

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

Réunion du mercredi 29 avril 2015
16h30-19h30, salle des instances (Victoria)

Présents bureau de la CME

M. Guy	BENOIT	P ^r Noël	GARABEDIAN
P ^r Catherine	BOILEAU	P ^r Philippe	GRENIER
P ^r Loïc	CAPRON	P ^r Bertrand	GUIDET
D ^r Rémy	COUDERC	P ^r Paul	LEGMANN
P ^r Béatrice	CRICKX	P ^r Philippe	MENASCHE
D ^r Patrick	DASSIER	P ^r Christian	RICHARD
P ^r Marc	DELPECH	P ^r Michel	ZERAH
P ^r Jacques	DURANTEAU		

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

M ^{me} Sylvia	BRETON	D ^r Marie-Laure	PIBAROT
M. Frédéric	LE ROY	M ^{me} Isabelle	PLANTEC
M ^{me} Hélène	OPPETIT		

Invités

D ^r Dominique	ÉVEN	M ^{me} Karine	ISTIN
M. Didier	FRANDJI	D ^r Louis	LEBRUN
D ^r Denis	GAMBINI	M ^{me} Catherine	RAVIER

Actualités de la CME (P^r Loïc CAPRON)

- Le vote négatif de la CME, le 14 avril dernier, sur le [projet de nouvel Hôtel-Dieu](#) fait l'objet de nombreux commentaires. Après discussions et échanges divers, le président de la CME l'interprète comme traduisant principalement le refus de trois incertitudes par la communauté médicale de l'AP-HP :

- sur le budget (investissement et fonctionnement) dans un contexte de rigueur financière annoncée comme jamais vue dans les hôpitaux ;
- sur le soutien qu'apportera la Ville de Paris, considérée comme le principal requérant dans le maintien d'un Hôtel-Dieu hospitalier ;
- sur le devenir des urgences, faute d'une présentation des [conclusions du groupe DOMU-CARLI](#) depuis leur mise en forme en octobre 2014.

Le P^r CAPRON entend que l'avis défavorable de la CME, même s'il n'est pas opposable, soit dûment pris en compte, à la fois par la direction générale de l'AP-HP et par la Mairie de Paris. Un vote aussi serré (32 voix contre et 31 pour, avec une abstention) ne bloque pas définitivement le projet, mais met en garde contre trois de ses aspects cités plus haut. Passer outre mettrait en péril le bon équilibre de la gouvernance médico-administrative au sein de l'AP-HP ; alors qu'en tenir compte permettra de continuer à œuvrer ensemble pour la résolution d'une crise qui n'a que trop duré.

Avant la réunion plénière du 12 mai, à laquelle il ne pourra pas être présent, le directeur général, M. Martin HIRSCH, adressera à la CME un [message](#) présentant ses orientations sur ce projet.

Le 27 avril, le président de la CME a rencontré le D^r Bernard JOMIER, adjoint à la maire de Paris chargé de la santé, du handicap et des relations avec l'AP-HP, ainsi que vice-président de son conseil de surveillance. Ils sont convenus que le D^r JOMIER recevra dès que possible une délégation du groupe de travail de la CME sur le projet de l'Hôtel-Dieu. Cela permettra de clarifier la position de la municipalité sur ce dossier.

Dans un esprit de transparence, le P^r CAPRON réitérera aussi sa demande pour que la DOMU et le P^r Pierre CARLI présentent à la CME les conclusions de leur groupe de travail sur la place du SAU de l'Hôtel-Dieu dans le dispositif des urgences à Paris, que le directeur général a approuvées dans sa [lettre du 4 novembre 2014](#) au P^r CARLI.

- En application du plan stratégique 2015-2019 de l'AP-HP et de son [projet médical](#), le directeur général et le président de la CME, qui coordonnent la politique médicale de l'établissement, veulent favoriser les **réorganisations de notre offre de soins** pour en améliorer l'efficacité :
 - regroupement de certaines activités similaires ou complémentaires au sein des groupes hospitaliers (GH) ou entre eux ;
 - passage en ambulatoire de celles qui requièrent une moins longue surveillance des patients à l'hôpital ;
 - réduction ou cessation de celles qui n'ont plus besoin de la lourde machine hospitalière pour répondre aux besoins des patients ; etc.

Dans ce sens et à la suite des conférences stratégiques et budgétaires des GH et des hôpitaux non rattachés à un GH de l'automne dernier (« conférence des conférences » du 24 novembre 2014), la direction générale et la DOMU ont lancé une douzaine de groupes de travail sur certaines activités spécialisées, auxquels des représentants de la CME ont participé. Après un nouveau cycle de conférences stratégiques et budgétaires (mars-avril 2015) elles organisent maintenant des réunions de synthèse avec les représentants des GH : comité des GH du 15 avril, conférence des GH prévue le 13 mai.

Le président de la CME y prend très volontiers part, mais tient à rappeler le [décret du 20 septembre 2013](#), dont l'article 1^{er} dispose que la CME doit être *consultée* sur les *orientations stratégiques de l'établissement* et sur son *projet médical*. Il demande donc que des synthèses détaillées sur les conclusions de ces groupes de travail soient présentées dès que possible à la CME pour recueillir son avis.

