

## Projet de décret « AP-HP »

### Commission médicale d'établissement du 10 septembre 2019

Comme il en a été fait état au bureau de CME du 27 août puis débattu au directoire du 3 septembre, des discussions ont lieu avec le ministère de la santé pour traduire en droit les évolutions d'organisation incluses dans la « nouvelle AP-HP » et qui nécessitent une évolution réglementaire.

**Ces évolutions s'inscrivent dans la droite ligne des échanges qui ont eu lieu, sur le principe, dès l'été 2018 et, s'agissant des traductions concrètes, au printemps 2019, notamment lors de la CME des 5 mars et 2 avril 2019** (discussion sur les conclusions du groupe de travail sur la CME et les CMEL dans la « nouvelle AP-HP ») **et du directoire du 26 mars** (sur la base d'un document commun au président de la CME et au directeur général).

Le calendrier est désormais serré, si on souhaite que la nouvelle CME et les nouvelles CMEL puissent, en décembre 2019 et janvier 2020, se réunir sur la base de leurs nouvelles compositions et attributions. Cela implique en effet la publication du décret au plus tard en novembre 2019, avec des consultations obligatoires qui doivent intervenir dès septembre 2019.

Tel qu'il a été transmis au ministère de la santé, le projet de décret est composé de neuf articles, qui tous modifient les dispositions réglementaires de la section du code de la santé publique relatives à l'Assistance publique-hôpitaux de Paris, aux Hospices civils de Lyon et à l'Assistance publique – hôpitaux de Marseille (en ne modifiant, au sein de celles-ci, que les dispositions relatives à l'AP-HP).

**L'article 1<sup>er</sup> prévoit que le directeur général est assisté par trois directeurs généraux adjoints** – comme c'est le cas dans les faits depuis septembre 2018, – évolution comparable à celles qu'ont connues les Hospices civils de Lyon et l'AP-HM en 2012.

**L'article 2 adapte la composition du directoire, en la rapprochant de celle expérimentée depuis l'automne 2018, dans une volonté de représentation en son sein de l'ensemble de la gouvernance des groupes hospitalo-universitaires de l'AP-HP.** Au-delà de sa représentation centrale (directeur général, PCME, vice-président doyen, vice-président recherche, président de la commission centrale des soins infirmiers, représentants de la direction générale), le code de la santé publique prévoirait désormais que sont membres du directoire de l'AP-HP les directeurs de groupements d'hôpitaux, les présidents de commissions médicales d'établissement locales et les directeurs d'UFR médicale des universités d'Île-de-France. Le nouveau directoire, ainsi défini, est conforme à l'obligation fixée par le législateur imposant « *une majorité de membres du personnel médical, pharmaceutique, maïeutique et odontologique* ».

Pour les médecins, la plupart d'entre eux seraient issus d'élections (président et vice-président de CME centrale ; les présidents de CMEL ; les doyens), avec une exception prévue par les

textes pour le vice-président recherche ; deux autres membres resteraient nommés sur proposition du président de la CME.

Il pourra être mis dans le règlement intérieur un bureau du directoire (qui prend la forme aujourd'hui une réunion tous les 15 jours DG/DGA/PCME/VPCME) ou demeurer sur une base informelle, comme actuellement.

**L'article 3 prévoit que pour l'AP-HP, les pôles sont des départements médico-universitaires (DMU), entérinant ainsi l'évolution réalisée à l'été 2019.** Est en discussion avec le ministère la faculté de créer entre l'AP-HP et des GHT avec lesquelles elle est associée, non seulement des fédérations médicales inter-hospitalières, ce qui est déjà possible, mais également des DMU inter-établissements, faculté qui n'est pas actuellement permise pour l'AP-HP.

**L'article 4 prévoit que le DG de l'AP-HP peut déléguer sa compétence – et pas seulement sa signature – aux directeurs des groupes hospitalo-universitaires et hôpitaux hors GHU ainsi qu'aux directeurs des pôles d'intérêt commun, pour favoriser la déconcentration voulue dans le cadre de la « nouvelle AP-HP ».**

**L'article 5 consacre l'organisation actuelle de la commission centrale des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de l'AP-HP,** qui est composée selon un mode fédéral, avec des membres désignés au sein des commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques des groupes hospitaliers, étant entendu que les membres des commissions locales font l'objet d'une élection par les professionnels non-médicaux.

**L'article 6 adapte la composition de la CME,** pour tirer les conséquences de l'évolution des groupes hospitaliers et conformément aux recommandations de la CME du 2 avril 2019, en prévoyant une représentation élargie des CMEL au sein de la CME, via la présence de leur président et vice-président respectif, et d'un représentant HU désigné en leur sein par chaque CMEL.

**Les articles 7 et 8 prévoient une délégation, d'une part de la CME vers les CMEL (art. 7), d'autre part du PCME vers les PCMEL (art. 8),** pour les attributions du ressort des groupements hospitalo-universitaires. La répartition des compétences est opérée sur la base du tableau de répartition qui a été discuté puis validé par les CME des 5 mars et 2 avril 2019 ; le décret décrirait les compétences que la CME et les PCME délèguent aux CMEL et PCMEL.

Cette délégation s'accompagne d'une possibilité d'évocation, pour les questions de nomination, dès lors que le PCME est saisi d'un désaccord par l'une des parties concernées, y compris le directeur médical du DMU. Une autre corde de rappel pourrait être prévue, dans l'hypothèse où le président de la CME considérerait que les décisions prises au niveau du GHU ne sont pas en cohérence avec la stratégie médicale de l'AP-HP dont il est le porteur, avec une possibilité de suspension de cette délégation. Dans ce cas, le principe devrait être rajouté dans le décret et les modalités définies par le règlement intérieur.

**L'article 9 précise la délégation de signature que les directeurs de GHU délèguent** aux personnels sur lesquels ils exercent leur autorité, compte tenu de la délégation de compétence que le DG leur accorde (article 4).