



Démocratie sanitaire

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

Téléphone : 04 13 55 83 74 ou 83 75 ou 83 76

Télécopie : 04 13 55 84 23

Cellule Gestion des Autorisations chargée du procès-verbal

Courriel :

Téléphone :

## Commission spécialisée de l'organisation des soins

### Compte-rendu de la séance

### du 4 JUILLET 2016

### DE 14 H 00 A 17 H 00

#### ARS PACA

Liste des présents : cf. Liste d'émargement

Département de l'offre Hospitalière :

Cellule Gestion des Autorisations :

- Mme Aleth GERMAIN
- M. Hervé FROMENT
- Mme Michelle ALATI

Direction générale :

- Dr Vincent UNAL

Mission qualité, sécurité et pertinence des activités de soins :

- Dr Brigitte MASINI

Rapporteurs/Instructeurs :

- Dr JACQUEME
- Dr GUIVARC'H
- M. GAUDIN
- Mme HIRTZIG
- Dr CHAFFAUT
- Dr BLANCHET
- M. MARI
- Mme GUEZ
- Dr GUILLEMIN

La séance est ouverte à 14 heures 00 sous la présidence de  
Monsieur le Docteur Henri ESCOJIDO

\*\*\*

21 membres ont signé la feuille d'émargement et 2 procurations ont été recueillies.

\*\*\*

En ouverture de séance, 21 membres avaient émargés et 2 procurations ont été enregistrées.



Le président procède à un rappel des règles de déroulé de séance.

- Approbation du compte-rendu de la CSOS du 23 mai 2016 :

Le compte-rendu de la CSOS du 23 mai 2016 est approuvé à l'unanimité en tenant compte des modifications demandées.

M. BUDET demande si la mise en place des GHT impacte le fonctionnement de la CSOS.

M. le président répond que seul le périmètre des GHT est à ce jour connu, mais il n'y a pas à ce jour de modifications concernant le mode de fonctionnement de la CSOS.

Mme LOPEZ précise que cette question a été posée au ministère afin d'avoir prochainement des éléments de réponse.

- Présentation du « Programme national pour la sécurité des patients » par le Dr Brigitte MASINI (voir annexe 1).

M. le président s'interroge sur le nombre de personnes formées : 632 ?

Le Dr MASINI précise qu'il s'agit de déclaratif des établissements et que des crédits ont été alloués par l'ARS afin de favoriser le développement de la formation en interne.

M. le président demande aux représentants des fédérations si une information a été transmise afin de favoriser la formation ?

M. BOUFFIES répond que les fédérations ne financeront pas.

Mme BARES FIOCCA s'interroge sur les équipes mobiles qui interviennent en établissements et demande s'il s'agit d'équipes de l'ARS ?

En ce qui concerne les équipes mobiles d'hygiène, le Dr MASINI précise que pour les infections associées aux soins, un dispositif est en place depuis de nombreuses années avec des équipes opérationnelles en matière d'hygiène en établissements sanitaires.

Toutefois de nombreux allers-retours des patients entre les EHPAD et les établissements de santé favorisent une augmentation de ces infections. Une prise en charge par ces équipes mobiles qui interviendraient en EHPAD et notamment dans les établissements médico-sociaux pour aider les professionnels de santé en matière d'hygiène et apporter leur expertise afin de combattre les bactéries multi-résistantes.



- Avis sur les demandes d'autorisation :

2016 A 033	Demande d'autorisation d'activité de soins de psychiatrie générale en hospitalisation de jour	Centre hospitalier Buech Durance Rue Docteur Provansal 05300 Laragne	Centre médico-psychologique (CMP) 33 Avenue du commandant Dumont 05000 Gap
------------	---	--	--

Instructeur : Dr BLANCHET – Dossier présenté en séance par Mme GERMAIN

M. le président fait passer au vote :

Votants : 23  
Abstentions : 0  
Défavorables : 0  
Favorables : 23

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

2016 A 034	Demande d'autorisation d'activité de soins de psychiatrie générale en hospitalisation de jour	SAS INICEA 62 rue du Commandant Charcot 69005 Lyon	Centre Niçois de Psychiatrie Ambulatoire (CNPA) 81 rue de la France 06000 Nice
------------	---	--	--

Instructeur : Dr GUIVARCH

Le dossier a été retiré par le promoteur.

