

Déclaration de Madame Frédérique Vidal, Ministre de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation

Discours prononcé au Grand Amphithéâtre de la Sorbonne le 24 septembre 2020 dans le cadre du Grand Colloque de la Conférence des Doyens des Facultés de Médecine

SEUL LE PRONONCE FAIT FOI

Je suis très heureuse d'être ici, avec vous, aujourd'hui. L'occasion de participer à ce colloque annuel s'est longtemps fait attendre mais je crois qu'elle se présente cette année dans des circonstances qui appelaient tout particulièrement ma présence à vos côtés.

En effet, je tenais tout d'abord à profiter de cet événement pour vous remercier à nouveau de votre gestion exemplaire de la crise sanitaire durant les derniers mois : vous êtes engagés sur tous les fronts, ceux de l'enseignement, de la recherche et du soin, sans jamais négliger une facette de votre mission au profit d'une autre, ce qui frôle l'ubiquité et force l'admiration. Cet engagement a été celui de toute une communauté, qui peut être fière de la solidarité dont elle a su faire preuve : des personnels administratifs aux enseignants-chercheurs, chacun a répondu présent.

Les étudiants en santé ont démontré une capacité d'adaptation remarquable, à la hauteur de leur vocation, de leurs formateurs et de leurs responsabilités futures.

Cette mise à l'épreuve, je le sais bien, est loin d'être terminée. La rentrée universitaire représente cette année un défi totalement inédit. Répondre à la hausse des effectifs, accompagner des néo-bacheliers sortis du giron scolaire depuis 6 mois, contrôler une épidémie en plein regain, définir l'équilibre le plus juste entre présentiel et distanciel afin de ne sacrifier ni l'accueil ni la protection des étudiants et des personnels, sont autant d'exigences difficiles à concilier, tout particulièrement lorsque vous êtes, dans le même temps, mobilisés au chevet des patients qui vous sont confiés. Je suis pleinement consciente de la complexité de cette période et c'est la raison pour laquelle le Ministère et le Gouvernement ont déployé des moyens exceptionnels pour accompagner cette rentrée et préparer l'avenir, en particulier dans le champ de la santé.

Car cette crise sanitaire a remis la médecine, la santé et les sciences au cœur de notre projet commun, comme le rappelle l'objet de votre colloque. Depuis l'émergence de la Covid 19, ce sont nos soignants et nos chercheurs qui tiennent notre destinée entre leurs mains : individuellement et collectivement, nous dépendons de leur dévouement, de leurs compétences, de leur excellence.

A la lumière de la pandémie, les deux grands chantiers que nous avons engagés pour rénover les études en santé et réarmer notre recherche apparaissent plus nécessaires que jamais.

Il est donc essentiel que nous puissions les mener à terme, dans un contexte qui réclame en lui-même beaucoup d'attention et d'énergie.

Pour cela, nous ne devons jamais perdre de vue l'horizon de la réforme des études de santé : **faire émerger une nouvelle génération de soignants, plurielle et solidaire, une vraie**

communauté du soin, aux sensibilités diverses mais aux liens étroits, car forgés sur les bancs de la faculté.

Cette transformation est désormais pleinement enclenchée, sur tous les fronts, à commencer par celui des capacités d'accueil et des voies d'accès, qui ont été respectivement augmentées et diversifiées. Cette rentrée signe la fin de la PACES et du numerus clausus. Pour la première fois, l'accès aux études de santé se décline en 35 PASS, 227 mineures santé et 457 L.AS, répartis sur l'ensemble du territoire, y compris dans des universités qui ne comptent pas de facultés de médecine. C'est une vraie révolution, que le ministère a accompagnée par un investissement de 26 millions d'euros, et qui doit son succès à votre engagement de tous les instants. Cette offre élargie a permis de mieux répondre à l'engouement croissant des jeunes pour les métiers du soin et aux besoins des territoires. Pour faire face à une pression démographique encore plus forte cette année, nous avons également soutenu financièrement la création de places supplémentaires dans les filières santé médicales et paramédicales. Ce mouvement se poursuivra à la rentrée prochaine et s'articulera à un travail approfondi sur le maillage territorial des formations en santé, qui constitue la première marche vers une égalité réelle dans l'accès aux soins de nos concitoyens.

