Les Diaporamas de la CME

Réunion du 8 décembre 2015

Nouvelles de la CME (Pr Loïc CAPRON)

- Le président de la CME et le Pr Pierre CARLI ont rendu hommage au **Dr Stella VERRY**. Âgée de 37 ans, médecin généraliste installée dans un cabinet de groupe du XIXe arrondissement, participant au centre de régulation du SAMU de Paris, elle a été assassinée le 13 novembre dans la tuerie du *Petit Cambodge*. En 2009, comme DES de médecine générale, Stella avait passé un semestre dans le service de médecine interne de l'hôpital européen Georges-Pompidou (HEGP), où L. CAPRON avait pu apprécier ses nombreuses qualités de pharmacienne convertie à la médecine. Ce souvenir très vivace a fait très directement ressentir à tout ce service l'effroi et l'horreur des terribles attaques de novembre.
  Le président a renouvelé ses **remerciements** à l'ensemble des équipes de l'AP-HP mobilisées à cette occasion ; et lu ceux que Mme Anne HIDALGO, maire de Paris et présidente de notre conseil de surveillance, lui a adressés (**lettre au président de la CME**).
- Le Pr Gérard REACH, président du groupe *Hospitalité* de la CME, et Mme Sophie BENTEGEAT, directrice des patients, usagers et associations (DPUA), organisent une **journée sur *L'hospitalité à l'hôpital*** le 14 décembre à l'HEGP (**programme**).
- Les résultats des **élections de la CME, des CMEL et des CCM** sont sur le **site de la CME**. La prochaine CME sera composée pour moitié de membres de l'actuelle CME et pour moitié de nouveaux membres. Du 11 au 18 décembre, les CME locales des 12 groupes hospitaliers (GH) éliront leurs présidents, qui siègeront de droit à la CME. La nouvelle CME élira son président le 12 janvier.
- L'**hôpital gériatrique Paul-Doumer** (Labruyère, Oise) connaît de sérieuses difficultés d'organisation et de fonctionnement médicaux. Un rapport établi par la direction de l'inspection et de l'audit (DIA) recommande de mettre en place une mission de réorganisation médico-administrative. À la demande du directeur général, le président de la CME a accepté cette mission qu'il entreprendra avec M. Roland GONIN (secrétariat général), en lien avec la collégiale de gériatrie, et qu'il poursuivra en 2016, après la fin de son mandat.
- **Dotation annuelle de financement (DAF) de la psychiatrie**
  Depuis janvier 2013, la direction économique, des finances, des investissements et du patrimoine (DÉFIP) et la collégiale de psychiatrie travaillent sur un nouveau modèle de répartition de la DAF de psychiatrie. Il vise une plus grande transparence comptable et une répartition plus équitable entre les GH. Dans une **motion** votée le 4 décembre et que le Pr Bernard GRANGER a lue à la CME, le bureau de la collégiale et les représentants de tous les services de psychiatrie de l'AP-HP se sont opposés à l'unanimité aux propositions de la DÉFIP et se sont engagés à faire de nouvelles propositions au cours du premier semestre 2016. Pour la seconde fois, le président a préféré reporter le débat à une séance ultérieure.
  Toutefois, l'agence régionale de santé (ARS) nous presse de justifier l'usage que nous faisons de cette DAF et pourrait persister dans son intention de la diminuer si nous ne répondions pas à ses demandes. Pour ne pas prendre de tels risques et en accord avec le président de la CME, le directeur général a décidé d'expérimenter la réforme dès janvier prochain, en démarrant sur le modèle que propose la DÉFIP. Étalée sur 5 ans, elle ne portera en 2016 que sur 20 % de la dotation et le modèle pourra évoluer en fonction des propositions de la collégiale.
- **Informations du directeur général**

  1. Comme le code du travail l'y autorise, le comité central d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) du 30 novembre a demandé une expertise externe du projet de **réforme de l'organisation du temps de travail**. La mise en

œuvre du projet est donc retardée, le temps d'obtenir les résultats de l'expertise, puis de recueillir les avis des instances centrales de dialogue social.

2. **Mme Claire BIOT**, ancienne élève de l'École polytechnique, ingénieur des Mines, docteur en immunologie, précédemment chef du bureau des produits de santé au ministère, est nommée directrice de l'Agence générale des équipements et produits de santé (AGEPS). Elle remplace **M. Michaël COHEN**, nommé directeur adjoint de la DÉFIP.

3. Lors du conseil de tutelle du 7 décembre, l'ARS a confirmé son objectif de soumettre pour éligibilité le dossier ***Hôpital Nord*** **(Bichat-Beaujon)** devant le comité interministériel de la performance et de la modernisation de l'offre de soins (COPERMO) en juillet 2016.
   Le groupe hospitalier *Hôpitaux universitaires Paris-Nord Val-de-Seine* (*HUPNVS*) développe le pré-projet médical du futur hôpital (dont l'ouverture est prévue en 2025) ; il le soumettra pour avis à la CME au cours du premier semestre 2016.

