

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

Réunion du mardi 30 août 2016
16h30-20h00, salle des instances (Victoria)

Présents bureau de la CME

P ^r Yves	AIGRAIN	P ^r Dominique	LE GULUDEC
P ^r Jean-Yves	ARTIGOU	P ^r Paul	LEGMANN
P ^r Thierry	BÉGUÉ	P ^r Michel	LEJOYEUX
M. Guy	BENOÎT	P ^r Christian	RICHARD
P ^r Olivier	BENVENISTE	P ^r Rémi	SALOMON
P ^r Stanislas	CHAUSSADE	P ^r Éric	THERVET
D ^r Michel	DRU	P ^r Jean-Marc	TRÉLUYER
P ^r Noël	GARABÉDIAN	D ^r Christophe	TRIVALLE
D ^r Anne	GERVAIS	P ^r Michel	ZÉRAH
P ^r Bernard	GRANGER		

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

D ^r Sophie	DE CHAMBINE	M ^{me} Christine	WELTY
M ^{me} Isabelle	PLANTEC		

Invités

P ^r Sadek	BELOUCIF	M ^{me} Catherine	RAVIER
M. Étienne	GRASS	M ^{me} Carole	RÉQUILLARD
M ^{me} Marie	GROSSET	D ^r Matthieu	DE STAMPA
P ^r Philippe	LECHAT	D ^r Florence	VÉBER
M ^{me} Laurence	NIVET		

Actualités de la CME (P^r Noël GARABÉDIAN)

1. Mise en œuvre du plan d'action pour la prévention et le traitement des situations individuelles complexes concernant le personnel médical

- Par [arrêté du 26 août 2016](#), le directeur général a mis en place le **comité permanent de l'AP-HP pour le suivi des dispositifs de prévention des risques psycho-sociaux concernant les personnels médicaux** prévu par le [plan d'action](#) approuvé à l'unanimité par la [CME du 10 mai](#). Il est compétent pour le traitement et le suivi des situations individuelles à risques psycho-sociaux qui n'ont pas pu trouver de solution au niveau local. Il émet un avis sur l'engagement de procédures disciplinaires liées à des risques psycho-sociaux. Il établit un bilan annuel des situations individuelles conflictuelles suivies et des actions mises en œuvre.
- La [note du 5 juillet](#) cosignée par le directeur général et le président de la CME rappelle le calendrier de mise en œuvre des autres mesures prévues par le plan d'action.
- Les nouvelles dispositions réglementaires concernant la **nomination des chefs de service et des responsables des structures internes aux pôles** ([décret du 11 mars 2016](#)) présentées à la [CME du 5 juillet](#) amènent à renouveler 125 chefs de service ou département en 2016 et 333 en 2017, ainsi que 39 responsables d'unités fonctionnelles (UF) directement rattachées à un pôle en 2016 et 81 en 2017. Le plan d'action pour la prévention des situations à risques psycho-sociaux prévoit que ces nouvelles nominations doivent être précédées :
 - d'un appel à candidatures en cas d'absence de candidat émanant du groupe hospitalier (GH) ou de consensus sur le candidat local ;
 - de l'examen du projet de service ou d'UF, préalablement présenté à l'équipe, par une commission locale *ad hoc* composée du président de CMEL, du doyen, du directeur du GH, du chef de pôle et de personnalités qualifiées ;
 - en cas de renouvellement, de la présentation d'un rapport sur le mandat précédent au conseil de service et au comité exécutif du GH.

Le président de la CME propose désormais les candidatures au directeur général après avis du chef de pôle. Il sera particulièrement attentif à la mise en œuvre de ces nouvelles procédures.

2. Commission régionale paritaire

Instance de dialogue social placée auprès du directeur général de l'agence régionale de santé (ARS), la commission régionale paritaire est consultée sur l'organisation de la permanence et de la continuité des soins, ainsi que sur les questions de suivi et de gestion prévisionnelle des emplois médicaux, d'attractivité et de temps de travail ([décret du 20 septembre 2013](#)).

Quatre représentants des présidents de CME des établissements publics de santé d'Île-de-France y siègent, dont deux pour l'AP-HP. Le président a désigné les P^{rs} Bertrand GUIDET (titulaire) et Joël ANKRI (suppléant), présidents de CME locale, pour le représenter.

