

# Les diaporamas de la CME

Réunion du 9 mai 2017

## Nouvelles de la CME (P<sup>r</sup> Noël GARABÉDIAN)

- **Développement professionnel continu (DPC)**
  - Le P<sup>r</sup> Jean-Yves ARTIGOU, président de la [sous-commission Formation et communication](#) de la CME, et le D<sup>r</sup> Stéphane DAVID, responsable du DPC à la direction des ressources humaines (DRH) feront un point sur le dispositif de formation des personnels médicaux à la CME du 6 juin.
  - Le **conseil stratégique de la formation** se réunira le 26 juin pour proposer un programme de travail 2017-2018. Installé par le directeur général en juin 2016, il a mis en place 5 groupes de travail : simulation et pédagogies nouvelles, management, participation des usagers et patients experts, liens avec les professionnels de ville, évolution des métiers. Les P<sup>rs</sup> Jean-Yves ARTIGOU, Catherine BOILEAU, Paul LEGMANN, Michel LEJOYEUX et M<sup>me</sup> Sophie GUILLAUME y représentent la CME.
  - L'évolution des métiers est l'objet de l'un des nouveaux [groupes stratégiques](#) que le directeur général a mis en place sous le nom de « *oikeiosis* » (v. [CME du 11 avril 2017](#)). Un point sera fait en CME sur l'avancement de l'ensemble des groupes stratégiques à l'issue du séminaire prévu les 6 et 7 juillet.
- **Instituts hospitalo-universitaires (IHU)**

Le Gouvernement lance un 2<sup>e</sup> appel à projets doté de 200 M€ pour la création de 2 à 3 nouveaux IHU en France (v. [bureau de la CME du 25 avril](#)).
- **Renouvellement des chefs de service**

Le président signe actuellement de nombreuses propositions de nomination ou de renouvellement de chefs de service sur la base des dossiers qui lui sont transmis par les groupes hospitaliers (GH). Certains GH ont bien intégré les nouvelles modalités définies dans notre [plan de prévention des situations conflictuelles ou à risques](#) (qui font désormais partie du [règlement intérieur de l'AP-HP](#)), d'autres moins bien. Le président insiste sur l'importance des nouvelles règles (présentation du bilan du mandat précédent et du nouveau projet de service à l'équipe) pour améliorer le management des équipes médicales et prévenir les échecs. Il rappelle aussi que les chefs de service approchant de la retraite doivent organiser leur succession et qu'il en sera tenu compte dans les demandes de consultanat.
- **Assistants spécialistes partagés (ASP)**

Le dispositif des ASP permet à de jeunes médecins de parfaire leur formation en post-internat, d'améliorer la répartition territoriale des médecins dans les zones fragiles en offre de soins et de renforcer les coopérations entre le CHU et les centres hospitaliers (CH) d'Île-de-France.

Le 20 avril, l'agence régionale de santé (ARS) a réuni le jury de sélection des ASP 2017-2019. Sur les 81 dossiers présentés, il en a retenu 74, dont 3 sous réserve de renseignements complémentaires (v. [bureau de la CME du 25 avril](#)). Le P<sup>r</sup> Jean-Yves ARTIGOU, qui représente la CME dans le jury, est à la disposition des chefs de service pour les aider dans la constitution de leurs futurs dossiers.
- **Gériatrie : création d'un groupe *ad hoc* de la CME**

La CME du 9 mai a entériné la création d'un groupe de travail *ad hoc* pour réfléchir aux solutions à apporter aux conséquences de la réforme du 3<sup>e</sup> cycle des études médicales sur les effectifs des services de gériatrie. La présidence en est confiée au P<sup>r</sup> Jean-Yves ARTIGOU. Sa composition est la suivante :

  - les membres gériatres de la CME : P<sup>r</sup> Joël ANKRI, D<sup>rs</sup> Christophe TRIVALLE et Olivier HENRY ;
  - les présidents des sous-commissions *Structures et stratégie* et *Temps et effectifs médicaux* de la CME : P<sup>rs</sup> Paul LEGMANN et Thierry BÉGUÉ ;
  - le président de la conférence des doyens de santé d'Île-de-France : P<sup>r</sup> Bruno RIOU ;
  - les coordonnateurs de gériatrie : P<sup>rs</sup> Jacques BODDAERT et Éric PAUTAS ;

- le président et la vice-présidente de la collégiale de gériatrie : P<sup>r</sup> Laurent TEILLET et D<sup>r</sup> Sylvie HAULON ;
- une personnalité qualifiée : D<sup>r</sup> Georges SEBBANE ;
- les représentants de la direction de l'organisation médicale et des relations avec les universités (DOMU).

