

# Les diaporamas de la CME

Réunion du 12 septembre 2017

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

- La CME a rendu hommage au P<sup>r</sup> **Philippe HARDY**, chef du service d'orthopédie des hôpitaux universitaires Paris – Île-de-France-Ouest (HUPIFO), décédé le 2 septembre âgé de 59 ans.
- La CME a accueilli :
  - le P<sup>r</sup> **Jean-Louis BEAUDEUX**, chef du service de biochimie de Necker, élu le 5 juillet doyen de la faculté de pharmacie de l'université Paris-Descartes en remplacement du P<sup>r</sup> Jean-Michel SCHERMANN ;
  - le D<sup>r</sup> **Laurent GILARDIN** (hématologie, Saint-Louis) [élu le 13 juin](#), avec le D<sup>r</sup> Phanarom THONG, pour représenter les personnels hospitalo-universitaires non titulaires ;
  - M<sup>me</sup> **Isabelle RIOM**, interne de médecine générale, qui remplace M. Stefan NERAAL.
- Le D<sup>r</sup> **Julie PELTIER** (néphrologie, Tenon) a demandé une disponibilité d'un an et démissionné en conséquence de ses fonctions à la CME où elle siégeait dans le collège des praticiens hospitaliers de médecine. Elle sera remplacée par son suppléant, le D<sup>r</sup> **Jean-Marc NACCACHE** (pneumologie, Tenon).
- Les P<sup>rs</sup> Fabrice MÉNÉGAUX et Vincent GAJDOS représenteront les personnels hospitalo-universitaires dans la nouvelle **commission régionale de l'activité libérale** créée par la loi de modernisation du système de santé ([art. 138](#)) et le [décret du 11 avril 2017](#). Le président de la CME en est membre de droit. Placée auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé (ARS), elle est consultée sur les autorisations d'activité libérale et sur les sanctions en cas de non-respect des lois et règlements.
- Le nouveau **contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficience des soins (CAQES)** rassemble en un document unique les multiples contrats (dont le contrat de bon usage [CBus] des produits de santé) qui lient l'AP-HP, l'ARS et l'Assurance maladie en matière de régulation des prescriptions (médicaments, transports...) et d'amélioration de la qualité des soins. La direction de l'organisation médicale et des relations avec les universités (DOMU) associera des représentants de la CME au groupe de travail mis en place à l'ARS pour préparer ce nouveau contrat qui sera présenté à la CME du 10 octobre.
- Le directeur général de l'ARS a signé le 26 juillet les [décisions](#) de nomination ou de renouvellement des **consultants** de l'AP-HP. Toutes les candidatures avaient reçu un avis favorable de la CME (17 en 1<sup>ère</sup> année, 28 en 2<sup>e</sup> année, 10 en 3<sup>e</sup> année).
- **Plan d'action pour la prévention et le traitement des situations individuelles complexes concernant le personnel médical (dit « plan RHPM »)**
  - Le directeur général et le président de la CME ont nommé le P<sup>r</sup> **Serge HERSON** (Pitié-Salpêtrière) conciliateur médical et signé sa [lettre de mission](#) le 30 août. Sa mission sera double : accompagner la prise de responsabilités managériales et travailler à la résolution des situations individuelles complexes n'ayant pas pu trouver de solution au niveau local. Il assurera l'interface avec les sous-commissions *Vie hospitalière* (CVH) et la DOMU.
  - Le département du développement professionnel continu médical ([DDPCM](#)) organise une nouvelle **formation au management destinée aux responsables de structures médicales**. Tous les responsables médicaux nouvellement nommés ou renouvelés sont fortement incités à suivre cette formation. La 1<sup>ère</sup> session aura lieu les **30 et 31 octobre** ([programme](#), [inscriptions](#)).
- **Plan pour le bon usage des antibiotiques**

À l'unanimité, la [CME du 12 avril 2016](#) a apporté son soutien au [plan pour le bon usage des antibiotiques](#) lancé en décembre 2015 ([CME du 13 octobre 2015](#)). Il impose la mobilisation de tous les prescripteurs. Le P<sup>r</sup> Daniel VITTECOQ, référent en antibiothérapie de l'AP-HP, et le D<sup>r</sup> Sandra FOURNIER (DOMU) organisent un séminaire le 14 novembre sur le thème *Résistances bactériennes : comment préserver l'avenir des antibiotiques ?* ([programme](#), [inscriptions](#)).

## – Cellule anesthésie-réanimation

Les propositions de la DOMU présentées à la [CME du 4 juillet](#) ont été rediscutées avec le président de la collégiale des radiologues le 10 juillet, et avec les anesthésistes-réanimateurs lors de la réunion de la cellule du 1<sup>er</sup> septembre au terme de laquelle la DOMU a présenté de nouvelles [propositions](#). La concertation achevée, la direction générale arrêtera prochainement les mesures retenues à l'AP-HP en déclinaison du [plan national pour l'attractivité](#) de l'exercice médical à l'hôpital public.

