



Courriel : ARS-PACA-AUTORISATIONS-SANIT@ars.sante.fr

Téléphone : 04 13 55 81 05 ou 83 41 ou 83 61

Télécopie : 04 13 55 84 23

Cellule Gestion des Autorisations sanitaires

Courriel :

Téléphone :

Commission spécialisée de l'organisation des soins

Compte-rendu de la séance

du 24 octobre 2016

DE 14 H 00 A 17 H 00

ARS PACA

Liste des présents : cf. Liste d'émargement

- Dr Vincent UNAL : Directeur par intérim de l'organisation des soins

Département de l'offre Hospitalière :

Cellule Gestion des Autorisations :

- Mme Aleth GERMAIN - Mme Michelle ALATI - Mme Patricia CONSTANT
- Mme Josiane ALOYAN - M. Hervé FROMENT

Démocratie sanitaire :

- Mme Marie LOPEZ

Direction déléguée aux politiques régionales de santé :

- Dr Béatrice JACQUEME

Rapporteurs/Instructeurs :

- Dr GUIVARC'H - Dr CHAFFAUT - Dr GUILLEMIN - Dr GIUNTA
- Dr ETTORI

- M. Christian Dutreil : Président de la CRSA

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

30 membres ont signé la feuille d'émargement et 1 procuration a été recueillie.

En ouverture de séance, 27 membres ont émargés et 1 procuration a été enregistrée.



M. GALEON (membre suppléant de M. BARCELO) a signé le registre des présences. Il ne prendra part au vote qu'au départ de M. BARCELO.

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

- Approbation du compte-rendu de la CSOS du 4 juillet 2016 :

Des modifications ont été apportées par Mme BARES FIOCCA.

M. le président fait passer au vote :

Votants : 27
Abstentions : 2
Défavorables : 0
Favorables : 25

Le compte-rendu de la CSOS du 4 juillet 2016 est approuvé en tenant compte des modifications apportées.

- Présentation par le Dr Vincent UNAL sur le zonage territorial (Annexe 1) :

Arrivée de Mmes BAGARRY, PILIDJIAN et de M. BOUTONNET (30 votants).

M. BOUFFIES se félicite à l'écoute de cette présentation et précise que la FHF a défendu les territoires de projet qui ne se composent pas uniquement des territoires des GHT. Ce travail paraît important avant d'entamer le travail sur le PRS et le SRS. Il existe aussi des coopérations public/privé à préserver et d'autres à développer au sein de territoires.

M. DUTREIL précise qu'il s'agit de réfléchir sur les logiques permettant de fixer les zones d'activité de soins ou d'équipements matériels lourds.

M. MAURIZI s'interroge sur le découpage du SIOS, avec la création de la nouvelle région Occitanie regroupant l'ancienne région Languedoc-Roussillon et Midi-Pyrénées ?

M. UNAL répond que le ministère n'a pas donné d'instructions à ce sujet. Le découpage actuel est conservé.

Pour M. SAMAMA il est important que la CSOS réfléchisse à ce découpage. Mais le temps imparti avec des agoras organisés au mois de novembre, soulève les questions suivantes : qui va faire quoi, dans quel cadre, et dans quel espace-temps ? Il souhaite que des sous-groupes de la CSOS puissent réfléchir à ce sujet.

M. BOUFFIES précise que le découpage est important et doit refléter la réalité avec les coopérations afin de contribuer à l'amélioration du parcours du patient. Le découpage par département faciliterait la tâche mais ne répondrait pas aux besoins de réflexion sur l'organisation territoriale.

M. MAURIZI souhaite apporter une contribution par l'expérience de chacun ce qui n'est pas contradictoire avec le rôle réglementaire de la CSOS.

M. le président propose de réfléchir sur les principes et les bases du zonage sans entrer dans les détails du zonage.

M. DUTREIL précise qu'il existe plusieurs logiques capables de se combiner et qu'il convient d'en faire la liste.



M. UNAL se félicite qu'il y ait une réflexion croisée entre les professionnels de santé et les fédérations mais sans que celle-ci ne constitue un travail en qualité de CSOS.

M. BOUFFIES souhaite, pour arriver à définir un territoire homogène en matière de santé, travailler sur des critères (flux de population, proximité, coopération existante...) afin de retenir des territoires de santé dans lesquels existe un parcours du patient et des coopérations.

Pour M. DALMAS, participer à la méthode d'élaboration du zonage est important avant même de traiter de son contenu. La réflexion peut être menée activité par activité ou sur un découpage territoriale ;

M. UNAL s'interroge sur le fait que plusieurs activités répondraient aux mêmes principes de zonage. Il rappelle l'importance de l'organisation des soins en parcours. Les réflexions vont pouvoir être menées dans le cadre de participations à diverses instances et groupes de travail dans lesquels les membres de la CSOS seront présents. Un modèle pourrait être proposé et soumis aux interlocuteurs afin d'y réfléchir avec tous les acteurs.

