

Les diaporamas de la CME

réunion du 12 novembre 2013

Nouvelles de la CME (P^r Loïc CAPRON)

- Quatre **internes** (DES, diplômes d'études spécialisées) siègent à la CME. Depuis l'entrée en application du [décret du 20 septembre 2013](#), ce n'est plus le directeur général de l'agence régionale de santé (ARS), mais la direction générale de l'AP-HP qui nomme nos représentants des internes. Pour le semestre qui débute, M^{me} Mireille FAUGÈRE a renouvelé MM. Matthieu PICCOLI et Julien LENGLET, respectivement DES de médecine générale et DES d'autres spécialités médicales ; comme interne en pharmacie M. Mickaël FORTUN remplace M^{me} Héléne BOUCHER ; un interne en odontologie est en attente de désignation.
- M^{me} Sibyle VEIL organise le 14 novembre une journée d'échanges entre les divers groupes de travail mis en place pour la préparation du plan stratégique 2015-2019.
- Le **directoire du 5 novembre** a abordé cinq sujets.
 - *Neuroradiologie interventionnelle pédiatrique* – Seul l'hôpital de Bicêtre dispose aujourd'hui d'une autorisation d'activité en Île-de-France. L'ARS a récemment ouvert un appel d'offres pour une seconde autorisation, avec deux candidatures déclarées : Necker pour l'AP-HP et pour les ESPIC (établissements de santé privés d'intérêt collectif), la fondation ophtalmologique Adolphe de Rothschild et l'hôpital Foch. Toutefois, depuis le directoire, l'ARS est revenue sur sa position et, considérant, avec retard mais avec raison, qu'une seconde autorisation n'est pas nécessaire, elle a invité les candidats à retirer leur dossier, ce qu'ils ont fait. Il n'y aura donc pas de seconde autorisation en Île-de-France.
 - *Neuroradiologie interventionnelle adulte* – Le groupe hospitalier (GH) Hôpitaux universitaires Paris-Nord Val-de-Seine (HUPNVS) détient deux autorisations pour cette activité, l'une à Beaujon, qui expire en janvier 2014, l'autre à Bichat, qui ne concerne que les accidents ischémiques cérébraux dans le cadre exclusif d'essais thérapeutiques. Obtenir une autorisation commune est une façon réaliste de permettre à Bichat et Beaujon de continuer leurs activités. C'est ce à quoi travaillent les présidents de la CME et de la CME locale.
 - *L'Hôtel-Dieu de Paris* – Le directoire a donné un avis favorable au statut d'hôpital non rattaché à un GH pour le nouvel Hôtel-Dieu. Le 10 décembre, la CME émettra un avis sur cette importante modification de notre organisation interne.
 - *Nominations de chefs de pôle* – Sont nommés : le P^r Gérard SOCIÉ pour le pôle hématologie-oncologie-radiothérapie du GH Hôpitaux universitaires Saint-Louis-Lariboisière-Fernand-Widal ; et les P^{rs} Delphine MITANCHEZ et Pierre COLON pour les pôles périnatalité et odontologie du GH Hôpitaux universitaires de l'Est parisien.
- Le groupe restreint de la CME a achevé l'examen de l'ensemble des demandes soumises à la **révision des effectifs 2014 des praticiens**

hospitaliers, qu'il a classées en trois catégories : A (demandes soutenues), B (demandes à revoir) et C (demandes non soutenues). Pour la première fois cette année, le groupe restreint avait convié les présidents des CME locales et des sous-commissions locales du temps et des effectifs médicaux (sCTEM) de chaque GH. Le bureau élargi de la CME (bureau et sCTEM centraux) examinera et discutera ce pré-classement les 20 novembre et 4 décembre prochains. Le classement final des demandes en deux catégories (soutenues, non soutenues) sera validé lors de la CME du 10 décembre et transmis à la direction générale. La liste finalement retenue sera soumise au vote de la CME avant sa transmission à l'ARS, probablement en février, conformément à l'accord conclu le 23 octobre 2013 lors de la réunion du groupe de travail sur la [mise en œuvre à l'AP-HP des dispositions du décret du 20 septembre 2013 relatives à la CME](#).

