

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

Réunion du mercredi 25 novembre 2015  
16h30-20h00, salle des instances (Victoria)

### Présents bureau de la CME

M. Guy	BENOÎT	D <sup>r</sup> Alain	FAYE
P <sup>r</sup> Catherine	BOILEAU	P <sup>r</sup> Noël	GARABÉDIAN
P <sup>r</sup> Loïc	CAPRON	D <sup>r</sup> Anne	GERVAIS
P <sup>r</sup> Béatrice	CRICKX	D <sup>r</sup> Olivier	HENRY
D <sup>r</sup> Patrick	DASSIER	P <sup>r</sup> Paul	LEGMANN
D <sup>r</sup> Michel	DRU	P <sup>r</sup> Christian	RICHARD
P <sup>r</sup> Jacques	DURANTEAU	P <sup>r</sup> Michel	ZÉRAH
P <sup>r</sup> Jean-Claude	DUSSAULE		

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

M <sup>me</sup> Sylvia	BRETON	M <sup>me</sup> Gwenn	PICHON-NAUDÉ
M. Frédéric	LE ROY	M <sup>me</sup> Isabelle	PLANTEC
M <sup>me</sup> Hélène	OPPETIT	M <sup>me</sup> Christine	WELTY

### Invités

M. El Hadi	BENMANSOUR	M <sup>me</sup> Catherine	RAVIER
M. Marc	DUPONT	D <sup>r</sup> Georges	SEBBANE
D <sup>r</sup> Didier	HAGENHAUER	D <sup>r</sup> Christophe	TRIVALLE
M. Jean-Baptiste	HAGENMÜLLER	M. Michel	VAUBOURDOLLE
M <sup>me</sup> Françoise	MARTIN		

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

1. Dans des circonstances dramatiques, l'AP-HP a répondu avec une efficacité remarquable aux attentats du 13 novembre. De très nombreux témoignages en ont fait foi. Par une [lettre au président de la CME](#), M<sup>me</sup> Anne HIDALGO, maire de Paris et présidente de notre Conseil de surveillance, a tenu à exprimer son « extrême reconnaissance à la communauté médicale de l'AP-HP ». Ces événements d'une gravité inédite ont montré notre réactivité collective et prouvé que, même si elle est parfois décriée, l'unité de l'AP-HP fait sa plus grande force ; au service des patients, comme à celui du progrès médical. La CME du 8 décembre saluera la mémoire du D<sup>r</sup> Stella VERRY, assassinée lors de l'attaque du *Petit Cambodge*. Médecin généraliste dans le XIX<sup>e</sup> arrondissement, âgée de 37 ans, elle assurait des gardes de régulation au SAMU de Paris.
2. Outre les attentats susdits, la restructuration de l'hôpital Adélaïde-Hautval et la modification du règlement intérieur de l'AP-HP (v. *infra*), le directoire du 17 novembre a fait le point sur le site d'implantation du futur Hôpital Nord, à Saint-Ouen, sur des terrains dont la localisation exacte fait encore l'objet de discussions.
3. Les résultats du 2<sup>nd</sup> tour des élections des CME locales et centrale sont attendus le 1<sup>er</sup> décembre et seront publiés sur le site de la CME. La nouvelle CME centrale sera installée le 12 janvier 2016. Le président a remercié les membres du bureau, dont c'était la dernière réunion pour la présente mandature. Comme en ont attesté les comptes rendus tout au long de ces quatre années, le travail du bureau a permis de construire et de mettre très soigneusement au point l'ordre du jour des réunions plénières.

### Ordre du jour de la CME du 8 décembre 2015

#### Informations émanant du président (P<sup>r</sup> Loïc CAPRON)

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

#### Avis sur le projet de restructuration de l'hôpital Adélaïde-Hautval dans le cadre d'une coopération territoriale (M. Jean-Baptiste HAGENMÜLLER)

L'hôpital gériatrique de Villiers-le-Bel (Val d'Oise) dispose d'une gamme complète d'unités de soins (aigus, palliatifs, de suite et de rééducation, longue durée), avec un hôpital de jour et une unité d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (UHPAD). Les bâtiments ne sont plus aux normes et leur rénovation coûterait 80 M€, alors que les centres hospitaliers (CH) du voisinage (Eaubonne-Montmorency, Aulnay-sous-Bois,

Gonesse) disposent de locaux neufs et encore partiellement inoccupés. L'AP-HP souhaite conclure des accords de partenariat pour répartir autrement les activités gériatriques entre ces CH et les *Hôpitaux universitaires Paris-Nord Val-de-de-Seine* (HUPNVS), en réorganisant les parcours de soins. Tous les personnels de l'AP-HP pourront conserver leur statut, qu'ils demeurent à l'AP-HP ou rejoignent une structure partenaire. Au 1<sup>er</sup> novembre, 29 médecins sont concernés ; un dispositif, qui a été présenté à la collégiale de gériatrie en juillet, accompagnera individuellement leur réaffectation. M. HAGENMÜLLER présentera le projet en **dix minutes**, en présence du D<sup>r</sup> Didier HAGUENAUER, chef du pôle gériatrique, et de M. François CRÉMIEUX, directeur des HUPNVS. La CME se prononcera sur cette restructuration majeure de l'AP-HP.

***Rapport sur le mode d'organisation des plateformes multidisciplinaires (M. Michel VAUBOURDOLLE)***

En mars, la sous-commission *Structures et restructurations* de la CME, présidée par le P<sup>r</sup> Gérard CHÉRON, a confié à M. Michel VAUBOURDOLLE, chef du pôle *Biologie médicale et pathologie des Hôpitaux universitaires de l'Est parisien* (HUEP), une mission de réflexion sur les modes d'organisation propres à favoriser la mutualisation des moyens entre disciplines ou spécialités, tant pour les unités d'hospitalisation de jour que pour les plateaux de biologie et d'anatomie pathologique. M. VAUBOURDOLLE présentera ses recommandations en **dix minutes**.

