

# Les diaporamas de la CME

Réunion du 9 octobre 2018

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

La CME a rendu hommage :

- au D<sup>r</sup> **Alain HERNVANN**, pharmacien biologiste dans le service de biochimie de l'hôpital Cochin, décédé le 25 septembre à l'âge de 63 ans ;
- au P<sup>r</sup> **Keyvan MAZDA**, chef du service de chirurgie infantile de l'hôpital Robert-Debré, décédé le 3 octobre à l'âge de 59 ans.

### – Mouvements à la CME

- La CME a accueilli le P<sup>r</sup> **Thomas SIMIŁOWSKI**, élu président de la CME locale (CMEL) du groupe hospitalier (GH) *Hôpitaux universitaires Pitié-Salpêtrière – Charles-Foix* le 14 septembre en remplacement du P<sup>r</sup> Philippe GRENIER.
- Le D<sup>r</sup> **Rémy COUDERC** part à la retraite le 1<sup>er</sup> novembre et quitte donc la CME. Il sera remplacé par sa suppléante, le D<sup>r</sup> **Marianne LERUEZ-VILLE** (Necker, service d'hémobiologie), dans le collège des praticiens hospitaliers biologistes.
- Le D<sup>r</sup> **Laurent GILARDIN** est nommé MCU-PH au 1<sup>er</sup> novembre et quitte aussi la CME où il devrait être remplacé par son suppléant dans le collège des personnels enseignants et hospitaliers temporaires ou non titulaires.

### – Vaccination contre la grippe

Se faire vacciner, c'est se protéger et protéger les autres. Pour la 2<sup>e</sup> année consécutive, une séance de vaccination sera organisée pour tous les membres de la CME qui le souhaitent salle Gustave-Mesureur de 15h00 à 16h30, juste **avant la CME du 6 novembre**.

### – Missions et groupes de travail

- Le directeur général et le président de la CME ont confié :
  - une **mission d'appui et de proposition sur les hôpitaux universitaires Paris-Sud (HUPS)**, actuellement confrontés à des difficultés financières et stratégiques, au P<sup>r</sup> Michel FOURNIER et à M<sup>me</sup> Martine ORIO ;
  - une **mission d'appui à l'optimisation de l'organisation de l'activité de prélèvement d'organes** à l'AP-HP au P<sup>r</sup> Laurent JACOB, dans le cadre de son consultanat.
- Le **groupe de travail sur les départements médico-universitaires (DMU)** (v. [CME du 11 septembre 2018](#)) sera piloté par le P<sup>r</sup> Jean-Claude CAREL et M. François CRÉMIEUX ([composition](#)). Il est chargé de réfléchir aux grands principes directeurs des DMU. Il présentera ses propositions au prochain **séminaire « oikéiosis »** qui aura lieu le **10 décembre**, puis la CME du 8 janvier les examinera.  
Un questionnaire lancé à l'initiative de praticiens hospitaliers de la CME que la vice-présidente, le D<sup>r</sup> Anne GERVAIS, a présenté au directoire du 2 octobre montre la forte attente des médecins d'être associés aux décisions et d'être forces de proposition.
- Le directoire du 2 octobre a jugé opportune la constitution d'un **groupe de travail exploratoire sur l'organisation de la pédiatrie spécialisée** à l'AP-HP. Sa composition n'est pas encore arrêtée mais il est entendu que la réflexion sera confiée à de jeunes pédiatres.

### – Robots chirurgicaux

Le **groupe chirurgie** du 2 octobre (v. [CME du 11 septembre 2018](#)) a chargé le P<sup>r</sup> Laurent HANNOUN d'un travail complémentaire pour finaliser rapidement l'instruction des dossiers déposés par les groupes hospitaliers. Au total, 9 nouveaux robots seront installés à l'AP-HP en 2018 et 2019.

## Problèmes rencontrés par les jeunes médecins et propositions (D<sup>r</sup> Laurent GILARDIN) ([diaporama](#))

Dans le cadre de l'élaboration de la « [stratégie nationale de santé](#) » qui a donné lieu au [discours](#) du président de la République du 18 septembre, le syndicat *Jeunes médecins*, qui a succédé au syndicat des chefs de clinique et assistants des hôpitaux de Paris (SCCAHP), a élaboré un « [livre blanc](#) » dont le D<sup>r</sup> GILARDIN a présenté quelques-unes des propositions à la CME. Deux d'entre elles ont suscité des débats animés :

- affecter 70 % des choix des internes à la médecine générale, dont le champ de compétences pourrait être élargi à la faveur d'un allongement de leur formation ;
- mettre fin au statut précaire des jeunes médecins en attente de titularisation en ayant recours au recrutement sur contrat avec possibilité de moduler son temps entre exercice en secteur privé (plus rémunérateur) et en secteur public (consacré au second recours et à l'expertise), sous réserve que le pouvoir de décision concernant ces contrats soit confié aux médecins (gouvernance médicale).

