

Diaporama de la CME du 9 novembre 2021

1. Informations du président de la CME

- Le journal [Le Monde](#) a publié dans son édition datée du 10 novembre 2021 une [tribune](#) signée par 102 représentants de la CME de l'AP-HP et de la conférence des présidents de CME des centres hospitaliers d'Île-de-France. Nous avons estimé devoir alerter sur la situation de crise que nous connaissons dans nos hôpitaux en raison d'une crise profonde des ressources humaines. Nous ne pouvons que constater que, malgré les apports réels du « Ségur de la santé », les mesures prises ne peuvent suffire. Un véritable choc d'attractivité est nécessaire, qui doit commencer par :
 - une revalorisation de la permanence des soins ;
 - la définition de ratios de personnels en fonction du nombre de patients et de leur type de pathologie ;
 - le renforcement de la formation pratique des personnels infirmiers ;
 - la responsabilité confiée aux services d'évaluer leurs besoins et d'organiser leur travail.Cela ne doit évidemment pas nous empêcher de continuer à travailler en interne sur les sujets sur lesquels nous pensons pouvoir avancer ou faire des propositions à la direction générale, notamment sur les questions de subsidiarité et d'organisation. Ce sera notamment l'objet du projet de management participatif et de gouvernance, prévu par la « [loi Rist](#) ».
- Le directeur général a nommé **M^{me} Vanessa FAGE-MOREEL** directrice des ressources humaines de l'AP-HP. Le président de la CME la rencontrera très prochainement.

2. Avis sur le plan d'action 2021-2025 pour l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, et des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers (QSS & CAPCU) (D^r David OSMAN, M^{me} Christine GUÉRI) ([projet](#), [diaporama](#))

La QSS & CAPCU est ce qui donne pleinement sens au métier des professionnels de santé. Facteur d'attractivité, elle doit être utilisée plus résolument comme un outil fondamental pour l'évolution continue de l'hôpital et le temps dédié qu'elle nécessite doit être pleinement reconnu.

Le plan d'action QSS & CAPCU 2015-2021 a vocation à être décliné dans les groupes et sites hospitaliers. Parmi les principaux axes au cœur de ses priorités, on citera :

- la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse et du circuit des dispositifs médicaux ;
- la prévention et le contrôle des infections et la lutte contre la résistance des bactéries aux antibiotiques
- le renforcement des vigilances (sécurité anesthésique, pharmacovigilance, matériovigilance, hémovigilance, identitovigilance...)
- la déclaration et l'analyse des événements indésirables graves et la diffusion de la pratique des réunions de morbi-mortalité ;
- la prise en charge du risque de dénutrition ;
- la lutte contre la douleur et le développement des soins palliatifs, notamment à domicile ;
- l'intégration de l'expérience patient.

3. Point sur ORBIS (D^{rs} Cyril CHARRON et Laurent TRÉLUYER) ([diaporama](#))

Parmi les succès des déploiements d'ORBIS : le dossier unique du patient devenue la principale source d'informations pour la prise en charge, le déploiement permanent de nouveaux dossiers spécialisés, la massification de son usage (89 000 comptes actifs, dont 24 000 pour le personnel médical). Mais il reste encore de nombreuses attentes fortes, dont : l'amélioration du dossier médical et de soins, l'attente de modules complets pour l'anesthésie et la réanimation, le perfectionnement du module hôpital de jour.

4. Avis sur le projet de convention d'association hospitalo-universitaire entre l'AP-HP (GHU. AP-HP. Nord – Université de Paris) et l'hôpital *Fondation Adolphe de Rothschild* (P^{rs} Philippe RUSZNIEWSKI et Jean-Claude CAREL, M. Vincent-Nicolas DELPECH) ([diaporama](#), [convention](#))

À l'unanimité des voix exprimées et 2 abstentions, la CME a émis un avis favorable à la convention avec l'hôpital de la fondation Adolphe de Rothschild, qui concerne l'ophtalmologie, les neurosciences et des activités médico-techniques.

Le président de la CME rappelle qu'il souhaite que toutes les conventions hospitalo-universitaires soumises à l'avis de la CME doivent au préalable faire l'objet d'une instruction par la sous-commission *Hôpital, ville, territoire* (CHVT).

5. Avis sur un protocole de coopération portant sur le thème « Consultation infirmière de suivi des personnes séronégatives à haut risque d'acquisition du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et sous traitement de pré-exposition au VIH » (D^{rs} Giovanna MELICA et Juliette PAVIE) ([diaporama](#), [dossier](#))

L'AP-HP peut désormais valider ses propres protocoles de coopération. L'autorisation est donnée par le directeur général sur avis conforme de la CME et de la commission centrale des soins (voir CME des [1^{er} juin](#) et [6 avril 2021](#)). Pour préparer l'avis de ces instances, les projets sont examinés par un comité de pilotage ([représentants de la CME](#)) après instruction par l'Administration et consultation des collégiales et des experts concernés. Chaque dossier donne lieu à la nomination d'un ou plusieurs rapporteurs de la CME.

Sur le rapport des D^{rs} Giovanna MELICA et Juliette PAVIE, la CME a émis un avis favorable à l'unanimité des voix exprimées et une voix contre sur le protocole de coopération qui lui a ainsi été soumis et qui concerne la consultation de suivi des personnes séronégatives à haut risque d'acquisition du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et sous traitement de pré-exposition au VIH.

La prochaine réunion de **la CME aura lieu le 7 décembre**, précédée du **bureau le 23 novembre**.

P^r Rémi SALOMON, le 11 novembre 2021