

Projet pour la prochaine mandature (2020-25) du décanat de la faculté de médecine de Sorbonne Université

Pr. Bruno Riou

Le Conseil de notre faculté élira le 25 février 2020 le Doyen qui dirigera la faculté de médecine de Sorbonne Université pour les cinq prochaines années. J'ai déjà fait part aux membres du Conseil de mon souhait d'exercer cette fonction pour une nouvelle 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 cinq dernières années. Ce document détaille les éléments clés du projet que je souhaite porter pour la prochaine mandature avec une équipe décanale partiellement renouvelée.

1. LA NOUVELLE ÉQUIPE DÉCANALE

Pour les activités de recherches de la faculté, je souhaite reconduire l'équipe actuelle menée par **Serge Amselem** (Vice-Doyen recherche) et **Dominique Costagliola** (Vice-Doyenne déléguée recherche). Je souhaite créer un nouveau poste de Vice-Doyenne chargée des affaires internationales et de l'Europe et le confier à **Magali Svrcek**. Ce poste est devenu nécessaire depuis la création de Sorbonne Université avec l'intensification de sa politique internationale et européenne (4EU+). Le départ annoncé en disponibilité pour un projet personnel d'Alexandre Duguet, actuel Vice-Doyen formation, ainsi que les réformes importantes du premier (R1C) et du deuxième (R2C) cycles des études médicales m'amènent à renforcer l'équipe chargée de la formation. Je souhaite confier la fonction de Vice-Doyen formation à **Alain Carrié** qui sera secondé par cinq Vice-Doyens délégués : **Alexandre Hertig** (chargé du 2^{ème} cycle), **Fleur Cohen** (chargée de la mise en place de la R2C et de la recherche pédagogique), **Jacques Boddaert** (chargé des stages), **Charlotte Lussey-Lepoutre** (chargée du premier cycle) et **Florian Ferreri** (chargé des formations paramédicales). Je souhaite confier la fonction de Vice-Doyenne chargée de la vie étudiante à **Sophie Christin-Maître**. Je souhaite bien entendu maintenir la fonction de Vice-Doyenne étudiante animée par **Clara Salino**, élue par les étudiants du Conseil. Enfin, je souhaite nommer **Marie-Christine Renaud** en qualité de chargée de mission formation.

Parmi les commissions de la faculté, je souhaite maintenir à leur fonction de président **Olivier Benveniste** (commission HDR), **Anne-Geneviève Marcellin** (commission PIU), **Patrick Tounian** (commission mixte H et U de la révision des effectifs HU), **Florence Tubach** (commission déontologie), **Olivier Fain** (commission DU/DIU) et **Pierre Coriat** (commission de cumul des activités accessoires).

Je souhaite réorganiser le conseil des études en créant un conseil des études paramédicales (orthophonie, orthoptie, psychomotricité, soins infirmiers et autres formations) faisant pendant à un conseil des études médicales (médecine et maïeutique).

2. PÉDAGOGIE

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

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

2.1. Première année d'accès aux filières de santé

Le concours de la PACES a fait l'objet d'une expérimentation qui a abouti à 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). L'objectif principal était de supprimer un redoublement dépourvu de sens et qui concernait plus des 2/3 des étudiants admis. Un oral a également été mis en place pour une partie des étudiants. Cette expérimentation a été un succès d'autant que nous avons pu maintenir l'équité d'accès d'une année sur l'autre, au moins pour la filière médicale, en augmentant transitoirement de manière importante le *numerus clausus*. Malheureusement, ce succès sera sans suite puisque le Ministère a décidé d'une réforme du premier cycle (R1C) sans tenir compte des expérimentations en cours comme la nôtre. L'année universitaire 2020/21 sera une année de transition avant de devoir appliquer cette réforme très idéologique et dont je doute qu'elle modifie réellement le paysage en dehors de rendre plus confus l'accès aux filières de santé pour les lycéens. Nous sommes encore dans une période de négociation avec le Ministère pour décider de l'orientation future de notre université entre licences avec option accès santé (LAS) et parcours d'accès spécifique santé (PASS), avec des interrogations persistantes sur les possibilités réglementaires de redoublement et une quasi-certitude que cette R1C se fera sans grands moyens supplémentaires alors qu'au sein de notre université, la faculté des sciences et de l'ingénierie et la faculté des lettres ont des difficultés pour accompagner cette réforme. C'est le cas pour toutes les grandes universités ayant déjà dépassé leurs capacités d'accueil. Je sais pouvoir m'appuyer, pour trouver des solutions, sur la grande compétence acquise par Alain Carrié et sur la coopération avec les autres facultés de Sorbonne Université. Ce qui est certain, c'est que nous devons accueillir dans notre faculté de médecine un public étudiant hétérogène et que cela impactera la réorganisation des années suivantes des études médicales.