4. Le 5 décembre, le ministère a transmis les **résultats des appels d'offres** ministériels de 2015 pour les **programmes hospitaliers de recherche clinique** (PHRC) nationaux. Par rapport à 2014, le nombre de projets AP-HP retenus augmente de 8 % (16 % au niveau national) et leur financement de 22 % (– 8 % au niveau national) pour atteindre 33 % de l'enveloppe nationale (contre 25 % en 2014).

Rapport sur le mode d'organisation des plateformes multidisciplinaires à l'AP-HP (M. Michel VAUBOURDOLLE) diaporama, rapport

L'expansion des activités ambulatoires, tant en médecine qu'en chirurgie, et le regroupement des laboratoires de biologie et des services d'anatomie pathologique incitent la CME à explorer de nouveaux modes de fonctionnements hospitaliers. À la demande du Pr Gérard CHÉRON, président de la sous-commission *Structures et restructurations* de la CME, M. VAUBOURDOLLE, chef du pôle biologie du GH *Hôpitaux universitaires de l'Est parisien*, a analysé les différentes manières d'organiser les plateformes multidisciplinaires en hospitalisation de jour et en biologie médicale. Il distingue trois modèles qui vont d'une simple coordination médicale pour l'utilisation de moyens communs à la création d'une structure médicale à part entière, indépendante des services de spécialité. Ce travail éclaire les enjeux de chacune des formules sur lesquelles les GH peuvent fonder leur réflexion.

Propositions du groupe de réflexion sur le premier aval des urgences à l'AP-HP (Pr Loïc CAPRON) diaporama

Créé par le président de la CME en février 2013 pour accompagner la réorganisation des urgences de l'Hôtel-Dieu, le groupe a ensuite étendu ses réflexions à la question globale de l'aval médical et chirurgical des urgences pour toute l'AP-HP. Après de riches discussions entre les principaux acteurs directs de l'aval des urgences (urgentistes, internistes, gériatres, chirurgiens, pédiatres), résumées dans les **comptes rendus des réunions**, il a élaboré des recommandations qui devront être inscrites dans le ***Plan Urgences de l'AP-HP***.
Le groupe souhaite continuer à se réunir pendant le prochain mandat de la CME, sous l'égide de ses élus et tout particulièrement des P^rs^ Thierry BÉGUÉ, chef du service d'orthopédie-traumatologie d'Antoine-Béclère, et Olivier BENVENISTE, chef du service de médecine interne de la Pitié-Salpêtrière, qui ont jusqu'ici participé à la réflexion sur l'aval des urgences.
Il faudra notamment revoir la question de la gestion des lits (*bed management*) d'aval car les modèles existant sont peu médicalisés et ne présentent pas toutes les garanties de qualité et sécurité des soins que peuvent exiger les malades ; si l'on n'y prend pas garde, une vision trop technocratique peut les transformer dangereusement en « hébergés » que reçoit un « hébergeur » dans une structure « hébergeante ».

Avis sur les modalités de passage en temps continu dans les SAMU et les SMUR de l'AP-HP (Mme Christine WELTY) diaporama

Après celles concernant les services d'urgences (SAU, **CME du 10 novembre**), la CME a approuvé à l'unanimité les modalités de passage en temps continu dans les SAMU et SMUR. Elles se traduiront par une augmentation de leurs effectifs de 9,6 équivalents temps plein financés hors révision 2016 des effectifs (*v.* plus loin). En plein accord avec les urgentistes, l'AP-HP favorisera les recrutements de praticiens qui pourront partager leur temps entre les trois activités : SAU, SAMU et SMUR.

Avis sur le projet de restructuration de l'hôpital Adélaïde-Hautval dans le cadre d'une coopération territoriale (M. Jean-Baptiste HAGENMÜLLER) diaporama, dossier

La CME a approuvé à l'unanimité le projet de restructuration de l'hôpital gériatrique Adélaïde-Hautval (Villiers-le-Bel, Val-d'Oise). Plutôt que de dépenser 80 M€ pour mettre aux normes cet hôpital vétuste, l'AP-HP conclura des accords de partenariat avec les centres hospitaliers (CH) de Gonesse, Eaubonne-Montmorency et Aulnay-sous-Bois, proches et disposant de locaux neufs disponibles, pour redistribuer les activités entre eux et le GH *HUPNVS*. Cette opération illustre les profits collectifs d'une politique de coopération territoriale bien comprise. Depuis son séminaire de septembre 2013, **L'AP-HP en Île-de-France**, la CME promeut et soutient l'ouverture de l'AP-HP sur son environnement pour servir la santé des populations. Elle restera néanmoins attentive à l'avenir des personnels médicaux d'Adélaïde-Hautval, notamment les praticiens attachés, dont les acquis statutaires ne doivent pas être remis en question.

