

Les diaporamas de la CME

Réunion du 8 octobre 2019

La CME a rendu hommage à M^{me} **Audrey COIGNARD**, interne de médecine générale en stage de pédiatrie à l'hôpital Jean-Verdier, retrouvée assassinée le 16 septembre 2019. Elle avait 27 ans. C'était, à cette date, la 106^e femme assassinée en France cette année.

Nouvelles de la CME (P^r Noël GARABÉDIAN)

- Le P^r **Jacques DURANTEAU** (APHP. Université Paris-Saclay) remplace le P^r Joël ANKRI au [directoire](#) de l'AP-HP.
- La sous-commission [Vie hospitalière \(CVH\)](#) recevra M. Édouard COUTY, médiateur national, le 27 novembre pour un échange sur le bilan et les perspectives de la CVH. Qualité de vie au travail et qualité des soins étant liés, la cellule *Qualité et sécurité des soins, et conditions d'accueil et de prise en charge des usagers* ([QSS & CAPCU](#)) se joindra à cet échange.
- **Recherche**
 - Le nouveau comité de recherche en matière biomédicale et de santé publique ([CRMBSP](#)), installé le 26 septembre, a élu à l'unanimité à sa présidence le P^r **Gabriel STEG**, qui est aussi vice-président recherche du [directoire](#).
 - Sur les 47 candidatures déposées en réponse à l'appel à projets 2019 pour la création de 20 nouvelles **fédérations hospitalo-universitaires (FHU, ex-DHU)** ([v. CME du 11 juin 2019](#)), 29 ont été pré-sélectionnées pour être auditionnées par le jury qui se réunira les 9 et 10 décembre sous la présidence du P^r Kim Fox (*Imperial College* de Londres).
 - Comme évoqué à la [CME du 2 avril 2019](#), le comité scientifique et éthique ([CSE](#)) de l'entrepôt de données de santé ([EDS](#)) a été renouvelé. Il reste présidé par le P^r Marie-France MAMZER ; le D^r Claire HASSEN-KHODJA remplace le P^r Philippe LECHAT à la vice-présidence ; le P^r Éric VICAUT y représente la CME.
- **Urgences**

Un comité de pilotage travaille sur la mise en œuvre du contrat « [zéro brancard](#) aux urgences » entre l'AP-HP et l'agence régionale de santé (ARS). Deux urgentistes, le P^r Dominique PATERON (président de la collégiale) et le D^r Sébastien BEAUNE (Ambroise-Paré), deux internistes, les P^{rs} Olivier BENVENISTE (Pitié-Salpêtrière) et Jacques POUCHOT (hôpital européen Georges-Pompidou), et deux gériatres, le P^r Laurent TEILLET (Ambroise-Paré) et le D^r Virginie FOSSEY-DIAZ (Bretonneau), en font partie. Une présentation sera faite à une prochaine CME.

Intervention du directeur général ([texte](#))

Le directeur général a souhaité revenir sur les difficultés actuelles de l'AP-HP telles qu'il les perçoit et sur les réponses concrètes déjà apportées en se concentrant sur des objectifs précis (rémunération des paramédicaux, adaptation de notre offre de soins, lutte contre les rigidités de l'AP-HP, prise en compte de ses spécificités). Il pense que « nous avons intérêt à avoir des propositions ciblées, précises, à mise en œuvre et effet rapides plutôt qu'être trop généraux » et que « nous avons plus à gagner pour notre quotidien avec des demandes ciblées qu'avec des revendications trop générales, trop ambitieuses ou trop systématiques. » [L'intégralité de son intervention](#) est publiée sur le site de la CME.

