

Les Diaporamas de la CME

Réunion du 8 mars 2016

Nouvelles de la CME (P^r Noël GARABÉDIAN)

- La CME a accueilli le P^r **Philippe RUSZNIEWSKI**, doyen de la Faculté de médecine Paris-Diderot, qui siège à titre d'invité permanent.
- La 3^e édition des **jours Portes ouvertes de l'AP-HP** se déroulera les vendredi 27 et samedi 28 mai. La mobilisation de la communauté médicale est indispensable à la réussite de cet évènement.
- **Agence régionale de santé d'Île-de-France (ARSIF)**
 - o Le 1^{er} mars, le président a rencontré **M. Christophe DEVYS**, directeur général de l'ARSIF et l'a invité à la CME du 7 juin pour un échange qui portera notamment sur les groupements hospitaliers de territoire ([GHT](#)).
 - o Le P^r Olivier BENVENISTE représentera la CME à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CSRA) et à sa commission spécialisée de l'organisation des soins (CSOS), les P^{rs} Jacques DURANTEAU et Joël ANKRI au comité de pilotage du schéma régional de l'organisation des soins (SROS).
- **Relations avec les usagers**
 - o Le président a désigné le P^r Philippe CORNU et les D^{rs} Anne GERVAIS et Christophe TRIVALLE pour représenter la CME à la **commission centrale de concertation avec les usagers (3CU)**.
 - o La cellule *Qualité et sécurité des soins, et conditions d'accueil et de prise en charge des usagers* ([QSS & CAPCU](#)) invitera la 3CU à venir échanger avec elle une fois par an.
 - o Le président rencontrera prochainement M^{me} Marie CITRINI et M. Thomas SANNIÉ, représentants des associations d'usagers au conseil de surveillance de l'AP-HP.
 - o Les membres de la CME peuvent prendre connaissance du [rapport 2014](#) des commissions des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRUQPC) sur le site de la CME.
 - o M^{me} Sophie BENTÉGEAT, responsable de la direction des patients, usagers et associations (DPUA), présentera à une prochaine CME les modifications introduites par la [loi de modernisation du système de santé](#) dans les relations avec les usagers.
- **Conseil de surveillance**
 - o Le président rencontrera M^{me} Anne HIDALGO, maire de Paris, le 18 mars.
 - o Le 7 mars, il a rencontré le D^r Bernard JOMIER, adjoint à la maire et vice-président de notre conseil de surveillance, pour préparer sa séance du 24 mars. La Ville souhaite créer un groupe de réflexion du conseil de surveillance sur « l'impact du virage ambulatoire à l'AP-HP sur les relations ville – hôpital ». Le président ne souhaite pas que des groupes de travail sur des sujets médicaux se créent en dehors de la CME, mais juge opportun que des médecins participent à l'initiative du conseil de surveillance dans la mesure où elle vise à mieux informer les élus sur l'évolution de notre offre de soins.
- **Consultanat 2016-2017**

61 PU-PH de l'AP-HP ont demandé à bénéficier d'un consultanat pour l'année 2016-2017 : 32 pour une première année, 16 pour une deuxième année et 13 pour une troisième. Le 3 mai, une réunion des rangs A de la CME examinera les demandes, sur lesquelles la CME du 10 mai se concertera. Le président de la CME, puis le directeur général devront émettre un avis sur les candidatures avant le 1^{er} juin. Le président privilégiera :

 - o les candidats qui se seront attachés à assurer les conditions d'un bon fonctionnement médical et managérial de leur service avant leur départ ;
 - o les projets transversaux à une discipline ou institutionnels.
- **Qualité de vie au travail**

Le 7 mars, le président a rencontré le D^r Marie-Ange DESAILLY-CHANSON et M. Hamid SIAHMED, les deux membres de la mission sur les risques psychosociaux des personnels médicaux ([lettre de mission](#)) que la ministre en charge de la santé a confiée à l'Inspection

générale des affaires sociales (IGAS). Ils doivent rendre leurs propositions définitives avant fin mai. Le [groupe de travail](#) de l'AP-HP missionné par le directeur général et le président rendra les siennes au plus tard le 15 avril.

– Contrats de pôle

Conformément à la [nouvelle loi de santé](#) (article 195), le président de la CME a contresigné une soixantaine de contrats de pôle qui lui ont déjà été soumis ; les autres le seront prochainement.

– Grands projets

- La CME du 12 avril sera informée du projet du **nouveau Garches**.
- Le directoire du 1^{er} mars a entendu le P^r Laurent HANNOUN exposer les conclusions de son [rapport sur la chirurgie](#) à l'AP-HP. Elles ont été discutées au séminaire d'échanges sur les orientations stratégiques de l'AP-HP organisé le 10 mars entre la direction générale, le président de la CME, les doyens, et les présidents de CME locales et directeurs des groupes hospitaliers (GH). Le P^r HANNOUN présentera son rapport à la CME du 12 avril.
- Le projet **Hôpital Nord 2** (Bichat-Beaujon) sera présenté en juillet au comité interministériel de performance et de la modernisation de l'offre de soins (COPERMO). Il décidera de son éligibilité avant de rendre sa décision définitive en décembre. Le directoire puis la CME en prendront connaissance prochainement.

