

COMMISSION CENTRALE DE L'ORGANISATION DE LA PERMANENCE DES SOINS

Relevé de conclusions de la réunion du mardi 8 novembre 2016

Étaient présents : Michel DRU, président de la CCOPS, Dominique PATERON, Dominique BRUNNEY, Patrick DASSIER, Claudia GUILLOTIN, Vianney DESCROIX, Anne-Reine BUISINE, Frédéric LE ROY, Pascale MACHON

Étaient excusés : Hélène OPPETIT, Véronique MOLINA, Gwenn PICHON NAUDÉ, Gilles ORLIAGUET, Lucile MUSSET, Françoise BOTTEREL-CHARTIER, Stéphane MANZO-SILBERMAN, Annabel JAOUEN-PAYE, Gaëlle ABGRALL-BARBRY, Jean-Paul MIRA, Sébastien BEAUNE

Ouverture de la séance à 14h

1/ Suivi de la dépense liée à la permanence des soins (PDS) à septembre 2016

L'analyse des dépenses liées à la permanence des soins à fin septembre 2016 comparée à fin septembre 2015 ne met pas en évidence une augmentation significative en ce qui concerne les seniors. On note en revanche une augmentation pour les juniors et notamment pour les étudiants qui s'explique par la revalorisation de leur rémunération des gardes.

Lors de la réunion précédente la commission a émis le souhait d'un état des lieux de la dépense de la permanence des soins par discipline.

La présentation a été limitée à 26 disciplines détaillées par GH et par agrégats : garde seniors, astreintes seniors et plages additionnelles.

À la demande du Pr Vianney DESCROIX, l'odontologie sera ajoutée et annexée au compte rendu.

2/ Continuité des soins – Organisation

Le Dr Michel DRU indique qu'il est interrogé sur le fait que les présences le week-end (samedi après-midi, dimanche et/ou jours fériés matin ou dimanche et/ou jours fériés après-midi) ne soient pas payées comme de la permanence des soins (PDS) dans certains établissements. Il faut rappeler que la continuité des soins a été initialement instituée pour les CCA et principalement dans les services sans garde. À ce jour, cette pratique a été étendue à l'ensemble des praticiens seniors quel que soit leur statut.

Le coût d'une continuité des soins le week-end et/ou jours fériés est de 10 200 €. Cette ligne supplémentaire s'inscrit dans les dépenses liées à la permanence de soins et sa création doit être validée par les COPS locales.

3/ Point d'étape « gestion du temps du personnel médical » (GTPM)

Le point d'étape rappelle l'historique de l'appel d'offres : l'AP-HP est actuellement en procédure concurrentielle avec négociation. À ce jour, trois prestataires sont en lice.

Si la procédure ne nécessite qu'un seul tour de négociation, la commission de transparence devrait statuer pour aboutir à un début de marché au cours du 1^{er} trimestre 2017.

4/Déploiement de *Medtime*

En 2015, les hôpitaux universitaires Paris – Seine-Saint-Denis (HUPSSD) et Paris-Nord – Val-de-Seine (HUPNVS) ainsi que Lariboisière poursuivaient la gestion du temps médical avec leur propre outil.

Au cours de l'année 2016, les HUPNVS ont sollicité l'application *Medtime*. L'installation a été réalisée et la mise en route effective.

Les sites Robert-Debré et Lariboisière sont en cours d'installation.

Au 1^{er} janvier 2017, hormis les HUPSSD, tous les sites auront la même application de gestion du temps médical.

5/ Planning du temps continu des structures d'urgence - SAMU – SMUR ;

L'élaboration des plannings en temps continu a vu le jour. Il s'agit d'une extension de l'outil *Medtime*.

Cette application a été installée début septembre au SAU et au SMUR de Beaujon, au SAU de Bichat et plus récemment au SAU de Louis-Mourier et de l'HEGP. Un binôme DOMU/CG domaine RH se déplace sur site pour rencontrer les responsables de service et expliquer le fonctionnement du module.

Les installations vont se poursuivre sur chacun des sites. L'objectif étant que l'ensemble des services d'urgences adultes et pédiatriques, SAMU et SMUR soient opérationnels dès le 1^{er} janvier 2017.

Il est rappelé qu'un paramétrage est indispensable et doit être effectué avec le chef de service ou son représentant à l'aide d'un planning organisationnel défini en amont.

Une démonstration du module est réalisée. Les participants trouvent intéressante l'existence d'une maquette d'organisation de service entièrement paramétrable et donc adaptable aux spécificités organisationnelles de chaque SAU.

Les plannings tiennent compte du temps de formation et le comptabilisent.

Une interrogation sur l'inscription du temps de formation dans l'outil est posée. Il est indiqué que ce temps de formation, y compris pour des diplômes universitaires (DU) a vocation à y

être inscrit. M^{me} GUILLOTIN estime que le nouveau régime de décompte horaire désavantage ceux qui se lancent dans des

formations longues de type DU car le temps posté à réaliser sur les semaines hors DU peut s'en trouver majoré. Il est indiqué que la réforme fait bien diminuer le temps de travail annuel posté dans tous les cas.

Questions diverses

- Un point sur données relatives de la PDSES - schéma régional a été demandé au D^r Dominique BRUN-NEY pour la prochaine réunion du mois de mars.
- Question du D^r DASSIER sur le fait que les paramédicaux sont payés plus que les médecins lors des périodes de garde : il est indiqué qu'il fallait être prudent quant aux éléments comparés, car le temps de travail en garde est également rémunéré dans le cadre du salaire de base et parfois sous forme de temps de travail additionnel (TTA).
- Question sur les modalités de remboursement des déplacements en astreinte (taxis) : non prévu par la réglementation, les cas particuliers doivent être discutés dans les GH.
- Gestion des jours de réduction du temps de travail (RTT), le Pr PATERON serait favorable à une politique de limitation du nombre de jours pouvant être placés sur le compte épargne-temps (CET). Seuls les jours n'ayant pu être pris pour nécessité de service devraient pouvoir être placés sur CET.
- Au sujet des pratiques non homogènes d'application des règles sur le temps de travail pour les médecins anesthésistes selon les GH, l'ensemble des participants s'accordent à critiquer cette situation et souhaite que ces pratiques puissent être objectivées. Il est rappelé l'existence d'une mission confiée à la direction de l'inspection et de l'audit (DIA) sur le sujet.

Fin de la séance à 16h

Calendrier 2017 : les 7 mars 2017, 6 juin 2017, 7 novembre 2017