

# Les diaporamas de la CME

Réunion du 6 juin 2017

## Nouvelles de la CME (P<sup>r</sup> Noël GARABÉDIAN)

### 1. École de chirurgie

Le P<sup>r</sup> Philippe HARDY, chargé de piloter la mission de préfiguration de la nouvelle école de chirurgie ([lettre de mission](#)), s'appuiera sur :

- **un comité directorial** resserré où siégeront à ses côtés les P<sup>rs</sup> Franck ZINZINDOHUÉ (syndicat des chirurgiens) et Bruno RIOU (président de la conférence des doyens), ainsi que M. Renaud CATELAND (adjoint à la directrice de l'agence générale des équipements et produits de santé [AGEPS] de l'AP-HP) qui sera le référent administratif ;
- **un comité scientifique** où toutes les spécialités chirurgicales ainsi que l'endoscopie interventionnelle et la radiologie seront représentées.

### 2. Attractivité

Les derniers [textes d'application](#) du plan d'action pour l'attractivité de l'exercice médical à l'hôpital présenté par la ministre en charge de la santé en octobre 2016 ont été publiés en mars.

- Certaines mesures s'appliquent de plein droit :
  - harmonisation des droits sociaux (congé maladie, maternité...);
  - homogénéisation de la rémunération du temps de travail additionnel (TTA) et des astreintes ;
  - création d'une prime d'exercice territorial et d'un second montant de l'indemnité d'engagement de service public exclusif (IESPE).

Leur coût pour l'AP-HP s'élève à **7 M€ en année pleine**.

- Les autres mesures nécessitent une concertation en directoire :
  - valorisation des activités médicales programmées réalisées en 1<sup>ère</sup> partie de soirée ;
  - création d'une prime d'engagement de carrière hospitalière (PECH).

Sur proposition du chef de pôle et après avis du président de la CME, le directeur général peut conclure une convention d'engagement de carrière hospitalière avec les praticiens contractuels et assistants qui s'engagent à passer le concours de praticien hospitalier (PH) et, en cas de réussite, à exercer 3 ans dans le secteur public. En contrepartie sont prévues :

- une PECH dite « nationale » (10 000 €) dans les 2 spécialités considérées comme étant en tension au niveau national : anesthésie-réanimation, radiologie ;
- une PECH dite « locale » (20 000 €) dans les spécialités considérées comme étant en tension au niveau de l'AP-HP, laquelle doit proposer une liste de postes au DG de l'ARS (qui prend l'arrêté définissant la liste).

Les 2 PECH sont cumulables (30 000 €).

**Aucune enveloppe supplémentaire ne nous est allouée pour mettre en œuvre ces mesures nouvelles.** Toutes les mesures du plan d'attractivité doivent être financées sur nos moyens, et notamment par la réduction de nos dépenses d'intérim (1,2 M€ en 2016, 0,66 M€ à fin mai 2017). Une discussion est donc engagée sur les modalités de leur mise en œuvre à l'AP-HP et la CME en débatta le 4 juillet, avant décision du directoire.

### 3. Informations du directeur général

#### ○ Nominations

M<sup>me</sup> Hélène GILARDI est nommée directrice de l'hôpital Robert-Debré, M<sup>me</sup> Marie-Anne RUDER adjointe à la directrice de l'organisation médicale et des relations avec les universités (DOMU), M. Aurélien MOLLARD chef du département de l'organisation médicale à la DOMU, M<sup>me</sup> Hélène MONASSE responsable des projets efficacité à la direction économique, financière, de l'investissement et du patrimoine (DÉFIP).

- **Centres de référence maladies rares (CRM)**  
Les résultats de l'appel à candidatures pour la labellisation des CRM ([arrêté du 9 mai 2017](#)) ont suscité des incompréhensions. La direction générale soutient le réexamen des dossiers dont la non-labellisation paraît anormale.
- **MERRI**  
L'AP-HP a officiellement obtenu gain de cause sur la comptabilisation de ses points dans le système d'interrogation, de gestion et d'analyse des publications scientifiques (SIGAPS) qui se feront désormais par groupe hospitalier (GH) et non plus au niveau de l'AP-HP. La contribution des co-auteurs de GH différents sera ainsi prise en compte dans le calcul de notre enveloppe budgétaire pour les missions d'enseignement, de recherche, de recours et d'innovation (MERRI).

### **Projet médical du groupe hospitalier (GH) Hôpitaux universitaires Paris-Centre (HUPC) (P<sup>r</sup> Stanislas CHAUSSADE, M. Sylvain DUCROZ) [diaporama](#)**

De 2011 à 2015, le GH a réalisé 40 transferts et 17 fusions de services (fermeture de Saint-Vincent-de-Paul, accueil des activités d'hospitalisation complète et de la biologie de l'Hôtel-Dieu, transferts d'activités dans d'autres GH), et bénéficié de 250 M€ d'investissement. Il poursuit aujourd'hui le regroupement architectural de ses activités (activités cliniques, plateau technique, psychiatrie) tout en poursuivant le développement de l'activité ambulatoire en chirurgie (ouverture de l'*OphthalmoPôle de Paris* le 3 juillet prochain et d'une nouvelle unité de chirurgie ambulatoire [UCA] à Port-Royal en 2018) et en médecine (mutualisation des hôpitaux de jour de médecine, projet Hôtel-Dieu). À l'automne, il commencera les travaux de restructuration du service d'accueil des urgences (SAU) de Cochin pour améliorer l'accueil des patients et les conditions de travail. L'attractivité et l'efficacité du GH passent aussi par le dynamisme de sa recherche, le développement des partenariats supra-GH avec les autres hôpitaux rattachés à l'université Paris-Descartes (hôpital européen Georges-Pompidou [HEGP], Necker) et par la résorption de ses dernières poches de vétusté.

