

Projet pour la prochaine mandature du décanat de la faculté de santé de Sorbonne Université

Pr. Bruno Riou

Le Conseil de notre faculté élira le 12 décembre 2023 le doyen qui dirigera la nouvelle faculté de santé de Sorbonne Université. J'ai déjà fait part aux membres du Conseil de mon souhait d'exercer cette fonction pour cette mandature. Le projet que je souhaite porter s'inscrit dans un esprit de consensus, de collégialité et de respect des équilibres au sein de notre communauté que j'espère avoir défendu au cours de ces dernières années. Ce document fait le bilan de la précédente mandature et détaille les éléments clés du projet que je souhaite porter.

1. L'ÉQUIPE DÉCANALE

Pour les activités de recherches de la faculté, je souhaite reconduire l'équipe actuelle menée par **Anne-Geneviève Marcelin** (vice-doyenne recherche) et **Wilfried Le Goff** (vice-doyen délégué recherche). Je souhaite renouveler dans ses fonctions de vice-doyen formation **Alain Carrié** qui sera secondé par sept vice-doyens délégués : **Charlotte Lussey-Lepoutre** (chargée du premier cycle), **Antoine Monsel** (chargé du certificat de compétence clinique et des ECOS), **Jacques Boddaert** (chargé des stages et de la 6^{ème} année des études médicales), **Fleur Cohen** (chargée de la formation à la pédagogie et de la recherche en pédagogie), **Peggy Gatignol** (chargé des formations paramédicales intégrées), **Priscille Sauvegrain** (chargée de la formation maïeutique), et **Florian Ferreri** (chargé des formations paramédicales en convention). Je souhaite renouveler dans sa fonction de vice-doyenne chargée des affaires internationales et de l'Europe **Magali Svrcek** et de vice-doyenne chargée de la vie étudiante **Sophie Christin-Maître**. Je souhaite créer un nouveau poste de vice-doyenne chargée des carrières universitaires et en confier la responsabilité à **Dominique Thabut**. Je souhaite bien entendu maintenir la fonction de vice-doyen(ne) étudiant(e), élu(e) par les étudiant(e)s du Conseil. Enfin, je souhaite renommer **Marie-Christine Renaud** en qualité de chargée de mission formation.

Parmi les commissions de la faculté, je souhaite maintenir à leur fonction de président(e) **Anne-Geneviève Marcelin** (commission PIU en charge notamment des PEDR), **Florence Tubach** (commission déontologie), **Olivier Fain** (commission DU/DIU) et **Ariel Cohen** (commission de cumul des activités accessoires). La commission mixte H et U de la révision HU a des attributions plus étendues selon les directives récentes des Ministères. Je souhaite en confier la présidence à **Dominique Thabut**. La nomination d'un vice-président devra être débattue avec le futur président élu de la CMEL. La présidence de la commission HDR santé relevant de la présidence de l'Université, je ferai une proposition à notre présidente en fonction des résultats de l'élection du PCMEL, le président actuel de cette commission étant candidat à la présidence de la CMEL.

2. PÉDAGOGIE

Une des missions de notre faculté est d'assurer la formation de nombreux professionnels de santé soit dans le cadre de la première année d'orientation dans les filières de santé (médecine, pharmacie, odontologie, maïeutique), soit dans le cadre des nombreux instituts paramédicaux que nous accueillons (Institut de formation en soins infirmiers (IFSI),

psychomotricité, orthophonie, orthoptie, kinésithérapie, podologie, ergothérapie) faisant de notre faculté une faculté de santé.

J'ai été chargé par la conférence nationale des doyens de médecine d'actualiser la charte des facultés de médecine et de santé datant de 2017, la nouvelle version a été adoptée par notre conseil de faculté en 2023. Il s'agit d'une étape importante, cette charte ayant intégré des éléments déterminants comme l'intégrité scientifique et professionnelle, la déontologie, la lutte contre les discriminations, le plagiat et les conflits d'intérêt. Elle a consacré l'existence d'une commission de cumul des activités accessoires (présente depuis 2012 dans notre faculté) et d'une commission de l'intégrité scientifique installée plus récemment. Il reste à faire vivre cette charte au quotidien, à incorporer en pratique dans nos enseignements ses recommandations dans les cursus médicaux et paramédicaux et dans le cursus de formation à la recherche (master, doctorat). Je souhaite que notre faculté remplisse le plus rapidement possible les critères de la grille d'auto-évaluation de cette charte. La détection du plagiat pour les thèses de médecine est opérationnelle et celle pour l'ensemble des mémoires est en cours, sous l'égide de **Florence Tubach**. Dans ce cadre, le guide de la thèse d'exercice en médecine a été rénové en y incorporant les différents éléments prônés par la charte.

Un département de recherche en pédagogie a été créé et a coordonné plusieurs publications mais il reste insuffisamment visible. La formation de nos universitaires non titulaires (CCA, AHU) en pédagogie médicale doit être renforcée, en lien avec les objectifs de la R2C. Surtout, nos innovations pédagogiques doivent être mieux partagées (faire savoir). Il est également nécessaire de mettre en place une évaluation régulière des enseignements par les étudiants ce qui n'a pu être réalisé au niveau national, mais a été initié l'année dernière au sein de notre faculté.

La simulation est devenue un élément incontournable de la formation des professions de santé. Avec des locaux relativement limités, notre faculté a réussi à proposer une offre de formation en simulation pour le 2^{ème} cycle très importante, basée sur deux sites, Pitié-Salpêtrière (plateforme universitaire) et Trousseau (plateforme hospitalo-universitaire orientée vers la pédiatrie et la néonatalogie). Notre faculté a obtenu de nombreux succès aux appels d'offres de simulation de l'ARS Ile de France ces dernières années, en particulier sur des projets multi-professionnels ou paramédicaux. Les travaux importants au-dessus de l'amphithéâtre Charcot à la Pitié-Salpêtrière se terminent et vont nous permettre de disposer d'une plateforme universitaire de qualité. La simulation englobe le savoir-faire mais également le savoir-être. La formation de nos étudiants à l'entretien avec les patients (information, consentement, annonce) ou leurs proches (pédiatrie, annonce de gravité ou de décès, don d'organes) s'est particulièrement développée dans notre faculté et cet effort doit être poursuivi.

