

Les diaporamas de la CME

Réunion du 7 février 2017

Nouvelles de la CME (P^r Noël GARABÉDIAN)

- Le président de la CME a fait part du soutien de la communauté médicale de l'AP-HP à la famille et aux collègues de l'infirmier de l'hôpital européen Georges-Pompidou qui s'est suicidé dans la nuit du dimanche 5 au lundi 6 février.
- La CME accueille **M. Jérémie ZERBIT**, interne en pharmacie, et **M^{me} Géraldine POENOU**, interne en médecine, qui remplacent respectivement M^{me} Anne-Sophie BOURREL et M. Jules GREGORY.
- Depuis 2011, l'évolution des indicateurs retenus pour le calcul des **dotations finançant les missions d'enseignement, de recherche, de référence et d'innovation (MERRI)** ajouté à l'élargissement du nombre d'établissements éligibles défavorisent les CHU, notamment l'AP-HP et les Hospices civils de Lyon (HCL). Le directeur général et le président de la CME préparent un courrier cosigné au ministère pour demander la mise en place d'un modèle plus équitable de répartition.
- Le comité des directeurs et présidents de CME locale des GH du 5 janvier a souhaité lancer une réflexion sur la façon d'adapter notre organisation et la répartition de nos moyens pour faire face à nos besoins d'investissement. Des **groupes de travail** ont été créés qui associent les directeurs et présidents de CME locale, les doyens, les directions du Siège ainsi que des représentants de la CME :
 - o groupe « logique de site » : D^r Anne GERVAIS, P^r Thierry BÉGUÉ ;
 - o groupe « logique de discipline » : P^{rs} Olivier BENVENISTE et Paul LEGMANN ;
 - o groupe chargé de réfléchir aux opportunités ouvertes par les innovations technologiques : P^r Catherine BOILEAU, D^r Sophie CROZIER ;
 - o groupe consacré aux leviers de transformation (gouvernance, questions financières, retour sur investissement, etc.) permettant de favoriser les réorganisations : P^r Rémi SALOMON, M. Guy BENOÎT.
- En raison d'effectifs médicaux insuffisants, l'unité de **néonatalogie** de Tenon est fermée temporairement depuis le 1^{er} février et la maternité fonctionnera comme une maternité de type I. Le directeur général a pour objectif de lui permettre de rouvrir dans les 6 mois à venir. Le président de la CME souhaite une réouverture rapide et sollicite les collégiales de gynécologie-obstétrique et de pédiatrie pour mener une réflexion sur l'organisation de la néonatalogie dans nos maternités de type II en lien avec la direction de l'organisation médicale et des relations avec les universités (DOMU).

Plan d'action pour le renforcement de la sécurité des sites de l'AP-HP (M. Arnaud POUPARD) [diaporama](#)

Le plan d'action de l'AP-HP vise à s'adapter au risque terroriste mais permet aussi de renforcer la sécurité quotidienne des personnels et des patients. Les médecins doivent s'impliquer dans le travail mené par les équipes de sécurité pour mettre au point des dispositifs adaptés à nos spécificités, et trouver le meilleur équilibre possible entre les contraintes à accepter pour élever le niveau de sécurité et la bonne marche de nos activités hospitalières.

Projet médical du groupe hospitalier (GH) Hôpital universitaire Robert-Debré (P^r Jean-Claude CAREL, M^{me} Stéphanie DECOOPMAN) [diaporama](#)

Ces dernières années, l'hôpital Robert-Debré a vu la patientèle de la banlieue nord de Paris devenir majoritaire dans son recrutement (59 % en 2016, dont 33 % pour la Seine-Saint-Denis) et son activité augmenter fortement. Le cœur de son projet médical consiste en la construction d'un maillage gradué des soins avec les acteurs sanitaires de son territoire de façon à lui permettre de poursuivre dans de bonnes conditions ses activités de recours et de référence.

Plan stratégique 2017-2019 de la direction générale de la santé (DGS) et groupements hospitaliers de territoire (GHT) (P^r Benoît VALLET) [diaporama](#)

Le P^r VALLET, directeur général de la santé, a expliqué que le projet médical des GHT a pour objet de permettre à tout patient d'accéder à la meilleure offre de soins possible quel que soit son point d'entrée dans le système de soins. Sans aller jusqu'à échelonner les hôpitaux par niveaux, ils permettent de concilier proximité et organisation graduée des parcours de soins. Les GHT doivent aussi constituer des espaces de santé publique pour gérer les risques sanitaires, garantir la sécurité des soins et développer la prévention selon les 3 axes du [projet stratégique](#) de la DGS.

