Diaporama de la CME du 10 juin 2025

La CME a rendu hommage au **Dr Éric Revue**, chef du service des urgences et du service médical d'urgence (Smur) de Lariboisière, décédé brutalement le 22 mai, à l'âge de 61 ans.

1. Informations du président

- La CME a pris connaissance du **rapport d'activité 2024** de l'AP-HP.
- **Représentation de la CME dans les instances** :
  - Sur proposition du président de la CME, le directeur général a nommé le **Dr Sylvie Haulon** (gériatrie, Dupuytren) responsable du système de management de la qualité (RSMQ) de la prise en charge médicamenteuse de l'AP-HP. Elle succède au Dr Michel Djibré (pneumologie, Tenon). Sa mission consistera à coordonner les actions de sécurisation du circuit du médicament et à participer à l'analyse des évènements indésirables liés aux médicaments.
  - Le **Pr Antoine Pelissolo** (psychiatrie, Henri-Mondor) représentera la CME au comité d'audit du conseil de surveillance de l'AP-HP. Ce comité examine chaque année le rapport de certification des comptes de l'AP-HP établi par les commissaires aux comptes.
- **Risque infectieux**
  Alors que la prévalence des infections nosocomiales et la résistance aux antibiotiques augmentent (v. **CME du 14 mai 2024**), il est important de rappeler l'importance des bonnes pratiques (en particulier de la friction hydro-alcoolique) et de renforcer les équipes de prévention du risque infectieux (Épri, anciennement dénommées « équipes opérationnelles d'hygiène » [ÉOH]). Les CMEL sont invitées à s'emparer de ce sujet et le Dr Sandra Fournier, responsable de l'Épri centrale de l'AP-HP, est disponible pour venir échanger avec elles.
- **Lutte contre les violences au travail**
  La CME renouvelle son engagement dans la politique de lutte contre les violences au travail de l'AP-HP, dans la suite des actions qu'elle a engagées depuis 2016 (plan « RHPM », charte de management, repérage des « signaux faibles », charte de comportement au bloc, renforcement de la prise en compte des compétences managériales dans la réforme de la procédure de choix des chefs de service...) Malgré les difficultés soulevées par la mise en œuvre de cette politique, ce profond changement culturel répond à une évolution sociétale et des sensibilités à laquelle nous devons répondre. La sous-commission *Vie hospitalière* (CVH) et les CVH locales sont pleinement investies dans ce travail délicat et très chronophage. Nous devons aussi renforcer la sensibilisation à ces questions et la formation des chefs de service et de l'encadrement en général.
- **Effectifs, lits et activité**
  Les cinq premiers mois de 2025 confirment la bonne tendance du recrutement des personnels infirmiers avec un solde entrées – sorties de + 96 par rapport à la même période en 2024. Parallèlement, l'ancienneté progresse : 73 % des personnels infirmiers sont à l'AP-HP depuis au moins cinq ans, contre 63 % en 2019. En revanche, la situation reste difficile pour les personnels infirmiers de bloc, les sages-femmes, les manipulateurs en radiologie et les assistantes sociales, mais se redresse pour les préparateurs en pharmacie (+ 10). Au total, l'AP-HP compte 1 354 équivalents temps plein (ÉTP) de plus en personnels soignants non médicaux en mai 2025 qu'en mai 2024. Elle a ainsi pu rouvrir 448 lits supplémentaires sur la même période, dont + 317 en médecine, chirurgie, obstétrique (MCO) et l'activité sur les cinq premiers mois de 2025 est en hausse (+ 2,5 % en hospitalisation complète et + 3,2 % en hospitalisation partielle).

2. Protocoles de coopération entre professionnels de santé (Pr Agnès Hartemann, Dr Sophie de Chambine) (diaporama)

- **Bilan d'étape**
  Depuis que la loi a autorisé l'AP-HP à valider ses propres protocoles de coopération (voir **CME du 6 avril 2021**), le directeur général a autorisé **29 protocoles**, après avis favorable de la CME et de la

commission des soins, dont 86 % concernent des délégations des médecins aux personnels infirmiers. L'ensemble des services de l'AP-HP de la discipline concernée peuvent alors adhérer aux protocoles autorisés s'ils le souhaitent et s'ils remplissent les conditions définies.
La décision du directeur général est précédée d'une sollicitation systématique des collégiales car leur avis est indispensable pour s'assurer de la qualité et de la sécurité des protocoles et faciliter leur diffusion au sein des disciplines concernées. Afin de simplifier et d'accélérer la procédure, – et diminuer le nombre de protocoles en attente de validation –, le président de la CME proposera aux collégiales de désigner un représentant par discipline pour apporter leur expertise au comité de pilotage des protocoles.

