

« En bref »

Paris, le 27 juin 2024

Chères et chers collègues,

Le contexte politique créé par la dissolution de l'Assemblée nationale décidée le 9 juin suscite beaucoup d'inquiétudes et nombre d'entre nous ont rappelé notre attachement aux principes et valeurs humanistes du service public hospitalier et leur incompatibilité avec toute forme de discrimination, de rejet ou d'intolérance. Il suspend aussi les textes de loi en cours d'examen et le fonctionnement normal de nos ministères de tutelle, tout en remettant au verdict des urnes le mandat de notre 5^e ministre de la Santé en sept ans.

Je profite de ce moment et de l'approche des congés d'été pour vous rendre compte des travaux de la nouvelle CME depuis son installation en janvier. Quelques thèmes ressortent fortement de ce premier semestre, qui sont en prise directe avec les enjeux nationaux. J'en retiendrai trois : le territoire, la recherche et la numérisation, le sens du métier de soignant.

Le territoire d'abord. On le sait, même en Île-de-France, il y a des « déserts médicaux » et les difficultés d'accès aux soins sont des préoccupations majeures de nos concitoyens. La pédiatrie, les urgences ou la psychiatrie ([CME du 13 février 2024](#)) en sont quelques exemples. La CME a créé dès 2020 une sous-commission « Territoires » et inscrit le rôle territorial du CHU de toute l'Île-de-France dans son [projet médical 2021-2025](#). Depuis quelques années, nos GHU « hors les murs » ont multiplié les initiatives pour se projeter sur les territoires, en travaillant avec les autres acteurs de santé, et participer à leur « universitarisation ». Le futur « campus hospitalo-universitaire Saint-Ouen – Grand Paris nord », désormais doté d'un site complémentaire à proximité pour garantir une capacité en lits d'aval adaptée aux besoins ([CME du 12 mars 2024](#)), participe de cette ambition. Nous devons aller plus loin pour déployer le CHU vers les périphéries où habitent de plus en plus les patients et les personnels, et dont la géographie est bouleversée par le nouveau réseau de transports franciliens. Nous devons aussi repenser la gradation de l'offre de soins en organisant des partenariats locaux avec les centres hospitaliers, les acteurs de soins de ville et les centres de santé, et en favorisant les postes partagés. Mais nous devons aussi mieux tirer profit de l'unité de l'AP-HP pour renforcer la stratégie du CHU à l'échelle de l'Île-de-France. Ce sera l'objet de la mise à jour du projet médical de l'AP-HP ([CME du 12 mars 2024](#)), qui devra aussi être décliné dans les prochaines étapes de l'actualisation du contrat d'objectifs et de moyens (CPOM) entre l'AP-HP et l'agence régionale de santé ([CME du 11 juin 2024](#)).

La recherche et le numérique, ensuite. Nous devons nous mettre en position de jouer pleinement notre partition dans les mutations scientifiques et technologiques que nous sommes en train de vivre.

Concernant la recherche, nos fortes attentes sur la simplification et une plus grande réactivité de notre organisation interne ont reçu un écho positif à travers le [plan d'action recherche](#) adopté fin 2023, qui se traduit notamment par un doublement de l'enveloppe d'intéressement à la recherche et le recrutement de personnels de recherche supplémentaires et mieux rémunérés ([CME du 12 mars 2024](#)). Ces développements s'accompagnent d'une exigence renouvelée en matière d'intégrité scientifique ([CME du 14 mai 2024](#)). **Concernant le numérique**, les priorités concernent aujourd'hui la cybersécurité, la modernisation des réseaux et le déploiement des modules d'*Orbis* (codage, soins critiques, pharmacie...) ([CME du 14 mai 2024](#)). Un nouvel esprit préside à la mise en œuvre de ces priorités avec un souci nouveau de partir de l'expérience des utilisateurs et, d'autre part, de penser interopérabilité ([CME du 11 juin 2024](#)). Il en résulte aussi une autre façon d'envisager la gouvernance de la recherche et des données de santé, en redonnant toute sa place à la communauté médicale.

Redonner du sens, enfin. La nouvelle trajectoire budgétaire de l'AP-HP adoptée en 2023 a pris acte qu'on ne pouvait pas redresser l'activité de l'AP-HP, objectif indispensable pour répondre aux besoins non couverts de la population, si l'on ne commençait pas par reconstituer les équipes soignantes et les fidéliser. C'est dans ce but principal qu'ont été conçus les « [30 leviers pour agir ensemble](#) ». Parce que qualité de vie au travail et qualité & sécurité des soins sont intimement liés, les « 30 leviers » contribuent aussi à redonner du sens aux métiers de soignant. Les résultats sont plutôt encourageants puisque, fin avril, nous

dispositions de 324 équivalents temps plein infirmiers supplémentaires par rapport à avril 2023 (avec 979 contrats d'allocation d'études signés, soit + 200 par rapport à 2023). Ils font sentir leurs effets sur les réouvertures de lits (+ 400 lits ouverts en MCO par rapport à l'an dernier) et sur l'activité (+ 2,5 % en hospitalisation complète et + 4,4 % en hospitalisation partielle), nous permettant aussi de ramener notre déficit 2023, à environ 400 M€, conformément à notre trajectoire budgétaire, qui doit, sauf soubresauts externes, nous ramener progressivement à l'équilibre en 2027 ([CME du 11 juin 2024](#)). Toutefois, nous ne voyons toujours pas d'amélioration sur les métiers dits « en tension » (manipulateurs en radiologie, infirmiers et infirmières de bloc opératoire, préparateurs et préparatrices en pharmacie...) et dans certaines disciplines, notamment la pédiatrie.

Vous pourrez trouver plus de détails sur l'ensemble des sujets abordés lors de ce 1^{er} semestre dans les [diaporamas](#) publiés sur le site de la CME.

S'ils parlent de nos réussites, ils parlent aussi de nos difficultés persistantes. Outre leur dimension budgétaire qui fait peser un risque sur nos investissements, ces difficultés appellent de nouvelles approches, notamment en matière de conception de la carrière médicale, de formation et de service public de santé au sein des territoires. Elles feront partie des travaux de la CME dans les prochains mois.

Rémi Salomon
Président de la CME de l'AP-HP