

**COMMISSION MÉDICALE D'ÉTABLISSEMENT**

\*\*\*\*\*

**COMPTE RENDU DE LA SÉANCE PLÉNIÈRE  
DU MARDI 12 JANVIER 2016**

**APPROUVÉ LORS DE LA SÉANCE  
DU MARDI 9 FÉVRIER 2016**

## **SOMMAIRE**

I.	Élection du président de la CME	6
II.	Élection du vice-président de la CME	7
III.	Désignation des représentants de la CME	8
IV.	Élection des présidents et vice-présidents des sous-commissions de la CME	12
V.	Questions diverses	23

## **ORDRE DU JOUR**

### **SÉANCE PLÉNIÈRE**

1. Élection du président de la CME
2. Élection du vice-président de la CME
3. Désignation des représentants de la CME
  - au conseil de surveillance (deux représentants avec voix délibérative) ;
  - à la commission centrale des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CSIRMT) (un représentant avec voix consultative) ;
  - au comité technique d'établissement central (CTEC) (un représentant avec voix consultative) ;
  - au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail central (CHSCTC) (deux représentants avec voix délibérative et deux suppléants) ;
  - au conseil d'administration et à l'assemblée générale de l'association pour la gestion des œuvres sociales des personnels des administrations parisiennes (AGOSPAP) (deux titulaires et deux suppléants).
4. Élection des présidents et vice-présidents des sous-commissions de la CME
5. Questions diverses

- **Assistent à la séance**

• ***avec voix délibérative :***

- M. le P<sup>r</sup> René ADAM
- M. le P<sup>r</sup> Yves AIGRAIN
- M. le P<sup>r</sup> Joël ANKRI
- M. le P<sup>r</sup> Philippe ARNAUD
- M. le P<sup>r</sup> Jean-Yves ARTIGOU
- M. le P<sup>r</sup> Thierry BÉGUÉ
- M. le P<sup>r</sup> Sadek BELOUCIF
- M. Guy BENOÎT
- M. le P<sup>r</sup> Olivier BENVÉNISTE
- M<sup>me</sup> le D<sup>r</sup> Catherine BERNARD
- M<sup>me</sup> le P<sup>r</sup> Catherine BOILEAU
- M. le P<sup>r</sup> Francis BONNET
- M<sup>me</sup> le D<sup>r</sup> Marie BORNES
- M<sup>me</sup> le D<sup>r</sup> Clara BOUCHÉ
- M<sup>me</sup> Anne-Sophie BOURREL
- M<sup>me</sup> le D<sup>r</sup> Anne-Reine BUISINE
- M. le P<sup>r</sup> Jean-Claude CAREL
- M. le P<sup>r</sup> Pierre CARLI
- M. le P<sup>r</sup> Christophe CELLIER
- M. le P<sup>r</sup> Stanislas CHAUSSADE
- M. le P<sup>r</sup> Gérard CHÉRON
- M. le P<sup>r</sup> Yves COHEN
- M. le P<sup>r</sup> Philippe CORNU
- M. le D<sup>r</sup> Rémy COUDERC
- M<sup>me</sup> le D<sup>r</sup> Sophie CROZIER MORTREUX
- M. le D<sup>r</sup> Nicolas DANTCHEV
- M. le D<sup>r</sup> Patrick DASSIER
- M<sup>me</sup> le D<sup>r</sup> Nathalie DE CASTRO
- M<sup>me</sup> le D<sup>r</sup> Blandine DENIS
- M. le D<sup>r</sup> Michel DRU
- M. le P<sup>r</sup> Jacques DURANTEAU
- M. le D<sup>r</sup> Alain FAYE
- M<sup>me</sup> le P<sup>r</sup> Marysette FOLLIGUET
- M<sup>me</sup> le P<sup>r</sup> Nelly FRYDMAN ACHOUR
- M. le P<sup>r</sup> Noël GARABÉDIAN
- M<sup>me</sup> le P<sup>r</sup> Pascale GAUSSEM
- M<sup>me</sup> le D<sup>r</sup> Anne GERVAIS
- M. le P<sup>r</sup> François GOFFINET
- M. le P<sup>r</sup> Bernard GRANGER
- M. Jules GREGORY
- M. le P<sup>r</sup> Philippe GRENIER
- M. le P<sup>r</sup> Bertrand GUIDET
- M<sup>me</sup> Sophie GUILLAUME
- M. le D<sup>r</sup> Christian GUY COICHARD
- M. le P<sup>r</sup> Olivier HÉLÉNON
- M. le D<sup>r</sup> Olivier HENRY
- M<sup>me</sup> le P<sup>r</sup> Dominique ISRAËL BIET
- M. le P<sup>r</sup> Paul LEGMANN
- M<sup>me</sup> le P<sup>r</sup> Dominique LE GULUDEC
- M. le P<sup>r</sup> Michel LEJOYEUX
- M. le D<sup>r</sup> Julien LENGLET
- M<sup>me</sup> le D<sup>r</sup> Roberta LORENZON
- M<sup>me</sup> le P<sup>r</sup> Ariane MALLAT
- M. le P<sup>r</sup> Laurent MANDELBROT
- M<sup>me</sup> le D<sup>r</sup> Véronique MOLINA
- M<sup>me</sup> le D<sup>r</sup> Lucile MUSSET
- M<sup>me</sup> le D<sup>r</sup> Isabelle NÈGRE
- M. Stefan NERAAL
- M. le P<sup>r</sup> Rémy NIZARD
- M. le D<sup>r</sup> Antoine PELHUCHE
- M. le D<sup>r</sup> Patrick PELLOUX
- M<sup>me</sup> le D<sup>r</sup> Julie PELTIER
- M<sup>me</sup> le D<sup>r</sup> Valérie PÉRUT
- M. le P<sup>r</sup> Michel PEUCHMAUR
- M<sup>me</sup> le D<sup>r</sup> Élisabeth PORSMOQUER
- M<sup>me</sup> le P<sup>r</sup> Claire POYART
- M. le P<sup>r</sup> Dominique PRIÉ
- M<sup>me</sup> Caroline RAQUIN
- M. le P<sup>r</sup> Christian RICHARD
- M. le D<sup>r</sup> Frédéric RILLIARD
- M. le D<sup>r</sup> Rémi-Henri SALOMON
- M. le P<sup>r</sup> Éric THERVET
- M. le P<sup>r</sup> Nicolas THIOUNN
- M. le P<sup>r</sup> Jean-Marc TRÉLUYER
- M. le D<sup>r</sup> Christophe TRIVALLE
- M. le P<sup>r</sup> Noël ZAHR
- M. le P<sup>r</sup> Michel ZÉRAH

- ***avec voix consultative :***

- M. Martin HIRSCH, directeur général
- M. le P<sup>f</sup> Jean-Michel SCHERRMANN, directeur de l'UFR de pharmacie de l'université Paris-Descartes
- M. Jean-Eudes FONTAN, représentant des pharmaciens hospitaliers
- M. Yann FLÉCHER, représentant du comité technique d'établissement central
- M. le P<sup>f</sup> Vincent JARLIER, médecin responsable de l'équipe opérationnelle d'hygiène
- M<sup>me</sup> Françoise ZANTMAN, présidente de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques

- ***en qualité d'invités permanents :***

- M. le P<sup>f</sup> Jean-Luc DUMAS, directeur de l'UFR de médecine de l'université Paris-Nord
- M. le P<sup>f</sup> Bruno RIOU, directeur de l'UFR de médecine de l'université Pierre et Marie Curie
- M<sup>me</sup> le D<sup>r</sup> Fabienne LECIEUX, médecin responsable de la santé au travail à l'AP-HP
- M<sup>me</sup> Yvette NGUYEN, représentante de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques
- M<sup>me</sup> Catherine RAVIER, directrice de cabinet du président de la CME

