



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 : 2015-02-02\_sds\_crr\_csos\_vf.doc

## COMPTE RENDU DE LA REUNION DU 02/02/2015

# Compte-rendu de la réunion de la C.S.O.S.

LUNDI 2 février 2015

de 14 h 15 à 18 h – Salle Camargue  
132 boulevard de Paris  
13 003 Marseille



## CSOS et liens d'intérêts : conduite à tenir en réunion CSOS

Suite à plusieurs questions soulevées par les membres de la CSOS en ce qui concerne les liens d'intérêts, il apparaît nécessaire de préciser et mettre en place des modes de fonctionnement partagés par tous et qui s'appliqueront pour toutes les réunions.

### 1) Le principe d'impartialité

En vertu du principe d'impartialité, principe général du droit qui s'impose à toute autorité individuelle comme à tout organisme collégial, **les membres de la CSOS ne peuvent pas prendre part aux délibérations lorsqu'ils ont un intérêt personnel à l'affaire qui en est l'objet**, qu'il s'agisse d'affaires concernant des établissements à l'administration desquels ils participent ou avec lesquels ils collaborent, et plus généralement, d'affaires auxquelles ils sont intéressés à un titre quelconque.

La violation de cette règle peut entraîner la nullité de la décision prise à la suite de cette délibération.

Compte tenu de la difficulté de rapporter la preuve que la participation du membre intéressé est restée sans influence sur la décision, **il est primordial de s'assurer de l'absence d'incompatibilité en amont de la prise de la délibération de l'avis**. C'est pourquoi il est nécessaire de fixer les règles de conduite à tenir en CSOS.

### 2) Rappel de la réglementation

⇒ **Article L1451-1 du Code de la santé publique (modifié par Ordonnance n°2012-6 du 5 janvier 2012 - art. 5, v. init.)**

**« Les membres des commissions et conseils siégeant auprès des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, les membres des cabinets des ministres ainsi que les dirigeants, personnels de direction et d'encadrement et les membres des instances collégiales, des commissions, des groupes de travail et conseils des autorités et organismes mentionnés aux articles L. 1123-1, L. 1142-5, L. 1142-22, L. 1222-1, L. 1313-1, L. 1413-2, L. 1415-2, L. 1417-1, L. 1418-1, L. 1431-1, L. 3135-1 et L. 5311-1 du présent code, à l'article L. 161-37 du code de la sécurité sociale, à l'article 5 de la loi n° 2001-398 du 9 mai 2001 créant une Agence française de sécurité sanitaire environnementale et à l'article L592-2 du code de l'environnement sont tenus, lors de leur prise de fonctions, d'établir une déclaration d'intérêts. »**

(...)

**« Les personnes mentionnées au présent article ne peuvent prendre part aux travaux, aux délibérations et aux votes des instances au sein desquelles elles siègent qu'une fois la déclaration souscrite ou actualisée. Elles ne peuvent, sous les peines prévues à l'article 432-12 du code pénal, prendre part ni aux travaux, ni aux délibérations, ni aux votes de ces instances si elles ont un intérêt, direct ou indirect, à l'affaire examinée. Elles sont tenues au secret et à la discrétion professionnelle dans les mêmes conditions que celles définies à l'article 26 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires. »**

⇒ **L'instruction DAJ du 29 juillet 2013** relative à la mise en œuvre des dispositions relatives à la DPI dans les agences est venue préciser :

« une fois la déclaration souscrite et actualisée, seuls peuvent siéger sur un point de l'ordre du jour les personnes qui ne se trouvent pas en situation de conflit sur ce point. »

(...)

« Pour être pleinement respecté, le principe d'impartialité suppose **qu'une personne en situation de conflit sur un ou des dossiers sorte physiquement de la salle où se déroule la réunion le temps de l'examen de ce ou ces dossiers**, l'empêchant de participer aux débats. Le procès-verbal de la séance doit faire mention de l'impossibilité de siéger et de ce que la personne a quitté la réunion. »

**Enfin, la loi n° 2013-907 du 11 octobre 2013 relative à la transparence de la vie publique** a défini dans son article 1er comme constitutive d'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.

**Lorsqu'ils estiment se trouver dans une telle situation : 1° Les membres des collèges d'une autorité administrative indépendante ou d'une autorité publique indépendante s'abstiennent de siéger. Les personnes qui exercent des compétences propres au sein de ces autorités sont suppléées suivant les règles de fonctionnement applicables à ces autorités. »**

### **3) Conséquences sur les séances de la CSOS et conduite à tenir**

Au regard de cette définition très large du conflit d'intérêts (situation de nature à influencer ou paraître influencer) :

- Doit sortir de la séance chaque membre de la CSOS qui est en situation de conflit d'intérêt avec un dossier présenté. **Le membre concerné doit sortir avant la présentation du dossier par le rapporteur de l'ARS. Il ne participe pas aux débats autour de ce dossier. Il ne participe pas au vote.**
- Si le rapporteur de l'ARS procède à une présentation globale sur un territoire, avec potentiellement plusieurs dossiers en concurrence sur ce territoire : **tous les membres ayant au moins un lien d'intérêt avec un dossier sur ce territoire ne peuvent pas participer aux débats qui suivent cette présentation globale. Ils ne peuvent donc pas prendre la parole, sur aucun dossier du territoire concerné**, afin de ne pas influencer les autres membres. Ces membres doivent sortir avant les débats autour des dossiers, ils ne participent pas au vote, sur aucun des dossiers concernés.
- Doit sortir de la séance chaque membre en situation de lien d'intérêt avec le dossier présenté, même si ce membre n'a pas de pouvoir de décision dans son établissement. Ainsi, les représentants des internes doivent sortir sur les dossiers concernant l'établissement au sein duquel ils sont salariés.
- Si **un promoteur** (= représentant d'un établissement ayant déposé une demande) souhaite venir défendre son dossier, il doit en faire la demande auprès du président de la CSOS, via le secrétariat de la CSOS. **Il pourra venir présenter son dossier en 5 minutes devant la CSOS et répondre aux questions des membres. Il rentre dans la salle après la présentation du rapporteur et en ressort avant les débats et les votes.**

Si un membre de la CSOS souhaite défendre le dossier de son établissement, il intervient alors en qualité de promoteur et ce sont les règles du paragraphe ci-dessus qui s'appliquent. Dans le cas où son dossier serait en concurrence avec d'autres, il n'assiste pas aux présentations, aux débats et aux votes des autres dossiers. Cependant, dans un souci de clarification des rôles de chacun, il est fortement recommandé aux membres de la CSOS qui voudraient défendre le dossier de leur établissement, de faire intervenir devant la CSOS un représentant de l'établissement ne siégeant pas en CSOS.