2.1. Première année d'accès aux filières de santé

La réforme du premier cycle des études de santé (R1C) a conduit à l'instauration d'un double système de recrutement d'une licence accès santé (LAS) et d'un parcours d'accès spécifique santé (PASS) pour les disciplines MMOP (médecine, maïeutique, odontologie, pharmacie). La R1C est critiquée du fait de son absence de compréhension par les lycéens et leurs familles, et les difficultés importantes de réalisation de cette réforme conduite, pour la plupart des universités dont la nôtre, sans moyen supplémentaire. Ceci se traduit très probablement par l'échec de son objectif qui était la diversification des profils de recrutement. De plus des effets secondaires ont été constatés dans plusieurs universités avec des difficultés à poursuivre leurs études pour certains étudiants issus de LAS, et surtout un échec national quand on considère le nombre de places laissées vacantes en pharmacie (29%) et en maïeutique (17%). Nous avons, à Sorbonne Université, un regard empreint d'amertume sur cette réforme, d'autant plus que nous étions confiants dans l'expérimentation que nous avons été autorisés à conduire avec la mise en place d'une seule année sans redoublement (PACES adaptée) et d'un

recrutement alternatif pour 30 % des étudiants via une ALTERPACES (recrutement en 2^{ème} et 3^{ème} année de licence). Nous avons pu alors maintenir l'équité d'accès d'une année sur l'autre, au moins pour la filière médicale, en augmentant transitoirement de manière importante nos capacités d'accueil en DGFSM2. Malheureusement, la RIC a été mise en place sans même une évaluation de cette expérimentation pourtant prometteuse. Le paysage de la RIC est actuellement figé dans l'attente de l'audit de la Cour des Comptes qui doit démarrer prochainement.

Notre faculté explore la possibilité de nous orienter vers un processus « tout LAS » (comme les universités de Strasbourg, Caen ou l'UPEC). Je sais pouvoir m'appuyer, pour trouver des solutions, sur la grande compétence acquise par **Alain Carrié** et **Charlotte Lussey-Lepoutre** et sur la coopération avec les autres facultés de Sorbonne Université, tout en étant conscient des difficultés de la faculté des sciences et de l'ingénierie et de la faculté des lettres pour accompagner cette réforme. C'est le cas pour toutes les grandes universités ayant déjà dépassé leurs capacités d'accueil. Ce qui est certain, c'est que nous devons accueillir dans notre faculté de santé un public étudiant plus hétérogène et que cela impacte l'organisation des années suivantes des études médicales. Nous sommes par ailleurs toujours dans une période d'incertitude sur notre capacité à respecter le 50/50 entre PASS et LAS, ce qui nécessite chaque année un dispositif dérogatoire 70/30 comme de nombreuses facultés de médecine ou de santé en France.

Afin de limiter le nombre de places vacantes en pharmacie et en maïeutique en Ile de France, j'ai pu obtenir, avec l'appui déterminant de la Région Ile de France, une modification réglementaire qui va nous permettre d'instituer, entre les 6 universités franciliennes un dispositif de mise à disposition des places laissées vacantes.

2.2. Fin du premier cycle et deuxième cycle des études médicales

Il convient de saluer l'action remarquable menée par le vice-doyen formation **Alain Carrié** et son équipe. Notre faculté se classe depuis de nombreuses années au premier rang des facultés de médecine françaises quand on considère le fort pourcentage de nos étudiants classés dans le premier quart de l'examen classant national (ECN) ou le très faible pourcentage de ceux classés dans le dernier quart. Cette excellente performance est le résultat d'une équipe formidable de directeurs de départements d'enseignements qui organisent et améliorent sans cesse la qualité de nos enseignements, ressources pédagogiques et examens. C'est aussi le résultat de toute une communauté, en particulier au cours des stages, communauté élargie aux PH qui participent, je pense plus qu'ailleurs, à cette mission fondamentale du CHU, et à nos hôpitaux affiliés.

L'introduction des examens cliniques objectifs et structurés (ECOS), comme outil validant le certificat de compétence clinique et rentrant en compte dans l'appariement national pour l'entrée dans le troisième cycle, la réingénierie du 2^{ème} cycle (R2C) qui se veut centrée sur l'apprentissage et l'évaluation des compétences, le renforcement de l'enseignement en stage, l'évolution de l'ECN nous ont particulièrement occupés ces dernières années afin de garantir à nos étudiants une formation de grande qualité et la réalisation de leurs objectifs professionnels. Je sais pouvoir m'appuyer sur une communauté hospitalo-universitaire convaincue des enjeux pédagogiques et particulièrement innovante. Le nouveau système de réservation des salles et amphithéâtres permet de délivrer une information fiable à tous en temps réel. Une nouvelle application « Istage » doit être prochainement lancée pour améliorer l'interface entre étudiants, stages, encadrants en stages, et scolarité, et qui devrait être opérationnelle en 2024.

Grâce à un département de médecine générale (DMG) particulièrement dynamique, tous nos étudiants effectuent un stage en médecine générale. En tant que président de la Conférence des doyens de santé d'Ile de France j'ai pu obtenir la création de 18 postes de CCU-MG (3 pour notre faculté) bientôt portés à 24, financés par l'ARS Ile de France. Des travaux sur le site Saint

Antoine ont permis d'améliorer les locaux dévolus à notre DMG tandis que nous avons mis à la disposition de la coordination de MG d'Ile de France, dirigée par le Pr. **Alain Lorenzo**, des locaux rénovés sur le site des Cordeliers. Nous avons l'ambition de créer rapidement un Institut de recherche en soins ambulatoires au sein de notre faculté en lien avec l'IPLESP.

Dans le cadre du double cursus médecine-sciences, la faculté propose actuellement trois parcours différenciés, médecine/biologie animé par **Philippe Couvert**, médecine/numérique, animé par **Pierre-Yves Boëlle**, et médecine/ingénierie animé par **Marie-Aude Vitrani**. En l'absence de capacité de la Faculté des lettres d'ouvrir un parcours médecine/sciences humaines, nous envoyons nos étudiants à Paris Cité pour ce parcours.

Afin de reconnaître le travail réalisé par les responsables de département d'enseignement, je souhaite créer dès 2024 une prime administrative pour ces fonctions.

