

## Diaporama de la CME du 7 juillet 2020

---

### 1. Point sur l'activité 2020 et information sur les surcoûts budgétaires liés au COVID (M. Didier FRANDJI)

- À fin mai 2020, la baisse de l'activité enregistrée par l'AP-HP sur les cinq premiers mois de l'année par rapport à 2019 est estimée à – 23 % aux urgences, – 16 % en hospitalisation complète et – 20 % en hospitalisation partielle ([diaporama](#)).
- Le COVID-19 a entraîné des surcoûts évalués à 264 M€ en exploitation courante, dont 199 M€ de charges de personnels supplémentaires (122 M€ pour la prime nationale COVID), auxquels s'ajoutent 54 M€ de dépenses d'investissement. Les recettes T2A de l'AP-HP sont sécurisées par une garantie financière qui couvre les recettes d'assurance maladie sur une base historique, mais la baisse de son activité, donc des recettes issues notamment du ticket modérateur payé par les organismes complémentaires, et les incertitudes sur le régime des chambres particulières font peser des risques sur son résultat budgétaire 2020 ([diaporama](#)).

### 2. Préparation du projet médical de l'AP-HP

#### ▪ **Méthode, calendrier et grandes lignes (P<sup>r</sup> Bahram BODAGHI) ([diaporama](#))**

L'élaboration du projet médical 2021-2025 de l'AP-HP est un moment essentiel du mandat de la CME. L'option retenue consiste en la rédaction d'un texte court définissant notre stratégie médicale globale de façon ambitieuse et intégrant les enseignements de la crise du COVID-19, avec notamment un axe fort consacré aux territoires. Il sera articulé avec les projets des groupes hospitalo-universitaires (GHU). Les travaux seront coordonnés par la sous-commission *Hôpital, ville, territoire* (CHVT) présidée par le P<sup>r</sup> BODAGHI. En lien avec la direction de la stratégie de la transformation (DST), ils associeront les autres sous-commissions de la CME et feront place à une large participation de la communauté médicale. L'objectif est de présenter le projet aux instances en novembre-décembre 2020.

#### ▪ **Liens avec les territoires : échange avec le D<sup>r</sup> Michèle GRANIER, présidente de la conférence des présidents de CME des centres hospitaliers d'Île-de-France ([diaporama](#))**

L'AP-HP, CHU d'Île-de-France, doit renforcer son travail de partenariat avec les groupements hospitaliers de territoire (GHT) et les centres hospitaliers franciliens afin d'adapter l'offre hospitalo-universitaire aux changements démographiques et sociétaux majeurs que connaît la région. C'est dans cet esprit que la CME a invité le D<sup>r</sup> GRANIER à un premier échange au cours duquel elle a pu exposer les quatre grands objectifs qu'elle propose pour définir une politique de coopération entre le CHU et les GHT :

- une meilleure connaissance des besoins et atouts de chacun ;
- une offre de soins de qualité répondant aux besoins territoriaux pour organiser le parcours du patient au plus près de son lieu de vie ;
- une gradation concertée des soins du territoire aux GHT et vers le CHU ;
- un développement de la coopération pour un meilleur accès à la recherche et à l'innovation dans tout le territoire francilien.

La CME poursuivra son dialogue avec ses partenaires territoriaux et avec le D<sup>r</sup> GRANIER que le directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) vient de nommer parmi les personnalités qualifiées du conseil de surveillance de l'AP-HP.

### **3. Conventions hospitalo-universitaires avec les établissements de santé d'intérêt collectif (ÉSPIC) : état des lieux (M<sup>me</sup> Hélène OPPÉTTIT) ([diaporama](#))**

Au fil du temps, les postes hospitalo-universitaires affectés hors de l'AP-HP ont fortement augmenté (+ 52 % en 10 ans) sans que les conventions qui nous lient aux établissements d'accueil ne fassent l'objet d'un suivi et d'une évaluation adéquats. Il convient donc de refonder notre dispositif conventionnel en ayant soin de le faire reposer sur des projets médicaux partagés. Une convention-cadre sera proposée prochainement à la CME et une évaluation annuelle sera organisée.

### **4. Dispensation individuelle nominative (DIN) des médicaments à l'AP-HP (M. Renaud CATELAND) ([diaporama](#))**

Le projet de DIN a été élaboré en concertation avec la collégiale de pharmacie. Il permettra notamment de sécuriser la prise en charge médicamenteuse et de libérer du temps pour l'analyse pharmaceutique et la pharmacie clinique.

### **5. Évolution des instances de recherche (P<sup>r</sup> Éric LE GUERN) ([diaporama](#))**

L'idée est de diminuer le nombre de réunions et de rendre plus lisible la « comitologie » de la recherche à l'AP-HP. Ainsi, au niveau central, des réunions communes seront organisées entre la sous-commission *Recherche* de la CME et la coordination médicale de la délégation à la recherche clinique et à l'innovation (DRCI). Le remplacement des commissions locales de recherche en matière biomédicale et de santé publique (CLRMBS) par les sous-commissions *Recherche* des CME locales est également envisagé mais doit encore être travaillé avec les doyens.

### **6. Nouveau portail des revues et ressources documentaires médico-scientifiques (D<sup>r</sup> Vianney MOURMAN) ([diaporama](#))**

Le D<sup>r</sup> MOURMAN, vice-président de la sous-commission *Formation & Comité des internes*, a informé la CME de la mise en place prochaine d'un nouveau portail des revues et ressources médico-scientifiques. Il est accessible [en cliquant ici](#).

### **7. Consultanat ([diaporama](#))**

À l'unanimité, la CME (composition A) a émis un avis favorable aux 31 demandes de consultanat qui lui étaient soumises (1<sup>ère</sup> année : 15, 2<sup>e</sup> année : 12, 3<sup>e</sup> année : 4).

Le président souhaite de bonnes vacances d'été à l'ensemble de la communauté médicale et des équipes, tout en appelant chacun à la prudence et au respect des mesures barrières face au risque de regain de l'épidémie de COVID.

La prochaine réunion de la CME aura lieu le **mardi 8 septembre**, précédée du **bureau le mardi 1<sup>er</sup> septembre**.

P<sup>r</sup> Rémi SALOMON, le 16 juillet 2020