Notre faculté peut s'enorgueillir d'avoir mis en place un système de tutorat avec comme résultat principal pour nos étudiants de ne pas ressentir d'obligation de s'inscrire dans une conférence privée de préparation au concours. Il est nécessaire de poursuivre cette action et de mieux la valoriser.

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

Il convient de saluer l'action remarquable menée par notre Vice-Doyen formation Alexandre Duguet, depuis 10 ans. Depuis plus de 5 ans, notre faculté se classe très régulièrement 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 CH&U.

Il va nous falloir néanmoins poursuivre nos efforts et redoubler d'ardeur et d'innovations en raison du projet de réforme du 2^{ème} cycle (R2C) qui devrait démarrer dès la rentrée 2020, si tant est que le Ministère soit en capacité de sortir au moins une partie des textes réglementaires d'ici avril prochain. L'introduction des examens cliniques objectifs et structurés (ECOS), la réingénierie du 2^{ème} cycle, le renforcement de l'enseignement en stage, le remplacement de l'ECN vont nous occuper dans les prochaines années afin de garantir à nos

étudiants une formation de grande qualité et la réalisation de leurs objectifs professionnels. C'est la raison pour laquelle je propose de renforcer l'équipe décanale chargée de la formation afin de répondre à ces enjeux très importants. Je sais pouvoir m'appuyer sur une communauté hospitalo-universitaire convaincue des enjeux pédagogiques et particulièrement innovante que notre faculté saura accompagner notamment dans une évolution du mode d'enseignement intégrant le numérique. Les outils numériques pédagogiques tels que Panopto, Wooclap et Apogée seront particulièrement sollicités par notre communauté. Afin de permettre une meilleure information pour les HU et les étudiants, en lien avec Thierry Lardot, j'envisage de mettre en place un nouveau système de réservation des espaces permettant de délivrer une information fiable à tous en temps réel.

De même, la simulation devient un élément de plus en plus incontournable de la formation des professions de santé. Avec des moyens et 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 IDF ces dernières années, en particulier sur des projets multi-professionnels ou paramédicaux. Des travaux importants sont déjà lancés au-dessus de l'amphithéâtre Charcot à la Pitié-Salpêtrière ce qui devrait nous permettre de disposer à la rentrée 2021 d'une plateforme universitaire rénovée de simulation sous la direction de Yonathan Freund. Des négociations sont en cours avec le GH pour discuter du repositionnement de la plateforme de Trousseau en raison des projets de réaffectation à des activités cliniques du bâtiment Lemarié (projet de chirurgie ambulatoire par ailleurs crucial pour Trousseau). 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.

Grâce à un département de médecine générale particulièrement dynamique, la proportion de nos étudiants ayant fait un stage en médecine générale est passée en 5 ans de 17 à 100 %. Notre faculté a pu compenser les départs à la retraite de nos universitaires de médecine générale mais le nombre d'universitaires non titulaires reste insuffisant. L'ouverture très récente du MESRI à la création de postes universitaires non titulaires sur des ressources propres laisse envisager des solutions à court terme. Des travaux récents sur le site Saint Antoine ont permis d'améliorer les locaux dévolus à la médecine générale. L'intégration de nos universitaires de médecine générale à la vie de la faculté s'est traduite par leur participation au conseil de faculté en tant qu'élu, aux diverses commissions de la faculté et aux enseignements et jury de la PACES.

L'ouverture de nos étudiants à certains domaines extra-hospitaliers doit être encouragée (médecine du travail, handicap, précarité, lutte contre la violence), notamment dans le cadre d'unités d'enseignement optionnelles.