## **Communautés hospitalières et liens d'intérêts**

La CHT ne disposant pas de la personnalité morale, **le représentant de l'hôpital concerné par le dossier examiné doit sortir de la salle** au moment des débats et du vote.

**Pour ce qui est des autres membres de la CHT, il leur appartient de se positionner au cas par cas** au regard des obligations sus-énoncées en fonction de l'objet de la CHT (exemple si la CHT a pour objet les activités logistiques ou les systèmes d'information, il n'y a pas de conflit d'intérêts).

### **4) Conséquences des manquements à la procédure**

⇒ **Article 13 du décret n°2006-672 du 08 juin 2006 relatif à la création, à la composition et au fonctionnement de commissions administratives à caractère consultatif**

« Les membres d'une commission ne peuvent prendre part aux délibérations lorsqu'ils ont un intérêt personnel à l'affaire qui en est l'objet. **La violation de cette règle entraîne la nullité de la décision prise à la suite de cette délibération** lorsqu'il n'est pas établi que la participation du ou des membres intéressés est restée sans influence sur la délibération. »

La consultation est une formalité substantielle. L'inobservation de la procédure de consultation est par conséquent constitutive d'illégalité et peut justifier l'annulation de la décision attaquée dans le cadre d'un recours.



Par message électronique du 20 janvier 2015, adressé aux membres de la CSOS, et en copie à leurs suppléants, Henri ESCOJIDO, président de la CSOS, a invité les membres de la Conférence à se réunir le lundi 2 février 2015 à 14 heures au siège de l'ARS PACA dans la salle « Camargue », 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 : **28 votants (26 présents et 2 procurations)**. Le quorum<sup>1</sup> est donc atteint. (Feuille d'émargement en annexe)

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

#### La Direction Déléguée aux politiques régionales de santé :

- M. André SARFATI – Responsable du département appui à la gouvernance
- Mme Isabelle ARZOUMIAN – Service démocratie sanitaire
- Mme Nathalie GIORGIS – Service démocratie sanitaire

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

- M. Vincent UNAL – Directeur adjoint
- Mme Aleth GERMAIN – Responsable du service Autorisation, contractualisation et coopération
- Mme Caroline POGAM – Responsable autorisations
- M. Hervé FROMENT – Gestionnaire autorisations
- Mme Maguelone BRUNET - Gestionnaire autorisations

#### Les rapporteurs :

- Dr JACQUEME
- Dr LACHAMP
- Dr SEGOND
- Dr GUILLEMIN
- Dr BENSADOUN

---

<sup>1</sup> Le quorum est atteint lorsque 22 personnes au moins sont présentes ou ont donné procuration.



## 2° - **Ordre du jour :**

- ✚ Approbation du compte-rendu du 8 décembre 2014,
- ✚ Liens d'intérêts : finalisation de la conduite à tenir en CSOS,
- ✚ Objectifs et priorités d'action de l'ARS dans le champ de l'organisation de l'offre de soins,
- ✚ Avis sur 14 demandes d'autorisation,
- ✚ Questions diverses.

**La séance est ouverte à 14h15**

\*\*\*\*\*

## 3° - **Approbation du compte-rendu de la CSOS du 8 décembre 2014**

Le compte-rendu est approuvé à l'unanimité.

## 4° - **Liens d'intérêts** : finalisation de la conduite à tenir en CSOS (document en annexe)

Suite à la présentation, lors de la CSOS du 8/12/14, des liens d'intérêt et de la conduite à tenir en CSOS ; le président relit le document en séance.

Après discussion, le document n'est pas modifié mais les membres apportent 2 précisions :

- De la même manière qu'un promoteur peut demander à être entendu par la CSOS, un membre de la CSOS pourrait demander à la commission à être entendu sur un dossier qui le concerne.
- Les membres sortent lorsqu'ils ont des liens d'intérêts sur un dossier, mais le président de la commission peut également leur demander de sortir s'il estime qu'il y a des liens d'intérêts sur un dossier.

## 5° - **Objectifs et priorités d'action de l'ARS dans le champ de l'organisation de l'offre de soins**

*(du fait d'un problème informatique, cette présentation a eu lieu entre l'étude de deux demandes d'autorisation. Cependant, pour plus de clarté, l'échange sur ce point est reproduit au début de ce compte-rendu)*

Voir la présentation du Dr UNAL en annexe.

Commentaires / Questions des membres suite à cette présentation :

Pour le président de la CSOS, des mots-clés ressortent de cette présentation :

- pertinence, qualité, passage du séjour au parcours : il faut inclure le parcours dans l'approche de l'analyse de la pertinence,
- efficience,
- éthique : contreponds indispensable aux contraintes économiques.

D'autres membres soulignent sur :

- La psychiatrie travaille depuis longtemps sur les parcours de soins et de vie.
- Les pratiques restent quand même toujours très hospitalo-centrés. Comment continuer à développer l'installation d'un dispositif qui soit vraiment sur la notion des usagers et qui permette d'éviter d'avoir recours à l'hospitalisation (recherche de lits en permanence, très peu de secours d'aval et de logement) ?
- Ne pas avoir de logement et rester à l'hôpital, cela évite que les gens soient dans la rue, dans des hôtels meublés mais cela ne résout pas le problème et coûte plus cher à la société.

Réponse de l'ARS :

- ⇒ Un certain nombre d'accompagnement ont été développés pour le développement des modalités alternatives, en suivant un certain nombre d'expérimentations sur le logement.
- ⇒ La santé mentale en soi est une priorité. On aborde de manière spécifique le parcours dans la santé mentale car c'est une vraie préoccupation majeure.
- ⇒ L'enjeu : Comment passer d'une prise en charge à une prise en considération d'un patient dans sa globalité ainsi que dans son parcours de vie, l'accompagner dans le maintien dans son lieu de vie. Cela fait partie des priorités de la DOS et continue à être une priorité nationale.

Pour la CSOS et ses membres, il est très important de connaître les différents chantiers de la DOS.

- Concernant la résorption des déficits : les établissements font des efforts pour ne pas dépenser des sommes qu'ils dépensaient jusqu'à présent. Les emprunts sensibles correspondent-ils aux emprunts toxiques ?
- Est-ce que la DOS a une estimation de ce que représenterait en région cet effort financier qui va être pris sur des enveloppes existantes pour pouvoir apurer ces emprunts sensibles ?