- M^{me} Mireille FAUGÈRE, notre directrice générale depuis septembre 2010, a confirmé être à la veille de son remplacement à la tête de l'AP-HP. Elle a salué le travail de la CME, devenue une instance de gouvernance majeure de notre établissement, en toute conformité avec la loi HPST (Hôpital, patients, santé et territoires). La CME a applaudi M^{me} FAUGÈRE en retour.

Grève des sages-femmes (M^{me} Caroline PRADINES, P^r Bruno CARBONNE) [diaporama 1](#), [diaporama 2](#)

Le mouvement que les sages-femmes ont engagé au niveau national a eu un fort écho au sein des douze maternités de l'AP-HP. La CME est l'instance représentative des sages-femmes. Elles aspirent à obtenir un nouveau statut correspondant à leurs compétences et responsabilités. Par 49 voix pour, 12 abstentions et un refus de participer au vote, la CME a adopté la motion suivante :

La CME de l'AP-HP, réunie en assemblée plénière le 12 novembre 2013, apporte son soutien aux sages-femmes des hôpitaux. Ce corps de soignants doit acquérir un statut hospitalier nouveau, qui le distingue effectivement des personnels paramédicaux, en conformité avec sa formation, ses responsabilités cliniques et sa représentation au sein de la CME.

La CME a jugé que les conditions ne sont pas réunies pour attribuer un statut de praticien hospitalier aux sages-femmes.

Avis sur l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) entre l'ARS et l'AP-HP portant sur les soins de longue durée (SLD) (M. Jean-Baptiste HAGENMÜLLER) [diaporama](#)

Sur la base d'un rapport établi en concertation avec les gériatres, M. HAGENMÜLLER avait présenté à la [CME du 9 juillet 2013](#) un plan d'investissement de 200 M€ sur 15 ans pour mettre aux normes la totalité des lits de SLD de l'AP-HP. Ce plan se traduit par un [avenant](#) à l'actuel CPOM, par lequel l'ARS s'engage : 1. à cofinancer ces opérations sur la durée du plan stratégique 2015-2019 ; 2. à financer une première tranche ferme de 50 M€ sur la période 2012-2016, qui sera consacrée prioritairement à quatre opérations – Sainte-Périne (Paris 16^e), Paul-Brousse (Villejuif), Émile-Roux (Limeil-Brévannes) et La Collégiale (Paris 5^e). La CME a approuvé cet avenant au CPOM par 57 voix

pour, 3 contre, 3 blancs et 1 nul. Il a été signé le même jour par l'ARS et l'AP-HP ([communiqué de presse](#)).

Projet du comité cancer de l'AP-HP (P^r Bernard NORDLINGER) [diaporama](#)

Créé en 2011 par la direction de la politique médicale, le comité opérationnel cancer (COC) a permis un inventaire de notre offre de soins en cancérologie, avec un classement de nos ressources en centres intégrés et centres experts. Cette instance doit aujourd'hui s'adapter à l'essor des GH et à la gouvernance renouvelée de la politique médicale, partagée entre la direction générale et le président de la CME, avec l'appui de la direction médico-administrative. Le COC est ainsi remplacé par un comité cancer (CC). Il sera composé de représentants de la direction médico-administrative, de la CME et des GH. Les délégués des trois instituts hospitalo-universitaires sur le cancer liés à l'AP-HP (Institut universitaire d'hématologie, Paris 7 ; Institut universitaire du cancer, Paris 6 ; SIRIC CARPEM, Paris 5) y seront invités permanents. La mission du CC sera de rédiger les orientations du plan stratégique dans le domaine du cancer, puis de superviser leur mise en œuvre.