M. le président demande à ce que la concertation soit bien présente avec un dialogue permanent.

M. UNAL confirme cela.

Pour M. GEHAN il est important de mettre en place des groupes de travail au sein de la CSOS, de travailler le sujet très complexe des zonages afin d'émettre un avis.

M. DUTREIL propose que des groupes de travail de la commission permanente ou de la CSOS se mettent en place parallèlement au travail de l'ARS afin de pouvoir faire des propositions en vue du découpage définitif et de l'avis définitif rendu par la CSOS.

M. le président propose que la CSOS et la commission permanente travaillent en amont afin de dégager des bases de travail à respecter afin de démarrer la réflexion.

M. le président dégage ainsi la position de la CSOS : créer un groupe de travail et définir des bases de travail à respecter permettant ce travail de découpage.

- Questions diverses :

Le Dr SAMAMA souhaite connaître les motivations qui conduisent le directeur général de l'ARS à ne pas suivre l'avis consultatif de la CSOS.

Mme GERMAIN précise que les décisions sont motivées. Un bilan régulier est adressé aux membres de la CSOS sur le suivi des décisions prises par le directeur général de l'ARS.

M. DUTREIL précise qu'un bilan est adressé avec la nature de l'avis CSOS et l'avis du directeur général de l'ARS mais il n'y a pas les motivations.

M. DALMAS précise que certaines décisions ne sont pas publiées.

Mme GERMAIN explique que certaines décisions ont fait l'objet d'un rejet implicite et ne sont donc pas publiées.

Mme BARES FIOCCA précise que la publication de cette décision n'a pas été retrouvée au recueil des actes administratifs.

Mme GERMAIN précise que dans le rappel de la convocation de cette réunion, un bilan des autorisations suite aux deux précédentes CSOS a été envoyé.



Sortie de M. BOUTONNET (29 votants).

M. DALMAS tient à préciser qu'il n'est pas systématiquement tenu compte des avis de la CSOS. Il prend l'exemple d'un dossier n'ayant reçu aucun vote favorable en commission mais une décision favorable du directeur général de l'ARS.

M. UNAL précise que le directeur général de l'ARS suit majoritairement l'avis de la CSOS à près de 95 %.

Mme LOPEZ confirme cela avec un taux de 96 % des avis suivis soit 3 dossiers pour lesquels l'avis n'a pas été suivi par le directeur général de l'ARS.

M. SAMAMA tient à souligner que les dossiers problématiques sont rares

Pour M. DUTREIL il faut avoir une approche globale et le résultat de 3 dossiers apparaît satisfaisant.

- Etat des lieux des réunions thématiques, bilan du SROS en cours et présentation du prochain, calendrier prévisionnel concernant cette thématique :

M. UNAL précise que le bilan du PRS 1 est en cours de préparation avec le retour des différents groupes.

Concernant le prochain SRS il faut définir le périmètre, élaborer un diagnostic, en faisant :

- un bilan,
 - une évaluation externe sur le 1^{er} PRS,
 - définir les territoires,
 - évaluer l'évolution démographique, la population médicale et la population soignante.
- Un diagnostic sera présenté lors du prochain séminaire AGORA prévu au mois de décembre dans le cadre de l'élaboration des parcours prioritaires avec une démarche d'indices de coûts relatifs. Toutes les instances collégiales régionales seront organisées pour définir le PRS2. Le bilan sera mis à disposition et les instances collégiales régionales rattachées à ces parcours.

Retour de M. BOUTONNET (30 votants).

- Avis sur les demandes d'autorisation :

2016 A 048	Demande d'autorisation de remplacement d'un appareil d'imagerie par résonance magnétique de marque Siemens Magnetom Avanto Ultim 3D d'une puissance de 1,5 Tesla par un appareil de même puissance	SAS IRM Privée du Pays D'Aix et du Parc Rambot 2 rue du docteur Aurientis 13100 AIX-EN-PROVENCE	Polyclinique du Parc Rambot 2 rue du docteur Aurientis 13626 AIX-EN-PROVENCE Cedex 1
------------	--	---	--

Instructeur : Dr CHAFFAUT

M. le président fait passer au vote :

Votants : 30
Abstentions : 0
Défavorables : 0
Favorables : 30

Avis de la CSOS : Favorable à l'unanimité

Sortie de M. le président et de M. AGOPIAN (28 votants).

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

Les dossiers N° 2016 A 055 - 2016 A 049 – 2016 A 050 – 2016 A 056 et 2016 A 057 sont présentés simultanément et le vote intervient séparément.

