

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

Réunion du mercredi 29 juillet 2012

Actualité de la CME

- Par voie de presse (*Le Journal du dimanche*, le 5 août 2012), le Siège de l'AP-HP a annoncé qu'il avait signé en juin un contrat de coopération avec une compagnie d'assurance libanaise (*GlobeMed*, partenaire d'AXA) pour accueillir dans nos hôpitaux des patients étrangers (hors Communauté européenne) qui y recevraient des soins en acquittant un tarif supérieur à celui de la Sécurité sociale. Le président de la CME a doublement réagi :
 - sur la forme (cabinet de la direction générale, le 27 août 2012), il n'est pas acceptable qu'une telle décision, qui engage toute la communauté soignante, ait été prise sans informer et consulter la CME ;
 - sur le fond (*Le Parisien* du 10 août 2012), l'imprécision sur les conditions de séjour (hébergement, programmation des examens et des traitements, etc.) des patients payants doit mener à craindre l'instauration d'un régime hospitalier à deux vitesses ; l'hôpital peut-il à ce point se moquer de la charité ?

La direction générale informera la CME (*v.infra*) sur ce sujet crucial pour l'ensemble des équipes hospitalières soignantes. Rien ne sera possible sans leur adhésion car il ne s'agit pas d'un simple aménagement administratif tel qu'a pu être naguère le supplément pour chambre à un lit.

Les relations internationales de l'AP-HP ne sont pas globalement remises en cause, en particulier dans deux domaines qui contribuent à son rayonnement médical et technique :

- création et développement de contrats de coopération hospitalo-universitaires permettant notamment à des médecins étrangers de venir se former dans nos services ;
 - transfert de notre savoir-faire hospitalier vers l'étranger.
- Le directoire se réunira le 4 septembre pour examiner notamment le projet du futur Hôtel-Dieu et le rapport de la Cour régionale des comptes sur l'AP-HP (deux sujets inscrits à l'ordre du jour de la CME du 11 septembre, *v.infra*). La décision concernant l'avenir des urgences de l'Hôtel-Dieu doit être prise lors du directoire du 18 septembre et sera présentée à la CME du 9 octobre.
 - Le D^r Fabienne LECIEUX a pris ses fonctions de médecin coordonnateur du service de santé au travail de l'AP-HP, poste qui n'était pas précédemment affecté. Le président proposera qu'elle soit invitée permanente aux réunions plénières de la CME.
 - Au mois de juillet, M. Mario CASTELLAZZI a pris ses fonctions de directeur des systèmes informatiques (DSI) de l'AP-HP, poste qui n'était pas précédemment affecté. M. CASTELLAZZI était précédemment DSI de la direction générale des finances publiques.
 - M. Philippe SAUVAGE, directeur économique et financier de l'AP-HP, étant appelé à d'autres fonctions, est remplacé dès le 1^{er} septembre par M^{me} Carine CHEVRIER, directrice générale adjointe, chargée de l'administration et des finances de *Pôle Emploi* depuis octobre 2010.
 - inspectrice à l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) de 2000 à 2004, elle y a conduit plusieurs missions de contrôle de mutuelles, d'hôpitaux et d'agences régionales d'hospitalisation (ARH), avec aussi des fonctions de rapporteur auprès de la Commission d'accès aux documents administratifs (CADA) puis de rapporteur général auprès du Commissariat général du plan ;
 - de 2004 à 2006, M^{me} CHEVRIER a été chef de service à la Direction de la jeunesse et des sports à la mairie de Paris.
 - directrice financière à la direction générale de l'Agence nationale pour l'emploi (ANPE) de 2006 à 2008, elle a dirigé le cabinet du directeur général et, de 2008 à 2010, été directrice chargée de la fusion entre l'ANPE et le réseau de l'assurance chômage pour aboutir à la constitution de *Pôle Emploi*.

Ordre du jour de la CME du 11 septembre 2012

Information du président (Loïc CAPRON) et du vice-président (Georges SEBBANE) de la CME

L'actualité de la CME sera abordée dans les mêmes termes qu'au paragraphe précédent, avec des ajouts possibles selon l'actualité des deux prochaines semaines.

Projet pour le futur Hôtel-Dieu de Paris (M^{me} Sophie ALBERT)

Le transfert des activités médicales aiguës de l'hôpital vers Cochin est presque entièrement planifié et va commencer à s'exécuter. Que va-t-on faire des surfaces ainsi libérées ?