- ***les représentants de l'Administration :***

- M<sup>me</sup> Laure BÉDIER, directrice des affaires juridiques
- M. Patrick CHANSON, directeur de la communication
- M. Jérôme ANTONINI, directeur de cabinet du directeur général
- M. Gérard COTELLON, directeur des ressources humaines
- M<sup>me</sup> Amélie VERDIER, secrétaire générale
- M<sup>me</sup> Christine WELTY, directrice de l'organisation médicale et des relations avec les universités (DOMU)
  
- M<sup>me</sup> Hélène OPPETIT, DOMU
- M<sup>me</sup> Gwenn PICHON-NAUDÉ, DOMU

- ***Membres excusés :***

- M<sup>mes</sup> et MM. les D<sup>rs</sup> et P<sup>rs</sup> Françoise CHARTIER BOTTEREL, Benoît DUBOIS-RANDÉ, Marc LÉVÊQUE, Louis MAMAN
- M<sup>me</sup> Marion TEULIER, MM. Michaël FONTUGNE, Louis MAFFI-BERTHIER

*La séance est ouverte à 8 heures 30, sous la présidence du P<sup>f</sup> Yves AIGRAIN, doyen d'âge du collège des personnels enseignants et hospitaliers titulaires.*

**Le P<sup>f</sup> Yves AIGRAIN**, ouvre la séance en présentant ses vœux à tous les membres de la CME, leurs proches, leurs équipes et à l'institution pour que cette année 2016 qui commence soit riche et, si possible, plus sereine que ne l'a été l'année 2015.

Avant d'aborder l'ordre du jour, le président tient à évoquer la mémoire de deux collègues décédés au cours des dernières semaines.

Le P<sup>f</sup> Jean-Louis MÉGNIEN était cardiologue à l'hôpital européen Georges-Pompidou spécialisé dans la prévention de la maladie cardiovasculaire. La communauté hospitalière à laquelle il appartenait a été bouleversée par sa fin dramatique et brutale. Au nom de la CME, le président adresse à sa femme, ses enfants et la communauté de l'hôpital Georges-Pompidou ses plus sincères condoléances.

Le D<sup>f</sup> Frédérique ARCHAMBAUD était maître de conférences des universités, praticien hospitalier en médecine nucléaire à l'hôpital Bicêtre. Le président présente, au nom de la CME, ses condoléances à sa famille et ses proches.

**Le président** invite les membres de la CME à observer une minute de silence.

*Une minute de silence est observée en hommage au P<sup>f</sup> MÉGNIEN et au D<sup>f</sup> ARCHAMBAUD.*

## **I. Élection du président de la CME**

**Le président** invite les candidats au poste de président à se faire connaître. Le P<sup>f</sup> Noël GARABÉDIAN est le seul candidat.

Avant de présenter sa candidature, **le P<sup>f</sup> Noël GARABÉDIAN** tient à s'associer aux hommages rendus au P<sup>f</sup> Jean-Louis MÉGNIEN et au D<sup>f</sup> Dominique ARCHAMBAUD, deux disparitions brutales qui ont marqué la communauté.

Le P<sup>f</sup> Noël GARABÉDIAN exprime son attachement au service public et à l'AP-HP où il travaille depuis 37 ans. Il estime que les responsabilités qu'il a exercées à l'AP-HP donnent une légitimité à sa candidature. Toutefois, la légitimité du président de la CME et de ses membres tient avant tout à leur légitimité médicale.

La qualité de vie au travail constituera l'un des axes prioritaires de son action. Elle inclut la résolution des conflits, la dynamique d'équipe, l'entraide entre collègues, la qualité des rapports avec l'Administration. Dans cette perspective, le rôle de la sous-commission *Vie hospitalière* est essentiel.

L'unicité de l'AP-HP sera un autre grand axe de son mandat. Bien que parfois remise en cause, la solidarité entre les différents groupes hospitaliers est extrêmement utile, comme l'ont démontré les événements dramatiques récents. C'est en préservant son unicité que l'AP-HP doit s'inscrire dans le Grand Paris et les groupements hospitaliers de territoire (GHT).

Une définition claire doit être donnée aux rôles respectifs de la CME centrale et des CME locales. Un équilibre doit se mettre en place. Les CMEL jouent un rôle très important sur les recrutements et l'organisation, la CME centrale portant plutôt son attention sur la stratégie globale et les questions supra-GH. Il ne doit pas y avoir concurrence, mais complémentarité totale. Les instances doivent travailler ensemble pour le bien de l'AP-HP.

La CME de l'AP-HP est la CME du CHU de l'Île-de-France. Elle aura donc à cœur de valoriser les missions hospitalo-universitaires. Elles ne concernent pas que les professeurs des universités – praticiens hospitaliers (PU-PH), mais aussi les praticiens hospitaliers (PH). Ils participent à l'innovation, la recherche, l'enseignement. Il entend donc que la sous-commission *Recherche, innovation, Université* de la CME joue un rôle important, et qu'une relation confiante et équilibrée se noue avec le département de la recherche clinique et du développement (DRCD).

L'attractivité médicale de l'AP-HP sera un autre thème extrêmement important de son mandat. La qualité de vie au travail est l'un des éléments importants de cette attractivité qui doit permettre de garder les jeunes et les moins jeunes à l'AP-HP, mais elle n'est pas le seul.

Le travail réalisé par la précédente CME dans le domaine de la qualité et la sécurité des soins, et les conditions d'accueil et de prise en charge des usagers (QSS & CAPCU) doit être poursuivi. Il est au cœur des missions de la CME, qui doit rester vigilante sur ces sujets. L'AP-HP doit développer des projets structurants. Rester inerte n'est pas possible, ce serait se mettre l'AP-HP en danger face à la concurrence des hôpitaux privés et privés à but non lucratif. Mais ces projets ne peuvent réussir que s'ils se font sur la base de projets médicaux. Ces projets doivent être partagés et avoir l'aval des acteurs. Ils ne viennent pas obligatoirement du sommet vers la base. Les équipes médicales et soignantes doivent pouvoir être forces de propositions sur la base de projets médicaux partagés.

**Le P<sup>r</sup> Noël GARABÉDIAN** souhaite que ces quatre années donnent lieu à des débats sereins et apaisés. Il ne s'agit pas de former des consensus mous pour faire plaisir à tout le monde, mais de nouer des débats démocratiques avant de trancher. Il espère obtenir un soutien massif des membres de la CME pour pouvoir avancer résolument durant les prochaines années.

*Le P<sup>r</sup> Dominique ISRAËL-BIET et le D<sup>r</sup> Patrick PELLOUX sont désignés pour assurer les fonctions de scrutateur.*

*Il est procédé à l'élection du président de la CME par scrutin uninominal secret à la majorité absolue. 77 membres de la CME participent au 1<sup>er</sup> tour de scrutin. À l'issue du vote, 70 votes exprimés, 2 bulletins nuls et 5 blancs sont comptabilisés. La majorité absolue est fixée à 36 voix favorables. Le P<sup>r</sup> GARABÉDIAN est élu président de la CME à l'unanimité des voix exprimées.*

**Le P<sup>r</sup> Noël GARABÉDIAN** remercie les membres de la CME de leur soutien massif, qui lui sera précieux pour assumer la lourde responsabilité qu'ils lui ont confiée durant les quatre prochaines années.

*Le P<sup>r</sup> Yves AIGRAIN cède sa place au P<sup>r</sup> Noël GARABÉDIAN qui préside la suite de la séance.*

## **II. Élection du vice-président de la CME**

**Le président** appelle les candidatures au poste de vice-président de la CME.

**Le D<sup>r</sup> Anne GERVAIS** présente sa candidature pour continuer de porter une parole qu'elle a déjà portée précédemment. Elle souhaite que l'AP-HP reste fidèle à sa vocation, c'est-à-dire traiter tous les patients, le mieux possible. Ses motivations sont les suivantes :

- défendre l'hôpital public ;
- voir l'AP-HP répondre aux besoins sanitaires sans chercher en permanence une augmentation d'activité ;
- permettre la participation des praticiens à l'innovation et la recherche ;
- faire en sorte que l'AP-HP assure toutes ses missions.

