

	DIRECTION DE L'ORGANISATION DES SOINS / DEPARTEMENT DE L'OFFRE HOSPITALIERE / SERVICE AUTORISATIONS, CONTRACTUALISATIONS ET COOPERATION	
	CSOS 08/03/2021 PROCES-VERBAL	

Participants :

- Liste des présents : cf. Liste d'émargement (distantiel).

- En présentiel :

- Dr Henri Escojido président de la CSOS

- Mme Alice Barès-Fiocca

- Mme Annie Julien

- Mme Fabienne Rémant-Dolé

- Direction de l'organisation des soins :

Dr Geneviève VEDRINES

Mme Magali NOHARET (distantiel)

Mme Aleth GERMAIN

Mme Cécile CAM-SCIALESI

Mme Melvie DELON (distantiel)

Mme Leïla LAZREG (distantiel)

M. André ALIAS (distantiel)

1. Ouverture de séance

La séance est ouverte à 14 h 00, sous la présidence de Monsieur Henri ESCOJIDO.

Le président fait un rappel des règles de quorum.

En ouverture de séance, 28 membres ont élargé et 3 procurations ont été enregistrées.

Le président rappelle que, conformément à la loi n° 2013-907 du 11 octobre 2013 relative à la transparence de la vie publique et à la loi n° 2016-483 du 20 avril 2016 relative à la déontologie et aux droits et obligations des fonctionnaires :

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

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

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

M. Escojido procède au vote concernant l'approbation du procès-verbal de la CSOS du 16/11/2020 :

Votants	:	31
Abstentions	:	
Défavorables	:	
Favorables	:	31

Le procès-verbal de la séance du 16 novembre 2020 est approuvé à l'unanimité.

Aleth Germain fait savoir que les autorisations exceptionnelles de réanimation délivrées dans le cadre de la crise de la Covid-19 arriveront à échéance le 28 mars 2021, et peuvent donc être renouvelées une deuxième fois pour une durée de six mois après avis de la CSOS. Elles seront ainsi valides jusqu'au 29 septembre 2021, sous réserve que la situation de crise et d'état d'urgence sanitaire perdure. Il est également proposé de soumettre au vote le renouvellement des autorisations de médecine et de réanimation arrivant à échéance aux mois d'avril et de mai. Pour rappel, ces autorisations ne pourront pas s'exercer en dehors des nécessités de la crise.

Annie Jullien s'enquiert du nombre de lits ouverts par département.

Geneviève Védrines indique qu'à date, 781 lits sont ouverts dans la région. La répartition par département ne peut pas être précisée.

M. le président fait passer au vote :

Votants	:	31
Abstentions	:	
Défavorables	:	
Favorables	:	31

Avis de la CSOS : Favorable à l'unanimité.

Présentation du sujet transversal par Aleth Germain et Elodie Crétel-Durand - Hospitalisation à domicile (HAD)

Le président fait savoir que cette présentation a pour objectif de dresser un bilan de l'existant, et de recueillir l'avis des membres de la CSOS sur la charte de fonctionnement des HAD en région PACA, qui sera validée lors de la CSOS du 12 avril.

Elodie Crétel-Durand rappelle que l'hospitalisation à domicile est une activité de soin soumise à autorisation. Chaque décision d'autorisation est assortie d'une aire géographique d'intervention, ce périmètre pouvant être commun à plusieurs HAD en fonction des besoins du territoire. La région PACA compte 22 HAD.

Aleth Germain ajoute que le travail engagé fait suite aux imprécisions relevées sur les décisions d'autorisations concernant le périmètre géographique d'intervention des HAD, certaines d'entre elles étant anciennes. Les territoires de santé ont par ailleurs évolué, tout comme le découpage des cantons. En outre, la mise en place du logiciel Trajectoire a rendu nécessaire que les HAD précisent la liste des communes dans lesquelles elles interviennent. Enfin, étant entendu que les autorisations délivrées dans le cadre de la réforme à venir continueront de définir une zone d'intervention par commune, ce travail permettra d'être prêt à l'aborder. Les précisions qui ont été apportées ne remettent aucunement en cause les décisions d'autorisations qui ont d'ores et déjà été prises. Quelques ajustements ont toutefois été apportés sur un nombre restreint de communes afin d'éviter aux HAD de devoir déposer un dossier d'autorisation pour des zones d'intervention très réduites. La liste des communes de chaque HAD a ainsi été confirmée.

Elodie Crétel-Durand explique que la définition d'une zone d'intervention, formalisée par communes, permet aux patients et aux prescripteurs de bénéficier d'une plus grande visibilité. Cependant, par crainte de nuire à la rapidité de prise en charge et à la qualité de la prestation, il a été décidé de rédiger une charte de fonctionnement des HAD.

