

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

Réunion du mercredi 25 février 2015  
16h30-19h30, salle des instances (Victoria)

**Présents bureau de la CME**

P <sup>r</sup> Guy	BENOIT	P <sup>r</sup> Jacques	DURANTEAU
P <sup>r</sup> Catherine	BOILEAU	D <sup>r</sup> Alain	FAYE
P <sup>r</sup> Loïc	CAPRON	P <sup>r</sup> Noël	GARABÉDIAN
P <sup>r</sup> Jean-Claude	CAREL	D <sup>r</sup> Olivier	HENRY
P <sup>r</sup> Pierre	CARLI	P <sup>r</sup> Paul	LEGMANN
D <sup>r</sup> Rémy	COUDERC	P <sup>r</sup> Christian	RICHARD
D <sup>r</sup> Nicolas	DANTCHEV	P <sup>r</sup> Philippe	RUSZNIIEWSKI
P <sup>r</sup> Marc	DELPECH	P <sup>r</sup> Michel	ZERAH
D <sup>r</sup> Michel	DRU		

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

M <sup>me</sup> Hélène	OPPETIT	M <sup>me</sup> Christine	WELTY
M <sup>me</sup> Isabelle	PLANTEC		

**Invités**

M. Didier	FRANDJI	M <sup>me</sup> Amélie	VERDIER
M <sup>me</sup> Catherine	RAVIER	P <sup>r</sup> Daniel	VITTECOQ
D <sup>r</sup> Laurent	TRELUYER		

**Actualités de la CME (P<sup>r</sup> Loïc CAPRON)**

- **École de chirurgie des hôpitaux de Paris.** Il s'agit d'un site unique d'initiation, de formation continue et de recherche, employant à la fois des sujets anatomiques, avec un centre de don du corps, et des animaux ; il est installé depuis 1843 rue du Fer-à-Moulin (Paris 5<sup>e</sup>). La CME a manifesté son soutien à l'École de chirurgie de l'AP-HP lors de sa réunion du 10 avril 2012 ([diaporama](#)) et a voté à l'unanimité une [motion](#) en faveur de son maintien en un même lieu au sein de l'AP-HP. Une cession de la parcelle du Fer-à-Moulin obligerait à transférer l'École, avec deux destinations envisageables : l'Hôtel-Dieu de Paris ou la Faculté de médecine de la rue des Saints-Pères (Paris 6<sup>e</sup>) dont d'anciens pavillons anatomiques abritent déjà l'École européenne de chirurgie. Le groupe de la CME sur le projet médical de l'Hôtel-Dieu examinera la possibilité d'y installer l'École lors de son avant-dernière réunion, le 11 mars 2015.
- **Conférences stratégiques et budgétaires.** Les 16 conférences annuelles des 12 groupes hospitaliers (GH) et des hôpitaux et structures non rattachés à un GH (hôpitaux de Hyères [San-Salvador], Hendaye et Liancourt [Paul-Doumer], hospitalisation à domicile, agence générale des équipements et produits de santé [AGÉPS]) vont se dérouler du 16 mars au 8 avril. Elles devront prendre en compte le contexte de rigueur budgétaire qui impose l'efficacité. Si notre communauté médicale veut éviter d'éroder la qualité et sécurité des soins (QSS), et de dégrader les conditions d'accueil et de prise en charge des usagers (CAPCU), elle doit impérativement s'atteler aux restructurations, telles que définies dans le [projet médical 2015-2019](#) que la CME a adopté à l'unanimité le 10 juin 2014. Il s'agit principalement de regrouper des activités au sein d'un même GH ou entre plusieurs GH, de promouvoir les activités ambulatoires chirurgicales et médicales, et d'abandonner certaines activités qui n'ont plus obligatoirement à être pratiquées dans les hôpitaux universitaires (HU).
- **Relations entre les GH de l'AP-HP et les centres hospitaliers (CH) d'Île-de-France.** L'Agence régionale de santé (ARS) a ouvert un appel d'offres ([site de l'ARS](#)) pour la création d'une trentaine de postes d'assistants partagés entre hôpitaux d'Île-de-France, financés à 60 % par le fonds d'intervention régional (FIR). Les GH de notre CHU vont se porter candidats avec les CH de leurs territoires de santé en vue de renforcer les coopérations qu'ils ont engagées ensemble, ou d'en créer de nouvelles. La date limite de remise des dossiers est le 17 avril 2015.  
En outre et de manière plus globale, les présidents de la CME et des CME locales de l'AP-HP ont décidé de réfléchir avec le bureau de la conférence des présidents de CME des CH sur les objectifs et le

fonctionnement d'une instance qui œuvrerait à la promotion des collaborations entre hôpitaux publics d'Île-de-France.