- La CME du 12 mai examinera en composition restreinte A les **consultanats** dont 68 PU-PH de l'AP-HP demandent à bénéficier pour l'année 2015-2016 : 28 pour une première année, 24 pour une deuxième et 17 pour une troisième. Une réunion préparatoire des rangs A de la CME aura eu lieu le 4 mai.
- Avec l'ensemble de la communauté médicale, la CME suivra avec particulière attention le dialogue social que la direction générale va entamer avec les organisations syndicales sur l'**organisation du temps de travail à l'AP-HP**. Les horaires des personnels médicaux et non médicaux n'ont pas à être harmonisés toujours et dans tous les services, la bonne progression de cette réforme dans les équipes soignantes impose que nul ne se sente étranger au débat. C'est le sens de la [note d'information](#) que nous adresse le directeur général.

Ordre du jour de la CME du 12 mai 2015

Informations émanant du président (P^r Loïc CAPRON)

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

Politique de facturation et de recouvrement : présentation de la convention entre l'AP-HP et la direction spécialisée des finances publiques (DSFP), résultats de l'audit et plan d'action (M. Jean-Luc BRENNER, directeur de la DSFP)

Notre financement dépend de l'activité que nous réalisons. C'est le sens de tous les efforts que nous réalisons pour toucher notre dû dans le cadre de la tarification à l'activité (T2A). Malgré cela, au 31 décembre 2014, le montant cumulé des factures non acquittées s'élevait à 400 M€ : ce qui représente le cinquième de notre dette globale et plus de huit fois notre déficit annuel. Alors que d'importants efforts d'efficience nous sont demandés, cette situation n'est pas acceptable. M. BRENNER, qui représente le ministère des Finances à l'AP-HP, expliquera en **dix minutes** le plan d'action défini avec la direction des finances de l'AP-HP pour y remédier. Les médecins ont indéniablement leur rôle à y jouer, aux côtés des paramédicaux et des personnels administratifs.

Bilan des événements indésirables graves (ÉIG) survenus en 2014 à l'AP-HP (P^r Christian RICHARD, D^r Marie-Laure PIBAROT)

La déclaration des ÉIG liés aux soins et le *sine qua non* de leur analyse, qui permet d'améliorer continûment la qualité et de la sécurité des soins dans nos hôpitaux. L'augmentation du nombre de déclarations fait ainsi partie des objectifs définis en janvier 2014 par le [groupe ÉIG](#) de la CME, présidé par le P^r Christian RICHARD, coordonnateur des risques associés aux soins (CGRAS), et par le [projet médical 2015-2019](#). L'engagement de l'AP-HP à ne pas sanctionner les professionnels signalant un ÉIG ([courrier](#) du directeur général et du président de la CME du 13 janvier 2014) doit favoriser cette politique. En **dix minutes**, le P^r RICHARD et le D^r PIBAROT en dresseront le bilan à un an, qui apparaît comme très positif, même s'il ne faut pas relâcher l'effort.

Avis sur la charte informatique (D^r Laurent TRELUYER, P^r Michel ZERAH)

En juin 2011, la précédente CME avait rejeté un projet de charte informatique qui n'offrait pas suffisamment de garanties pour le respect du secret médical et de la liberté académique. Un groupe de travail de la CME animé par le P^r ZERAH a conçu avec le D^r TRELUYER (directeur du système informatique, DSI, de l'AP-HP) un nouveau projet qu'ils présenteront en **dix minutes**. La CME votera un avis sur cette charte, qui constituera une annexe au règlement intérieur de l'AP-HP.

Plan d'action pour accompagner les internes en difficulté (P^r Jean-Yves ARTIGOU, M^{me} Gwenn PICHON-NAUDE)

Le [groupe des internes](#) a entamé une réflexion sur la santé au travail des internes et sur la prévention des risques psycho-sociaux dans cette catégorie de soignants qui apparaît comme particulièrement vulnérable. En lien avec la sous-commission *Vie hospitalière* et la médecine du travail, le groupe propose un plan d'action que son président, le P^r ARTIGOU, et M^{me} PICHON-NAUDE présenteront en **dix minutes**.

Bilan de la protection des personnels contre les radiations ionisantes (D^{rs} Denis GAMBINI et Louis LEBRUN)

Plus de 7 000 personnes travaillant à l'AP-HP sont exposées à ce risque. À l'occasion des inspections qu'elle mène régulièrement dans les hôpitaux, l'Agence de sûreté nucléaire (ASN) a déploré à plusieurs reprises les fragilités constatées dans notre dispositif de radioprotection des personnels : insuffisance des moyens humains dédiés, de la surveillance médicale des médecins, de l'évaluation des risques, de l'usage des dosimètres, de la formation des personnels. Afin d'améliorer le dispositif de prévention, le directeur général a commandé un audit dont les conclusions ont été rendues en mars. Les D^{rs} Denis GAMBINI, chargé de la radioprotection au service central de santé au travail, et Louis LEBRUN (direction de l'inspection et de l'audit) feront le point en **dix minutes**.

Une séance extraordinaire de la CME consacrée au renouvellement des chefs de pôle se tiendra le 26 mai à 18h00.

Le prochain bureau de la CME se réunira le **27 mai 2015**.

Loïc CAPRON, le 7 mai 2015