Certains objectifs sont d'ordre national du fait de la montée en puissance du numérique via l'université numérique en santé et en sport (UNESS) : *port folio* de l'étudiant, évaluation des stages, etc. L'implication de nos équipes dans ces projets nationaux est cruciale, comme il l'a été lors de la mise en place de SIDES UNESS pour laquelle notre soutien a été reconnu à l'échelle nationale même si nous avons conscience qu'il a nécessité un engagement important de notre communauté tant enseignante qu'estudiantine.

2.3. Troisième cycle des études médicales et formation continue

L'intense activité de notre faculté dans le cadre de diplômes universitaires (DU), interuniversitaires (DIU), et de la formation continue représente des actions pédagogiques majeures et des ressources financières importantes à la fois pour les services et laboratoires qui assurent ces formations, pour notre faculté et pour l'université. Avec la création de Sorbonne Université, la formation continue a été scindée en 3 services facultaires et la faculté de santé est enfin maître de son destin. Au-delà du contrôle politique, nous avons enclenché un processus d'amélioration de la gestion quotidienne de ces formations (paiement rapide des enseignants, organisation des enseignements eux-mêmes, gestion des dépenses des ressources financières générées). Chaque année un séminaire des responsables ou futurs responsables de DU/DIU est organisé. Le service de formation continue devra s'impliquer particulièrement dans la certification obligatoire des professionnels de santé et continuer à développer son offre très dynamique de développement professionnel continu (DPC) qui, comme les DU/DIU, participe au renom de notre faculté et à son équilibre budgétaire. Ceci nécessite de maintenir des relations constructives et suivies avec les conseils nationaux professionnels (CNP), les ordres professionnels, et l'agence nationale (ANDPC). En ce qui concerne le caractère multi professionnel de certaines de ces formations, notre faculté de santé est particulièrement bien placée pour répondre aux attentes des tutelles.

Nous disposons de nombreuses écoles doctorales qui répondent de manière satisfaisante à nos besoins et à la formation de nos doctorants. Plus que de nouvelles écoles doctorales, nous avons besoin de programmes doctoraux dynamiques, notamment internationaux, dans le cadre de nos IHU, de l'Institut universitaire de cancérologie (IUC) et des Instituts transversaux de Sorbonne Université (IUIS-Institut universitaire d'ingénierie en santé ; ICDN-Institut du calcul et de la donnée numérique ; SCAI-Sorbonne center for artificial intelligence). Un des objectifs de cette mandature sera de créer des programmes doctoraux pour les paramédicaux et la maïeutique au sein de Sorbonne Université.

L'organisation du 3^{ème} cycle des études médicales est effectuée au niveau régional sous l'égide de la conférence des doyens de santé d'Île-de-France dont j'assume la présidence. Néanmoins, la réforme du 3^{ème} cycle a intensifié le rôle des coordonnateurs de DES et des pilotes de FST et la mise en place d'une structure administrative d'appui au sein de notre faculté a été une étape importante, qu'il convient de renforcer. Notre faculté s'implique dans des projets régionaux comme la réalisation d'une véritable école de chirurgie, dossier que je porte au sein

de la conférence des doyens d'Île-de-France. De la même façon, en lien avec l'ARS Ile de France, en sus des postes de CCU-MG, j'ai pu obtenir la création de 12 postes de CCA de psychiatrie/pédopsychiatrie, et de 12 postes de CCA de recherche clinique partagés entre CH et CHU, en les répartissant de manière équitable entre les 6 facultés franciliennes. Afin de reconnaître, le travail réalisé par les coordonnateurs, je souhaite créer dès 2024 une prime administrative pour cette fonction au sein de Sorbonne Université.

Au niveau de l'Ile de France, les 6 universités franciliennes sont engagées dans un important projet immobilier avec l'APHP pour construire une Ecole de chirurgie sur le site de l'ex-hôpital Broussais. Je porte ce projet avec le doyen **Mathieu Resche-Rigon** (Université Paris Cité) et un comité de pilotage est en train de négocier avec l'APHP les modalités de la réalisation de ce projet important. Par ailleurs, Sorbonne Université va signer prochainement, pour les 6 universités franciliennes, une convention avec l'APHP pour le Centre du don du corps (CDC) francilien, dans le cadre de la nouvelle réglementation sur les CDC.

2.4. Formations paramédicales

Notre faculté participe à la formation de très nombreux professionnels de santé au sein de différentes écoles : instituts de formation en soins infirmiers (IFSI, 11 écoles et 4351 étudiants), psychomotricité (490 étudiants), orthophonie (586 étudiants), orthoptie (308 étudiants), kinésithérapie (526 étudiants), podologie (45 étudiants), ergothérapie (157 étudiants). Certaines de ces formations ont maintenant un niveau universitaire de master. La charge d'enseignement pour plusieurs de nos collègues s'est ainsi considérablement accrue ainsi que la charge administrative pour nos collègues qui ont accepté celles-ci (**Florian Ferreri** pour les IFSI, **Peggy Gatignol** pour l'orthophonie, **Anne Gatecel** et **David Cohen** pour la psychomotricité, **Jérémy Sellam** pour la podologie, **Gilberte Robain** pour les kinésithérapeutes et pour les ergothérapeutes) sans que les dotations en provenance de l'État ou de la Région n'aient toujours été à la hauteur. C'est notamment le cas pour la psychomotricité où la carence de l'Etat est pour l'instant partiellement compensée par une subvention de la Région Île-de-France que nous avons pu négocier depuis 2017. J'espère voir aboutir prochainement les négociations conduites avec les deux ministères (MSP et MESRI) afin d'obtenir un financement approprié de cette formation.

La direction de ces formations par des paramédicaux est souvent fragile du fait de leur statut parfois mal précisé, des difficultés de gestion de leur carrière et de la valence budgétaire de leur poste, alors même que certains sont également très impliqués dans la recherche. Ceci contraste avec l'enjeu important de ces formations dans la construction des soins de demain, les efforts déployés ces dernières années pour élever leur niveau universitaire et avec l'ambition du master santé de créer les nouveaux métiers de la santé. J'ai eu l'opportunité de créer les premiers postes d'enseignants chercheurs en orthophonie et mon intention est d'étendre ces ouvertures vers la psychomotricité et l'orthoptie en lien avec les créations de nouvelles sections du CNU. En lien avec l'UPEC et l'Université Paris Cité, nous avons participé à la création de diplômes d'infirmiers en pratique avancée (IPA) pour les cinq premières disciplines créées (maladies chroniques, onco-hématologie, néphrologie-dialyse-transplantation, santé mentale, urgences) en attendant les décisions ministérielles sur plusieurs nouvelles disciplines. Ces formations d'IPA sont gérées au sein du pôle master santé de notre faculté. La création d'une commission des études paramédicales et d'un poste de vice-doyenne déléguée aux formations paramédicales intégrées (orthophonie, orthoptie, psychomotricité) dans le cadre de la nouvelle faculté de santé permettra une meilleure coordination de l'ensemble des formations paramédicales au sein de notre faculté et de mieux gérer les recrutements des enseignants-chercheurs nécessaires pour le futur.

