

## **Le modèle du CH&U français : chronique d'une mort annoncée**

*Alors que la crise de la Covid-19 met encore en tension notre système de santé, et au premier chef les Centres hospitaliers et Universitaires, l'avenir de ces derniers est probablement en train de se jouer, du moins pour ce qui concerne leur dimension universitaire. Les présidents d'université, doyens et directeurs des facultés de santé interpellent le Gouvernement sur la mort annoncée du modèle des CH&U près d'un an jour pour jour après leur précédente tribune.*

Créés par les ordonnances Debré en 1958, les CH&U avaient pour objectif d'intégrer dans un même dispositif le soin, l'enseignement et la recherche. On évitait ainsi que les professeurs de médecine ne soient trop accaparés par leur exercice médical au détriment de la recherche et de l'enseignement. La formation des étudiants devenait aussi plus professionnelle, ancrée dans la pratique hospitalière, grâce à l'enseignement par des *hospitalo-universitaires* : ces enseignants-chercheurs, dont l'employeur principal est l'université, peuvent dispenser leur enseignement et mener une partie de leurs recherches à l'hôpital où ils ont obligation d'exercer leur activité de praticien.

Les centres hospitaliers régionaux sont devenus des « CH&U » à la condition de nouer une convention avec l'Université sur une organisation partagée entre les missions hospitalières et les missions universitaires, conduites dans les facultés de médecine et de santé. Au-delà des personnels hospitalo-universitaires, c'est tout l'environnement médico-technique et de soin qui a été développé par les CH&U et qui en faisait un modèle internationalement reconnu pour son efficacité et son excellence dans la formation des professionnels de santé ainsi que dans sa contribution au progrès scientifique et médical. On saluera le rôle des praticiens hospitaliers, pour la plupart, admirablement investis dans les missions d'enseignement et de recherche.

Mais depuis quelques années, le « navire amiral » de notre système de santé prend l'eau, surtout du côté académique. Tous les dix ans, on fête son anniversaire en lançant à chaque fois de nouveaux signaux de détresse sans que les ministères de tutelle - enseignement supérieur, recherche et innovation et santé et solidarités - ne s'en préoccupent véritablement. La Cour des comptes, pour les soixante ans des CH&U, a examiné leur rôle dans l'enseignement supérieur et la recherche médicale. Le diagnostic était alarmant : déclin de la France en matière de recherche biomédicale, triple mission soins – enseignement – recherche trop concentrée sur le soin au détriment de tout le reste, modèle de financement inadapté et déséquilibre financier, essoufflement du système... Les directeurs de CH&U n'y peuvent pas grand-chose, pressurés par une logique économique qui leur échappe et à laquelle ils doivent pourtant faire face. L'installation de la tarification à l'activité et l'organisation par la loi HPST (hôpital, patients, santé, territoire) de 2009 d'une gouvernance plus managériale, peu médicale et dissociée de l'université, ont peu-à-peu éloigné nos CH&U de leur trajectoire académique initiale... non sans conséquences.

L'attractivité des carrières hospitalo-universitaires est en chute libre, et il est devenu banal de voir des professeurs de médecine quitter leur emploi pour aller exercer dans le secteur libéral. Plus grave encore, le vivier se tarit car la carrière HU ne fait plus rêver. Bien sûr, les grands perdants sont les étudiants, qui ne cessent d'exprimer leur malaise et de dénoncer à juste titre les carences de leur encadrement dans leurs stages hospitaliers.

La crise de la Covid-19 n'allait pas améliorer cette situation. Elle a montré l'engagement magnifique de tous les soignants, les hospitalo-universitaires ayant pris toute leur part au combat pour juguler l'épidémie et faire tenir l'édifice hospitalier. En révélant ses fragilités, la crise aurait pu aussi faire prendre conscience de nos carences, interroger sur l'évolution du CH&U, sa place dans le système de santé, son rôle dans la formation et la recherche médicale, son aptitude à faire face aux défis actuels et futurs. C'était, avons-nous cru, l'esprit du Ségur de la santé lancé par le Président de la République au sortir de la première vague. Bien sûr, il fallait investir et revaloriser le salaire et la carrière des personnels, améliorer leurs conditions de travail et la prise en charge des patients. Mais vouloir réformer le secteur hospitalier sans réfléchir à la formation et la recherche était une erreur : les mêmes signataires de cette tribune avaient alors alerté sur ce manquement (Le Monde 17 juin 2020).