De plus en plus de spécialités sont en tension (gériatrie, orthopédie...). Une vraie réflexion de fond et plus globale sur l'attractivité de nos hôpitaux reste nécessaire (management, qualité de vie au travail, formation, statuts, rémunérations...).

## – Informations du directeur général

- M<sup>me</sup> **Laure BÉDIER**, directrice des affaires juridiques, a quitté l'AP-HP pour le ministère de l'Économie et des Finances ;
- Le ministère des Solidarités et de la Santé a sélectionné le projet [SEQOIA](#) (*sequencing omix information analysis*) porté par l'AP-HP et les instituts Curie et Gustave-Roussy pour constituer une plateforme nationale de séquençage génomique de très haut débit ([CME du 11 avril 2017](#)) dans le cadre du plan [France génomique 2015](#).
- **L'évolution de notre activité et de nos recettes** à fin juillet n'est pas au rendez-vous (– 64 M€ par rapport à 2016, – 125 M€ par rapport aux prévisions 2017). Cette faible dynamique concerne l'ensemble des groupes hospitaliers (GH). Les raisons peuvent différer d'un GH à l'autre et restent à analyser plus finement. Une meilleure tendance est escomptée au 2<sup>nd</sup> semestre mais un ajustement de nos dépenses sera nécessaire. Une décision modificative de l'état prévisionnel des recettes et des dépenses (ÉPRD) 2017 sera présentée à la CME du 10 octobre.

## Charte des valeurs de l'AP-HP (M. Martin HIRSCH) [charte](#)

La CME a approuvé la charte des valeurs à l'unanimité. Elle figurera en préambule du règlement intérieur de l'AP-HP. La [commission d'éthique](#) de l'AP-HP organisera un suivi de l'application de la charte.

## Point d'étape sur les travaux des groupes stratégiques dits « oikéiosis » (M. Martin HIRSCH)

Nés de l'inquiétude des directeurs et présidents de CME locale (CMEL) des groupes hospitaliers (GH) sur notre capacité à financer nos besoins futurs d'investissement (v. [CME du 7 février](#)), les [groupes stratégiques](#) dits « oikéiosis » associent les directeurs et présidents de CMEL, des représentants de la CME et de la commission des soins, les doyens et les directeurs centraux. Ils se sont réunis en séminaire les 24 et 25 mars (v. [CME du 11 avril](#)), puis les 6 et 7 juillet pour élaborer en commun des orientations visant à moderniser notre institution en lui donnant les marges de manœuvre pour les mener à bien. Les 23 orientations retenues se répartissent en 5 chapitres.

### 1. Gouvernance, stratégie générale de l'AP-HP, grandes orientations des GH

- Mettre en place une gouvernance commune entre les hôpitaux universitaires Paris-Centre [HUPC], Necker et Paris-Ouest [HUPO] liés à l'université Paris-Descartes (« **aphp.5** »), avec :
  - un triumvirat de direction réunissant les 3 directeurs de GH ;
  - un comité exécutif (COMEX) commun associant des représentants de la communauté médicale des 3 GH et le doyen ;
  - un seul budget d'investissement ;
  - la neutralisation des effets liés à des recompositions entre ces 3 GH pour favoriser les projets communs ;
  - une seule conférence stratégique commune aux 3 GH dès cette année ;
  - la préparation d'un projet médical partagé d'ici juin 2018 ;
  - la possibilité d'une contractualisation pluriannuelle avec l'AP-HP et l'Université.
- Développer le même type de gouvernance entre les hôpitaux universitaires de l'Est parisien [HUEP] et Pitié-Salpêtrière – Charles-Foix liés à l'université Pierre et Marie Curie (« **aphp.6** »).
- Réaffirmer la complémentarité entre les projets **Hôpital nord 1** (HN1, nouveau Lariboisière) et **Hôpital nord 2** (HN2, Bichat-Beaujon) en réactivant le comité de liaison.

- Réaliser un plan de soutien-attractivité pour les **Hôpitaux universitaires Paris Seine-Saint-Denis** (soutien à la recherche clinique, aide à la promotion de jeunes praticiens universitaires et praticiens hospitaliers).
- Reconstruire l'hôpital de **Garches** sur le site de l'hôpital Ambroise-Paré avec pour objectif de présenter le dossier devant le comité interministériel de la performance et de la modernisation de l'offre de soins (COPERMO) en 2018.
- Passer de 4 à 3 sites de **transplantation hépatique adulte** à l'AP-HP.
- Encourager les fédérations de services d'une même discipline.

## 2. « *New deal managérial* »

- Refonder l'école de management des médecins des hôpitaux (**ÉMAMH**) de l'AP-HP pour appuyer une nouvelle politique de management.
- Organiser un système de **mobilités** courtes volontaires (3 à 6 mois pour les personnels médicaux et non médicaux avec échanges entre les hôpitaux ou exercices partagés au sein de l'AP-HP).
- Passer de 45 soignants impliqués aujourd'hui dans des **protocoles de coopération** et de pratique avancée à 1 000 d'ici fin 2019 en obtenant du ministère une réforme de la procédure et la possibilité d'améliorer le régime indemnitaire des agents entrant dans ces protocoles.
- Dégager les moyens pour recruter ou promouvoir 150 profils de **nouveaux métiers** d'ici fin 2019.
- Déployer la **reconnaissance vocale** et faire évoluer les secrétariats médicaux.
- Mettre en place une **politique d'effectifs cibles** par service ou pôle.