Le Dr CHAFFAUT présente les dossiers n° 35, 36 et 37 simultanément et selon l'ordre suivant : n° 37, 36 et 35. Les votes se déroulent individuellement et selon l'ordre établi initialement.

Sortie de M. ESCOJIDO et de M. AGOPIAN – 21 votants.

M. MALATERRE (vice-président) assure la présidence de la CSOS.

2016 A 037	Demande d'autorisation d'activité de soins de psychiatrie générale en hospitalisation complète	SAS Clinique Saint Michel Route d'Eoures 13400 AUBAGNE	Clinique Saint Michel Route d'Eoures 13400 AUBAGNE
------------	--	--	--

Instructeur : Dr CHAFFAUT

2016 A 036	Demande d'autorisation d'activité de soins de psychiatrie générale en hospitalisation de jour	SAS Clinique Saint Michel Route d'Eoures 13400 AUBAGNE	Clinique Saint Michel Route d'Eoures 13400 AUBAGNE
------------	---	--	--

Instructeur : Dr CHAFFAUT

2016 A 035	Demande d'autorisation d'activité de soins de psychiatrie générale en hospitalisation de nuit	SAS Clinique Saint Michel Route d'Eoures 13400 AUBAGNE	Clinique Saint Michel Route d'Eoures 13400 AUBAGNE
------------	---	--	--

Instructeur : Dr CHAFFAUT

Mme GROS s'interroge sur la présence médicale et demande si le suivi médical doit être assuré par des médecins présents dans l'établissement ou bien si des médecins seront recrutés ?

Le Dr CHAFFAUT précise qu'en hospitalisation complète une réduction de capacitaire sera opérée de 102 à 74 lits. Le recrutement de médecins est prévu mais les effectifs existants assureront une part importante de l'activité.



M. VEDIE votera contre ce dossier qui pose la problématique des établissements de postcure qui existaient auparavant. Un dossier de transformation en établissement sanitaire est déposé alors que le projet initialement retenu de transformation en établissement médico-social n'a pu aboutir.

La demande présentée n'est pas conforme pour le secteur sanitaire notamment par rapport à l'organisation retenue.

En effet, 3 postes éducatifs et 6 infirmiers de jour présents ne sont pas suffisants pour assurer une prise en charge efficiente de 79 patients en psychiatrie générale.

La durée moyenne de séjour est de 8 mois avec une file active de 180 patients pour 102 places et 1 médecin sachant que cet établissement anciennement postcure prend en charge des personnes extérieures à la région PACA et qu'en cas de difficultés de prise en charge, les patients sont réorientés vers l'hôpital public.

Il s'interroge sur l'octroi au secteur privé de places d'hospitalisation de nuit sachant dans les établissements publics du Centre hospitalier Edouard Toulouse, de l'Hôpital la Conception et du Centre hospitalier Valvert des places ont été fermées au motif que cela ressemblait à de l'hébergement pur.

Il est par contre intéressant de voir que l'activité d'HDJ est implantée en centre ville.

Enfin, il pose aussi le problème de la péréquation qui va devenir nationale pour la psychiatrie.. L'exemple est donné pour le département des Bouches-du-Rhône pour lequel l'offre en hôpital public est de 24 places alors que les 74 places supplémentaires ne rendent pas service à la population et pénalise l'hôpital public.

Pour M. MAURIZI cet établissement a été autorisé à être transformé en Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) mais la DGOS n'a pas validé le transfert d'enveloppe budgétaire.

Il se félicite de voir ce dossier repasser en CSOS afin de l'autoriser à poursuivre son activité.

Le promoteur présentant la demande exploite des établissements sur le périmètre Est des Bouches-du-Rhône et notamment des autorisations en hospitalisation de nuit.

M. MAURIZI assure qu'il y a un réel besoin de solution d'aval en psychiatrie sur cette partie du territoire des Bouches-du-Rhône et que le promoteur assurera parfaitement cette mission.

Le Dr CHAFFAUT précise que l'orientation de cet établissement est décrite dans le dossier (réhabilitation en médico-social) dont la réalisation est à suivre, sachant que le besoin de la population est quantifié dans le SROS-PRS.

Pour M. VEDIE, la postcure reste une activité différente de la psychiatrie et notamment l'hospitalisation de nuit, ne permet pas au patient de sortir de cette prise en charge, et rend difficile toute réhabilitation.

