

Diaporama de la CME du 8 mars 2022

1. Informations du président de la CME

-  **Ukraine**

L'AP-HP se mobilise pour apporter une aide en médicaments et en matériel médical aux hôpitaux ukrainiens. Un poste de secours mobile, basé à l'hôpital Henri-Mondor, a été mobilisé pour être envoyé à la frontière ukrainienne. Des équipes médicales du SAMU et des hôpitaux de l'AP-HP pourraient être sollicitées pour participer à la prise en charge de problèmes médicaux graves des réfugiés en Pologne. Des circuits adaptés pour la prise en charge des réfugiés arrivant dans nos hôpitaux.

La situation invite à faire preuve d'une extrême vigilance concernant la **cyber-sécurité**, et chacun est invité à respecter les [mesures de précaution](#).

- **Levée du plan blanc**

Le 28 février, le directeur général a levé le plan blanc à l'AP-HP, qui avait débuté le 9 décembre 2021. La perspective d'un retour à la normale va de pair avec d'importants enjeux, qui constituent autant d'inquiétudes qui perdurent, avec une reprise de l'activité difficile en raison du manque persistant de personnels infirmiers, un financement incomplet des surcoûts générés par le COVID, et un financement des mesures salariales du « Ségur de la santé » en grande partie par la tarification à l'activité (T2A).

- **[Bureau de la CME du 22 février](#) :**

- Le P^f Luc MOUTHON a fait le point sur la **réforme du 3^e cycle des études médicales et la place des docteurs juniors** ([diaporama](#)).
- Le P^f Nicolas DANCHIN, chargé d'une mission de préfiguration ([lettre de mission](#)), et M. Milan LAZAREVIC, directeur par intérim de la direction de la recherche clinique et de l'innovation (DRCI), ont présenté le nouvel **office de l'intégrité scientifique** de l'AP-HP, en cours d'installation, ainsi que les résultats de l'enquête qu'ils ont réalisée au printemps 2021 auprès de la communauté médicale de l'AP-HP ([diaporama](#)). Les P^{rs} Sandrine HOUZÉ et Laurent MANDELBROT y représenteront la CME.

- **Prime de responsabilité pour les responsables d'UF**

Les primes de chef de service seront également versées aux responsables des structures internes remplissant des critères de taille, de file active et dont le projet médical les rend assimilables à un service. Les propositions d'éligibilité à la prime seront faites par le niveau local, puis validées et homogénéisées au niveau central.

- **Évaluation des DMU**

[Le groupe ad hoc](#) de la CME chargé de l'évaluation des DMU ([CME du 11 janvier 2022](#)) et présidé par le P^f Bahram BODAGHI, finalise la mise au point du questionnaire qui sera envoyé très prochainement aux personnels médicaux.

2. Point d'étape de la mission endoscopie digestive (D^e Marine CAMUS) ([diaporama](#))

Le D^e Marine CAMUS (gastro-entérologue, Saint-Antoine) a reçu en 2020 la mission d'animer une réflexion collégiale et de proposer une stratégie pour l'organisation de l'endoscopie digestive à l'AP-HP ([lettre de mission](#)). Elle a présenté à la CME un point d'étape de la stratégie définie qui vise à assurer une offre lisible, des équipes solides, des services attractifs, à favoriser les complémentarités et éviter les redondances, à appuyer des investissements et des nominations adaptés aux caractéristiques de l'activité réalisée, et à soutenir la recherche et l'innovation.

3. Avis sur le schéma directeur des systèmes d'information (D^r Laurent TRÉLUYER, P^r Hubert DUCOU LE POINTE) ([diaporama](#), [schéma directeur](#))

La CME a adopté à l'unanimité le nouveau schéma directeur des systèmes d'information. Le schéma repose sur :

- cinq principes directeurs :
 - unicité des constituants du socle du système d'information de l'AP-HP ;
 - inter-opérabilité ;
 - souveraineté numérique et cybersécurité ;
 - passage conditionnel et maîtrisé au *cloud* ;
 - gestion des cycles de vie des applications et outils, du renouvellement à la mise hors au service ;
- et cinq axes stratégiques :
 - l'accompagnement des parcours de prise en charge des patients (« e.parcours ») ;
 - le pilotage, la gestion et l'exploitation des données numériques pour accompagner la recherche et l'innovation ;
 - le soutien au pilotage et aux projets stratégiques ;
 - la performance du système d'information ;
 - l'organisation de la direction des systèmes d'information.

Sur la période 2021-2025, le schéma directeur bénéficiera chaque année de 73 M€ en investissement et environ 60 M€ en exploitation.

