

1. Informations du président pour

- Le nouveau **comité social d'établissement** (CSE) a désigné M. Yann GUITTIER (CGT) pour le représenter à la CME où il siègera à titre consultatif. Le D^r Rafik MASMOUDI représente la CME au CSE et les D^{rs} Fadi BDEOUI et Georges ESTÉPHAN à la formation spécialisée du CSE en matière de santé, sécurité et conditions de travail.
- Le P^r **Didier SAMUEL** a été nommé à la tête de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM). Il quitte en conséquence ses mandats de président de la conférence nationale des doyens des facultés de médecine et de président du Comité national de la coordination de la recherche ([CNCR](#)), où ses successeurs seront élus respectivement les 7 et 14 mars.
- **Conférence des présidents de CME de CHU**
Suite aux [vœux](#) du Président de la République aux acteurs de la santé du 6 janvier, la conférence des présidents de CME de CHU a publié le 25 janvier un [communiqué](#) de presse indiquant sa position sur l'annonce de la mise en place d'un « tandem administratif et médical » à la tête des hôpitaux publics. La conférence estime que ce « tandem » existe déjà et qu'il est composé du directeur général et du président de la CME élu par la communauté médicale. Elle précise que « la médicalisation de la gouvernance ne saurait passer par la nomination d'un médecin auprès du directeur général mais bien par la mise en œuvre effective de la « [loi Rist](#) » et du « [rapport CLARIS](#) », et notamment par la mise à disposition du président de la CME de toutes les informations nécessaires à l'exercice de ses compétences et de moyens en adéquation avec celles-ci. »
- **Activité libérale**
Le président a rencontré le D^r Jean-Luc THOMAS, représentant du conseil départemental de l'Ordre des médecins et président de la commission centrale de l'activité libérale ([CCAL](#)). Il a été convenu que le bilan de l'activité libérale serait présenté au plus tard à la CME d'avril.
- **Départements médico-universitaires (DMU)**
Parmi ses [recommandations](#), le [groupe ad hoc](#) présidé par le P^r Bahram BODAGHI a préconisé que les chefs de service et responsables d'unités fonctionnelles qui souhaitent s'associer dans un même DMU approuvent une charte commune définissant collégialement les objectifs du DMU et précisant son fonctionnement, son organisation et les délégations de compétences. Cette idée a été reprise dans les « [30 leviers pour agir ensemble](#) » et une charte-type sera proposée prochainement à la CME.
- **Projet médical**
Les « [30 leviers pour agir ensemble](#) » prévoient aussi une actualisation du [projet médical](#) de l'AP-HP pour définir notre offre de soins à trois et cinq ans, spécialité par spécialité. La première étape, qui consiste à réaliser l'état des lieux de notre positionnement régional, est en cours en lien avec les collégiales qui ont été sollicitées pour mettre à jour leurs [contributions](#). Un point d'étape sera présenté prochainement à la CME.

2. Protocole de coopération ([protocole](#))

Sur le rapport du P^r Marie-Noëlle PÉRALDI et après avis du [comité de pilotage](#) des protocoles de coopération, la CME a approuvé le [protocole](#) « consultation infirmière de suivi des receveurs de foie, de foie-rein et des donneurs vivants avant et après la transplantation, par un infirmier coordinateur de greffe et de transplantation, en alternance avec le médecin ».

3. Information sur la situation budgétaire de l'établissement et avis sur le plan global de financement pluriannuel (PGFP) 2023-2027 et sur l'état des prévisions de recettes et de dépenses (ÉPRD) 2023 (M. Camille DUMAS) ([diaporama](#), [rapport](#))

Avec un déficit budgétaire de 391 M€ pour 2022 et une prévision 2023 estimée à – 406 M€, la situation financière de l'AP-HP est exceptionnellement dégradée. Dans une logique de retour

progressif à l'équilibre à l'horizon 2027, la direction générale a présenté un plan de consolidation et de rebond pluriannuel qu'elle entend mener en lien étroit avec la mise en œuvre des « [30 leviers](#) ». Le plan est accompagné d'une aide substantielle des tutelles, dont une partie est fléchée sur le soutien à la politique de logement et les systèmes d'information. Il est marqué par la poursuite des investissements et des recrutements dans le but de conforter et de développer les activités de soins pour répondre aux besoins de la population.

Considérant que ce budget repose sur une nouvelle logique d'action, qu'elle partage, selon laquelle il faut commencer par reconstituer nos équipes soignantes et les fidéliser avant de pouvoir envisager un retour à une activité dynamique, la CME a approuvé le PGFP et l'ÉPRD par 55 voix pour, 4 voix contre et 4 abstentions (voir message du président de la CME : [vidéo](#), [texte](#)).

Tout repose donc aujourd'hui sur la mise en œuvre effective des « [30 leviers](#) » sur le terrain. « Agir ensemble », c'est faire prévaloir la qualité du dialogue à tous les niveaux du management et non plus les hiérarchies descendantes d'une autre époque. Ce sera un élément-clé de la réussite collective.

4. Point d'étape des travaux relatifs à l'égalité professionnelle entre femmes et hommes (D^r Marie ANTIGNAC) ([diaporama](#))

Les femmes représentent 56 % du corps médical, mais seulement 30 % des PU-PH, 36 % des chefs de service et 26 % des directeurs de DMU. Le renouvellement des directeurs de DMU doit être une première occasion de redresser la situation. L'objectif est ainsi de tendre au maximum vers la parité dans les nominations. L'objectif simultané de diminution des cumuls de mandats peut d'ailleurs y concourir. Les femmes (HU ou PH) sont donc incitées et invitées à se porter candidates lors de l'appel à candidatures qui aura lieu tout début mai.

La prochaine réunion **de la CME aura lieu le 7 mars**, précédée du **bureau le 21 février**.

P^r Rémi SALOMON, le 18 février 2023