- **Hôpitaux militaires.** La fermeture du Val-de-Grâce, prévue en 2017, remanie profondément l'organisation des hôpitaux militaires de la région. Elle aboutit à la création d'une *Plateforme hospitalière militaire Île-de-France* (v. [document ARS](#)). Après concertation avec les 2 GH principalement concernés (*HU Paris-Sud* et *HU de l'Est parisien*), le président de la CME a rendu visite à nos collègues des hôpitaux d'instruction des armées Percy (Clamart), le 16 février, et Bégin (Saint-Mandé), le 18 février. Des complémentarités sont à développer dans des spécialités comme la cardiologie (entre Percy et Antoine-Béclère) ou l'orthopédie (entre Bégin et Saint-Antoine), mais aussi dans l'accueil des urgences et dans les hospitalisations de premier aval. Dès que possible, une présentation à la CME fera le point de la situation.

## Ordre du jour de la CME du 10 mars 2015

### **Informations émanant du président de la CME (P<sup>r</sup> Loïc CAPRON)**

Le président informera la CME sur les actualités des deux prochaines semaines.

### **Avis sur la convention de partenariat entre l'AP-HP et la Ville de Paris (M<sup>me</sup> Amélie VERDIER, secrétaire générale de l'AP-HP, représentée par M. Didier HOTTE)**

De nombreuses conventions ponctuelles, passées au fil des ans, lient la Ville de Paris et l'AP-HP. Le souhait est aujourd'hui de les englober dans un partenariat cohérent et formalisé, portant sur quatre thèmes principaux : (1) l'accès aux soins et les parcours de santé (par exemple, partenariats entre les GH et les centres de santé) ; (2) le patrimoine foncier (avec des objectifs distincts à concilier – pour la Ville, augmenter le parc de logements, pour l'AP-HP, financer sa modernisation par des cessions) ; (3) les crèches (ouverture de celles de l'AP-HP aux familles parisiennes et mise à disposition de terrains ou locaux pour en ouvrir de nouvelles) ; (4) refondation du dispositif liant la Ville et l'AP-HP à l'AGOSPAP (association pour la gestion des œuvres sociales du personnel des administrations parisiennes). En tout, il faudra bien prendre en compte un facteur limitant : les frontières de l'AP-HP dépassent très largement celles de Paris ; ce qui pour nous empêche cette convention d'être vraiment globale. M. HOTTE présentera en **dix minutes** la convention sur laquelle la CME votera un avis. Elle sera soumise au conseil de surveillance du 12 mars et au conseil de Paris du 16 mars ; sa signature est prévue en avril.

### **Motion de la CME sur le programme hospitalier de recherche clinique (PHRC) (P<sup>rs</sup> Philippe RUSZNIIEWSKI et Marc DELPECH)**

Depuis sa création en 1993, le PHRC a fortement stimulé la recherche clinique à l'AP-HP. Nous avons publié de nombreux travaux dans des journaux internationaux de premier rang, et ce en toute indépendance de l'industrie pharmaceutique.

Un récent rapport de l'Alliance nationale pour les sciences de la vie et de la santé (AVIESAN) propose la création d'un « guichet unique » pour la soumission des appels d'offres concernant la recherche en santé. L'Agence nationale de la recherche (ANR) évaluerait tous les programmes soumis et les instituts thématiques multi-organismes (ITMO) d'AVIESAN définiraient les axes prioritaires de recherche. Ces propositions ont suscité le lancement d'une [pétition](#) sur internet signée, au 27 février, par 1 513 personnes (dont 40 % de Franciliens). La CME s'en préoccupe vivement car la réforme conduirait à la dilution du PHRC dans l'ensemble de la recherche en santé et réduirait sa contribution à la recherche clinique. Il y pourrait aussi y avoir un risque que l'Assurance maladie, qui a jusqu'ici financé le PHRC, s'y sente moins directement concernée et s'en désinvestisse. La [CME du 10 février](#) a lancé le débat et confié la rédaction d'une [motion](#) aux P<sup>rs</sup> RUSZNIIEWSKI et DELPECH (président et vice-président de notre sous-commission *Recherche et Université*) : elle sera proposée au vote le 10 mars. Dans un [courrier du 16 février](#), le directeur général a relayé les inquiétudes de la communauté médicale auprès de la ministre en charge de la santé.