Le groupe présentera ses propositions à la CME du 4 juillet.

#### – **Médiateurs**

Seulement 3 % des réclamations des patients faites à l'AP-HP donnent lieu à une médiation alors qu'elle permet souvent d'éviter que des conflits ne s'enveniment. Les équipes connaissent trop peu l'existence et le rôle des médiateurs. Le P<sup>r</sup> Denis DEVICTOR, médiateur de l'hôpital Bicêtre et médiateur central de l'AP-HP, fera une présentation lors d'une prochaine CME.

#### – **Évaluation de l'AP-HP par le Haut Conseil de l'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur (HCÉRES)**

Successeur de l'Agence d'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur (AÉRES), le HCÉRES a étendu son périmètre d'action aux CHU. Il évaluera en 2017 et 2018 les activités de recherche de l'AP-HP. La délégation à la recherche clinique et à l'innovation (DRCI) a précisé les modalités dans une [note du 3 avril](#) adressée aux GH. Le président de la CME et la présidente de sa sous-commission *Recherche, innovation, Université* ([sCRIU](#)) invitent les communautés médicales de tous les GH à se mobiliser pour remettre un dossier d'auto-évaluation de qualité afin que l'activité de recherche de l'AP-HP soit évaluée à sa juste mesure.

#### – **Informations du directeur général**

- À l'initiative de l'Institut Karolinska de Stockholm, une dizaine de grands **hôpitaux universitaires européens** se sont réunis le 29 avril à Barcelone. Le directeur général représentait l'AP-HP, accompagné du P<sup>r</sup> Catherine BOILEAU, du D<sup>r</sup> Anne GERVAIS et de M. Étienne GRASS. Les établissements participants ont dégagé des préoccupations communes (lourdeur des appels d'offres européens, *burn out* des jeunes médecins, par exemple) et se sont engagés à poursuivre et structurer leurs échanges sur des thèmes de travail qu'ils définiront en commun.
- Le tableau de bord de **suivi du plan stratégique 2015-2019** sera présenté lors d'une prochaine CME. Il permettra de faire un bilan à mi-parcours et d'analyser la pertinence de nos indicateurs et objectifs.
- Contrairement aux 2 dernières années, notre **activité au 1<sup>er</sup> trimestre 2017** est inférieure à nos prévisions. La direction économique, financière, de l'investissement et du patrimoine (DÉFIP) et la DOMU sont donc amenées à étudier les causes de cet écart et à s'assurer qu'il pourra être rattrapé d'ici la fin de l'année. Dans le cas contraire, les moyens accordés pourraient être revus afin de tenir les engagements pris par l'AP-HP auprès de sa tutelle. Ils conditionnent le décaissement des crédits accordés au titre du comité interministériel de la performance et de la modernisation de l'offre de soins (COPERMO), et des missions d'intérêt général (MIG), d'enseignement, de recherche, de référence et d'innovation (MERRI).
- Les [journées portes ouvertes](#) de l'AP-HP se déroulent les 19 et 20 mai.

### **Groupe de travail *Hématologie* : point d'étape et perspectives (P<sup>r</sup> Véronique LEBLOND) [diaporama](#)**

L'AP-HP réalise environ 60 % des séjours d'hématologie en Île-de-France et 80 % des allogreffes. Cette activité est en forte augmentation, en particulier pour les patients âgés. Les besoins en lits de soins intensifs croissent en conséquence et l'AP-HP a déposé des demandes d'autorisation auprès de l'ARS. Pour consolider son dossier, elle doit définir sa propre politique, ce qui l'amène à réfléchir :

- à ses besoins réels en lits de soins intensifs (une trentaine de lits dispersés dans les services de médecine interne et de maladies infectieuses accueillent des malades hématologiques lourds, que les services d'hématologie n'ont pas la capacité d'accueillir) ;
- aux regroupements d'activités possibles (hémopathies lymphoïdes et myéloïdes) ;

- aux besoins en matière d’irradiation corporelle totale (une machine dédiée supplémentaire serait nécessaire), de soins de suite hématologiques, de cytogénétique.

