

**SOUS-COMMISSION DES STRUCTURES ET DE LA STRATÉGIE**  
**Compte rendu de réunion**  
**Lundi 19 mars 2018**

**Membres de la commission présents :**

P<sup>f</sup> Paul LEGMANN, président CSS  
P<sup>f</sup> Philippe CORNU  
D<sup>r</sup> Rémy COUDERC  
P<sup>f</sup> Jean-Marc TRÉLUYER

**DOMU :**

Bénédicte BALOCHE  
Delphine DUBARRY  
Isabelle PLANTEC  
Christine GEFFRIER (DOMU)

**Invités/intervenants**

P<sup>f</sup> Laurence MEYER (HUPS)  
M<sup>me</sup> Pascale ROCHER (HUPS)  
M. Vincent VAUCHEL (HUPS)  
M. Renaud PELLÉ (HUEP)  
D<sup>r</sup> Michel VAUBOURDOLLE (HUEP)

**1) Demande de modification de structures internes et création concomitante d'une fédération intra GH dite « Fédération d'anesthésie et réanimation chirurgicale » (FAR) tri-site**

⇒ Cf. [diaporama 1](#)

La demande de modification de structure, qui consiste en la réorganisation du département d'anesthésie et réanimation chirurgicale, est présentée par Vincent Vauchel, directeur adjoint chargé des affaires médicales du GH HUPS.

Cette réorganisation se fait en deux étapes concomitantes :

1. Modification du département d'anesthésie et réanimation chirurgicale tri-site qui devient :
  - un service bi-site « anesthésie et réanimation chirurgicale » entre Bicêtre et Paul-Brousse ;
  - un service « Anesthésie » à Antoine-Béclère.
2. Création d'une fédération intra-GH « d'anesthésie et réanimation chirurgicale » (FAR) tri-site composée du :
  - service d'anesthésie de l'hôpital Antoine-Béclère ;
  - service d'anesthésie et réanimation chirurgicale bi-site de Bicêtre et Paul-Brousse.

Le GH n'a pas prévu de garde médicale commune entre Paul-Brousse et Bicêtre en raison des activités importantes sur les deux sites nécessitant la présence d'un anesthésiste de garde sur chacun des deux sites.

Par ailleurs, le périmètre de la fédération proposée ne comprend pas les réanimations médicales.

Les principaux objectifs de la fédération proposée sont :

- améliorer l'attractivité médicale dans une discipline dite « sensible ». Il s'agit :
  - d'afficher un service d'anesthésie sur Antoine-Béclère, qui est sur un territoire de santé différent, en vue de donner plus de lisibilité pour le recrutement et le choix des internes ;

- de redynamiser l'activité d'anesthésie en ouvrant la possibilité de travailler à la fois sur les sites de Bicêtre et Paul-Brousse (postes partagés ?), dans la perspective d'un nouveau bloc opératoire à Bicêtre. L'objectif est d'augmenter les capacités de vacations opératoires aussi bien pour les activités programmées que pour les activités d'urgence et contribuer au développement de la chirurgie ambulatoire ;
- maintenir un bon niveau de formation et de recherche.
- réaffirmer une coopération entre les différentes structures composant la fédération, afin de promouvoir les expertises et la fluidité des organisations.

La gouvernance de la fédération sera assurée par un comité permanent qui se réunira au moins une fois par an. Celui-ci sera composé du coordonnateur médical, du coordonnateur médical adjoint, des chefs de services et d'UF ou leurs représentants, des cadres de santé et des cadres de pôle.

Le coordonnateur médical pressenti est le P<sup>f</sup> Jacques DURANTEAU, actuellement chef du service bi-site d'anesthésie-réanimation. Il est donc prévu une cohabitation de ses fonctions de chef de service bi-site et de coordonnateur médical de la fédération.

***La CSS préconise généralement de scinder les fonctions et demande au GH d'engager la réflexion pour les demandes de fédérations et nominations futures.***

⇒ Les membres de la commission des structures et de la stratégie émettent un avis favorable à la demande de la création de la fédération intra GH

## **2) Présentation du pôle santé publique et recherche clinique de HUNCK**

⇒ Cf. [diaporama 2](#)

Cette présentation fait suite à la création d'un pôle de santé publique et appui à la recherche clinique dans le GH HUPS.