Réponse de l'ARS :

- ⇒ L'emprunt structuré est toxique. Ne pas traiter aujourd'hui de ces questions là, c'est les retrouver demain de manière exponentielle.
- ⇒ De manière très évidente, c'est aussi une façon d'amener les établissements vers un retour à l'équilibre. Evidemment, si on ne traite pas aujourd'hui, demain la charge sera encore plus conséquente. Pour aller vers la modernisation, il faut prendre en considération cet élément de temporalité : il vaut mieux aider maintenant les établissements à rénover leur dette, à reprendre des contrats bancaires pour avoir demain des leviers beaucoup plus importants.

La FHF précise que sur les emprunts dits structurés, ce n'est pas sur la région que le problème sera réglé. Du fait de la parité franc suisse / euros, il y a des établissements qui ont des contrats qui sont passés à un taux de 27 %. L'enveloppe nationale qui a été allouée pour accompagner cette problématique est insuffisante. Les établissements publics ont eu une interdiction ministérielle de faire des recours devant les tribunaux.

- Quand va-t-on utiliser des outils nomades pour développer la télémédecine ?

Réponse de l'ARS

- ⇒ Cela ne sera possible que chaque fois que la sécurité des données est assurée.

**6° - Avis sur les demandes d'autorisation**

**DOSSIERS « AUTORISATIONS » SOUMIS A AVIS**

2015 A 006	Demande de transfert géographique de l'autorisation de l'activité de soins de traitement du cancer sous la modalité de chirurgie carcinologique soumise à seuil pour les pathologies ORL et maxillo faciales de l'hôpital Nord et de l'hôpital de la Timone sur le site de l'hôpital de la Conception	Assistance Publique des hôpitaux de Marseille 80 rue Brochier 13354 Marseille cedex 05	Hôpital de la Conception 147 boulevard Baille 13385 Marseille cedex 05
------------	---	--	--

Rapporteur : Dr JACQUEME

Votants : 26

Abstentions : 0

Défavorables : 0

Favorables : 26

M. MAURIZI précise qu'il est favorable à ce dossier. Il demande si l'établissement doit déposer un dossier de demande de transfert de site de l'autorisation de chirurgie.

Le Dr JACQUEME souligne qu'on ne s'est pas posé la question de transfert de site du fait du regroupement intégré dans les révisions du Schéma régional de l'organisation des soins-Projet régional de santé (SROS-PRS).

Mme BARES FIOCCA demande si, en cas de regroupement de 3 équipes de chirurgiens exerçant sur 3 sites différents, l'établissement doit déposer un dossier d'information modifiant les conditions de l'exécution de l'autorisation pour l'activité de chirurgie.

Le Dr UNAL rappelle que l'hôpital de la Conception dispose d'une autorisation de chirurgie, tout comme l'hôpital Nord et l'hôpital de la Timone.

Mme BARES FIOCCA souligne la modification des conditions d'exécution de l'autorisation de chirurgie sur chaque site, ce transfert d'équipe doit il donner lieu à un dépôt CSOS ou à une information.

Mme GERMAIN pense qu'il s'agit d'une information à l'ARS. Si les modifications sont substantielles alors un dossier demande d'autorisation pourrait être demandé à l'établissement et repasser devant la CSOS.

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

\*\*

Les dossiers n° 2015 A 001, 2015 A 002 et 2015 A 003 sont présentés simultanément par Mme GERMAIN.

En préliminaire, Mme GERMAIN présente la situation de l'offre de soins de suite et de réadaptation dans la région PACA.

Il s'agit de réduire les inégalités de santé tout en maintenant une offre de proximité (soins de suite et de réadaptation polyvalent) et une offre de recours expertise (activités spécialisées).

Il existe aujourd'hui 8 implantations d'autorisation d'activité de soins de suite et de réadaptation sous la modalité de prise en charge spécialisée des affections de la personne âgée polypathologique dépendante ou à risque de dépendance dans les Alpes Maritimes.

Une seule implantation supplémentaire est possible et 3 demandes ont été déposées.

Le Promoteur de la SA SOMEDI, Dr Meyer, vient présenter son dossier devant la CSOS.

M. POUDENX rappelle que 90 % de la population du département des Alpes Maritimes se situe entre Nice et la frontière varoise.

Cet argument géographique doit faire partie de la réflexion.

M. SAMAMA pense que, puisque les besoins de santé sont couverts, il choisira le dossier qui lui semble le meilleur sans tenir compte du critère du territoire.

M. MAURIZI rappelle que les 3 dossiers sont présentés par des adhérents de la FHP.

L'organisation territoriale se faisait par territoire de santé lors de la rédaction du SROS-PRS.

Pour lui, cette autorisation doit être donnée dans le cadre du projet commun de l'Hôpital de Menton et Val Gorbio à l'est du département.

Il remarque que, lors de la campagne de renouvellement de soins de suite et de réadaptation, l'ARS PACA a fait beaucoup d'injonctions mais moins que dans les autres régions.

Dans le cas présent, il va falloir arbitrer entre 3 très bons dossiers ; les rapporteurs de l'ARS l'ont bien montré.

M. MAURIZI va s'abstenir de voter.

Il note cependant un vrai besoin, un grand nombre de personnes âgées.

Or dans le futur projet régional de santé, l'hospitalisation va devenir l'exception.

Il se demande s'il vaut mieux du soin de suite et de réadaptation polyvalent ou spécialisé. Sa position est qu'il faut privilégier les structures spécialisées et décloisonner le sanitaire et le médico-social.

M. MAURIZI constate que la réglementation est très compliquée. Il souhaite que le Dr UNAL travaille avec les fédérations sur les modalités de prise en charge de la personne âgée polypathologique.

M. DALMAS remarque que les trois dossiers sont recevables sur le territoire de santé mais sont situés du mauvais côté du département.

Il suivra l'avis non exprimé de l'instructeur.

M. DALMAS demande si on peut réussir à établir un dossier de qualité dans la zone des Alpes Maritimes Est dans un délai raisonnable.

M. POUDENX remarque que la population ne se situe pas du bon côté et pense que l'établissement Val Gorbio aura des difficultés pour déposer un dossier convenable.

Refuser une autorisation en raison de leur absence de proximité paraît être un écart important.

M. MAURIZI souligne que si Val Gorbio et le Centre hospitalier de Menton ne déposent pas de dossier, il y aura peut-être entre temps un autre schéma.

Le Dr UNAL présente plusieurs aspects :

- Un aspect géographique.
- Un aspect démographique : il y a une grande densité de personnes âgées sur le territoire de Menton et de l'arrière pays.

