

Diaporama de la CME du 5 juillet 2022

1. Accueil de M. Nicolas REVEL, nouveau directeur général de l'AP-HP

Au nom de la communauté médicale de l'AP-HP, le président a souhaité la bienvenue au nouveau directeur général ([allocution](#)) et lui a fait part de sa volonté de travailler en commun au redressement de notre maison face à ses trois grands défis actuels : sa perte d'attractivité qui met en danger la qualité et la sécurité des soins, son inquiétante situation budgétaire et les inégalités territoriales dont souffre l'offre de soins en Île-de-France. Il a insisté sur le souhait des équipes et des services d'être parties prenantes dans l'élaboration des décisions qui les concernent au quotidien et rappelé le rôle de la CME, qui incarne l'unité et la solidarité de la communauté médicale de l'AP-HP.

Comme il l'a indiqué dans son [message du 5 juillet 2022](#) aux personnels de l'AP-HP, le directeur général, au lendemain de sa prise de fonctions, rappelle son attachement à l'écoute des équipes et de l'ensemble des professionnels. Il a commencé à se rendre dans plusieurs hôpitaux, pour entendre les difficultés, mais aussi les souhaits et espoirs de chacun, qui lui permettront d'affiner son diagnostic de la situation. Il est important d'être lucides sur les constats, tout en se gardant d'une sinistrose de principe. Afin de relancer une dynamique positive, sa priorité immédiate sera double : d'une part, s'attaquer aux tensions sur les ressources humaines. D'autre part, remédier aux difficultés qui compliquent le quotidien et les conditions d'exercice des équipes soignantes, lorsqu'elles tirent leur origine de nos propres choix d'organisation et de fonctionnement. Il s'agit donc d'avancer à court terme sur les déterminants pratico-pratiques (organisation, processus de décision, outils informatiques...) et de créer un climat de confiance en mettant l'accent sur les délégations, la proximité et le dialogue. Au-delà de ces enjeux immédiats, le directeur général souhaite préparer l'AP-HP aux défis essentiels des prochaines années : amélioration des parcours des patients, évolution de l'offre de soins du CHU à moyen terme et participation à la couverture des besoins de santé des territoires franciliens, place de l'AP-HP dans la recherche. Le dialogue, le respect de chacun et l'esprit collectif seront les conditions de la réussite.

2. Bilan 2021 des événements indésirables graves (ÉIG) (D^r David OSMAN, M^{me} Christine GUÉRI) ([diaporama](#))

La déclaration des ÉIG permet leur analyse, et donc d'améliorer leur prévention. Les déclarer mieux et plus est donc un objectif du programme d'action pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, et des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers ([QSS & CAPCU](#)). Le nombre des déclarations a cependant fléchi depuis 2018 et il devient nécessaire de relancer la dynamique, tout comme doit être renforcé l'accompagnement des professionnels.

3. Propositions du groupe *ad hoc* de la CME sur l'évaluation des départements médico-universitaires (DMU) (P^r Bahram BODAGHI) ([diaporama](#))

Faisant suite aux précédents points d'étape des travaux du [groupe ad hoc](#) sur l'évaluation des DMU exposés à la CME (voir [CME du 3 mai 2022](#) et [CME du 7 juin 2022](#)), le P^r Bahram BODAGHI a présenté les recommandations du groupe.

1. Place centrale du service :

- le service doit être positionné comme l'élément-clé pour la qualité des soins et l'attractivité des personnels paramédicaux ; il est force de propositions pour l'organisation, la définition de l'équipe nécessaire aux soins et les besoins d'équipement ;
- le rôle du binôme cadre paramédical – chef de service doit être renforcé ;
- les projets médico-soignants des services doivent être la base des projets des structures intermédiaires ;
- les chefs de service et cadres paramédicaux de service doivent être dotés de délégations leur permettant d'exercer ces compétences.

2. Regroupement des services sur un mode fédératif en renforçant une logique médico-soignante et sur la base d'une concertation organisée au sein des services par le binôme chef de service – cadre de soins.
3. Fonctionnement de ces nouvelles fédérations médico-universitaires (FMU) défini dans une charte commune approuvée par les chefs de service et responsables d'unités fonctionnelles (UF).
4. Désignation des coordonnateurs ou coordinatrices de FMU : sur proposition des chefs de service et responsables d'UF, après appel à candidatures, audition des candidats et expression des équipes médicales ; possibilité de « duos » associant un adjoint ou une adjointe ; restriction drastique des cumuls de responsabilité, en particulier de la chefferie de service de de la coordination de la FMU, et volonté ferme de parvenir à une parité femme – homme.
5. Renforcement de la dimension recherche et enseignement des FMU et attribution d'une enveloppe recherche réévaluée.
6. Mise en œuvre d'une véritable subsidiarité par des délégations de gestion au niveau des FMU et des subdélégations des FMU vers les chefs de service ; organisation d'un conseil de FMU annuel et auto-évaluation des FMU à mi-mandat.

Les résultats du groupe de travail de la direction générale avec les cadres paramédicaux et des travaux réalisés dans les groupes hospitalo-universitaires (GHU) permettront de finaliser ces travaux, le délai d'un an jusqu'au renouvellement des structures intermédiaires à l'été 2023 devant aussi être mis à profit pour mener des expérimentations. L'objectif général est de parvenir à une étape significative dans le rapprochement des équipes médicales, soignantes et administratives au sein de l'AP-HP.

4. Point chirurgie : situation dans les blocs opératoires (P^r Frédéric BATTEUX, M^{me} Vanessa FAGE-MOREEL) ([diaporama](#))

Au cours de ces trois dernières années, l'activité de chirurgie a été d'abord fortement impactée par les vagues COVID, puis par les importantes difficultés de recrutement d'infirmiers de bloc opératoire, qui restent le principal problème malgré les mesures mises en œuvre par l'AP-HP (logements, contrats d'allocation d'études...) et qui doivent être poursuivies.

5. Compte financier et affectation des résultats 2021, 2^{nde} décision modificative 2021 et 1^{ère} décision modificative 2022 (M^{me} Stéphanie DECOOPMAN, M. Camille DUMAS) ([diaporamas & documents](#))

À l'unanimité, la CME a émis un avis favorable aux décisions modificatives 2021 et 2022, avec réserves cependant dans la mesure où elle n'avait pas approuvé les plans globaux de financement pluriannuel 2021-2025 et 2022-2026 (voir [CME du 6 juillet 2021](#) et [CME du 7 décembre 2021](#)).

La prochaine réunion de la CME aura lieu le 13 septembre 2022, précédée du bureau le 6 septembre.

P^r Rémi SALOMON, le 28 juillet 2022