Les Diaporamas de la CME

Réunion du 9 septembre 2014

Nouvelles de la CME (P^r Loïc CAPRON)

- Le mandat de président de la CME locale (PCMEL) du groupe hospitalier (GH) Hôpitaux universitaires Paris-Ouest (HUPO) du P^r Alain SIMON, désormais praticien attaché en cumul emploi-retraite, s'est achevé le 1^{er} septembre. Les PCMEL étant membres de droit de la CME, il sera remplacé par le P^r Philippe MENASCHE, élu PCMEL le 11 septembre.
- En raison des élections professionnelles qui vont se dérouler dans la salle des instances, la **CME du 9 décembre** se tiendra exceptionnellement dans l'amphithéâtre du bâtiment Jean-Dausset à Cochin.
- Les [annexes](#) du [projet médical](#), que la CME a adopté à l'unanimité en juin, sont disponibles sur le site de la CME.
- **Le comité de la recherche en matière biomédicale et de santé publique** (CRMBSP) est l'instance consultative du centre hospitalier et universitaire (CH&U) d'Île-de-France chargée de veiller à la coordination des activités de recherche de l'AP-HP et de ses partenaires universitaires. Il est composé de trois collèges de quatre membres représentant respectivement l'AP-HP, les universités et les organismes de recherche. Le directeur général et le président de la CME désignent conjointement les représentants de l'AP-HP après avis du directoire et de la CME. Le mandat des membres du CRMBSP est de deux ans renouvelable une fois ; ils élisent parmi eux un président et un vice-président. Par souci de cohérence, le précédent président du CRMBSP était également le vice-président recherche du directoire de l'AP-HP. La CME donnera son avis sur les quatre représentants de l'AP-HP le 14 octobre.
- **Calendrier de la révision des effectifs de PH au titre de l'année 2015 (lettre de cadrage)**
 - En septembre, la direction de l'organisation médicale et des relations avec les universités (DOMU) organisera les réunions avec les collégiales pour recueillir leur avis sur les demandes de postes présentées par les GH.
 - Début octobre commenceront les réunions du groupe restreint de la CME chargé de pré-classer les demandes en trois catégories : A (demandes soutenues), B (demandes à revoir) et C (demandes non soutenues). Les présidents des CME et des sous-commissions du temps et des effectifs médicaux (sCTEM) locales, ainsi que les directeurs de GH y seront invités.
 - Mi-novembre, le bureau de la CME élargi aux membres de la sCTEM centrale examinera ce pré-classement.
 - Le classement final des demandes en deux catégories (A ou C) sera validé lors de la CME du 9 décembre et transmis au directeur général.
 - La liste finalement retenue par le directeur général sera soumise au vote de la CME du 13 janvier avant sa transmission à l'Agence régionale de santé (ARS).
- L'augmentation du *numerus clausus* d'entrée en 2^e année de médecine entraîne une **augmentation du nombre de postes de DES** (internes) attribués à l'AP-HP. Le P^r Jean-Yves ARTIGOU, président du groupe des internes de la CME, a relaté les conditions difficiles dans lesquelles s'est déroulée la procédure de répartition des postes cet été ([information](#)). L'abondance doit préserver la qualité de la formation, validée par l'agrément que décernent les doyens. La répartition des postes est décidée par l'ARS en accord avec les doyens. Elle doit garantir l'équité entre les services (ce qui incombe avant tout aux coordonnateurs

de DES), prévoir les possibilités de financement, assurer aux internes une certaine liberté de choix (inadéquation avec une offre supérieure à la demande). La DOMU et le P^r ARTIGOU rencontreront l'ARS en octobre pour réfléchir à une procédure mieux coordonnée.

- Le ministère de la Santé estime faible le risque d'un cas importé en France d'infection par le **virus EBOLA**. Cette éventualité n'est pourtant pas totalement exclue. Nos hôpitaux se préparent donc à prendre en charge un éventuel patient. Le Siège a installé une cellule EBOLA, des exercices ont été réalisés cet été, le comité central de lutte contre les infections nosocomiales (CLIN) a diffusé des recommandations et le D^r Sandra FOURNIER, responsable de l'équipe opérationnelle d'hygiène (ÉOH) centrale, a rédigé une [information](#) destinée à l'ensemble des personnels de l'AP-HP.
- Le **directoire du 2 septembre** ([ordre du jour](#), [relevé de concertation](#), liens réservés aux membres de la CME) a abordé trois sujets : le projet médical du futur Hôtel-Dieu, les conventions entre GH de l'AP-HP et établissements de santé hors AP-HP, et ORBIS.
- Le P^r Bernard GRANGER a donné lecture d'un [message](#) du P^r Claire LEJEUNNE, chef du service de médecine interne de Cochin : les meubles et matériels de l'ancien service de l'Hôtel-Dieu y restent séquestrés, alors qu'on en a le plus grand besoin à Cochin. Ce nouveau blocage s'ajoute à ceux qui concernent déjà l'anatomie pathologique, la biologie et la médecine nucléaire de l'Hôtel-Dieu. La CME sollicite le directeur général pour qu'il trouve une solution qui assure rapidement la libre circulation des biens et des personnes entre l'Hôtel-Dieu et le reste de l'AP-HP.