Il y a 8 autorisations d'un côté du territoire des Alpes Maritimes et rien de l'autre côté. La population soit se rendre à Nice ou plus loin pour être prise en charge.

Sur l'est du département, il n'y a pas d'établissements de référence ou de recours; pour les SSR polyvalents.

Le Dr UNAL remarque que la qualité des dossiers déposés est très bonne.

M. SAMAMA rappelle qu'on est en fin de schéma et que la réécriture du nouveau schéma est en cours.

Compte tenu des besoins de santé, on peut choisir un dossier et revoir la réponse aux besoins sur l'Est du département dans le prochain schéma.

Mme BARES FIOCCA précise qu'on ne sait pas dans quel délai le Centre hospitalier de Menton va déposer son dossier et quel en sera son contenu.

M. MALATERRE remarque que la position de la FHP n'aide pas à hiérarchiser les dossiers.

Si la FHP prône l'abstention, les membres de la CSOS peuvent la suivre ou suivre l'avis implicite du rapporteur.

Tous les établissements de soins de suite et de réadaptation font déjà de la prise en charge de personnes âgées. Les enjeux se trouvent dans la réforme du financement.

Les normes opposables en matière d'autorisation ne peuvent émaner que de décrets.

Le territoire sur lequel sont positionnés les OQOS est le territoire de santé et non un territoire de proximité. Il y a une logique de planification énoncée dans le SROS qui prône une prise en charge spécialisée de proximité. M. VAILLANT demande si on peut refuser une autorisation si on pense qu'il y a un dossier meilleur. Mme GERMAIN rappelle que le SROS indique qu'il faut prévoir une répartition équilibrée des autorisations. M. BENAÏSSA rappelle le taux d'équipement en région PACA est de 35 pour mille et 1.69 au niveau national. Mme GROS souligne que ces chiffres sont valables pour la côte mais pas pour le Vaucluse. M. SOLE demande s'il y a un dossier meilleur sur les 3 dossiers présentés. M. MAURIZI pense que les 3 dossiers sont aussi légitimes les uns que les autres. Il souhaite l'intervention de l'ARS pour mieux répondre aux besoins et les solutions sont dans le futur schéma. Mme GROS demande à M. MAURIZI s'il n'a pas peur que les établissements se retirent et que les patients ne trouvent plus de structures d'accueil. M. MAURIZI souligne que l'ARS n'a jamais laissé tomber la fédération. Les établissements se tournant vers le médico-social ont été soutenus dans leur démarche. M. SOLE ne souhaite pas voter ces dossiers. M. POUDENX s'abstiendra de voter les 3 dossiers et ne sait pas voir lequel est le meilleur.

Arrivée de M. Le Penetier  
Départ de M. Allione  
Départ de M. Sebbah, procuration donnée à M. Samama

2015 A 001	Demande d'autorisation d'activité de soins de suite et de réadaptation sous la modalité de prise en charge spécialisée des affections de la personne âgée polypathologique dépendante ou à risque de dépendance en hospitalisation complète	SA SOMEDI 2344 route de la Fènerie 06580 Pégomas	Unité de diététique 2344 route de la Fènerie 06580 Pégomas
------------	---	--	--

Rapporteur : Dr ARRIGHI - Dossier présenté en séance par Mme GERMAIN

Votants : 24

Refus de vote : 2

Abstentions : 24

Défavorables : 0

Favorables : 0

**Avis de la CSOS : Abstention**

\*\*

2015 A 002	Demande d'autorisation d'activité de soins de suite et de réadaptation sous la modalité de prise en charge spécialisée des affections de la personne âgée polypathologique dépendante ou à risque de dépendance en hospitalisation complète	SA Clinique Internationale de Cannes 33 boulevard d'Oxford 06400 Cannes	CSR Wilson 28 avenue Gaston Bourgeois 06600 Antibes
------------	---	---	---

Rapporteur : Dr MATHIEU - Dossier présenté en séance par Mme GERMAIN

Votants : 24

Refus de vote : 2

Abstentions : 22

Défavorables : 0

Favorables : 2

**Avis de la CSOS : Avis favorable**

\*\*

2015 A 003	Demande d'autorisation d'activité de soins de suite et de réadaptation sous la modalité de prise en charge spécialisée des affections de la personne âgée polyopathologique dépendante ou à risque de dépendance en hospitalisation complète	SAS Société de gestion des Hauts de Nice 4 avenue de Rimiez 06100 Nice	Centre de convalescence la Serena 4 avenue de Rimiez 06100 Nice
------------	--	--	---

Rapporteur : Dr MATHIEU - Dossier présenté en séance par Mme GERMAIN

Votants : 24

Refus de vote : 2

Abstentions : 24

Défavorables : 0

Favorables : 0

### Avis de la CSOS : Abstention

\*\*

2015 A 004	Demande d'autorisation d'activité de soins de suite et de réadaptation sous la modalité de prise en charge spécialisée des affections de l'appareil locomoteur en hospitalisation complète, à titre exclusif pour les enfants de plus de 6 ans ou les adolescents	SAS Clinique Chantecler 240 avenue des Poilus 13012 Marseille	Clinique Chantecler 240 avenue des Poilus 13012 Marseille
------------	---	---	---

Rapporteur : Dr SEGOND

Votants : 26

Abstentions : 22

Défavorables : 4

Favorables : 0

M. MAURIZI s'abstiendra de voter.

L'ARS et les fédérations avaient souhaité 2 implantations dans le SROS-PRS :

- Une création à l'hôpital d'Aix-en-Provence qui possédait déjà une structure en pédiatrie,
- Un transfert d'une partie de l'établissement Pomponiana sur le site de l'Hôpital Sainte-Marguerite (a priori pas encore transféré)

Il faut être cohérent et l'hospitalisation des enfants doit se faire dans des établissements spécialisés, permettant un suivi scolaire.

Mme TORRES ne comprend pas qu'un dossier aussi important en terme de besoins que celui-ci, ne soit pas monté dans une offre globale.

Le Dr SEGOND rappelle que le promoteur ne présente qu'un dossier pour lequel une autorisation est disponible.

Le Dr UNAL rappelle que l'établissement « les Salins de Brégille » prend en charge les enfants en hospitalisation de jour sur le site de l'Hôpital Sainte-Marguerite.

L'objectif est de construire une offre complète pour les enfants au plus près du pôle d'excellence pédiatrique de la Timone tout en équilibrant l'offre sur le territoire.