Les formations paramédicales vont faire l'objet d'une ré-ingénierie importante dans les toutes prochaines années. Ainsi la nouvelle maquette d'orthophonie à laquelle **Peggy Gatignol**

a contribué, entièrement revue avec une approche par compétences, et comportant une diminution attendue du nombre d'heures (moins de 1000 h) de formation initiale sera bientôt présentée au MESRI. Depuis plus d'un an, j'ai été nommé dans la commission biministérielle (MSP et MESRI) sur les formations paramédicales en tant que représentant de la conférence des doyens de médecine. Nous sommes à la croisée des chemins sur ce sujet très important pour l'avenir de notre système de santé, et je sais pouvoir m'appuyer sur la grande expertise de nos équipes universitaires. Des négociations ont débuté cet été avec l'APHP pour envisager l'intégration universitaire complète de son école de kinésithérapie.

2.5. Formation maïeutique

La formation médicale de maïeutique se déroule actuellement au sein de l'école de maïeutique de Saint Antoine. Il s'agit d'une école hospitalière de l'AP-HP qui accueille 185 étudiants sur le Campus Picpus. **Michèle Rivière** s'est activement impliquée ces dernières années à la diriger et **Marc Dommergues** s'est impliqué dans les propositions d'orientations stratégiques. Les enseignantes sages-femmes sont très impliquées dans des missions de pédagogie, auxquelles participent également et à leurs côtés de nombreux HU de Sorbonne Université. Ainsi, les différents éléments décrits ci-dessus pour la formation des médecins (qualité des enseignements théoriques, formation clinique pointue lors des stages mais aussi via des ECOS, des formations au lit des patientes, des TD, et la simulation médicale) sont retrouvés pour la formation des sages-femmes.

La création d'une commission des études de maïeutique et d'un poste de vice-doyenne déléguée à la formation maïeutique dans le cadre de la nouvelle faculté de santé permettra de mieux gérer l'organisation de cette formation et les recrutements universitaires nécessaires pour le futur, dans la suite du premier poste d'enseignante-chercheuse en maïeutique dont j'ai pu obtenir la création en 2022. D'autant que la formation s'alignera à partir de la rentrée 2024 sur les formations de pharmacie et d'odontologie avec la création d'un 3^{ème} cycle court validé par une thèse d'exercice, nécessitant une réingénierie de l'ensemble de la formation. De plus, il existe un projet immobilier ambitieux sur le site Tarnier d'intégration universitaire complète des deux écoles de maïeutiques de l'APHP sous une co-tutelle universitaire de Sorbonne Université et de l'Université Paris Cité. Je porte ce projet de campus de maïeutique avec le doyen Matthieu Resche-Rigon (Université Paris Cité) et un comité de pilotage est en train de négocier avec l'APHP et la Région Île-de-France les modalités de la réalisation de ce projet important. Le transfert de responsabilité de l'école de maïeutique de l'APHP vers notre faculté est prévu pour 2025 avant la création d'une 6^{ème} année en 2027.

3. RECHERCHE

Un travail considérable de structuration de la recherche avait été accompli par l'ex-UPMC avec la création de pôles d'excellence et le regroupement de la majorité des unités mixtes de recherche (UMR) en centres de recherche visibles : nous avons 19 structures de recherche labellisées, 8 centres de recherche, 4 UMR mono-équipes, 3 IHU (Institut du cerveau -ICM, Institut cardio-métabolisme et nutrition-ICAN et Institut de la vision-IDV) et deux unités mixtes de service (UMS). Lors du dernier appel à projets des FHU (qui ont succédé aux DHU), 6 ont été créées dans notre périmètre, dont 3 en sceau principal Sorbonne Université (IMPEC avec Yonathan Freund, PaCeMM avec Harry Sokol, et MAMUTH avec Raphaël Vialle). Il convient de se préparer pour début 2024 au nouvel appel à projet APHP-Université-INSERM sur les FHU. Actuellement, 20 groupes de recherche clinique (GRC) ont été créés qui correspondent à des domaines pointus où la recherche est essentiellement clinique et réalisée par des équipes ayant une expertise de haut niveau dans ces domaines spécifiques. Par ailleurs, notre faculté est particulièrement impliquée dans 3 instituts transversaux de Sorbonne Université ; l'Institut universitaire d'ingénierie en santé (IUIS), l'Institut du calcul et de la

donnée numérique (ICDN) et le centre d'intelligence artificielle (SCAI). En novembre 2023, la première UMS entre Sorbonne Université et l'APHP a été créée avec Autonomia située dans l'hôpital Charles Foix. Cette création ouvre la porte à la création d'une deuxième UMS cette fois-ci entre Sorbonne Université, l'APHP, et l'INRIA sur l'intelligence artificielle en santé en complément de SCAI et de la réponse de notre université à l'appel à projet « Cluster-IA ». Avec ce dispositif et cette structuration, nous sommes armés pour faire face aux enjeux de la recherche de demain, et devons envisager la création de nouveaux RHU ou IHU.

La création de Sorbonne Université s'est accompagnée de l'émergence de 3 facultés, la faculté de santé intégrant la gestion de la recherche dans son périmètre, avec la création d'une direction administrative de la recherche. La faculté ayant gagné en autonomie de pilotage et de décision, j'ai souhaité garantir au conseil en stratégie et recherche (CSR) une grande autonomie de décision sur les axes stratégiques. Par ailleurs nous avons réalisé une fusion des principales structures qui concouraient à l'organisation de la recherche : CSR pour la faculté, CRMBSP local pour le GHU et commission recherche de la CMEL, facilitant ainsi les échanges d'informations et la coopération hospitalo-universitaire. Ce travail de restructuration doit s'accompagner de la poursuite de l'effort de mutualisation entre UMR qui partagent une proximité géographique, afin de pouvoir faire face au recul des moyens humains accordés ces dernières années par les EPST.

