

Les diaporamas de la CME

Réunion du 11 octobre 2016

Nouvelles de la CME (P^r Noël GARABÉDIAN)

- La CME a accueilli le **D^r Denis TIXIER** (chirurgie cardiaque, Henri-Mondor) qui siège dans le collège des médecins non titulaires. Il remplace le D^r Blandine DENIS, nommé praticien hospitalier.
- Par arrêté du 27 septembre, la ministre en charge de la santé a nommé le **D^r Sophie CROZIER** membre du Comité consultatif national d'éthique (CCNE) pour les sciences de la vie et de la santé. Elle remplace M. Alain CORDIER, ancien directeur général de l'AP-HP.
- Le 21 septembre, la commission centrale de l'activité libérale (CCAL) de l'AP-HP a élu le **D^r Alain FAYE** à sa présidence. Il remplace M. Noël RENAUDIN. Il présentera le rapport 2015 de la commission à la CME du 6 décembre.
- Le 16 septembre, la ministre en charge de la santé a publié la [synthèse](#) du rapport de l'IGAS diligenté suite au suicide du P^r Jean-Louis MÉGNIEN survenu le 17 décembre 2015. Sur les 28 recommandations de l'IGAS, 25 figurent dans le [plan](#) pour la prévention, la détection et le traitement des situations conflictuelles ou à risques que la [CME du 10 mai](#) a adopté à l'unanimité. La sous-commission *Vie hospitalière* ([s-CVH](#)) et la direction de l'organisation médicale et des relations avec les universités (DOMU) poursuivront leur travail pour mettre en œuvre l'ensemble des recommandations avec une déclinaison aux niveaux central et local.
- **Révision des effectifs 2017 de praticiens hospitaliers**
Le groupe restreint de la CME a terminé ses réunions avec les groupes hospitaliers (GH). Le bureau élargi se réunira le 25 octobre. Il vérifiera la cohérence médicale et stratégique des demandes et s'assurera de l'équité du redéploiement de l'enveloppe de 0,4 % de la masse salariale senior (soit l'équivalent de 19 postes temps plein) entre les GH. Ses propositions seront discutées à la CME du 8 novembre.
- **Nouvel outil de gestion administrative des malades (GAM)**
GAM vise à améliorer la facturation et le recouvrement de nos recettes. Ce nouvel outil informatique aura des conséquences sur l'organisation du circuit interne des patients. ([diaporama](#)). Les hôpitaux universitaires de l'Est parisien (HUEP) sont site pilote. Ils étrenneront le nouveau système en juin 2017, puis tous les mois jusqu'à fin 2018, ce sera le tour d'un nouveau GH.
- **Internes de médecine générale**
Le P^r Jean-Yves ARTIGOU a fait le point sur les problèmes soulevés par les conclusions de la commission de répartition des internes de médecine générale du 22 septembre ([communication](#)). Au total, le nombre de postes ouverts à l'AP-HP au prochain semestre diminue de 66 par rapport au semestre d'hiver 2015. 36 postes fermés pour le semestre d'été 2016 ne sont pas rouverts, dont 10 aux urgences et 13 en gériatrie. Cette baisse significative et inattendue provoquera des difficultés dans les services. Les présidents de la CME de l'AP-HP, de la conférence des présidents de CME des centres hospitaliers et de la conférence des doyens de santé d'Île-de-France ont saisi le directeur de l'agence régionale de santé (ARS) de ce problème et lui ont demandé d'impliquer les représentants des instances hospitalières en amont des travaux de la commission de répartition des postes d'internes de médecine générale ([courrier](#)).
- **Coupe PATHOS**
L'enveloppe budgétaire allouée aux établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (ÉHPAD) et aux unités de soins de longue durée (USLD) dépend du degré d'autonomie des résidents qu'ils accueillent (mesuré par la grille AGGIR) et des soins médico-techniques qu'ils requièrent compte tenu de leur pathologie (mesurés par la coupe PATHOS). La dernière coupe PATHOS a été réalisée en 2011. Elle doit être renouvelée prochainement, ce qui suscite les inquiétudes de la collégiale de gériatrie de l'AP-HP résumées dans un courrier dont le D^r Christophe TRIVALLE a donné lecture à la CME ([courrier](#)).

– Informations du directeur général

1. Nouveau Lariboisière : les délais sont tenus et le maître d'œuvre a été choisi le 10 octobre.

2. Consultations des psychologues et diététiciens

Les difficultés rencontrées pour mettre en œuvre la tarification de ces prestations en consultation externe ont amené le directeur général à en suspendre l'application à l'AP-HP ([courriel](#)). Il a saisi le ministère de cette question puisque, hors celles intégrées dans un parcours de soins relevant des missions d'intérêt général (MIG), ces consultations ne sont pas financées par l'Assurance maladie et pèsent donc sur le déficit de l'AP-HP.

3. Paul-Doumer

La mission d'accompagnement confiée en janvier 2016 au P^r Loïc CAPRON a permis de doter l'hôpital gériatrique Paul-Doumer d'un nouveau projet médical et d'organiser la gestion de la qualité et de la sécurité des soins (QSS), en lien avec la collégiale de gériatrie. Le directoire a apporté son soutien à l'évolution proposée pour ancrer l'hôpital dans son territoire en assurant l'aval des hôpitaux de l'Oise et prolongé la mission du P^r CAPRON (v. [bureau du 27 septembre](#)).