M. le vice-président fait passer au vote :

- Vote sur le dossier N° 2016 A 035 :

Votants : 21

Abstentions : 2

Défavorables : 5

Favorables : 14

**Avis de la CSOS : Favorable**

- Vote sur le dossier N° 2016 A 036 :

Votants : 21

Abstentions : 0

Défavorables : 6

Favorables : 15

**Avis de la CSOS : Favorable**



- Vote sur le dossier N° 2016 A 037 :

Votants : 21  
Abstentions : 2  
Défavorables : 5  
Favorables : 14

**Avis de la CSOS : Favorable**

Retour de M. ESCOJIDO et de M. AGOPIAN – 23 votants.

2016 A 038	Demande de renouvellement suite à injonction de l'autorisation d'activité de soins de : - psychiatrie générale selon les modalités : - d'hospitalisation complète, - d'hospitalisation de jour, - d'hospitalisation de nuit, - d'accueil familial thérapeutique, - d'appartements thérapeutiques, - d'hospitalisation à domicile, - psychiatrie infanto-juvénile selon la modalité : - d'hospitalisation complète	Association hospitalière Sainte Marie 12 rue de L'Hermitage 63407 Chamalières cedex	Centre hospitalier Sainte Marie 87 avenue Joseph Raybaud CS 42519 06009 Nice cedex
------------	--	---	---

Instructeur : Dr GUIVARCH

Présentation de M. VROUVAKIS, directeur Centre hospitalier Sainte Marie. Ce dernier demande la reconduction des autorisations existantes, sachant que l'activité ambulatoire en psychiatrie a augmenté à contrario de la capacité en hospitalisation complète qui diminue.

L'établissement a obtenu l'autorisation de l'ARS pour déposer un dossier COPERMO concernant la reconstruction de l'Hôpital afin de porter la capacité à 310 lits. Cette diminution capacitaire doit se faire par étape à l'horizon 2020-2022.

M. GUILHAMAT partage les réserves du rapporteur sur l'impossibilité de procéder à l'évaluation de l'HAD et demande à ce que l'établissement s'engage à se mettre en conformité sur le fonctionnement de l'HAD.

M. DALMAS précise que l'établissement assure la prise en charge des adolescents dans un établissement juridiquement adapté. Consécutivement à l'injonction, l'établissement s'est engagé à se restructurer.

M. GUILHAMAT précise que le projet de soins ne figure pas dans le dossier de l'établissement.

M. VEDIE émet une remarque sur la prise en charge des adolescents qui est compliquée à mettre en œuvre. Il faut soutenir les quelques structures qui s'y emploient.

M. le président fait passer au vote :

Votants : 23  
Abstentions : 1  
Défavorables : 0  
Favorables : 22

**Avis de la CSOS : Favorable**

M. le président demande à ce que le périmètre d'intervention de l'activité d'HAD soit définie.  
Sortie de M. BOUFFIES – 22 votants.



2016 A 039	Demande de remplacement d'un appareil d'imagerie par résonance magnétique de marque PHILIPS, de type ACHIEVA, d'une puissance de 1,5 tesla par un appareil de même puissance	Centre hospitalier du Pays d'Aix Centre hospitalier intercommunal Aix/Pertuis Avenue des Tamaris 13616 Aix-en-Provence Cedex 1	Centre hospitalier intercommunal Site d'Aix-en-Provence Avenue des Tamaris 13616 Aix-en-Provence Cedex 1
------------	--	---	---

Instructeur : Dr CHAFFAUT

M. le président fait passer au vote :

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

**Avis de la CSOS : Favorable**

Retour de M. BOUFFIES et sortie de M. BUDET – 21 votants.

2016 A 040	Demande de remplacement d'un appareil scanographe de marque SIEMENS SOMATOM DEFINITION AS40 de classe III par un nouvel appareil	Institut Paoli Calmettes 232 boulevard Sainte Marguerite BP 156 13209 Marseille Cedex 9	Institut Paoli Calmettes 232 boulevard Sainte Marguerite 13273 Marseille Cedex 9
------------	--	--	--

Instructeur : Dr GUILLEMIN - Dossier présenté en séance par M. MARI

M. le président fait passer au vote :

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

**Avis de la CSOS : Favorable**

Sortie de M. VAILLANT et retour de M. BUDET – 22 votants.