La question des locaux est un problème critique des équipes de recherches au sein de notre faculté. Sorbonne Université a mis en place un plan pluri-annuel d'investissement qui permet de faire les choix stratégiques qui s'imposent dans un environnement budgétaire contraint, de façon à pouvoir donner des réponses claires aux équipes, que ce soit à court, moyen ou long terme et d'identifier les financements complémentaires qu'il faut trouver pour financer notre croissance. De nombreux projets nécessitent une réelle concertation entre Sorbonne Université, l'INSERM et l'AP-HP. Le projet de contrat plan état-région (CPER) 2021-27 obtenu par Sorbonne Université a mis en priorité la poursuite de la rénovation des bâtiments du 91 et du 105 et une augmentation des surfaces de recherche de la faculté de santé, complétant ainsi le CPER 2015-2020 (rénovation profonde du bâtiment 105, avec le regroupement des équipes du centre de recherche en myologie dans ce bâtiment).

Je souhaite porter, au cours de la prochaine mandature, avec la présidente de l'université qui en a accepté le principe, la réflexion au plus haut niveau de l'Etat quant au désamiantage de l'immeuble de grande hauteur (IGH) de Saint Antoine. En attendant, des investissements sur les locaux du CRSA ont été arbitrés favorablement par la Faculté et l'Université.

Les décisions politiques aboutissant à la réduction du financement PIA3 pour l'IHU ICM, au refus de financement de l'IHU ICAN pourtant prorogé, ainsi que les incertitudes liées au financement des cohortes, nous amènent à avoir une vision stratégique des ressources humaines pour la recherche, vision qui ne peut qu'être partagée entre Université, INSERM et AP-HP, quand elle n'intègre pas de nouveaux acteurs comme l'INRIA. Les choix stratégiques qui devront être faits et énoncés sont susceptibles d'impacter la politique de remplacement et de recrutement du personnel d'appui à la recherche. Sorbonne Université, l'INSERM et l'AP-HP ont en particulier énoncé leur souhait de soutenir l'IHU ICAN (intégration de la plateforme métabolique et recrutement de deux personnels).

La création de l'Institut universitaire du cancer (IUC) a permis, en partie grâce à l'apport substantiel de la faculté des lettres, d'obtenir le SIRIC Curamus. Associé à la labellisation hospitalière du CLIP pour les études de phase 1 et très récemment la labellisation européenne OECI, le cancer est devenu un des axes forts de la recherche. Si l'objectif, au niveau de l'APHP, est désormais l'obtention d'une labellisation européenne de Cancer Network, il est dorénavant possible de cibler la création d'un IHU dans un des appels d'offre à venir.

Des ressources financières importantes, propres à la faculté de santé, ont été dégagées pour l'investissement (550 k€/an) et l'aide au montage de projets européens (100 k€/an). Un

fonds mutualisé (100 k€/an) a également été mis en place pour soutenir nos unités de recherche pour l'organisation de colloques, d'ateliers ou pour financer la participation des doctorants ou des post-doctorants ayant une communication acceptée à des congrès. Nous avons également mis en place une dotation recherche d'installation pour nos jeunes MCU nommés (100 k€/an) sous la forme d'un appel à projet. Je souhaite poursuivre ces actions et les intensifier si cela est possible budgétairement.

Bien que la santé ne fasse l'objet d'aucun fléchage particulier, la loi de programmation pluri-annuelle de la recherche (LPPR), par l'injection de sommes importantes du budget de la nation dans la recherche, constitue une opportunité. Avec le relèvement du budget de l'ANR permettant une augmentation du taux de réussite, il est important que nos équipes se portent candidates, quand bien même certaines auraient renoncé du fait d'une sélection devenue drastique qu'elle en devient donc arbitraire et probablement peu audacieuse. Aujourd'hui, il ne faut pas oublier que les budgets importants se conquièrent à l'Europe et nous avons encore trop peu de chercheurs fondamentalistes ou cliniciens qui tentent cette aventure, même s'il faut saluer les réussites récentes à l'ERC y compris par des cliniciens, et plusieurs succès à l'EIT Health très encourageants. Voilà des raisons supplémentaires pour que la faculté accompagne cette conquête de l'Europe par nos chercheurs. Dans le cadre de la LPPR, des postes de professeur junior ont été créés (1 en 2023, 4 en 2024 pour notre faculté). Enfin, l'action de la présidence de notre université auprès du MESRI laisse envisager la création de postes de MCU dans les disciplines maïeutique et paramédicale dès 2024. Ce dispositif, associé aux demandes de création de la faculté de santé dans le cadre de la révision HU, devrait permettre de faire face aux enjeux d'emploi universitaires dans ces disciplines, que je souhaiterais voir devenir hospitalo-universitaires.

Parmi les actions que je souhaite intensifier au cours de la prochaine mandature, j'insisterai sur la nécessité de poursuivre nos efforts sur la signature des publications scientifiques, la valorisation de nos recherches et une meilleure communication de leurs résultats, la lutte pour l'intégrité scientifique et contre les revues et congrès prédateurs, la promotion d'une science de qualité, innovante, et reproductible, et l'accès libre à nos publications dans le cadre du portail HAL de Sorbonne Université. La faculté doit également s'inscrire dans la démarche de Sorbonne Université pour le maintien du label européen HSR4R (Human Resources Strategy for Researchers) qui contribue à l'attractivité auprès des chercheurs européens et facilite l'obtention de financements de l'Union européenne.

4. RELATIONS AVEC L'HÔPITAL

Les relations quotidiennes de la faculté avec son GHU sont excellentes. Une réunion hebdomadaire entre la directrice du GH, Mme **Christine Welty**, le président de la CMEL **Thomas Similowski**, la vice-présidente de la CMEL **Marie Antignac**, et le Doyen a été mise en place. Cette organisation devra se poursuivre avec les futur(e)s élu(e)s de la CMEL. La facilitation de gestion des sujets immobiliers et de travaux passe également par la mise en place d'une réunion régulière entre les équipes hospitalières et facultaires. Les cellules de communication facultaire et hospitalière sont en contact permanent de même que les directions de la recherche et de la valorisation.