4. Avis sur les propositions du groupe de travail sur la mise en œuvre de la réforme du statut des personnels médicaux contractuels (P^r Jean-Damien RICARD, M. Olivier TRÉTON) ([diaporama](#))

À l'unanimité, la CME a approuvé les propositions du [groupe ad hoc](#) de la sous-commission *Vie hospitalière et attractivité (CVHA)* qui précisent le cadre de la mise en œuvre à l'AP-HP de la réforme créant un statut unique des praticiens contractuels ([textes](#)). Les principes généraux retenus sont les suivants :

- L'exercice en tant que titulaire à l'hôpital public doit demeurer la règle ;
- L'application de la réforme doit permettre une revalorisation des rémunérations des praticiens à chaque étape de la carrière ;
- La réforme ne peut pas conduire à une baisse de rémunération ;
- L'articulation entre les différents motifs de recrutement doit être pensée ;
- La cohérence et la progressivité des parcours entre eux et dans le temps doivent être prévues.

La grille des rémunérations (brutes) retenue est résumée dans le tableau suivant :

Motif 1 : situations ponctuelles de remplacement (accroissement temporaire d'activité, absence pour raisons de santé), dans la limite de 2 ans	Motif 2 : attirer des compétences spécifiques en cas de difficultés de recrutement ou d'exercice pour une activité nécessaire à l'offre de soins sur le territoire, dans la limite de 6 ans	Motif 3 : accueil temporaire de praticiens dans l'attente du concours national de PH et d'une titularisation, dans la limite de 3 ans	Motif 4 : développer les exercices mixtes et les coopérations ville-hôpital, pour 4 demi-journées hebdomadaires, sans limite de durée de contrat	
Prise en compte de l'ancienneté		Plafond à l'échelon de titularisation : en moyenne, 4 600 € après post internat	Prise en compte de l'ancienneté	
Sortie d'internat	4 130 €		0-5 ans	1 313 €
1 an d'assistantat	4 298 €		5-10 ans	1 523 €
2 ans de CCA ou assistant	4 411 €		10-20 ans	1 792 €
Au-delà de 10 ans d'expérience	5 280 €		20 ans et +	1 992 €
Prise en compte des missions			Prise en compte des missions	
Sortie docteur junior	4 500 €		Hyperspécialisation	plus 100€
2 ans de CCA ou assistant	4 930 €		Concurrence	plus 200€
			Activité absente du CHU	plus 150€
			PDSES (pour une demi-journée hebdomadaire)	328 €

Destinée à permettre un accès plus rapide à la titularisation, la réforme ([textes](#)), qui donne plus de liberté aux établissements pour fixer leur rémunération, comporte aussi des risques :

- de concurrence par les salaires, qui appelle une régulation interne entre les groupes hospitaliers et une régulation externe de l'offre de soins par la tutelle régionale ;
- de diminution du nombre de postes puisque, pour augmenter les salaires des contractuels, il faudra en diminuer le nombre : l'enjeu est particulièrement important à l'AP-HP où leur nombre est bien plus élevé que dans les autres établissements publics (41 % de contractuels à l'AP-HP contre 28 % dans les autres CHU) ;
- de cohésion des équipes au sein desquelles coexisteront des praticiens aux salaires différents.

La CVHA est donc chargée de suivre attentivement la mise en œuvre de la réforme et d'en informer régulièrement la CME.

5. Point sur les réformes du financement des urgences, de la psychiatrie et des soins de suite et de réadaptation (SSR) (M^{mes} Stéphanie DECOOPMAN, Clémence MARTY-CHASTAN et Audrey GARCIA-VIANA) ([diaporama](#))

Les réformes du financement des urgences, de la psychiatrie et des SSR introduisent des dotations populationnelles (à hauteur de 60 % des recettes pour les urgences, 80 % pour la psychiatrie et 30 à 40 % pour les SSR), créent une dotation à l'activité pour la psychiatrie (15 % des recettes) et accroît la part de celle des SSR (qui passe de 10 à 50 %). L'impact financier global de ces trois réformes pour l'AP-HP pourrait se traduire par des pertes de recettes importantes pour l'AP-HP. Ces sujets appellent aussi une réflexion sur l'offre de soins dans les territoires et au niveau régional.

6. Avis sur le projet de convention d'association hospitalo-universitaire entre le GHU Paris-Saclay et la Fondation des étudiants de France (M. Thibault ROBERT) ([diaporama](#), [convention](#))

À l'unanimité, la CME a approuvé la convention hospitalo-universitaire renforçant les liens de partenariat entre l'AP-HP, les universités Paris-Saclay et Versailles – Saint-Quentin-en-Yvelines, et la Fondation santé des étudiants de France (FSEF). Elle doit permettre d'améliorer les parcours de soins et la prise en charge des enfants, adolescents et jeunes adultes, et d'affecter des personnels hospitalo-universitaires à la FSEF.

La prochaine réunion de la CME aura lieu le 5 avril 2022, précédée du bureau le 22 mars.

P^r Rémi SALOMON, le 15 mars 2022