

# Les diaporamas de la CME

## réunion du 14 janvier 2014

### Nouvelles de la CME (P<sup>r</sup> Loïc CAPRON)

- Le président a brièvement présenté ses vœux à la CME pour une bonne année 2014. Il a surtout remercié les élus pour le temps et les efforts qu'ils consacrent à leur mission médico-administrative, qui est cruciale pour le bon fonctionnement de l'AP-HP. Il a exprimé ses souhaits spécifiques dans son [discours de vœux du 18 janvier](#).
- Le président de la CME et le P<sup>r</sup> Ariane MALLAT, au nom du groupe hospitalier (GH) *Henri-Mondor*, ont rendu hommage à notre collègue, le P<sup>r</sup> Pierre CESARO, décédé le 31 décembre. Le P<sup>r</sup> Philippe GRENIER, au nom du groupe hospitalier *Pitié-Salpêtrière-Charles Foix*, a rendu hommage à notre collègue, le D<sup>r</sup> Catherine RENAUD, décédée le 30 décembre.
- Par [arrêté du 12 décembre 2013](#), le directeur général, M. Martin HIRSCH, a fixé la liste nominative des neuf membres du nouveau directoire.
  - Le directeur général, président du directoire, le président de la CME, premier vice-président du directoire, chargé des affaires médicales, le président de la conférence des doyens d'Île-de-France, le P<sup>r</sup> Benoît SCHLEMMER, vice-président doyen du directoire, et la présidente de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CSIRMT), M<sup>me</sup> Françoise ZANTMAN, en sont membres de droit.
  - Le P<sup>r</sup> Marc HUMBERT a été renouvelé dans ses fonctions de vice-président du directoire chargé de la recherche.
  - Sur la liste des quatre médecins proposés conjointement par le président de la CME et le président de la conférence des doyens d'Île-de-France, le directeur général a nommé le P<sup>r</sup> Ariane MALLAT, présidente de la CME locale (PCMEL) du GH *Henri Mondor* (en remplacement du P<sup>r</sup> Bertrand GUIDET, PCMEL du GH *Hôpitaux universitaires de l'Est parisien*, qui avait été nommé en juillet 2012) et renouvelé le P<sup>r</sup> Noël GARABEDIAN.
  - Un directeur de groupe hospitalier, M<sup>me</sup> Christine WELTY (GH *Hôpitaux universitaires Paris Sud*) occupe désormais l'un des deux sièges administratifs, aux côtés de M<sup>me</sup> Carine CHEVRIER, directrice économique, financière, de l'investissement et du patrimoine.
  - Sont invités permanents au directoire : M<sup>me</sup> Monique RICOMES, secrétaire générale, M. Jean-Michel DIEBOLT, directeur médico-administratif, et M. Gérard COTELLON, directeur de cabinet par intérim, au titre du directeur général ; le D<sup>r</sup> Anne GERVAIS, vice-

présidente de la CME, et M<sup>me</sup> Catherine RAVIER, directrice de cabinet, au titre du président de la CME.

Les ordres du jour et les relevés de concertations du directoire seront désormais diffusés au sein de l'Institution. Ils seront disponibles sur notre site internet, dans la partie réservée aux membres de la CME.

La première réunion du nouveau directoire a eu lieu le 17 décembre ([ordre du jour, relevé de concertations](#)) et la deuxième le 7 janvier ([ordre du jour, relevé de concertations](#)).

- L'élection de la seconde représentante des sages-femmes à la CME, prévue par le [décret du 20 septembre 2013](#), est en cours. Le calendrier et les modalités de l'élection ont été fixés par un [arrêté](#) du directeur général du 20 décembre. La CME pourra ainsi accueillir une seconde sage-femme en mars, ou en avril en cas de second tour.

La procédure de nomination des représentants des étudiants hospitaliers est également en cours. Après désignation par le directeur général, ils pourront siéger à la CME de février.

Le 13 janvier, le président de la CME a reçu les deux nouveaux représentants des internes en pharmacie, M. Mickael FORTUN, et en odontologie, M<sup>me</sup> Laura LECHIEN, et les a invités à participer au groupe des internes de la CME, présidé par le P<sup>r</sup> Jean-Yves ARTIGOU.