3. Coordination de l'innovation à l'AP-HP

Le président a confié à la sous-commission *Recherche, innovation, Université* (sCRIU) présidée par le P^r Catherine BOILEAU le soin de réfléchir à l'avenir du comité d'évaluation et de diffusion des innovations technologiques (CÉDIT) après la fin du mandat de son président, le P^r Loïc GUILLEVIN, dont le consultanat est arrivé à son terme. Elle travaillera en étroite collaboration avec le P^r Bertrand FONTAINE, vice-président *Recherche* du directoire, et le département de la recherche clinique et du développement (DRCD).

Parallèlement, en accord avec le président, M^{me} Florence FAVREL-FEUILLADE, directrice du DRCD, a confié au P^r **Benoît DERVAUX**, médecin responsable de la cellule *Innovation* du CHU de Lille, une mission sur la coordination des diverses structures intervenant dans les sujets relatifs à l'innovation à l'AP-HP (COMÉDIMS, CÉDIT, AGEPS, office de transfert des technologies du DRCD, etc.). Il sera accompagné dans ce travail par le P^r Philippe LECHAT, conseiller scientifique du DRCD et président de la COMÉDIMS, et y associera la sCRIU ([lettre de mission](#)).

4. Attractivité de l'AP-HP pour les anesthésistes-réanimateurs

Comme il s'y est engagé lors de la [CME du 7 juin](#), le directeur général a confié à la direction de l'inspection et de l'audit (DIA) un audit des conditions d'exercice et des facteurs d'attractivité des anesthésistes-réanimateurs à l'AP-HP ([lettre de mission](#)). Cette mission sera menée en lien avec la commission centrale de l'organisation et de la permanence des soins (CCOPS), la collégiale, les représentants des internes et chefs de clinique, et les membres de la [cellule Anesthésie-réanimation](#) de la CME. Un point d'étape sera présenté à la cellule avant le 15 octobre ; les conclusions avant fin 2016.

5. Le **directoire du 12 juillet** a porté sur les dossiers suivants : échange sur le règlement intérieur de la CME ; certification des comptes de l'AP-HP ; point sur les instituts hospitalo-universitaires (IHU). Le commissariat général à l'investissement (CGI) demande à nos 3 IHU (Institut du cerveau et de la moelle [ICM], Institut de cardiométabolisme et nutrition [ICAN], Institut des maladies génétiques [IMAGINE]) de rédiger une feuille de route avec l'objectif d'assurer leur soutenabilité financière à terme.

Ordre du jour de la CME du 13 septembre 2016

Informations émanant du président (P^r Noël GARABÉDIAN)

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

Approbation du règlement intérieur de la CME de l'AP-HP (P^r Jean-Yves ARTIGOU)

La CME établit librement son organisation interne dans le respect des lois et règlements. Le comité du règlement intérieur de la CME présidé par le P^r ARTIGOU a préparé notre règlement intérieur en collaboration avec les directions des affaires juridiques (DAJ) et de l'organisation médicale et des relations avec les universités (DOMU). Les membres de la CME sont invités à prendre connaissance du [projet](#) que le P^r ARTIGOU introduira en [cinq minutes](#) avant de solliciter le vote de la CME (vote à la majorité absolue des suffrages exprimés).

Hospitalisation à domicile (HÀD) de l'AP-HP (D^r Matthieu DE STAMPA, M^{me} Laurence NIVET)

Outre son intérêt financier (diminution des durées de séjour et du recours à l'hospitalisation complète), le développement de l'HÀD vise à améliorer la qualité de la prise en charge des patients. Des attentes fortes existent dans certaines disciplines, par exemple pour l'accompagnement de la fin de vie en cancérologie. En [dix minutes](#), le D^r DE STAMPA et M^{me} NIVET, président du comité consultatif médical (CCM) et directrice de l'HÀD, expliqueront les objectifs de l'HÀD de l'AP-HP et préciseront ses domaines d'intervention.

