

Les Diaporamas de la CME

Réunion du 9 février 2016

Nouvelles de la CME (P^r Noël GARABÉDIAN)

- La conférence des doyens de santé d'Île-de-France a élu le **P^r Bruno Riou** (doyen de la Faculté de médecine Pierre & Marie Curie), président du comité de coordination des études médicales (CEEM) en remplacement du doyen Jean-Luc DUBOIS-RANDÉ élu président de la conférence nationale des doyens de facultés de médecine. Le P^r RIOU devient donc vice-président doyen du directoire de l'AP-HP. Il siège désormais à titre consultatif à la CME, à laquelle il assistait déjà à titre d'invité permanent.
- **Qualité de vie au travail**
 - Le 3 février, la direction des ressources humaines de l'AP-HP a organisé une journée sur la qualité de vie au travail ouverte par le directeur général et le président de la CME ([programme](#), [synthèse](#), [diaporamas](#)).
 - Le 2 février, le directoire a débattu des suites du [plan d'action](#) adopté le 4 janvier pour prévenir, détecter et traiter plus efficacement les situations à risques ou conflictuelles concernant les personnels médicaux. Le 9 février, le directeur général et le président de la CME ont chargé un groupe de travail de sa déclinaison opérationnelle ([composition du groupe](#), [lettre de mission](#)). La sous-commission *Vie hospitalière* s'associera étroitement à cette réflexion (v. plus loin). Le groupe remettra ses recommandations le 15 avril au plus tard. Elles seront présentées au directoire puis à la CME.
 - Le président a rappelé que les déclarations personnelles des membres de la CME dans les media n'engagent qu'eux-mêmes.
- **Développement durable.**

Le D^r Christian GUY-COICHARD représente la CME et son président au comité stratégique chargé de la mise en œuvre du [projet Développement durable 2015-2019](#) de l'AP-HP, adopté à l'unanimité par la [CME du 8 septembre 2015](#). Lors du comité réuni le 1^{er} février, il a présenté les axes d'un volet médical du projet sur lesquels il souhaite faire travailler un groupe de médecins. Les membres de la CME intéressés sont invités à se manifester auprès de lui.
- **Stratégie supra-GH**

Les groupes hospitaliers (GH) liés à la Faculté de médecine Paris-Descartes (Hôpitaux universitaires Paris-Ouest [HUPO], Paris-Centre [HUPC] et Necker - Enfants malades [HUNEM]), d'une part, et ceux liés à la Faculté de médecine Pierre & Marie Curie (HU Est parisien [HUEP] et Pitié-Salpêtrière - Charles-Foix [HUPSL]), d'autre part, ont entamé une réflexion pour développer des stratégies supra-GH. Lors du directoire du 2 février, la DOMU a présenté les relevés de conclusions des réunions organisées par la direction générale les 12 (Paris-Descartes) et 15 janvier (Pierre & Marie Curie).

Le président de la CME soutient cette stratégie supra-GH sous réserve de préserver les missions de proximité de nos hôpitaux et les logiques médicales de site.

Chargé conjointement avec le directeur général de la stratégie médicale de l'AP-HP, le président de la CME sera associé à ces discussions. Dès qu'elles seront suffisamment avancées, un point sera présenté à la CME qui devra donner son avis.
- **Informations du directeur général**
 1. **Bilan financier 2015**

En 2015, l'AP-HP a tenu ses engagements budgétaires, qu'il s'agisse de ses objectifs d'activité, du développement de la chirurgie ambulatoire et de l'hospitalisation de jour, ou de la maîtrise des dépenses. Pour la 2^e année consécutive, nos tutelles ont augmenté légèrement les crédits finançant nos missions d'intérêt général (MIG), et d'enseignement, de recherche, de référence et d'innovation (MERRI). Les investissements réalisés s'élèvent à 370 M€ (contre moins de 300 M€ les années précédentes), avec un effort pour les petits équipements qui a plus que doublé (130 M€ contre 50 M€ par an jusqu'en 2013). Le montant des créances des pays étrangers

(Algérie et Arabie Saoudite notamment) ont diminué de 8 M€. Les résultats définitifs seront présentés prochainement à la CME.

2. **Événements indésirables graves (ÉIG)**

En 2014, constatant que ses ÉIG étaient manifestement sous-déclarés (rapport du [groupe ad hoc de la CME](#) présidé par le P^r Christian RICHARD), l'AP-HP s'est donné pour objectif d'augmenter le nombre des déclarations ([engagement du directeur général et du président de la CME](#) du 13 janvier 2014). En 2013, 21 ÉIG étaient déclarés pour toute l'AP-HP, 46 l'ont été en 2014, 75 en 2015. L'analyse de ces ÉIG au niveau central permet de mettre en place des politiques de prévention qui améliorent la qualité et la sécurité des soins (QSS). Le P^r RICHARD et le D^r Marie-Laure PIBAROT présenteront le bilan de cette politique à la CME du 8 mars.

