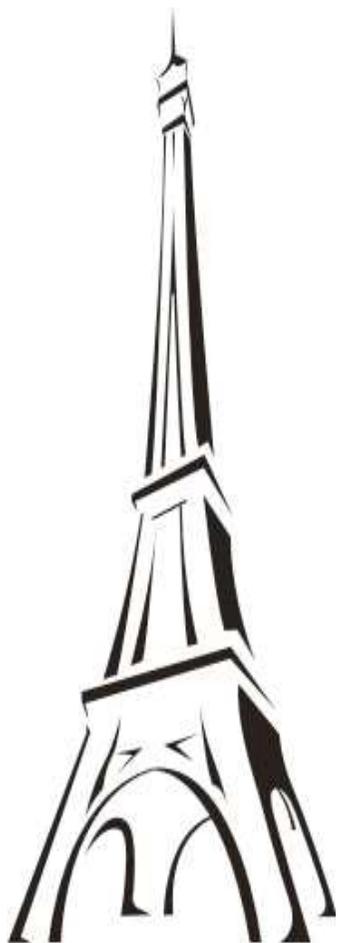


**Journée
d'Hiver du
SYNPREFH**

PARIS
22 janvier 2019



Rapport CHU de DEMAIN (décembre 2018)

Gaël Grimandi

Contexte

■ Anniversaire des 60 ans des ordonnances fondatrices du modèle des CHU

- Association par convention des centres hospitaliers publics et des UFR de médecine ou UFR mixtes de médecine et pharmacie ou Ecoles Nationales de Médecine qui conservaient leur personnalité juridique respective
- 30 CHU liés à 34 universités

■ Lettre de mission de la ministre des Solidarités et de la Santé et de la ministre de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation.

- Contexte favorable pour faire évoluer le modèle dans ses trois dimensions soins- enseignement-recherche
- Demande aux 6 conférences de proposer les évolutions à même de répondre dans le cadre de la stratégie nationale aux enjeux de la stratégie territoriale

Contexte

■ Rapport de la cours des comptes 2017

- Examen du rôle des CHU dans le domaine de la recherche et de la formation montre un essoufflement du modèle
- Manque de collaboration entre les administrations centrales concernées
- Absence de vision consolidée
- Faiblesse du financement de la recherche translationnelle
- Echec du plan de programmation de la recherche en santé de 2015

■ Convention hospitalo-universitaire

- Support aux contenus variables
- La plupart des conventions ont été signées entre 2015 et 2018 mais peuvent être plus anciennes
- Pas d'autres partenaires mais parfois d'autres signataires (CRLCC)

Méthodes

PARIS
22 janvier 2019

- **Création de 7 groupes de travail pluridisciplinaires chargés de réfléchir à des thématiques en accord avec la lettre de mission et les préoccupations des partenaires**
 - Territoires
 - Formations
 - Recherche, innovation et valorisation
 - Soins, stratégie nationale de santé
 - Gouvernance
 - Ressources humaines et attractivité
 - Financements
- **Auditions de personnalités**
 - Cour des comptes
 - Régions
 - Syndicats étudiants
 -
- **Rédactions de propositions**
 - Clés de la réussite

Résultats

- **5 axes de travail ont été proposés pour transformer les CHU**
 - Synergie entre CHU et Université
 - CHU et Université: Co-animateurs de la santé dans les territoires
 - Place des acteurs de santé et le sens de leur métier
 - CHU et Université: Co-pilotes de la transformation des études de santé
 - CHU et Université: moteurs et accélérateurs de la recherche biomédicale mondiale et de l'innovation

Axe 1: Synergie entre CHU et Université

- **Créer une nouvelle forme d'association entre CHU/Université et le cadre juridique de cette association**
 - Décret d'association entre CHU et une ou plusieurs Universités
- **Assurer la possibilité aux CHU d'être reconnus comme une structure de recherche complète**
- **Intégration dans la gouvernance du CHU**
 - du Président de l'Université
- **Intégration dans la gouvernance de l'Université**
 - du Directeur du CHU
 - du président de CME
- **Instaurer une conférence nationale des CHU**
 - Présidée par les 2 ministres de tutelles