Cette charte rappelle les éléments suivants :

- Une HAD est polyvalente et généraliste, même si certaines d'entre elles ont développé des compétences en matière notamment de prise en charge des cancers, de pédiatrie ou de périnatalité.
- Une HAD doit obligatoirement intervenir sur la totalité du territoire, désormais listé par communes. Lorsqu'une HAD est saisie d'une demande en dehors de sa zone géographique, elle ne peut intervenir qu'après accord écrit des HAD de la zone concernée. La demande doit par ailleurs être motivée par des motifs précis.

Une réflexion a été engagée sur la prise en charge de l'arrière-pays niçois, qui reste une zone non couverte. Plusieurs dossiers de demande d'extension sont en cours.

Elodie Crétel-Durand présente ensuite les cartes représentant la couverture des différentes HAD, ainsi que la liste des différentes communes des départements de la région.

Bernard Malaterre remercie pour le travail fait et votera favorablement sur ce dossier.

Le président précise que le vote se fera lors de la prochaine CSOS le 12 avril et qu'aujourd'hui il s'agit de la présentation de la charte.

Fabienne Rémant-Dolé se réjouit que ce travail s'articule autour des autorisations, et ne concerne pas majoritairement le logiciel Trajectoire, que les HAD devront néanmoins compléter et vérifier afin de s'assurer de la conformité des communes d'intervention. S'agissant de la charte, les HAD spécialisées en SSR et en pédiatrie attendent le décret sur les autorisations. Il serait souhaitable qu'elles travaillent en partenariat avec d'autres HAD afin d'assurer un travail de qualité dans l'ensemble des structures, les prises en charge dans les territoires éloignés et isolés étant compliquées. Enfin, une HAD pouvant intervenir sur un territoire autre que le sien sous réserve que son intervention soit plus rapide, il convient que les motifs d'autorisation de prise en charge en dehors du territoire ne soient pas trop nombreux au risque d'augmenter les délais d'intervention, qui sont actuellement inférieurs à 48 heures. Par ailleurs, les HAD parviennent aisément à s'entendre lorsqu'une telle situation se présente.

Florence Arnoux se demande si l'HAD d'Aix-en-Provence peut intervenir à Salon.

Elodie Crétel-Durand précise que l'HAD d'Aix-en-Provence n'a pas d'autorisation et ne peut donc pas intervenir sur la commune de Salon-de-Provence.

Aleth Germain précise que si le centre hospitalier d'Aix-en-Provence souhaite intervenir à Salon dans le cadre du développement d'une coopération ou en raison d'une offre insuffisante sur le territoire, il peut déposer un dossier de demande d'extension de son territoire d'intervention.

Florence Arnoux craint que la cartographie établie fragilise les HAD publiques qui se sont développées à Aix-en-Provence ou dans d'autres communes. Il aurait été préférable que les HAD puissent exprimer leurs besoins, leurs souhaits, et préciser les zones dans lesquelles elles sont amenées à intervenir du fait des coopérations. Elle souhaiterait avoir des précisions sur la lisibilité et l'évolution.

Geneviève Védrières rappelle que le travail accompli concerne l'analyse de l'existant, et non pas l'analyse du besoin.

Florence Arnoux fait remarquer que cette notion n'a pas forcément été comprise. Elle va donc faire un point avec les structures d'HAD.

Elodie Crétel-Durand indique qu'elle a eu plusieurs échanges avec l'HAD d'Aix-en-Provence afin de leur expliquer.

Florence Arnoux s'interroge également sur le taux de couverture.

Aleth Germain ajoute que le taux de couverture relève également d'un travail différent, qui sera probablement relié à la réforme des autorisations, dans le cadre de laquelle la configuration des HAD sera revue. Toutefois, en attendant cette réforme, il reste possible de déposer des demandes d'extension en présentant une analyse du besoin.

Le président confirme qu'il s'agit d'une analyse de l'existant et non d'une situation figée.

En ce qui concerne la charte, certaines modifications ont été apportées à la suite des premiers retours reçus. D'autres modifications seront prochainement incorporées afin que cette charte soit partagée et acceptée par tous. Au regard des conditions de discussion de ce jour, qui se heurtent à des difficultés techniques, il est proposé de transmettre cette charte modifiée aux membres de la CSOS, et d'organiser par la suite une réunion avec les fédérations afin d'engager un échange sur les modifications à apporter.

Alice Barès-Fiocca se réjouit qu'un travail permettant de clarifier les zones d'intervention ait enfin été entrepris. Elle compare ensuite la charte à un document listant l'ensemble des usages professionnels et des règles de bonne conduite, qui pourrait permettre de définir un cadre dépourvu de toutes obligations contractuelles.

Début d'instruction des dossiers : 15 h 10.

