

Exclusif **Etudes de santé : les avancées et les manques du quinquennat Hollande (Y. Berland, AMU, CPU)**

Paris - Publié le mardi 13 juin 2017 à 9 h 30 - Essentiel n° 95548

« Si on a encore très peu de recul sur les expérimentations en Paces pour en faire le bilan, nous considérons que c'est une bonne orientation, à mettre au crédit de ce quinquennat. À un moment, il faudra toutefois faire ce bilan, et surtout donner des pistes générales de cadrage, pour éviter une trop grande hétérogénéité des dispositifs », déclare Yvon Berland, président d'AMU et président de la commission des questions de santé de la CPU, à News Tank, le 12/06/2017. Il dresse le bilan de la politique en matière de formations en santé sous le quinquennat de François Hollande, et à cette occasion, revient sur les principales réformes engagées : expérimentations en Paces, réforme du 3^e cycle de médecine, mise en place des ECNi, universarisation des études de santé, etc.

Un des principaux manques du quinquennat selon lui est que « les politiques n'ont toujours pas défini comment organiser l'offre de soin dans notre pays. Autrement dit : qui fait quoi ? A quel niveau de compétences ? Veut-on du "tout médecin" ou au contraire une graduation d'intervention ? Avec quels acteurs et quels niveaux de formation ? Or sans cette réflexion globale, on ne peut pas mener de politique de formation vraiment cohérente », déclare-t-il.

Pour ce qui est du rapport des universités aux tutelles politiques, il estime qu'elles n'ont pas toujours été entendues du fait « que le ministère de la santé a souvent été leader sur ces questions par rapport à la tutelle ESR, notamment lors du secrétariat d'Etat. On peut citer par exemple le sujet du DPC où les universités ont été quasiment exclues du processus de décision », indique-t-il.

Mais le contexte pourrait évoluer sous le quinquennat d'Emmanuel Macron, du fait selon lui de la mise en place d'un ministère plein pour l'ESR et de la nomination d'Agnès Buzyn comme ministre de la santé, et de Frédérique Vidal, comme ministre de l'ESRI : « Ce sont deux professionnelles qui connaissent parfaitement l'université et le monde de la santé, et devraient aussi avoir plus de facilité à dialoguer et coopérer ».

Yvon Berland répond à News Tank

Expérimentations en Paces, réforme du 3^e cycle de médecine, numérisation des ECN, création de l'ANDPC, du GIP Sides, LMDisation des cursus de kiné et ortho, etc : un certain nombre de réformes relatives aux études de santé ont eu lieu au cours du quinquennat... Quel bilan dressez-vous ? Cela dessine-t-il une politique cohérente ?

Si l'on fait le point, sujet par sujet :

- Les expérimentations en Paces

Elles ont pour objectif de diversifier le recrutement des étudiants. Si on a encore très peu de recul pour en faire le bilan, nous considérons que c'est une bonne orientation, à mettre au crédit de ce quinquennat. A un moment, il faudra toutefois faire ce bilan, et surtout donner des pistes générales de cadrage, pour éviter une trop grande hétérogénéité des dispositifs.

- Les ECNi

Nous étions assez inquiets quant à la mise en place de ce dispositif qui était relativement lourd. Après une première année test en 2016, il faudra voir ce que cela donne cette année encore et comment le dispositif évolue. Mais il faut reconnaître que c'est un beau travail dont les universités sont satisfaites.

- La réforme du 3^e cycle

Cette réforme a été lancée sous le quinquennat de Nicolas Sarkozy et finalisée dans les derniers mois du quinquennat de François Hollande. Globalement, elle constitue une évolution positive avec la suppression des DESC et une harmonisation des formations autour des DES permettant une progressivité dans la professionnalisation.

« Il faut revoir la durée
de certaines
spécialisations

Le bémol que l'on peut émettre concerne la durée de certaines formations, notamment la cardiologie, l'hépatogastro-entérologie ou la néphrologie, conservée à quatre ans alors qu'elles en exigeraient cinq. En effet, il faut prendre en considération le temps de travail des internes imposant le repos de sécurité et deux demi-journées de formation personnelle. S'il n'y a pas lieu de contester ces éléments, il faut bien savoir que sur une année, cela peut se traduire, par rapport à la formation antérieure, à près d'une année de formation pratique en moins.

On peut craindre ainsi qu'avec la raréfaction du poste d'internat disponible du fait de l'augmentation du numérus clausus, certains internes aient en fait une formation pratique de l'ordre de trois années, contre quatre à six ans (en y ajoutant, le post-internat) pour l'ancien modèle. Il conviendra donc de revoir, notamment dans les spécialités évoquées, le nombre d'années de formation.