2016 A 055	Demande d'autorisation de changement d'implantation avec regroupement des activités de soins : de médecine, de chirurgie, de réanimation, de traitement du cancer sous les modalités de chirurgie carcinologique pour les spécialités non soumises à seuil, et pour les spécialités soumises à seuil concernant les pathologies urologiques précédemment installées sur le site de l'Hôpital privé Résidence du Parc	SA Hôpital Privé Clairval 317 boulevard du Redon 13010 MARSEILLE	Hôpital Privé Clairval 317 boulevard du Redon 13009 MARSEILLE
------------	--	--	---

Instructeur : Dr GUILLEMIN – Dossier présenté en séance par le Dr CHAFFAUT

2016 A 049	Demande d'autorisation de remplacement d'un appareil d'imagerie par résonance magnétique de marque GENERAL ELECTRIC modèle MR450W, d'une puissance de 1,5 Tesla par un appareil de même puissance avec changement d'implantation, préalablement installé sur le site de l'Hôpital Privé Résidence du Parc	SAS Imagerie de la Résidence Du Parc Rue Gaston Berger 13010 MARSEILLE	Clinique Monticelli-Vélodrome 8-10 allée Marcel Leclerc 13008 MARSEILLE
------------	---	--	---

Instructeur : Dr GUILLEMIN – Dossier présenté en séance par le Dr CHAFFAUT

2016 A 050	Demande d'autorisation de remplacement d'une gamma caméra de marque Philips modèle FORTE par un nouvel appareil avec changement d'implantation, préalablement installé sur le site de l'Hôpital Privé Résidence du Parc	SAS Imagerie de la Résidence du Parc Rue Gaston Berger 13010 MARSEILLE	Hôpital Privé Clairval 317 boulevard du Redon 13009 MARSEILLE
------------	---	--	---

Instructeur : Dr GUILLEMIN – Dossier présenté en séance par le Dr CHAFFAUT

2016 A 056	Demande d'autorisation de changement d'implantation d'une gamma camera de marque de SIEMENS modèle SYMBIA T6 précédemment installée sur le site de l'Hôpital privé Résidence du Parc	SAS Imagerie de la Résidence du Parc Rue Gaston Berger 13010 MARSEILLE	Hôpital Privé Clairval 317 boulevard du Redon 13009 MARSEILLE
------------	--	--	---

Instructeur : Dr GUILLEMIN – Dossier présenté en séance par le Dr CHAFFAUT

2016 A 057	Demande d'autorisation de changement d'implantation d'un appareil scanographe de marque GENERAL ELECTRIC modèle OPTIMA CT 660, n° 401671HM3 actuellement installé sur le site de l'Hôpital privé Résidence du Parc	SAS Imagerie de la Résidence du Parc Rue Gaston Berger 13010 MARSEILLE	Clinique Monticelli-Vélodrome 8-10 allée Marcel Leclerc 13008 MARSEILLE
------------	--	--	---

Instructeur : Dr GUILLEMIN – Dossier présenté en séance par le Dr CHAFFAUT

M. VALLI demande s'il reste de l'activité sur l'établissement Hôpital privé Résidence du Parc?



Mme GERMAIN répond par l'affirmative.

Mme BARES FIOCCA souhaite savoir à quel moment la demande d'audition du promoteur est programmée pour les dossiers N° 49 et 57 ?

M. MALATERRE suggère de voter sur le dossier N° 55 et de voter par la suite sur les autres dossiers.

M. MAURIZI indique que l'activité de dialyse détenue par Diaverum a été transférée sur le site de Saint Joseph et que ce transfert d'activité est cohérent avec le SROS. Dans ce dossier on constate une réduction du nombre de lits et un développement de l'activité de chirurgie ambulatoire. Actuellement en région PACA il y a un bon taux de chirurgie ambulatoire public et privé. L'an prochain l'ONDAM sera à 1,75 % et il n'y aura pas de possibilité de négociation. Il est donc important de préparer une gradation des soins dans le parcours de santé du patient avec le CHU. Il votera favorablement.

M. MALATERRE demande s'il y a bien une réduction d'OQOS.

Mme GERMAIN le confirme avec suppression d'une activité de médecine, de chirurgie, de réanimation, de chirurgie carcinologique pour les spécialités non soumises à seuil comme prévu dans le SROS et d'un transfert de chirurgie carcinologique pour les pathologies urologiques.

M. ACQUIER précise que la FHF PACA émettra un vote favorable sur les dossiers (N°50, 55 et 56) concernant le transfert des activités de soins et le transfert de deux gamma caméras de la Résidence du Parc vers la Clinique Clairval.

M. le président fait passer au vote pour le dossier N° 2016 A 055 :

Votants : 28
Abstentions : 0
Défavorables : 0
Favorables : 28

Avis de la CSOS : Favorable à l'unanimité

Présentation des dossiers N° 2016 A 049 et 2016 A 057 par M Cyril CZYMKOWICZ directeur du pôle Ramsay Général de Santé Marseille et de Mme Anne BERNARD directrice du pôle imagerie sur les sites de Clairval et Résidence du Parc.

Le projet présenté est le transfert d'activité pour l'imagerie en coupe de la Résidence du Parc vers le Vélodrome.

L'activité exercée sur le site de la Résidence du Parc représente 15 700 forfaits techniques pour l'IRM et 20 000 forfaits techniques pour le scanner avec une patientèle externe. A titre d'exemple, l'IRM reçoit 98 % des patients provenant des 8^{ème}, 9^{ème}, 10^{ème}, et 11^{ème} arrondissements, pour lesquels, 49 % des actes effectués sont orthopédiques.