### **Point d'étape sur la mise en place du comité scientifique et éthique (CSE) de l'entrepôt de données de santé (EDS) de l'AP-HP (P<sup>r</sup> Philippe LECHAT et Marie-France MAMZER) [diaporama](#)**

Le CSE prévu par la [charte](#) d'utilisation de l'EDS (v. [CME du 13 septembre 2016](#)) a été mis en place le 17 janvier. Il a élu sa présidente, le P<sup>r</sup> Marie-France MAMZER (éthique médicale, Necker), et son vice-président, le P<sup>r</sup> Philippe LECHAT (département de la recherche clinique et de l'innovation [DRCI]). Il a mis au point 2 grilles d'analyse des projets qui lui sont soumis. La 1<sup>ère</sup> concerne l'évaluation scientifique des projets et vise à s'assurer que l'EDS permet leur réalisation. La 2<sup>nde</sup> est une évaluation éthique de la conformité de l'utilisation des données aux droits des patients et à la [charte](#) de l'AP-HP. À ce jour, 15 projets de recherche lui ont été soumis.

### **Avis sur le programme d'investissement 2017 de l'AP-HP concernant les équipements médicaux (M. Didier LE STUM) [diaporama](#)**

À l'unanimité des suffrages exprimés et 2 abstentions, la CME a approuvé le plan d'équipement 2017. Les crédits de paiement prévus s'élèvent à 105 M€ (119 M€ réalisés en 2016, 125 M€ en 2015). Le taux de vétusté s'améliore mais reste élevé (74 % fin 2016 tous équipements confondus, environ 60 % pour les équipements lourds d'imagerie).

### **Rapports annuels sur les produits de santé à l'AP-HP**

- **Sécurisation de la prise en charge médicamenteuse (P<sup>r</sup> Béatrice CRICKX) [diaporama](#)**
- **Bilan annuel de la commission des médicaments et dispositifs médicaux stériles (COMÉDIMS) (P<sup>r</sup> Philippe LECHAT) [diaporama](#)**

La qualité de la prise en charge médicamenteuse constitue l'un des objectifs majeurs du [programme d'actions 2017-2020](#) de la CME 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), avec trois axes prioritaires :

- la continuité du traitement médicamenteux dans le parcours du patient (entrée, sortie, transfert) ;
- les retours d'expérience (REX) sur les événements indésirables graves (ÉIG) concernant les médicaments ;

- l'amélioration du système d'information.

La maîtrise médicalisée des dépenses de médicaments et dispositifs médicaux constitue le complément de cette politique à laquelle la COMÉDIMS que préside le P<sup>r</sup> LECHAT apporte son expertise.

### Formation continue des médecins

- **Bilan annuel de la sous-commission *Formation et communication* de la CME (P<sup>rs</sup> Jean-Yves ARTIGOU et Michel LEJOYEUX) [diaporama](#)**
- **Point sur le dispositif de formation des médecins à l'AP-HP (D<sup>r</sup> Stéphane DAVID) [diaporama](#)**

Quatre sujets principaux attirent l'attention.

1. **Les difficultés que la réforme du 3<sup>e</sup> cycle des études médicales créent pour le fonctionnement des services d'aval des urgences** (soins de suite et de réadaptation [SSR] et de longue durée [SLD] gériatriques, médecine interne). Le groupe *ad hoc* sur la gériatrie (v. [CME du 9 mai](#)) que préside le P<sup>r</sup> Jean-Yves ARTIGOU fera des propositions à la CME du 4 juillet. Le groupe *Premier aval des urgences* que préside le P<sup>r</sup> Olivier BENVENISTE en discutera à sa réunion du 19 juin.
2. **La mise en place du groupe *Relations avec les universités*** que préside le P<sup>r</sup> Michel LEJOYEUX dont l'objet est d'impliquer la CME dans les grandes questions nécessitant une coordination entre l'hôpital et l'Université (formation, statuts hospitalo-universitaires, restructurations supra-GH, etc.).
3. **La nouvelle offre de formation au management** pour les responsables de structures internes et les membres des sous-commissions *Vie hospitalière* des CME centrale et locales. Elles font suite à l'adoption du [plan de prévention](#) et de traitement des situations conflictuelles ou à risques concernant le personnel médical (v. [CME du 10 mai 2016](#)) et de la [charte de management](#) de l'équipe médicale (v. [CME du 10 janvier 2017](#)).
4. La faible connaissance que les personnels médicaux ont du **dispositif d'aides financières que l'AP-HP propose pour la participation aux congrès** (prise en charge des frais d'inscription, d'hébergement et de transport). Il est accessible sur le [site](#) du département du développement professionnel continu (DPC) médical.

P<sup>r</sup> Noël GARABÉDIAN, le 15 juin 2017