3. **Chirurgie**

Le 30 septembre 2015, le directeur général a confié au P^r Laurent HANNOUN (chirurgien digestif consultant, Pitié-Salpêtrière) une mission visant à améliorer l'attractivité de nos services pour les chirurgiens ([lettre de mission](#)). Son rapport sera présenté au directoire courant février. Ses recommandations seront ensuite soumises à l'avis de la CME.

Conformément à sa [profession de foi](#), le président a rappelé que l'AP-HP ne peut pas rester inerte face à la concurrence du secteur privé. Elle doit constituer des équipes plus importantes en améliorant ses plateaux techniques et en tirant partie de son unicité.

4. **Temps de travail des personnels non médicaux**

Les résultats de l'expertise demandée le 30 novembre 2015 par le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) de l'AP-HP sur la réforme de l'organisation des rythmes de travail ([site](#)) seront remis fin février. La direction générale soumettra les nouvelles dispositions aux instances représentatives du personnel non médical en mars.

Composition et objectifs des sous-commissions de la CME

– **Sous-commission du temps et des effectifs médicaux (sCTEM) (P^r Thierry BÉGUÉ) [diaporama](#)**

Le P^r BÉGUÉ (orthopédie, Antoine-Béclère) préside la sCTEM. Le D^r Christophe TRIVALLE (gériatrie, Paul-Brousse) en est le vice-président. La sCTEM instruit les dossiers concernant la gestion collective et individuelle du personnel médical. Elle prépare la révision des effectifs de professeurs des universités – praticiens hospitaliers (PU-PH) et de PH. À la demande du président, elle instruit les dossiers soumis à son avis, notamment les nominations des chefs de pôle et de service.

– **Sous-commission Structures et stratégie (sCSS) (P^r Paul LEGMANN) [diaporama](#)**

Le P^r LEGMANN (chef du pôle imagerie des HUPC) préside la sCSS. Le D^r Sophie CROZIER (neurologie, Pitié-Salpêtrière) en est la vice-présidente. La sCSS instruit les dossiers concernant les créations et modifications de pôle. Elle s'impliquera dans la mise en œuvre de la [loi de modernisation du système de santé](#) (v. article 195), et notamment dans la rédaction des principes essentiels de l'organisation en pôles et de leurs règles de fonctionnement qui doivent désormais figurer dans le règlement intérieur de l'AP-HP (nouvel [article L. 6146-1](#) du code de la santé publique). Elle s'associera à la sCTEM pour réfléchir aux solutions stratégiques à apporter aux problèmes de démographie médicale et à la fragilité de certaines disciplines. Elle préparera avec les présidents de CMEL les présentations que chaque GH fera à la CME pour mieux faire partager sa stratégie médicale et ses projets.

– **Sous-commission de la formation et de la communication (sCFC) (P^r Jean-Yves ARTIGOU) [diaporama](#)**

Le P^r ARTIGOU (cardiologie, René Muret) préside la sCFC. Elle est organisée en 5 comités dotés chacun d'un vice-président.

- Comité des internes et médecins à diplôme étranger : P^r Olivier HÉLÉNON (radiologie, Necker).
- Comité du développement professionnel continu (DPC) : D^r Élisabeth PORSMOQUER (soins de suite et de réadaptation, San Salvador).
- Comité de la formation en relation avec les universités : P^r Michel LEJOYEUX (psychiatrie, Bichat) ;
- Comité du règlement intérieur de la CME : D^r Sophie CROZIER ;
- Comité de rédaction de la lettre de la CME : P^r Michel LEJOYEUX.

– **Sous-commission Vie hospitalière (sCVH) (D^r Nicolas DANTCHEV) diaporama**

Le D^r DANTCHEV (psychiatrie, Hôtel-Dieu) préside la sCVH. Le P^r Rémi SALOMON (néphrologie pédiatrique, Necker) en est le vice-président.

Le président de la CME a fait de la qualité de vie au travail l'une des priorités de son mandat. Le rôle de la sCVH doit donc être renforcé pour en faire une instance de prévention des risques psychosociaux et de réflexion sur l'organisation du travail et le management médical. Ses président et vice-président sont membres du groupe de travail chargé de proposer les modalités de mise en œuvre du plan d'action adopté par le directoire du 4 janvier (v. plus haut).