2016 A 041	Demande d'autorisation de remplacement d'un appareil scanographe de marque GE BRIGHTS PEED 16 de classe III n° de série 230041HM6 par un nouvel appareil	GCS IMAGERIE DU PAYS D'ARLES Quartier Fourchon BP 80195 13637 Arles Cedex	GCS IMAGERIE DU PAYS D'ARLES Quartier Fourchon BP 80195 13637 Arles Cedex
------------	--	--	--

Instructeur : M. MARI

M. le président fait passer au vote :

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

**Avis de la CSOS : Favorable**

	Demande d'autorisation de remplacement d'un appareil d'imagerie par résonance	GCS IMAGERIE DU PAYS D'ARLES	GCS IMAGERIE DU PAYS D'ARLES
--	---	------------------------------	------------------------------



2016 A 042	magnétique de marque PHILIPS, de type ACHIEVA, Classe 4 d'une puissance de 1,5 tesla n° de série 32241 par un appareil de même puissance	D'ARLES Quartier Fourchon BP 80195 13637 Arles Cedex	Quartier Fourchon BP 80195 13637 Arles Cedex
------------	--	---	--

Instructeur : M. MARI

M. le président fait passer au vote :

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

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

M. MALATERRE s'interroge sur la nature du GCS pour information.

M. MARI répond qu'il s'agit d'un GCS privé de moyens.

Retour de M. VAILLANT – 23 votants

2016 A 043	Demande de confirmation après cession de l'autorisation de soins de suite et de réadaptation sous la modalité de prise en charge non spécialisée pour adultes en hospitalisation complète détenue par la SAS Clinique Saint Luc - Nice (06)	SARL Villa Romaine 42 avenue de la Voie Romaine Bât B 06000 Nice	Clinique Villa Romaine 42 avenue de la Voie Romaine Bât B 06000 Nice
------------	---	---	---

Instructeur : Mme GUEZ - Dossier présenté en séance par le Dr GUIVARCH

M. le président fait passer au vote :

Votants : 23  
Abstentions : 0  
Défavorables : 0  
Favorables : 23

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

2016 A 044	Demande de confirmation après cession des autorisations de soins de suite et de réadaptation en hospitalisation complète détenues par la SA CLINICA (CLINIQUE INTERNATIONALE DE CANNES) CANNES (06)	SAS CLINIQUE DE L'ESTAGNOL 1173 chemin de Rabiac-Estagnol 06600 Antibes	CLINIQUE DE L'ESTAGNOL 1173 chemin de Rabiac-Estagnol 06600 Antibes
------------	---	---	---

Instructeur : Mme GUEZ - Dossier présenté en séance par le Dr GUIVARCH

M. le président fait passer au vote :

Votants : 23  
Abstentions : 0  
Défavorables : 0  
Favorables : 23

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

Sortie de M. VAILLANT – 22 votants



2016 A 045	Demande de confirmation après cession et changement de site d'implantation de l'autorisation d'activité de soins de traitement du cancer sous la modalité de chirurgie carcinologique pour la spécialité soumise à seuil concernant les pathologies gynécologiques détenue par la SAS Clinique du Cap d'Or	SAS Polyclinique Les Fleurs Quartier Quiez 83190 Ollioules	Polyclinique Les Fleurs Quartier Quiez 83192 Ollioules CEDEX
------------	--	--	---

Instructeur : Dr JACQUEME

M. JARDIN s'interroge sur la question du seuil non atteint sur le site de la Clinique du Cap d'Or. Y-a-t-il un espoir de le voir atteint sur le site de la Polyclinique Les Fleurs ?

Le Dr JACQUEME précise que sur le site de la Clinique du Cap d'Or un seul chirurgien est présent sans ancienneté dans le poste, alors que sur le site de la Polyclinique Les Fleurs 2 chirurgiens sont présents. La présence de 3 chirurgiens sur le site de la Polyclinique Les Fleurs doit permettre d'atteindre le seuil.

Mme BARES FIOCCA indique que sur le site de la Polyclinique Les Fleurs un plateau technique complet est présent avec notamment une activité de réanimation. Il est impératif que cette autorisation soit maintenue car il n'en n'existe pas d'autre entre le secteur d'Aubagne et l'est de Toulon. Le groupe détenant la Polyclinique Les Fleurs a développé un projet médical de territoire partagé permettant une prise en charge complète du patient.