Dans le cadre du double cursus médecine-sciences, la faculté a proposé deux parcours différenciés, médecine/biologie et médecine/numérique, animés respectivement par Philippe Couvert et Pierre-Yves Boëlle. Le prochain objectif est de proposer un double parcours médecine/ingénierie en lien avec l'Institut universitaire d'ingénierie en santé (IUIS). Des discussions sont en cours avec la faculté des lettres pour ouvrir un quatrième parcours médecine/sciences humaines.

Le service sanitaire national a été imposé aux facultés sans guère de concertation et sans financement approprié. L'organisation actuelle, confiée essentiellement à une association financée par l'ARS IDF et la faculté, ne donne pas entière satisfaction et doit faire l'objet d'un bilan et d'une réflexion pour le futur.

J'ai été chargé par la conférence nationale des Doyens de médecine et de santé d'élaborer la charte de déontologie des facultés de médecine et de santé, récemment adoptée par notre conseil de faculté. 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 déontologie 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). La mise en place d'une détection effective du plagiat pour les thèses et mémoires est aussi un objectif à très court terme. Dans ce cadre, le Guide de la thèse d'exercice en médecine a été rénové très récemment 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 peu visible et insuffisamment actif. La formation de nos chefs de clinique 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 des enseignements par les étudiants ce qui n'a pu être réalisé dans la précédente mandature.

Certains objectifs sont d'ordre nationaux 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.

2.3. Troisième cycle des études médicales et formation continue

L'intense activité de notre faculté dans le cadre de DU, de diplômes 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. Dans le cadre de la création de Sorbonne Université, la formation continue a été très récemment scindée en 3 services facultaires et la faculté de médecine est enfin maître de son destin en ce qui concerne la formation médicale continue, projet qui n'avait pu aboutir il y a plus de 10 ans. Au-delà du contrôle politique c'est aussi la gestion quotidienne de ces formations que nous souhaitons améliorer, que ce soit le paiement rapide des enseignants, l'organisation des enseignements eux-mêmes ou la gestion des dépenses des ressources financières ainsi générées.

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).

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 doit aussi s'impliquer 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.

2.4. Étudiants non médecins

Notre faculté participe à la formation de très nombreux professionnels de santé au sein de différentes écoles : professions médicales comme l'école de maïeutique de Saint Antoine (185 étudiants) et nombreuses professions paramédicales avec les instituts de formation en soins infirmiers (IFSI, 11 écoles et plus de 4000 étudiants), psychomotricité (530 étudiants), orthophonie (530 étudiants), orthoptie (230 étudiants), kinésithérapie (255 étudiants), podologie (125 étudiants), ergothérapie (175 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 (Michèle Rivière et Marc Dommergues pour l'école de maïeutique, Florian Ferreri pour les IFSI, Peggy Gatignol et Georges Lamas pour l'orthophonie, Anne Gatecel et David Cohen pour la psychomotricité, Jérémie Sellam pour la podologie, Bruno Fautrel pour les kinésithérapeutes, Pascale Pradat-Dhiel 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 compensée par une subvention de la Région Île-de-France que nous avons pu récemment négocier. 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 le niveau universitaire de ces formations 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 relation avec les créations de nouvelles sections du CNU. En lien avec l'UPEC et l'Université de Paris, nous avons participé à la création de diplômes d'infirmiers de pratiques avancées (IPA) pour les trois premières disciplines créées (maladies chroniques, onco-hématologie, néphrologie-dialyse-transplantation) et allons ouvrir celui consacré à la santé mentale en attendant les décisions ministérielles sur plusieurs nouvelles disciplines (médecine d'urgence, gériatrie et pédiatrie). Ces formations d'IPA sont intégrées dans le master santé de notre faculté. Une meilleure coordination de l'ensemble des formations paramédicales au sein de notre faculté est donc souhaitable, ce qui justifie la création d'un conseil des études paramédicales.

En ce qui concerne les études de maïeutique, je suis en phase avec le projet de regroupement des deux écoles de l'AP-HP, d'ailleurs dirigées par la même directrice, Mme Rivière, dans le cadre d'un projet immobilier ambitieux qui concernerait le site de Tarnier. L'objectif connexe serait de passer d'une gestion AP-HP à une gestion universitaire et, à cet égard, je suis favorable à une co-tutelle universitaire de Sorbonne Université et de l'Université de Paris. Je porte ce projet avec le Doyen Xavier Jeunemaître (Université de Paris) au sein du Directoire et nous devons négocier avec l'AP-HP et la Région Île-de-France les financements nécessaires à la réalisation de ce projet important.