La réforme de l'AP-HP a permis la création d'un grand GHU, le GHU APHP-Sorbonne Université, qui regroupe tous les hôpitaux AP-HP de notre périmètre universitaire, ce qui facilite la gestion de ce très grand ensemble qui a l'avantage d'être inscrit dans un périmètre géographique où les distances de communication sont acceptables (en dehors de l'hôpital de La Roche-Guyon, éloigné) mais aussi de réunir des équipes appartenant depuis longtemps à la même université et la même faculté. Les départements médico-universitaires (DMU), récemment renouvelés, sont en place et les prochains séminaires du GHU seront une occasion

de montrer notre volonté d'agir ensemble. Toutefois, le GHU ne résume pas notre périmètre qui comprend aussi le centre national ophtalmologique des 15-20 et la médecine générale.

Notre faculté s'inscrit également dans une logique territoriale. Toutefois cet aspect a été un peu oublié ces derniers temps, probablement en partie du fait de la mise en place complexe de la réforme des GHT de l'AP-HP. Par ailleurs, cette logique territoriale doit se construire avec la faculté de médecine de Créteil sous l'égide du Collegium Galilée, dont l'activité a été très insuffisante ces derniers temps.

La nouvelle version de la charte de notre faculté de santé comprend un paragraphe consacré au développement durable et à la santé environnementale. Notre souhait est de travailler sur ces sujets en partenariat étroit avec l'hôpital et la nomination d'une même personne au niveau facultaire comme au niveau hospitalier pour en être le référent, le Dr. **Maxime Patout**, témoigne de cette volonté.

5. RECRUTEMENTS HOSPITALO-UNIVERSITAIRES

La commission HU fonctionne de manière harmonieuse et le classement final n'a pas posé de difficulté ces dernières années. Une étape de présélection des candidats, l'établissement de règles transparentes, et une souplesse de fonctionnement ont permis à la commission de travailler sereinement tout en conservant sa capacité à s'adapter aux événements imprévus et aux orientations des autorités de tutelles, en établissant des choix stratégiques clairs et en respectant nos jeunes candidats. Le travail en commun des parties hospitalière (proposée par le PCMEL) et universitaire (proposée par le Doyen et issue du conseil de faculté) a été également un élément d'harmonisation des décisions. Le niveau des candidats est jugé excellent, traduisant l'attractivité de notre faculté, y compris pour des disciplines considérées ailleurs comme en difficulté. L'équilibre entre recherche, enseignement et soin est reflété par les critères de jugement pondérés utilisés. Une orientation vers une évaluation essentiellement qualitative de la recherche doit être prise. Les qualités de coopération des candidats (en soins, en enseignement, et en recherche) devraient être intégrées à cette évaluation.

On constate une proportion de plus en plus importante de promotions de MCU-PH en PU-PH (de 50 % en 2013 à 87 % prévu en 2024). Ceci se traduit par un « turnover » plus conséquent des postes de MCU-PH qui s'associe volontiers à une durée raccourcie entre les nominations MCU-PH et PU-PH. Le choix d'un MCU-PH est donc au moins aussi important que celui d'un PU-PH et engage notre faculté. Une évolution positive vers la parité des nominations tant au niveau des MCU-PH que des PU-PH a été observée. Par ailleurs, la parité est de règle dans tous les conseils et commissions de la faculté et ce principe doit être respecté. Je souhaite mettre en place avec le Pr. **Dominique Thabut** un entretien individuel sur la carrière HU dans les 5 ans qui suivent la nomination de tous nos universitaires.

Dans de nombreux dossiers traités au niveau national, en particulier ministériel ou interministériel, j'ai pu profiter de mes mandats de vice-président de la Conférence nationale des doyens de médecine ou de président de la Conférence des doyens de santé d'Ile de France pour faire avancer ceux-ci. J'ai pu aussi compter sur certains de nos collègues comme par exemple l'action essentielle du Pr. **Catherine Uzan** pour le dossier des retraites HU qui est enfin en train d'aboutir. Mon objectif à court terme est de porter le changement de statut des CCA/AHU, crucial face à la crise d'attractivité des facultés de santé françaises.

6. LA FACULTÉ AU SEIN DE L'UNIVERSITÉ ET SES RELATIONS INTERNATIONALES

Les relations avec l'université sont excellentes, ne serait-ce que parce que la liste RÉUNIS au sein de la faculté de médecine a soutenu l'action des quatre derniers présidents de l'UPMC (Gilbert Béréziat, Jean-Charles Pomerol, Maurice Renard, Jean Chambaz) et des deux premier(e)s président(e)s de Sorbonne Université (Jean Chambaz, Nathalie Drach-Temam).

Ceci n'a pas empêché des tensions du fait de la mise en place d'un modèle original d'une « université forte avec des facultés fortes » dans le cadre de la fusion entre l'UPMC et Paris-Sorbonne qui a nécessité des efforts certains de restructuration et d'adaptation. La finalisation du contrat d'objectifs et de moyens (COM) des facultés a été une étape essentielle pour définir le fonctionnement futur de notre faculté au sein de cet ensemble remarquable. L'organisation actuelle au sein de Sorbonne Université a mis en place une logique de subsidiarité nécessaire à une co-gestion harmonieuse, même si elle n'est pas encore parfaite, dans le respect de l'autonomie reconnue par la loi pour les facultés de médecine (CH & U). Par ailleurs, le conseil des doyens des facultés (médecine, sciences et lettres) avec la présidente de l'université, et le conseil des composantes de Sorbonne Université, sont des éléments importants de circulation de l'information et de coopération.