Sur le site du Vélodrome, sera rassemblé la patientèle de la clinique Monticelli et une grande partie de patientèle de la Résidence du parc avec notamment l'orthopédie provenant de la Résidence du Parc. Actuellement, la reprise rapide après chirurgie procure des résultats très satisfaisants avec 1 à 2 jours d'hospitalisation seulement. D'ici 2 ans, le transfert de la Résidence du Parc vers Clairval permettra une mise en œuvre de la reprise rapide après chirurgie avec des durées moyennes de séjours très courtes voir même ambulatoires.

Sur le site du Vélodrome seront présents 2 plateaux techniques : l'un avec 6 blocs opératoires en ophtalmologie et le second avec 6 blocs opératoires en orthopédie. La prise en charge sera renforcée en ambulatoire avec un accès facilité par la présence des transports en commun.



Enfin, il insiste sur le fait que des négociations sont actuellement en cours avec des médecins radiologues libéraux afin d'avoir accès à des consultations pour l'IRM et le SCAN.

Sortie du promoteur.

M. ACQUIER souhaite faire une remarque sur les dossiers N° 49 et 57. Il indique en préalable que la position de la FHF PACA sur ces dossiers, n'est en rien une opposition public/privé. La fermeture de la Résidence du Parc par le groupe Ramsay Générale de Santé, nécessite le transfert des activités et des autorisations d'équipement lourds sur d'autres sites du groupe. Devant la CSOS, le promoteur lui-même n'est pas venu défendre le projet global de transfert mais seulement tenter de justifier que la localisation de l'activité pour l'imagerie en coupe de la Résidence du Parc vers le site du Vélodrome devait être assimilée à un transfert et non à une création.

La FHF votera défavorablement car elle considère qu'il s'agit d'une création d'implantation en imagerie non conforme au SROS. En effet, l'implantation d'un appareil d'imagerie par résonnance magnétique et d'un scanner sur le site de la nouvelle Clinique Monticelli Vélodrome ne peut être considérée comme un transfert mais bien comme la création d'un nouveau site d'implantation en imagerie, non conforme au SROS en vigueur. Ces deux équipements sont non conformes aux besoins de la population car ils n'assurent pas de permanence des soins et ne rentrent pas dans les spécialités prioritaires définies dans le SROS.

De plus, M. ACQUIER précise qu'il a été affirmé, (aux représentants de la FHF qui ont explicitement demandé des précisions sur les notions de transfert et de création) au cours du dernier comité régional d'imagerie, par les représentants de l'ARS, une position divergente à celle du rapporteur.

Mme BARES FIOCCA précise que pour les dossiers N° 49 et 57 il s'agit d'un transfert géographique entre deux établissements de santé et pas d'une création. Dans le SROS il existe un paragraphe afin de réduire les inégalités d'accès aux plateaux techniques pour les établissements qui ont un rôle de recours du fait d'une compétence particulière ce qui est le cas de l'activité ostéoarticulaire qui n'a pas été contredit dans l'instance collégiale régionale imagerie.

M. VAILLANT précise que dans les dossiers présentés, le promoteur souhaite regrouper 3 établissements sur 2 sites géographiques en faisant d'importants investissements financiers. Il insiste sur le fait que cette opération ne peut être réalisable si des autorisations sont supprimées.

M. MAURIZI évoque la question de la permanence de soins à laquelle est éligible la Résidence du Parc ; les médecins devaient s'engager.

M. ACQUIER précise que la FHF votera favorablement au transfert de la gamma caméra sur le site de Clairval.

M. le président fait passer au vote :

Pour le dossier N° 2016 A 049 :

Votants : 28
Abstentions : 10
Défavorables : 4
Favorables : 14

Avis de la CSOS : Favorable

Pour le dossier N° 2016 A 050 :

Votants : 28
Abstentions : 0
Défavorables : 0
Favorables : 28

Avis de la CSOS : Favorable à l'unanimité



Pour le dossier N° 2016 A 056 :

Votants : 28
Abstentions : 0
Défavorables : 0
Favorables : 28

Avis de la CSOS : Favorable à l'unanimité

Pour le dossier N° 2016 A 057 :

Votants : 28
Abstentions : 10
Défavorables : 4
Favorables : 14

Avis de la CSOS : Favorable

Retour de M. le président et de M. AGOPIAN (30 votants).

2016 A 051	Demande d'autorisation de remplacement d'un appareil d'imagerie par résonance magnétique de marque GENERAL ELECTRIC modèle Sigma HDxt ECHOSPEED 16 canaux, numéro M 4480252 S/N R6, d'une puissance de 1,5 tesla par un appareil d'une puissance de 3 tesla	Centre hospitalier intercommunal de Fréjus Saint Raphaël 240 avenue de Saint Lambert - BP 110 83608 FREJUS Cedex	Centre hospitalier intercommunal de Fréjus Saint Raphaël 240 avenue de Saint Lambert - BP 110 83608 FREJUS Cedex
------------	---	--	--

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

Mme GROS demande quel le nombre d'IRM 3 tesla dans la région ?