– Informations du directeur général

1. Temps de travail des personnels non médicaux

Le directeur général réunira les instances représentatives du personnel non médical le 29 mars, après avoir reçu les résultats des expertises demandées en novembre 2015 par le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) de l'AP-HP sur le projet de réforme de l'organisation du temps de travail ([site](#)).

2. Adélaïde-Hautval (Villiers-le-Bel, Val-d'Oise)

Toutes les conventions nécessaires au redéploiement des activités entre les centres hospitaliers (CH) de Gonesse, Eaubonne-Montmorency, Aulnay-sous-Bois et les Hôpitaux universitaires Paris-Nord Val-de-Seine (HUPNVS) ont été signées le 29 janvier ([communiqué de presse](#)).

3. Attentats de janvier et novembre 2015

Le 29 février, la commission d'enquête de l'Assemblée nationale sur les moyens mis en œuvre par l'État pour lutter contre le terrorisme a entendu M. Martin HIRSCH sur la prise en charge hospitalière des victimes ([vidéo](#)).

4. M^{me} Marianne KERMOAL-BERTHOMÉ est nommée directrice de l'économie, des finances, de l'investissement et du patrimoine (DÉFIP) de l'AP-HP.

Composition et objectifs des sous-commissions de la CME, de la commission centrale de l'organisation de la permanence des soins (CCops) et du groupe de travail sur le premier aval des urgences

– Sous-commission *Activité, ressources* (sCAR) (M. Guy BENOÎT) [diaporama](#)

M. BENOÎT (pharmacie, Hôpitaux universitaires Paris-Est [HUEP]) préside la [sCAR](#). Le P^r Yves AIGRAIN (chef du pôle médico-chirurgical pédiatrique de Necker) en est le vice-président. La sCAR examine les dossiers ayant un impact budgétaire soumis à la CME. Elle a constitué deux groupes thématiques : 1. le groupe *Équipements*, que préside le P^r Claire POYART (chef du pôle *Biologie, pharmacie, pathologie* des HUPC) ; 2. Le groupe *Informatique* que préside le P^r Michel ZÉRAH (neurochirurgie pédiatrique, Necker).

– Sous-commission *Stratégie, innovation, recherche, Université* (sCSIRU) (P^r Catherine BOILEAU) [diaporama](#)

Le P^r BOILEAU (génétique moléculaire, Bichat), membre du directoire de l'AP-HP, préside la [sCSIRU](#). Le P^r Jean-Marc TRÉLUYER (chef du pôle *Santé publique et recherche clinique* de Necker) en est le vice-président. Ils siègent à titre consultatif au comité de la recherche en matière biomédicale et de santé publique ([CRMBSP](#)). La CSIRU associera les présidents des

sCSIRU locales et un représentant des doyens à ses travaux.

La sCSIRU reprendra [l'enquête de satisfaction](#) des utilisateurs du programme hospitalier de recherche clinique (PHRC) menée par la CME en 2013 et dressera un bilan à deux ans du contrat unique en 2017. Elle suivra la mise en œuvre des propositions du [groupe de travail](#) stratégique de la direction de l'organisation médicale et des relations avec les universités (DOMU) sur le séquençage génomique de nouvelle génération approuvées à l'unanimité par la [CME du 8 septembre 2015](#). Pendant son mandat auront lieu les deux campagnes d'évaluation 2017-2018 (vague D) et 2018-2019 (vague D) du Haut Conseil de la recherche et de l'enseignement supérieur (HCERES) qui concernent la plupart de nos structures de recherche.

– **Commission centrale de l'organisation de la permanence des soins (CCops) (D^r Michel DRU) [diaporama](#)**

Le D^r DRU (anesthésie-réanimation, Henri-Mondor) préside la [CCops](#). Le D^r Véronique MOLINA (orthopédie, Bicêtre) en est la vice-présidente. Sa composition et ses missions sont réglementaires. Elle présente un rapport annuel de son activité à la CME.

– **Groupe Premier aval des urgences (P^r Olivier BENVENISTE) [diaporama](#)**

Le [groupe](#) mis en place en février 2013 par le P^r Loïc CAPRON devient un groupe de la CME que préside le P^r BENVENISTE (médecine interne, Pitié-Salpêtrière). Son objectif est de réduire la durée moyenne de séjour (DMS) des patients non programmés grâce à une meilleure fluidité de l'aval des urgences, de la gestion des lits et de l'accès aux plateaux techniques.

Stratégie de développement de la chirurgie ambulatoire (M. Étienne GRASS) [diaporama](#)

Notre taux de chirurgie ambulatoire progresse de 2 points en 2015 pour se situer à 28 %. Pour atteindre notre objectif de 45 % en 2019, il faudrait une progression annuelle deux fois plus rapide. Bénéficiant d'une tarification très favorable, le développement de l'ambulatoire est cependant guidé d'abord par l'intérêt des patients.