Avis sur la charte d'utilisation de l'entrepôt de données de santé (EDS) de l'AP-HP

De nombreux échanges avec les membres de la CME ont fait évoluer le projet de charte d'utilisation de l'EDS présenté à la [CME du 5 juillet](#). Une version corrigée a été envoyée par courriel aux membres de la CME le 1^{er} septembre afin de recueillir leurs éventuelles remarques. Le projet sera finalisé lors de la réunion du comité opérationnel de l'EDS de l'AP-HP qui se tient le **jeudi 8 septembre de 8h30 à 10h30** au siège (salle Pierre-Damelon), à laquelle tous les membres de la CME qui le souhaitent peuvent participer. La CME votera sur cette charte sans nouvelle présentation. Le P^r LECHAT et M. Raphaël BEAUFRET (direction générale) seront présents pour répondre aux questions.

Information sur le rapport de l'Alliance nationale pour les sciences de la vie et de la santé (AVIESAN) « France médecine génomique 2025 » (P^{fs} Catherine BOILEAU et Bertrand FONTAINE)

Le 23 juin, la ministre en charge de la santé a annoncé la mise en œuvre d'un plan national « France médecine génomique 2025 » sur la base du [rapport du P^r Yves Lévy](#), président de l'AVIESAN, assorti d'un soutien financier de 670 M€. Il est important que l'AP-HP exprime sa position sur ce rapport. Principalement axé sur le diagnostic, et insuffisamment sur la recherche, il concerne au premier chef le CHU, dont le positionnement dans l'organisation proposée doit être renforcé. Le P^r BOILEAU, présidente de la sous-commission *Recherche, innovation, Université* (sCRIU), et le P^r FONTAINE, vice-présidente *Recherche* du directoire, présenteront en **dix minutes**, leur analyse du rapport et les observations qu'il appelle.

Nouvelle législation sur les droits des patients en fin de vie (M. Marc DUPONT, P^r Sadek BELOUCIF)

La [loi dite CLAYES-LEONETTI](#) du 2 février 2016 et ses deux [décrets d'application](#) du 3 août apportent d'importantes modifications aux droits des personnes en fin de vie :

- les directives anticipées deviennent opposables ;
- en leur absence, le témoignage de la personne de confiance prévaut ;
- les cas de recours obligatoire à la procédure collégiale sont modifiés ;
- le soulagement de la souffrance et la sédation profonde et continue deviennent des droits des patients.

M. DUPONT (DAJ) et le P^r BELOUCIF présenteront en **dix minutes** la nouvelle législation que les soignants doivent connaître parfaitement. La direction générale finalise un plan de communication et de formation des personnels de l'AP-HP qui sera lancé à l'automne.

Coopération des équipes hospitalières avec les médecins et paramédicaux de ville, et projet Médecins partenaires (D^r Sophie de CHAMBINE, M. Étienne GRASS)

L'amélioration de nos relations avec la médecine de ville est un objectif récurrent à l'AP-HP. Il est temps de progresser concrètement et résolument sur ce sujet. L'évolution de la place de l'hôpital dans le parcours de soins des patients en fait aujourd'hui une ardente obligation, inscrite dans notre [plan stratégique 2015-2019](#). En **dix minutes**, le D^r DE CHAMBINE (DOMU) et M. GRASS, directeur du pilotage de la transformation (DPT), feront le point sur nos coopérations avec les médecins et paramédicaux de ville et sur le projet de constitution d'un réseau de médecins partenaires.

Point sur la politique d'accueil des patients étrangers non-résidents à l'AP-HP (D^r Florence VÉBER)

Lors de la [CME du 7 juillet 2015](#), le D^r Florence VÉBER, directrice de la délégation aux affaires internationales (DAI), a présenté la nouvelle politique de l'AP-HP en matière d'accueil des patients étrangers non-résidents :

- réduction des non-recouvrements des frais engagés à ce titre par notre institution et maintien d'un tarif du prix de journée majoré de 30 % payable d'avance sur la base d'un devis avec instauration de forfaits pour 70 pathologies ;
- création d'une offre de soins avec des conditions d'accueil adaptées à la demande des patients étrangers.

En **dix minutes**, le D^r VÉBER présentera le bilan à un an de cette politique que la sous-commission *Activité-ressources* (sCAR) a souhaité assortir de critères d'évaluation financière.

Le prochain bureau de la CME se réunira le **27 septembre 2016**.

Noël GARABÉDIAN, le 2 septembre 2016