2021A001	Demande de confirmation après cession de l'autorisation d'activité de soins de gynécologie-obstétrique détenue par la SAS Clinique Saint George au profit de la SA Polyclinique Santa Maria avec regroupement sur le site de la Polyclinique Santa Maria	SAS CLINIQUE SAINT GEORGE 2 avenue de Rimiez 06105 NICE CEDEX 2 FINESS EJ : 06 000 036 1	SA POLYCLINIQUE SANTA MARIA 57 avenue de la Californie 06200 NICE FINESS ET : 06 078 075 6
-----------------	---	--	--

Instructeur et rapporteur en séance : Aleth Germain

Interventions :

Alice Barès-Fiocca indique intervenir à la demande du groupe Kantys, et présente leur note qui précise que ce projet a pour objectif d'améliorer la qualité et la sécurité de prise en charge des parturientes. Ce regroupement se fera dans une logique de mutualisation des équipes et des moyens. Une réflexion sera engagée sur le transfert de l'activité de la polyclinique Santa Maria sur le nouveau site prévu en 2025. En attendant, un nouveau bail dérogatoire de courte durée sera négocié avec la fondation Lenval afin de permettre à la polyclinique Santa Maria de rester dans ses locaux jusqu'à la construction du nouvel établissement de santé dans la plaine du Var dont la livraison est prévue en 2025.

Au-delà de la néonatalogie et des soins urgents qui peuvent être apportés aux nouveau-nés, la polyclinique Santa Maria ne développera pas d'activités pédiatriques en hospitalisation complète ou en ambulatoire, en médecine ou en chirurgie comme c'est le cas actuellement et comme le prévoit le bail signé avec la Fondation Lenval. S'agissant des locaux, les capacités actuelles de la polyclinique Santa Maria sont aujourd'hui sous-utilisées, avec un taux d'occupation sur l'obstétrique de 59 % en 2019 et d'environ 50 % en 2020 tout comme celles de la clinique Saint George. Les modifications apportées par l'opération de regroupement permettront de maintenir le respect des conditions techniques de fonctionnement réglementaire. Par ailleurs, la convention concernant le dépôt de délivrance des produits sanguins en cas d'urgence vitale est déjà en vigueur, et la réalisation des embolisations d'urgence des artères utérines par un radiologue interventionnel est prévue dans le cadre de la convention de transfert en réanimation entre la clinique Santa-Maria et le CHU. L'accès à un chirurgien viscéral ou un chirurgien urologue est d'ores et déjà organisé et formalisé, tout comme l'accès à un psychiatre et à des cardiologues. Enfin, s'agissant de la prématurité et de la pratique des césariennes, la nouvelle maternité Kantys s'inscrira dans un réseau périnatal gradué, dans le respect de l'ensemble des recommandations de la HAS et des sociétés savantes pour rechercher une meilleure pertinence dans la prise en charge des patients.

A la mise en œuvre du regroupement, une visite de conformité pourra permettre de vérifier le respect des conditions d'organisation et de fonctionnement de la nouvelle maternité.

S'agissant des conventions, il est regrettable que les échanges avec l'instructeur du dossier n'aient pas été suffisamment nourris, et qu'elles n'aient pas été réglées en amont. Alice Barès-Fiocca demande à ce que la note soit annexée au PV.

Jean-Louis Maurizi observe que ce projet s'inscrit dans la logique des PRS précédents, qui évoquaient le souhait de regrouper deux maternités dans les Alpes Maritimes.

Florence Arnoux indique qu'il n'y a pas d'engagement du promoteur sur une amélioration des pratiques (césariennes) jugées anormales, en pourcentage, par le rapporteur.

Florence Arnoux s'interroge également sur la date de lancement des travaux, le dossier précisant qu'ils ont commencé en novembre alors que la cession date du 10 novembre, et la pratique du mise sur le fait accompli : puisque le regroupement est manifestement déjà programmé pour une mise en place au 22 mars (communication Facebook).

Aleth Germain confirme que des travaux ont été engagés. Toutefois, l'ARS ne peut pas les identifier par rapport au projet de réorganisation, car ils peuvent également être conduits afin de moderniser la clinique.

Florence Arnoux pensait par ailleurs que les dossiers de regroupement d'activités n'étaient pas hors fenêtre.

Aleth Germain explique que les textes ont été modifiés par des décrets de 2018. Désormais, les dossiers de confirmation d'autorisations sont hors fenêtre, même en cas de regroupement.

Florence Arnoux relève que le bail ne devait pas être reconductible après 36 mois. Il s'avère pourtant qu'un bail transitoire pourrait être conclu par la suite. S'agissant de la plus grande maternité du département, il convient d'apporter des précisions à ce sujet. Elle s'interroge sur ce qui va se passer entre 2023 et 2025.

Florence Arnoux indique qu'il y a un non respect des termes du bail : confusion entretenue sur la notion de « pôle mère enfant » employée à de nombreuses reprises dans le dossier alors que le bail exclue pour le preneur de pouvoir se prévaloir de la mention d'un pôle mère-enfant. Cette notion viendrait semer le trouble chez les autres occupants du bâtiment : les pédiatres de la Fondation Lenval et du CHUN.

