique d'assistance médicale à la procréation pour la préparation et la conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle intraconjugale	LABM BARLA SELAS BARLA 6 rue Barla 06300 Nice	Laboratoire LAMSI 45 boulevard Dubouchage 06000 Nice
------------	---	--	---

Rapporteur : Mme ROVELLO - Avis favorable

Votants : 22  
Abstentions : 0  
Défavorables : 0  
Favorables : 22

En l'absence de questions, la présidente fait passer au vote.

**Avis de la CSOS : Avis favorable à l'unanimité**

\*\*\*\*

**La séance est levée vers 15 heures 50.**

La présidente de la  
Commission spécialisée d'organisation des soins

Sylvia BENZAKEN



Compte-rendu de la réunion du 16 avril 2014

Commission spécialisée de l'Organisation des soins

Emargement des membres

Réunion du 16/04/2014

Dénomination des collèges	Collège	CRSA	Titulaires	Emargement	Pouvoir	Signature	Suppléants ou représentants	Emargement	Signature
Président CS Organisation des soins	Présidence		BENZAKEN Sylvie (Dr), CME CHU de Nice	Présent					
Vice-président CS Organisation des soins	Vice-présidence		ESCOUDO Henri (Pr), Président de la conférence régionale des CME de l'hospitalisation privée PACA	Présent					
<b>LISTE DES MEMBRES CSOS PAR ORDRE ALPHABETIQUE</b>									
a) Organisations syndicales de salariés représentatives	4*	1	ARRATI Patrick, représentant CFDT	Présent			THURIN Francois, représentant CFDT		
c) Organisations syndicales représentatives des artisans, commerçants et professions libérales	4*	1	ALSARRAZIN Pierre, représentant de l'UNAPL	Présent			GALVEZ Jean Pierre, administrateur de la Chambre régionale des métiers et de l'artisanat		
f) Institutions reconnues des personnes âgées	7*	1	AHARANTINS Jean Christophe, JCM Santé Aubagne SYNERPA	Excusé	procuration donnée à M. MAURIZI		CHETON Claude, EMERA Gresse SYNERPA	Excusé	
h) Le RPOU ou représentant	1*	1	AMIEL Michel (Dr), vice président du conseil général des Bouches du Rhône, délégué à la protection de l'enfance, la prévention sanitaire et la protection maternelle et infantile	Excusé			SPORTIELLO Josette, conseillère générale des Bouches du Rhône		
c) Groupements de communes	1*	1	AUDIBERT TROIN Olivier, président Communauté d'agglomération Dracenoise				en cours de désignation		
k) Médecin responsable SAMU/SMUR	7*	1	AUFERAY Jean Pierre Pr, délégué régional des Samu de France et responsable du Samu des Bouches du Rhône				TERRAMORSI Luc (Dr), délégué régional de l'AMUF		
l) Organisations agricoles et autres représentants	4*	1	En cours de désignation en remplacement de Pierre-François VALLINO (Dr), directeur régional				En cours de désignation, en remplacement de Jean-Benoît ROCHE, vétérinaire		
h) Organisations professionnelles d'employeurs représentatives	4*	1	BEAURAIN Saphie, représentante MEDEF PACA	Présente			MEUROT Daniel, représentant MEDEF		
k) Etablissements publics de santé	7*	1	BENAISSA Mohamed (Dr), président CME CH Apt	Excusé			BROGUA Jean Marc (Dr), président CME CH Aignen		
a) Etablissements privés de santé	7*	1	BENZAKEN Sylvie (Dr), CME CHU de Nice			Présidente	SAMUELIN Jean Claude (Dr), CME AP HM		
g) Intermédiaire médicale	7*	1	BERNABEU Nicolas, syndical autonome des Intermédiaires des hôpitaux de Marseille (SAHM)	Présent			MUNCK Stéphane, président de la Reconnaissance aux Intermédiaires de Médecine Générale (RIMIG)		
a) Etablissements publics de santé	7*	1	BOUFFIER Jean, directeur CH du Pays d'Azur	Présent	procuration reçue de M. JARDRY		ROUSSEAU Jean Christophe, directeur du CH de la Dracénie Draguignan		
k) Associations agréées représentant les médecins dans les hôpitaux hospitaliers ou de soins publics	2*	1	BRUN Philippe, Assymed / CISS Paca	Excusé	procuration donnée à M. HANRIAT		ANDRÉ Robert, Fédération nationale Les Aides Médicales		
a) Etablissements privés de santé	7*	1	BUDOT Jean Michel, directeur général adjoint AP HM	Présent			DALMASSO Richard, directeur CH des Alpes du Sud		
l) Réseaux de santé	7*	1	CLOUET D'ORVAL Alexandre (Dr), médecin coordonnateur responsable du réseau de généralistes CROCOSS 06				ORHOND Céline (Dr), coordonnateur réseau Dnieux		
a) Membres des unions régionales des professionnels de santé	7*	1	COVES Dominique, présidente de la fédération nationale des infirmiers				MUNINI Thierry, fédération nationale des infirmiers		
l) Organisations syndicales de salariés représentatives	4*	1	DESCAMPS André, représentant CGT FO				TRIBOUILLARD Pierre, représentant CGT FO	Excusé	
g) Mutualité française	5*	1	DEVICUGE Marc, vice président de la mutualité française Provence Alpes Côte d'Azur				En cours de désignation en remplacement de Simon DI NICOLA		