Premiers éléments de cadrage pour la préparation de l'état des prévisions de recettes et de dépenses (EPRD) 2014 de l'AP-HP (M^{me} Carine CHEVRIER) [diaporama](#)

L'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) pour le secteur hospitalier en 2014 augmentera de 2,3 %, pour des dépenses de santé qui croîtront de + 3,07 %. L'effort national d'économies demandé au secteur hospitalier en 2014 s'élèvera à 577 M€. L'AP-HP sera contrainte d'y participer tout en continuant à rechercher son équilibre budgétaire et à maintenir sa capacité d'investir pour améliorer ses capacités de soins, en qualité, en sécurité et en modernité. M^{me} CHEVRIER a présenté la rude épreuve budgétaire qui nous attend en 2014 et proposé des clés pour sa répartition entre les GH. Notre communauté médicale souhaite faire preuve de réalisme pour affronter cette contrainte, mais demeure perplexe face à son ampleur.

Projets immobiliers de l'AP-HP qui seront proposés à l'ARS pour soumission au comité interministériel pour la performance et la modernisation de l'offre de soins hospitaliers (COPERMO) (M^{me} Carine CHEVRIER) [diaporama](#)

En 2014, l'ARS doit présenter au COPERMO deux de nos projets immobiliers dépassant 50 M€ : le nouvel hôpital Lariboisière et l'Hôpital Nord qui doit regrouper Bichat–Claude-Bernard et Beaujon sur un site restant à déterminer. Si ces projets reçoivent une validation du COPERMO assortie d'un avis favorable pour une aide financière nationale, celle dernière ne pourra pas dépasser 50 % du montant de l'investissement.

Plan d'action pour le bon usage des antibiotiques à l'AP-HP (P^r Daniel VITTECOQ) [diaporama](#)

Les résistances des bactéries aux antibiotiques ne cessent de croître, en créant des situations d'impasse thérapeutique appelées à devenir de plus en plus nombreuses. L'ensemble de l'AP-HP n'a d'autre choix que se mobiliser avec la plus grande énergie. Le P^r VITTECOQ a fait le point sur l'évolution de nos consommations d'antibiotiques en dégageant nos principaux points de fragilité.

Chaque CME locale (pour les GH) ou comité consultatif médical (CCM, pour les hôpitaux non rattachés à un GH) doit se pencher sur son bilan de prescriptions avec l'aide de sa commission des anti-infectieux (COMAI), pour chercher des voies d'amélioration.

Les pouvoirs publics ont rendu obligatoire la désignation d'un référent en antibiothérapie dans chaque établissement de santé ([décret du 20 septembre 2013](#)). Le président de la CME a proposé le P^r VITTECOQ, président de la COMAI de l'AP-HP, pour remplir cette fonction au niveau central. Après que la direction générale aura confirmé sa désignation, il siègera désormais comme invité de la CME chaque fois que l'ordre du jour le justifiera. Un référent en antibiothérapie devra, de la même façon, être nommé dans chaque GH ou hôpital non rattaché à un GH.

Rapport d'activité du groupe de travail de la CME sur la télémédecine à l'AP-HP (P^r Élisabeth DION) [diaporama](#)

Le groupe de travail *Télémédecine* de la CME a recensé les réseaux existant à l'AP-HP et fait émerger des critères de labellisation pour notre établissement. La télémédecine fera partie de notre futur plan stratégique et la CME devra soigneusement suivre son développement ; ce qui justifie la reconduction du groupe de travail.

Relevé des activités et des effectifs médicaux des services de l'AP-HP (M^{me} Julia SAUTEREY) [diaporama](#)

Ce document ne prendra tout son intérêt que s'il peut être diffusé au sein de l'AP-HP. Son caractère nominatif ne permet pas de le diffuser avec accès libre sur le site de la CME ; la direction médico-administrative l'adressera aux directeurs de GH ou d'hôpitaux non rattachés à un GH et aux présidents de CME locale ou de CCM, à charge pour eux de le diffuser le plus largement possible au niveau local.

Effectifs médicaux, pharmaceutiques, odontologiques et maïeutiques du Siège de l'AP-HP (M. Jean-Michel DIÉBOLT) [document](#)

Pour la première fois, sur la demande du président de la CME, la direction médico-administrative a recensé les effectifs médicaux, pharmaceutiques, odontologiques et maïeutiques affectés dans les directions fonctionnelles du Siège (51 équivalents temps plein) ou relevant du département de la recherche clinique (90 équivalents temps plein, dont 85 dans les unités de recherche cliniques des hôpitaux).