Axe 2: CHU et Université, co-animateurs de la santé dans les territoires

- **Instaurer une responsabilité territoriale assurée par le directeur du CHU, le président de CME et les doyens de santé en coopération avec les autres acteurs des territoires en matière de soins, formation, recherche et innovation, prévention (4^{ème} mission)**
 - Vis-à-vis des patients (missions de soins de proximité et de recours)
 - Formation à la prévention des professionnels de santé
 - ✓ Service sanitaire des étudiants
 - ✓ Action commune de prévention ou de promotion de la santé
 - Mise en avant des services de santé publique et d'épidémiologie

Axe 2: CHU et Université, co-animateurs de la santé dans les territoires

- Introduire une échelle de gradation des parcours de santé des patients en accord avec le plan « ma santé 2022 »
 - Organisation hiérarchisée des activités des établissements adaptée aux territoires
 - ✓ Soins de proximité (médecine gériatrie...)
 - ✓ Soins spécialisés (chirurgie..)
 - ✓ Soins ultraspécialisés ou plateaux techniques de pointe

Axe 2: CHU et Université, co-animateurs de la santé dans les territoires

- Développer la territorialisation des équipes médicales et permettre la labellisation des équipes territoriales, des maisons de santé pluri professionnelles ou des centres de santé
 - Gérer la démographie médicale
 - Faire émerger et gérer des équipes décloisonnées
 - ✓ Création de postes de pharmaciens cliniciens Hôpital-ville
 - Recruter, former, gérer, évaluer les maitres de stages
 - Impliquer et reconnaître au niveau universitaire les encadrants dans les territoires
 - Exercice territorial universitaire des HU
 - Intégration des autres professionnels de santé dans les MSPU (odontologie, maïeutique, pharmacie)

Axe 2: CHU et Université, co animateurs de la santé dans les territoires

■ Structurer des réseaux de CHU

- Développer leur complémentarité
- Ne pas réduire leur nombre, ne pas les hiérarchiser!
- Redéfinir des compétences socles
 - ✓ Organisation des activités de recours
 - ✓ Formation et révision concertée des effectifs HU en lien avec les Universités
 - ✓ Définition d'une stratégie de recherche coordonnée
 - ✓ Constitution d'écoles de management médical et la promotion de l'innovation organisationnelle
- Définir des compétences facultatives
- Définir une gouvernance de ce réseau

Axe 3: réaffirmer la place des acteurs de santé et le sens de leur métier

■ Rénover l'exercice et les carrières en CHU en réaffirmant ses spécificités

- Consolider une politique commune de ressources humaines HU
- Repenser les métiers de l'hôpital et les formations en santé
 - ✓ Formation continue
- Créer une modularité d'exercice au long de la trajectoire professionnelle
 - ✓ Possibilité d'une mobilité internationale avec un financement dédié
 - ✓ Etendre le statut HU au-delà des filières médicales
 - ✓ Remettre à plat le statut des PH avec suppression du concours
 - ✓ Labelliser et Valoriser l'engagement universitaire de tous les acteurs

Axe 3: réaffirmer la place des acteurs de santé et le sens de leur métier

- **Rénover l'exercice et les carrières en CHU en réaffirmant ses spécificités**
 - *Mettre en place un plan de réduction des risques psychosociaux*
 - ✓ Destiné à la totalité des personnels hospitaliers
 - *Améliorer la qualité du management par la formation, le processus de recrutement et l'évaluation*
 - ✓ Préparer les professionnels de santé aux fonctions d'encadrement et d'animation d'équipe

Axe 4: CHU et Université copilotes de la transformation des études de santé

- **Instaurer une responsabilité partagée de la nouvelle gouvernance CHU/ Université ne matière de politique territoriale de formation en santé**
 - Inciter les sites participants à la formation à formaliser et coordonner leurs actions
 - Identifier et faciliter l'émergence de nouveaux métiers
 - Expérimenter de nouvelles pratiques à l'aide de nouveaux outils
 - ✓ Offre de formation tout au long de la vie
 - Expérimenter, mettre en œuvre et évaluer les nouveaux outils pour transformer la formation médicale et paramédicale
 - ✓ Plateformes mutualisées
 - ✓ Simulation
 - ✓ IA

Axe 5: CHU et Université moteurs et accélérateurs de la recherche biomédicale mondiale et de l'innovation