Le Ségur ne sera pas synonyme d'une confiance renouvelée avec les hospitalo-universitaires. Des représentants syndicaux ont quitté la table des négociations sur l'attractivité des carrières, et cherchent encore en vain les mesures susceptibles de redresser la barre. L'une d'entre elles promet de regonfler les effectifs de 250 emplois sur 5 ans, soit un peu plus d'un emploi par CH&U et par an, au moment où on installe, non sans difficulté, une réforme des études de santé qui promet d'augmenter les flux d'étudiants et les charges d'enseignement, notamment dans les terrains de stage au CH&U... Sans renoncer au système de la tarification à l'activité, le Ségur a aussi entériné une vision managériale et axée uniquement sur le soin ; pour preuve la récente loi promulguée « *visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification* » qui écarte l'avis de l'université dans la nomination des chefs de service des CH&U sans réflexion sur la stratégie de recherche ou de formation.

Ces constats et ce contexte de *désuniversitarisation* progressive des CH&U ne sont pas récents : alors que le modèle économique des hôpitaux reste structurellement déficitaire et ne parvient pas à compenser la petite part de la formation et la recherche qui lui incombe, le ministère de la santé et des solidarités est de plus en plus appétant à organiser ces missions en tournant le dos à l'université et aux organismes de recherche au nez et à la barbe d'un ministère de l'enseignement supérieur de la recherche et de l'innovation qui semble avoir démissionné depuis des années face à ce défi.

Trois scénarios sont désormais possibles. Premièrement, le statut quo, aboutissant à la mort annoncée du modèle français du CH&U. Deuxièmement, le divorce assumé entre le H et le U, entre hôpital et université, dont nous sommes beaucoup à penser qu'il serait une régression pour la politique de santé, mais peut être un scénario moins sombre que le premier. Enfin, un sursaut courageux, replaçant l'université et les facultés de santé au centre du dispositif, comme dans tous les pays qui ont une ambition dans le domaine.

Par 145 présidents d'université, doyens de facultés et directeurs :

Pr. Manuel TUNON de LARA, président de la Conférence des présidents d'université ; Pr. Patrice DIOT, président de la Conférence des doyens des facultés de médecine ; Pr. Bernard MULLER, président de la Conférence des doyens des facultés de pharmacie ; Pr. Reza ARBAB-CHIRANI, président de la Conférence des doyens des facultés d'odontologie ; Véronique LECOINTE, présidente de la Conférence nationale des enseignants en maïeutique ;

Et les présidents d'université, doyens et directeurs des facultés et écoles de médecine, de pharmacie, d'odontologie, de maïeutique des établissements suivants : Aix-Marseille Université ; Sorbonne Université ; Université de Tours ; Université Claude Bernard Lyon 1 ; Université Clermont Auvergne ; Université Côte d'Azur ; Université d'Angers ; Université de Montpellier ; Université de Bordeaux ; Université de Bourgogne ; Université de Bretagne Occidentale ; Université de Caen Normandie ; Université de Corse ; Université de Franche Comté ; Université de Guyane ; Université de la Polynésie Française ; Université de La Réunion ; Université de Lille ; Université de Limoges ; Université de Lorraine ; Université de Nantes ; Université de Nouvelle Calédonie ; Université de Paris ; Université de Picardie Jules Verne ; Université de Poitiers ; Université de Reims - Champagne Ardenne ; Université de Rennes 1 ; Université de Strasbourg ; Université de Versailles Saint-Quentin en Yvelines ; Université des Antilles ; Université Grenoble Alpes ; Université Jean-Monnet Saint-Etienne ; Université Paris Est Créteil Val-de-Marne ; Université Paris Saclay ; Université Rouen Normandie ; Université Sorbonne Paris Nord ; Université Toulouse III - Paul Sabatier.