La CME du 10 juillet a voté une motion (38 bulletins pour, un contre et 9 blancs) qui demande la neutralité budgétaire du projet pour l'ensemble de l'AP-HP et la concertation de la direction générale avec la CME pour la création ou le maintien de toute activité médicale.

Six groupes de réflexion ont travaillé et travaillent sur ce projet de transformation de l'Hôtel-Dieu : urgences, médecine ambulatoire, maison de santé des étudiants, enseignement et formation aux métiers de santé,

imagerie, hôpital universitaire de santé publique. M^{me} Sophie ALBERT fera un point d'étape en **15 minutes**. Nous devons être particulièrement attentifs à la gouvernance du futur Hôtel-Dieu : (a) au sein du GH *Hôpitaux universitaires Paris-centre*, (b) au sein de l'AP-HP mais indépendamment du GH, ou (c) en établissement autonome de santé, indépendant de l'AP-HP.

Réorganisation de la génétique à l'AP-HP (P^r Catherine BOILEAU)

La génétique médicale à l'AP-HP est une discipline intriquée et partagée entre tous les groupes hospitaliers (GH). Sa dimension nationale est patente : elle concentre plus de la moitié des ressources de référence françaises, tant en centres maladies rares qu'en laboratoires pour le diagnostic approfondi. La pratique génétique est en profond remaniement avec l'évolution rapide que connaissent les débits de séquençage. Les investissements en jeu imposent une réflexion sur la répartition des moyens. En cohérence avec le plan stratégique (2010-2014) de l'AP-HP et avec les préconisations du plan national maladies rares 2 (2011-2014), la direction de la politique médicale (DPM) a réuni un groupe de travail pour définir les restructurations nécessaires à la création d'un nombre limité de plateformes diagnostiques lourdes, en vue de préserver et même accroître notre primauté dans la discipline. Le 11 septembre, Catherine BOILEAU disposera de **15 minutes** pour informer la CME sur ce dossier et sur les restructurations qui vont en découler.

Télé médecine à l'AP-HP (D^r Agnès CHABOUIS et P^r Élisabeth DION)

La télé médecine est un enjeu d'avenir pour tout le système de santé français. À l'AP-HP, elle est opérationnelle ou en cours de développement dans divers domaines : imagerie médicale ; cardiologie (surveillance des stimulateurs cardiaques), gériatrie (consultations à distance) ; anatomie pathologique (examens extemporanés, échanges d'avis experts) ; prise en charge urgente des accidents artériels cérébraux ; ophtalmologie (rétinopathie diabétique) ; etc.

Agnès CHABOUIS (DPM) fera un point du sujet en **10 minutes**, en développant l'exemple du réseau OPHDIAT centré à Lariboisière pour le diagnostic à distance des lésions rétinienches chez les diabétiques.

Élisabeth DION présentera en **10 minutes** les potentialités de la télé-imagerie : champs d'application et organisation à partir de l'existant (Pacs, *Picture archiving and communication system*, déjà opérationnel dans beaucoup de nos hôpitaux).

La CME devra se prononcer sur la formation d'un groupe de travail ad hoc qui chercherait des moyens pour mieux exploiter le potentiel de l'AP-HP, notamment en Île-de-France et en coopération avec l'ARSIF qui a fait de la télé médecine une de ses priorités.

Organisation de la CME pour assurer ses compétences en matière de qualité et de sécurité des soins (QSS), de relations avec les usagers et de développement professionnel continu (DPC) (P^r Loïc CAPRON)

La loi confère à la CME une responsabilité de tout premier plan en matière de QSS, relations avec les usagers et DPC (incluant l'évaluation des pratiques professionnelles).

Loïc CAPRON présentera en **10 minutes** le schéma d'organisation de la CME pour assurer ces missions, concertées avec un groupe de travail qui se sera réuni deux fois (29 juin et 7 septembre).

Accueil des malades étrangers à l'AP-HP, présentation d'une filière nouvelle de recrutement avec tarification modifiée (M^{me} Anne-Claude GRITTON, direction des finances, M. Hubert JOSEPH-ANTOINE, direction du service aux patients et de la communication)

L'AP-HP a une longue tradition d'accueil des malades étrangers. Le tarif appliqué est celui de la Sécurité sociale (SS). M^{me} Anne-Claude GRITTON nous rappellera en **10 minutes** les diverses modalités de prise en charge, urgente ou non urgente : aide médicale d'État (AME), ententes internationales entre systèmes de couverture sociale, assurance privée, paiement sur les propres deniers du patient, etc.