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 recherches (UMR) en centres de recherches visibles : nous avons 17 structures de recherche labellisées, 8 centres de recherche, 4 UMR mono-équipes, 3 IHU (Institut du cerveau et de la moelle-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), 3 ont été créés dans notre périmètre. Récemment, nous avons lancé un

nouvel appel à projets portant la création de 21 groupes de recherche clinique (GRC) 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'IUIS, l'ICDN et SCAI. J'estime qu'avec ce dispositif et cette structuration, nous sommes armés pour faire face aux enjeux de la recherche de demain.

La création de Sorbonne Université s'est accompagnée de l'émergence de 3 facultés et la faculté de médecine a ainsi réintégré la gestion directe 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 plus grande autonomie 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 GH et commission recherche de la CMEL, facilitant ainsi les échanges d'informations et la coopération hospitalo-universitaire. Les arbitrages universitaires sur les plateformes (UMS) n'ont pas encore été finalisés mais ils doivent l'être prochainement.

Je défends deux principes pour ces UMS : 1) une sanctuarisation de la masse salariale des postes afférents (et non pas ceux des réseaux autour des plateformes) et un arbitrage de la révision des effectifs au niveau des Doyens des facultés concernées et du Président de l'université ; 2) un mandat de gestion de ces UMS à une faculté choisie en fonction de la proportion prédominante d'activité qui y est réalisée ou de sa nature relevant d'une expertise spécifique. L'annonce de cet arbitrage est imminente ce qui rassurera les personnels concernés. Cette organisation est d'autant plus nécessaire que l'université est en train de réfléchir au développement de SCAI et de la nécessité d'abonder en moyens humains de sorte que pourrait être créée une nouvelle UMS partagée entre les 3 facultés. De la même façon, une réflexion est en cours pour définir ce que doit être le statut de la structure qui prendra en charge la future « clinique de l'autonomie » à l'hôpital Charles Foix.

Ce travail de restructuration devra s'accompagner d'un effort complémentaire 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 depuis toujours un problème critique des équipes de recherche au sein de notre faculté. Sorbonne Université a mis en place un plan pluriannuel d'investissements qui devrait permettre 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 faudra 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) 2021-2027 récemment déposé par Sorbonne Université, a mis en priorité la poursuite de la rénovation des bâtiments du 91 et du 105 et une augmentation notable des surfaces de recherche de la faculté de médecine. Avant une décision concernant ce futur CPER, j'ai porté l'attribution du CPER 2015-2020 qui va se traduire par une rénovation profonde du bâtiment 105. L'installation de la myologie sera possible dès l'achèvement des travaux de la simulation à l'amphithéâtre Charcot. La négociation presque finalisée avec l'AFM sur la création d'une fondation reconnue d'utilité publique (FRUP) impliquant Sorbonne Université, l'INSERM et l'AP-HP devrait permettre d'entamer prochainement les discussions pour la création d'un bâtiment de recherche en myologie au centre de la Pitié-Salpêtrière (emplacement envisagé : amphithéâtre de stomatologie). Enfin, je souhaite porter, au cours de ma future mandature, avec le président de l'université, la réflexion au plus haut niveau de l'Etat quant au désamiantage de l'IGH de Saint-Antoine.

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 de la politique 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.

Des équipes de recherche, de plus en plus nombreuses, font face à la problématique des données numériques massives et/ou complexes et de l'intelligence artificielle (IA). La création récente de SCAI venant compléter l'ICDN, auxquels participent de très nombreuses équipes de recherche en santé de notre faculté a été une étape fondamentale. Le rapport rédigé à ma demande sur le sujet effectué par Dominique Costagliola fait l'objet de discussions stratégiques avec les échelons universitaires et facultaires de Sorbonne Université.

Des ressources financières importantes, propres à la faculté de médecine, ont été récemment dégagées pour l'investissement (500 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. Je souhaite poursuivre ces actions et les intensifier si cela est possible budgétairement. Nous réfléchissons à mettre en place une dotation recherche d'installation pour nos jeunes universitaires nommés, probablement sous la forme d'un appel à projets.