Réussir cette transformation, c'est aussi mettre nos capacités d'encadrement au diapason. C'est pourquoi, conformément aux décisions que j'avais annoncé dans le cadre du SEGUR de la santé, une augmentation de 250 postes d'enseignants universitaires titulaires et associés est prévue sur 5 ans, soit 50 par an. Ils seront ouverts à des praticiens hospitaliers comme ambulatoires, dans les filières médicales comme dans les filières paramédicales. Certaines régions ont d'ores et déjà pris l'initiative de recruter des praticiens sur des postes universitaires financés localement et cette démarche sera soutenue. **Toutes les initiatives sont en effet les bienvenues pour répondre à ce double objectif : favoriser le brassage des connaissances et des compétences, renforcer l'encadrement des étudiants là où les besoins sont les plus prégnants et développer la recherche sur tous les fronts, j'y reviendrai.**

Car **il ne s'agit pas seulement de former plus, mais de former mieux**, et là encore, le changement est en marche. **Un nouveau paysage de la formation est en train de se dessiner selon deux lignes de force : l'interdisciplinarité et l'approche par compétences.** Si la pandémie a repoussé la suppression des ECN d'un an, un nouveau référentiel de connaissances va pouvoir s'appliquer dès cette année en 2ème cycle, grâce à tout le travail que vous avez fourni avec un consensus exemplaire entre conférence des doyens, collègues et étudiants. Je sais aussi combien vous vous êtes investis dans l'élaboration des situations cliniques qui serviront de scénarii de base tant pour les compétences à acquérir en stage que pour les ECOS dans la réforme engagée dès cette année.

Ce tournant pédagogique, assis sur la simulation dans l'acquisition de compétences et dans son évaluation, représente un changement qui n'est pas moins profond que la suppression de la PACES et du numerus clausus. C'est pourquoi mon ministère accompagnera les établissements dans leur appropriation de ces nouvelles modalités. Ainsi, un investissement de 6 millions d'euros permettra d'engager l'acquisition de matériel, de commencer la mise en place des ECOS dès janvier 2021 et de lancer l'augmentation de l'encadrement à la rentrée prochaine. Afin de maximiser ses effets, je compte sur les établissements pour évaluer et mutualiser les ressources déjà disponibles dans les territoires, dans les UFR, dans les instituts de formation en santé, dans les centres d'enseignement des soins d'urgence, car c'est là aussi, dans ce partage des enseignements, que se jouent l'interdisciplinarité et l'inter-professionnalité de la communauté soignante de demain.

Le numérique a un rôle de premier plan à jouer dans ce renouveau pédagogique. Pendant le confinement, c'est sur la plateforme UNESS et les plateformes de site qu'a reposé presque entièrement la continuité pédagogique. La période a été riche en initiatives qui doivent aujourd'hui être poursuivies. En complément du **fond d'amorçage de 1 million d'euros** décroché dans le cadre de l'appel à projet sur l'hybridation des formations, mon ministère apportera son soutien à hauteur de **0.5 M€ sur trois ans** pour la réforme du second cycle. L'UNESS y puisera les moyens de développer les interconnexions avec les plateformes de site, les plateformes portées par les territoires et les autres acteurs de la santé. Ce travail est indispensable pour permettre à tout étudiant et à tout professionnel de santé d'avoir accès à des ressources et à des parcours de formation à distance, avec l'ambition, à terme, d'étendre ce service à tous les métiers du soin non universitarisés. Ce qui se joue là, c'est non seulement une plus grande transversalité des enseignements, **mais un élargissement sans précédent du champ des possibles**, tant en matière de réorientation que de formation aux métiers du futur, qui émergeront au carrefour des disciplines. Afin d'accompagner toutes ces transformations, **un chef de projet de la direction générale de l'enseignement supérieur** sera chargé d'animer le secteur du numérique dans les formations en santé et de nourrir le dialogue avec les autres champs disciplinaires.

Car l'ensemble de la réforme des études en santé est mué par cette ambition : créer du lien, entre les savoirs, entre les métiers, entre les acteurs, et bien entendu, entre le soin, la formation et bien sûr la recherche.

La recherche, comme vous le savez, est au cœur de cette rentrée : elle est à l'agenda parlementaire mais elle occupe aussi une place de choix dans le Plan de relance.

La loi de programmation pour la recherche qui a été votée hier soir par les députés n'est pas une loi sectorielle ; sa grille de lecture n'est pas disciplinaire, car je crois profondément que notre recherche souffre d'être encore trop partitionnée et que les frontières entre les savoirs, qui ont leur légitimité, sont faites pour être traversées et retraversées. **La programmation envisage donc la recherche comme un seul et même continent, dont tous les territoires doivent être correctement irrigués.** C'est pourquoi l'investissement de 25 milliards d'euros qu'elle engage sur 10 ans cible le socle de notre recherche, celui qui embrasse l'ensemble du champ des connaissances et permet de relever les défis qui sont devant nous. Ainsi, ce réinvestissement devra permettre de revaloriser tous les personnels, quelques soient leur grade et leur mission, tous les doctorants, quelles que soient leur discipline, et tous les domaines scientifiques. C'est cette logique universelle, collective, qui a présidé à la refonte des systèmes indemnitaires, auxquels seront consacrés 92 millions par an pendant 7 ans ; c'est elle aussi qui sous-tend le plan en faveur du doctorat, dont le financement sera plus systématique et rehaussé de 30% ; c'est elle encore qui justifie l'augmentation du budget de I.A.N.R., levier essentiel pour accompagner tous les projets prometteurs, au-delà même des équipes lauréates, grâce à un préciput atteignant, à terme, 40% des subventions allouées.

