

**Bureau de la Commission médicale
d'établissement (CME)
de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris (AP-HP)**

Réunion du mercredi 30 avril 2014
16h30-19h30, salle des instances (Victoria)

Présents bureau de la CME

P ^r Thierry	BÉGUÉ	D ^r Alain	FAYE
P ^r Guy	BENOÎT	P ^r Noël	GARABÉDIAN
P ^r Catherine	BOILEAU	D ^r Anne	GERVAIS
P ^r Loïc	CAPRON	P ^r Philippe	GRENIER
P ^r Jean-Claude	CAREL	Pr Bertrand	GUIDET
D ^r Rémy	COUDERC	D ^r Olivier	HENRY
P ^r Béatrice	CRICKX	P ^r Paul	LEGMANN
D ^r Nicolas	DANTCHEV	P ^r Christian	RICHARD
D ^r Patrick	DASSIER	P ^r Philippe	RUSZNIEWSKI
P ^r Marc	DELPECH	P ^r Guy	SEBAG
D ^r Michel	DRU	P ^r Michel	ZÉRAH
P ^r Jacques	DURANTEAU		

Présents DOMU (direction de l'organisation médicale et des relations avec les universités)

D ^r Louis	BRUNEL	D ^r Namik	TARIGHT
M ^{me} Sylvia	BRETON	M ^{me} Sophie	TERQUEM

Invités

P ^r Jean-Yves	ARTIGOU	P ^r Serge	UZAN
M. Julien	LENGLET	P ^r Éric	VICAUT
M ^{me} Judith	PINEAU	M ^{me} Françoise	ZANTMAN
M ^{me} Catherine	RAVIER		

Actualités de la CME (P^r Loïc CAPRON)

- **Projet d'établissement ou plan stratégique 2015-2019 de l'AP-HP**
 - Depuis le 10 avril, après concertation avec le directoire, la direction générale a affiché sur internet le « livre vert » du plan stratégique, qu'elle soumet aux avis et remarques de tous.
 - Le président de la CME élabore le projet médical avec le directeur général. Il doit servir de base au projet d'établissement qui comporte aussi un projet de soins infirmiers et un projet social. Le président de la CME a rédigé une V1 du projet médical que les membres de la CME sont invités à lire et à commenter, pour aboutir à une V2 qui sera proposée au directeur général en vue d'une concertation après la CME du 13 mai.
 - Le projet d'établissement intégrant le projet médical, sera soumis au vote de la CME le 8 juillet ; mais le projet social pourrait n'être présenté qu'au 4^e trimestre.
 - Depuis la mi-janvier, à la demande du directeur général, le P^r Serge UZAN, doyen de l'UFR médicale Pierre et Marie Curie, gynécologue-obstétricien à l'hôpital Tenon, a dirigé un groupe de travail sur le volet *Cancer* du plan stratégique. La CME en prendra connaissance le 13 mai (*v. infra*). Le président de la CME s'est étonné que ce [rapport](#), de contenu principalement médical, ait déjà été officiellement remis au directeur général le 5 mai, en présence de la presse spécialisée ([communiqué de presse](#)).
- **Directoire du 29 avril**

Outre le plan stratégique, trois points ont été abordés.

 1. Plusieurs maternités de l'AP-HP font appel à des sages-femmes libérales pour améliorer la préparation à l'accouchement et l'encadrement de la période périnatale. Leur statut ne leur ouvrant pas encore la possibilité d'être praticien attaché (PA), ces sages-femmes exercent sur la base d'une rémunération à l'acte (avec redevance due à l'hôpital) ; ce qui requiert un avis du président de la CME. Il a été convenu que cet avis serait favorable pour une durée de six mois renouvelable tant que le statut des sages-femmes ne leur permettra pas d'être PA.