Rapport d'activité et projets de la sous-commission Vie hospitalière (sCVH) de la CME (D^{rs} Nicolas DANTCHEV et Patrick DASSIER) [diaporama](#)

Les personnels médicaux aussi sont exposés aux risques psychosociaux et aux situations de souffrance professionnelle. Pour la première fois, la CME de l'AP-HP s'est emparée de ce problème, en s'appuyant sur le travail de la sCVH. Pour poursuivre dans cette direction, des moyens dédiés doivent être alloués car l'organisation actuelle est encore fragile, fondée sur le bénévolat et la bonne volonté. Le projet managérial et social de l'institution doit prendre en compte cette évolution des mentalités. Une sCVH locale doit être installée dans chaque GH et travailler en bonne harmonie avec la CMEL et avec son président.

Point sur la médecine du travail à l'AP-HP pour les personnels médicaux (D^r Fabienne LECIEUX) [diaporama](#)

L'AP-HP doit s'assurer que, comme les autres salariés, tous les personnels médicaux, quel que soit leur statut (y compris les hospitalo-universitaires, pour la partie hospitalière de leurs fonctions, et les internes), bénéficient d'une surveillance médicale adaptée aux risques professionnels (y compris psychosociaux) auxquels ils sont exposés. Cette obligation se heurte au sous-effectif en médecins du travail (déficit de 14 équivalents temps plein par rapport aux normes du Code du travail en juin 2014). Dans un CHU tel qu'est l'AP-HP, il est incompréhensible que les enseignants de médecine du travail ne participent plus à la coordination de la santé au travail des salariés. Le président de la CME va rencontrer ces enseignants pour chercher des solutions avec eux.

Gestion des excréments dans les unités de soins (D^r Sandra FOURNIER) [diaporama](#)

La qualité de la gestion des matières fécales dans les unités de soins est une priorité de la lutte contre les infections nosocomiales. L'enquête menée à l'AP-HP en 2012 par l'ÉOH (D^r Sandra FOURNIER, P^r Vincent JARLIER) aboutit à trois recommandations : développer les chambres individuelles ; veiller à l'adéquation des équipements (bassins et lave-bassins) et à leur maintenance ; mettre en place un programme de développement professionnel continu (DPC) pour former les équipes paramédicales.

Évolution et répartition de la dotation annuelle de financement (DAF) pour les soins de suite et de réadaptation (SSR) à l'AP-HP (M. Étienne LISSILOUR) [diaporama](#)

À partir de 2014, la direction des finances répartira la DAF-SSR entre les GH non plus au prorata de leurs dotations antérieures, mais en fonction de l'activité mesurée en volume et en coût. La dotation attribuée à l'AP-HP n'évoluant que très faiblement, cette réforme vise à la répartir plus équitablement et à permettre le financement de projets nouveaux. Les représentants des SSR à la CME ont insisté pour que les clés de répartition utilisées reflètent exactement les activités des services, en tenant particulièrement compte des contraintes locales de fonctionnement (fermetures temporaires de lits notamment).

Recrutement des cadres paramédicaux à l'AP-HP :

- **point sur la situation vue par la direction des ressources humaines (M. Christian POIMBŒUF) [diaporama](#)**
- **regard d'un médecin ayant participé au jury du concours 2014 (P^r André LIENHART) [diaporama](#)**

Le positionnement, les périmètres d'activité et les responsabilités des cadres paramédicaux doivent être clarifiés, afin d'éviter les redondances et assurer un encadrement de proximité tourné vers la cohésion des équipes et la qualité des soins plus que vers les tâches administratives. Il faut en particulier sortir du système des cadres non titulaires, faisant fonction. Les critères retenus pour recruter les cadres supérieurs laissent à désirer car ils privilégient trop l'expérience administrative par rapport aux compétences de soins. Le prochain renouvellement des pôles, en 2015, sera l'occasion de réfléchir à ces sujets de management.

Point sur l'évolution des prélèvements d'organes à l'AP-HP (D^r Sophie COHEN) [diaporama](#)

Les premières données collectées par la DOMU sur la baisse du nombre de prélèvements d'organes constatée à l'AP-HP font ressortir un accroissement du nombre des dons potentiels refusés par les familles. Elles serviront de base à la réflexion du groupe de travail *Transplantations* créé lors de la [CME du 10 juin](#) où elle sera représentée par les P^{rs} René ADAM et François DESGRANDCHAMPS.

Actions internationales et accueil des médecins étrangers à l'AP-HP : projets en cours, perspectives et création d'un groupe de travail de la CME (D^r Florence VEBER) [diaporama](#)

L'AP-HP a décidé de développer une politique internationale institutionnelle et créé, en mai, une délégation aux relations internationales (DRI), dirigée par le D^r Florence VEBER. Elle a défini trois thèmes prioritaires : 1. formation des professionnels de santé étrangers et développement des partenariats hospitaliers et universitaires ; 2. valorisation de nos savoir-faire ; 3. accueil des patients étrangers. Un groupe de travail *ad hoc* de la CME présidé par le P^r René ADAM sera l'interlocuteur de la DRI sur les deux premiers thèmes ; un assouplissement de certains statuts d'accueil des médecins en formation, sur le modèle des *fellowships*, est particulièrement souhaitable, mais il implique une réflexion interministérielle. Le troisième thème sera présenté ultérieurement à la CME.

Avis sur la modification du règlement intérieur de l'AP-HP (M. Marc DUPONT) [diaporama](#)

La CME a approuvé à l'unanimité la modification du règlement intérieur de l'AP-HP présentée à la [CME du 10 juin](#) et complétée d'un nouvel article permettant la désignation de praticiens adjoints des chefs de pôle par le directeur du GH sur proposition du chef de pôle après avis du PCMEL.

P^r Loïc CAPRON, le 15 septembre 2014.