ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

COMMISSION VIE HOSPITALIÈRE

Mercredi 23 mai 2018
17 h 00 – 19 h 00

Salle Xavier Leclainche
2ème Saint-Martin

COMPTE RENDU

PRÉSENTS : R. SALOMON, S. BELOUCIF, C. BEYLER, A.-R. BUISINE, A. BUU-SAO, C. CHARRON, S. CHOQUET, C. GUY-COICHARD, L. LE CLEACH, S. MARTEL-JACOB, L. MUSSET, P. HARDY, G. PICHON-NAUDÉ, M. SALOU, N. BONNET, I. CHAVIGNAUD, A. BENYAMINA, A. BORGNE, F. LE ROY.

EXCUSÉS : N. DANTCHEV, J.-Y. ARTIGOU, M.-C. BECQ, G. BENOÎT, N. ACHOUR-FRYDMAN, N. POISSON, C. RAQUIN, F. SCHURHOFF, S. HERSON, L. BENSEFA-COLAS, C. ROUX.

ABSENTS : T. BAUBET, M.-I BORNES, A.S. BOURREL, H. CHARTIER, E. CORRUBLE, P. DASSIER, N. DE CASTRO, A. GERVAIS, J. GHOSN, B. GRANGER, J. GREGORY, J. GRENET, D. ISRAËL-BIET, M. LEJOYEUX, M.-F. MAMZER, V. MOLINA, A. PELHUCHE, P. PELLOUX, J. PELTIER, V. PERUT, I. RIOM, C. RIOUX, C. SEGOUIN.

1. ***Fides*** **et prévention des addictions chez les médecins, Pr Benyamina (*Fides*) et Dr Borgne (RESPADD)**

Sont également présents pour cette présentation, le Dr Bonnet, pharmacien, directeur du RESPADD et Mme Chavignaud, coordinatrice du dispositif *Fides*.

M. Benyamina présente la structure *Fides*, dédiée à la prévention et à la prise en charge des addictions pour le personnel de l'AP-HP (**présentation**). Ce dispositif fonctionne avec 1 ETP de coordinatrice et 0,5 ETP de médecin répartis entre deux médecins. Créée en 2006, la mission *Fides* assure un grand nombre d'actions d'information/sensibilisation ainsi que des formations à l'attention des cadres de l'AP-HP. Elle assure également une fonction d'orientation vers des prises en charge médicales adaptées aux différents types d'addiction.

Le RESPADD est né au sein de l'AP-HP, puis a été constitué en association financée par les établissements de santé et en partenariat avec la MNH. Ses missions initialement centrées sur la prévention du tabagisme, englobent dorénavant la prévention de l'ensemble des addictions au travers notamment de la publication de divers guides d'information et de recueils de bonnes pratiques.

La discussion porte notamment sur l'enquête réalisée auprès des internes d'Île-de-France en novembre 2016. M. Salomon demande à ce que les résultats détaillés de cette enquête soient diffusés aux membres de la CVH.

M. Benyamina regrette ne pouvoir disposer de crédits pour les dépenses de fonctionnement de la mission *Fides*.

Mme Salou indique que les services de santé au travail connaissent la mission *Fides* et recourent à ses services.

Le dernier comité central de suivi du plan RHPM a abordé le sujet des addictions affectant les personnels médicaux et a repris les propositions d'action suivantes :

- rédiger et mettre en œuvre le plan d'action à la suite de l'enquête *Fides* sur les addictions chez les internes ;
- diffuser le questionnaire d'auto-évaluation sur le risque lié à l'alcool (audit du RESPADD) ;
- mettre en œuvre la convention AP-HP/GHT 75 sur la prise en charge réciproque, adaptée et confidentielle des personnels, en matière psychiatrique ;
- explorer avec le RESPADD une filière de soins en addictologie privilégiée s'appuyant sur l'offre sanitaire et médicosociale existante (CSAPA) ;
- intégrer la CVH et la DOMU dans le comité stratégique *Fides*.

2. **Résultats du sondage « Pratique des entretiens annuels GH HUPIFO » - Cyril Charron**

M. Charron, président de la CVHL des HUPIFO présente les résultats d'une enquête réalisée au sein de son GH au sujet de la pratique des entretiens annuels et des réunions de service (**présentation**).

Il souligne en préambule n'avoir délibérément interrogé que les chefs de service tout en soulignant l'intérêt que pourra avoir à l'avenir une étude menée auprès des praticiens ayant bénéficié d'un entretien annuel avec leur chef de service. La pratique des entretiens annuels étant nouvelle, il importe dans un premier temps de développer les initiatives en vue de sa généralisation.

