La CME du 9 mai 2023 « en bref »

Les sujets stratégiques examinés en CME renvoient de plus en plus à **l'ancrage du CHU dans son territoire**. Ce fut à nouveau le cas à la CME du 9 mai 2023 avec le projet régional de santé (PRS) 2023-2028 et la convention de partenariat avec le centre municipal de santé dans le cadre du futur campus hospitalo-universitaire Grand Paris Nord.

Notre projet médical 2021-2025, adopté à l'unanimité par la CME de l'AP-HP le 4 mai 2021, a retenu comme priorité majeure de faire de l'AP-HP le **CHU de l'ensemble des territoires de l'Île-de-France**. Notre ambition est de faire vivre à un haut niveau de qualité nos trois missions fondamentales au profit de l'ensemble du territoire francilien, que l'on sait présenter de nombreuses disparités géographiques et sociales, porteuses d'inégalités d'accès aux soins.

C'est dans cet esprit que l'AP-HP participe aux travaux préparatoires du PRS qui sera publié au plus tard le 1er novembre. Cette première contribution porte sur le volet opposable du PRS, c'est-à-dire sur les **autorisations d'activité et d'équipements médicaux lourds**. L'enjeu pour nous est de pouvoir déployer nos projets médicaux en prenant en compte les besoins d'offre de soins et les contraintes de ressources humaines en Île-de-France.

Il faut aussi **nous ouvrir résolument sur la ville**. L'enjeu est double : lutter contre les inégalités d'accès aux soins aggravés par les déserts médicaux, d'une part, soulager nos hôpitaux de l'afflux de patients nécessitant des soins primaires dans nos services pour recentrer l'AP-HP sur le cœur de ses missions de CHU (recours, formation, recherche), d'autre part.

La convention entre l'ARS, l'AP-HP et le centre municipal de santé « Henri-Barbusse » de Saint-Ouen examinée par la CME doit ainsi contribuer à la structuration de l'amont et de l'aval du futur hôpital Grand Paris Nord, en créant des filières de soins ville-hôpital, que ce soit pour les soins programmés ou non.

Ce partenariat permet aussi à certains professionnels de santé d'exercer à la fois à l'hôpital et en centre municipal de santé. En ce sens, il pourrait être l'une des réponses adaptées à **l'évolution des aspirations des jeunes générations**, qui ont tendance à vouloir diversifier leur activité.

Attractivité du CHU et attractivité de l'Île-de-France pour les professionnels de santé sont étroitement liés. Nous devons aussi en tenir compte dans nos **stratégies de formation et de recherche**. Plutôt que de multiplier les petits CHU, en dispersant les moyens hospitalo-universitaires, il convient de travailler sur les synergies à travers le fonctionnement en réseaux organisés et le renforcement des possibilités d'exercice partagé.

Lors de cette séance de la CME du 9 mai, nous avons aussi continué de suivre la mise en œuvre des **« 30 leviers »**. La direction générale nous a présenté le premier tour des appels à projets « schémas horaires innovants » (39 projets déjà retenus, essentiellement pour des schémas sur 4 jours, accompagnés de 127 créations d'emplois) et « redonner du temps aux soignants » (146 projets déjà retenus assortis de 173 postes). Nous avons aussi examiné le plan d'action pour les cadres visant à alléger leurs tâches logistiques et de gestion et à renforcer les marges d'autonomie des cadres de proximité, chose essentielle pour reconstituer de véritables **binômes chef de service – cadre de soins**.

Vous pourrez trouver plus de détails sur l'ensemble des sujets abordés lors de cette séance du 9 mai dans le **diaporama** publié sur le site de la CME.

Rémi Salomon
Président de la CME de l'AP-HP