4. Rapports de la chambre régionale des comptes (CRC)

Les réponses et commentaires du directeur général sur les deux rapports de la CRC d'Île-de-France relatifs, l'un à la [gestion de l'AP-HP](#) depuis 2010, l'autre à son [système d'information](#), sont détaillés dans les communiqués de presse parus les [mercredi 5](#) et [vendredi 7 octobre](#). Le conseil de surveillance en a débattu le 12 octobre ([communiqué](#)).

La CME :

- prend acte que les éléments les plus choquants relevés par la CRC (rémunération de l'ancienne directrice générale, recours aux consultants, extinction définitive de 80 M€ de créances non recouvrées liée à un changement de système informatique en 2011) portent sur une période révolue ;
- rappelle que les cessions immobilières sont le seul moyen de maintenir notre niveau d'investissement et de renouveler nos équipements ; elles doivent donc être valorisées à leur juste prix ;
- constate que la CRC reconnaît une « amélioration indéniable » de la situation financière de l'AP-HP, qui reste cependant « fragile » ;
- convient que les principales recommandations de la CRC concernant notre système d'information (SI) sont traduites dans le schéma directeur ([SDSI](#)) qu'elle a approuvé le [7 juin](#).

Hôtels hospitaliers (M. Étienne GRASS, P^r Jean-Claude CAREL) [diaporama](#)

Les hôtels hospitaliers sont l'une des alternatives à l'hospitalisation qui permettent de diminuer les coûts d'hébergement à l'hôpital. Le patient est libre de choisir ou non cette solution et l'hôpital ne peut pas lui facturer plus que ce qu'il paierait pour un séjour hospitalier traditionnel (ticket modérateur, forfait journalier, prise en charge de la chambre individuelle par les mutuelles). Cette formule est susceptible de concerner principalement les patients actuellement hébergés en hôpitaux de semaine et les nuits pré- et post-opératoires. L'appel à candidatures lancé par l'ARS permettra d'expérimenter et d'évaluer l'intérêt réel de cette formule. Six projets sont à l'étude à l'AP-HP. Les candidatures seront déposées fin 2016.

Point sur le projet médical des hôpitaux universitaires Paris-Sud (HUPS) (P^r Jacques DURANTEAU, M^{me} Elsa GENESTIER) [diaporama](#)

La réalisation du projet médical des HUPS avance bien : développement de l'ambulatoire, renforcement des coopérations territoriales et des activités spécialisées (transplantation, neurosciences, polytraumatisés, périnatalité...), structuration de la recherche. Portés par une forte dynamique d'activité, les HUPS défendent trois principaux projets d'investissement : reconstruction du bloc opératoire de Bicêtre, extension de la maternité de Béclère, rénovation des soins de suite et de réadaptation (SSR) et de longue durée (SLD) de Paul-Brousse.

État d'avancement de la mise en œuvre du plan cancer à l'AP-HP (P^{rs} Stéphane CULINE, Christophe TOURNIGAND) [diaporama](#)

Le président a remercié le comité cancer et la DOMU pour l'important travail réalisé, notamment en ce qui concerne la diminution des délais d'instruction des projets de recherche, la mise en place des 4 territoires cancer de l'AP-HP, l'amélioration des délais de prise en charge des patients.

L'AP-HP doit améliorer la lisibilité de son offre de soins et poursuivre le travail engagé pour tirer pleinement partie de son atout majeur pour les patients : une prise en charge multidisciplinaire complète de la personne atteinte d'un cancer. Les soins palliatifs et de support, les nouveaux métiers en cancérologie et la qualité des parcours de soins (chirurgie ambulatoire, hématologie, patients non programmés...) feront partie des priorités 2017.

Information sur l'état prévisionnel des recettes et des dépenses (ÉPRD) modificatif 2016 (M^{me} Marianne KERMOAL-BERTHOMÉ) [diaporama](#)

L'activité au 1^{er} semestre est plus forte que prévu (+ 3,5 %), en particulier en hospitalisation partielle (+ 5,6 %). Les recettes seront donc aussi plus élevées. En revanche, nos dépenses seront plus lourdes que ce qui avait été envisagé, en raison notamment de l'augmentation du point de la fonction publique au 1^{er} juillet (12,5 M€ en 2016, 50 M€ en année pleine). Les deux devraient se compenser et la DÉFIP maintient donc l'objectif de déficit de 39 M€ en 2016, sous réserve du montant des dotations qui nous seront réellement allouées au titre de nos MIG et du fonds d'intervention régional (FIR).

Fruit des efforts des équipes, le dynamisme de l'activité doit cependant s'accompagner d'une vigilance sur leur charge de travail et sur le coût des remplacements, intérimis et heures supplémentaires.

Utilisation de la *check list* au bloc opératoire (D^r Paul MÉRIA, P^r François RICHARD) [diaporama](#)

Tous les blocs opératoires doivent utiliser la *check list* et développer une culture de la sécurité au bloc avec l'aide des directions locales (audits réguliers, information sur les événements indésirables graves [ÉIG], retours d'expérience...). Une position institutionnelle est aussi attendue sur l'informatisation totale de la *check list*, dont la mise en œuvre devra être accompagnée par les directions locales des systèmes d'information.

Avis sur la création d'une filiale internationale de l'AP-HP (D^r Florence VÉBER) [diaporama](#)

La CME a approuvé à l'unanimité et 3 abstentions la création d'une filiale « AP-HP International ». Elle offrira la souplesse de gestion nécessaire pour assurer des prestations de service ou d'expertise à l'étranger dans un cadre juridique et financier sécurisé. Elle permettra de valoriser les compétences de l'AP-HP et contribuera au rayonnement de la médecine française dans le monde.

P^r Noël GARABÉDIAN, le 19 octobre 2016