De grandes incertitudes existent sur la politique budgétaire que souhaite mener le Gouvernement avec la Loi de programmation pluriannuelle de la recherche (LPPR). Bien que la santé ne fasse l'objet d'aucun fléchage particulier (d'ailleurs pas plus que les autres disciplines), il est possible que ce texte, rien que par l'injection de sommes importantes du budget de la nation dans la recherche constitue une formidable opportunité. Si le relèvement du budget de l'ANR permet une augmentation du taux de réussite comme cela est annoncé, il faudra que nos équipes se tiennent prêtes à candidater, quand bien même certains auraient renoncé par une sélection tellement drastique qu'elle en devient arbitraire et très 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.

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 l'obtention 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. RELATION AVEC L'HÔPITAL

Les relations quotidiennes de la faculté et de l'université avec son GH sont excellentes. Une réunion hebdomadaire entre la directrice du GH Christine Welty, le président de la CMEL Thomas Similowski et le Doyen a été mise en place. Le conseil stratégique (Président de l'université, Doyen, Directrice du GH, Président de la CMEL, Vice-Doyen recherche) se réunit mensuellement. La facilitation de gestion des sujets immobiliers et de travaux passe également par la mise en place récente d'une réunion quadrimestrielle 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. Pour traduire cette collaboration, j'ai acté avec Mme Welty le principe de la sécurisation des accès du boulevard de l'hôpital dans un projet commun avec l'AP-HP.

La réforme de l'AP-HP a permis la création d'un grand GH, le GH AP-HP.Sorbonne Université, qui regroupe tous les hôpitaux AP-HP de notre périmètre universitaire, ce qui devrait faciliter la gestion de ce très grand ensemble qui a l'immense 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 15 ans à la même université et la même faculté de médecine. Les départements médico-universitaires (DMU) sont en place et le récent séminaire du GH a montré la volonté d'agir ensemble. Toutefois, le GH ne résume pas notre périmètre hospitalier qui comprend aussi le centre national ophtalmologique des 15-20.

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 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 ne s'est pas suffisamment développée ces derniers temps.

5. RECRUTEMENTS HOSPITALO-UNIVERSITAIRES

La commission hospitalo-universitaire 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 de 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 la recherche, l'enseignement et le soin est reflété par les critères de jugement pondérés utilisés par la commission des effectifs.

On constate une proportion de plus en plus importante de promotions de MCU-PH en PU-PH (de 50 % en 2013 à 90 % en 2019). Ceci se traduit par un « turnover » plus conséquent des postes de MCU-PH qui s'associe aussi volontiers à une durée raccourcie entre les nominations MCU-PH et PU-PH. Le choix d'un MCU-PH est au moins aussi important que celui d'un PU-PH et engage au moins autant notre faculté. Au cours de la mandature, nous avons assisté à une évolution intéressante vers la parité des nominations tant au niveau des MCU-PH que des PU-PH. Par ailleurs, la parité est de règle dans tous les conseils et commissions de la faculté.

6. LA FACULTÉ AU SEIN DE L'UNIVERSITÉ

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 du premier président de Sorbonne Université (Jean Chambaz). 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 3 facultés a été une étape essentielle pour définir le fonctionnement futur de notre faculté au sein de cet ensemble remarquable. Certains sujets viennent juste d'être finalisés (formation continue), d'autres sont encore en chantiers (UMS, département des langues, SAIC). L'organisation actuelle au sein de Sorbonne Université a mis en place une réelle 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) qui se réunit de manière hebdomadaire avec le Président de l'université et le conseil des composantes de Sorbonne Université, sont des éléments importants de circulation de l'information et de coopération.