La politique internationale est avant tout celle de l'Université, au sein de laquelle s'inscrit la politique internationale des trois facultés. La création d'un poste de vice-doyenne avec **Magali Svrcek** et d'une direction administrative chargées des affaires internationales au sein de la faculté de santé permet de mieux faire entendre les besoins de notre faculté et d'obtenir des arbitrages plus favorables. Un développement important des mobilités étudiantes a pu être mis en œuvre, notamment au sein de l'Alliance 4EU+, avec la mise en place de procédures en conformité avec l'agence Erasmus, et l'élargissement des mobilités aux formations paramédicales, notamment en orthophonie et en orthoptie (études et stages) et en psychomotricité (stages). Parallèlement, les mobilités pour les personnels administratifs ont été également mises en place. La commission RI-pédagogie, créée en 2020, et visant à sélectionner les candidats à la mobilité sur des critères académiques et sur la cohérence de leur projet pédagogique, est aidée par une équipe de plusieurs référents pédagogiques qui font passer un entretien à l'étudiant afin d'apprécier notamment son niveau de langue. Nous avons pu obtenir de notre université, le financement de bourses (400 euros/mois, en dehors du financement éventuel des partenaires stratégiques) pour les mobilités courtes (4 à 6 semaines) non prises en charge par Erasmus ainsi que le financement de bourses de 1500 euros/séjour pour accueillir des externes hors Union européenne de niveau master pour des stages hospitaliers. Une plus grande implication de la faculté de santé au sein de l'Alliance 4EU+ a permis l'obtention du financement de plusieurs Masterclass. Par ailleurs, depuis 2021, Sorbonne Université est la seule faculté de santé faisant partie de la commission d'évaluation de la Bourse excellence major, placée sous l'égide de l'Agence pour l'enseignement français à l'étranger (AEFE), récompensant les meilleurs bacheliers étrangers des lycées français à l'étranger, et permettant de financer 5 ans d'études supérieures en France.

Parmi les actions menées, il convient de citer l'augmentation du nombre de partenariats universitaires étrangers, notamment vers les universités proposant des cursus en anglais, la création d'un forum annuel des relations internationales, le jour de *l'Erasmus Day*, afin de mettre en contact les candidats à une mobilité avec des étudiants revenants des mobilités et des étudiants internationaux, la création d'une semaine internationale pour l'accueil des étudiants internationaux, et, pour les étudiants entrants, la mise en place d'une procédure, communiquée à l'ensemble des chefs de nos services, notamment afin d'éviter les externes « fantômes » et de privilégier les échanges avec les universités partenaires. Il est nécessaire de pouvoir disposer de chambres à la Cité universitaire et au CROUS pour les étudiants venant 6 mois ou plus, celles-ci étaient gérées auparavant uniquement par la faculté de sciences et ingénierie. La capacité de la faculté de santé d'accueillir des professeurs invités doit être promue et un livret créé à cette intention. La faculté de santé doit participer aux réseaux français et européens des facultés de santé. Enfin, au nom de la Conférence nationale des doyens, j'ai fait parvenir à nos ministères de tutelles un ensemble de propositions de modifications réglementaires destinées à améliorer nos capacités d'accueil des jeunes médecins étrangers (UE et hors UE), y compris la réforme du système DFMS/DFMSA que beaucoup d'entre nous considèrent comme à bout de

souffle. Parmi les projets pour la future mandature figure la mise en place de cours en anglais afin d'augmenter notre attractivité.

Bien que la faculté de santé soit représentée de manière satisfaisante dans les conseils centraux de Sorbonne Université et que des échanges de participation aux commissions des primes d'investissement universitaires (PIU) facultaires aient été institués, un seul médecin exerce des responsabilités de vice-président de l'université (**Dominique Pateron**). Les universitaires de notre faculté s'investissent encore de manière insuffisante dans la vie de Sorbonne Université. En particulier, sur le plan pédagogique nous partageons peu nos innovations. Une réflexion s'impose pour renouveler parmi nos jeunes universitaires, les cadres de demain qui s'investiront au sein de Sorbonne Université. Cette implication s'entend également afin de développer les actions avec nos universités partenaires, en particulier l'alliance 4EU+ (Heidelberg, Varsovie, Prague, Copenhague, Milan, Genève, Paris-Panthéon-Assas). Sorbonne Université a mis en place une politique active des anciens de l'UPMC, de Paris Sorbonne et de Sorbonne Université (les « alumni »). La faculté de santé doit mieux contribuer à cet édifice, notamment en lien avec ses formations paramédicales et maïeutique et sa formation continue.

7. VIE ÉTUDIANTE

Notre faculté a dépassé les 20000 étudiants se répartissant en 1/3 d'étudiants en formation médicale (médecine et maïeutique), 1/3 d'étudiants en formations paramédicales, et 1/3 en formation continue. Suivant la Charte adoptée par notre faculté, nous veillons sur nos étudiants et leur bien-être, entre tutorat, mentorat, analyse et suivi des difficultés en stage, et bureau bien-être étudiant (BIPE). Ces actions constituent une valeur importante pour notre faculté. En 2020, un service de la vie étudiante et vie de campus a été créé au sein de la faculté de santé, permettant enfin d'envisager une promotion plus active de la vie étudiante. Dans ce cadre, le poste de vice-Doyenne chargée de la vie étudiante avec **Sophie Christin-Maître** et une direction administrative avec un service spécifique ont été créés. Il existe maintenant au sein même de la faculté de santé un pôle social et un pôle culturel qui jouent un rôle important dans le bien-être des étudiants, toutes formations confondues. Des réunions mensuelles au sein de la faculté pour l'octroi des bourses de vie, de logement, d'étude, de bons informatiques pour l'achats d'ordinateur ainsi que pour les projets étudiants de moins de 2500 euros, sont organisées et doivent être pérennisées du fait d'une précarité étudiante malheureusement croissante. Le budget de la contribution vie étudiante et de campus (CEVEC) a permis des améliorations dans la qualité de vie des étudiants de notre faculté. Un suivi spécifique des étudiants en difficulté sur les ECOS facultaires a été mis en place afin d'accompagner au mieux les étudiants dans cette nouvelle modalité pédagogique d'évaluation des compétences. Des actions annuelles plus anciennes ont été pérennisées comme le forum des carrières pour l'orientation future de nos étudiants en médecine, ou le forum des associations étudiantes. Cette implication du service de la vie étudiante permet des arbitrages plus favorables en ce qui concerne les projets étudiants financés par le fonds de solidarité et de développement des initiatives étudiantes (FDSIE), les emplois étudiants, et les aides sociales. Le service de la vie étudiante est en lien étroit avec le Service de Santé facultaire, en particulier pour les actions de prévention. Il est également en lien étroit avec la mission égalité de Sorbonne Université. Notre faculté a accueilli ces derniers jours le séminaire de la Conférence nationale des doyens de médecine sur les violences sexuelles et sexistes et les risques psycho-sociaux.

