

Carrières, gouvernance des CHU, recherche : ce que les doyens de médecine attendent du Ségur santé

Paris - Publié le vendredi 29 mai 2020 à 15 h 40 - Actualité n° 184386

« Lors de l'ouverture du Ségur de la santé, j'ai entendu l'idée de donner une place plus importante aux présidents de CME, aux soignants et aux usagers dans la gouvernance de l'hôpital, et tant mieux. Mais il faut poser la question de la représentation universitaire qui doit être simplifiée et mieux prise en compte. Car il ne peut pas y avoir des soins de qualité sans un enseignement et une recherche de qualité », déclare Patrice Diot, président de la conférence des doyens des facultés de médecine, à News Tank, le 27/05/2020.

Il revient sur le lancement par le Premier ministre [Édouard Philippe](#) et [Olivier Véran](#), ministre des solidarités et de la santé, du Ségur de la santé le 25/05, une grande concertation des acteurs de la santé qui entend selon le gouvernement, « bâtir les fondations d'un système de santé encore plus moderne, plus résilient, plus innovant, plus souple et plus à l'écoute de ses professionnels, des usagers et des territoires ».

Animé par Nicole Notat, ancienne secrétaire générale de la CFDT, le comité Ségur national se penchera sur quatre « piliers » : revalorisation des salaires, investissement, gouvernance et territoire. « Les universités ont des propositions à faire sur l'ensemble de ces points », indique Patrice Diot.

Or, si la conférence des doyens participe au Comité Ségur national, les autres doyens de santé ne sont pas représentés... ni la CPU. « L'université n'est pas suffisamment représentée, très clairement », estime Patrice Diot qui dit avoir échangé à ce sujet avec [Manuel Tunon de Lara](#), président de la commission santé de la CPU, et Bernard Muller, président des doyens de pharmacie.

« Si on parle de refondation des centres hospitaliers et universitaires, il faut une coordination de tous les acteurs. Or, on ne coordonne que si on est tous autour de la table. Cela doit être corrigé, et je ne me gênerai pas pour le faire savoir », indique-t-il, ajoutant qu'il était prévu « une proposition universitaire unique, commune à la CPU et aux autres doyens ».

Les concertations doivent durer six semaines, les conclusions du Ségur de la santé étant attendues pour mi-juillet. Un calendrier « très rapide, voire trop », selon Patrice Diot qui craint « la précipitation sur des sujets importants qui demandent réflexion et concertation. »

Revaloriser les carrières et « libérer les énergies »

Alors que le Ségur de la santé prévoit un pilier autour des rémunérations des personnels hospitaliers, Patrice Diot indique qu'il ne faut pas oublier les étudiants en médecine :

« Je suis à leurs côtés pour demander à ce que leur rémunération soit ajustée. Il n'est pas normal aujourd'hui que les étudiants de second cycle se voient rémunérer 1,29 € de l'heure, alors que leurs camarades d'autres disciplines en master sont à 3,70 € en moyenne. Quant aux internes, là non plus, les rémunérations ne sont pas correctes. Ce sont des étudiants et futurs professionnels qui ont a minima bac+8 et sont rémunérés à peine au-dessus du Smic. »

Faut-il étendre ce débat aux carrières des hospitalo-universitaires, qui pâtissent d'un manque d'attractivité ? « Il faut en effet reconsidérer les statuts, et sortir d'une forme de précarité et de bouts de ficelle qui font qu'aujourd'hui, les candidats au CNU ont en moyenne quarante ans quand ils se présentent. »

Selon lui, au travers du Ségur de la santé, il y a aussi la nécessité de reconsidérer et revaloriser l'ensemble des métiers de la santé, au-delà de la médecine. « C'est un sujet qui a été très largement évoqué lors de la première journée, et à juste titre. Mais il ne faudrait pas non plus qu'il masque les autres sujets. »

