

Diaporama de la CME du 3 décembre 2024

1. Informations du président

– Directoire

Sur proposition conjointe du président de la CME et du vice-président doyen du directoire, le directeur général a nommé le **D^r Sonia DELAPORTE-CERCEAU** (anesthésie-réanimation, Armand-Trousseau) au directoire, où elle succède au P^r Sandrine Houzé.

– Permanence des soins en établissement de santé (PDES)

La Cour des comptes a publié le 19 novembre un [rapport](#) visant à dresser un état des lieux du fonctionnement des structures d'urgences et de la mise en œuvre des divers plans d'action intervenus entre 2018 et 2022 (« Ma santé 2022 » en 2018, « pacte de refondation des urgences » de 2019, mesures de 2022 prises à la suite de la « mission flash » du D^r François BRAUN). Sans surprise, elle constate que la situation ne s'est guère améliorée et que l'accès à un médecin se dégrade sur une grande partie de la France face à une demande de soins qui augmente en lien avec le vieillissement de la population, entraînant une sur-sollicitation des urgences hospitalières. Malheureusement, elle ne propose guère de mesures structurelles convaincantes pour améliorer cette situation. En particulier, elle n'aborde pas le problème de la structuration territoriale et du partage de la PDES.

Or, bien que les résultats n'en aient pas encore été publiés, nous savons d'ores et déjà que l'enquête que la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) a lancée en mars (voir [CME du 12 mars 2024](#)) montre que, sur environ 1 000 lignes de garde ou astreinte recensées : 69 % le sont dans le secteur public, qui assure 83 % de l'activité de PDES ; 23 % des lignes sont mises en place dans le secteur privé lucratif pour 12 % de l'activité ; et 8 % des lignes dans le privé non lucratif pour 5 % de l'activité. Il convient donc que les résultats régionaux de cette enquête soient utilisés par les agences régionales de santé pour la définition en cours des schémas régionaux de permanence des soins.

Nous sommes par ailleurs toujours en attente du décret prévu par l'article 17 de la « [loi Valletoux](#) » du 27 décembre 2023 qui crée une responsabilité collective des établissements de santé dans la mise en œuvre de ces schémas. La conférence des présidents de CME de CHU a demandé notamment que, en cas de carence d'un établissement en matière de PDES, son autorisation pour cette activité soit remise en cause.

2. Avis sur l'agrément des deux écoles de sages-femmes de l'AP-HP (M^{me} Vanessa FAGE-MOREEL) ([diaporama](#))

La [loi du 25 janvier 2023](#) prévoit que, au 1^{er} septembre 2027, les études de maïeutique devront être organisées par les universités. Les deux écoles de sages-femmes de l'AP-HP seront intégrées en janvier 2025 : à Sorbonne-Université (dans les locaux universitaires de la Pitié-Salpêtrière) pour l'école de Saint-Antoine, et à Paris-Cité (maintien dans les locaux de Tarnier) pour celle de Baudelocque. La CME a approuvé cette universitarisation à l'unanimité.

3. Avis sur le rattachement de l'hôpital Paul-Doumer au GHU Paris-Nord (M. Jean-Baptiste HAGENMÜLLER, P^r Anne COUVELARD, D^r Joël SCHLATTER) ([diaporama](#))

Hôpital gériatrique de l'AP-HP situé à Labryère dans l'Oise, Paul-Doumer dispose d'une filière gériatrique complète (gériatrie aiguë, soins médicaux et de réadaptation, long séjour, hôpital de jour). À l'unanimité, la CME a approuvé son rattachement au groupe hospitalo-universitaire (GHU) AP-HP. Nord – Université Paris Cité. Il permettra de mieux le soutenir dans les domaines administratifs, techniques et logistiques, et de consolider son projet médical et son appartenance à l'AP-HP, tout en gardant son offre de soins et son organisation actuelles. Les échanges entre Paul-Doumer et le GHU entamés il y a plusieurs mois se sont d'ores et déjà révélés très positifs. Le D^r Joël SCHLATTER, qui préside le comité consultatif médical (CCM) de Paul-Doumer, est intégré à la CME locale du GHU en tant que représentant médical de site.

4. Avis sur le projet de modification du règlement intérieur de l'AP-HP (modifications)

La CME a approuvé à l'unanimité des voix exprimées (5 abstentions) la modification du règlement intérieur de l'AP-HP. Outre les modifications législatives et réglementaires intervenues depuis sa dernière mise à jour en 2020, le nouveau texte intègre notamment la revalorisation des services et une modernisation de la procédure de nomination et de renouvellement des chefs de service, qui a vocation à devenir plus transparente, plus équitable entre femmes et hommes, plus locale et plus attentive aux qualités managériales des candidats.