M. le président précise que c'est le 3^{ème}.

M. le président fait passer au vote :

Votants : 30
Abstentions : 0
Défavorables : 0
Favorables : 30

Avis de la CSOS : Favorable à l'unanimité

2016 A 052	Demande d'autorisation de remplacement d'une gamma caméra de marque GENERAL ELECTRIC de type Infinia Hawkeye 4H 3000 WC par un nouvel appareil	Centre hospitalier intercommunal de FREJUS SAINT RAPHAEL 240 avenue de Saint Lambert - BP 110 83608 FREJUS Cedex	Centre hospitalier intercommunal de FREJUS SAINT RAPHAEL 240 avenue de Saint Lambert - BP 110 83608 FREJUS Cedex
------------	--	--	--

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



M. le président fait passer au vote :

Votants : 30
 Abstentions : 0
 Défavorables : 0
 Favorables : 30

Avis de la CSOS : Favorable à l'unanimité

2016 A 053	Demande de remplacement d'un appareil d'imagerie par résonance magnétique de marque HITACHI, de type Echelon d'une puissance de 1,5 tesla par un appareil de même puissance	SCM VARIMED 1 rue Jean Carrara - Bât A 83600 FREJUS	Clinique Les Lauriers 1 rue Jean Giono 83600 FREJUS
------------	---	---	---

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

M. le président fait passer au vote :

Votants : 30
 Abstentions : 0
 Défavorables : 0
 Favorables : 30

Avis de la CSOS : Favorable à l'unanimité

2016 A 054	Demande de confirmation de l'autorisation après cession et regroupement de l'activité de chirurgie ambulatoire détenue par la SARL Clinique Mozart	SA Polyclinique Santa Maria 57 Avenue de la Californie 06200 NICE	Polyclinique Santa Maria Avenue Simone Veil 06200 NICE
------------	--	---	--

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

M. MAURIZI remercie l'ARS pour avoir permis le transfert de l'activité, des agents et des médecins car c'est un établissement particulier avec 5 places.

M. le président fait passer au vote :

Votants : 30
 Abstentions : 0
 Défavorables : 0
 Favorables : 30

Avis de la CSOS : Favorable à l'unanimité

2016 A 059	Demande de renouvellement suite à injonction de l'autorisation d'activité de soins d'anesthésie ou chirurgie ambulatoire Avis sur la durée d'autorisation	SAS Clinique Le Méridien 93 avenue du Docteur Picaud 06150 CANNES LA BOCCA	Clinique du Méridien 93 avenue du Docteur Picaud 06150 CANNES LA BOCCA
------------	--	--	--

Instructeur : Dr GUIVARCH – Dossier présenté en séance par le Dr ETTORI



Mme GERMAIN précise qu'un dossier a été déposé au cours de la fenêtre ouverte actuellement par le Méridien, de regroupement de l'activité de chirurgie, de médecine sur le site de l'Hôpital Privé Cannes Oxford.

M. UNAL précise que le dossier étudié actuellement est celui de renouvellement à l'identique.

Mme BARES FIOCCA soulève le fait qu'il y a aussi un vote sur la durée d'autorisation.

M. MAURIZI souhaite que la demande soit renouvelée jusqu'en juin 2018 afin de permettre le transfert sur le nouveau site.

M. UNAL indique que dans un premier temps le vote se fera sur le renouvellement de l'activité et dans un second temps sur la durée de l'autorisation sachant que l'activité vient à échéance fin janvier 2017.

Mme BARES FIOCCA souhaite que la décision face apparaître comme pour la décision afférente à la Clinique Mozart que l'autorisation est valable jusqu'au transfert effectif de l'activité. De plus, elle souhaite que la décision face apparaître la notion de regroupement. En effet dans le cas de la dégressivité tarifaire, si l'établissement n'est pas en conformité avec son CPOM, l'activité sera comptabilisée sur le site A en cumul du site B et risque de pénaliser l'établissement.

Enfin, elle souhaite que suite au dossier déposé dans la fenêtre ouverte actuellement de transfert géographique, l'autorisation soit renouvelée pour une durée de 12 mois suivant la décision de transfert à cause de travaux d'extension nécessaires sur le site recevant l'activité.

Mme GERMAIN précise que la question de la durée de l'autorisation va faire l'objet d'une discussion en 2^{ème} partie.

M. VALLI s'interroge si le 2^{ème} établissement sur lequel la Clinique Le Méridien va être regroupé est bien l'Hôpital Privé Cannes Oxford ?

Mme GERMAIN le confirme.

M. MALATERRE demande dans quel délai se ferait le regroupement ?

Mme BARES FIOCCA précise que le regroupement se ferait pour octobre 2018.

Le Dr ETTORI précise que l'établissement Cannes Oxford effectue 12 000 actes hors endoscopie et le Méridien 2 200 actes. Le regroupement devrait se faire dans de bonnes conditions.