- Le directeur général, M. Martin HIRSCH, a lui aussi présenté ses vœux à la CME, qu'il a depuis développés dans [son discours du 16 janvier](#).
  - Visitant l'hôpital Robert-Debré le 13 janvier, la ministre en charge de la Santé, M<sup>me</sup> Marisol TOURAINE, a annoncé la mise en place effective du fonds spécial d'investissement pour l'AP-HP promis dans son [discours du 4 mars 2013](#). Ces fonds supplémentaires, exclusivement consacrés aux petits équipements médicaux, s'élèveront à 20 M€, ce qui portera à 120 M€ le montant des crédits de paiement disponibles en 2014.
  - Concernant les investissements lourds, le premier comité d'orientation stratégique du projet *Hôpital nord*, présidé par le directeur général de l'agence régionale de santé d'Île-de-France (ARSIF), réuni le 14 janvier, lance le départ officiel du projet. Le premier enjeu est de fixer le site où se construira le nouvel hôpital. Cette question doit être réglée avant la fin de cette année.
  - L'AP-HP a obtenu l'inscription du projet *Nouveau Lariboisière* au comité interministériel pour la performance et la modernisation de l'offre de soins hospitaliers (COPERMO) du mois d'avril.
  - Des décisions sont imminentes : a. sur l'équipement des unités produisant des médicaments de thérapie innovante (thérapie cellulaire, thérapie génétique et ingénierie tissulaire) à l'AP-HP ;

- b. sur l'implantation de la transplantation hépatique entre Saint-Antoine et Pitié-Salpêtrière ; c. la prolongation de l'autorisation (ARSIF) pour la neuroradiologie interventionnelle d'adultes à Beaujon.
- La préparation du plan stratégique 2015-2019 entrera dans une nouvelle phase avec un séminaire organisé le 24 janvier, qui marquera la fin des groupes de travail transversaux et l'entrée dans la rédaction proprement dite. Les orientations du plan stratégique devront alimenter le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) qui sera concerté entre l'AP-HP et l'ARSIF. Un groupe de travail ad hoc, piloté par le P<sup>r</sup> Serge UZAN, proposera les orientations stratégiques de l'AP-HP dans le domaine du cancer ([lettre de mission du directeur général](#)), en lien avec l'Institut national du cancer (INCA) et en cohérence avec le 3<sup>ème</sup> Plan cancer que le Président de la République annoncera le 4 février. Ce groupe devrait avoir rendu ses propositions à la fin du premier trimestre.
  - Pour l'Hôtel-Dieu, le vote de la CME sur la création du nouvel Hôtel-Dieu indépendant du GH *hôpitaux universitaires Paris Centre* (HUPC) ne prendra tout son sens qu'avec un projet médical enrichi et abouti. Le directeur général va renforcer l'équipe médicale et administrative qui construit ce projet, avec un agenda qui ne devrait pas dépasser le mois de juin prochain. Il est déjà établi que le siège de l'hospitalisation à domicile (HàD) doit être transféré de la rue Vésale (5<sup>e</sup> arrondissement) à l'Hôtel-Dieu. Les comptes du futur nouvel Hôtel-Dieu sont dorénavant séparés de ceux du GH HUPC, de manière que Cochin n'ait plus à assumer financièrement les choix faits sur l'Hôtel-Dieu.
  - Le représentant des usagers, [M. Thomas SANNIE](#), et le président du Conseil de surveillance, [M. Jean-Marie LE GUEN](#), ont aussi prononcé des vœux pour l'AP-HP lors de la cérémonie du 18 janvier.

**Projet de pôle de gériatrie d'Île-de-France, GEROND'IF (P<sup>r</sup> Olivier HANON, M. Jean-Baptiste HAGENMÜLLER) [diaporama](#)**

Sur l'incitation de la ministre déléguée en charge des Personnes âgées et de l'Autonomie, M<sup>me</sup> Michèle DELAUNAY, et sur le modèle du Gériatopôle que le P<sup>r</sup> Bruno VELLAS a créé à Toulouse en 2007, l'Île-de-France doit renforcer sa contribution au progrès gériatrique et gériatologique, en rassemblant les compétences des nombreuses structures de la région travaillant dans ce domaine. Étant donnée la place éminente qu'elle occupe dans ce secteur, l'AP-HP et donc sa CME doivent participer à la réflexion du groupe préfigurateur. Le P<sup>r</sup> Olivier HANNON (Broca), président de la société française de gériatrie et de gériatrie, en est l'un des animateurs. Le directeur général y est représenté par M. Jean-Baptiste

HAGENMÜLLER et le président de la CME par le P<sup>r</sup> Jean-Yves ARTIGOU (René-Muret).