- L'universitarisation des professions de santé

On peut déplorer qu'elle se soit traduite souvent uniquement par un « tampon » valant grade de licence ou de master, alors qu'une vraie universitarisation exigerait que la formation soit intégrée à l'université, et délivre un diplôme. Ce que l'on peut espérer c'est que les pilotes actuels - Isabelle Richard, conseillère santé au cabinet de Frédérique Vidal et Lionel Collet, conseiller spécial au cabinet d'Agnès Buzyn - permettent d'aller plus loin. Et que les conclusions de la mission Igas et Igaenr diligentée à ce sujet [prévue dans le cadre du partenariat Etat-région] aillent vers des propositions de véritable universitarisation pour toutes les professions de santé.

Isabelle Richard et l'universitarisation des professions de santé

Nommée conseillère santé au cabinet de Frédérique Vidal, Isabelle Richard était doyenne de l'UFR Santé de l'Université d'Angers, particulièrement active sur l'universitarisation des professions de santé. En avril 2016, l'Université d'Angers avait en effet annoncé qu'elle entamait des discussions avec la région Pays de la Loire pour intégrer les instituts de soins infirmiers au sein de l'UFR santé.

« Cette évolution est la condition du développement d'une recherche en soins infirmiers », indiquait Isabelle Richard. « Elle permettra de mutualiser et développer des contenus de formation adaptés aux enjeux et utilisant les ressources du numérique. Enfin, des temps de formation en commun de tous les futurs professionnels de santé sont nécessaires à une réelle collaboration interprofessionnelle au service du patient, élément clé de l'évolution du système actuel de santé ».

Que pensez-vous de la méthode qui consiste à expérimenter comme pour les alternatives à la Paces ?

C'est une bonne chose, car il faut donner plus d'autonomie et faire plus confiance aux universités. Bien sûr, on ne peut pas le faire tous azimuts, mais ce peut être une solution pour des questions complexes dont on ne peut pas avoir la solution parfaite, et pour lesquelles il faut expérimenter. Mais comme je le disais précédemment, toute expérimentation exige ensuite une évaluation.

Quels sont les sujets qui n'ont selon vous pas avancé pendant ce quinquennat ?

Le véritable manque - qui aurait pourtant dû constituer une priorité - réside dans le fait que les politiques n'ont toujours pas défini comment organiser l'offre de soin dans notre pays. Autrement dit : qui fait quoi ? A quel niveau de compétences ? Veut-on du "tout médecin" ou au contraire une graduation d'intervention ? Avec quels acteurs et niveaux de formation ? Or sans cette réflexion globale, on ne peut pas mener de politique vraiment cohérente.

« La gouvernance des CHU n'est pas du tout ouverte aux universités

Il y a aussi la question du CHU. Depuis sa création en 1958, il constitue un modèle extraordinaire, mais il a besoin d'être revu, car ses missions ne sont pas lisibles. Ces dernières années, on a inventé des IHU, des RHU et si on n'y prend pas


garde, on va se diriger vers un démembrement des CHU. L'autre sujet les concernant et auquel nous sommes attachés en tant que présidents d'université est leur gouvernance, qui à l'heure actuelle n'est pas du tout ouverte aux universités, alors que c'est le cas partout ailleurs dans le monde où ce modèle existe. Surtout, les CHU ont tout à y gagner, car cela leur donnerait une ouverture sur d'autres secteurs scientifiques, juridiques, économiques, les SHS, dont ils ont besoin.

La grande conférence de santé avait mis en avant la nécessité de créer des corps d'enseignants-chercheurs en maïeutique ou pour les études paramédicales : cela a-t-il avancé ?

Cela rejoint le fait qu'il n'y a pas eu de réflexion globale pour donner une vraie universitarisation des autres professions de santé, y compris dans le domaine de la recherche. Ensuite, la recherche est générale, on ne cherche pas à ce qu'il y ait une école doctorale pour chaque profession de santé. Mais elle doit être plurielle et concerner toutes les professions.

Quel bilan faites-vous de la méthode, car s'il y a eu la grande conférence de santé qui reposait sur une concertation des acteurs, le quinquennat s'est achevé par une grève des internes qui pointaient notamment le manque de concertation... ?

Nous avons eu le sentiment que le ministère de la santé a souvent été leader sur ces questions par rapport à la tutelle ESR. On a senti le déséquilibre notamment pendant la période du secrétariat d'Etat, ce qui démontre la nécessité d'avoir un ministère plein.

 Le ministère de la santé a souvent été leader

Sur la réforme du 3^e cycle, on peut en effet considérer qu'on est allé un peu vite sur la fin du mandat et que des erreurs ont été commises. La dernière réforme de l'internat datait de 1984, il aurait sûrement fallu prendre encore un peu plus de temps pour s'assurer d'intégrer tous les paramètres, dont l'évolution des modes de formation ou des exigences européennes.