M. le président fait passer au vote :

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

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

Retour de M. VAILLANT – 23 votants

2016 A 046	Demande de confirmation après cession de l'autorisation d'installation d'un appareil d'imagerie par résonance magnétique de marque GEHC, de type BRIVO MS numéro de série R10736 d'une puissance de 1,5 tesla détenue par le CHITS (83)	GIE IRM 83 Avenue Sainte Claire Deville CS 31421 83056 Toulon cedex	Centre hospitalier intercommunal de Toulon/La Seyne sur Mer Hôpital Saint Musse 54 avenue Sainte Claire Deville - CS 31412 83056 Toulon cedex
------------	---	---	--

Instructeur : Mme HIRTZIG - Dossier présenté en séance par Mme GERMAIN

M. le président fait passer au vote :

Votants : 23  
 Abstentions : 0  
 Défavorables : 0  
 Favorables : 23

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





Sortie de M. ESCOJIDO et de M. DALMAS – 20 votants.  
M. MALATERRE (vice-président) assure la présidence de la CSOS.

2016 A 047	Demande de confirmation après cession des autorisations détenues par : - la SAS Hôpital Privé Marseille-Vert Coteau-Beauregard, - l'Association Soins Assistance, et changement de site d'implantation avec regroupement des activités de soins et d'équipements matériels lourds	SA Hôpital Privé Marseille- Beauregard-Vert Coteau 12 Impasse du Lido 13012 MARSEILLE	Hôpital Privé Marseille Boulevard Louis Armand 13012 MARSEILLE
------------	---	--	--

Instructeur : M. GAUDIN

M. MAURIZI qui s'abstiendra sur ce dossier, précise que le projet présenté est conforme au SROS. Toutefois, la commune de Marseille présentant une offre de soins sur-dotée, il regrette que la Générale de Santé qui détenait l'Hôpital Beauregard n'ait pas fermé l'établissement, afin de permettre une répartition de l'offre entre l'Hôpital public et l'Hôpital privé à but non lucratif.

Le dossier présenté de 700 lits ne correspond pas à son époque, à l'heure où certains établissements développent la chirurgie ambulatoire à contrario de l'hospitalisation complète. L'ARS contraint les établissements et des restructurations sont en cours (plan triennal, virage ambulatoire, évolution des thérapeutiques).

Il regrette que le dossier d'HAD présenté avec 40 lits autorisés sur Martigues et 60 lits autorisés sur Marseille n'ait pas été déposé séparément afin de pouvoir être étudié en profondeur.

M. BOUFFIES votera négativement. Pour ce dernier, ce dossier perturbe l'offre public-privé sur la commune de Marseille nettement sur dotée, et ne favorisera pas la synergie du GHT sur le territoire des Bouches-du-Rhône. Ce projet est contradictoire avec les réductions capacitaires opérées dans le secteur public.

Pour Mme BARES FIOCCA le projet architectural est surdimensionné et se traduit par une extension de capacité d'ampleur. Dans le cas des dossiers de transfert de la Polyclinique Santa Maria ou de la Clinique Monticelli, l'instructeur avait étudié l'impact que pouvait avoir le transfert géographique à l'identique de l'établissement sur les autres acteurs du département. Elle regrette que cet impact ne soit pas traité dans le rapport et propose de le faire apparaître dans le cadre des dossiers de transfert.

M. BUDET regrette le manque d'analyse dans le rapport et s'étonne du dépôt d'un tel dossier. En effet, l'ensemble des acteurs sur le territoire sont contraints par le plan triennal de réduire l'offre déjà excédentaire sur la commune de Marseille. Ce regroupement devrait y participer. Cette nouvelle structure traduira un excès de l'offre sur la commune de Marseille, avec une non pertinence des actes et entraînera de facto un déséquilibre du dispositif public-privé existant.

Il conviendra de veiller à ne pas subir les conséquences financières du projet en cas de difficultés.

M BUDET précise qu'il votera défavorablement.

M. GUILHAMAT partage les propos tenus sur l'hospitalisation à domicile. Un dossier de cette importance, avec 100 places d'hospitalisation à domicile et un chiffre d'affaire d'environ 7 à 8 millions d'euros aurait mérité d'être étudié séparément. En effet, le dossier présenté ne permet pas d'apprécier le projet d'intégration au sein de la nouvelle structure des 3 services : hospitalisation à domicile, SSIAD et service d'aide à domicile, et de la viabilité économique et organisationnelle de la future structure.