Bien que la faculté de médecine soit représentée de manière satisfaisante dans les conseils centraux de Sorbonne Université et que deux médecins exercent des responsabilités de vice-président de l'université (Annick Clément et Dominique Pateron), que des échanges de participation aux commissions des primes d'investissement universitaires (PIU) facultaires aient été institués, les universitaires médecins s'investissent encore de manière insuffisante dans la vie de Sorbonne Université. En particulier, sur le plan pédagogique nous partageons peu nos innovations. Cette implication s'entend également afin de développer les actions internationales avec nos universités partenaires, en particulier l'association 4EU+ (Heidelberg, Varsovie, Prague, Copenhague, Milan). Une réflexion s'impose pour renouveler parmi nos jeunes universitaires, les cadres de demain qui s'investiront au sein de Sorbonne Université. Les élections des conseils de l'université qui approchent constituent une occasion pour cette réflexion.

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 médecine doit apporter sa pierre à cet édifice.

7. VIE ÉTUDIANTE

L'une des conséquences de la création de Sorbonne Université est la création d'un service d'appui administratif à la vie étudiante au sein de la faculté de médecine, permettant enfin d'envisager une promotion plus active de la vie étudiante. Dans ce cadre, j'ai souhaité individualiser le poste de vice-Doyen chargé de la vie étudiante.

Au cours de la mandature précédente, 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 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. Un arbitrage favorable de l'université vient d'être obtenu pour la première tranche de rénovation des bibliothèques qui devrait intervenir sur le site Pitié-Salpêtrière en 2021. Des études et des négociations avec notre GH se sont ouvertes afin d'étudier la faisabilité d'une amélioration des conditions de restauration étudiantes sur le site Pitié-Salpêtrière. La deuxième tranche de travaux sur le site Saint-Antoine reste à négocier dans

un avenir que j'espère proche. L'augmentation capacitaire de la bibliothèque Dechaume qui nécessite des travaux minimes qui ont déjà trop traîné, fait l'objet de mon attention particulière pour qu'ils soient réalisés sans délai.

Les gardes d'externes « sauvages » non rémunérées ont été soit supprimées soit effectivement rémunérées. Un travail de fond sur la rémunération des gardes des externes avec l'ensemble de nos établissements partenaires vient de débiter afin de supprimer les retards de paiement de salaire de nos étudiants.

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 très inégal, malgré des efforts entrepris pour intégrer ces formations aux élections et aux conseils. On peut regretter la rareté des contacts entre les étudiants de la faculté de médecine et ceux des autres composantes de Sorbonne Université.

Enfin l'action du bureau d'interface professeur étudiant (BIPE) doit être poursuivie et le recrutement d'un personnel administratif améliorant son action est en cours. Rappelons que ce dispositif en place dans notre faculté et animé par Donata Marra depuis de nombreuses années a en partie servi de modèle au Centre national d'appui au bien-être des étudiants de santé.

8. ADMINISTRATION

Je souhaite, en lien 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 médecine. La faculté de médecine a pu faire face ces dernières années à des modifications importantes avec des moyens plutôt décroissants avant la fusion et croissants depuis celle-ci avec une activité qui a augmenté de manière importante. Porter de nouvelles activités (futurs masters pour IPA par exemple) et accompagner les multiples réformes (R1C, R2C, R3C) 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 graves et de réunions de débriefing formalisées qui n'a pu être mis en place au cours de la mandature précédente. 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 contrat d'objectifs et de moyens (COM).

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-Doyen recherche et Vice-Doyen déléguée 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 (mon mandat se poursuit encore 2 ans) et comme Vice-Président Doyen du directoire de l'AP-HP. La première fonction s'associe à une présence au sein du

bureau de la conférence nationale des Doyens de médecine et la deuxième à une présence au conseil de surveillance de l'AP-HP.

Le comité stratégique (Président de l'université, Président du conseil recherche, Président de la CMEL, Directrice du GH) est un outil essentiel de gestion des difficultés auxquelles nous pouvons être confrontés et il est devenu un lieu de concertation régulière et surtout d'anticipation et de réflexion stratégique. J'ai mis en place dès ma prise de fonction il y a 5 ans, une réunion mensuelle des Vices-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 enfin d'une cellule de communication animée par Aurélie Ermont qui travaille en lien avec ses homologues facultaires (lettres et sciences) et universitaire ainsi qu'avec la cellule de communication du GH. Une newsletter mensuelle vient d'être 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 dès son arrivée par Pascale Béchu.

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 5 ans m'amènent à proposer ma candidature à une nouvelle mandature pour les 5 prochaines années. 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 24 février 2020

Pr. Bruno Riou