- La CME a émis un avis favorable à deux nouveaux protocoles :
  - « Implantation d'un moniteur cardiaque sous-cutané par un infirmier diplômé d'État en lieu et place d'un médecin » (modification du protocole précédent), avec une voix contre et 6 abstentions (**protocole**) ;
  - « Suivi de l'enfant et de l'adolescent atteint de diabète insulino-traité par une infirmière ou un infirmier ou par un puériculteur ou une puéricultrice) en lieu et place du médecin », à l'unanimité (**protocole**).

3. Médicaments de thérapie innovante (Mme Laure BOQUET) (diaporama)

En janvier dernier, Mme Laure BOQUET, ex-déléguée de l'institut des maladies génétiques *Imagine*, a été chargée de proposer une stratégie de développement des médicaments de thérapie innovante (MTI) à l'AP-HP, avec l'appui d'un groupe de travail pluridisciplinaire. Les principaux axes de réflexion concernent l'implémentation des MTI dans les soins, la production de MTI, l'organisation des circuits pharmaceutiques et l'accélération de la recherche et de l'innovation. Elle devra en outre intégrer la question de la soutenabilité financière du développement des MTI. Les propositions du groupe de travail, attendues pour novembre 2025, seront présentées à la CME.

4. Rapport 2023 sur l'activité libérale (Dr Jean-Luc THOMAS) (diaporama, rapport)

En 2023, 6 % des praticiens éligibles à une activité libérale ont un contrat d'activité libérale (18 % des PU-PH, 2,7 % des MCU-PH, 4 % des PH). L'attention de la CME a notamment été appelée sur le fait que, comme en 2022 (v. CME du 6 juin 2023) et 2023 (v. CME du 9 avril 2024), l'activité libérale connaît une progression (+ 19 % en volume) décorrélée de celle de l'activité publique, tandis que les honoraires perçus ont augmenté de 25 %.

5. Avis sur le compte financier, l'affectation des résultats et la 2nde décision modificative 2024 (M. Camille DUMAS) (diaporama, rapports)

L'AP-HP clôt ses comptes 2024 avec un déficit de 461 M€, en décalage important par rapport à l'état prévisionnel des recettes et des dépenses (ÉPRD) 2024 (v. CME du 12 décembre 2023), mais conforme à la 1ère décision modificative 2024 (v. CME du 3 décembre 2024). Comme elle l'a alors exprimée dans une **motion** votée à l'unanimité, la CME constate que l'AP-HP a plus que rempli ses engagements, que ce soit en rouvrant 407 lits, permettant un rebond d'activité (+ 2,6 % séjours en hospitalisation complète, + 2 % en hospitalisation partielle,+ 7 % en hospitalisation à domicile), ou en améliorant de 198 M€ sa performance interne (codage, pertinence et juste prescription, sobriété énergétique, optimisation des parcours, retours sur investissements…) En revanche, les financements externes inscrits dans l'ÉPRD n'ont pas été au rendez-vous et affichent un écart de 157 M€ par rapport aux prévisions (sous-financement des mesures salariales nationales : – 67 M€, sous-financement de l'inflation : – 36 M€, baisse de la dotation pour les actes de biologie hors nomenclature et des aides du plan « hôpital 2007 » : – 12 M€, séjours longs en soins médicaux et de réadaptation [SMR] : – 21 M€, non-dégel du coefficient prudentiel : – 22 M€).

La prochaine étape importante sera donc l'examen du nouveau plan global de financement pluriannuel (PGFP) à l'automne. Dans cette attente, la CME a pris acte des résultats 2024 en approuvant à l'unanimité des voix exprimées (2 abstentions), le compte financier, l'affectation des résultats et la 2nde décision modificative 2024.

6. **Avis sur les conventions hospitalo-universitaires entre le groupe hospitalo-universitaires (GHU) Paris-Seine- Saint-Denis et les centres hospitaliers de Saint-Denis et de Gonesse (Dr Samir TINE) (diaporama, conventions)**

   À l'unanimité, la CME a rendu un avis favorable à deux conventions qui seront signées entre le GHU Paris-Seine-Saint-Denis et les centres hospitaliers de Gonesse et de Saint-Denis. Elles faciliteront l'accès aux soins sur ce territoire et la prise en charge dans les domaines suivants : cancer, chirurgie, médecine obstétrique, anesthésie et microbiologie, médecine physique et réadaptation.

La prochaine réunion de la CME aura lieu **le 8 juillet 2025,** précédée du bureau le 24 juin.

Pr Rémi SALOMON, le 27 juin 2025