Alice Barès-Fiocca fait savoir que le groupe Kantys entend engager une négociation à l'issue du bail arrivant à échéance en 2023 pour rester dans les locaux jusqu'en 2025. Elle indique qu'il est difficile de changer une maternité de place en deux ans. Une nouvelle négociation sera donc anticipée à partir de février 2023. Par ailleurs, la CSOS a déjà voté des transferts de maternités alors qu'ils avaient déjà eu lieu.

Florence Arnoux affirme qu'à ce stade l'opération reste assez floue. Le regroupement est cependant déjà annoncé, elle ajoute que le bail dans les locaux de Lenval ne pourra pas, selon le dossier, aller au-delà de février 2023. Quid entre 2023 et 2025? et quelle implantation.

Jean-Louis Maurizi confirme qu'il n'y a pas de développement de l'offre pédiatrique mais une complémentarité public/privé avec l'hôpital Lenval. Il indique également que l'opération de regroupement était le souhait de l'agence et que ce projet donne les moyens de réaliser à terme le départ de la clinique Santa-Maria.

Florence Arnoux précise que le PRS n'a pas repris cette opération et qu'aucun regroupement n'est attendu par le PRS.

Jean-Louis Maurizi confirme qu'il n'y a pas de développement de l'offre pédiatrique mais une complémentarité public/privé avec l'hôpital Lenval. Il indique également que l'opération de regroupement était le souhait de l'agence et que ce projet donne les moyens de réaliser à terme le départ de la clinique Santa-Maria.

Florence Arnoux précise que le PRS n'a pas repris cette opération.

Bernard Malaterre s'enquiert du devenir de l'OQOS qui sera libéré sur le site de Saint George ? S'agissant d'un regroupement temporaire, l'instance doit valider les positionnements de l'OQOS, qui permettent de répondre correctement aux besoins de la population. Par ailleurs, le bail arrivant à échéance en février 2023 et le nouvel établissement devant être construit en 2025, que se passera-t-il dans cet intervalle ? Il convient d'apporter cette précision afin de s'assurer que la réponse aux besoins de la population sera bien maintenue. En outre, le promoteur évoque fréquemment le pôle mère-enfant, alors que la partie pédiatrique n'est pas juridiquement possible sur le site de Lenval. Il semble donc nécessaire de clarifier si le projet concerne un regroupement de maternités, ou s'il va au-delà. De la même manière, il conviendrait de préciser si le projet entend renforcer le niveau 2B de la maternité, le niveau d'équipement présenté correspondant à un niveau 2A. Enfin, la principale question concerne le dépôt hors fenêtre. Bernard Malaterre s'abstiendra sur ce dossier.

Aleth Germain confirme que ce regroupement libère une implantation. Le fait qu'elle soit temporaire, et qu'un changement d'implantation soit effectué par la suite ne revêt aucune importance, car une seule maternité déménagera dans le nouvel établissement. Conformément aux orientations du schéma, l'implantation a vocation à disparaître, et ne sera pas disponible lorsque l'opération de regroupement sera finalisée.

Florence Arnoux demande des informations et références juridiques sur les règles de dépôt des dossiers de cession et regroupement.

S'agissant du dépôt hors fenêtre, l'article R6122-35 du Code de la santé publique dispose que même associées à un regroupement, les cessions d'autorisations s'inscrivent dans le cadre de la procédure dérogatoire des dossiers de confirmation d'autorisation après cession, qui se font hors fenêtre.

Geneviève Védrières ajoute qu'aucune implantation d'une nouvelle maternité de niveau 2B n'est prévue. Le besoin sera toutefois analysé dans le cadre des travaux du nouveau schéma, en tenant compte des nouveaux décrets d'autorisation.

M. le président fait passer au vote :

Votants	:	26
Abstentions	:	9
Défavorables	:	8
Favorables	:	9

Avis de la CSOS : Favorable.

2021A002	Demande d'autorisation d'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extra rénale sous la modalité d'hémodialyse en unité d'autodialyse assistée	ASSOCIATION DES DIALYSES PROVENCE CORSE (ADPC) 11, rue Jules Isaac 13009 MARSEILLE FINESS EJ : 13 000 681 0	ADPC ALLAUCH Centre hospitalier d'Allauch chemin des Mille Ecus 13718 ALLAUCH CEDEX FINESS ET : à créer
----------	---	--	---

Instructeur : Audrey Vert

Rapporteur en séance : Gérard Mari

M. le président fait passer au vote :

Votants : 27
Abstentions :
Défavorables :
Favorables : 27

Avis de la CSOS : Favorable à l'unanimité.