Son enquête a permis notamment d'établir que 45 % des répondants ont mis en place les entretiens, à un niveau moindre avec les hospitalo-universitaires qu'avec les autres statuts et qu'ils déclarent un niveau de satisfaction important en ce qui concerne ce nouvel exercice. Ceux qui ne l'ont pas mis en place l'expliquent par un manque de temps ou indiquent qu'ils sont programmés. Il faut noter qu'il n'y a que très peu de refus de l'exercice.

Les réunions de service sont très généralement mises en place même si elles ne concernent pas nécessairement l'ensemble des membres du service.

Une discussion s'engage sur la réunion du conseil de service destinée à prendre connaissance du bilan de mandature du responsable. M. Charron estime qu'il faudrait préciser les attendus en la matière afin d'éviter que ce mandat ne se réduise à une simple description de l'activité en volume. M. Salomon souligne que l'introduction par le pan RHPM de cette obligation de présentation est un pas en avant important et qu'il avait été décidé de ne pas trop cadrer l'exercice. Il abonde toutefois dans le sens de M. Charron et estime que ce bilan doit permettre d'apprécier la mise en œuvre du projet médical de l'unité mais également le bilan de l'activité managériale du chef d'unité.

3. **Alliance européenne des CHU : place de la QVT – Rémi Salomon**

M. Salomon informe les membres de la CVH de la démarche récente intitulée « alliance européenne des CHU » qui réunit quelques grands CHU européens dont l'AP-HP. Elle a vocation à développer une réflexion et des projets communs pour sensibiliser la Commission européenne à la spécificité et l'importance du soutien aux structures de type CHU dans le cadre d'une politique de santé européenne.

Il a participé aux deux dernières réunions et a proposé une action (*benchmark*) sur les politiques QVT de ces différentes institutions. Il tiendra la CVH informée des éventuels développements de cette action.

4. Pour un label QVT à l'AP-HP ? – Rémi Salomon

M. Salomon rappelle que la QVT fait partie des chantiers « *oikeiosis* » et plan de transformation. Il estime toutefois que les actions retenues à ce jour auraient gagné à être travaillées en amont avec la CVH (label QVT, enquête QVT dans certains GH) et indique l'avoir signalé à M. le directeur général.

Il précise que le chantier coordination des temps médicaux et non médicaux n'est plus actif et a souhaité qu'une restitution des expériences menées dans trois services soit réalisée au mois de juin.

5. Questions diverses

Santé au travail

Un échange a lieu au sujet du suivi de la santé au travail des personnels médicaux. Partant d'une situation de très faible fréquentation, il est rappelé que le comité de suivi du plan RHPM a abordé ce sujet lors de sa réunion du 13 avril 2018. M. Salomon en rappelle les principales conclusions.

Afin de permettre une évolution des pratiques actuelles en matière de suivi de la santé au travail des personnels médicaux, et sans que le préalable ne soit l'atteinte de la cible de recrutement de médecins du travail, les actions suivantes sont proposées :

- mettre en place la consultation de médecine du travail pour les internes au cours de leur premier semestre ;
- inciter les médecins du travail à accepter d'accueillir des internes de médecine du travail ;
- élaborer une politique active visant à faire évoluer le rapport et la pratique des médecins avec la médecine du travail : par exemple, par l'envoi d'un questionnaire sur la santé et visite systématique en MT en vue d'un recrutement de titulaire (CCA et PHC) ;
- inciter les doyens au développement du nombre de postes HU en médecine du travail.

Enquête DIA sur les conditions d'accueil des internes

Mme Le Cleac'h demande des précisions sur les attentes des auditeurs de la DIA ayant demandé à rencontrer les responsables de la CVHL de Henri-Mondor sur le sujet des internes.

Mme Pichon-Naudé informe la CVH du lancement d'une mission DIA sur les conditions d'accueil et d'exercice des internes.

M. Salomon demande à ce que lui soit communiquée la lettre de mission adressée à la direction de l'inspection et de l'audit.

S'agissant des CVH, la lettre de mission contient le paragraphe suivant :

« Le second objectif est d'évaluer, dans le cadre de la démarche de « labellisation QVT » qui se déploie au sein de l'AP-HP, la prise en compte dans les GH de la problématique spécifique de la qualité de vie au travail et de la prévention des risques psycho-sociaux des internes, notamment par les CVH locales. »

La prochaine réunion de la CVH aura lieu le 26 septembre à 17h00.