2. La CME est attachée à la stricte application des pratiques diagnostiques et thérapeutiques promues par les agences et autorités médico-scientifiques, nationales et internationales. Son président a donc adhéré à la décision que le directoire a prise de ne pas prolonger l'activité de l'unité d'oncologie pédiatrique de l'hôpital Raymond-Poincaré (Garches) après le départ à la retraite de sa responsable. Les options thérapeutiques de ce praticien (rejet des protocoles de chimiothérapie conventionnels et des inclusions de patients dans des essais thérapeutiques) et l'absence de résultats publiés en respectant les critères académiques (articles complets dans des journaux médicaux de niveau international avec comité de lecture) sont en désaccord avec le projet médical hospitalo-universitaire de l'AP-HP. Les patients ne seront pas délaissés : des équipes de l'AP-HP, que rejoindront les praticiens de l'équipe de Garches, continueront d'assurer leur prise en charge dans les meilleures conditions de qualité, de sécurité et d'accueil.
 3. L'état des prévisions de recettes et de dépenses (EPRD) pour 2014 sera présenté à la CME du 10 juin.
- Sur la demande du président de la CME, la sous-commission *Recherche et universités* a reçu le P^r Philippe RAVAUD (santé publique, GH HUPC) qui lui a exposé son projet concernant les *e-cohorts* : cohortes de patients réunies sur la base du volontariat, grâce aux réseaux internet, permettant d'enrichir rapidement les connaissances sur une maladie (diagnostic, pronostic, traitement, etc.). Ce sujet pourra être présenté et débattu lors d'une prochaine réunion de la CME.

Ordre du jour de la CME du 13 mai 2014

Informations émanant du président et de la vice-présidente de la CME (P^r Loïc CAPRON, D^r Anne GERVAIS)

La CME sera informée sur les actualités des deux prochaines semaines.

Réforme du 3^e cycle des études médicales (M. Julien LENGLET)

Pour faire face aux conséquences de l'augmentation du *numerus clausus* des étudiants admis en 2^e année de médecine, le gouvernement envisage une réforme de l'internat s'inspirant du [rapport](#) des P^{rs} François COURAUD (conseiller scientifique au ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche) et François-René PRUVOT (chirurgien digestif au CHU de Lille et coordonnateur de la Commission nationale de l'internat et du post-internat, CNIPI). La durée de formation serait diminuée par un découpage de l'internat en trois phases (socle, intermédiaire, mise en responsabilité), dont la dernière remplacerait le clinicat tandis que de nombreuses surspécialisations (correspondant aujourd'hui aux diplômes d'études spécialisées complémentaires, DES-C) deviendraient des DES. Contrairement au choix qui se pratique aujourd'hui suivant l'ancienneté et le rang à l'examen national classant, le coordonnateur de la spécialité aura un pouvoir d'affectation dans les services agréés. M. Julien LENGLET expliquera en **cinq minutes** l'opposition du syndicat des internes des hôpitaux de Paris ([SIHP](#)) à cette réforme, qui pourrait diminuer le temps de formation des praticiens aux dépens de la qualité. Une motion demandant certaines adaptations de cette réforme sera proposée aux membres de la CME.

Rapport du groupe de travail ad hoc de la CME sur la rythmologie (P^r Jean-Yves ARTIGOU)

« La rythmologie est la spécialité qui a jusqu'ici motivé les plus nombreuses demandes de contrats pour les médecins libéraux autorisés à pratiquer à l'AP-HP : pourquoi en est-il ainsi, est-il légitime de l'autoriser ? ». Telles sont les questions que le président de la CME a posées au P^r ARTIGOU dans sa [lettre de mission](#) du 22 janvier 2013, lui confiant la présidence du groupe de travail *ad hoc* décidé par la CME du 8 janvier 2013. Le P^r ARTIGOU présentera en **dix minutes** les réponses proposées dans son [rapport](#). S'ils veulent élargir leur activité dans ce domaine, nos services de cardiologie doivent y consacrer des moyens complémentaires.