Mme GROS s'interroge sur les équipements matériels lourds qui sont exclus dans le rapport et demande à ce que cela soit précisément exclu dans la décision.

Mme BARES FIOCCA demande s'il y aura plusieurs votes.



Pour M. le vice-président il y a un seul dossier de confirmation après cession avec d'autres dossiers notamment de transfert avec des éléments incertains. De plus le regroupement présenté se ferait à l'identique sans réduction de capacité. Son avis sera défavorable.

Pour Mme GERMAIN il s'agit d'un dossier de confirmation d'autorisation après cession avec regroupement avec un dossier unique justifié dans le cadre d'un projet global. La confirmation est proposée dans le cadre du regroupement et nécessite un avis.

M. GAUDIN précise que les 700 lits comprennent soit 700 lits et places, dont 100 places d'HAD.

M. MAURIZI rappelle qu'il a toujours recherché un jeu collectif orienté sur le terrain vers une complémentarité entre le secteur public et privé. Il souhaite que le projet présenté soit une réussite. Il existe une volonté d'accompagnement des projets afin d'aider les dossiers à émerger mais toujours dans le cadre d'un territoire organisé où tout le monde puisse trouver sa place.

M. UNAL précise que dossier présenté respecte le droit à regroupement et la réglementation. Dans ce dossier, l'activité (et non les capacités) sera transférée eu égard au respect des compétences à transférer et des éléments figurant dans la demande. Il s'agit d'un transfert à l'identique et la zone géographique de l'HAD n'est pas modifiée. Quant aux autorisations futures, celles-ci feront l'objet d'un dépôt de dossier et de son instruction dans le respect des textes.

Mme GROS s'interroge sur la question du financement.

M. MAURIZI précise qu'il s'agit de la responsabilité du promoteur.

M. GAUDIN précise que le principe de la cession du terrain a été décidé par une délibération de 2014 du conseil municipal de la Ville de Marseille et le financement se fera par des prêts bancaires. Le promoteur a assuré tenir ses délais. De plus, en ce qui concerne le chiffre de 637 salariés, ne sont pas compris les médecins et le personnel assurant la logistique, pour approcher le millier de salariés.

Pour M. le vice-président, l'effectif présenté incite à une réduction de capacité.

M. le vice-président fait passer au vote :

Votants : 20  
Abstentions : 7  
Défavorables : 13  
Favorables : 0

#### **Avis de la CSOS : Défavorable**

##### **Motif de l'avis défavorable :**

L'absence de proposition de restructuration suffisante de l'offre de soins en cohérence avec les besoins de la population et l'offre existant par ailleurs sur ce territoire.

Le périmètre de cession n'est pas suffisamment explicite pour garantir la mise en cohérence entre les activités portées par les 3 structures pré-existantes et le projet médical de l'établissement.

M. le vice-président soumet l'avis motivé au vote :

Votants : 20  
Abstentions : 0  
Défavorables : 0  
Favorables : 20

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



Retour de M. ESCOJIDO et de M. DALMAS.

M. le président précise que la prochaine CSOS se déroulera le 24 octobre 2016.

Fin à 16h55.

Monsieur le président de la Commission spécialisée de l'organisation des soins

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'H. ESCOJIDO', is centered on the page.

Henri ESCOJIDO



# **PROGRAMME NATIONAL pour la SECURITE des PATIENTS**

Déclinaison en PACA

# PNSP

- Période de mise en œuvre : 2013-2017
- Inscrit dans la feuille de route de la Stratégie Nationale de Sante
- Objectif d'amélioration de la sécurité avec l'ensemble des acteurs : structures , professionnels , patients
- Pilotage associant DGS, DGOS, HAS
- Financement FIR depuis 2013
- Colloque novembre 2015 :
  - présentation guide de formation à destination de toutes les écoles de professionnels de la santé : <http://social-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/qualite-des-soins-et-pratiques/securite/securite-des-soins-securite-des-patients/article/pnsp-guide-pedagogique-pour-la-securite-des-patients>
  - mise à disposition des représentants des usagers d'un outil visant à faciliter le dialogue avec les professionnels de santé

## — PNSP : OBJECTIFS

- Améliorer la sécurité des prises en charge par la réduction en fréquence et gravité des évènements indésirables associés aux soins quand ils sont évitables;
- Faire progresser la culture de sécurité en s'appuyant sur le partenariat avec les usagers, l'organisation du travail en équipe et la formation initiale et continue;

