

## Bureau de la CME du 8 février 2012

### Composition et rôle du bureau de la CME

Le bureau est composé :

- du président (L. CAPRON) et du vice-président (G. SEBBANE) de la CME ;
- du cabinet de dix membres de la CME qu'ils ont réuni autour d'eux (T. BÉGUÉ, C. BOILEAU, B. CRICKX, A. FAYE, N. GARABEDIAN, A. GERVAIS, B. GRANGER, P. LEGMANN, O. LYON-CAEN et C. RICHARD) qui inclut les représentants de la CME au directoire (NG et OLC) et au conseil de surveillance (AF et CR) de l'AP-HP ;
- des 6 présidents et 8 vice-présidents des sous-commissions de la CME ;
- des présidents des CME locales (CMEL) des 12 groupes hospitaliers (GH) de l'AP-HP. Le bureau de la CME discute et établit l'ordre du jour de la CME suivante (qui se réunit une ou deux semaines plus tard). Le bureau travaille sur une liste de sujets que le président et le vice-président de la CME ont préparée avec l'aide de la DPM. La réunion est l'occasion d'échanges sur les sujets d'actualité entre les membres du bureau (pendant la première heure de la réunion) puis avec les représentants de la DPM.

Le président et le vice-président de la CME rédigent un compte rendu de la réunion du bureau. Ils l'adressent aux membres de la CME et le font afficher sur le site Internet de la CME.

### Ordre du jour de la CME du 14 février 2012

Mme Mireille FAUGÈRE, directrice générale de l'AP-HP, a prié la CME d'excuser son absence.

### Information du président et du vice-président de la CME

- LC et GS ont commencé à rendre visite aux 12 présidents et vice-présidents des CMEL, d'abord seuls puis en présence de la direction de leur GH, ainsi qu'aux 7 doyens des UFR médicales d'Île-de-France.
- Le directoire s'est réuni deux fois (31 janvier et 7 février) pour être informé et débattre sur les restructurations en cours et les finances de l'AP-HP.
- La CME est représentée dans les réunions périodiques de l'AP-HP avec l'Agence régionale de santé d'Île-de-France (ARSIF) : par son président pour les conseils de tutelle et par son vice-président pour les comités stratégiques (COSTRAT AP-HP - ARSIF). Accompagnés de quelques-uns des présidents de CMEL, LC et GS ont participé à la réunion des présidents de CME d'Île-de-France que l'ARSIF a convoquée le 3 février. M. Claude ÉVIN, directeur général de l'ARSIF, a invité les présidents de CME à se mobiliser sur les « six chantiers prioritaires » que sont :
  1. la qualité et la sécurité des soins,
  2. l'accueil et la prise en charge des usagers,
  3. l'efficacité et la performance,
  4. l'enseignement et la recherche,
  5. la mise en place de filières de santé,
  6. l'amélioration des conditions d'exercice des praticiens.

L. CAPRON a invité l'ARSIF à plaider pour obtenir le niveau d'investissements nécessaire aux hôpitaux pour accomplir ces ambitieux chantiers.

### Point sur les réorganisations de l'AP HP

M. FOURNIER, directeur de la politique médicale, informera la CME sur l'état de trois grandes restructurations en cours à l'AP HP :

- neurosciences,
- chirurgie cardiaque et cardiologie interventionnelle,
- Hôtel-Dieu de Paris.

Il est souhaitable et convenu que ces présentations et les discussions qui les accompagneront n'autorisent pas à présumer des décisions qui seront finalement arrêtées. Les déductions hâtives tirées de débats en cours peuvent en effet nuire gravement à la sérénité des discussions qui restent à mener, et provoquer des réactions prématurées qui se fondent essentiellement sur des procès d'intention.

### **Révision des effectifs 2012**

M. Jérôme HUBIN, directeur des ressources humaines du personnel médical, fera le point sur l'exécution de la révision des effectifs 2012 des praticiens hospitaliers (PH) que la précédente CME a proposée lors de sa dernière réunion, le 13 décembre 2011.

La CME sera notamment informée sur les postes maintenus mais qui, faute de candidat titulaire adéquat, ne pourront pas être pourvus lors des nominations de juin 2012. Après concertation, certains d'entre eux seront temporairement convertis en postes de PH contractuels (PHC). Leur nombre est de 63, répartis en 30 postes d'anesthésie-réanimation et 33 d'autres spécialités. La différence de rémunération annuelle entre PHC et PH titulaire (37,5 k€ pour un temps plein et 15 k€ pour un temps partiel) pourra temporairement servir à abonder l'effort de retour à l'équilibre budgétaire ; étant bien entendu avec la direction des finances que, automatiquement et sans discussion, le prélèvement prendra fin dès que le chef de service aura trouvé un médecin ayant les qualités requises pour convertir le poste de contractuel en poste titulaire.

En 2012, ce procédé devrait permettre de contribuer pour 3,85 M€ à l'économie de 5 M€ espérée sur le budget du personnel médical.

### **Sous-commissions de la CME**

Chaque président de sous-commission présentera en deux diapositives la composition et le projet de son groupe ; à savoir :

- G. CHÉRON pour *Structures et restructurations* ;
- T. BÉGUÉ pour *Temps et effectifs médicaux* ;
- P. RUSZNIEWSKI pour *Recherche, université et innovation* ;
- G. RÉACH pour *Qualité et sécurité des soins* ;
- A. GERVAIS pour *Finances, investissements et informatique* ;
- P. DASSIER pour *Vie hospitalière*.