Avis sur le volet *Politique technique* du plan stratégique 2015-2019 de l'AP-HP (M. El Hadi BENMANSOUR) diaporama, projet

À l'unanimité moins une voix contre, la CME a approuvé le dernier volet de notre plan stratégique 2015-2019. Elle insiste sur l'urgence de climatiser nos services d'hospitalisation et considère que les réseaux de communication informatique sont devenus un enjeu de sécurité, au même titre que les installations électriques.

Avis sur la proposition du directeur général de l'AP-HP pour la révision 2016 des effectifs de praticiens hospitaliers (Mme Gwenn PICHON-NAUDÉ, Pr Thierry BÉGUÉ) diaporama

La CME a approuvé à l'unanimité la proposition que le directeur général transmettra à l'ARS. Sur les 478 postes présentés par les GH, 275 sont finalement retenus, 167 sont rejetés (pour non-pertinence ou défaut de candidat), 36 ont été retirés par les GH. Le président a remercié le directeur général, la DOMRU, le Pr Thierry BÉGUÉ et le Dr Sophie CROZIER, président et vice-présidente de la sous-commission du temps et des effectifs médicaux, et les présidents des CME locales pour l'important travail accompli pour instruire cette révision. La **nouvelle procédure** qui laisse plus d'autonomie aux GH a montré sa pertinence.
Les collègues souhaitant connaître le contenu de la liste finale, que la CME a votée et que le directeur général présentera à l'ARS, peuvent interroger leur chef de pôle ou de service.

Action de la CME 2012-2015 pour améliorer la qualité et la sécurité des soins, et les conditions d'accueil et de prise en charge des usagers (QSS & CAPCU) à l'AP-HP ; avis sur la modification du règlement intérieur de l'AP-HP institutionnalisant la cellule QSS & CAPCU (Pr LOÏC CAPRON) diaporama, modification du règlement intérieur

La QSS & CAPCU est au centre des missions de la CME. Elle est un levier majeur de la politique médicale et permet de faire travailler ensemble les soignants autour d'objectifs communs incontestables.

Créée en juin 2012 par le président de la CME, la **cellule QSS & CAPCU** prépare les thèmes mis à l'ordre du jour de chaque CME sur la base du **programme d'action** 2013-2016 de l'AP-HP. Le président a remercié tous les membres de la cellule pour leur implication énergique et les résultats déjà obtenus. Plusieurs d'entre eux assistaient à la séance et ont été honorés par les applaudissements que la CME leur a collectivement adressés après avoir approuvé à l'unanimité la modification du règlement intérieur de l'AP-HP qui institue la cellule QSS & CAPCU.
Salué par la Haute Autorité de santé (HAS) lors de la rencontre des 7 et 8 décembre lançant la certification V2014 à l'AP-HP, l'engagement de la CME et de son président est essentiel à la poursuite de ces efforts. Trois sujets doivent retenir plus particulièrement leur attention : 1. l'informatisation du dossier médical ; 2. une meilleure association des GH au pilotage central ; 3. la reconnaissance officielle du temps que les praticiens consacrent à l'amélioration de la QSS & CAPCU, qui doit devenir une part obligatoire de leurs missions.

Adieux et remerciements du président de la CME (Pr Loïc CAPRON)

L'ordre du jour de cette CME a permis au président d'insister sur deux points forts de son mandat : (1) la QSS & CAPCU qui est la base de toute action et de toute politique hospitalière ; (2) les urgences et leurs avals qui doivent être l'affaire de tous les services hospitaliers.
Au fil d'un **discours** qui revenait sur les engagements de sa **profession de foi**, écrite en janvier 2012, le président a évoqué d'autres points qui ont mobilisé son énergie et celle de la CME. Il a spécialement insisté sur :

(1) la gouvernance médico-administrative, qui doit être équilibrée entre le directeur général et le président de la CME, sans intermédiaire d'un directeur de la politique médicale (direction supprimée en novembre 2012) ;
(2) la qualité des relations confiantes qui se sont établies entre les 13 présidents de CME de l'AP-HP ;
(3) le rôle majeur qu'ont joué tout au long du mandat le cabinet et le site internet de la CME, en exprimant sa profonde reconnaissance envers Mme Catherine RAVIER qui en a été la constante et loyale animatrice ;
(4) la nécessité de revoir et de faire voter le règlement intérieur de la CME, qui doit notamment établir son rôle dans la gestion des ressources humaines médicales, au travers de sa sous-commission *Vie hospitalière*.

Le président a exprimé sa gratitude envers les directions de l'AP-HP, générale, fonctionnelles et hospitalières, pour la qualité du dialogue qu'elles ont toujours su mener avec la CME, même quand leurs analyses ont divergé.
Enfin, le président a remercié toute la CME pour sa confiance, son assiduité, son implication constante et la qualité de son travail.
Pour terminer en souriant, le président avait préparé une **courte projection** qu'il a omis de montrer, mais qu'il est toujours temps de regarder.

Pr Loïc CAPRON, le 14 décembre 2015.