Un programme :

- transversal : tous les secteurs de prises en charges sont concernés ; ES, ESMS , ville
- définissant des actions prioritaires
- visant à assurer la cohérence entre les dispositifs existants
- favorisant la fédération entre tous les acteurs

## PNSP les 4 axes

- Information du patient , patient co-acteur de sa sécurité : majorité des actions déployement par les ES , mais institutions et associations sur +++ la formation des représentants des usagers
- Améliorer la déclaration et la prise en compte des évènements indésirables associés aux soins : nombreux textes en préparation EIG , réforme des vigilances , structure d'appui qualité sécurité;
- **Formation , culture de sécurité et appui** : retours d'expérience , pédagogie en équipe , formations transversales, démarche de gestion des risques ;
- Innovation et recherche : actions DGOS , AAP

## Déclinaison du PNSP en 90 actions



# **PNSP : RETOUR SUR LE FINANCEMENT EN PACA**

## **Financement pour la promotion des retours d'expérience et la mise en place de RMM**

- 2012 :

Financement octroyé pour la formation de personnels en établissements MCO ( nombre en fonction de la taille de l'établissement)

- 2013 :

Financement pour la formation de personnels en établissements SSR et psychiatrie

- 2014 :

Rattrapage d'ES non financés en 2012 et 2013

Organisation en sus des financements de 2 journées de rencontre entre établissements MCO :

- 12 sessions d'une vingtaine de participants par sessions

- 111 établissements ont participé

- 212 personnes présentes



## **PNSP : RETOUR SUR LE FINANCEMENT EN PACA (2)**

### **Financement pour la promotion des retours d'expérience et la mise en place de RMM :**

Tous les établissements qui ont obtenu un financement se sont engagés à :

- Assurer le déploiement de la formation des personnels pilotes au sein de l'établissement ;
- Réaliser des actions de communication et d'information auprès de l'ensemble des acteurs de la (des) structure(s) de soins sur l'intérêt de l'analyse des événements et de la formalisation du retour d'expérience ;
- Mettre en œuvre une organisation permettant d'analyser collectivement, rétrospectivement et selon des méthodes validées par la HAS (comités de retour d'expérience, revue de mortalité et de morbidité,...) des cas marqués par la survenue d'un événement indésirable grave associé aux soins (décès, menace vitale, complication, handicap, incapacité, hospitalisation ou prolongation d'une hospitalisation ...) ou d'un événement qui aurait pu causer un dommage au patient (« presque accident »).

# Evaluation du respect des engagements ( ES financés en 2013)

- 632 personnes formées
- Mise en place d'une commission de retours d'expérience :  
oui : 90%
- Composition de la commission formalisée :  
oui : 76 %
- Réunions retours d'expérience réalisées sur une année ( 2014)
  - aucune : 11 %
  - 1 à 3 : 47 %
  - 4 à 10 : 32 %
  - + de 10 : 10 %

# **PNSP : RETOUR SUR LE FINANCEMENT EN PACA (3)**

## **AAP 2014**

### **La simulation en Santé :**

Instruction du ministère du 19/11/2013

5 projets ont été retenus : 3 pour l'équipement de salles de simulation, un pour la réalisation de différents scénarii, un pour la mise en place d'actions autour de situations thérapeutiques très précises.

### **Amélioration de la prise en compte de la gestion des risques :**

L'obligation pour les projets retenus d'une dimension de transversalité et de collaboration entre structures ou entre acteurs de prises en charge .

7 projets de thématiques diverses : identitovigilance , collaboration ville hôpital dans la prise en charge médicamenteuse , suivi de patients à risque, sécurisation de la sortie patient .

## **PNSP : RETOUR SUR LE FINANCEMENT EN PACA (4)**

### **AAP 2015 : priorité la sécurisation du circuit du médicament et la conciliation médicamenteuse**

- 15 structures financées
- Thématiques variées autour de l'amélioration de la prise en charge médicamenteuse : pharmaco vigilance, iatrogénie médicamenteuse en EHPAD, amélioration des prescriptions en ville, conciliation médicamenteuse , anti infectieux et prévention des BMR, qualité des prescriptions de sortie
- Début de mise en œuvre d'équipe mobile d'hygiène pour la prévention des infections associées aux soins entre ES et EHPAD ( nécessité de conventionnement)