L. CAPRON et G. SEBBANE insisteront sur deux points :

- chaque sous-commission doit organiser un protocole d'échanges réguliers avec ses homologues des 12 CMEL ; il est notamment crucial de trouver un accord sur les situations où l'échelon local pourra intervenir dans les décisions locales ;
- l'administration centrale doit fournir à chaque sous-commission le soutien logistique requis pour son fonctionnement ; notamment secrétariat, réservation de salles pour les réunions, mise à disposition des informations nécessaires à l'établissement des dossiers de travail, espace réservé sur le site Internet de la CME pour la diffusion des comptes rendus.

### **Contrats de pôle**

G. CHÉRON et M. Hubert PEURICHARD (secrétariat général) présenteront la procédure et le calendrier adoptés pour l'information de la CME sur les contrats de pôle. Une synthèse globale sera donnée à la CME du 13 mars, précédant son adoption lors du directoire du 20 mars.

Une attention particulière sera portée au tableau prévisionnel des emplois rémunérés (TPER) et au contrat d'objectifs et de moyens de chaque pôle.

### **EPRD (état prévisionnel des recettes et des dépenses) 2012**

M. Philippe SAUVAGE (directeur des finances, des investissements et du patrimoine) exposera l'EPRD 2012 à la sous-commission des finances avant de le présenter à la CME du 13 mars.

## **Représentations de la CME dans les commissions et groupes de travail**

La CME sera invitée à approuver et à compléter la liste des membres de la CME affectés à ces représentations, sur présentation du président et de M. Jean PINSON.

### **Groupes de travail *ad hoc* de la CME**

Lors des prochaines réunions du bureau (29 février) puis de la CME plénière (13 mars), un point complet sera fait sur les groupes de travail temporaires ou permanents qu'il convient de prolonger ou de créer.

### **Projets de contrats de participation de professionnels libéraux aux activités hospitalières**

Le décret du 28 mars 2011 autorise les hôpitaux publics à établir des contrats avec des médecins libéraux pour venir travailler en leur sein.

Le site Bichat-Claude Bernard du GH *Hôpitaux universitaires Paris Nord-Val de Seine* soumet quatre contrats de ce type pour des activités de rythmologie interventionnelle.

M. Jérôme HUBIN présentera à la CME les conditions et les enjeux de tels contrats. A. GERVAIS aura établi avec la plus grande précision possible leur impact financier sur le budget du site Bichat-Claude Bernard.

Le président de la CME doit donner un avis sur chaque contrat. Le débat qui s'est amorcé en bureau se développera en CME plénière en vue de chercher un consensus. Il concerne notamment la question des actes médico-chirurgicaux, tels que la pose de stimulateur cardiaque ou la chirurgie de la main, que la majorité des services de l'AP-HP ont externalisés, mais qu'il semble aujourd'hui opportun d'exécuter à nouveau en leur sein.

### **Avis sur les personnels médicaux**

En composition C de la CME, le président recueillera l'opinion de la CME sur les nominations, validations, changements d'affectation ou mutations internes et les prolongations de PH sur lesquelles il doit fournir un avis.

En composition B puis A, seront présentés pour information les révisions des effectifs 2012 pour les emplois respectifs de MCU-PH et de PU-PH.

### **Synthèse des sujets à soumettre aux futures réunions du bureau**

- présentation de l'EPRD 2012,
- groupes de travail *ad hoc* de la CME, incluant un groupe *Règlement intérieur et procédures* et un groupe *Chirurgie de la main*,
- information sur les parts hospitalières des postes hospitalo-universitaires soumis à la mutation,
- organisation et budget du Siège de l'AP-HP,
- point sur le NSI (nouveau système d'information) patients en cours de déploiement à l'hôpital Ambroise-Paré,
- point sur le projet de l'hôpital Trousseau,
- point sur les SSR (soins de suite et de réadaptation) et SLD (soins de longue durée) de gériatrie,
- programme de certification des GH et des laboratoires.

*Présents CME* : René ADAM, Jean-Claude ALVAREZ, Catherine BOILEAU, Loïc CAPRON, Jean-Claude CAREL, Pierre CARLI, Gérard CHERON, Thierry CHINET, Yves COHEN, Rémy COUDERC, Béatrice CRICKX, Sophie CROZIER, Nicolas DANTCHEV, Patrick DASSIER, Marc DELPECH, Jacques DURANTEAU, Alain FAYE, Noël GARABEDIAN, Anne GERVAIS, Bernard GRANGER, Philippe GRENIER, Bertrand GUIDET, Paul LEGMANN, Olivier LYON-CAEN, Ariane MALLAT, Jean MANTZ, Rémy NIZARD, Gérard REACH, Christian RICHARD, Philippe RUSZNIEWSKI, Guy SEBAG, Georges SEBBANE, Alain SIMON, Michel ZERAH

*Excusés CME* : Thierry BEGUE, Stanislas CHAUSSADE

*Présents DPM* (Direction de la politique médicale) : Michel FOURNIER, Françoise FOURNIER, Sophie TERQUEM, Julia SAUTEREY, Isabelle PLANTEC

Loïc CAPRON et Georges SEBBANE, le 13 février 2012