Or ces objectifs ne pourront être atteints que si les médecins et paramédicaux, soignants et médicotecniques, indépendamment des corporations et des statuts, travaillent avec enthousiasme. Son expérience de vice-présidence durant deux ans et demi la conforte dans sa conviction qu'il faut reconstruire cet enthousiasme et que la qualité de vie au travail constitue un objectif majeur. La motivation au travail repose sur l'importance qu'on lui donne. Le travail hospitalier est aussi un travail d'équipe ; il suppose une reconnaissance, un respect mutuel entre les praticiens et les autres corps de métiers, hospitaliers soignants ou non, paramédicaux ou administratifs. Les décisions doivent pouvoir être prises à l'issue d'un dialogue contradictoire qui prenne en compte la vision de tous et notamment de ceux qui soignent.

Contrairement aux apparences, performance, excellence et efficience ne riment pas avec concurrence, mais avec ambiance. Il faut construire une ambiance de coopération et non de compétition, de motivation plus que de contrôle. L'attractivité, la fidélisation des médecins et des paramédicaux passent par le respect du service rendu et la constitution d'équipes soudées, qui prennent plaisir à travailler ensemble. Enfin, la charge de travail s'alourdit de plus en plus. Elle ne sera tolérable que si elle est collectivement supportée. La comparaison envieuse et le sentiment d'inégalité érodent la solidité et la confiance du collectif. La CME doit être garante d'une péréquation équitable dans un dialogue respectueux de tous.

**Le D<sup>r</sup> Anne GERVAIS** s'engage à aider le président pour que la CME soit force de proposition, que les intérêts individuels s'effacent devant la construction collective pour promouvoir et pérenniser le meilleur service public. Elle se dit convaincue que l'AP-HP ne pourra tenir cet engagement que si les médecins et les paramédicaux sont heureux.

*Il est procédé à l'élection du vice-président de la CME par scrutin uninominal secret à la majorité absolue. À l'issue du vote, sur 78 votants, sont comptabilisés 4 bulletins nuls et 12 votes blancs. La majorité absolue est fixée à 32 voix favorables.*

*Le D<sup>r</sup> Anne GERVAIS est élue à la vice-présidence de la CME avec 62 voix pour.*

### **III. Désignation des représentants de la CME**

#### **1. Conseil de surveillance (deux représentants avec voix délibérative)**

**Le président** rappelle qu'il est de tradition qu'un PU-PH et un PH soient désignés au conseil de surveillance.

*Les P<sup>rs</sup> Pierre CARLI et Bernard GRANGER, ainsi que les D<sup>rs</sup> Alain FAYE et Patrick PELLOUX présentent leur candidature.*



**Le P<sup>r</sup> Pierre CARLI** précise qu'il préside la CMEL de l'hôpital Necker, où il dirige le service d'anesthésie-réanimation et le SAMU. Il souligne son attachement à l'égard du service public et rappelle que le conseil de surveillance représente la vitrine de l'AP-HP vis-à-vis des autorités, de la Ville et de la Région. Cette commission doit porter une parole médicale unie, précise, pédagogique et forte. La moindre faiblesse peut être interprétée comme une faille dans l'unité de l'AP-HP. Il s'agit de montrer l'union, la volonté d'avancer et de faire de l'AP-HP une institution moderne où tous participent.

**Le D<sup>r</sup> Alain FAYE**, chirurgien digestif à l'hôpital Georges-Pompidou, sollicite un second mandat au conseil de surveillance où, dans le cadre de la précédente CME, il avait pu voter le plan stratégique et travailler dans deux commissions dont il a rapporté les conclusions en CME, la commission des affaires domaniales et la commission centrale des marchés publics. Il s'attachera à tenir la CME informée des débats qui animent le conseil de surveillance et des enjeux qui s'y profilent et à rapporter avec loyauté à ce conseil les décisions et les votes de la CME. Enfin, il veillera à faire preuve de pédagogie vis-à-vis des membres de la société civile auxquels il expliquera les décisions de la CME et exprimera les inquiétudes de cette dernière.

**Le P<sup>r</sup> Bernard GRANGER** précise qu'il a, pour cette candidature, obtenu la confiance du P<sup>r</sup> Noël GARABÉDIAN. Depuis 2009 et la loi *Hôpital, patients, santé et territoires* (HPST), il défend l'hôpital public avec une certaine visibilité. Il le défend contre la dérive bureaucratique et comptable qu'il connaît actuellement et afin qu'il bénéficie d'investissements suffisamment pour que l'indépendance professionnelle des médecins soit préservée, tout comme la qualité et l'accès aux soins. S'il est élu, il s'engage à parler d'une voix forte, libre, mais loyale à l'égard du président de la CME et des positions que l'instance aura adoptées, à mener une action déterminée, courageuse, dans un esprit de transparence, de vérité, de justice et de loyauté.

**Le D<sup>r</sup> Patrick PELLOUX** présente sa candidature afin de défendre l'institution auprès des différentes instances régionales et de la mairie contre les initiatives qui pourraient vouloir remettre en cause ses prérogatives, notamment avec la naissance du Grand Paris. Il importe de défendre ce système héroïque qui s'est si bien illustré lors des attentats. L'AP-HP doit préserver sa modernité. Elle doit privilégier la coopération plutôt que la concurrence, d'abord entre les personnels qui la composent, mais aussi avec tous systèmes sociaux de la région, du département, de la ville et des quartiers. L'AP-HP pourrait éprouver de plus en plus de difficultés à faire face à la crise sociale et aux problèmes auxquels se heurtent les personnels au quotidien avec les malades. Il faut donc assurer le renouveau de ces coopérations et défendre la passion du travail en commun. Ces idées l'ont incité à se représenter à la CME. Il souhaite aujourd'hui les porter au niveau du conseil de surveillance.

*Le P<sup>r</sup> Pierre CARLI obtient 25 voix.*

*Le D<sup>r</sup> Alain FAYE obtient 62 voix.*

*Le P<sup>r</sup> Bernard GRANGER obtient 39 voix.*

*Le D<sup>r</sup> Patrick PELLOUX obtient 25 voix.*

*Le D<sup>r</sup> Alain FAYE est élu, ayant recueilli la majorité absolue requise au premier tour. Aucun autre candidat n'ayant obtenu la majorité absolue, il est procédé à un second tour à la majorité relative pour désigner le deuxième représentant de la CME au conseil de surveillance.*

*Le P<sup>r</sup> Pierre CARLI obtient 23 voix.*

*Le P<sup>r</sup> Bernard GRANGER obtient 36 voix.*

*Le D<sup>r</sup> Patrick PELLOUX obtient 17 voix.*

*Le P<sup>r</sup> Bernard GRANGER est élu par être le second représentant au conseil de surveillance.*

## **2. Commission centrale des soins infirmiers, de rééducation et médicotechniques (CSIRMT) (un représentant avec voix consultative) ;**

**M<sup>me</sup> Françoise ZANTMAN** tient à remercier le D<sup>r</sup> Isabelle BADELON, médecin ophtalmologiste à l'hôpital Avicenne, qui a représenté la CME durant quatre ans à la commission centrale des soins infirmiers. Elle souligne la place importante qu'occupe la représentation médicale au sein de cette commission, lieu de collaboration entre le corps médical et les paramédicaux. Cet échange apparaît particulièrement nécessaire au vu des grands enjeux de l'AP-HP aujourd'hui. Elle espère donc que le représentant de la communauté participera activement à cette commission qui se réunit trois fois l'an.