Le président de la CME a demandé à la CSS d'engager une réflexion et faire des préconisations sur un modèle de pôle de santé publique, appui à la recherche clinique et activités transversales caractérisé par le regroupement d'activités majoritairement financées par des MIG et/ou activités transversales aux GH.

Cette demande s'inscrit par ailleurs dans le contexte de transformation et de révisions polaires futures.

La présentation est assurée par le P<sup>f</sup> Jean-Marc Tréluyer, chef du pôle santé publique et recherche clinique à HU Necker. HUPS est associé à la CSS pour échanger sur les différents points de vue.

Les services et UF composant le pôle de Necker sont les suivants :

- information médicale ;
- biostatistiques ;
- informatique biomédicale ;
- CIC/CIB
- dossier médical et évaluation des pratiques professionnelles ;
- promotion de la santé et soins de support ;

- médecine palliative et douleur ;
- éthique ;
- médecine physique et de réadaptation de l'enfant ;
- pharmacologie ;
- éducation thérapeutiques.

Le pôle comprend 158 personnels médicaux et non médicaux (en équivalents temps plein), hors personnels des unités de recherche clinique (URC) rattachés hiérarchiquement à la DRCl.

Il s'agit d'un pôle strictement transversal, chaque structure le composant ayant des liens fonctionnels en intra-pôle et avec l'ensemble des autres structures du GH. C'est ainsi que :

- la coordination des 17 centres coordonnateurs de maladies rares (CMR) est assurée au sein d'un centre de gestion rattaché au pôle ;
- la coordination des 44 programmes d'éducation thérapeutique des patients (ÉTP) est assurée au sein d'une UFP ;
- il en va de mettre pour les UFP éthique, médecine palliative, douleur...

L'activité de recherche de Necker est l'une des plus importantes avec plus de 600 études actuellement en cours, et un rythme d'environ 80 nouvelles études par an. (URC Cochin-Necker)

Les liens entre l'URC et le CIC sont importants en intra-HU Necker, mais aussi avec Cochin puisque le P<sup>r</sup> Tréluyer est aussi responsable du CIC de Cochin.

Le CRB est hors périmètre du pôle de Necker. Il est rattaché au pôle de biologie.

Un suivi budgétaire mensuel des activités et dépenses est réalisé sur la base d'un tableau de bord d'indicateurs : nb de consultations douleur, ÉTP, lactarium...

Les priorités du pôle pour 2018 sont les suivantes :

- poursuivre le pilotage commun URC/CIC, en lien avec Cochin ;
- développer la recherche paramédicale ;
- accroître l'utilisation de l'entrepôt de données de santé (EDS) de l'AP-HP ;
- développer les travaux sur les effets indésirables des médicaments...

Plus largement, le pôle participe à la réflexion sur le projet « aphp.5 ».

Pour encourager les GH à engager une réflexion sur la création de pôles d'appui à la recherche clinique et d'activités transversales, il est convenu d'une présentation conjointe par les P<sup>rs</sup> Jean-Marc Tréluyer et Laurence Meyer à l'occasion d'une prochaine CME, s'articulant notamment autour des points suivants :

- périmètre des pôles : activités socles (ex. : PMSI, santé publique...) et, en fonction des organisations locales, d'autres structures types services, UF, fédérations transversales d'ÉTP, CMR, évaluation, rééducation, service social....
- avantages en termes de lisibilité et de coordination ;
- indicateurs de tableaux de bord.

### **3) Demande de création d'une fédération intra-GH dite fédération « centre national de référence en hémobiochimie périnatale » (CNRHP) au sein du GH Hôpitaux universitaires Paris Est**

⇒ Cf. [diaporama 3](#)

La demande de fédération intra GH est présentée par le D<sup>r</sup> Vaubourdolle. La demande consiste à créer une fédération mixte et bi-site composée :

- du service de médecine fœtale rattachée au pôle mère-enfant avec son UFS « unité fonctionnelle de soins et expertise des incompatibilités fœto-maternelles érythrocytaires et des ictères néonataux » (hôpital Armand-Trousseau) ;
- de l'UFP « unité fonctionnelle d'expertise en immuno-hémochimie périnatale » rattachée au pôle biologie médicale et pathologie (hôpital Saint-Antoine).