Volet cancer du plan stratégique 2015-2019 de l'AP-HP (P^r Serge UZAN)

Le P^r UZAN présentera en **quinze minutes** le [rapport](#) du groupe de travail qu'il a présidé pour proposer le volet cancer du plan stratégique (projet d'établissement) de l'AP-HP, en lien avec le *Plan cancer III* et la *Stratégie nationale de santé*. Les plus notables des dix options stratégiques proposées sont : la constitution de trois *clusters* fédérant les activités de soins des actuels centres intégrés et centres experts pour renforcer la lisibilité et l'attractivité de la cancérologie à l'AP-HP ; l'affirmation du rôle d'animateur territorial de l'AP-HP par le renforcement de ses relations avec les autres structures de soins, qu'elles soient ou non hospitalières ; la création d'un label « cancer AP-HP » certifiant le respect de critères de qualité dans les structures AP-HP et pour les partenaires extérieurs qui le souhaitent ; fédérer les efforts de recherche clinique de l'AP-HP autour de projets communs, diagnostiques, pronostiques et thérapeutiques.

Présentation du guide de l'action sociale à l'AP-HP (M. Christian POIMBŒUF)

L'AP-HP a confié la gestion de ses activités sociales et culturelles à une l'Association pour la gestion des œuvres sociales des personnels des administrations parisiennes (AGOSPAP, association loi 1901 à but non lucratif). Membre de son Conseil d'administration, l'AP-HP lui octroie une subvention de 18 M€ par an, soit 0,5 % de sa masse salariale. Les personnels médicaux peuvent profiter de certaines de ses prestations. M. POIMBŒUF présentera en **cinq minutes** le [guide](#) réalisé par ses services pour informer les personnels des avantages auxquels ils peuvent prétendre.

Enquête CÉRAVER : rappel des règles concernant les essais cliniques réalisés sur les dispositifs médicaux implantables (P^r Éric VICAUT, M^{me} Judith PINEAU)

En mai 2013, l'Agence nationale du médicament et des produits de santé (ANSM) retirait du marché les implants articulaires du laboratoire CÉRAVER, qui ne disposaient pas des autorisations nécessaires pour le marquage *conformité européenne* (CE). Des implants de ce type ayant été posés à l'AP-HP dans le cadre d'essais cliniques, la directrice générale, M^{me} FAUGÈRE, et le président de la CME avaient décidé une enquête médico-administrative pour s'assurer du respect de la réglementation et pour formuler des recommandations. Le P^r VICAUT et M^{me} PINEAU rappelleront en **quinze minutes** les règles à respecter impérativement en matière de dispositifs médicaux implantables (DMI).

Les contrôles de l'Assurance maladie sur la tarification à l'activité (T2A) à l'AP-HP (D^{rs} Namik TARIGHT et Louis BRUNEL)

En 2013, sur les 3 000 séjours que l'Assurance maladie a contrôlés à l'AP-HP, le montant du remboursement des sommes que nous avons perçues indûment est estimé à 1,8 M€, et la sanction qui pourrait accompagner les anomalies de codage ou de facturation à 2,8 M€. L'AP-HP doit donc se mobiliser pour professionnaliser le codage, mais aussi faire évoluer la réglementation lorsqu'elle est inadaptée. Les D^{rs} TARIGHT et BRUNEL (DOMU) expliqueront ces enjeux en **dix minutes**.

Coopérations entre professionnels de santé à l'AP-HP (M^{me} Françoise ZANTMAN)

La loi *Hôpital, patient, santé et territoires* (HPST) a autorisé les professionnels de santé à « s'engager, à leur initiative, dans une démarche de coopération ayant pour objet d'opérer entre eux des transferts d'activités ou d'actes de soins ou de réorganiser leurs modes d'intervention auprès du patient » (article 51). Ces coopérations prennent la forme de protocoles autorisés par les agences régionales de santé (ARS) après avis conforme de la Haute Autorité de santé (HAS). Quatre protocoles sont aujourd'hui autorisés à l'AP-HP et seize sont en cours d'instruction ou d'élaboration. M^{me} ZANTMAN, directrice des soins et des activités paramédicales (DSAP) de l'AP-HP, présentera en **dix minutes** les arcanes de cette procédure complexe, et les réticences que les coopérations peuvent susciter chez les personnels soignants.

Le prochain bureau de la CME se réunira le **28 mai 2014**.

Loïc CAPRON, le 7 mai 2014