Des investissements conséquents ont été réalisés pour la rénovation des amphithéâtres avec leur climatisation, des salles de cours, des salles d'examen informatisées, des halls d'accueil et des espaces de convivialité, des bibliothèques (en particulier celle du site Pitié-Salpêtrière) et pour la communication WIFI afin d'améliorer les conditions de la vie étudiante. Il convient de poursuivre cette rénovation sur l'ensemble de notre périmètre et d'assurer une

maintenance satisfaisante des outils informatiques. Les nouveaux locaux de la simulation, au-dessus de l'amphithéâtre Charcot, devraient être livrés prochainement. La deuxième tranche de travaux des bibliothèques sur le site Saint Antoine reste à négocier dans un avenir que j'espère proche.

La crise Covid a été responsable d'un arrêt des négociations avec notre GHU et le CROUS sur le projet de la construction d'un véritable restaurant universitaire sur le site Pitié-Salpêtrière. Il convient de les reprendre. Nous avons pu néanmoins obtenir avec le CROUS la fourniture de repas gratuits une fois par semaine devant le campus Pitié et le campus St Antoine.

Les gardes d'externes « sauvages » non rémunérées ont été soit supprimées soit effectivement rémunérées. Un travail de fond sur la rémunération des gardes avec l'ensemble de nos établissements partenaires a été réalisé afin de supprimer les retards de paiement de nos étudiants. Un état des lieux vient d'être lancé sur les chambres de garde de nos étudiants sur l'ensemble du GHU.

L'intégration des étudiants non médecins, de plus en plus nombreux au sein de notre faculté, est encore insuffisante. Le sentiment d'appartenance à une faculté et une université est encore inégal, malgré des efforts entrepris pour intégrer ces formations aux élections et aux conseils. Enfin on peut regretter la rareté des contacts entre les étudiants de la faculté de santé et ceux des autres composantes de Sorbonne Université.

La création d'une direction des affaires internationales et d'un poste de vice-doyenne chargée des affaires internationales a permis une augmentation considérable des mobilités étudiantes sortantes au sein de la faculté de santé. Ce processus d'amélioration doit être poursuivi et étendu à toutes nos formations. Une nouvelle enveloppe de soutien à la mobilité des chercheurs en 2024 doit permettre de créer les conditions d'une mobilité des personnels de laboratoire.

8. ADMINISTRATION

Je souhaite, avec le directeur général de la faculté, **Thierry Lardot**, poursuivre l'effort de structuration rendu nécessaire par la création de Sorbonne Université et l'évolution des missions de la faculté de santé. La faculté a fait face ces dernières années à des modifications importantes de ses missions avec des moyens plutôt décroissants avant la fusion et croissants depuis celle-ci. Porter de nouvelles activités et accompagner les multiples réformes ne pourra se faire sans y affecter de nouvelles ressources humaines et donc un arbitrage en ce sens.

L'harmonisation des relations entre Sorbonne Université et la faculté nécessite un meilleur partage de l'information, des circuits décisionnels et une meilleure définition des rôles respectifs. Dans le cadre de l'amélioration de la qualité de la gestion administrative et à l'instar de ce qui se passe aujourd'hui dans le milieu hospitalier, j'avais souhaité mettre en place un système organisé de signalement des dysfonctionnements, de définition de dysfonctionnement grave et de réunions de débriefing formalisées qui n'a pu être mis en place jusqu'ici. Je souhaite donc, en lien avec le directeur général, mettre en place un tel système qualité. La mise en place d'indicateurs qualité par Sorbonne Université devrait également permettre de mieux étayer les différentes conférences budgétaires et la construction du COM.

Face à la sortie de crise COVID, nous vivons une crise du recrutement au niveau de l'administration et un défaut d'attractivité. Il convient d'envisager toutes les opportunités pour améliorer notre capacité de recruter du personnel et convaincre notre université de conduire les arbitrages nécessaires dans ce sens.

9. GOUVERNANCE

Le rôle du doyen s'est considérablement accru ces dernières années au fur et à mesure que le périmètre de notre faculté s'est étendu. Ses missions se sont accrues en particulier suite à la création de Sorbonne Université et au fait que la recherche soit maintenant pilotée au niveau

facultaire et non plus universitaire. Une plus grande délégation a donc été mise en place avec la mise en place d'une équipe politique (vice-doyenne recherche et vice-doyen délégué recherche) et d'une équipe administrative en regard. Par ailleurs, j'ai abandonné la chefferie de service des urgences en juin 2019 pour me consacrer principalement à la vie de notre faculté. Si je suis réélu doyen, je poursuivrai mon action comme président de la conférence des doyens de santé d'Île-de-France (échéance du mandat février 2025) et comme vice-président doyen du directoire de l'AP-HP. Je poursuivrai également ma fonction électorale de vice-président de la Conférence nationale des doyens de médecine (échéance du mandat février 2025).

J'ai mis en place une réunion mensuelle des vice-doyens et vice-doyens délégués que je compte poursuivre en raison de sa nécessité pour partager les informations sur les actions conduites et son efficacité pour définir collectivement des orientations stratégiques.

Une bonne gouvernance doit s'accompagner d'une communication efficace, actualisée et fréquente. Conséquence de la fusion des universités et de la réorganisation de la communication en niveau universitaire et facultaire, depuis janvier 2020, notre faculté dispose d'une cellule de communication qui travaille en lien avec ses homologues facultaires et universitaire ainsi qu'avec la cellule de communication du GHU. Une newsletter mensuelle, Médiscopes, a été réalisée et une politique plus cohérente des communiqués de presse le plus souvent partagés avec l'AP-HP et les EPST a été mise en place. Une newsletter thématique sur les ressources humaines a été mise en place également par Mme **Pascale Béchu**. Enfin, un cycle mensuel de conférences de la faculté, ouvertes à tous, a été créé et je souhaite le poursuivre.

CONCLUSION

Mon parcours hospitalier et universitaire, en pédagogie comme en recherche, l'expérience acquise dans la fonction de vice-président santé de l'UPMC pendant une dizaine d'années, celle acquise comme doyen de la faculté de médecine pendant 8 ans m'amènent à proposer ma candidature à une nouvelle mandature au sein de cette faculté de santé. J'espère recueillir les suffrages du conseil de faculté afin de promouvoir un projet que je souhaite ambitieux et consensuel pour notre faculté dont je suis particulièrement fier et qui doit affronter des enjeux considérables dans ses missions d'enseignement, de recherche et de soins.

Paris, le 13 Novembre 2023

Pr. Bruno Riou