M. DALMAS s'abstiendra de voter. Pour lui, il faut une réponse globale comprenant l'hospitalisation complète et l'hospitalisation de jour.

Mme BARES FIOCCA demande si l'établissement Pomponiana a prévu de déposer un dossier de transfert géographique dans les Bouches du Rhône.

Elle rappelle qu'il existe des dérogations d'âge qui perdurent.

Le Dr UNAL souligne que ces dérogations sont rares. Il reste une offre spécialisée sur Hyères répondant aux besoins.

M. MALATERRE pense que l'on travaille sur une petite masse pédiatrique et rappelle qu'au niveau national, celle-ci représente 4% de l'offre de soins de suite et de réadaptation.

Il demande si on peut rendre accessible des plateaux techniques adultes à l'offre pédiatrique.  
Il faut trouver des modalités juridiques pour faire cette bascule ainsi que des modalités de financement.

**Avis de la CSOS : Avis défavorable**

\*\*

Sortie de M. Le Penetier

2015 A 005	Demande d'autorisation d'activité de soins de suite et de réadaptation sous la modalité de prise en charge non spécialisée adultes en hospitalisation complète au sein d'une Unité d'Hospitalisation Sécurisée Interrégionale (UHSI)	Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille 80 rue Brochier 13354 Marseille cedex 05	Hôpital Nord Chemin des Bourrely 13915 Marseille cedex 20
------------	--	--	---

Rapporteur : Dr FALIP - Dossier présenté en séance par Mme POGAM

Votants : 25  
Abstentions : 0  
Défavorables : 0  
Favorables : 25

Mme GROS demande quel est le nombre de lits de soins de suite et de réadaptation de l'Unité d'Hospitalisation Sécurisée Interrégionale d'USHI sollicité par l'Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille.

Mme POGAM précise que 6 lits de soins de suite et de réadaptation ont été demandés par l'établissement.

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

\*\*

En préambule, le Dr LACHAMP fait un point sur la prise en charge de l'épuration extra-rénale dans la région PACA.

2015 A 007	Demande d'autorisation d'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale selon la modalité d'hémodialyse en unité de dialyse médicalisée	Association pour la Gestion des Alternatives à l'Hospitalisation dans le Traitement de l'Insuffisance Rénale (AGAHTIR) ZA La Vallière - Bâtiment 3 06730 Saint André de la Roche	Centre hospitalier de Grasse Chemin de Clavary BP 53149 06135 Grasse Cedex
------------	---	--	---

Rapporteur : Dr LACHAMP

Votants : 25  
Abstentions : 0  
Défavorables : 0  
Favorables : 25

Le président demande quel est le taux de recours à la dialyse péritonéale par rapport à la moyenne nationale.

Le Dr LACHAMP rappelle que ce taux de 5 % est bas mais s'améliore.

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

\*\*

Sortie de M. Samama

2015 A 008	Demande de transfert géographique de l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale selon la modalité d'hémodialyse en unité d'autodialyse	Association pour la Gestion des Alternatives à l'Hospitalisation dans le Traitement de l'Insuffisance Rénale (AGAHTIR) ZA La Vallière - Bâtiment 3 06730 Saint André de la Roche	Centre hospitalier de Grasse Chemin de Clavary BP 53149 06135 Grasse Cedex
------------	--	--	---

Rapporteur : Dr LACHAMP

Votants : 24

Abstentions : 0

Défavorables : 0

Favorables : 24

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

\*\*

Retour de M. Le Pennetier

2015 A 009	Demande d'autorisation d'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique selon la modalité de dialyse à domicile par hémodialyse	SAS ATUP C 19 rue Borde 13008 Marseille	Clinique de Bonneveine 89 boulevard du Sablier 13008 Marseille
------------	--	---	--

Rapporteur : Dr LACHAMP

Votants : 25

Abstentions : 0

Défavorables : 0

Favorables : 25

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

\*\*

Retour de M. Samama

2015 A 011	Demande d'autorisation de transfert géographique de l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique selon la modalité d'autodialyse simple et/ou assistée	SAS ATUP C 19 rue Borde 13008 Marseille	ATUP C Centre d'autodialyse Quartier de Malpassé 13 rue Raymonde Martin 13013 Marseille
------------	---	---	---

Rapporteur : Dr LACHAMP

Votants : 26

Abstentions : 0

Défavorables : 0

Favorables : 26

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

\*\*

2015 A 010	Demande d'autorisation de transfert géographique de l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique selon la modalité de dialyse péritonéale	SAS ATUP C 19 rue Borde 13008 Marseille	Clinique de Bonneveine 89 boulevard du Sablier 13008 Marseille
------------	--	---	--

Rapporteur : Dr LACHAMP

Votants : 26  
 Abstentions : 0  
 Défavorables : 0  
 Favorables : 26

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

\*\*

Sortie de Mme Torres

2015 A 012	Demande d'autorisation d'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique selon la modalité d'hémodialyse en unité d'autodialyse ou assistée	Association Varoise pour l'Organisation de la Dialyse à Domicile Centre Jean Hamburger 579 rue du Maréchal Juin 83418 Hyères cedex	Hôpital d'Instruction des Armées Sainte Anne 2 boulevard Sainte-Anne 83000 Toulon
------------	---	---	--

Rapporteur : Dr LACHAMP

Votants : 25  
 Abstentions : 0  
 Défavorables : 0  
 Favorables : 25

Le Dr UNAL souligne la qualité et la constance des rapports du Dr LACHAMP ;

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

\*\*

Retour de Mme Torres

Sortie de M. Vaillant

2015 A 013	Demande d'autorisation d'activité de soins de médecine en hospitalisation de jour	SAS Clinique Jeanne d'ARC 7 rue Nicolas Saboly CS 70194 13637 Arles cedex	Clinique Jeanne d'ARC 7 rue Nicolas Saboly CS 70194 13637 Arles cedex
------------	---	--	--

Rapporteur : Dr GUILLEMIN

Votants : 25  
 Abstentions : 2  
 Défavorables : 0  
 Favorables : 23

Mme GROS demande s'il y a des internes et comment est organisée la continuité des soins.

Le Dr GUILLEMIN précise qu'il n'y a pas d'internes et que la continuité des soins est organisée avec des médecins libéraux.