Méthode d'évaluation des pratiques de prescription des spécialités pharmaceutiques contenant du valproate de sodium à l'AP-HP (P^r Philippe RAVAUD)

Suite au [rapport](#) de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) sur les spécialités pharmaceutiques contenant du valproate de sodium paru en février 2016, le directeur général a diligenté un audit ([lettre de mission](#)) sur l'application effective à l'AP-HP de leurs nouvelles conditions de prescription et de délivrance publiées par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé en mai 2015 ([lettre ANSM](#)). La méthode des « cas vignettes » a été utilisée pour évaluer les pratiques de prescription des médecins. Elle consiste à demander par courriel aux praticiens de l'AP-HP de dire ce qu'ils feraient dans différents cas cliniques réalistes. Elle est apparue comme une bonne méthode d'évaluation des pratiques professionnelles (ÉPP) et pourrait être couplée à une formation personnalisée dans le cadre du développement professionnel continu (DPC). Son extension à d'autres référentiels de prescription est envisagée dans l'objectif de réduire les délais entre la publication des recommandations nationales et leur application effective.

Prescriptions de transports sanitaires à l'AP-HP (M. Pierre ALBERTINI, directeur général de la caisse primaire d'Assurance maladie de Paris) [diaporama](#)

En 2016, les dépenses de transports sanitaires remboursées par l'Assurance maladie (régime général) se sont élevées à 500 M€ en Île-de-France, dont 75 M€ à Paris. L'AP-HP représente plus d'un tiers des prescriptions de la région et près de deux tiers dans Paris. Ses prescriptions de transports en ambulance et en taxi ont augmenté respectivement de 4 % (+ 2 M€) et 17 % (+ 7 M€) en un an sans que cette évolution puisse être corrélée à des justifications médicales ou sociales. L'enjeu financier est donc considérable, d'autant qu'à partir du 1^{er} mars 2018 les dépenses de transports entre les hôpitaux de l'AP-HP ou vers des hôpitaux hors AP-HP seront imputées sur notre budget via les tarifs des prestations (montant évalué à 140 M€). La communauté médicale doit donc être attentive à ce que ses prescriptions de transports sanitaires soient justifiées médicalement et conformes à la situation du patient, en particulier lors de sa sortie.

Réhabilitation améliorée après chirurgie (RAAC) (D^r Anissa BELBACHIR, P^r Dominique FLETCHER) [diaporama](#)

La RAAC est bénéfique pour le patient (moins de complications postopératoires) et pour le budget de l'hôpital (diminution de la durée de séjour). Validé par la cellule *Qualité et sécurité des soins, et conditions d'accueil et de prise en charge des usagers* ([QSS & CAPCU](#)) en décembre 2014, le projet développé par le D^r Anissa BELBACHIR, présidente du comité de lutte contre la douleur et de développement des soins palliatifs (CLUD-SP) de l'AP-HP, et le P^r Dominique FLETCHER (anesthésie-réanimation, Ambroise-Paré) est devenu une démarche institutionnelle de l'AP-HP : création d'une formation en ligne ouverte à tous (*massive online open course*, [Mooc](#)), développement d'un module *ORBIS* dédié, participation à l'appel d'offres de l'agence régionale de santé (ARS), adhésion au groupe francophone de RAAC ([GRACE](#)), projet de recherche sur l'évaluation médico-économique de la RAAC en lien avec la délégation à la recherche clinique et au développement (DRCD). Les collégiales sont invitées à se mobiliser sur le sujet.

Point sur la prise de rendez-vous en ligne à l'AP-HP (M. Étienne GRASS) diaporama

Un an après la [présentation](#) du projet à la [CME du 9 février 2016](#), l'hôpital européen Georges-Pompidou (HEGP) est depuis le 8 décembre 2016 le 1^{er} hôpital de l'AP-HP à offrir une [prise de rendez-vous en ligne](#) pour 4 services (chirurgie orthopédique, chirurgie plastique, chirurgie digestive et de l'obésité, hépato-gastro-entérologie) en collaboration avec *Doctolib*. Le déploiement sur l'ensemble des hôpitaux de l'AP-HP devrait être achevé en juillet 2018. Les équipes de *Doctolib* rencontreront chaque praticien pour renseigner leur fiche où ils pourront préciser les conditions d'accès à leur consultation.

Questions diverses

- La CME a profité de la présence du P^r Benoît VALLET pour faire part à notre tutelle du problème soulevé par l'[arrêté du 5 janvier 2017](#) qui exclut l'*Entyvio* de la liste des spécialités pharmaceutiques facturables en sus des prestations d'hospitalisation pour le traitement de la maladie de Crohn.
- La [charte des valeurs](#) de l'AP-HP actuellement soumise à concertation sera présentée à la CME et aux autres instances de l'AP-HP.

P^r Noël GARABÉDIAN, le 13 février 2017