**Le P<sup>r</sup> Rémi SALOMON** présente sa candidature. Il souligne le caractère essentiel du travail collaboratif au niveau des services. Il estime qu'il faut approfondir la réflexion plus qu'on ne l'a fait jusqu'à présent sur le travail des paramédicaux.

*Aucun membre de la CME n'ayant demandé un vote à bulletin secret, il est procédé à un vote à main levée.*

*Le P<sup>r</sup> Rémi SALOMON est élu à l'unanimité représentant de la CME à la commission centrale des soins infirmiers, de rééducation et médicotechniques.*

## **3. Comité technique d'établissement central (CTEC) (un représentant avec voix consultative) ;**

**Le D<sup>r</sup> Patrick DASSIER** présente sa candidature. Il rappelle qu'il a participé durant de longues années au CHSCT central et souhaite aujourd'hui aborder le comité technique d'établissement central, en mettant à son service toute l'expérience qu'il a acquise à la présidence de la sous-commission *Vie hospitalière*, dont il ne demande pas le renouvellement pour cette mandature. Il s'agit donc d'une candidature de service, qui s'inscrit dans la stratégie mise en place par le président.

*Nombre de votants : 78*

*Bulletins blancs : 13*

*Bulletins nuls : 4*

*Le D<sup>r</sup> Patrick DASSIER est élu au comité technique d'établissement central par 61 voix.*

#### **4. Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail central (CHSCTC) (deux représentants avec voix délibérative et deux suppléants) ;**

*Les D<sup>rs</sup> Catherine BERNARD, Patrick DASSIER, Isabelle NÈGRE et le P<sup>r</sup> Bernard GRANGER présentent leur candidature.*

**Le D<sup>r</sup> Catherine BERNARD** précise que la qualité de vie au travail et la défense du travail d'équipe avec les paramédicaux font partie de ses priorités d'action, qu'elle défend localement et partage avec sa collègue, le D<sup>r</sup> Isabelle NÈGRE. Toutes deux assument la responsabilité du diplôme universitaire (DU) « gestion du stress en pratique soignante », qui s'adresse à tous les soignants de toutes les spécialités et de tous les statuts, y compris aux internes. Ses deux préoccupations sont le collectif et le soin centré sur le patient.

**Le D<sup>r</sup> Patrick DASSIER** rappelle qu'il participait au CHSCT au cours du mandat précédent et propose d'y rester en tant que suppléant. Il semble effectivement normal que des forces vives prennent part à cette instance absolument nécessaire. Jusqu'à présent, les médecins n'étaient pas pleinement intégrés dans les problématiques du CHSCT. Il est temps que cette situation change.

**Le P<sup>r</sup> Bernard GRANGER** indique qu'il est également un membre sortant du CHSCT, une instance importante en relation avec les syndicats du personnel non médical qui aborde des questions cruciales et d'une dramatique actualité sur la vie au travail et la souffrance au travail. La présence d'un psychiatre au sein de cette instance apparaît donc importante, car les problématiques abordées tournent souvent autour des difficultés psychiques rencontrées au travail par toutes les catégories de personnel. Le CHSCT aborde en effet les questions qui touchent le personnel médical en bonne entente avec les représentants du personnel non médical et dans le cadre d'un dialogue constructif, avec le directeur général qui préside l'instance et la direction des ressources humaines. Il tient donc à poursuivre ce travail, même s'il est élu au conseil de surveillance, puisque ces deux activités se révèlent totalement différentes.

**Le D<sup>r</sup> Isabelle NÈGRE** souligne que les conditions de travail sont aujourd'hui bouleversées à l'hôpital. Ce bouleversement appelle de nécessaires adaptations parfois difficiles à mettre en œuvre. Sa participation au CHSCT s'inscrit dans la démarche d'enseignement universitaire qu'elle a entreprise avec le D<sup>r</sup> Catherine BERNARD pour travailler sur le stress de tous les soignants dans sa dimension de connaissance, de prévention et de prise en charge.

**Le président** précise que les titulaires et suppléants seront désignés en fonction du nombre de voix qu'ils ont obtenu.

*Nombre de votants : 76*

*Le D<sup>r</sup> Isabelle NÈGRE obtient 52 voix.*

*Le D<sup>r</sup> Catherine BERNARD obtient 48 voix.*

*Le P<sup>r</sup> Bernard GRANGER obtient 33 voix.*

*Le D<sup>r</sup> Patrick DASSIER obtient 16 voix.*

Les D<sup>rs</sup> Catherine BERNARD et Isabelle NÈGRE sont élues membres titulaires du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail central.

Le D<sup>r</sup> Patrick DASSIER et le P<sup>r</sup> Bernard GRANGER sont élus membres suppléants.

#### **5. Conseil d'administration et assemblée générale de l'association pour la gestion des œuvres sociales des personnels des administrations parisiennes (AGOSPAP) (deux titulaires et deux suppléants)**

Le D<sup>rs</sup> Anne-Reine BUISINE et Valérie PÉRUT, représentantes du personnel médical non titulaire, sont désignées à l'unanimité pour représenter la CME à l'AGOSPAP.

### **IV. Élection des présidents et vice-présidents des sous-commissions de la CME**

Le président liste les 6 sous-commissions de la CME qu'il souhaite mettre en place :

- la sous-commission du temps et des effectifs médicaux ;
- la sous-commission des structures et de la stratégie ;
- la sous-commission de la formation et de la communication, qui comprendra le groupe des internes et sera chargée du développement professionnel continu (DPC) et de l'élaboration du règlement intérieur de la CME ;
- la sous-commission *Recherche, innovation, Université*, qui travaillera avec la sous-commission de la formation et devra engager une collaboration étroite avec la conférence des doyens ;
- la sous-commission *Activité, ressources*, qui comprend un groupe *Équipements* et un groupe *Informatique* ;
- la sous-commission *Vie hospitalière*, dont il souligne l'importance cruciale puisqu'elle participera à la mise en œuvre du plan d'action de l'AP-HP pour la prévention et le traitement des situations à risque ou conflictuelles. Il estime qu'il conviendra sans doute de professionnaliser nos démarches en la matière en y associant des membres extérieurs, notamment du Conseil de l'Ordre.

Le président souhaite que la présidence et la vice-présidence des sous-commissions soient réparties de manière équilibrée entre les différents groupes hospitaliers, entre les statuts et les disciplines. Il précise que les personnes qui souhaitent prendre part aux sous-commissions devront se faire connaître au président de chaque instance et leur demande de faire preuve d'assiduité aux réunions des sous-commissions. Il souhaite que le groupe *Équipements* de la sous-commission *Activité, ressources* rassemble toutes les disciplines, en particulier des biologistes, pharmaciens, radiologues, chirurgiens, médecins. Le groupe *Informatique* revêt également une grande importance au regard du travail à poursuivre sur le déploiement et le développement d'ORBIS.

Le président souligne l'importance qu'il accorde au groupe *Premier aval des urgences* mis en place par le précédent président de la CME, le P<sup>r</sup> Loïc CAPRON. Il souhaite qu'un membre de la CME soit désigné pour en prendre la responsabilité.

Les présidents et vice-présidents des sous-commissions présenteront leur composition et leurs objectifs à la prochaine réunion de la CME.

## 1. Sous-commission du temps et des effectifs médicaux

### a. Présidence

*Les P<sup>rs</sup> Thierry BÉGUÉ et Gérard CHÉRON présentent leurs candidatures.*

**Le P<sup>r</sup> Thierry BÉGUÉ** rappelle qu'il présidait déjà cette commission au cours de la mandature précédente. Les modalités ont progressivement évolué pour trouver, en 2015, un équilibre entre CME et CMEL. L'équilibre global de l'institution constitue un élément clé de son fonctionnement. Il souhaite maintenir des activités d'excellence sur l'ensemble des candidatures présentées et aider à étoffer les équipes dans des projets à visée internationale. La promotion des plus jeunes, souvent difficile et parfois tardive, doit également être accélérée, sans forcément déséquilibrer la situation vis-à-vis des postes contractuels, mais en maintenant l'attractivité des structures. Au cours des quatre dernières années, il a veillé à maintenir l'équilibre entre les services hospitalo-universitaires et les activités hospitalières. Il souhaite poursuivre dans cette direction.