PRESENTATION GROUPEE DES DOSSIERS 2021A003 ET 2021A009

2021A003	Demande d'autorisation d'une activité de soins de longue durée	SAS LE MERIDIEN 93 avenue du Dr Raymond Picaud 06150 Cannes EJ : 06 000 031 2	Sur un nouveau site 194-198 boulevard de la madeleine 06000 Nice ET : à créer
----------	--	--	--

Instructeur et rapporteur en séance : Stéphane Veyrat

Audition du promoteur :

Fabrice Journal, membre du directoire de SRS (Sagesse Retraite Santé), fait savoir que le groupe SEDNA France a récemment repris deux établissements de soins de suite dans les Alpes-Maritimes, dont la clinique Le Méridien et l'Institut Polyclinique de Cannes (Ipoca). Le projet présenté ce jour complète l'offre de soins gériatriques sur le territoire de Nice, et répond clairement à un besoin identifié. Par ailleurs, s'agissant d'un établissement de proximité et de relais pour l'ensemble du réseau gériatrique de Nice, il convenait de trouver une implantation physique centrale. Le projet a été élaboré en collaboration avec le CHU et les autres établissements prenant en charge les personnes âgées. En ce qui concerne le personnel de soins, il sera adapté au besoin, et respectera les recommandations en la matière. Il semble notamment possible de retirer quelques médecins afin d'étoffer le personnel de soins.

Questions au promoteur :

Alice Barès-Fiocca évoque le projet architectural, et se demande si les flux logistiques sont bien séparés des flux de patients.

Fabrice Journal le confirme. Un accès sur la gauche du bâtiment permet de séparer les flux.

Carole Brami (directrice de projet) ajoute qu'une telle séparation est également prévue à l'intérieur du bâtiment, avec des ascenseurs et des monte-charge séparés des accès réservés aux patients ou aux usagers.

Alice Barès-Fiocca aborde ensuite la question du temps de transmission des équipes.

Carole Brami explique que les plannings ont été réalisés sur la base de 12 heures avec une amplitude horaire de 12 h 30 afin qu'il soit prévu de consacrer un quart d'heure à la transmission du matin, et un quart d'heure à la transmission du soir.

Alice Barès-Fiocca constate que les dossiers d'USLD atteignent difficilement les ratios recommandés. Le projet présenté ce jour prévoit néanmoins un nombre de médecins bien supérieur aux recommandations. Ainsi le promoteur propose de diminuer les ETP de médecin pour renforcer les effectifs notamment d'aide soignants afin de répondre aux ratios d'encadrement prévu par les référentiels d'organisation des soins en USLD.

Carole BRAMI ajoute que trois aides-soignantes sont prévues pour 30 lits, en gériatrie. Le ratio de la partie nursing s'élève donc à une personne pour 10 patients. Quoi qu'il en soit, des échanges seront engagés lors de la signature de la convention tripartite afin que le ratio se rapproche le plus possible des recommandations.

Fabrice Journal et Carole Brami quittent la séance.

Alice Barès-Fiocca indique que le temps des kinésithérapeutes pourra être modulé. Dans le cadre de cette prise en charge proposée en USLD, interviendront également des psychomotriciens, des orthophonistes, et d'autres professionnels participant à la rééducation globale comme les ergothérapeutes. Des kinésithérapeutes libéraux pourront également intervenir.

M. le président fait passer au vote :

Votants	:	26
Abstentions	:	
Défavorables	:	
Favorables	:	26

Avis de la CSOS : Favorable à l'unanimité.

2021A009	Demande de changement d'implantation de l'autorisation d'activité de soins de suite et de réadaptation polyvalent en hospitalisation complète	SAS LE MERIDIEN 93 avenue du Dr Raymond Picaud 06150 Cannes EJ : 06 000 031 2	Sur un nouveau site 194-198 boulevard de la madeleine 06000 Nice ET : à créer
-----------------	--	---	---

Instructeur et rapporteur en séance : Stéphane Veyrat

M. le président fait passer au vote :

Votants : 26
Abstentions :
Défavorables :
Favorables : 26

Avis de la CSOS : Favorable à l'unanimité.

2021A011	Demande d'autorisation d'activité de soins de suite et de réadaptation avec mention de prise en charge spécialisée des affections liées aux conduites addictives sous la forme d'hospitalisation à temps partiel de jour.	SAS CLINIQUE SAINT-BARNABE 2 chemin de Fontainieu Quartier Saint Joseph CS 80152 13312 MARSEILLE CEDEX 14 FINESS EJ : 13 000 198 5	HDJ Marseille Centre Ville 16, rue du Chevalier Roze 13001 MARSEILLE FINESS ET : à créer
-----------------	--	---	--

Instructeur : Audrey Vert

Rapporteur en séance : Gérard Mari

Bernard Malaterre vice-président assure la présidence pour ce dossier

Interventions :

Bernard Malaterre estime qu'il s'agit d'une non-conformité majeure. Il se demande comment ce dossier est arrivé jusqu'à la CSOS alors qu'aucune implantation n'est disponible. Il se demande qu'elle est la limite de l'exercice.