La loi 2012 de financement de la SS (dont on attend le décret d'application) ayant libéré les tarifs hospitaliers pour les patients étrangers, la direction générale a signé un contrat avec une compagnie libanaise pour créer une filière moyen-orientale de malades qui viendront se faire soigner dans nos hôpitaux en payant plus cher que les assurés sociaux français. M. Hubert JOSEPH-ANTOINE exposera en **10 minutes** les engagements précis de ce contrat et ses conséquences sur l'organisation des services. Sans concertation sur des règles strictes et admises par l'ensemble des personnels soignants, nous allons au-devant de sérieux soucis avec péril pour la liberté des médecins, l'égalité des soins, et la fraternité dans les relations des patients entre eux et avec les soignants.

Projet de baromètre social AP-HP (M. Christian POIMBŒUF, DRH)

La DRH met au point un questionnaire à l'intention des personnels, incluant les médecins, de manière à évaluer et suivre leurs préoccupations professionnelles, à élaborer des plans d'actions, puis à évaluer leur influence sur le niveau ce qu'il est aujourd'hui convenu d'appeler les risques psychosociaux. Notre sous-commission *Vie hospitalière* (Patrick DASSIER président, et Nicolas DANTCHEV, vice-président) participent aux réflexions sur ce projet que M. POIMBŒUF exposera en **15 minutes**.

Organisation et calendrier de la révision 2013 des effectifs de praticiens hospitaliers (PH) à l'AP-HP (M. Jérôme HUBIN et M^{me} Françoise FOURNIER, DPM)

La DPM présentera cette révision en **10 minutes**. La CME doit prononcer un avis lors de son assemblée du 11 décembre qui aura été précédée de plusieurs réunions préparatoires visant à examiner et classer les demandes émanant des GH et des hôpitaux non rattachés, qui auront été organisées par la DPM et notre sous-commission du temps et des effectifs médicaux (Thierry BEGUE, président, Sophie CROZIER, vice-présidente). Loïc CAPRON tient à rappeler deux principes :

- la loi ne prévoit plus de recueillir l'avis de la CME sur les recrutements de médecin, mais la direction générale a jusqu'ici désiré le connaître et en tenir compte ;
- pour ses avis, la CME continuera à donner la priorité à la logique médicale sur les contingences comptables.

Maintenance des équipements lourds et élaboration du plan pluriannuel d'investissement 2013-2016

Tout praticien de l'AP-HP est conscient de l'impérieuse nécessité que notre institution investisse pour conserver son haut niveau d'équipement lourd (imagerie, robotique, endoscopie, blocs opératoires, etc.) pour assurer la qualité des soins et de l'enseignement, et contribuer au progrès médical. La sous-commission des finances (Anne GERVAIS, présidente, Guy SEBAG et Michel ZERAH, vice-présidents) mènent une réflexion sur ce sujet avec la direction des finances et la DPM. Une présentation est prévue à la CME du 9 octobre.

Rapport de la Chambre régionale des comptes sur l'AP-HP

La Cour régionale des comptes a examiné les résultats de l'AP-HP dans trois domaines : budget, logements des domaines hospitalier et privé affectés aux agents, soins de suite et de réadaptation (SSR). Le rapport devant rester confidentiel jusqu'à son adoption finale par la Cour régionale, cet exposé est reporté à une séance ultérieure.

Bilan à mi-parcours du plan stratégique 2010-2014 de l'AP-HP

Notre plan quinquennal a atteint la moitié de son parcours en juin 2012. La rédaction du futur plan (2015-2019) se fera tout au long de l'année 2014. La CME devra prendre une part éminente à celle du projet médical. Il serait fort utile de disposer d'un bilan à mi-parcours validé en juin 2013 pour préparer l'élaboration du futur plan.