Si les solutions proposées sont diversement appréciées, le problème de la position précaire des jeunes médecins et de leur fuite vers des postes leur offrant un meilleur niveau de vie (dans le secteur privé ou en province) doivent être traités car il en va de l'avenir du secteur public hospitalier.

## Plan de transformation de l'AP-HP

- **Maîtrise des dépenses liées aux produits de santé et établissement pharmaceutique (M<sup>me</sup> Claire BIOT) ([diaporama](#))**

- Un bilan du plan d'action 2018 de la commission du médicament et des dispositifs médicaux stériles (COMÉDIMS) (v. [CME du 6 mars 2018](#)) et un nouveau plan d'action 2019 seront présentés à la CME de mars 2019.
- Le coût trop élevé des investissements nécessaires pour maintenir et faire évoluer l'outil de production de l'établissement pharmaceutique de l'AP-HP amène à décider de sous-traiter la fabrication (production et contrôle qualité) de l'ensemble de son livret thérapeutique (44 médicaments dont la moitié étaient déjà produits en externe). Cette option s'accompagnera d'un recentrage de ses missions sur la conception et le développement de nouveaux médicaments à travers un projet de recherche et développement (R&D) renforcé. Une vigilance particulière sera assurée pendant la phase de transition pour qu'aucune rupture de stock sur les médicaments critiques ne survienne.

- **Optimisation des plateaux médico-techniques (M. Raphaël BEAUFRET) ([diaporama](#))**

La performance est le maître-mot des projets de transformation que M. BEAUFRET a présentés. Elle vise :

- **les blocs opératoires** : améliorer le fonctionnement des conseils de bloc et la programmation opératoire (v. [CME du 15 mai 2018](#)), redistribuer les moyens en distinguant les salles fermées par manque d'infirmières anesthésistes (IADE), de bloc opératoire (IBODE) ou de médecins anesthésistes malgré des files d'attente, et celles sans file d'attente dont la sous-activité pourrait justifier une fermeture ;
- **l'imagerie** : augmenter l'activité externe et le taux d'utilisation des équipements ;
- **les laboratoires de biologie** : regrouper les plateaux, adapter les effectifs à l'activité, augmenter l'activité externe, optimiser les circuits logistiques, déployer la prescription informatisée, travailler sur la juste prescription.

Ces projets doivent être menés en étroite collaboration avec la communauté médicale.

## **Bilan annuel de la sous-commission *Formation et communication* (P<sup>r</sup> Jean-Yves ARTIGOU) (diaporama)**

Cette année encore, la [sous-commission \*Formation et communication\*](#) a réalisé un gros travail.

- Le [comité du développement professionnel continu \(DPC\) et de la formation médicale continue \(FMC\)](#) a travaillé sur 2 sujets :
  - les délais de réponse aux demandes d'aide financière pour participer à des congrès ou formations sont aujourd'hui réduits à un mois maximum et le [site](#) du département du DPC a été simplifié ;
  - 18 nouveaux séminaires de FMC ont été mis en place avec le concours des collégiales.
- Le [comité des internes](#) a réuni les référents des internes de spécialité et les coordonnateurs pour trouver les ajustements nécessaires (maquettes, postes) à la mise en place de la réforme du 3<sup>e</sup> cycle, tout en poursuivant ses tâches traditionnelles et récurrentes ;
- Le [groupe « internes en difficulté »](#) (v. [CME du 6 février 2018](#)) a élaboré un [plan d'action](#) en 18 points qui insiste notamment sur l'accueil et l'accompagnement des internes, la mise en place de la visite de médecine du travail pour tous les internes en 1<sup>ère</sup> année, le renforcement de la confidentialité de la prise en charge des internes, la prévention des risques.

## **Hémovigilance : bilan annuel (D<sup>r</sup> Édith PEYNAUD-DEBAYLE, P<sup>r</sup> Serge HERSON) (diaporama)**

Deux priorités se dégagent pour améliorer l'organisation de l'hémovigilance à l'AP-HP :

- l'informatisation du dossier transfusionnel ;
- du temps dédié aux hémovigilants pour exercer leurs missions, notamment la formation des personnels.

## **Création d'un pôle « unité de soins prolongés complexes » à l'hôpital San Salvador (P<sup>r</sup> Paul LEGMANN) (diaporama)**

Actuellement, l'hôpital San Salvador est constitué d'un seul pôle. À l'unanimité, la CME a approuvé sa scission en un pôle de soins de suite et réadaptation (SSR) et un pôle « unité de soins prolongés complexes » (USPC) qui bénéficiera d'un financement expérimental adapté à la durée de séjour des patients très lourds qui y sont accueillis sans projet de sortie envisageable.

À cette occasion, le président a tenu à saluer le travail remarquable des personnels de l'hôpital San Salvador et réaffirmé sa place au sein de l'AP-HP.

P<sup>r</sup> Noël GARABÉDIAN, le 17 octobre 2018