**Le P<sup>r</sup> Gérard CHÉRON** salue le travail important effectué par la commission de la précédente mandature, au milieu de difficultés conséquentes. Il souhaite maintenir et améliorer la qualité de la relation avec les GH. Avant que les listes de candidats parviennent au siège, il importe de conduire un travail avec les présidents de commission des effectifs des GH locaux pour éviter les désillusions tardives sur certains dossiers. Il faut respecter les GH et y faire entendre les conditions de la révision des effectifs, que ce soit pour les postes de praticien hospitalier ou les postes universitaires. Cette commission doit également jouer un rôle important avec la DOMU et la direction générale pour appréhender les besoins de l'institution, prendre en compte le progrès médical, l'évolution des effectifs et l'efficience, en n'oubliant pas non plus que la charge de travail ne peut pas être augmentée à l'infini quand les effectifs restent constants ou diminuent. C'est donc un travail extrêmement difficile qu'il faudra conduire, dans un milieu évolutif.

*Il est procédé à un vote à bulletin secret.*

*Nombre de votants : 77*

*Bulletins blancs : 1*

*Bulletins nuls : 1*

*Le P<sup>r</sup> Thierry BÉGUÉ obtient 51 voix.*

*Le P<sup>r</sup> Gérard CHÉRON obtient 24 voix.*

*Le Pr Thierry BÉGUÉ est élu à la présidence de la sous-commission du temps et des effectifs médicaux.*

### b. Vice-présidence

**Le D<sup>r</sup> Christophe TRIVALLE** présente sa candidature. Membre de la CME depuis quatre ans, il a participé à la commission des structures sous la présidence du P<sup>r</sup> CHÉRON ainsi qu'à la commission spécialisée d'organisation des soins (CSOS) de l'agence régionale de santé (ARS) en tant que

représentant de la CME. Il souhaite aujourd'hui s'investir dans une autre commission. Or la commission des effectifs présente une grande importance, en particulier pour les PH.

*Le D<sup>r</sup> Christophe TRIVALLE est élu à l'unanimité vice-président de la sous-commission du temps et des effectifs médicaux.*

## **2. Sous-commission des structures et de la stratégie**

### *a. Présidence*

**Le P<sup>r</sup> Paul LEGMANN** présente sa candidature. Membre de la CME durant quatre ans et de la sous-commission des structures, il a pu assister aux réflexions sur la création des pôles et l'organisation structures internes. Cette commission s'est également intéressée à des organisations comme la chirurgie ambulatoire, les hôpitaux de jour. La réflexion doit porter à la fois sur la structuration actuelle en pôles, la définition de leur périmètre et la contractualisation entre les pôles afin d'assurer une meilleure dynamique des GH. Elle devra également s'intéresser aux projets intra et supra-GH, ainsi qu'à l'organisation en GHT.

**Le P<sup>r</sup> Rémy NIZARD** s'interroge sur la façon dont la commission articulera ses travaux avec ceux des groupes mis en place par la DOMU. Il appelle à une coordination intelligente des approches menées de part et d'autre.

**Le P<sup>r</sup> Paul LEGMANN** confirme que la réflexion stratégique doit rassembler un maximum de bonnes volontés. La commission des structures et de la stratégie n'ira pas à l'encontre des travaux lancés par ailleurs ; elle en tiendra compte, essaiera de les pérenniser et fonctionnera de pair avec la DOMU.

**Le P<sup>r</sup> Rémy NIZARD** observe que ces réflexions pourraient bouleverser le fonctionnement des structures, en diminuant leur nombre et en entraînant des transferts d'effectifs et de services. Il doute que l'on puisse tenir le choc, en particulier dans des spécialités concurrentielles, sans procéder à de véritables révolutions dans les structures. Cette commission présente donc une grande importance. Elle doit garder l'environnement qui entoure l'institution en ligne de mire.

**Le président** partage ces remarques et estime que tous les acteurs doivent avoir la volonté de travailler ensemble. Forcer les évolutions se révélerait délétère. Certains services ont péri ainsi. Il ne s'agit pas de rester immobile, mais d'avancer dans une démarche volontaire, avec un projet médical.

**Le P<sup>r</sup> Paul LEGMANN** souligne qu'il faut commencer par écouter les disciplines, en particulier les plus fragiles qui souffrent de l'environnement et de l'attractivité des autres structures, puis décider du regroupement de ces disciplines fragiles et aider au recrutement de jeunes médecins provenant d'autres structures, voire de province pour renforcer l'AP-HP.

**Le président** souhaite que les présidents de CMEL viennent régulièrement évoquer la situation de leur GH à la CME. La même démarche pourrait être appliquée pour les disciplines, en liaison avec la DOMU, comme cela avait pu être fait pour l'orthopédie et l'ophtalmologie.

*Il est procédé à un vote à bulletin secret.*

*Nombre de votants : 76*

*Bulletins blancs : 11*

*Bulletins nuls : 16*

*Le P<sup>r</sup> Paul LEGMANN est élu par 49 voix président de la sous-commission des structures et de la stratégie.*

*b. Vice-présidence*

Le D<sup>r</sup> Sophie CROZIER présente sa candidature. Membre durant quatre ans de la commission du temps et des effectifs médicaux, elle souhaite aujourd'hui s'impliquer dans cette commission pour appréhender les aspects stratégiques et défendre les postes de soignants et de médecins dans les modifications de structures, en liaison plus étroite encore que par le passé avec la commission des effectifs.

*Le D<sup>r</sup> Sophie CROZIER est élue à l'unanimité vice-présidente de la sous-commission des structures et de la stratégie.*

### **3. Sous-commission Formation et communication**

**Le président** rappelle que cette sous-commission revêt une importance particulière pour l'attractivité de l'institution sur les jeunes. Elle devra travailler de concert avec la direction de l'AP-HP pour avancer sur le dossier du DPC. Elle sera chargée de la rédaction du règlement intérieur de la CME. Elle jouera également un rôle important dans la transparence de la CME.

**Le P<sup>r</sup> Jean-Yves ARTIGOU** présente sa candidature. La formation constitue une priorité majeure de l'AP-HP. Au cours de son précédent mandat, il a pu mesurer la difficulté et la complexité technique des dossiers. L'AP-HP doit continuer d'assurer toute sa place face à une concurrence de plus en plus forte. Cette sous-commission travaillera sur trois axes : la poursuite des travaux engagés avec les internes et les médecins possédant un diplôme étranger, avec une implication renforcée dans les travaux avec les tutelles, notamment dans le cadre de la réforme du 3<sup>ème</sup> cycle ; le DPC, domaine privilégié de la CME ; les nouvelles modalités de formation, comme la simulation, l'apprentissage sur mannequin, en relation très étroite avec les universités.

*Il est procédé à un vote à bulletin secret.*

*Nombre de votants : 77*

*Bulletins blancs : 4*

*Bulletins nuls : 3*

*Le P<sup>r</sup> Jean-Yves ARTIGOU est élu par 70 voix président de la sous-commission Formation et communication.*

**Le président** invite les internes et les chefs de clinique à prendre part à cette commission. Il propose de ne pas désigner de vice-président, mais demande à son président de désigner des responsables pour chaque sous-groupe.