M. VALLI demande pourquoi le regroupement n'a pas pu se faire.

M. MAURIZI précise qu'il y a eu un changement de propriétaire, et que ce dernier privilégie une organisation par pôle.

M. le président fait passer au vote pour le renouvellement suite à injonction de l'autorisation d'activité de soins d'anesthésie ou chirurgie ambulatoire :

Votants : 30
Abstentions : 2
Défavorables : 28
Favorables : 0

Avis de la CSOS : Défavorable

M. le président précise que l'avis doit être motivé suite à l'avis défavorable voté.

Mme BARES FIOCCA indique que ce vote est cohérent par rapport au dossier de transfert déposé dans la fenêtre ouverte actuellement.



Pour Mme GERMAIN il s'agit d'un renouvellement non conforme au SROS.

Mme GERMAIN précise qu'il faut l'écrire avec cette motivation car la durée dérogatoire est justifiée, demandée et soumise à l'avis de la CSOS. Elle est envisageable compte tenu du dépôt du dossier de transfert avec regroupement.

M. BOUFFIES indique le renouvellement n'est pas conforme sur le site actuel.

M. MAURIZI précise que le fait nouveau est le transfert de l'activité de chirurgie et de médecine, avec disparition de 2 implantations.

Avis de la CSOS : le renouvellement est non conforme au SROS et prolongation de l'autorisation actuelle jusqu'au regroupement en octobre 2018.

M. le président fait passer au vote pour la durée dérogatoire de l'autorisation jusqu'en octobre 2018 :

Votants : 30

Abstentions : 1

Défavorables : 0

Favorables : 29

Avis de la CSOS : Favorable à la durée dérogatoire de l'autorisation jusqu'en octobre 2018

2016 A 058	Demande de renouvellement suite à injonction de l'autorisation d'activité de soins de réanimation adulte Avis sur la durée d'autorisation	Association de Gestion de la Résidence Médicale des Sources 10 Camin Pietruschi 06105 NICE CEDEX 2	Hôpital Privé Gériatrique Les Sources 10 Camin Pietruschi 06105 NICE CEDEX 2
------------	--	--	--

Instructeur : Dr ETTORI

Pour M. DALMAS cet établissement rend service en gériatrie pour l'activité de réanimation dont l'avenir est incertain. L'établissement est favorable au transfert de cette activité sur le site du CHU mais en attente de l'organisation sur le CHU. L'établissement demande le renouvellement de son activité pour une durée de 5 ans.

M. ACQUIER indique que le dossier est déjà passé une première fois en CSOS et demande à ce que le transfert sur le site du CHU intervienne dans des délais contraints.

M. VALLI précise que cet établissement n'a pas d'activité de chirurgie. L'activité rendue par l'établissement est une activité de réanimation médicale sachant que l'établissement reçoit des patients âgés. Le CHU se félicite que cet établissement puisse accueillir des patients âgés en réanimation médicale alors que le CHU dispose d'une réanimation médico-chirurgicale sur le site de Pasteur. Il précise que le SAMU oriente très fréquemment des patients âgés en besoin de prise en charge vers cet établissement.

Le Dr ETTORI précise que l'activité de surveillance continue sera amenée à persister.

Pour M. POUDEX il est très difficile de maintenir une activité de surveillance continue sans activité de réanimation et les médecins réanimateurs ne resteront pas. Il évoque par ailleurs le transfert de cette activité sur le site de L'Archet qui prendra du temps.



M. UNAL il faut être en conformité avec le SROS et prendre des décisions dans l'intérêt collectif.

Mme GERMAIN rappelle qu'il faut d'une part voter sur le renouvellement de l'autorisation et d'autre part sur la durée sachant que sur ce dossier il existe un besoin de santé publique mais également une obligation de respecter le SROS.

Pour M. BOUFFIES la FHF votera favorablement à la poursuite de l'activité. Toutefois, il insiste sur le fait que de nombreux établissements publics doivent faire face à des contraintes budgétaires qui ne permettent pas d'effectuer certains investissements.

M. MAURIZI est favorable à l'activité de cet établissement qui rend un réel service aux patients âgés. Il faut donner du temps pour que le projet entre le CHU et l'hôpital les Sources aboutisse.

Le Dr ETTORI tient à souligner qu'il ne s'agit pas uniquement de difficultés financières.

M. BOUFFIES reprend qu'il s'agit de difficultés financières aussi.

M. VALLI confirme cela. L'aspect financier est important, le CHU est en CREF. Les locaux nécessitent des travaux de remise en état avec un coût important.

Pour M. MALATERRE la CSOS s'est déjà prononcée à ce sujet.

M. le président fait passer au vote le renouvellement suite à injonction de l'autorisation d'activité de soins de réanimation adulte :

Votants : 30
Abstentions : 0
Défavorables : 1
Favorables : 29

Avis de la CSOS : Favorable

Départ de M. DEVOUGE (29 votants)

M. le président fait passer au vote pour la durée de l'autorisation de 5 ans :

Votants : 29
Abstentions : 0
Défavorables : 1
Favorables : 28

Avis de la CSOS : Favorable à la durée de l'autorisation de 5 ans

M. UNAL explique qu'il y a eu des regroupements d'activité de réanimation avec 2 implantations supprimées sur les Bouches du Rhône. 4 suppressions d'autorisation sont prévues. Le travail de concentration des activités de réanimation autour de plateaux techniques qui a été commencé au cours de ce schéma sera à poursuivre au cours du prochain schéma.