L'AP-HP possède un important potentiel même si la cible à atteindre doit être modulée selon les hôpitaux en fonction de leurs spécificités médicales. La direction du pilotage de la transformation (DPT) continuera à accompagner les projets des groupes hospitaliers (création d'unités de chirurgie ambulatoire, réorganisation des blocs, organisation du temps de travail...) et poursuivra son travail avec les collégiales, notamment sur les chemins cliniques.

Conclusions du groupe stratégique de la DOMU sur les pharmacies à usage intérieur (PUI) à l'AP-HP (M. Pascal de WILDE, P^r Philippe ARNAUD) [diaporama](#), [rapport](#)

L'AP-HP compte 32 PUI (1 à 4 par GH) avec une grande dispersion de leurs activités dites « optionnelles » (préparations, production de chimiothérapies, nutrition parentérale, stérilisation, rétrocession). Dans le même temps, leur informatisation et leur robotisation sont en retard. Le groupe de travail préconise donc des regroupements afin d'améliorer la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse et de mieux utiliser nos ressources humaines au profit notamment de la pharmacie clinique.

Bilan 2015 des événements indésirables graves (ÉIG) à l'AP-HP (P^r Christian RICHARD, D^r Marie-Laure PIBAROT) [diaporama](#)

Système d'alerte et non de surveillance, la déclaration des ÉIG permet de mieux connaître les risques, de les analyser et de définir des plans d'actions qui améliorent la qualité et la sécurité des soins (QSS) de l'ensemble de l'AP-HP. Afin de favoriser cette démarche, l'AP-HP s'est engagée à ne pas sanctionner les professionnels qui signalent un ÉIG ([lettre du 13 janvier 2014](#) cosignée par le directeur général et le président de la CME). Les signalements ont progressé en 2015 (75 contre 46 en 2014) mais de façon inégale selon les GH.

Projet Méary, institut de recherche translationnelle en onco-hématologie et biothérapies du groupe hospitalier (GH) Saint-Louis – Lariboisière (M^{me} Ève PARIER, P^r Jérôme LARGHERO) [diaporama](#)

Le projet Méary est le 3^e volet du campus de l'hôpital Saint-Louis entre les recherches académique (Institut universitaire d'hématologie) et clinique. Il abritera notamment une plateforme de production de médicaments de thérapie innovante (MTI) possédant le statut d'établissement pharmaceutique et qui sera ouverte à toute l'AP-HP.

Projet de gestion des accès et des identités pour l'AP-HP (GAIAP) (M. Pascal MACHURON, P^r Michel ZÉRAH) [diaporama](#)

Afin de sécuriser les accès dans nos hôpitaux, tous les personnels de l'AP-HP seront munis avant la fin de l'année d'une carte d'identification professionnelle nominative et sécurisée. Elle leur permettra d'accéder à divers services (système d'information, restauration, etc.)

Avis sur des avenants et deux conventions d'association hospitalo-universitaires (HU) avec des hôpitaux hors AP-HP (M. Frédéric LE ROY) [diaporama](#), [note](#)

Suite aux mouvements intervenus lors des révisions des effectifs HU 2014 et 2015, la CME a approuvé à l'unanimité et deux abstentions deux nouvelles conventions et 15 avenants aux conventions existantes. Au total, 172 personnels HU (81 PU-PH, 21 MCU-PH, 68 CCA, 2 AHU) sont ainsi affectés dans 17 établissements d'Île-de-France liés à l'AP-HP par convention.

Point sur l'activité au 31 décembre 2015, information sur l'état des prévisions de recettes et de dépenses (ÉPRD) 2016 et avis sur l'actualisation du plan global de financement pluriannuel (PGFP) de l'AP-HP (M^{me} Amélie VERDIER) [diaporama](#), [motion](#)

Par 47 voix contre, 4 pour et un bulletin nul, la CME a rejeté le PGFP et approuvé la motion suivante :

La CME de l'AP-HP comprend la nécessité de faire des efforts en raison de la situation économique. Cependant, ceux-ci doivent être réalisables sans mettre en cause la qualité et la sécurité des soins, les conditions d'accueil et de prise en charge des patients, la qualité de vie au travail.

Malgré ses engagements tenus (augmentation de l'activité, maîtrise des dépenses, valorisation des cessions, respect du plan d'économies), la CME constate que les contraintes toujours plus lourdes imposées à l'AP-HP ne permettent pas d'améliorer les perspectives budgétaires 2016-2020 ni d'entrevoir une reprise des investissements à la hauteur de ses besoins.

La CME soutient la direction générale dans son travail de négociation avec nos tutelles pour le maintien de financements suffisants et demande que soient tenus les engagements pris pour l'évolution de nos dotations (MIG, MERRI, FIR) et la rétribution de nos missions de service public (précarité, permanence des soins, patients atteints de bactéries multirésistantes...)

Enfin, la CME souligne la nécessité absolue de ne pas laisser se dégrader nos équipements et de maintenir les effectifs pour répondre aux exigences croissantes de qualité, ceci afin de garantir l'avenir de l'AP-HP au service du progrès médical et de la santé de nos concitoyens.

P^r Noël GARABÉDIAN, le 14 mars 2016