

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

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

Présents bureau de la CME

P ^r Thierry	BEGUE	D ^r Alain	FAYE
P ^r Loïc	CAPRON	P ^r Noël	GARABEDIAN
P ^r Jean-Claude	CAREL	D ^r Anne	GERVAIS
P ^r Pierre	CARLI	P ^r Bertrand	GUIDET
P ^r Stanislas	CHAUSSADE	D ^r Olivier	HENRY
P ^r Gérard	CHERON	P ^r Paul	LEGMANN
P ^r Béatrice	CRICKX	P ^r Philippe	MENASCHE
D ^r Nicolas	DANTCHEV	P ^r Christian	RICHARD
D ^r Patrick	DASSIER	P ^r Philippe	RUSZNIEWSKI
D ^r Michel	DRU		

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

M ^{me} Sylvia	BRETON	M ^{me} Isabelle	PLANTEC
M ^{me} Catherine	MONTAGNIER-PETRISSANS	M ^{me} Marie-Anne	RUDER
M ^{me} Hélène	OPPETIT	M ^{me} Christine	WELTY
M ^{me} Gwenn	PICHON-NAUDE		

Invités

M. Jules	GREGORY	M. Stefan	NERAAL
P ^r Philippe	LECHAT	M ^{me} Catherine	RAVIER

Actualités de la CME (P^r Loïc CAPRON)

Trois sujets dominent l'actualité de la CME :

- projet de l'Hôtel-Dieu,
- préparation de la révision 2016 des effectifs de praticiens hospitaliers (PH),
- réforme du temps de travail des internes (qui doit entrer en vigueur le 4 mai prochain).

Ces trois sujets sont inscrits à l'ordre du jour de la CME d'avril.

Le directeur général a lancé une concertation sur la **réorganisation du temps de travail des personnels non médicaux** de l'AP-HP ([message du 19 mars](#)). Il en résumera les grandes lignes pour la CME.

Les **conférences stratégiques et budgétaires** 2015 des groupes hospitaliers (GH), de l'hospitalisation à domicile et des trois hôpitaux non rattachés à un GH ont débuté le 19 mars et s'achèveront le 7 mai 2015. Dans un contexte budgétaire contraint de retour à l'équilibre, l'idée générale est de mettre en application les orientations stratégiques du plan 2015-2019 de l'AP-HP. Il existe un décalage entre

- d'une part, les demandes de mesures nouvelles immédiates, qui visent à moderniser les soins et à augmenter l'activité,
- et d'autre part, les réorganisations et mutualisations (au sein des GH et entre les GH) qui requièrent plus de temps mais permettent seules la mise en œuvre d'une efficacité médicalement fondée.

Ordre du jour de la CME du 14 avril 2015

Informations émanant du président de la CME (P^r Loïc CAPRON)

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

Organisation territoriale de la cancérologie en Seine-Saint-Denis (P^r Yves COHEN)

L'AP-HP, CHU d'Île-de-France, doit s'ouvrir sur ses territoires d'implantation, notamment en coopérant avec les centres hospitaliers (CH). La démarche exemplaire entamée par le GH *Hôpitaux universitaires de Seine-Saint-Denis* (HUPSSD) et les CH du département pour organiser l'offre publique de cancérologie dans le nord-est parisien illustre tout l'intérêt de cette politique que le président de la CME souhaite promouvoir ([CME du 18 novembre 2014](#)). Le P^r COHEN, président de la CME locale, la présentera en **dix minutes**.

Avis sur la nouvelle procédure de révision des effectifs de praticiens hospitaliers (PH) (M^{me} Christine WELTY)

La pression croissante exercée sur la masse salariale du personnel médical a amené le directeur général à proposer de nouveaux principes pour la révision des effectifs ([CME du 13 janvier](#)). Prenant en compte la concertation qui a eu lieu avec les présidents de CME locales et au sein du directoire, M^{me} WELTY, directrice de la DOMU, présentera en **dix minutes** la nouvelle procédure qui vise à : 1. corriger les disparités de moyens entre spécialités et GH sur la base d'indicateurs chiffrés ; 2. dégager des ressources médicales pour mettre en œuvre les priorités stratégiques de l'AP-HP ; 3. poursuivre les efforts d'efficacité sur la masse salariale médicale. L'effort envisagé s'élève à une économie de 7,8 M€, soit la reprise de quelque 65 équivalents temps plein de PH. Une mesure aussi drastique semble irréaliste, sauf à l'étaler sur plusieurs années ; de manière à l'accompagner des restructurations qui lui permettront de ne pas amputer brutalement notre potentiel d'activité hospitalière. Même si l'avis de la CME ne doit porter que sur la méthode de la révision, il est clair que son contexte budgétaire alimentera l'essentiel des discussions.

Le renouvellement de la CME à la fin de cette année oblige à avancer d'un mois le calendrier usuel de la révision des effectifs 2016 de PH. Les GH prépareront leur révision dès la mi-avril et devront avoir communiqué à la DOMU leurs demandes classées par ordre de priorité à la mi-juillet. La CME commencera à examiner l'ensemble des demandes en septembre (groupe restreint puis bureau élargi) pour les présenter à la séance plénière du 10 novembre. Le 8 décembre, lors de sa dernière réunion du mandat en cours, elle votera un avis sur la liste que le directeur général transmettra à l'Agence régionale de santé.