M. POUDEX pense que l'équipe est insuffisante car trop petite.

M. le Président pense que certains médecins du groupe ont des compétences suffisantes pour soutenir le projet.  
 Mme BARES FIOCCA remarque que le dossier est compatible avec les objectifs du SROS – développement de l’hospitalisation de jour et de la prise en charge des personnes âgées.  
 Mme BARES FIOCCA lit la note que le directeur de l’établissement a rédigé à l’attention de la CSOS.  
 Il apporte notamment des précisions sur l’organisation des soins de l’établissement comme sur le nombre de praticiens en exercice dans l’établissement.  
 Un projet médical est en cours de finalisation avec le Centre hospitalier d’Arles.  
 La gériatrie n’a pas fait l’objet d’une réflexion commune. Il faudra un délai de 3 ou 4 ans pour que ce projet aboutisse.  
 M. DALMAS pense qu’il faut développer une alternative à l’hospitalisation, une filière gériatrique.

6 praticiens viennent en appui sur cette activité. Il y a une volonté de rapprochement des 2 établissements.  
 M. DALMAS suivra le promoteur.  
 M. MALATERRE pense que l’on va dans le bon sens en passant de l’hospitalisation complète à l’hospitalisation de jour.  
 L’ambulatoire est une priorité régionale déterminée nationalement.

Trois établissements sont sur un même projet territorial de complémentarité :

- La clinique Jeanne d’Arc
- La clinique Jean Paoli
- Le Centre hospitalier d’Arles.

Ce projet n’est pas facile à porter et il faut encourager ces établissements.  
 Le projet de la Clinique Jeanne d’Arc est un petit projet qui va dans le bon sens et qui induit le début d’un regroupement sur un seul site.  
 Il émet aussi un avis favorable.  
 Le Dr UNAL précise que la capacité résiduelle en hospitalisation complète est de 9 lits.

**Avis de la CSOS : Avis favorable**

\*\*

Retour de M. Vaillant  
 Départ de M. Sevoz

2015 A 014	Demande de renouvellement suite à injonction de l'autorisation de pratiquer l'activité de réanimation adulte	Association de Gestion de la Résidence Médicale des Sources 10 Camin René Pietruschi 06105 Nice cedex 2	Hôpital Privé Gériatrique Les Sources 10 Camin René Pietruschi 06105 Nice cedex 2
------------	--	---	---

Rapporteur : Dr BENSADOUN  
 Votants : 25  
 Abstentions : 0  
 Défavorables : 0  
 Favorables : 25

M. POUDEX pense que le regroupement avec le service de réanimation sur le site du CHU de Nice - Pasteur II- n’est pas possible surtout si les lits de soins intensifs de neuro-chirurgie sont englobés.  
 Ce projet de rajout de lits sera difficile à réaliser s’il n’y a pas de travaux prévus sur le site de l’hôpital l’Archet.  
 Le Dr BENSADOUN précise que le projet avancé se trouve sur le site de l’hôpital l’Archet. Pour l’instant, le projet commun des deux établissements n’est pas encore abouti et doit être dimensionné.  
 M. POUDEX pense que ce projet sera réalisé sur une période de 7 à 10 ans.  
 Le Dr BENSADOUN émet une réserve sur les délais avancés par M. POUDEX.

M. VALLI rappelle que ce service accepte des patients âgés.



L'Hôpital Privé Gériatrique Les Sources « dépanne » notamment le Centre hospitalier universitaire de Nice. Se priver de cette capacité sans solution rapide est critique.

M. DALMAS pense que l'Hôpital Privé Gériatrique Les Sources doit restructurer son service de réanimation. Il faudrait accorder un délai à l'établissement pour gagner du temps et permettre à l'établissement de se mettre en conformité et de garder son autorisation.

Il souligne que les locaux sont à revoir et supposent un lourd investissement en travaux et que les effectifs ne sont pas conformes. Il faut recruter pour le temps nécessaire.

L'établissement s'est engagé pour recruter les effectifs nécessaires.

Mme TORRES pense que les effectifs sont insuffisants ; or, cette question est essentielle.

On a besoin de cet établissement mais l'effectif est inquiétant.

Mme GROS pense que l'établissement doit se mettre aux normes concernant les effectifs.

M. POUDENX souligne que le personnel est crucial. Pour lui, l'alternative n'est pas là. On mettrait le service des Urgences du CHU de Nice en difficulté.

Dans l'immédiat, il faut préserver les besoins de la population.

M. DALMAS rappelle qu'il manque un aide soignant de nuit.

Le Dr BENSADOUN précise qu'il manque aussi une infirmière.

M. ACQUIER souligne la difficulté de se prononcer sur ce dossier d'autorisation.

M. VALLI doute que les normes soient respectées par les tous autres établissements.

L'établissement peut embaucher du personnel.

M. MALATERRE souligne que les normes ne sont pas respectées mais elles peuvent l'être avec une enveloppe de 800.000 €.

Elles peuvent être mises en conformité dans le délai donné entre l'octroi du renouvellement et la visite de conformité.

Mme BARES FIOCCA rappelle que l'établissement s'est engagé à se mettre aux normes immédiatement.

Mais il lui paraît difficile de mettre les locaux en conformité dans un délai de deux ans.

M. MAURIZI pense que l'on peut laisser ce service de réanimation ouvert à titre dérogatoire.

Le Dr BENSADOUN pense que les surfaces ont leur logique mais l'accueil des proches est insuffisant, seulement d'une heure par jour.

L'établissement a présenté un projet « partiel » de remise aux normes.

Celui-ci est en lien très proche avec le CHU de Nice.

L'établissement souhaite garder la spécificité Personnes âgées en gardant la surveillance continue, dans le respect du parcours du patient.

L'établissement va avoir de grandes difficultés à mettre aux normes son service de réanimation.

Le problème de personnel est un non sujet puisque celui-ci peut se régler très rapidement.

Les établissements travaillent ensemble mais l'organisation de ce regroupement n'est pas encore formalisée.

L'injonction a été faite pour pousser l'établissement à entrer dans un projet de territoire tout en :

- Se mettant aux normes
- Travaillant avec le CHU de Nice pour répondre aux besoins des populations et à la difficulté de prendre en charge les personnes âgées.

Le problème est le temps que peut prendre ce rapprochement des 2 établissements.

On ne peut arrêter immédiatement cette activité.

L'engagement du CHU de Nice est de donner un ordre d'idée pour la fin du 1<sup>er</sup> trimestre 2015 sur les perspectives du service de réanimation.

M. POUDENX rappelle qu'il n'est pas question de diminuer le nombre de lits, il y aurait 8 lits des Sources et 4 lits de l'Hôpital l'Archet.

Le Dr UNAL souligne que l'hypothèse avancée est de transférer les 8 lits de l'Hôpital Privé Gériatrique Les Sources sur le site de l'Hôpital l'Archet.