Aleth Germain précise que la limite de l'exercice se définit par les deux fenêtres de dépôt par an avec la règle de la notification des décisions d'autorisation au plus tard 6 mois après le délai de clôture de chaque fenêtre. Et comme le bilan OQOS, pour la fenêtre suivante, doit être publié au moins 15 jours avant le début de la fenêtre il y a une réelle difficulté car des dossiers sont déclarés recevables alors qu'à l'issue de la notification des décisions les implantations ne seront plus disponibles. Il s'agit d'une réelle difficulté de gestion des calendriers. Une étude est en cours pour réduire les délais et présenter les dossiers en CSOS beaucoup plus rapidement. Mais cela paraît difficile de réduire les délais donnés aux instructeurs pour instruire les demandes.

Jean-Louis Maurizi remercie Gérard Mari pour la présentation et précise qu'il est utile de déposer le dossier dans la période actuelle car le nouveau régime des autorisations va bientôt paraître et les établissements ont envie d'attirer l'attention indépendamment du fait qu'il n'y ait pas d'implantations disponibles.

Florence Arnoux pense qu'il s'agit d'une façon de préparer les esprits. Par ailleurs, il semble que le régime des autorisations ouvrira les vannes, et apportera davantage de souplesse.

Bernard Malaterre observe un arrêté qui autoriserait une activité de ce type sans OQOS serait juridiquement contestable. Même si le régime des autorisations est amené à évoluer, le principe de réalité doit dicter les positions de la CSOS. Bernard Malaterre votera défavorable sur ce dossier.

Audition du promoteur :

Julia Saboul-Beck (directrice de la clinique Saint Barnabé) explique que le besoin de créer un nouvel établissement a été identifié dès 2019. Le taux d'occupation de la clinique Saint Barnabé s'élevant à 170 %, le temps d'attente pour les entrées en hôpital de jour est d'environ deux mois. Par ailleurs, l'implantation en centre-ville semble évidente et justifiée. Cette localisation permettrait en effet d'accueillir un nouveau public qui rencontrerait des difficultés à se rendre dans des centres d'addictologie en hospitalisation complète. De plus, le site serait accessible en transport en commun, réduisant ainsi les besoins en matière de VSL ou de transport sanitaire. Il s'agirait en outre d'un lieu de prévention secondaire et tertiaire, accessible à un public qui n'est pas encore désinséré socialement et professionnellement. Enfin, l'ensemble des partenaires sur le territoire, qu'ils soient associatifs, sanitaires ou libéraux, soutiennent ce projet.

Nicolas Choutet (directeur des exploitations santé mentale — Ramsay Santé) ajoute que cette implantation répond également au besoin d'accompagnement des entreprises et des institutions dans le cadre professionnel, étant entendu que l'alcool, le cannabis et le tabac représentent des fléaux dans le monde professionnel. Par ailleurs, en cette période, les jeunes sont en souffrance, et doivent avoir accès à des établissements de proximité. M. Choutet assure enfin qu'il est disposé à convertir cinq, dix ou quinze places d'hospitalisation à temps complet afin de pouvoir mettre en œuvre ce projet, et qu'il travaillera non pas en concurrence, mais en collaboration avec l'hôpital d'Allauch, comme en témoigne la convention signée la veille entre les deux établissements.

Questions au promoteur :

Alice Barès-Fiocca fait remarquer que M. Choutet a déjà soutenu un premier dossier un an auparavant.

Nicolas Choutet le confirme, et rappelle que ce dossier avait reçu un avis favorable de la CSOS.

Florence Arnoux. fait observer que le dossier est pertinent mais tenu par des contraintes réglementaires. Elle demande aux membres que le vote se fasse non pas sur des contraintes administratives mais sur le fond du dossier.

Julia Saboul-Beck donne une précision quant à une possible conversion de 15 lits d'hospitalisation complète en 15 places d'hôpital de jour.

Bernard Malaterre indique que le dossier est complet et correspond à des besoins à satisfaire et s'interroge si le promoteur a été informé qu'aucun OQOS n'était disponible pour autoriser cette activité.

Nicolas Choutet le confirme. Il a toutefois été décidé de sortir de la séquence administrative afin que chacun puisse mener son projet dans sa conviction et demande la création d'un besoin exceptionnel ou une révision du PRS.

Alice Barès-Fiocca note qu'en cas de besoin exceptionnel, il conviendrait de redéposer un dossier. Les arguments développés sur ce projet ont néanmoins été entendus, et cette demande d'implantation d'un établissement spécialisé en addictologie en centre-ville sera soutenue afin de répondre aux besoins non pourvus ou émergents. La possibilité de convertir des lits pourrait également aider à ce que ce projet soit autorisé.

