Pourquoi nous présentons-nous aux élections de la Commission Médicale d'Etablissement Centrale en 2019 ?

Nous sommes des praticiens de l'APHP issus de spécialités différentes, attachés aux valeurs de l'hôpital public : égalité d'accès et qualité des soins, participation des soignants aux prises de décisions.

Certains d'entre nous ont déjà été membres de la CME, y ont porté la parole des cliniciens dans les diverses sous-commissions et groupes de travail, et ont transmis chaque mois le compte-rendu de la CME pendant les deux dernières mandatures. Nous avons mis en place les sondages participatifs d'octobre et décembre 2018, animé 7 débats dans le cadre du grand débat public de février 2019. **Ensemble, nous nous engageons à poursuivre dans ce sens, car nous pensons que la transparence et la circulation de l'information sont la base de la démocratie hospitalière**. Nous souhaitons défendre l'intérêt général, quels que soient la spécialité, l'établissement ou le statut.

Ce que nous voulons défendre en CME

L'accessibilité et la qualité des soins

La prise en charge des patients doit rester au centre des préoccupations médicales.

Les besoins de soins doivent guider nos décisions. Ainsi, la recherche permanente d'une augmentation de l'activité dans une vision purement comptable n'est pas médicalement pertinente.

Avec un objectif constant de qualité, nous défendons le principe du juste soin au juste coût. Mais les effectifs médicaux et paramédicaux, les matériels, les capacités d'hospitalisation doivent permettre de répondre aux besoins ; il n'est plus possible d'attribuer les difficultés rencontrées à de simples problèmes d'organisation.

La responsabilité d'un financement insuffisant de l'hôpital public, et en particulier de l'APHP, pour assurer ses missions doit être pointée.

Nous défendons les principes d'un autre « management » axé sur le collectif, le travail en équipe et la qualité de vie au travail

Participation active aux prises de décisions, en étant informés et consultés sur les décisions importantes concernant la communauté hospitalière (médecins et paramédicaux).

Redonner un sens au travail en équipe en renforçant, au sein des services, la cohésion entre équipes médicales et paramédicales.

Nous proposons que l'ensemble des personnels des services soit impliqué dans la rédaction finale et l'évaluation des projets médicaux des services et des DMU tous les 4 ans. Nous serons particulièrement vigilants sur les conséquences des modifications structurelles actuelles (GHU, DMU) tant sur les conditions de travail des personnels que sur la qualité des soins.

Nous avons activement participé aux Commissions Vie Hospitalière Locale et Centrale, ce qui a permis l'élaboration du plan ressources humaines pour le personnel médical (RHPM), qui devrait encadrer la vie des services, les relations avec la hiérarchie et la résolution des conflits ou des situations de souffrance professionnels. Il faut maintenant travailler à son application effective, il reste beaucoup à faire pour passer des mots aux actes.

L'amélioration de la **qualité de vie au travail** des personnels est un enjeu crucial pour l'institution. L'attractivité et la fidélisation des médecins et des paramédicaux passent par le respect du service rendu et la constitution d'équipes stables, soudées, prenant plaisir à travailler ensemble. Elle passe également par une analyse lucide et la mise en place de mesures adéquates pour enrayer la **crise de recrutement sans précédent que nous vivons actuellement**.

Les commissions médicales doivent être des lieux de propositions où la construction collective de l'APHP remplace les intérêts partisans et les décisions arbitraires afin de promouvoir et de pérenniser un service public hospitalier de qualité.

Diane BOUVRY, Pneumologie, Avicenne
Cyril CHARRON, Réanimation, Ambroise Paré
Christian GUY-COICHARD, Douleurs, Saint Antoine
Giovanna MELICA, Infectiologie, Mondor
Vianney MOURMAN, Soins palliatifs, Lariboisière
Juliette PAVIE, Immuno-Infectieux, HEGP
Patrick PELLOUX, Urgences, Necker
François SALACHAS, Neurologie, Pitié
Christophe TRIVALLE, Gériatrie, Paul Brousse
Valéry TROSINI-DESERT, Pneumologie, Pitié