### **Exécution budgétaire au 31 décembre 2014 (M<sup>me</sup> Carine CHEVRIER)**

En 2014, notre activité a augmenté, les dépenses ont été maîtrisées, l'enveloppe d'investissement a été fortement sous-consommée (290 M€ sur 400 M€ inscrits), notre déficit est conforme aux engagements pris ; mais notre capacité d'autofinancement, qui garantit nos investissements futurs, se dégrade de 52 M€. M<sup>me</sup> CHEVRIER présentera ce bilan en **dix minutes**.

### **Plan d'équipement 2015-2017 et avis sur le programme d'investissement concernant les équipements médicaux (M. Didier Le STUM, P<sup>r</sup> Catherine BOILEAU)**

En 2015, nous pourrions engager 98 M€ de nouvelles dépenses d'investissement (99,7 M€ en 2014), mais « l'enveloppe TOURAINE » de 20 M€ accordée à l'AP-HP en 2014 ne sera pas renouvelée et le budget alloué ne permet pas d'endiguer la hausse du taux de vétusté de nos équipements. La CME sera informée du plan d'équipement 2015-2017 et votera sur le programme d'investissement 2015 que M. LE STUM et le P<sup>r</sup> BOILEAU lui présenteront en **dix minutes**.

**Recensement et bilan financier des contrats établis par les GH avec des médecins ou maïeuticiens libéraux (M<sup>me</sup> Hélène OPPETIT)**

Le recrutement de médecins libéraux payés à l'acte (tarifs du secteur 1), moyennant le versement d'une redevance à l'hôpital, est l'objet de débats au sein de la CME : quant à son principe (compatibilité entre activité libérale et hôpital public), quant à son efficience (coût budgétaire par comparaison avec le service rendu aux patients) ; pour un prestation donnée (rythmologie ou surveillance du péri-partum, par exemple), peut-être vaut-il mieux créer des postes de titulaires que recruter des médecins libéraux. Dès, février 2012, ces questions ont amené la CME à souhaiter des critères pour encadrer les contrats libéraux, qui doivent obligatoirement être soumis à l'avis du président de la CME. Un groupe de travail *ad hoc* présidé par le P<sup>r</sup> Thierry BÉGUÉ a présenté ses conclusions à la CME du 8 janvier 2013 ([diaporama](#)) qui a demandé un point annuel sur les contrats. En **dix minutes**, M<sup>me</sup> OPPETIT dressera le bilan des 49 contrats recensés à ce jour (dont 31 concernent des sages-femmes).

**Nouveau statut des sages-femmes hospitalières (M<sup>me</sup> Grazia BRISSET) [sous réserve]**

Le mouvement des sages-femmes de la fin 2014, dont la CME a soutenu les revendications ([motion](#)), a débouché sur la promulgation d'un nouveau statut ([décret du 23 décembre 2014](#)) et s'est accompagné, à l'AP-HP, du recrutement d'un cadre supérieur sage-femme, M<sup>me</sup> BRISSET, à la direction de l'organisation médicale et des relations avec les universités (DOMU) pour suivre ce dossier. En **dix minutes**, elle présentera sa mission.

**Indicateurs de prévention des risques associés aux soins (D<sup>r</sup> Sandra FOURNIER) et plan d'action pour préserver l'efficacité des antibiotiques (P<sup>r</sup> Daniel VITTECOQ)**

En **dix minutes**, le D<sup>r</sup> FOURNIER présentera les indicateurs permettant d'évaluer les résultats de la politique de prévention des infections nosocomiales. L'évolution des résistances bactériennes et des consommations d'antibiotiques amène à lancer un plan d'action de l'AP-HP qui sera précisé par le P<sup>r</sup> VITTECOQ.

**Point sur l'avancement du système d'information (SI) Patient (D<sup>r</sup> Laurent TRELUYER)**

Lors de la CME du 14 octobre 2014, la secrétaire générale, M<sup>me</sup> Amélie VERDIER, a présenté les nouvelles orientations décidées pour le SI *Patient* ([diaporama](#)). Elles ont conduit à la création d'une nouvelle direction centrale pilotant l'ensemble des SI de l'AP-HP, confiée depuis le 15 janvier au D<sup>r</sup> TRELUYER, et à une accélération du déploiement d'ORBIS dans les GH où il était engagé. On attend des moyens humains et matériels pour accompagner ce déploiement, ainsi qu'une réponse rapide aux besoins de recherche sur les bases de données. En **dix minutes**, le D<sup>r</sup> TRELUYER fera le point sur les perspectives à court et moyen termes.

Le prochain bureau de la CME se réunira le **25 mars 2015**.

Loïc CAPRON, le 2 mars 2015