Nicolas Choutet relève qu'il appartient désormais à la tutelle de décider s'il convient d'attendre le schéma suivant, dans deux ou trois ans.

M. le président fait passer au vote :

Votants	:	23
Abstentions	:	11
Défavorables	:	12
Favorables	:	

Avis de la CSOS : Défavorable.

Motivation : aucune implantation disponible à ce jour dans le schéma.

2021A006	Demande de renouvellement, par décision express suite au non-dépôt de demande de renouvellement dans le cadre de l'article L 6122-9, de l'activité de soins de suite et de réadaptation sous la modalité de prise en charge spécialisée des affections de la personne âgée poly-pathologique	CENTRE HOSPITALIER LA PALMOSA 2 avenue Antoine Pégliion BP 189 06507 MENTON FINESS EJ : 06 079 176 1	Centre hospitalier La Palmosa 2 avenue Antoine Pégliion BP 189 06507 MENTON FINESS EJ : 06 000 210 2
----------	--	--	--

Instructeur et rapporteur en séance : Stéphane Veyrat

M. le président fait passer au vote :

Votants : 23
Abstentions :
Défavorables :
Favorables : 23

Avis de la CSOS : Favorable à l'unanimité.

2021A008	Demande d'autorisation d'une activité de soins de suite et de réadaptation spécialisés dans les affections respiratoires sous la forme d'hospitalisation à temps partiel de jour	SAS SOCIETE DE GESTION DES HAUTS DE NICE 4 avenue de Rimiez 06100 NICE EJ : 06 079 887 3	Centre de convalescence La Séréna 4 avenue de Rimiez 06100 NICE ET : 06 079 888 1
----------	--	---	--

Instructeur et rapporteur en séance : Stéphane Veyrat

Interventions :

Julien Autheman juge également l'effectif trop faible par rapport au nombre de personnes prises en charge, ce à quoi s'ajoute le problème des flux non différenciés. Il s'interroge sur la réalisation des séances collectives de kiné respiratoire. Il s'agit donc d'un dossier très minimaliste en matière de prise en charge.

Alice Barès-Fiocca estime que le promoteur a tenté sa chance du fait de la disponibilité d'une implantation. Ce dépôt de dossier lui a par ailleurs permis de recevoir deux lettres d'intention d'un établissement public et d'un établissement privé associatif.

Jean-Louis Maurizi indique qu'il s'abstiendra. Il a toujours préconisé que l'HDJ soit associé à une activité en HC. Mais il faudrait que la Maison du Mineur porte un tel projet.

Bernard Malaterre pense que ce promoteur découvre la réglementation applicable. Pour rappel, les textes de 2008 n'autorisent les implantations HDJ qu'à la condition d'avoir une implantation HC, ou d'avoir passé une convention avec une structure disposant de la même mention spécialisée. Par ailleurs, il s'agit d'une création sans substitution de lits. En conséquence, cette demande n'est pas recevable, et fera l'objet d'un avis défavorable.

M. le président fait passer au vote :

Votants : 22
Abstentions : 7
Défavorables : 15
Favorables :

Avis de la CSOS : Défavorable.

Motivation : non-compatibilité avec le schéma régional de santé et non-respect des textes relatifs aux conditions techniques de fonctionnement.

2021A012	Demande d'autorisation de changement d'implantation de l'autorisation de l'activité de soins de suite et de réadaptation polyvalents pour adultes sous la forme d'hospitalisation complète et de soins de suite et de réadaptation pour adultes avec mention spécialisée en affections des systèmes digestifs, métabolique et endocrinien, sous la forme d'hospitalisation complète et à temps partiel de jour de la Clinique Provence Azur actuellement située au 2 route de la Calade à Eguilles (13510) vers un nouveau site	SA FOURQUES OUEST PROVENCE AZUR Quartier les Fourques 13510 EGUILLES FINESS EJ : 13 000 084 7	Clinique Provence Azur ZAC Jalassières 9250 route de Berre lieu dit des Planiters 13510 EGUILLES FINESS ET : 13 078 191 7
----------	---	--	--

Instructeur et rapporteur en séance : Sylvie Romieu

Interventions :

Jean-Louis Maurizi note que le bâtiment Provence Azur, construit dans les années 70, n'est plus du tout adapté à une activité hospitalière moderne. Cet établissement, orienté vers une activité de diététique, a su l'élargir vers une prise en charge polyvalente pour répondre aux besoins.

Alice Barès-Fiocca ajoute que la visite de certification, prévue au mois de juin, a été reportée à novembre 2021 en raison du contexte sanitaire. L'avis de la CME a par ailleurs pris du retard, car l'établissement attendait l'arrivée de nouveaux médecins. Elle a finalement prononcé un avis favorable.

M. le président fait passer au vote :

Votants : 22
 Abstentions :
 Défavorables :
 Favorables : 22

Avis de la CSOS : Favorable à l'unanimité.