#### 4. Sous-commission *Recherche, innovation et Université*

##### a. *Présidence*

**Le P<sup>r</sup> Catherine BOILEAU** présente sa candidature. Généticienne, elle dirige le département de génétique de l'hôpital Bichat. Elle a réalisé tout son parcours à l'AP-HP et elle dirige depuis plus de vingt ans une équipe de recherche INSERM. Outre la recherche fondamentale, elle a été impliquée dans la gestion de la recherche clinique. Son action s'articulera autour de la transparence de l'utilisation des fonds de la recherche, la facilitation à un moment où se met en place le contrat unique qui vient modifier les pratiques de recherche et la reconnaissance. La recherche fait la spécificité des CHU, mais elle est devenue, au gré de la multiplication des contraintes, la variable d'ajustement des activités. L'activité de recherche doit être reconnue. Cela passe par la professionnalisation de la recherche clinique, le financement et le suivi de la révolution des *big data* qui permettra à l'institution de se placer dans la situation d'avantage compétitif qu'elle n'a pas aujourd'hui, faute d'outil. Cette commission a besoin de travailler de façon étroite avec les différentes structures institutionnelles existantes. Elle doit se rapprocher du DRCDD, mais aussi du comité de la recherche en matière biomédicale et de santé publique (CRMBSP), de la DOMU et des doyens. Cette sous-commission ne devra pas travailler en silo, mais devra porter des dossiers communs avec les autres sous-commissions.

*Il est procédé à un vote à bulletin secret.*

*Nombre de votants : 77*

*Bulletins blancs : 3*

*Bulletins nuls : 3*

*Le P<sup>r</sup> Catherine BOILEAU est élue par 71 voix présidente de la sous-commission Recherche, innovation et Université.*

##### b. *Vice-présidence*

**Le P<sup>r</sup> Jean-Marc TRÉLUYER** présente sa candidature. Responsable d'une équipe de recherche sur la pharmacologie, l'évaluation thérapeutique chez l'enfant et la femme enceinte à Cochin et Necker, il souligne la nécessité de simplifier les structures et les *process* de la recherche clinique. L'AP-HP doit également se préparer à la mise en œuvre d'un nouveau règlement européen en 2016. L'institution doit par ailleurs jouer un rôle important en matière de nouvelles technologies, de *big data* et d'objets connectés.

*Le P<sup>r</sup> Jean-Marc TRELUYER est élu à l'unanimité vice-président de la sous-commission Recherche, innovation et Université.*

#### 5. Sous-commission *Vie hospitalière*

**Le président** souligne à nouveau la grande importance de cette sous-commission qui doit travailler avec l'Administration pour répondre aux attentes des personnels et professionnaliser la démarche. Cette commission devra réfléchir à la définition et à la mise en œuvre d'un plan d'action.



### *a. Présidence*

**Le D<sup>r</sup> Nicolas DANTCHEV** rappelle que la sous-commission *Vie hospitalière* est en charge des conditions de travail des praticiens, c'est-à-dire des médecins, des pharmaciens, des odontologues et des maïeuticiens. Elle recouvre notamment l'organisation du travail, le management des médecins et la prévention des risques professionnels. Au cours de la dernière mandature, un réseau de sous-commissions *Vie hospitalière* s'est structuré, les s-CVH locales travaillant en articulation avec la s-CVH centrale. La sous-commission a élaboré des recommandations qui ont été inscrites dans le projet social et professionnel de l'AP-HP. Ces problématiques constituent un enjeu essentiel pour l'institution. Le D<sup>r</sup> DANTCHEV souhaite poursuivre le travail engagé lors de la précédente mandature et indique que toutes les bonnes volontés seront les bienvenues dans la commission, au regard de l'ampleur du travail à accomplir.

*Il est procédé à un vote à bulletin secret.*

*Nombre de votants : 77*

*Bulletins blancs : 2*

*Bulletins nuls : 0*

*Le D<sup>r</sup> Nicolas DANTCHEV est élu par 75 voix président de la sous-commission Vie hospitalière.*

### *b. Vice-présidence*

**Le P<sup>r</sup> Rémi SALOMON** présente sa candidature. Pédiatre, il dirige le service de néphrologie pédiatrique à l'hôpital Necker depuis quatre ans. En tant que responsable d'équipe, il mesure l'importance du travail en équipe et de la fidélisation des infirmières au-delà de deux ou trois ans, en particulier dans les services très spécialisés. La commission aura le souci de trouver les conditions de cette fidélisation. Le management d'équipe médicale et paramédicale constitue un sujet extrêmement délicat. La commission devra être force de proposition pour améliorer la situation, mais aussi pour rendre le métier plus attractif pour les jeunes. Les conditions de travail se sont dégradées au cours des dernières années. Il faut donc améliorer la qualité de vie au travail, l'enthousiasme et redonner à tous le bonheur d'aller travailler le matin.

**Le P<sup>r</sup> Rémy NIZARD** estime que cette commission ne peut pas fonctionner en autarcie, mais doit se coordonner avec la commission des structures et de la stratégie. Les bouleversements qui peuvent intervenir dans les structures sont en effet susceptibles d'influencer grandement le ressenti des personnels. Certains éprouvent des difficultés à suivre l'accélération des processus et les changements dans leur environnement de travail. Il importe donc d'appréhender conjointement les structures et la façon de travailler à l'intérieur de ces structures. Un travail intégratif doit être conduit entre ces deux commissions afin d'accompagner les modifications de structure au plus près.

**Le président** partage ce constat et confirme que les restructurations qui pourraient intervenir doivent bénéficier d'un accompagnement, tant au niveau local que central, dans le cadre d'un partenariat avec les GH.

*Le P<sup>r</sup> Rémi SALOMON est élu à l'unanimité vice-président de la sous-commission Vie hospitalière.*

## 6. Sous-commission *Activité-ressources*

### a. *Présidence*

**M. Guy BENOÎT** présente sa candidature. Lors de la précédente mandature, il a activement participé à cette commission et en a assuré la présidence pour les deux dernières années. Personne ne peut contester les contraintes budgétaires qui s'exercent sur le pays et sur l'AP-HP. Il paraît néanmoins légitime de s'interroger sur les effets du carcan budgétaire sur la capacité de l'AP-HP à assurer à court et long terme ses missions de service public, d'accueil des patients dans toutes circonstances, à résister au privé qui s'organise et à maintenir une médecine de haute qualité et des capacités de recherche et d'innovation. Il importe que la CME dispose d'une vision claire sur ces données budgétaires pour proposer des réponses conformes à la logique du soin au patient. La commission activité-ressources doit effectuer un travail préparatoire avec la DÉFIP et les autres directions de l'AP-HP. À ce titre, elle pourra s'interroger sur : comment concilier une augmentation de l'activité avec les effectifs médicaux et paramédicaux qui diminuent ? L'augmentation d'activité est-elle accompagnée d'une augmentation du recouvrement des recettes ? Comment assure-t-on la prise en charge de la précarité ? Le niveau des investissements permet-il de maintenir les ambitions de l'AP-HP dans les années futures ? La commission devra également interagir avec la commission recherche sur le suivi des crédits fléchés pour les programmes hospitaliers de recherche clinique (PHRC) ou les maladies rares.

*Il est procédé à un vote à bulletin secret.*

*Nombre de votants : 74*

*Bulletins blancs : 7*

*Bulletins nuls : 0*

*M. Guy BENOÎT est élu par 67 voix président de la sous-commission *Activité-ressources*.*

### b. *Vice-présidence*

**Le président** souhaite que la CME désigne un vice-président pour la sous-commission et un président pour chacun des groupes *Informatique* et *Équipements*. Il appelle les candidatures à la vice-présidence.