■ Transformer le CRBSP en une instance stratégique CHU/Université

- Définition de thématiques « différenciantes » à rayonnement national et international en cohérence avec les EPST
- Imposer une information mutuelle complète sur les moyens mis à disposition par chaque composante permettant d'aligner l'allocation des ressources à la stratégie portée conjointement
- Mettre en cohérence les politiques de recherche des sites par la création d'un forum des CRBSP des inter régions associant le secteur privé, les collectivités territoriales, et les pôles de compétitivité
- Mettre en place une instance nationale en charge de la gouvernance de la recherche biomédicale partagée entre l'ensemble des acteurs
- Renforcer les programmes existants: programme de recherche translationnelle en santé (PRTS), le programme RHU, et les contrats hospitaliers de recherche translationnelle

Conclusions

■ Programme ambitieux

- Met en exergue les problèmes de communication entre
 - ✓ CHU et UFR de santé
 - ✓ UFR de santé et Université
 - ✓ CHU et Université
 - ✓ CHU et EPST (INSERM ET CNRS)
 - ✓ Université et EPST
- Propose des pistes de réflexions pour
 - ✓ Réduire les risques psychosociaux encourus par les praticiens hospitaliers
 - ✓ Permettre une évolution de l'activité des praticiens au cours de leurs carrières
 - Soins-recherche-enseignement
 - ✓ Supprimer les difficultés de communications H / HU observée et qui n'a pas lieu d'être
 - Soins-recherche-enseignement sont indissociables
 - Soins-recherche-enseignement sont l'affaire de tous au bénéfice des patients
 - Soins-recherche-enseignement doivent être intégrés dans la formation initiale et continue des praticiens

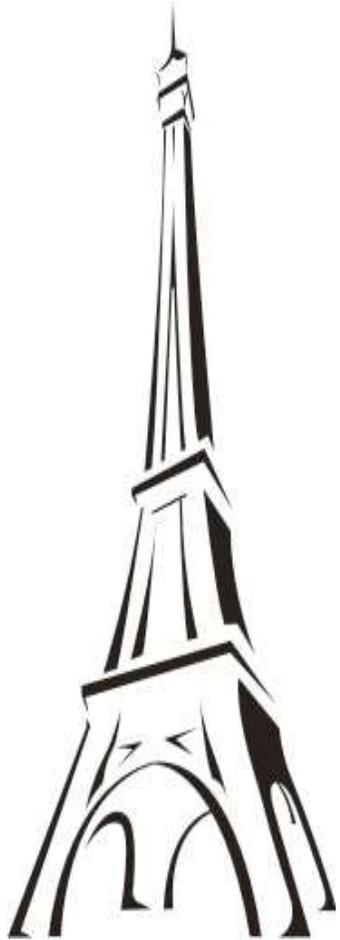
Conclusions

■ Et maintenant

- Quelle utilisation du rapport par les autorités de tutelles
 - ✓ Vraisemblablement pas grand-chose!
- Alors quel est intérêt de ce travail?
 - ✓ Pour la première fois toutes les composantes ont échangé sur l'avenir du système de santé sur tous ces aspects
 - ✓ Des choses qui fâchent ont été dites et écrites
 - ✓ Les différents partenaires ont compris qu'ils étaient interdépendants et qu'ils devaient s'associer pour progresser

**Journée
d' Hiver du
SYNPREFH**

**PARIS
22 janvier 2019**



Réforme des études

Gaël Grimandi

- **Projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé**
 - **Réforme du premier cycle des études adoptée**
 - ✓ **Suppression PACES et *numerus clausus***
 - **Réforme du deuxième cycle de médecine**
 - ✓ **Suppression des ECN**
 - **Engagement d'inscrire la R3C pharmacie à l'ordre du jour de la CEMMOP**

- **Projet de réforme du 3^{ème} cycle pharma**
 - **Toutes les parties sont d'accord sur le projet**
 - ✓ **Doyens de pharmacie**
 - ✓ **Coordonnateurs de DES**
 - ✓ **FNSIP**
 - **Les objectifs**
 - ✓ **Ne pas attendre la publication des textes pour mettre en œuvre la réforme pédagogique (approche compétence)**
 - ✓ **Création de la base partagée par domaines de compétences.**