2021A013	Demande d'autorisation d'une activité de soins de suite et de réadaptation polyvalent et spécialisés en affections respiratoires en hospitalisation à temps partiel de jour	SAS CLINIQUE RHONE DURANCE 1750 chemin du lavarin 84000 AVIGNON FINESS EJ : 84 000 368 5	Clinique Rhône-Durance 1750 chemin du lavarin 84000 AVIGNON FINESS ET : 84 001 331 2
----------	---	--	---

Instructeur et rapporteur en séance : Bouchra Ninny

Interventions :

Jean-Louis Maurizi estime que malgré la qualité du dossier et un taux d'équipement faible dans le Vaucluse, cette demande ne peut pas faire l'objet d'un avis favorable. Il s'abstiendra.

Bernard Malaterre précise que ce dossier présente une non-conformité juridique avec le décret 2008-377 du 17 avril 2008 relatif aux conditions d'implantation applicables à l'activité de SSR.

M. le président fait passer au vote :

Votants : 21
Abstentions : 8
Défavorables : 13
Favorables :

Avis de la CSOS : Défavorable.

Motivation : non-compatibilité au schéma et non-conformité à la réglementation.

2021A015	Avis de la CSOS sur le retrait de l'autorisation d'activité de soins de traitement du cancer sous la modalité de chirurgie carcinologique pour les spécialités soumises à seuil concernant les pathologies gynécologiques	HOPITAL DU PAYS SALONNAIS 207, avenue Julien Fabre BP 321 13658 SALON DE PROVENCE CEDEX FINESS EJ : 13 078 263 4	Hôpital du Pays Salonais 207, avenue Julien Fabre BP 321 13658 SALON DE PROVENCE CEDEX FINESS ET : 13 000 122 5
----------	---	--	---

Instructeur et rapporteur en séance : Elodie Crétel-Durand

M. le président fait passer au vote :

Votants : 18
Abstentions : 8
Défavorables :
Favorables : 10

Avis de la CSOS : Favorable au retrait pour non-respect des seuils.

2021A014	Avis de la CSOS sur le retrait de l'autorisation d'activité de soins de traitement du cancer sous la modalité de chirurgie carcinologique pour les spécialités soumises à seuil concernant les pathologies mammaires	CENTRE HOSPITALIER JOSEPH IMBERT (ARLES) Quartier Fourchon BP 80195 13637 ARLES CEDEX FINESS EJ : 13 078 927 4	Centre hospitalier Joseph Imbert (Arles) Quartier Fourchon BP 80195 13637 ARLES CEDEX FINESS ET : 13 000 282 7
----------	--	--	--

Instructeur et rapporteur en séance : Elodie Crétel-Durand

Interventions :

Alice Barès-Fiocca constate que quatre autorisations de chirurgie en cancérologie ont déjà été retirées dans les Bouches-du-Rhône. L'offre dans le territoire étant faible, il semble nécessaire de maintenir l'implantation afin qu'une nouvelle demande puisse être déposée lors de la fenêtre suivante.

Florence Arnoux ajoute que l'arrêt de la collaboration avec le CHU de Nîmes a mis l'établissement en grande difficulté en matière de personnel médical. Le recrutement d'une PH, ancienne chef de gynéco-obstétrique, a toutefois permis de renforcer l'activité, qui est passée à 14 interventions à mi-août 2020. Il serait regrettable de suspendre cette activité, qui est amenée à augmenter, et que la Covid-19 a impactée. L'arrêt de cette activité pourrait également avoir des répercussions sur celle de la maternité. La hausse de l'activité devrait également rendre l'établissement plus attractif.

M. le président fait passer au vote :

Votants : 16
 Abstentions : 10
 Défavorables :
 Favorables : 6

Avis de la CSOS : Favorable au retrait pour non-respect des seuils.

Jean-Louis Maurizi demande, au regard du nombre d'abstentions, que les implantations soient maintenues en attendant le schéma suivant afin de pouvoir déposer de nouvelles demandes d'autorisations.

2021A017	Avis de la CSOS sur le retrait de l'activité de soins de traitement du cancer sous la modalité de chirurgie carcinologique pour les spécialités soumises à seuil concernant les pathologies ORL et maxillo-faciales.	SA HOPITAL PRIVE TOULON HYERES SAINT-JEAN 1 avenue Georges Bizet 83000 TOULON FINESS EJ : 83 000 019 6	Hôpital privé Toulon Hyères Saint-Jean 1 avenue Georges Bizet 83000 TOULON FINESS EJ : 83 010 043 4
----------	--	--	---

Instructeur et rapporteur en séance Elodie Crétel-Durand

M. le président fait passer au vote :

Votants : 17
 Abstentions : 11
 Défavorables :
 Favorables : 6

Avis de la CSOS : Favorable au retrait pour non-respect des seuils.

SEANCE LEVEE A 17 h 45