**Résultat de l'enquête sur la recherche clinique menée par la sous-commission *Recherche et université* de la CME (D<sup>r</sup> Andoni URTIZBEREA) [diaporama](#)**

Les programmes hospitaliers de recherche clinique (PHRC) sont une source essentielle de financement des recherches cliniques menées à l'AP-HP, recherches dont l'importance stratégique et académique est absolument essentielle. La direction de la recherche clinique et du développement (DRCD) et ses unités de recherche clinique (URC) assurent leur gestion technique et administrative. L'enquête de la sous-commission *Recherche et université* voulait connaître l'opinion des médecins à partir de leurs expériences d'investigateurs principaux de PHRC. Leur satisfaction n'est ni unanime, ni complète. L'organisation du DRCD et ses interactions avec la CME doivent être revues en fonction de ces résultats, mais aussi des évolutions que connaissent les modes de financement de la recherche clinique à l'AP-HP (avec une part moindre des PHRC).

**Gestion médico-administrative des événements indésirables graves (ÉIG) associés aux soins : conclusions et recommandations du groupe de travail *ad hoc* de la CME (P<sup>r</sup> Christian RICHARD) [diaporama](#)**

Préoccupée par certaines fragilités de la gestion des ÉIG à l'AP-HP, la CME du 9 avril 2013 avait confié au P<sup>r</sup> Christian RICHARD la direction d'un groupe de travail *ad hoc* pour établir des recommandations sur quatre principaux sujets : a. définition précise de ce qu'est « officiellement » un ÉIG ; b. meilleure manière de les repérer ; répartition des rôles entre c. centre (siège et CME) et périphérie (GH et CMEL), et d. soignants (médecins et paramédicaux) et administratifs. Le P<sup>r</sup> RICHARD présente ici ses conclusions qui portent essentiellement sur l'organisation des circuits de déclaration et d'analyse, pour améliorer les taux de déclaration et les mesures prises pour éviter les récives. Le président de la CME et le directeur général ont cosigné un [engagement de l'AP-HP](#) à ne pas sanctionner les professionnels qui signalent un événement indésirable qu'ils ont constaté ou dans lequel ils sont impliqués, hors le non-respect délibéré des règles de sécurité.

**Point sur la mise en place du développement professionnel continu (DPC) à l'AP-HP (D<sup>r</sup> Stéphane DAVID) [diaporama](#)**

L'AP-HP a déposé en juin 2013 un dossier pour être habilitée comme organisme gestionnaire du DPC (OGDPC). Cette habilitation, en cours d'instruction, devrait simplifier grandement l'obligation annuelle de DPC de tous les professionnels de santé. Un nouveau point sera fait en CME au prochain trimestre.

## **Avis sur la révision 2014 des effectifs de praticiens hospitaliers (P<sup>r</sup> Thierry BEGUE, M Jérôme HUBIN)**

La révision 2014 des effectifs de praticiens hospitaliers arrive à son terme, après le long travail de préparation réalisé par la CME en lien avec les GH, et avec l'aide de la direction médico-administrative. La CME a approuvé à l'unanimité la liste des postes que le directeur général va transmettre à l'ARSIF. Sur 423 demandes de poste, 352 ont été validées (291 temps plein et 61 temps partiel), dont 220 maintiens de postes existant déjà et 132 créations nouvelles (83 par autofinancement, 49 par redéploiement institutionnel). La contribution à l'effort d'économie (efficience) s'élève à 4,6 M€ en année pleine : il est surtout de nature *conjoncturelle* (lié aux postes temporairement non pourvus dans certaines disciplines comme l'anesthésie, la radiologie ou les urgences), et non *structurelle* (suppression définitive de postes jugés non indispensables au bon fonctionnement des services).