5. Avis sur la 1^{ère} décision modificative de l'état prévisionnel des recettes et des dépenses (ÉPRD) 2024 et sur l'ÉPRD 2025 (MM. Nicolas REVEL et Camille DUMAS) ([rapport](#), [diaporama](#))

– Décision modificative 2024

L'an dernier, la [CME du 12 décembre 2023](#) a approuvé une [motion](#) par laquelle elle émettait un avis favorable au plan global de financement pluriannuel (PGFP) 2024-2028 et à l'ÉPRD 2024 « sous réserve du financement des charges exogènes pesant sur l'AP-HP liées à l'inflation et aux revalorisations salariales nationales ». Or, il apparaît que ces charges exogènes n'ont pas été financées à la hauteur de leur coût. À l'unanimité, la CME a donc émis un avis défavorable à la décision modificative de l'ÉPRD 2024.

– ÉPRD 2025

Dans son projet d'ÉPRD 2025, le directeur général maintient la politique de fidélisation et de reconstitution des métiers soignants (+ 815 équivalents temps plein [ÉTP] paramédicaux et + 102 ÉTP médicaux seniors devant conduire à la réouverture de 500 lits supplémentaires) engagée avec les « [30 leviers pour agir ensemble](#) », ainsi que le niveau des investissements (650 M€ en 2025). Il reporte la construction du PGFP 2025-2029 dans l'attente des résultats de la mission confiée par les autorités ministérielles aux Inspections générales des affaires sociales (IGAS) et des finances (IGF) pour évaluer le montant du sous-financement des mesures salariales décidées depuis 2020.

La position de la CME s'est exprimée à l'unanimité par le vote de la [motion](#) suivante :

« La CME se félicite de la dynamique de recrutement, de fidélisation, de réouverture des lits et de rebond de l'activité permise par la mise en œuvre des « 30 leviers pour agir ensemble ». L'AP-HP a rempli ses engagements pris début 2023 dans le PGFP et contractualisés avec l'État.

La CME constate que, dans le même temps, les pouvoirs publics n'ont pas rempli leur part du contrat en ne finançant pas les mesures salariales nationales ni l'inflation à leurs coûts. Malgré la réalisation d'un plan de performance au-delà de nos engagements, il en résulte que, à l'instar des autres CHU, l'AP-HP, non seulement ne diminue pas son déficit, mais l'aggrave, mettant ainsi en danger sa capacité d'investissement. Le risque est très fort que ces difficultés empirent en 2025 si rien n'est changé à ce sous-financement et que s'y ajoutent d'autres incertitudes (écart croissant entre tarifs et coûts des activités, financement de la hausse des cotisations de retraite des agents de la fonction publique...)

Dans ces conditions, la CME soutient le choix du directeur général de poursuivre en 2025 la mise en œuvre des « 30 leviers » afin de poursuivre la réouverture de nos lits et notre rebond d'activité, ainsi que de maintenir le niveau de nos investissements. C'est le seul choix possible pour répondre aux besoins encore insuffisamment couverts de la population.

Toutefois, la CME ne peut approuver l'ÉPRD 2025 que sous réserve du financement par l'État de l'ensemble des charges exogènes pesant sur l'AP-HP et de la mise à niveau des tarifs en fonction des coûts réels des activités. Ces réserves ne pourront être levées qu'au vu du PGFP 2025-2028, que la CME souhaite pouvoir examiner au plus tard au printemps 2025. »

6. Avis sur la révision des effectifs 2025 de praticiens hospitaliers (M. Emmanuel RAISON)

- **Révision des effectifs de praticiens hospitaliers (PH) ([diaporama](#))**

La CME a approuvé à l'unanimité la révision des effectifs de PH pour 2025 qui se traduit par 441 postes demandés (459 en 2024), dont 50 % concernent des disciplines en tension. 67 % de ces demandes concernent des praticiens contractuels. Les demandes de nomination à temps partiel continuent leur augmentation (27 % contre 19 % en 2024 et 12 % en 2023).

- **Révision des effectifs hospitalo-universitaires (HU) ([diaporama](#))**

En séance restreinte, la CME a également approuvé à l'unanimité la révision des effectifs HU pour 2025, qui se traduit par 160 postes demandés pour l'AP-HP (40 % PU-PH, 40 % MCU-PH, 20 % PHU) et 20 pour les établissements conventionnés avec l'AP-HP. Une présentation complète de cette révision sera faite à la CME du 14 janvier.

7. Avis sur le rapport social unique 2023 (M. Emmanuel RAISON) ([rapport](#), [diaporamas](#))

La CME a approuvé à l'unanimité (et une abstention) le rapport social unique (RSU), qui remplace l'ancien « bilan social ».

Le président de la CME souhaite de bonnes fêtes de fin d'année à l'ensemble de la communauté médicale et à leurs équipes.

La prochaine réunion de **la CME aura lieu le 14 janvier 2025**, précédée du bureau le 17 décembre 2024.

P^r Rémi SALOMON, le 20 décembre 2024