Présentation des dossiers N° 2016 A 060 et 2016 A 061 simultanément et le vote intervient séparément.

2016 A 060	Demande de renouvellement suite à injonction de l'autorisation d'activité de soins de réanimation adultes	SA Hôpital privé La Casamance 33 Boulevard des Farigoules 13400 AUBAGNE	Hôpital privé La Casamance 33 Boulevard des Farigoules 13400 AUBAGNE
------------	---	---	--

Instructeur : Dr ETTORI

	Demande de renouvellement	Centre hospitalier Edmond	Centre hospitalier Edmond
--	---------------------------	---------------------------	---------------------------



2016 A 061	suite à injonction de l'autorisation d'activité de soins de réanimation adultes	Garcin 179 avenue des sœurs Gastine - BP 61360 13677 AUBAGNE CEDEX	Garcin 179 avenue des sœurs Gastine - BP 61360 13677 AUBAGNE CEDEX
------------	---	---	---

Instructeur : Dr ETTORI

M. MAURIZI prend exemple sur le département des Alpes Maritimes dans lequel il existe une gradation des soins entre le public, le CHU détient l'activité de réanimation et les établissements privés qui exercent des activités de médecine ou de chirurgie lourdes avec des unités de surveillance continue. Il y a un impératif de regroupement qui doit prévaloir car l'activité est coûteuse et la démographie médicale pas favorable. Une gradation des soins est organisée dans les Alpes Maritimes, pas dans les Bouches du Rhône.

Il faut diminuer le nombre de réanimations dans les Bouches du Rhône et aujourd'hui les projets avancent.

il existe un projet public-privé en cours de réflexion entre les 2 établissements. Il convient donc renouveler l'activité aux deux établissements afin de les laisser réfléchir à ce projet qui a de grandes chances d'aboutir.

Pour M. ACQUIER la proximité géographique doit permettre de trouver des solutions. Le renouvellement sur les 2 sites doit être accordé pour la même durée.

M. le président indique que la démographie médicale est un élément déterminant autour duquel la réorganisation de ces plateaux techniques va s'articuler.

Pour M. VAILLANT il serait souhaitable d'attendre les conclusions du groupe de travail mise en place par le Dr ETTORI.

M. le président fait passer au vote pour le dossier N° 2016 A 060 :

Votants : 29
Abstentions : 0
Défavorables : 0
Favorables : 29

Avis de la CSOS : Favorable à l'unanimité

M. le président fait passer au vote pour le dossier N° 2016 A 061 :

Votants : 29
Abstentions : 0
Défavorables : 0
Favorables : 29

Avis de la CSOS : Favorable à l'unanimité

Départ de M. VERGER, de M. BARCELO et de M. BOUTONNET (27 votants).

M. GALEON suppléant de M. BARCELO peut prendre part au vote.

Présentation des dossiers N° 2016 A 062 et 2016 A 063 simultanément et le vote intervient séparément.

2016 A 062	Demande de renouvellement suite à injonction de l'autorisation d'activité de soins de réanimation adultes	SA Polyclinique du Parc Rambot 2 avenue du Docteur Aurientis CS 90873 13626 AIX EN PROVENCE	Polyclinique du Parc Rambot 2 avenue du Docteur Aurientis CS 90873 13626 AIX EN PROVENCE CEDEX 1
------------	---	--	--



		CEDEX 1	
--	--	---------	--

Instructeur : Dr ETTORI

2016 A 063	Demande de renouvellement suite à injonction de l'autorisation d'activité de soins de réanimation adultes	SOREVIE-GAM 21 avenue Alfred Capus 13097 AIX-EN-PROVENCE CEDEX 2	Clinique Axiom 21 avenue Alfred Capus 13097 AIX EN PROVENCE CEDEX 2
------------	---	---	--

Instructeur : Dr ETTORI

Pour M. MAURIZI la zone d'Aix en Provence est importante. Le Centre hospitalier d'Aix a une bonne dynamique avec une activité importante. Il prend l'exemple du GHT Aix-Digne-Manosque, et du Centre hospitalier d'Aix dans lequel des patients du département des Alpes de Haute-Provence vont se faire opérer et qui répartit en suite les patients sur des structures d'aval.

Après étude de la situation, pour la Clinique Axiom il conseille à l'établissement de ne pas investir un million d'euros pour la reconstruction d'un bâtiment. Pour la Polyclinique du Parc Rambot l'extension de sa capacité de réanimation ne pourra se faire que dans le cadre d'un regroupement et il ne défendra pas le renouvellement de son autorisation sans ce regroupement. Les patients doivent avoir le choix entre public et privé.

Pour ces 2 dossiers il demande du temps et votera favorablement au renouvellement de l'autorisation.