Derrière les rémunérations, la question du fonctionnement de l'hôpital

Ainsi de l'organisation du système hospitalier. « Il faut poser la question de comment on desserre l'étau dans le fonctionnement actuel de l'hôpital. L'organisation est très oppressante, et elle prive notamment les jeunes médecins de toute capacité d'initiative du fait de lourdeurs. Les jeunes se sentent un peu démunis, pas entendus et peu reconnus. »

Or, selon lui, la crise sanitaire actuelle a justement permis plus d'agilité « parce qu'il a fallu s'organiser vite et bien, en faisant sauter les carcans administratifs. On doit tirer les conséquences de tout cela pour faire mieux et libérer les énergies. »

Une gouvernance à revoir pour mieux intégrer les universités

Selon Patrice Diot, la question de la gouvernance des CHU et de la meilleure représentation de l'université, doit être posée. « Depuis la loi HPST par exemple, le directeur de la recherche est nommé par le directeur général du CHU, sans garantie qu'il ait un lien avec l'université. Quant à la représentation universitaire, elle est totalement dispersée », estime-t-il.

« Il serait important d'avoir une gouvernance académique. Il y a évidemment une place pour la gouvernance administrative, et c'est normal, mais il est parfaitement légitime qu'il y ait une direction médicale avec un rôle revisité des CME, une direction des soins, et une direction académique en lien avec l'université. »

Le rôle des doyens, avec une université plus décloisonnée

Quant à savoir qui siègerait dans cette direction, il pense que cette mission revient aux doyens de santé : « On ne va pas réinventer ce qui existe déjà, et donc les doyens peuvent tout à fait exercer cette représentation. Ce qui doit se faire évidemment en totale symbiose entre l'université et l'ensemble des composantes de santé. »

Selon lui, cela s'inscrit aussi dans la volonté qu'il porte « d'inscrire l'action des UFR de santé - et pas juste la médecine - dans les universités, en lien avec les autres disciplines. Nous devons aller vers plus de décloisonnement, comme cela a été entamé avec la réforme de l'accès aux études de santé et la mise en place des licences accès santé, ou des expérimentations pour intégrer les formations paramédicales à l'université. »

CHU de demain : un rapport « à revisiter » à l'occasion du Ségur

Pense-t-il que le Ségur de la santé sera l'occasion de remettre sur la table le rapport sur « le CHU de demain » que la CPU, les conférences de doyens, de DG de CHU et de CME avaient remis au gouvernement en novembre 2018 et qui n'a pas été suivi d'effets ? « Le temps est surtout venu de le revisiter, car il n'y avait pas eu de consensus sur tous les sujets, et cela avait abouti à de l'eau tiède », répond Patrice Diot.

Le rapport du CHU de demain présentait 23 propositions autour de cinq axes : gouvernance, formation, recherche et innovation, territoire et professionnels de santé. Mais il actait aussi des désaccords notamment en termes de gouvernance.

Le temps des désaccords est-il révolu ? Patrice Diot veut le croire, espérant une coordination de la réponse universitaire au Ségur avec les DG de CHU et de CME.

Recherche et enseignement : les leçons à tirer de la crise

Multiplication des études cliniques : « une perte de la vision globale »

Sur le plan de la recherche, Patrice Diot note que la crise a vu une « multiplication des protocoles de recherche clinique pour lesquels on a trouvé des financements et des autorisations du jour au lendemain. Alors que normalement cela prend des mois et on s'épuise à les obtenir, ce qui fait qu'on perd des places dans la compétition internationale. »

Mais au-delà de cet aspect positif, il note aussi « une perte de la vision globale de ce qui se passait ». Prenant l'exemple du CHU de Tours où il exerce au service de pneumologie, « et où nous avons été plutôt préservés », il indique qu'il y a pourtant eu une multiplication des études lancées. « Et on peut presque se demander s'il n'y a pas eu plus de protocoles de recherche que de patients... »

De ce constat, il tire la nécessité de « bien lier recherche clinique et recherche académique, de façon à ne pas gaspiller l'argent.