Greffes de cellules souches hématopoïétiques chez les enfants drépanocytaires à l'AP-HP

Ce traitement curatif d'une maladie génétique fréquente et gravissime se pratique aujourd'hui dans trois centres : Saint-Louis (sls), Robert Debré (rdb) et, à moindre échelle, Necker (nck). La demande va probablement croître de manière sensible dans le proche avenir. S'agissant d'une activité pédiatrique l'ARSIF ne veut plus maintenir l'autorisation de Saint-Louis. Pour continuer à soigner les malades, trois solutions sont envisageables :

1. augmenter les capacités de rdb (ce qui implique des travaux d'agrandissement) et de nck (ce qui est impossible dans l'immédiat en raison des travaux en cours dans l'hôpital pour relocaliser l'hématologie pédiatrique) ;
2. prolonger l'autorisation de sls (ce qui demande un accommodement avec l'ARSIF) ;
3. ouvrir un 3^e centre pédiatrique à Trousseau (ce qui exige la constitution d'une équipe rodée sur le site et ne peut se faire sans délai de formation et d'aguerrissement des médecins et paramédicaux).

Ce sujet fait encore l'objet d'échanges avec les hématopédiatres et avec l'ARSIF. Il pourra faire l'objet d'une présentation à la CME du 9 octobre.

Soins de longue durée (SLD) à l'AP-HP

L'application de la convergence à ce secteur, qui représente 3 000 lits à l'AP-HP, pose un problème majeur d'organisation et de budget (v. [compte rendu du bureau du 2 mai](#) et [diaporama de la CME du 15 mai](#)). La CME a créé un groupe de travail ad hoc sur le sujet, présidé par Georges SEBBANE. Les sommes et les ressources en jeu ne peuvent laisser aucun de nous indifférent. Toute la difficulté est de cerner exactement les exigences de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France (ARSIF) afin de définir nos marges de manœuvre. Tout devrait être prêt pour la CME du 9 octobre qui sera amenée à examiner et voter une motion sur le sujet proposant un accommodement à l'ARSIF.

Transplantation hépatique à l'AP-HP

La réorganisation de la transplantation hépatique est un chantier inachevé : il subsiste deux centres de transplantation *intra muros* (Pitié-Salpêtrière et Saint-Antoine) quand il avait été acté qu'il n'en resterait qu'un ; le Pr Daniel CHERQUI reprend ses fonctions à l'AP-HP, après avoir quitté Henri-Mondor il y a deux ans, et envisage de renforcer l'équipe du centre hépatobiliaire de Paul-Brousse. Sous l'égide de la CME, le groupe de travail *ad hoc* animé par Noël GARABEDIAN s'est penché sur les diverses solutions envisageables et prévoit d'en informer la CME du 9 octobre.

Sujets pour les futures réunions de la CME

- Pour la CME du 9 octobre 2012 :
 - urgences de l'Hôtel-Dieu ;
 - convergence budgétaire appliquée aux SLD (soins de longue durée), bilan et propositions du groupe *ad hoc* ;
 - transplantation hépatique à l'AP-HP ;
 - maintenance des équipements lourds et élaboration du plan pluriannuel d'investissement 2013-2016 ;
 - bilan à mi-parcours du plan stratégique de l'AP-HP 2010-2014 – méthode et objectifs ;
 - greffes de cellules souches hématopoïétiques chez les enfants drépanocytaires à l'AP-HP ;
 - information sur l'évolution des messageries électroniques et du portail Internet de l'AP-HP ;
 - révision 2013 des effectifs de PH.

- Pour d'autres CME :
 - rapport de la Chambre régionale des comptes sur l'AP-HP ;
 - présentation détaillée du DPC (développement professionnel continu) ; CME du 13 novembre ;
 - programme de certification des laboratoires – décrets en attente de vote ; pour une autre CME du dernier trimestre ;
 - point sur le projet de l'hôpital Trousseau.

Le prochain bureau de la CME se réunira le **26 septembre**.

Loïc CAPRON et Georges SEBBANE, le 4 septembre 2012

Présents CME : Thierry BEGUE, Catherine BOILEAU, Loïc CAPRON, Jean-Claude CAREL, Pierre CARLI, Thierry CHINET, Rémy COUDEEC, Béatrice CRICKX, Nicolas DANTCHEV, Patrick DASSIER, Jacques DURANTEAU, Alain FAYE, Noël GARABEDIAN, Anne GERVAIS, Philippe GRENIER, Olivier HENRY, Paul LEGMANN, Philippe RUSZNIEWKI, Guy SEBAG, Georges SEBBANE, Michel ZERAH

Présents DPM (direction de la politique médicale) : Françoise FOURNIER, Michel FOURNIER, Jean PINSON, Isabelle PLANTEC, Sophie TERQUEM

Invités : Isabelle FERRAND, Christian POIMBOEUF, Emmanuel QUISSAC