Mme GERMAIN rappelle que la CSOS doit donner son avis sur le renouvellement pour une durée plus courte que celle prévue (5 ans).

La CSOS souhaite-t-elle voter un renouvellement de l'autorisation de réanimation sur une durée déterminée ?



**[Sortie de M. COLLIT et de Mme REMANT-DOLE – 24 VOTANTS]**

Sur proposition du président, la CSOS demande de ne pas engager un dispositif de dérogation sur la durée de l'autorisation.

**Avis de la CSOS sur la demande de renouvellement suite à injonction de l'autorisation de pratiquer l'activité de réanimation adulte :**

Votants : 24  
Abstentions : 0  
Défavorables : 0  
Favorables : 24

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

\*\*

**Avis de la CSOS sur la non proposition d'une durée dérogatoire de l'autorisation de réanimation de l'Hôpital Privé Gériatrique Les Sources :**

Aucune proposition de demande durée dérogatoire :

Votants : 24  
Abstentions : 0  
Défavorables : 1  
Favorables : 23

**Avis de la CSOS : Avis favorable**

\*\*

Pour finir, Mme Germain rappelle que, dans le dossier 2015 A 004 concernant la demande d'autorisation d'activité de soins de suite et de réadaptation sous la modalité de prise en charge spécialisée des affections de l'appareil locomoteur en hospitalisation complète, à titre exclusif pour les enfants de plus de 6 ans ou les adolescents de la Clinique Chantecler, la CSOS doit motiver son avis défavorable.

M. MAURIZI propose d'évoquer l'absence de compétences pédiatriques de l'établissement.

\*\*

La prochaine CSOS se réunira le 11 mai 2015 à 14h.

\*\*\*\*

**La séance est levée vers 18 heures.**

Le président de la  
Commission spécialisée de l'Organisation des soins

Pr Henri ESCOJIDO



Compte-rendu de la réunion du 2 février 2015

Commission spécialisée de l'Organisation des soins

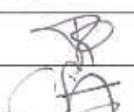
Engagement des membres

Réunion du 02/02/2015

Dénomination des collèges	Collège	CRSA	Titulaires	Engagement	Signature	Pouvoir	Suppléants ou représentants	Engagement	Signature
Président CS Organisation des soins	Présidence		Henri ESCOJIDO, Président de la conférence régionale des CME de l'hospitalisation privée PACA	Présent					
Vice-président CS Organisation des soins	Vice-présidence		Bernard MALATERRE, vice président de la CT 88, directeur centre Léon Bérard de Hyères	Présent	procuration pour Bernard Malaterre				
<b>LISTE DES MEMBRES CSOS PAR ORDRE ALPHABETIQUE</b>									
g) Organisations syndicales représentatives des artisans, commerçants et professions libérales	4°	1	Pierre ALSARRAZIN, représentant de l'UNAPL		pouvoir	pouvoir donné à Mme PARES France	Carence constatée		
m) Services départementaux d'incendie et de secours	7°	1	Colonel Grégory ALLIENE, directeur départemental des services d'incendie et de secours des Bouches-du-Rhône	Présent			Médecin Colonel Jacques BARBERIS, chef du service de santé et de secours médicaux, Service d'incendie et de secours des Alpes-Maritimes	Excusé	
h) Organisations professionnelles d'employeurs non salariés	4°	1	Alise BARRES FIOCCA, représentante CCFME, déléguée régionale FHP Sud-Est	Présente		Procuration reçue de M. ALSARRAZIN	Anne LEANCHI, représentant CCFME, directrice de la Clinique Juge		
e) Institutions accueillant des personnes handicapées	7°	1	Jean Michel BEC, DG association APREH	Excusé			Gerard COLLI, administrateur Union rég des PEP URIOPSB	Présent	
a) Etablissements publics de santé	7°	1	Mohamed BENAÏSSA, président CME CH Apt	Présent			Benoit GARRIGUES, président CME Aix-Pertuis		
a) Etablissements publics de santé	7°	1	Joël SOUFFLES, directeur CH de Pays d'Aix	Excusé			Jean-Christophe ROUSSEAU, directeur du CH de la Dracôme Dréguignan		
a) Etablissements publics de santé	7°	1	Jean-Michel BUDET, directeur général adjoint AP-HM	Excusé			Thierry ACQUIER, délégué régional FHP PACA	Présent	
a) Organisations syndicales de salariés représentatives	4°	1	Stéphane CHENU, CFE CGC	Excusé			Jean-Claude LHERMITTE, CFE CGC		
b) Associations de retraités et personnes âgées	2°	1	Jacques COLLOT, Association de retraités UNIR Vice-président du CODERPA du Var				Robert DUMONT, Association des retraités UNIR 05, Vice-président du CODERPA des Alpes Maritimes		
e) Métiers ou autres régimes des professionnels de santé	7°	1	Dominique COVES, présidente Fédération nationale des infirmiers, URPS infirmiers	Excusée			Chantal SIBBALD, présidente URPS Pédiatres Podologues	Présent	
c) Associations des personnes handicapées et de leurs familles, dont y sont incluses les handicapés	2°	1	Patrice DANDREIS, association les pupilles de l'enseignement public des Alpes Maritimes	Présent			Jean Claude GRECO, directeur général d'ISATIS		
e) Créateurs de la promotion de la santé, la prévention ou l'éducation pour la santé	6°	1	Serge DAVIN, président du CREAI	Excusé	Pouvoir donné à M. Malaterre		Monique PTEAU DELORD, directrice du CREAI	Excusée	
g) Organisations syndicales de salariés représentatives	4°	1	André DESCAMPS, secrétaire régional FO	Excusé			Pierre TRIBOUILLARD, secrétaire général-FO	Excusé	
e) Mutualité laïque	5°	1	Marc DUVOUGL, vice président de la mutualité française Provence Alpes Côte d'Azur				Jocelyne COUSIAU, représentante mutualité française PACA	Excusée	
g) Organisations professionnelles d'employeurs représentatives	4°	1	Sophie DOSTERT BEAURAIN, représentante MEDEF PACA				Xavier VAILLANT, directeur régional MEDEF	Présent	
b) Etablissements privés de soins à caractère	7°	1	Henri ESCOJIDO, Président de la conférence régionale des CME de l'hospitalisation privée PACA		Président		Paul STROUMZA, Président de la CME du Centre de Dialyse Résidence du Parc Marseille		
c) Etablissements privés de soins à but non lucratif	7°	1	Patrick GAILLET, directeur administratif Institut Amaut Tzarak St Laurent du Var				Jean-Luc DALMAS, Directeur Hôpital Européen de Marseille	Présent	