Compte-rendu de la réunion 16 avril 2014

Commission spécialisée de l'Organisation des soins

Emargement des membres

Réunion du 16/04/2014

Dénomination des collèges	Collège	CRSA	Titulaires	Emargement	Pouvoir	Signature	Suppléants ou représentants	Emargement	Signature
Associations de salariés et personnes âgées	2 <sup>e</sup>	1	DUMONT Robert, Vice président du CODERPA des Alpes Maritimes	Excusé			COLLOT Jacques, Vice président du CODERPA du Var	Présent	
Établissements privés de santé à but lucratif	7 <sup>e</sup>	1	ESCOJIDO Henri (Pr), Président de la conférence régionale des CME de l'hospitalisation privée PACA			Vice président	STROMAZA Paul (Dr), Président de la CME du Centre de Dialyse Résidence du Parc Marseille		
Membres des unions régionales des professionnels de santé	7 <sup>e</sup>	1	FAURÉ Charles, Président Syndicat général des pharmaciens des Bouches du Rhône				PALON Annie, Présidente Syndicat des pharmaciens du Vaucluse		
Établissements privés de santé à but non lucratif	7 <sup>e</sup>	1	GAILLET Patrick, directeur administratif Institut A-méditerranée St Laurent du Var				DALMAS Jean Luc, directeur Hôpital Ambroise Paré/Paul Desbrier Marseille	Présent	
Membres des unions régionales des professionnels de santé	7 <sup>e</sup>	1	GIROLA Jean François (Dr), médecin généraliste, président de l'URPS ML PACA				SAMAMA Philippe (Dr), médecin spécialiste, URPS ML PACA	Présent	
Organisations syndicales représentatives des représentants agricoles	4 <sup>e</sup>	1	GROSSEO Jean Pierre, Chambre régionale d'Agriculture PACA				VERNET Bernard, Chambre régionale d'Agriculture PACA		
Associations des personnes handicapées et de leurs familles, dont l'asso enfance handicapée	2 <sup>e</sup>	1	GUEDDES Monique, APE Avignon	Présente			SUAREZ Michel, APAJH des Alpes de Haute Provence, représentant l'URAPAJH		
Associations agréées représentant les usagers dans les instances hospitalières ou de santé publique	2 <sup>e</sup>	1	HANRAT Philippe (Dr), Alliance Maladies Rares/DISS Pace	Présent	pouvoir reçu de M. BRUN		OSTRIC Serge, PL UD 13 CLCV		
Organismes de la promotion de la santé, la prévention ou l'éducation pour la santé	8 <sup>e</sup>	1	HUGONNIER Raymonde, Présidente Promis Sans Tabac	Présente			POUCHE Guilaine, IDE et membre du CA Promo Santé		
Représentants des collectivités territoriales	3 <sup>e</sup>	1	JARDRY Jean Pierre, représentant de la conférence de territoire des Alpes Maritimes	Excusé	pouvoir donné à M. BOUFFIES		LAFRANCA Jean Marc, représentant de la conférence de territoire des Bouches du Rhône		
Services départementaux d'aide sociale et de secours	7 <sup>e</sup>	1	JORDA Luc (Colonel), directeur départemental des services d'aide et de secours des Bouches du Rhône	Présent			BARBERS Jacques (Médecin Colonel), chef de service de santé et de secours médical, Service d'aide et de secours des Alpes Maritimes		
