

Diaporama de la CME du 9 mars 2021

I. Informations du président de la CME

- La CME a accueilli le **D^r Donia BOUZID** (CCA, urgences, Bichat) dans le collège **des personnels hospitalo-universitaires temporaires ou non titulaires**. Elle remplace les D^{rs} Margaux DUMONT et Johanna SÉKRI, arrivées au terme de leur clinicat.
- **La CME se réunira en formation restreinte (composition A) le 16 mars à 17h30** en visioconférence pour donner son avis sur des candidatures aux emplois de PU-PH et MCU-PH des disciplines médicales et pharmaceutiques offerts à la mutation (nominations au 1^{er} septembre 2021).
- **Intégrité scientifique**
Dans le cadre de son consultanat, le P^r Nicolas DANCHIN (cardiologie, Necker) a été chargé de mettre en place une politique d'intégrité scientifique à l'AP-HP conforme aux standards internationaux des grandes institutions académiques. Il a lancé un questionnaire auprès de l'ensemble des médecins de l'AP-HP et un comité de l'intégrité scientifique va être constitué, auquel la CME sera associée. Le P^r DANCHIN présentera prochainement à la CME un point d'avancement de sa mission.

II. Présentation du logiciel *Chronos* de gestion du temps de travail médical (M. Olivier TRÉTON) ([diaporama](#))

Chronos, qui remplace *Medtime*, a vocation à sécuriser et améliorer le pilotage du temps de travail médical et est interfacé avec le logiciel de paie. Il ne se substitue pas à la concertation interne pour l'organisation des services. Il est en phase pilote à Henri-Mondor depuis janvier et devrait être déployé sur toute l'AP-HP en janvier 2022.

III. Projet médical du campus hospitalo-universitaire Grand Paris Nord (M. Jean-Baptiste HAGENMÜLLER, M^{me} Pauline MAISANI, P^{rs} Jean-Claude CAREL et Bruno CRESTANI) ([diaporama](#))

Investissement majeur du CHU, tant d'un point de vue financier (1 Md€, dont 623 M€ pour la partie hospitalière) qu'au regard de notre stratégie territoriale, le projet aujourd'hui autorisé prévoit la création d'un hôpital de 1 073 lits et places, soit 300 lits de moins que l'ensemble actuel Bichat-Beaujon. L'actualisation en cours du projet médical discuté en 2016 devra déterminer la répartition de ce capacitaire entre les différentes activités qui iront à Saint-Ouen lors de l'ouverture prévue en 2028. Il est donc nécessaire de travailler sur des solutions complémentaires : extension éventuelle de la partie hospitalière du site de Saint-Ouen, devenir du site de Claude-Bernard, synergies avec les autres hôpitaux de l'AP-HP (Louis-Mourier, Avicenne) et avec les partenaires hospitaliers du territoire...

IV. Échange sur le projet médical 2021-2025 (P^{rs} Rémi SALOMON et Bahram BODAGHI) ([diaporama](#), [projet](#))

Le projet présenté est encore à l'état de document de travail et sera complété des remarques faites par les membres de la CME et les collégiales, ainsi que de celles du directoire du 16 mars. Les échanges que le président de la CME aura avec le comité technique d'établissement central (CTEC), la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CSIRMT), le comité central de coordination avec les usagers (3CU) et lors du séminaire du conseil de surveillance prévu prochainement pourront également l'enrichir.

Élaboré sur la base des [travaux des collégiales](#), le projet médical se décline en quatre parties et trois annexes :

1) Le CHU dans la région Île-de-France :

L'AP-HP doit être le CHU de l'ensemble des territoires d'Île-de-France et participer à une meilleure égalité d'accès aux soins de tous les Franciliens. Quatre principes guideront sa politique en la matière : solidarité entre ses groupes hospitalo-universitaires, complémentarité avec les hôpitaux publics, partenariats avec les établissements de santé privés d'intérêt collectif (ÉSPIC) sur la base de projets médicaux cohérents, maillage ville-hôpital autour de chaque site hospitalier.

2) L'attractivité des carrières médicales :

L'objectif est de rétablir l'attractivité des carrières médicales à l'AP-HP et en Île-de-France. Quatre axes de travail ont ainsi été définis :

1. *Effectifs et métiers* : poser les fondements d'une politique de gestion prévisionnelle des personnels médicaux ;
2. *Carrières médicales* : donner des perspectives, diversifier et enrichir les parcours professionnels à tous les âges de la vie ;
3. *Qualité de vie au travail* : simplifier les organisations et le quotidien des équipes ;
4. *Territoires et attractivité de l'Île-de-France* : renforcer les partenariats avec les établissements publics franciliens.

3) Les grands axes médicaux stratégiques :

À ce stade, le projet décline 14 axes : parcours de soins du sujet âgé, santé des enfants, prise en charge des personnes en situation de handicap, psychiatrie et santé mentale, patients polyopathologiques et atteints de maladies chroniques, soins non programmés et urgences, parcours opératoire et interventionnel, oncologie, médecine palliative et prise en charge de la douleur, maladies rares, biologie, santé publique et environnementale, capacitaire (objectivation de l'ensemble des questions relatives aux besoins en lits), numérique.

4) Le projet recherche : en cours de finalisation (voir [CME du 9 février 2021](#))

Annexes :

- 1) Plan 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) : en cours de rédaction
- 2) Grands projets médicaux des groupes hospitalo-universitaires : une synthèse des principaux projets retenus sera rédigée à l'issue des conférences budgétaires et stratégiques qui ont lieu actuellement.
- 3) Fiches des collégiales

La CME du 6 avril donnera son avis sur la version définitive du projet. Puis, un plan d'action définira l'ordre de priorité des travaux à mener. Le président de la CME présentera chaque année à la CME l'état d'avancement de la mise en œuvre ainsi définie.

V. Point sur la réanimation pédiatrique (P^r Frédéric BATTEUX) ([diaporama](#))

Divers facteurs contribuent à de fortes tensions au niveau des réanimations pédiatriques de l'AP-HP, comme cela a été le cas de façon aiguë à l'hiver 2019 (voir [rapport de l'IGAS](#)). La direction de la stratégie de transformation (DST) a travaillé avec l'agence régionale de santé et les équipes concernées pour renforcer le capacitaire et élaborer un plan d'action visant à répondre aux problèmes de recrutement de personnel paramédical. Par ailleurs, les SMUR pédiatriques ont été réorganisés en une fédération avec une régulation régionale pédiatrique centralisée au niveau du SAMU 75.

*

La prochaine réunion de **la CME aura lieu le 6 avril 2021**, précédée du **bureau le 23 mars**.

P^f Rémi SALOMON, le 17 mars 2021