Dénomination des collèges	Collège	CRSA	Titulaires	Emargement	Signature	Pouvoir	Suppléants ou représentants	Emargement	Signature
d) Communes	1 <sup>er</sup>	1	Patricia GRANET-BRUNELLO, maire de Digne les Bains	Excusée			Guy SOULAVIE, Maire de LAPALUD	Excusé	
a) Associations agréées représentant les usagers dans les instances hospitalières ou de santé publique	2 <sup>ème</sup>	1	Pierre LAGIER, vice-président UNAPEI				Annie JULLIEN, bénévole Association HyperSupers - TDAH France	Présente	

Désignation des collèges	Collège	CRSA	Titulaires	Engagement	Signature	Pouvoir	Suppléants ou représentants	Engagement	Signature
a) Associations agréées représentant les usagers dans les établissements hospitaliers ou de soins publics	2 <sup>e</sup>	+	Michel LECARPENTIER, UDAF 04, président CIBS PACA				Max JARDIN, administrateur UFC QUE CHOISIR Marseille		
g) Ordre des médecins	7 <sup>e</sup>	+	Jean-Luc LE GALL, président du Conseil régional de l'Ordre des Médecins				Marthe GROS, vice-présidente du Conseil régional de l'Ordre des Médecins	Présente	
q) Médecine médicale	7 <sup>e</sup>	+	Olivier LE PENNETIER, président MG SAHM	Présent			Pauline BELENOTTI, membre du bureau SAHM		
Représentants des conférences de territoire	3 <sup>e</sup>	+	Bernard MALATERRE, vice président de la CT 83, directeur centre Léon Berard de Hyères		Vice président		Michel PERROT, membre de la CT 83, directeur du Centre Hospitalier Toulon Sainte Musse		
h) Associations de professionnels des soins	7 <sup>e</sup>	+	Jacques MARTIN, vice-président de l'Association pour les urgences médicales des Bouches du Rhône (APUM 13)	Excusé			Anne-Marie MORLE ROUX, secrétaire Générale de l'Association pour les urgences médicales des Bouches du Rhône (APUM 13)		
b) Etablissements privés de santé à but lucratif	7 <sup>e</sup>	+	Jean-Louis MAURIZI, président de la FHP Sud-est	Présent			Bernard BRINGAT, PDG Clinique St Georges Nice		
h) Centres de soins, maisons de soins et centres de soins	7 <sup>e</sup>	+	Jean-Pierre MOUREN, président de la fédération régionale des maisons et pôles de santé				Lionel MICHEL, secrétaire de la Femas-PACA		
a) Etablissements publics de soins	7 <sup>e</sup>	+	Philippe PAGUIS, PI CME CHU de Nice	Excusé			Guy MOULIN, PI CME AP-HM		
b) Caisses d'assurance retraite et de la santé au travail : Insee et Afdp	6 <sup>e</sup>	+	Pascal PILDJIAN, directrice de cabinet à la direction générale	Excusée			Pascal SERVENT, sous-directeur, direction assurance maladie et action sociale	Excusé	
a) Conseils régionaux	1 <sup>e</sup>	+	Ladislav POLSKI, conseiller régional	Excusé			Pierre SOLVET, conseiller régional	Excusé	
c) Etablissements privés de santé à but non lucratif	7 <sup>e</sup>	+	Michel POUDENK, président CME Centre Lacassegne	Présent			Hervé PEGLIASCO, président de CME Hôpital Européen		
d) Etablissements hospitaliers d'hospitalisation à domicile	7 <sup>e</sup>	+	Fabienne REMANT-DOLE, déléguée régionale FNEHAD PACA, directrice de soins assistance Marseille				Pierre GUILHAMAT, directeur de l'HADAR		
m) Membres des unions régionales des professionnels de santé	7 <sup>e</sup>	+	Philippe SAMAMA, médecin cardiologue, URPS ML PACA	Présent			Fabrice TENPLIER, président URPS Othoplistes		
h) Interprofessionnalisme	7 <sup>e</sup>	+	Thierry SCHIFANO, président FNIS				Annelise GAMBRIA, Var Assistance		
m) Membres des unions régionales des professionnels de santé	7 <sup>e</sup>	+	Rémy SESSAH, médecin généraliste URPS ML PACA	Présent			Bruno ROUSSET ROUVIERE, vice-président URPS Biologistes Médicaux		
h) Réseau de soins	7 <sup>e</sup>	+	Guy SEVYZ, directeur du Réseau gériatrique Gaidage	Présent			Mohammed GUERNOUN, directeur général CSS		
m) Membres des unions régionales des professionnels de santé	7 <sup>e</sup>	+	Roger SOLE, président URPS Chirurgiens Dentistes	Présent			Gérard BORDONE, président syndicats des Chirurgiens dentistes 08 CNSD		
a) Etablissements publics de soins	7 <sup>e</sup>	+	Dominique Line TORRES, présidente CME CH Ecouard Toulouse Marseille	Présente			Alan GAVAUDAN, président CME CH Valvert		



Dénomination des collèges	Collège	CRSA	Titulaires	Emargement	Signature	Pouvoir	Suppléants ou représentants	Emargement	Signature
a) Organisations syndicales de salariés représentatives	4 <sup>e</sup>	1	Gaëtan TREMOULET, vice président de l'Union régionale CFTC				Jean-Louis SCIANO, secrétaire général de l'Union régionale CFTC	Exusé	
b) Médicaux représentative SAMU/SMUR	7 <sup>e</sup>	1	François VALLI, Directeur médical du SAMU/SMUR	Présent			Marine KRETLY, Responsable de l'UF SMUR de Nice		
c) Organismes de l'enseignement de la santé, de l'enseignement et de recherche	6 <sup>e</sup>	1	Pierre VEBREFF, directeur adjoint de l'ORS PACA				Valérie GLAUGLARD, responsable du pôle de l'ORS PACA	Présente	
b) Les E PCE ou équivalents	1 <sup>er</sup>	1	Carence constatée				Carence constatée		
a) Groupements de communes	1 <sup>er</sup>	1	Carence constatée				Carence constatée		
d) Organisations syndicales représentatives des médecins agricoles	4 <sup>e</sup>	1	Carence constatée				Carence constatée		
h) Organisations syndicales des médecins des EPS	7 <sup>e</sup>	1	Carence constatée				Carence constatée		