Cadre des médecins	7 <sup>e</sup>	1	LE GALL Jean Luc (Dr), président du Conseil régional de l'Ordre des Médecins	Présent			GROS Nathalie (Dr), vice présidente du Conseil régional de l'Ordre des Médecins		
Établissements privés de santé à but lucratif	7 <sup>e</sup>	1	MAURIZI Jean Louis, Président de la FHP Sud est	Présent	pouvoir reçu de M. AMARANTINI		BRINCAT Bernard, Clinique St Georges Nice		
Institutions accueillant des personnes âgées	7 <sup>e</sup>	1	MEYER Geraldine, conseillère technique URIPSS	Présente			DEBELLE François, directeur URIPSS		
Centres de santé, réseaux de santé et pôles de santé	7 <sup>e</sup>	1	MOUREN Jean Pierre (Dr), président de la fédération régionale des médecins et pôles de santé	Excusé			MICHEL Lionel, secrétaire de la FomasPACA		
Associations de permanence des soins	7 <sup>e</sup>	1	MUSCAT Bernard Christian (Dr), président de l'association des Médecins Généralistes du Grand Avignon				FILIPPI Simon (Dr), Président de la Maison médicale de garde du Gapepepe		
Organismes de l'évaluation de la santé, de l'évaluation et de recherche	8 <sup>e</sup>	1	OSADIA Yolande (Dr), directrice de l'ORS PACA				VERGER Pierre (Dr), directeur adjoint de l'ORS PACA		
Causes d'assurance retraite et de la santé au travail - Branche AT-MP	5 <sup>e</sup>	1	PLUDJAN Pascale, directrice du cabinet du directeur général, direction assurance maladie et action sociale	Présente			SERVENT Pascal, sous directeur assurance maladie et action sociale		
Conseillers régionaux	1 <sup>e</sup>	1	POLSKI Ladislav, conseiller régional	Excusé			MIRAUCHAUX Christiane, conseillère régionale		
Établissements privés de santé à but non lucratif	7 <sup>e</sup>	1	QUERUEL Philippe (Dr), Hôpital Léon Bérard, Hyères				CHALABREYSSE Jean Pierre (Dr), Maternité Catholique de Provence TÈmie Puyfard		
Établissements d'activités d'hospitalisation à domicile	7 <sup>e</sup>	1	REMANET DOLE Fabienne, déléguée régionale PNEHAD PACA, directrice de Soins Assistés Marseille	Excusé			GUILHAMAT Pierre, directeur de l'HADAR		
Membres des unions régionales des professionnels de santé	7 <sup>e</sup>	1	SEBBAH Rémy (Dr), médecin généraliste, URPS	Présent			LIEUTAUD Denis (Dr), chirurgien orthopédiste, URPS		



Dénomination des collèges	Collège	CRSA	Titulaires	Emargement	Pouvoir	Signature	Suppléants ou représentants	Emargement	Signature
a) Organisations syndicales des médecins des EPTS	1*	1	STOLDI Philippe (Dr), chef de service Biologie médicale, Intersyndicats PH-CH d'Autagne	Excusé			BERTOCCIO Marie Hélène (Dr), pharmacienne, Intersyndicats PH-CHS Montpellier Aix en Provence		
a) Etablissements publics de santé	2*	1	TORRES Odetonk Line (Dr), présidente CME CH Edouard Toulouse Marseille	Excusée			D'AMORE Monique (Dr), présidente CME CH Montpellier Aix en Provence		
d) Communes	1*	1	TUBIANA Danièle, adjointe maire de Grassano, Alpes Maritimes				AICARDI GWes, maire de Cupes Les Pins, Bouches du Rhône		
b) Transporteurs sanitaires	7*	1	WCLFF Maurice, Ambulances Provence Secours Bouches du Rhône				CABRITA Anselme, Var Assistance	Présent	