## 3. *Accélération des chantiers numériques et de la digitalisation*

- Structurer la communauté hospitalière intéressée par les transformations numériques.
- Connecter l'**entrepôt de données de santé** (EDS) de l'AP-HP et les données de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) ;
- Concrétiser des grands projets industriels en matière de données (*data*), algorithmes, numérisation.
- Tirer parti de la transformation digitale pour revoir nos processus (fonctions administratives, dématérialisation...)

## 4. *Parcours du patient et médecine de ville*

- Inscrire l'AP-HP comme pionnière dans des **programmes expérimentaux** (hospitaliers en ville, contrats avec des médecins de ville, affiliation de centres de santé...)
- Garantir aux patients la « qualité AP-HP » dans tous les GH (délais de rendez-vous, parcours, formalités administratives...) et valoriser le « patient acteur ».

## 5. *Animation du processus « oikéiosis »*

- Renforcer le lien entre l'atteinte des objectifs stratégiques et le pilotage des moyens de l'AP-HP.
- Développer des actions communes (formations, échanges...) avec le réseau des 10 plus grands CHU d'Europe.
- Nous réorganiser (gouvernance, dialogue social, pilotage des projets, compétences) pour réussir ces transformations.
- Continuer à porter collégalement le processus *oikéiosis* et associer les personnels le plus largement possible.

Certaines de ces orientations requièrent des évolutions réglementaires ou législatives dont le directeur général a fait part à la ministre en charge de la santé dans un [courrier du 21 juillet](#) (accès réservé aux membres de la CME). Les groupes *oikéiosis* vont continuer leurs travaux, puis un nouveau point d'étape sera présenté à la CME après leur 3<sup>e</sup> séminaire prévu fin janvier 2018.

## **Avis sur le plan blanc de l'AP-HP (D<sup>r</sup> Christophe LEROY) [diaporama](#)**

La CME a approuvé à l'unanimité l'actualisation du plan blanc de l'AP-HP rendue nécessaire par la publication des nouvelles dispositions relatives à l'organisation de la réponse du système de santé (dispositif « ORSAN ») en cas de situations sanitaires exceptionnelles ([décret du 6 octobre 2016](#)). Un important travail a été fait notamment sur l'organisation des prises en charge pédiatriques et médico-psychologiques.

## **Projet médical du groupe hospitalier (GH) *Hôpitaux universitaires Pitié-Salpêtrière – Charles-Foix* (P<sup>r</sup> Philippe GRENIER, M. Serge MOREL) [diaporama](#)**

En définissant clairement ses axes médicaux prioritaires sur lequel il développe des innovations organisationnelles (prises en charge ambulatoires, modernisation des blocs opératoires, parcours de soins coordonnés...) appuyées sur des transformations immobilières, le GH a optimisé l'utilisation de ses lits et équipements. L'augmentation d'activité qui en a résulté (+ 25 % entre 2008 et 2016) lui a permis d'absorber ses coûts de structure et de redresser sa trajectoire financière. Le GH est engagé depuis 3 ans dans une démarche stratégique commune avec les HUEP (voir plus haut : « aphp.6 »).

## **La médiation à l'AP-HP (P<sup>r</sup> Denis DEVICTOR) [diaporama](#)**

Moins de 3 % des réclamations de nos patients donnent lieu à une médiation alors qu'elle permet souvent d'éviter que des conflits ne s'enveniment. Les médecins sont incités à recourir plus souvent au médiateur de leur GH en cas de difficultés.

## **Structures médicales (P<sup>rs</sup> Laurent ZÉLEK – [diaporama](#) - et Paul LEGMANN – [diaporama](#))**

La CME a approuvé à l'unanimité la création de 4 nouvelles structures :

- fédération médicale inter-hospitalière d'oncologie médicale entre le GH *Hôpitaux universitaires Paris-Seine-Saint-Denis* (HUPSSD) et le centre hospitalier (CH) de Saint-Denis ;
- fédération supra-GH de cardiopathie congénitale entre Necker et l'hôpital européen Georges-Pompidou (HEGP) ;
- pôle mère-enfant par regroupement des pôles *Périnatalité* (Trousseau) et *Gynécologie-obstétrique et médecine de la reproduction* (Tenon) du GH *Hôpitaux universitaires de l'Est parisien* (HUEP) ;
- pôle de santé publique et d'appui à la recherche clinique dans le GH *Hôpitaux universitaires Paris-Sud* (HUPS).

P<sup>r</sup> Noël GARABÉDIAN, le 18 septembre 2017