**Le P<sup>r</sup> Yves AIGRAIN** présente sa candidature à la vice-présidence. Représentant du collège des chefs de pôle à la CME, il est habitué à la gestion de l'activité et des ressources au sein d'un ensemble dynamique. L'investissement constitue l'un des enjeux fondamentaux pour permettre au CHU de rester à la pointe de l'innovation, en particulier en matière d'équipements lourds. Or le prix croissant de ces équipements lourds et l'évolution de l'innovation ne permettront pas d'installer ces équipements partout, mais exigeront des regroupements autour de plateaux techniques lourds aussi bien pour les blocs opératoires que pour les équipements d'imagerie, de biologie ou tout autre domaine.

**Le D<sup>r</sup> Patrick PELLOUX** demande que les candidats déclarent leurs conflits d'intérêts éventuels.

**Le président** propose que cette déclaration soit effectuée lors de la présentation des commissions à la prochaine séance.

**Le D<sup>r</sup> Christian GUY-COICHARD** estime que cette déclaration devrait plutôt intervenir avant l'élection.

**Le président** demande aux candidats de déclarer leurs éventuels conflits d'intérêts.

**M. Guy BENOÎT** indique qu'il n'a rien à déclarer en terme de conflit d'intérêt.

**Le P<sup>r</sup> Yves AIGRAIN** précise qu'il n'a pas de conflit d'intérêts avec les sociétés d'équipement médical ou l'industrie pharmaceutique.

**Le D<sup>r</sup> Anne GERVAIS** demande au P<sup>r</sup> AIGRAIN des précisions sur les deux conventions mentionnées sur le site de la transparence.

**Le P<sup>r</sup> Yves AIGRAIN** ignore de quoi il s'agit et pense que ces conventions doivent être terminées de très longue date.

**Le P<sup>r</sup> Bernard GRANGER** signale qu'il s'agit de deux conventions signées avec *Pfizer* en 2014.

**Le P<sup>r</sup> Yves AIGRAIN** explique, après investigation, que cette convention correspond à une intervention de 2 heures dans un séminaire d'endocrinologie pédiatrique à propos de la chirurgie des anomalies de la différenciation sexuelle, intervention pour laquelle il n'a pas reçu d'honoraire, pas été hébergé, et pas demandé de remboursement de frais de transport.

*Un vote à bulletin secret est demandé.*

*Nombre de votants : 76*

*Bulletins blancs : 17*

*Bulletins nuls : 9*

*Le P<sup>r</sup> Yves AIGRAIN est élu par 50 voix vice-président de la sous-commission Activité-ressources.*

*c. Présidence du groupe Équipements*

**Le P<sup>r</sup> Claire POYART** présente sa candidature. Chef de pôle de biologie, pharmacie et pathologie des hôpitaux universitaires Paris centre, elle dirige également le service de bactériologie à l'hôpital Cochin. Elle a conscience des enjeux que constitue la modernisation des équipements. L'institution doit faire évoluer les modalités d'achat de ses équipements et promouvoir les innovations technologiques pour faire en sorte que l'offre de soins soit adaptée à une médecine moderne attractive et d'excellence aussi bien pour les patients que pour les personnels soignants.

*Le P<sup>r</sup> Claire POYART est élue à l'unanimité présidente du groupe Équipements.*

#### *d. Présidence du groupe Informatique*

**Le P<sup>r</sup> Michel ZÉRAH** présente sa candidature. En parallèle de ses fonctions de neurochirurgien pédiatre à l'hôpital Necker-Enfants malades, il a toujours eu une appétence pour l'informatique, puisqu'il a soutenu une thèse en biomathématiques statistique et informatique. Il avait été élu au cours de la dernière mandature pour animer la commission informatique qui travaille en étroite relation avec la direction des systèmes d'information (DSI) et le secrétariat général, puisqu'elle doit porter la voix et l'expertise de la CME dans toutes les décisions concernant l'informatique hospitalière. Au cours de la dernière mandature, la commission a travaillé à la mise en place du dossier médical, avec des succès et ses difficultés. Elle a contribué à la mise en place des sites Internet de la CME et de l'AP-HP, mais aussi à la charte informatique. D'importants efforts ont également été consentis pour moderniser les réseaux. Il reste néanmoins beaucoup à faire pour terminer l'installation du dossier médical et réfléchir à l'après-ORBIS. L'informatique doit constituer une vraie priorité de l'AP-HP. Un travail important devra également être mené dans les années à venir sur la sécurité informatique et l'informatique au service des patients, avec la prise en compte des objets connectés. Dans le cadre du développement durable, il faudra continuer de s'orienter vers l'hôpital sans papier. Enfin, cette commission doit travailler de manière transversale, entretenant des liens étroits avec bien d'autres commissions, en particulier la commission innovation et recherche. Une réflexion devra être menée sur les nouveaux métiers dans l'informatique et la recherche (biostatisticiens et bio-ingénieurs). Enfin, le P<sup>r</sup> ZÉRAH déclare qu'il n'a aucun conflit d'intérêts.

**Le D<sup>r</sup> Patrick PELLOUX** estime qu'il faut également envisager la coopération avec les grands systèmes informatiques extérieurs. Les sapeurs-pompiers de Paris, par exemple, viennent de se doter d'un système informatique extrêmement performant sans jamais réfléchir à le rendre compatible avec les logiciels de l'AP-HP. Il faut assurer le lien avec la sécurité sociale et la médecine privée qui s'équipent aussi de logiciels sans coordination d'ensemble.

**Le P<sup>r</sup> Michel ZÉRAH** observe que ce n'est pas complètement vrai. L'AP-HP collabore avec la base abondée par l'ensemble des interlocuteurs de santé. Il reconnaît néanmoins que l'informatique de territoire constituera un enjeu important pour les prochaines années.

**Le D<sup>r</sup> Julie PELTIER** remarque que les hôpitaux restent très éloignés du zéro papier, car les équipes sont mises en contact avec les nouveaux outils trop tardivement et éprouvent des difficultés à communiquer avec les équipes informatiques. Il importe d'améliorer la communication.

**Le P<sup>r</sup> Rémy NIZARD** ajoute qu'avec le déploiement des systèmes informatiques, les médecins et les infirmières entreront eux-mêmes les données. La tâche des secrétaires médicales va donc évoluer. Il ne faudrait pas pour autant les supprimer, car elles présentent un enjeu de connexion avec la ville et les malades. Il conviendra donc de les reclasser et de leur donner un nouveau métier.

*Le P<sup>r</sup> Michel ZÉRAH est élu à l'unanimité président du groupe Informatique.*

### **7. Commission centrale de l'organisation de la permanence des soins (CCOPS)**

#### *a. Présidence*

**Le président** invite les candidats à se présenter.

*Les D<sup>rs</sup> Michel DRU et Patrick PELLOUX présentent leur candidature.*

**Le D<sup>r</sup> Michel DRU** rappelle que la CCOPS est définie par un arrêté et ne dépend pas directement de la CME. Il en a assumé la présidence durant la dernière mandature et la vice-présidence à la mandature précédente. La commission s'est attachée à régler un certain nombre de problèmes, notamment la reconnaissance du travail de nuit, l'intégration de la permanence des soins des établissements de santé, le logiciel du temps de travail médical qui n'a pas abouti pour différentes raisons. Elle a aussi commencé à réfléchir à la mise en place du temps de travail des urgentistes. Il reste néanmoins beaucoup à faire aujourd'hui, notamment la révision du nombre de sites de garde qu'il faut maintenant stabiliser pour pouvoir assurer la mission de service public ou l'organisation de la permanence des soins et le temps de travail des praticiens pour permettre l'épanouissement de ces derniers dans leur vie professionnelle et personnelle. Enfin, cette commission centrale sert de lieu de recours aux commissions locales en cas de litige.