Mise en place des groupements hospitaliers de territoire (GHT) en Île-de-France (M^{me} Christine WELTY) diaporama

Les centres hospitaliers (CH) d'Île-de-France seront regroupés en 14 GHT (6 en petite couronne, 8 en grande couronne), dotés chacun d'un projet médical partagé (PMP) organisant les parcours de soins des patients. L'AP-HP sera associée de deux manières à ces GHT :

- le CHU coordonne les missions d'enseignement, de recherche, de référence et de recours, et de gestion de la démographie médicale de chacun des 14 GHT avec lesquels il signera des conventions d'association ;
- l'AP-HP souhaite participer à l'écriture du PMP des GHT sur les territoires où des coopérations existent déjà entre ses GH et les CH ; elle conclura des conventions associant ses GH aux GHT.

Le calendrier de l'agence régionale de santé (ARS) prévoit que les GHT, munis de leurs PMP, seront créés officiellement le 1^{er} juillet 2016.

L'AP-HP doit s'associer à cette réorganisation de l'offre de soins en Île-de-France pour y tenir pleinement son rôle de CHU de la région.

Conformément au [décret du 20 septembre 2013](#) donnant compétence à la CME en matière de politique de coopération territoriale, un avis de la CME devra être prévu dans le calendrier de l'ARS.

État d'avancement des groupes stratégiques de la Domu (M^{me} Christine WELTY) diaporama

De juin à octobre 2015, la CME a approuvé les recommandations de 7 des 14 [groupes stratégiques de la Domu](#). Leur mise en œuvre avance bien, par exemple : regroupement des activités d'anatomie pathologique pédiatrique et de fœtopathologie (appel d'offres en cours), politique de développement du séquençage de nouvelle génération à l'AP-HP (création d'une structure commune à l'AP-HP d'expertise en bio-informatique, partenariat avec *InteGragen*), dispositif pour la préservation de la fertilité ([création d'un numéro vert](#)).

La CME a rappelé qu'elle avait rejeté les conclusions du groupe *Soins de suite et de réadaptation*. Il sera donc nécessaire de revenir sur ce travail. La DOMU soumettra à l'avis des prochaines CME les conclusions des groupes *Pharmacie à usage intérieur*, *Pédiatrie spécialisée*, *Neuroradiologie interventionnelle*, *Orthopédie* et *Urologie*.

Déploiement de la prise de rendez-vous en ligne à l'AP-HP (M. Étienne GRASS) [diaporama](#)

Le projet vise à améliorer l'accès à nos consultations, en particulier pour les primo-consultants. Elles souffrent aujourd'hui d'un taux important d'appels téléphoniques restant sans réponse, de la longueur des délais et d'un fort taux de rendez-vous non honorés. Les résultats satisfaisants de l'expérience menée en 2015 dans 4 services à Paul-Brousse et Bicêtre amènent la direction générale à généraliser la prise de rendez-vous sur internet à tous les GH d'ici la fin de l'année. L'étape suivante sera la construction d'un portail patients leur permettant d'accéder à leur dossier médical.

Organisation et évolutions du développement professionnel continu (DPC) des personnels médicaux à l'AP-HP (D^r Stéphane DAVID, P^r Daniel SÉRÉNI) [diaporama](#)

Le DPC a pour objet le maintien et l'actualisation des connaissances et compétences, ainsi que l'amélioration des pratiques. Il fait donc partie de la politique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, et des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers (QSS & CAPCU). La [loi de modernisation du système de santé](#) (article 114) maintient l'obligation pour tous les professionnels de santé de s'engager dans une démarche de DPC, mais elle devient triennale. Les conseils nationaux professionnels (CNP) définissent les parcours de DPC et un arrêté interministériel fixe les priorités nationales par spécialité ([orientations 2016-2018](#)). Les instances ordinales contrôlent le respect de l'obligation de DPC. L'engagement dans une démarche d'accréditation vaut engagement dans une démarche de DPC.

Rapport 2014 sur l'activité libérale à l'AP-HP (D^r Alain FAYE) [diaporama](#), [rapport](#)

Depuis 2013, les commissions locales d'activité libérale (CLAL) exercent mieux leur contrôle sur les obligations des praticiens (sincérité des déclarations, affichage des tarifs) mais doivent encore progresser sur le contrôle de la quotité maximale de temps consacré à l'activité libérale. En 2014, les redevances versées à l'AP-HP se sont élevées à 8,6 M€. La [loi de modernisation du système de santé](#) (article 138) oblige désormais les praticiens exerçant une activité libérale à se conventionner et crée une commission régionale de l'activité libérale.

P^r Noël GARABÉDIAN, le 16 février 2016