Avis sur un nouveau projet médical pour l'Hôtel-Dieu : conclusions du groupe de travail ad hoc de la CME (P^r Loïc CAPRON), présentation du projet conçu par le groupe hospitalier Hôpitaux universitaires Paris-centre (HUPC, P^r Stanislas CHAUSSADE), projet financier (M^{me} Carine CHEVRIER)

La [CME du 14 octobre 2014](#) a créé un groupe de travail *ad hoc* chargé de coordonner sa participation à l'élaboration du projet Hôtel-Dieu sur la base du [document](#) approuvé lors du directoire du 16 septembre et dans le respect des motions qu'elle a votées les [10 juillet](#) (équilibre financier du projet) et [13 novembre 2012](#) (QSS & CAPCU).

Sans remettre en cause la décision de conserver une activité hospitalière à l'Hôtel-Dieu, le groupe de travail estime que l'essentiel des dix orientations que le directoire a soumises à la concertation peuvent être satisfaites. Il opte en particulier pour la double appartenance de l'Hôtel-Dieu au GH HUPC et à la Faculté de médecine Paris-Descartes. Les principaux points de discussions concernent :

- le statut des urgences (maintien d'un SAU ou transformation en consultation sans rendez-vous fonctionnant 24h sur 24) ;
- l'opportunité d'installer un centre d'éducation thérapeutique et de prévention, alors que ces activités sont ordinairement dévolues au secteur ambulatoire ou décentralisées dans les hôpitaux où sont soignés les patients atteints de maladies chroniques ;
- l'imprécision de ce qui est appelé « lits halte soins de suite » dans le document du directoire.

Le groupe de travail a favorablement reçu le projet médical que le GH HUPC a conçu pour l'Hôtel-Dieu. Les innovations principales par rapport à l'activité présente de l'Hôtel-Dieu seront :

- le regroupement des activités de psychiatrie adulte du GH à l'Hôtel-Dieu (actuels services des D^{rs} Isabelle FERRAND et Nicolas DANTCHEV, et du P^r Bernard GRANGER) ; ce qui augmentera notamment de 12 à 29 le nombre des lits de court séjour psychiatrique installés à l'Hôtel-Dieu ;
- la participation accrue des services de Cochin aux activités du centre de diagnostic et de thérapeutique de l'Hôtel-Dieu ;
- le transfert à Cochin de certaines activités pharmaceutiques de l'Hôtel-Dieu (préparation des chimiothérapies et des collyres).

La direction de l'économie, des finances, des investissements et du patrimoine (DEFIP) a établi un double projet pour l'investissement requis pour la rénovation de l'Hôtel-Dieu et pour le compte d'exploitation requis pour son fonctionnement. L'objectif est de satisfaire la volonté d'équilibre budgétaire que la CME a exprimée dans ses votes de 2012.

Trois présentations se succéderont :

- le P^r CAPRON (PCME) en **dix minutes** pour les réponses du groupe de travail au document du directoire,
- le P^r CHAUSSADE (PCMEL) en **dix minutes** pour le projet médical du GH HUPC,
- M^{me} CHEVRIER (DEFIP) en **dix minutes** pour le projet financier.

Un avis sur un court document résumant l'ensemble de ces aspects sera soumis au vote de la CME.

Bilan, projets et indicateurs concernant les produits de santé à l'AP-HP : sécurisation du médicament (P^r Béatrice CRICKX) ; contrat de bon usage des produits de santé (M^{me} Catherine MONTAGNIER-PETRISSANS) ; commission des médicaments et des dispositifs médicaux stériles (COMEDIMS, P^r Philippe LECHAT)

Le [programme d'action](#) de la CME pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, et des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers (QSS & CAPCU) compte la qualité de la prise en charge médicamenteuse parmi ses axes majeurs, avec trois priorités : le bon usage des médicaments et des dispositifs médicaux stériles, la sécurisation des circuits, la maîtrise médicalisée des dépenses. Le P^r CRICKX, responsable du système de management de la qualité (RSMQ) de la prise en charge médicamenteuse de l'AP-HP, le P^r LECHAT, président de la COMEDIMS et M^{me} MONTAGNIER-PETRISSANS (DOMU) présenteront le bilan de leurs actions en 2014 en un total de **vingt minutes**.

Temps de travail des internes (MM. Jules GREGORY et Stefan NERAAL)

Le P^r Thierry BEGUE, président de la sous-commission *Temps et effectifs médicaux* a alerté la [CME du 10 mars](#) sur l'application du [décret du 26 février 2015](#) diminuant le temps de travail hospitalier des internes. En **cinq**

minutes chacun, MM. NERAAL, pour les DES de médecine générale, et GREGORY, pour les DES des autres spécialités médicales, feront part de leurs points de vue. Cette réforme entrant en vigueur le 1^{er} mai, la CME attend l'analyse et les propositions de la DOMU pour permettre son application dans nos hôpitaux. Il convient, dans toute la mesure du possible, d'éviter une détérioration de la qualité et sécurité des soins, ainsi que des performances formatrices des stages pour les internes.

Avis sur la révision de la structure des pôles (P^r Gérard CHERON, M^{me} Christine WELTY)

Les mandats des chefs de pôle nommés en 2011 arrivent à leur terme le 1^{er} juillet prochain. Avant de procéder aux nouvelles nominations, la sous-commission *Structures et restructurations* (s-CSR) a auditionné tous les GH venus présenter le bilan de leur organisation et proposer, le cas échéant, des évolutions. Globalement, le nombre total des pôles devrait passer de 125 à 118 : suppression de huit pôles par réorganisation ; création d'un nouveau pôle. La CME votera sur le nouveau schéma d'organisation en pôles que le P^r CHERON, président de la s-CSR, présentera en **dix minutes**.

Nouveau statut des sages-femmes hospitalières (M^{me} Grazia BRISSET)

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^{me} 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.

Le prochain bureau de la CME se réunira le **29 avril 2015**.

Loïc CAPRON, le 1^{er} avril 2015