De nombreux acteurs politiques et professionnels sont impliqués dans les enjeux de formation en santé (les deux ministères de tutelle, les collectivités, les ordres professionnels, les doyens, les étudiants, etc) : pensez-vous que les universités ont réussi à se faire entendre ?

Le fait que le ministère de la santé avait plus de prérogatives sur ces sujets ne nous a pas forcément aidés. On peut citer par exemple le sujet du DPC où les universités ont été quasiment exclues du processus de décision. Nous espérons que cela change, que les deux ministères entendent les présidents d'université et pas seulement les doyens. Nous respectons la vision des doyens, et partageons de nombreuses positions, mais notre fonction par essence peut nous donner une vision plus large.

DPC : la bataille perdue par les universités

Les universités n'ont pas obtenu la reconnaissance qu'elles demandaient dans la nouvelle organisation du DPC (développement professionnel continu) des professionnels de santé. Ce dispositif de formation, obligatoire depuis 2009, concerne l'ensemble des professionnels de santé libéraux et salariés, soit 1,7 M de personnes. En 2015, les universités représentaient 2 à 3 % des formations DPC délivrées.

Un décret du 08/07/2016, en application de la loi de santé, a été publié dans une version prévoyant la reconnaissance des universités comme organismes de DPC, « mais comme n'importe quelle association ou officine, elles devront justifier de leur capacité à former et leur indépendance vis-à-vis des laboratoires pharmaceutiques », indiquait la CPU à News Tank, le 12/07/2016. Or les universités demandaient à ce que les EPCSCP soient traités à part, « notamment en raison de leur qualité d'établissements publics de formation, initiale et continue, et de leurs liens avec la recherche ».

Interrogé par News Tank, Jean-Loup Salzmann, alors président de la CPU estimait que les universités « étaient victimes d'une opération de lobbying de la part des syndicats de médecins libéraux ».

Dans cette perspective, que vous inspire la composition du gouvernement d'Edouard Philippe ?

Il me semble de très bon augure, car que ce soit à la santé avec Agnès Buzyn, ou à l'ESRI avec Frédérique Vidal, il s'agit de professionnelles qui connaissent parfaitement l'université et le monde de la santé, et qui ont de vraies compétences sur ces deux domaines. Elles devraient aussi avoir plus de facilité à dialoguer et coopérer.

Yvon Berland



Parcours	Depuis	Jusqu'à
Aix-Marseille Université Président	Janvier 2012	Aujourd'hui
Université de la Méditerranée (Aix-Marseille 2) Président	2004	Janvier 2012
Hôpital de la Conception (Marseille) Direction du service de néphrologie, dialyse et transplantation rénale	2000	2004

Fiche n° 4673, créée le 17/06/14 à 14:47 - MàJ le 28/09/15 à 16:04

Conférence des Présidents d'Université



Statut : association Loi de 1901

Composition : une centaine de membres votant (présidents d'université, directeurs d'écoles normales supérieures, d'INP, d'INSA, administrateurs généraux) et des membres associés.

Bureau

Gilles Roussel président

Fabienne Blaise, vice-présidente

Khaled Bouabdallah, vice-président

Délégué général : Denis Ehram

Missions :

- Force de proposition et de négociation auprès des pouvoirs publics, des différents réseaux de l'enseignement supérieur et de la recherche, des partenaires économiques et sociaux et des institutions nationales et internationales.

- Soutien aux présidents dans leurs nouvelles missions et de promotion de l'Université française et de ses valeurs en France et à l'étranger.

Moyens :

- une équipe permanente (27 personnes)

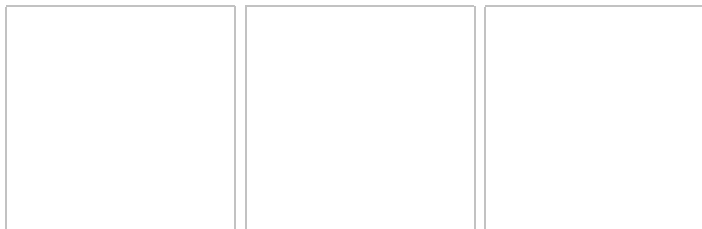
- des conseillers et consultants (7 personnes)

- s'appuie sur l'Amue, (Agence de mutualisation des universités et établissements) qui contribue à l'élaboration d'une offre logicielle performante et à la formation des personnels de l'enseignement supérieur.

Conférence des Présidents d'Université

103 boulevard Saint-Michel

75005 Paris - FRANCE



Fiche n° 1765, créée le 05/05/14 à 12:19 - MàJ le 13/10/14 à 13:00

© News Tank 2017 - Code de la propriété intellectuelle : « La contrefaçon (...) est punie de trois ans d'emprisonnement et de 300 000 euros d'amende. Est (...) un délit de contrefaçon toute reproduction, représentation ou diffusion, par quelque moyen que ce soit, d'une oeuvre de l'esprit en violation des droits de l'auteur. »