Historiquement, il existait une FAMBA qui a disparu depuis. La demande présentée consiste donc à formaliser une nouvelle coordination sous forme de fédération intra-GH tel que le prévoit le nouveau règlement intérieur. En effet, le centre national de référence en hémochimie périnatale (CNRHP), qui a été créé via la circulaire DGS/DHOS du 29 mars 2004, est organisé autour de trois missions : biologique, clinique, expertise aux niveaux local, régional et national. Il impose coordination et interaction quotidienne :

- de surveillance des femmes enceintes à risque d'anémie fœtale au niveau local, régional et national ;
- de prise en charge des ictères sévères chez le nouveau-né ;
- de consultations d'information et de conseils pour les couples.

En outre, il implique une disponibilité 24h/24 pour la réalisation d'exams critiques spécialisés en urgence (le relais est pris la nuit par le laboratoire d'urgence de l'hôpital).

L'objectif de cette fédération est donc de pérenniser et donner une meilleure lisibilité de ces activités en les intégrant au projet médical du GH pour en faire un centre d'excellence.

La gouvernance de la fédération sera assurée par un comité permanent constitué pour trois ans et composé du coordonnateur médical, du coordonnateur médical adjoint, des responsables des unités fonctionnelles ou leurs représentants, des cadres de santé, des chefs des deux pôles de rattachement.

Le coordonnateur médical pressenti est le P<sup>r</sup> Jean-Marie JOUANNIC, le coordonnateur médical adjoint pressenti est le D<sup>r</sup> Michel VAUBOURDOLLE.

⇒ Les membres de la commission des structures et de la stratégie émettent un avis favorable à la demande de la création de la fédération intra-GH.

### **4) Création d'une UFP « médecine des adolescents » à l'hôpital Armand-Trousseau (GH HUEP)**

⇒ Cf. [diaporama 4](#)

Cette demande de modification de structure et création d'une UFP est présentée par M. Renaud Pellé, DGA d'HUEP.

Elle fait suite à la réorganisation de l'activité des urgences médico-judiciaires (UMJ) pédiatriques qui existait jusqu'en 2010 sur le site de l'hôpital Armand-Trousseau. Le D<sup>r</sup> Caroline Rey qui en assurait la responsabilité a rejoint l'Hôtel-Dieu. Depuis cette date en 2010, il ne persistait à Trousseau qu'une activité d'évaluation d'enfants et d'adolescents susceptibles d'avoir été victimes de maltraitances. Cette structure d'évaluation, n'ayant pas de lien avec la Préfecture de Police ni le Parquet, est devenue résiduelle et surtout limitée dans son champ de compétence, puisque les certificats de constatation doivent obligatoirement être établis directement par l'UMJ de l'Hôtel-Dieu.

La demande du GH implique les modifications suivantes :

- périmètre de l'UFS « unité de médecine pour adolescents – unité d'accueil des jeunes victimes » rattachée au service urgences pédiatriques, puisque l'activité unité d'accueil des jeunes victimes (UAV) disparaît ;
- intitulé de l'UFS qui devient « unité de médecine pour adolescents » ;
- rattachement de l'UFS qui devient une UFP de médecine pour adolescents.

La demande de création d'UFP de médecine pour adolescents s'inscrit dans le projet médical du pôle « Pathologie de l'enfant et de l'adolescent ».

Elle consiste à donner plus de lisibilité sur l'un des axes majeurs du projet médical du pôle. En effet, la médecine des adolescents est une activité transversale à l'hospitalisation conventionnelle et l'hospitalisation de jour. Elle consiste principalement en une activité organisée sous forme de plateforme pluridisciplinaire pour répondre aux problématiques spécifiques liées à l'adolescent (ivresse, agressivité, tentative de suicide, grossesse non désirée, suivi des maladies chroniques...).

Compte tenu des aspects réglementaires de l'activité UAV, qui disparaît avec la réorganisation en UFP et des risques juridiques inhérents, le P<sup>r</sup> Gérard Chéron a été désigné comme rapporteur. Il a rencontré les différents acteurs concernés : chef de service du SAU pédiatrique, responsable de l'UMJ de Hôtel-Dieu, chefs de pôle, directeur général de HUEP.

- ⇒ Sur la base du rapport produit par le P<sup>r</sup> Cheron et l'audition du GH, les membres de la commission des structures et de la stratégie émettent un avis favorable à la création de l'UFP ***tout en demandant au GH d'engager une réflexion en vue de renforcer les liens entre la gynécologie et la médecine des adolescents.***