

Paris, le 24 octobre 2018

Cher(e)s collègues,

L'évolution vers une nouvelle AP-HP constitue une opportunité de remodeler les pôles HU et de leur donner une dimension universitaire plus forte là où c'est nécessaire. C'est la logique qui est à la base du projet DMU. L'actuelle volonté de transformation de l'AP-HP à laquelle nous sommes associés, suscite des réactions diverses des collègues.

Pour notre part, comme vous tous, nous souhaitons que l'AP-HP permette la meilleure prise en charge des patients, alors même que les ressources font défaut pour le faire sans contrainte.

Comme vous, nous sommes conscients de situations où l'impression de « travail empêché » peut démotiver, du sentiment de distance du siège, d'absence d'écoute.

Dans ce contexte, il est proposé de revoir l'organisation de l'AP-HP, pour tenter de donner plus d'autonomie à des groupes hospitaliers plus larges, rapprocher la prise de décision du terrain, faciliter le travail des équipes soignantes et médicotechniques.

On ne peut oublier dans cette réorganisation les buts financiers dans un contexte contraint et la volonté de concentration des moyens humains.

Néanmoins, les regroupements HU devraient permettre de renforcer recherche, enseignement et pôles d'excellence. Ces regroupements entraîneront la constitution de nouveaux pôles (ou départements médico-universitaires, DMU) sur des logiques universitaires et des filières patients avec le risque que leur taille et leur dispersion géographique n'accroissent la distance entre ceux qui travaillent et ceux qui décident.

Il faut donc s'emparer du sujet et imaginer les contours et les modalités de fonctionnement des DMU de façon collégiale.

Un groupe de travail comprenant une représentation large de médecins (H et U, clinique et plateaux médicotechniques, femmes et hommes, intra- et extra muros...), doyens, administratifs et paramédicaux, issus des GH, de la CME ou du siège, a été constitué pour faire des propositions sur ces thèmes. Une telle organisation doit se concevoir avec les universités qui sont associées à cette réflexion et avec la CME qui est garante de l'unicité de l'AP-HP.

Cette reconfiguration doit associer étroitement tous les personnels, de façon participative et il nous semble important d'inciter tous nos collègues à contribuer à la réflexion, soit en direct, soit en interagissant avec les membres du groupe dont le travail n'a pas vocation à être mené dans le secret. Les remarques et propositions constructives sont les bienvenues.

Par ailleurs, les services doivent être remis en tête des préoccupations avec un dialogue permanent de tous leurs membres et en essayant de construire aussi des masses hospitalières et HU suffisantes pour répondre à toutes les missions.

Par la suite, dans cette nouvelle AP-HP, avec des DMU constitués, des instances de concertation, en local et en central, seront importantes à mettre en place pour faciliter l'interaction avec les services.

Les comptes rendus des travaux en cours du groupe DMU sont disponibles sur le site de la CME : <http://cme.aphp.fr/>.

P^r Noël GARABÉDIAN
Président de la CME

D^r Anne GERVAIS
Vice-présidente de la CME

P^r Jean-Claude CAREL
Co-pilote du groupe DMU