M. BOUFFIES précise qu'au CH d'Aix une restructuration est en cours avec une augmentation forte de la capacité de réanimation. La question de la réanimation va se poser dans le prochain schéma pour un nombre important d'établissements de conserver des services de réanimation loin des plateaux techniques. Or, il n'est pas nécessaire, ni opportun de prévoir des réanimations partout

Dr ETTORI l'activité sur le site du CH d'Aix est importante d'où une augmentation de la capacité de réanimation.

M. BOUFFIES précise qu'on peut faire de la chirurgie sans réanimation. Dans les établissements publics on a du mal à maintenir l'activité de réanimation très onéreuse et souvent déficitaire.

Pour M. MAURIZI les deux établissements devront honorer leur engagement de regroupement pour le prochain renouvellement.

M. le président souhaite assortir le renouvellement d'un commentaire concernant leur obligation de regroupement.

M. VALLI évoque le problème des gardes qui durent 3 jours, face au problème de démographie médicale. Les gardes se font par tranche de 3 jours afin de ne pas être de garde tous les weekends.

M. UNAL précise qu'un commentaire sera ajouté au courrier des 2 établissements afin de leur préciser que la démographie médicale ne changera pas et le schéma ne changera pas.

M. GEHAN précise qu'une activité sur 72h00 pour faire de la réanimation est très long pour un praticien. Il existe un problème démographique mais aussi un problème d'âge. Fonctionner en 72 h 00 pour faire de la réanimation est difficile. Pour assurer une continuité des soins, le repos est important et la qualité de soins qui en découle est importante.

M. UNAL précise que la continuité de soins est assurée dans les 4 établissements.

Dr ETTORI précise que les conditions de fonctionnement pour les deux établissements ne sont pas optimales.



M. le président demande qu'un commentaire soit inséré pour les 4 dossiers d'Aubagne et d'Aix en Provence précisant qu'il est impératif de poursuivre les travaux de rapprochement.

M. le président fait passer au vote pour le dossier N° 2016 A 062 :

Votants : 27

Abstentions : 0

Défavorables : 1

Favorables : 26

Avis de la CSOS : Favorable

M. le président fait passer au vote pour le dossier N° 2016 A 063 :

Votants : 27

Abstentions : 0

Défavorables : 1

Favorables : 26

Avis de la CSOS : Favorable

La prochaine CSOS se réunira le lundi 5 décembre 2016.

Fin à 17h10.



ANNEXE 1

Zonage territorial – Dr Vincent Unal

Les projets de territoires de démocratie sanitaire ont été soumis à la concertation et vont être prochainement arrêtée.

Ils ne se confondent pas avec d'autres découpages indispensables en matière de répartition de l'offre de santé. Ce deuxième aspect de découpage est appelé zonage :

- On distingue des zones d'implantation pour les activités de soins et les équipements matériels lourds ainsi que pour les équipements du secteur médico-social

- On distingue également le zonage des activités du premier recours dont les modalités d'organisation dépendent d'une méthode de découpage national

Pour le découpage des activités de soins, EML et équipements médico-sociaux la question posée est celle de la pertinence. En effet le planificateur doit pouvoir agir efficacement pour permettre par la qualité de découpage d'agir à la fois en terme de répartition de l'offre de proximité et poursuivre le travail nécessaire d'organisation du recours.

Nous souhaitons, dans toute la mesure du possible, c'est-à-dire dans le respect des principes organisationnels de répartition des activités, ne pas multiplier les découpages et rechercher le découpage optimal qui permettrait de répondre au plus grand nombre d'activités de soin et d'EML. L'idéal ne serait-il pas de conserver le même découpage que celui destiné à la concertation, c'est-à-dire les territoires de démocratie sanitaire ?

Encore faudrait-il que ce découpage fonctionne ce que nous devons valider avec vous pour chacune des activités conservées.

La réflexion commence à être engagée et nous souhaitons vous soumettre un premier découpage compatible avec les exigences indiquées ci-dessus.

C'est la CSOS qui sera consultée sur le zonage. Elle doit donc être réservée à cet effet sauf à être à la fois juge et partie. Elle ne peut raisonnablement émettre un avis sur ce qu'elle aura participé directement à construire.

Nous allons donc échanger avec les professionnels eux-mêmes et leurs représentants. Ensuite nous présenterons le découpage au cours d'un des séminaires externes reposant sur les communautés d'acteurs de l'ARS (Agora social club) et qui seront consacrés au PRS.

Il existe un lien étroit entre zonage et PRS puisque c'est sur la base des zones que sont définies les implantations sanitaire correspondantes.

Il n'y a par contre aucun lien entre zonage et GHT. Le découpage des GHT ne s'impose pas en matière de zonage. Pour autant, il existe, avec les GHT, une évidente organisation hiérarchisée de l'offre publique qui représente une partie, mais une partie seulement de l'offre sanitaire. La cohérence entre l'offre existante et son



évolution en fonction des évolutions des besoins est ne constante de la planification. Il n'y a donc pas de raison de coller à ce découpage mais doit néanmoins prendre en compte cette répartition et ce découpage organisé.

Le Président de la
Commission spécialisée d'organisation des soins

Henri ESCOJIDO