***Propositions du groupe de réflexion Premier aval des urgences à l'AP-HP (février 2013 – novembre 2015 ; P<sup>r</sup> Loïc CAPRON)***

Le président de la CME réunit depuis [février 2013](#) un groupe d'internistes et de gériatres qui s'est d'abord consacré à organiser le premier aval médical des urgences du centre de Paris pour accompagner l'évolution de l'Hôtel-Dieu. En mars 2014, le [groupe](#) s'est élargi à l'ensemble des GH pour réfléchir à la problématique générale du premier aval médical des urgences à l'AP-HP ; puis, en [février 2015](#), aux chirurgiens et pédiatres, pour étendre ses réflexions à l'aval global des SAU. La dernière réunion, le 30 novembre, lui a permis de s'accorder sur ses recommandations. Le président les présentera à la CME en **dix minutes**. Le groupe devrait continuer à travailler lors du prochain mandat de la CME et à contribuer au *Plan Urgences* de l'AP-HP.

***Avis sur les modalités de passage en temps continu dans les SAMU et les SMUR de l'AP-HP (M<sup>me</sup> Christine WELTY)***

La [circulaire du 22 décembre 2014](#) et l'[instruction ministérielle du 10 juillet 2015](#) réforment le temps de travail des urgentistes. Le [10 novembre](#), la CME a approuvé à une large majorité (50 voix pour, 4 contre, 3 bulletins nuls) les modalités de passage en temps continu dans les services d'urgences. Les négociations se sont poursuivies pour les SAMU et SMUR et ont abouti à des propositions que M<sup>me</sup> WELTY présentera en **cinq minutes**, puis la CME votera.

***Information sur le nouveau modèle de répartition de la dotation annuelle de financement (DAF) de la psychiatrie de l'AP-HP entre les groupes hospitaliers (M<sup>me</sup> Carine CHEVRIER)***

Alors que les charges augmentent régulièrement en psychiatrie, la dotation que nous alloue l'Agence régionale de santé (ARS) reste stable depuis 2013. Elle pourrait même diminuer si une partie continuait à ne pas être affectée à la psychiatrie. Notre intérêt est donc de faire la transparence sur l'utilisation de la DAF et de revoir sa répartition entre les services et les GH : actuellement faite sur des bases historiques, elle doit désormais tenir compte de l'activité et des charges réelles des unités de soins. Ces principes sont partagés par le président de la collégiale de psychiatrie (P<sup>r</sup> Frédéric LIMOSIN) et la direction économique, financière, de l'investissement et du patrimoine (DÉFIP), qui travaillent ensemble sur un nouveau modèle de répartition depuis 2013. En **dix minutes**, M<sup>me</sup> CHEVRIER informera la CME du modèle qu'elle souhaite appliquer en 2016. Toutefois, il ne rencontre pas l'assentiment de tous les psychiatres : ils demandent notamment (1) qu'on ne sous-estime pas le poids des activités ambulatoires (consultations, hôpitaux de jour, psychiatrie de liaison), et (2) qu'un juste équilibre soit trouvé entre les services sans secteur (Paris intramuros) et avec secteur (extramuros), sans accorder à ces derniers une valorisation excessive des hospitalisations sous contrainte. La collégiale de psychiatrie doit se réunir le 4 décembre et prendre position sur les propositions de la DÉFIP. Quoi qu'il en soit, pour satisfaire aux attentes de l'ARS, il faudra mettre en œuvre une nouvelle répartition « expérimentale » dès janvier 2016, qui devra être adaptée aux besoins budgétaires réels des services et des GH.

***Bilan du programme d'action 2013-2016 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) à l'AP-HP et avis sur la modification du règlement intérieur de l'AP-HP institutionnalisant la cellule QSS & CAPCU (P<sup>r</sup> Loïc CAPRON)***

Mission centrale de la CME, la politique d'amélioration de la QSS & CAPCU fonde la politique médicale. Créée en juin 2012 par le président de la CME, la [cellule QSS & CAPCU](#) a préparé et piloté le programme d'action partagé avec la [CME du 14 mai 2013](#). En **dix minutes**, le président présentera le bilan et les perspectives de la politique qu'il a menée dans ce domaine. La CME votera sur une modification du règlement intérieur de l'AP-HP pour y inscrire la cellule QSS & CAPCU. La charte informatique, que la CME a approuvée le 12 mai 2015, sera aussi inscrite dans ce règlement.

***Avis sur le projet Politique technique du plan stratégique 2015-2019 de l'AP-HP (M. El Hadi BENMANSOUR)***

Dernier volet de notre [plan stratégique 2015-2019](#), le projet que présentera M. BENMANSOUR (DÉFIP) en **cinq minutes** concerne la mise en conformité et en sécurité de nos installations techniques et bâtiments. Nous devrons y consacrer 225 M€ sur 5 ans.

***Avis sur la proposition du directeur général de l'AP-HP pour la révision 2016 des effectifs de praticiens hospitaliers (M<sup>me</sup> Gwenn PICHON-NAUDÉ, P<sup>r</sup> Thierry BÉGUÉ)***

Sur les 478 demandes de postes présentés par les GH, 204 étaient classés A après la CME du 10 novembre (dont 4 en odontologie pour 7 demandes). Sur les 29 postes restant à arbitrer, la direction générale devrait en retenir 24. La CME votera sur la proposition du directeur général qui la transmettra ensuite à l'ARS, à qui reviendra la publication des postes officiellement mis en recrutement.

Loïc CAPRON, le 30 novembre 2015