### **Nouvelle application informatique pour la déclaration des cumuls d’activités (M<sup>me</sup> Laure BÉDIER, M. Raphaël BEAUFRET) [diaporama](#)**

La nouvelle application vise à simplifier les démarches de demande d’autorisation de cumul d’activités et à uniformiser les pratiques. Elle est en phase de test à la Pitié-Salpêtrière depuis le 15 avril et sera prochainement mise à la disposition de tous les hôpitaux de l’AP-HP sur le [site intranet](#) de la direction des affaires juridiques.

### **Enquête du syndicat des médecins des hôpitaux de Paris (SMHP) sur la qualité de vie au travail des personnels médicaux à l’AP-HP (P<sup>r</sup> Michel LEJOYEUX) [diaporama](#)**

L’enquête montre que les 3 principaux motifs de satisfaction au travail des personnels médicaux sont : l’intérêt des pathologies traitées, la cohésion des équipes et les possibilités de formation. Les 3 principaux motifs d’insatisfaction sont : les problèmes logistiques, le glissement des tâches et le caractère peu attractif des salaires. Ces résultats confirment ceux de la grande et coûteuse enquête (280 k€) que l’AP-HP a fait réaliser en 2013 ([baromètre interne](#)). Ces constats récurrents appellent la même conclusion : des réponses pratiques sont nécessaires pour répondre aux insatisfactions exprimées. La sous-commission *Vie hospitalière* en discutera prochainement.

### **Évolution des systèmes d’information en santé : retour de la conférence *Healthcare information and management systems society (HIMSS) 2017* (P<sup>rs</sup> Jean-Claude CAREL et Rémi SALOMON) [diaporama](#)**

De leur voyage d’étude sur les systèmes d’information en santé aux États-Unis où ils accompagnaient la direction générale, les P<sup>rs</sup> CAREL et SALOMON tirent trois constats principaux :

- les assurances privées ont réalisé des investissements massifs dans les systèmes d’information en santé (et en attendent des retours financiers) ;
- les systèmes d’information sont un puissant outil pour structurer l’organisation de l’hôpital et les parcours de soins ville-hôpital ;
- ils s’appuient sur une association étroite entre informaticiens et cliniciens.

### **Bilan 2016 des infections associées aux soins (D<sup>r</sup> Sandra FOURNIER) [diaporama](#)**

L’engagement continu de la communauté médicale et hospitalière est indispensable pour améliorer la qualité et de la sécurité des soins. Sur la base du bilan 2016 des infections associées aux soins, les trois messages prioritaires pour 2017 sont les suivants :

- identifier des secteurs dans chaque GH pour regrouper les patients porteurs de bactéries hautement résistantes émergentes (BHRe) ;
- réaliser une friction hydro-alcoolique avant et après chaque contact avec un patient ;
- raccourcir la durée des traitements antibiotiques.

### **Information sur la procédure de révision des effectifs 2018 de praticiens hospitaliers (M<sup>me</sup> Gwenn PICHON-NAUDÉ) [diaporama](#)**

La procédure des 2 dernières années est maintenue ([note](#)), de même que le montant des économies demandées (5 M€). Les priorités institutionnelles sont : le développement de l’ambulatoire (médical et chirurgical), la prise en charge des urgences et de leur aval, l’odontologie dans le cadre du plan cancer, l’accompagnement des spécialités en tension (notamment la gériatrie, la radiologie interventionnelle, la néonatalogie), le soutien aux regroupements d’activités. Les recommandations prochaines de la [cellule anesthésie-réanimation](#) de la CME et la mise en œuvre du plan national pour l’attractivité de l’exercice médical à l’hôpital public entreront aussi dans les éléments à prendre en compte.

Les demandes de postes classées par les CME locales et accompagnées de l’avis des collégiales doivent être retournées à la DOMU avant le 10 juillet. Le groupe restreint de la CME rencontrera les GH en septembre-octobre.