Mais aussi parce que la Covid ne doit pas occulter les autres enjeux de santé publique, que ce soit les maladies cardiovasculaires, celles liées au vieillissement, etc. Or, on se demande si cette crise n'aura pas des conséquences sur le financement et la pérennité de ces autres programmes. Il faut être capables de contrôler ce qu'on fait. »

Une longueur d'avance sur le volet numérique

Pour ce qui est de l'enseignement, la crise a selon lui, appris quelque chose « d'assez inattendu, dans le bon sens. Nous avons été capables d'assurer une continuité pédagogique à distance correctement, du jour au lendemain, notamment en mobilisant les ressources numériques de l'[Uness](#). »

Une « longueur d'avance » des études de médecine sur le volet numérique et qui pourrait profiter à d'autres disciplines. « Il ne s'agit évidemment pas de donner de leçons, mais de partager notre expérience à ceux qui le souhaiteraient ».

Il ajoute toutefois avoir identifié un point de progression : « la mise à niveau des centres de simulation dans les universités. »

Les enjeux liés à la territorialisation et la santé publique

Alors que la territorialisation fait partie des quatre piliers, Patrice Diot indique porter, avec plusieurs autres doyens de médecine, « un projet de territoire de santé, de façon à projeter l'université hors les murs avec des formations de qualité sur les territoires, et afin de restaurer ce lien entre les étudiants et le territoire, pour leur donner le goût des territoires. »

Selon lui, le sujet ne fait pas tout à fait consensus avec les présidents d'universités. « Ils y voient notamment le risque de disperser les moyens, ce qui est un vrai point d'attention », admet-il. L'autre attention étant « le fait de ne pas dégrader la formation ou la recherche ».

« Mais si on veut lutter efficacement contre les "déserts médicaux" même si je n'aime pas vraiment le terme, les jeunes doivent redécouvrir les territoires, passer un certain temps dans un endroit. »

Santé publique : décloisonner la formation aux autres disciplines

Interrogé sur l'enjeu lié à la formation et la recherche en santé publique, Patrice Diot estime qu'elle est aujourd'hui « dispersée entre différentes structures : l'[EHESP](#) notamment, le haut comité de santé publique, la [HAS](#), etc. Ce qui rend difficile un pilotage efficient ».

Selon lui aussi, la santé publique comme spécialité médicale n'est pas attractive : « On le voit au moment des choix des étudiants aux [ECN](#), cela indique qu'il faudra donc sûrement revisiter les curricula. »

« Mais surtout, il faut considérer que cette spécialité ne peut être réservée aux seuls métiers de la médecine. Il faut ouvrir cette discipline à d'autres champs : aux sociologues, géographes, statisticiens, etc. qui viendraient enrichir cette spécialité de leurs regards.

Par exemple, j'ai été frappé de voir que nous n'étions pas capables de faire des projections épidémiologiques efficaces, aussi parce que les territoires ne sont pas tous les mêmes, ce qu'un géographe verrait tout de suite. Il faut donc décloisonner la formation universitaire qui ouvre à la santé publique pour avoir des étudiants brillants et avec de multiples compétences. »

Patrice Diot



Parcours	Depuis	Jusqu'à
Conférence des doyens des facultés de médecine Président	Février 2020	Aujourd'hui
Université de Tours Doyen de la faculté de médecine	2014	Aujourd'hui
Université de Tours Professeur des universités praticien hospitalier	1998	Aujourd'hui
Observatoire national de la démographie des professions de santé Président	Juillet 2017	Février 2020
CHU de Tours Chef du service pneumologie	2006	2016
Établissement & diplôme	Année(s)	
Université de Tours Diplome d'Habilitation à Diriger des Recherches	1996	
Université de Tours Doctorat en Sciences de la Vie et de la Santé	1994	

Fiche n° 38438, créée le 06/02/20 à 07:17 - MàJ le 07/02/20 à 10:23

Conférence des doyens des facultés de médecine



Fiche n° 4066, créée le 27/04/16 à 01:59 - MàJ le 23/01/20 à 10:29

© News Tank 2020 - 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. »