Nouvelle organisation du Siège (M. Jérôme MARCHAND-ARVIER) ([diaporama](#))

M. MARCHAND-ARVIER a présenté les grandes orientations de la direction générale concernant la réorganisation du Siège, qui serait « médicalisé ». Concernant les sujets les plus directement en rapport avec les compétences de la CME, les principaux points sont les suivants :

- la direction du pilotage de la transformation (DPT) deviendrait une direction de la stratégie et de la transformation ; elle viendrait en appui à la CME pour ce qui concerne la stratégie médicale ;
- la direction de l'organisation médicale et des relations avec les universités (DOMU) deviendrait la « direction des affaires médicales » et se concentrerait sur la gestion des personnels médicaux (pour la part restant concentrée), l'environnement des activités médicales (autorisations, relations avec les tutelles

et avec nos partenaires), et sur la qualité et la sécurité des soins, et les conditions d'accueil et de prise en charge des patients (QSS & CAPCU) ;

- la direction de l'inspection et de l'audit (DIA) verrait ses compétences élargies à l'évaluation ; la mission de [conciliation médicale](#) (« mission HERSON ») lui serait rattachée ;
- la délégation à la recherche clinique et à l'innovation (DRCI) serait érigée en direction ; le rôle du vice-président recherche du directoire serait renforcé dans le pilotage de la stratégie de recherche, en lien avec la CME.

Politique d'intéressement à la recherche (P^r Gabriel STEG, M^{me} Florence FAVREL-FEUILLADE) (diaporama)

L'évolution des critères de répartition de la dotation-socle pour les missions d'enseignement, de recherche, de référence et d'innovation (MERRI) annonce une inflexion plus favorable à l'AP-HP pour les prochaines années. Elle permet de renforcer notre politique d'intéressement à la recherche en triplant l'enveloppe qui y est consacrée. Elle passera ainsi de 1 à 3 % de notre dotation-socle et sera répartie sur 3 niveaux avec des critères distincts : 1 % au niveau de l'AP-HP, 1 % à celui des groupes hospitaliers (GH) et 1 % à celui des départements médico-universitaires (DMU).

Retransmission des séances de chirurgie en direct (M^{me} Charline NICOLAS, P^r Jacques BELGHITI) (diaporama, note)

- Le président de la CME invite la communauté médicale à prendre soigneusement connaissance des [règles juridiques](#) applicables aux pratiques de retransmission en direct des actes médicaux que M^{me} NICOLAS, directrice des affaires juridiques, a rappelées. En particulier, l'information et le consentement du patient sont obligatoires.
- Les données de la littérature scientifique présentées par le P^r BELGHITI amènent à s'interroger sur la pertinence de ces pratiques alors que des moyens techniques ultra-modernes peuvent aujourd'hui remplacer la chirurgie en direct. Un groupe de travail va poursuivre la réflexion sur le sujet et présentera ses recommandations à une prochaine CME.

Relations internationales de l'AP-HP (D^r Florence VÉBER, P^{rs} René ADAM et Didier HOUSSIN) (diaporama)

Le D^r VÉBER, déléguée aux relations internationales, a présenté le bilan de [son équipe](#) depuis sa création en 2014 : actions internationales, accueil de médecins étrangers en formation, création de la filiale [AP-HP International](#)... Outre des retombées financières positives, ces multiples actions contribuent à la solidarité internationale et au rayonnement de l'AP-HP dans le monde.

Plan d'action « Gériamed » (D^r Christine MANGIN) (diaporama)

La visite de risques est une démarche pragmatique, courte et bienveillante permettant d'identifier les principaux risques cliniques et d'apprécier l'efficacité des dispositifs mis en place pour les maîtriser (v. [CME du 11 septembre 2018](#)). Cette démarche a été menée sur l'ensemble des unités de gériatrie de l'AP-HP pour améliorer la prise en charge médicamenteuse (« plan « Gériamed ») des personnes âgées. Elle a permis de former 700 professionnels et de mettre en place un plan d'action local dans chaque site. Toutefois, la gériatrie, discipline en tension, devra faire l'objet d'une approche spécifique dans notre prochain plan stratégique.

Point sur schéma stratégique des unités de soins de longue durée (USLD) de l'AP-HP (M. Pierre-Emmanuel LECERF) (diaporama)

M. LECERF a fait un point d'étape sur l'avancement du [schéma de transformation des unités de soins de longue durée](#) (USLD) de l'AP-HP (v. [CME du 11 septembre 2018](#)). Il consiste à recentrer les USLD sur leurs missions sanitaires en convertissant 30 à 50 % de leurs lits en d'autres modalités de prise en charge (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes [ÉHPAD], maintien à domicile, télémédecine, hospitalisation à domicile...) et en garantissant la fluidité de la filière gériatrique.