**Le D<sup>r</sup> Patrick PELLOUX** souligne que cette commission doit travailler davantage avec les autres instances. La permanence des soins, le temps et la charge de travail de l'AP-HP ont fortement évolué. L'AP-HP doit élaborer une stratégie qui implique les urgences, mais pas seulement, car les services sont indissociables les uns des autres. Travailler sur l'organisation, c'est travailler sur cette permanence des soins totalement bouleversée au niveau de la médecine de ville libérable et des établissements privés. La CCOPS ne peut pas rester étrangère à ces évolutions et laisser l'AP-HP faire tout ce que les autres ne souhaitent pas faire. Le temps de travail des urgentistes a été reconnu et il y a fortement contribué. Il importe aujourd'hui d'obtenir la même reconnaissance pour toutes les disciplines qui concourent à la permanence des soins la nuit, le week-end, les jours fériés. La permanence des soins exige de travailler ensemble.

*Il est procédé à un vote à bulletin secret.*

*Nombre de votants : 69*

*Bulletins blancs : 4*

*Bulletins nuls : 1*

*Le D<sup>r</sup> Michel DRU obtient 42 voix.*

*Le D<sup>r</sup> Patrick PELLOUX obtient 27 voix.*

*Le D<sup>r</sup> Michel DRU est élu par 42 voix président de la CCOPS.*

*b. Vice-présidence*

**Le D<sup>r</sup> Véronique MOLINA** présente sa candidature. Orthopédiste à Bicêtre, elle fait part de son intérêt pour ce travail sur les gardes et astreintes.

*Le D<sup>r</sup> Véronique MOLINA est élue à l'unanimité vice-présidente de la CCOPS.*

**Le président** propose de désigner des représentants dans cinq autres instances. Sauf s'il y a plusieurs candidats, les personnes seront désignées sans vote.

## **8. Comité de suivi du volet logistique du plan stratégique 2015-2019 de l'AP-HP**

**La secrétaire générale** explique que le représentant de la CME participera aux travaux de suivi de mise en œuvre, à la définition de plans d'action concrets. Le comité s'assure également que la politique est déclinée de manière uniforme dans les groupes hospitaliers dans les domaines extrêmement divers que recouvre la logistique, que ce soit les petits travaux, les organisations, la restauration et toutes les fonctions support du fonctionnement de l'hôpital. La CME sortante avait également désigné un représentant pour le suivi du plan développement durable. Ce comité se réunit deux ou trois fois par an.

*Le D<sup>r</sup> Clara BOUCHÉ est désignée pour représenter la CME au comité de suivi.*

## **9. Comité stratégique du volet Développement durable du plan stratégique 2015-2019 de l'AP-HP**

**Le D<sup>r</sup> Christian GUY-COICHARD** propose de renouveler sa candidature pour assurer les fonctions de représentant médical à ce groupe de travail qui participe à l'élaboration de la politique de développement durable de l'AP-HP. Il s'agit de définir un volet médical du développement durable pour l'institution, voire des pistes de recherche médicale dans ce domaine presque inexploré pour l'instant.

*Le D<sup>r</sup> Christian GUY-COICHARD est désigné pour représenter la CME au comité de suivi.*

## **10. QSS & CAPCU**

**Le président** souligne l'importance de cette cellule créée par le P<sup>f</sup> Loïc CAPRON et qui vient d'être officialisée dans le règlement intérieur de l'AP-HP. Elle réunit les responsables et les présidents des différentes instances centrales de QSS & CAPCU. Elle devra établir des liens plus serrés avec les CME locales qui mènent aussi des actions dans ce domaine.

**Le P<sup>f</sup> Christian RICHARD** précise que le président de la CME préside en personne la cellule QSS & CAPCU et que sa composition est déterminée par le règlement intérieur de l'AP-HP. Les présidents des comités qui composent cette cellule (CLIN, CLUD, COMÉDIMS, etc.) sont des collègues nommés par l'ancien président de CME et le directeur général. Leur mandat s'achèvera d'ici quelques mois et il reviendra au nouveau président de les renouveler. Le P<sup>f</sup> RICHARD préside le CLIN central et est le coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins (CGRAS) de l'AP-HP. Il souhaite continuer ces fonctions.

**Le président** indique que la cellule QSS & CAPCU continuera à se réunir tous les mois sous sa présidence et que la vice-présidente souhaite aussi y participer.

## **11. Relations internationales**

**Le P<sup>f</sup> René ADAM** indique qu'il souhaite poursuivre son mandat et l'action qu'il avait entreprise en collaboration avec la directrice des relations internationales de l'AP-HP.

*Le P<sup>f</sup> René ADAM est désigné pour représenter la CME de la délégation aux relations internationales de l'AP-HP.*

## 12. Groupe *Premier aval des urgences*

**Le président** estime que ce groupe doit poursuivre son action et demande à la personne qui sera désignée pour le présider de faire appel à toutes les disciplines afin que le problème de l'aval des urgences puisse avancer.

**Le P<sup>r</sup> Olivier BENVÉNISTE** précise qu'il est en charge d'un service de 88 lits en médecine interne à la Pitié-Salpêtrière, avec une forte activité en aval des urgences. Il participait aux travaux du groupe précédent. Les problèmes ont été identifiés ; ils viennent surtout 1) du manque d'accessibilité rapide aux plateaux techniques des patients non programmés (ce qui retarde d'autant la phase thérapeutique et/ou de réorientation/sortie de ces patients) et 2) du temps nécessaire pour placer les patients polypathologiques dépendants dits *bed blocker*. Il propose donc de réunir un groupe pour tenter d'apporter des solutions concrètes sur ces deux thématiques.

*Le P<sup>r</sup> Olivier BENVÉNISTE est désigné président du groupe Premier aval des urgences.*

## V. Questions diverses

**Le président** annonce que la CME se déroulera désormais de 16 h 30 à 20 h00.

Il précise qu'il conservera une petite activité clinique. Il estime en effet qu'il tire sa légitimité de son travail de chirurgien. Il consacrerait cependant le temps nécessaire à la présidence de la CME.

Le bureau de la CME se réunira le mardi de 16h 30 à 19 h. Il se compose du président, de la vice-présidente, des présidents et vice-présidents des sous-commissions, des présidents de CMEL, des représentants de la CME au conseil de surveillance et des membres médecins du directoire. Il existait auparavant un conseil privé auprès du président de la CME. Le président réunira un bureau restreint composé du président, de la vice-présidente, des présidents des sous-commissions et d'un ou deux représentants des présidents de CMEL. Il préparera les bureaux et les propositions d'ordre du jour de la CME.

Les réunions du bureau et de la CME auront lieu selon le calendrier suivant :

- bureau le 26 janvier et CME le 9 février ;
- bureau le 23 février et CME le 8 mars ;
- bureau le 29 mars et CME le 12 avril ;
- bureau le 26 avril et CME le 10 mai ;
- bureau le 24 mai et CME le 7 juin ;
- bureau le 28 juin et CME le 5 juillet.

**Le D<sup>r</sup> Christian GUY-COICHARD** se montre réticent à l'organisation des réunions en fin d'après-midi, car il craint que de nombreux participants arrivent en retard. Il demande par ailleurs que les membres de la CME puissent recevoir les documents au moins une semaine avant la réunion afin d'en prendre connaissance.

**Le président** précise que le bureau de la CME se déroulera peu de temps avant, ce qui rend plus difficile l'élaboration des documents de présentation. Il s'efforcera néanmoins de tenir compte de ce souhait. Il propose enfin de renouveler la règle mise en place lors de la précédente mandature et invite les membres de la CME à transmettre leurs questions diverses en amont, soit avant le

vendredi précédant la réunion de la CME, afin que l'administration puisse y apporter une réponse structurée et cohérente.

*La séance est levée à 12 heures.*

\*                    \*  
\*  
\*

La prochaine réunion de la commission médicale d'établissement est fixée au :

**mardi 9 février 2016 à 8 heures 30**

Le bureau se réunira le :

**mardi 26 janvier 2016 à 16 heures 30**