Ce parti pris en faveur de l'unité de la recherche ne signifie pas pour autant que la loi de programmation ignore ou nie les spécificités de chaque grand domaine disciplinaire. **Cette diversité est là, partout présente dans la loi, comme une arrière-pensée** qui, si elle ne structure pas les choix, est constamment prise en compte.

Ainsi, la loi de programmation a vocation à réarmer notre recherche en profondeur sur le long terme afin qu'elle puisse jouer pleinement son rôle dans la compétition internationale et dans la résolution des grands défis qui se posent à nous.

Si la crise sanitaire que nous traversons constitue un de ces défis majeurs, l'effort de recherche sans précédent que nous avons déployé pour lutter contre la Covid 19 a éclairé parfois crûment ce que nous pouvions pressentir de fragmentation des efforts. Il ne s'agit pas de critiquer nos engagements et nos actions, bien au contraire, mais d'apprendre de nos observations.

Cette crise nous a montré l'absolue nécessité de plus de coordination entre le MSS et le M.E.S.R.I., tant **en matière de financement, que d'organisation, pour une plus grande synergie au service de la santé de tous et de chacun.**

C'est l'objectif que nous avons assigné, avec Olivier Véran, au Professeur Patrick Rossignol en mai dernier afin qu'il nous conseille, sur la base de retours de terrain, sur les nécessaires évolutions de nos organisations pour garantir une plus grande efficacité des essais cliniques sur l'ensemble du territoire. Une meilleure priorisation et une plus grande coordination sont des préalables incontournables à la réalisation de cette ambition.

L'effort conjoint que nos deux ministères mènent en mobilisant l'Inserm pour mieux coordonner les essais vaccinaux participe de cette volonté.

Cette coordination pourra également s'adosser à des outils communs, je pense notamment à l'agence nationale de la recherche sur laquelle nous pourrions nous appuyer ensemble pour une plus grande efficacité des financements de la recherche biomédicale. Cette approche globale, nous devons être capables de l'étendre à l'ensemble de la recherche en santé.

La recherche biomédicale est au carrefour de plusieurs acteurs - institutionnels, associatifs et privés, de plusieurs disciplines, issues des sciences exactes et des sciences humaines, de plusieurs approches, fondamentale, translationnelle, clinique et ambulatoire. **C'est l'objet pluriel par excellence et comme tout objet pluriel, sa diversité n'est une force qu'à condition d'être animée par un dialogue constant. Relier chacune de ses facettes entre elles, c'est permettre à la recherche en santé de servir non plus des patients, mais des personnes, complètes et complexes.** C'est pour favoriser cette coordination au plus près des réalités du terrain que l'article 24 du projet de loi crée des **comités territoriaux de la recherche en santé**. Ouverts sur l'universalité des savoirs grâce à un pilotage partagé entre le CHU et l'université, connecté à tous les acteurs locaux et aux organismes de recherche, ces comités permettront de développer une approche globale de la recherche médicale, au bénéfice de la santé des Français.

Comme vous le savez, la LPR ne dit pas tout des moyens qui seront injectés dans la recherche pendant les prochaines années. **Le Plan de relance vient lui aussi lui apporter son soutien, mais avec une philosophie complémentaire.** Si la programmation s'inscrit dans le temps long, en accord avec le tempo naturel de la recherche, le calendrier du Plan de relance est quant à lui beaucoup plus resserré : il a vocation à donner aujourd'hui une impulsion décisive aux secteurs stratégiques pour notre souveraineté et notre avenir. La santé digitale, la bio-production pour des thérapies innovantes, la lutte contre les maladies émergentes, ré-émergentes et infectieuses ainsi que la capacité à produire les principes actifs des traitements sont de ceux-là : ils ont donc vocation à bénéficier des 2,4 milliards d'euros du PIA 4 mobilisés pour accélérer le développement des technologies clés sur les 3 prochaines années.

Cette stratégie ne serait pas complète si en amont des filières, elle ne venait pas conforter les écosystèmes les plus à même de générer des innovations de rupture. C'est pourquoi 3,1 milliards d'euros du PIA 4 seront parallèlement dédiés au financement **des structures et des dispositifs qui font vivre avec succès le continuum entre recherche, formation et innovation**, à l'instar des I.H.U. et des RHU, dont l'essor pourra être facilité par les comités territoriaux de la recherche en santé issus de la LPR.

Vous l'avez compris, l'enseignement et la recherche en santé prennent un nouvel élan. Cette dynamique, cette volonté, ne pourront s'accomplir qu'au moyen d'un travail collectif, cassant parfois les codes pour faciliter l'interdisciplinarité, la synergie des compétences, la complémentarité entre la technique et l'humain. Il ne s'agit pas là que de mots : les actes et les moyens sont au rendez-vous. Hier nous avons bâti ensemble, aujourd'hui nous construisons ensemble et demain nous attend, avec ses défis et ses enjeux au service de la santé de l'homme dans son environnement. Et demain, comme aujourd'hui, je serai à vos côtés.