



Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens

CPOM 2024-2027

Pôle Santé

Table des matières

Présentation du CPOM	4
Les enjeux du CPOM à l'échelle de Nantes Université	4
Les enjeux du CPOM à l'échelle du Pôle Santé.....	4
Les modalités /méthodologie du CPOM du Pôle Santé	4
Volet caractérisation.....	6
Caractérisation de l'établissement.....	7
Caractérisation du Pôle Santé	10
FOCUS FORMATION.....	10
FOCUS RECHERCHE	12
FOCUS INTERNATIONAL.....	12
FOCUS RESSOURCES HUMAINES.....	13
FOCUS FINANCES	14
Volet stratégie	15
La stratégie d'établissement	16
Bilan des années précédentes.....	16
Axes prioritaires de développement	23
Axe prioritaire 1 : FORMATION	24
Action 1.1 - Renforcer la réussite étudiante	24
Action 1.2 -Les activités transversales : EUR et soutien doctorat.....	26
Action 1.3 – Formation continue	26
Axe prioritaire 2 : La recherche	28
Action 2.1 - Mettre en œuvre l'axe Santé du Futur de NExT.....	28
Action 2.2 – Activités transversales - EUR et soutien au doctorat	28
Action 2.3 - Le temps dédié à la recherche.....	29
Axe prioritaire 3 : Innovation.....	29
Action 3.1 – Innovation pédagogique – Le SIMU	29
Action 3.2 – Innovation pédagogique – les ECOS, EPOS.....	30
Action 3.3 – Ouvrir l'innovation pour inventer des futurs durables.....	30
Action 3.4 – Ingénierie techno -pédagogique – Le SPIN	31
Action 3.5 – L'entrepreneuriat	31
Axe prioritaire 4 : L'Europe et l'international	31
Action 4.1 – Mise en place d'un bureau des relations internationales polaire.....	32

Action 4.2 – Développer l'attractivité à l'international	32
Action 4.3 – Poursuivre les partenariats : pérenniser, consolider et développer	32
Action 4.4 – Développer les mobilités étudiantes	33
Axe prioritaire 5 : Qualité de vie universitaire et vie de campus.....	33
Action 5.1 – Mettre en œuvre le dispositif accompagnement et réussite étudiante	33
Action 5.2 – Renforcer le sentiment d'appartenance et du bien être d'une vie de campus	34
Action 5.3 –Accompagner la réalisation du NFS (ex QHU), du redéploiement de BIAS1 et du projet Maison Sport Santé (MSS)	34
Action 5.4 – Mettre en œuvre la commission de prévention	34
Axe prioritaire 6 : Développement durable (DD)	35
Action 6.1 – Accompagner la politique de l'établissement.....	35
Axe prioritaire 7 : Numérique responsable.....	35
Action 7.1 - La stratégie numérique.....	35
Action 7.2 – Les équipements et achats responsables	35
Action 7.3 – Le SI.....	36
Axe prioritaire 8 : Budget, ressources humaines et dialogue social	36
Action 8.1 – Optimisation du pilotage	36
Action 8.2 – Ressources Humaines	36
Action 8.3 – Budget	36
Modalités de mise en oeuvre.....	37
Suivi du contrat et moyens	38
Révision du CPOM	38
Durée du contrat et entrée en vigueur	38
Annexes	39
1 – Caractérisation des indicateurs par Pôles	40
2 – Tableaux des actions détaillées	41
3 - Notifications budgétaires.....	41
4 – Document des 18 ^{èmes} assises nationales Hospitalo-Universitaires	41

Présentation du CPOM

Les enjeux du CPOM à l'échelle de Nantes Université

Le CPOM, conformément à l'article 9 des statuts de Nantes Université, est un outil au service de la stratégie formalisant le dialogue de Nantes Université avec les pôles et l'INSPE sur la base des orientations de l'établissement. Il permet de prioriser, collectivement et de façon partagée, les objectifs et les moyens d'action de chaque pôle.

Il contribue à garantir l'unité de l'établissement, la cohérence des actions menées avec la stratégie de l'établissement ainsi que la liberté de pilotage et de gestion du pôle. Les objectifs stratégiques du contrat sont préparés à l'initiative du directeur du pôle et en lien avec les composantes et les structures de recherche.

Il doit permettre de disposer d'une vue d'ensemble de tous les moyens attribués au pôle pour alimenter le dialogue stratégique, le débat d'orientation budgétaire de l'établissement et pour construire le budget du Pôle.

Les enjeux du CPOM à l'échelle du Pôle Santé

Conformément à l'article 9 des statuts de Nantes Université et conformément aux termes du Règlement Intérieur (RI) du pôle santé, la Directrice du pôle santé conduit le dialogue de gestion avec son équipe de direction en lien avec les composantes de médecine, odontologie, pharmacie et STAPS et les structures de recherche du pôle. Le CPOM pôle santé se structure sur la base des orientations de l'établissement à travers la LOS et à partir des enjeux stratégiques définis par la Directrice du pôle santé dans la partie « volet stratégique du pôle » page 18.

Les objectifs et les moyens sont présentés et partagés collectivement au sein des différentes instances du pôle santé et assurent ainsi la transparence et la cohérence des actions.

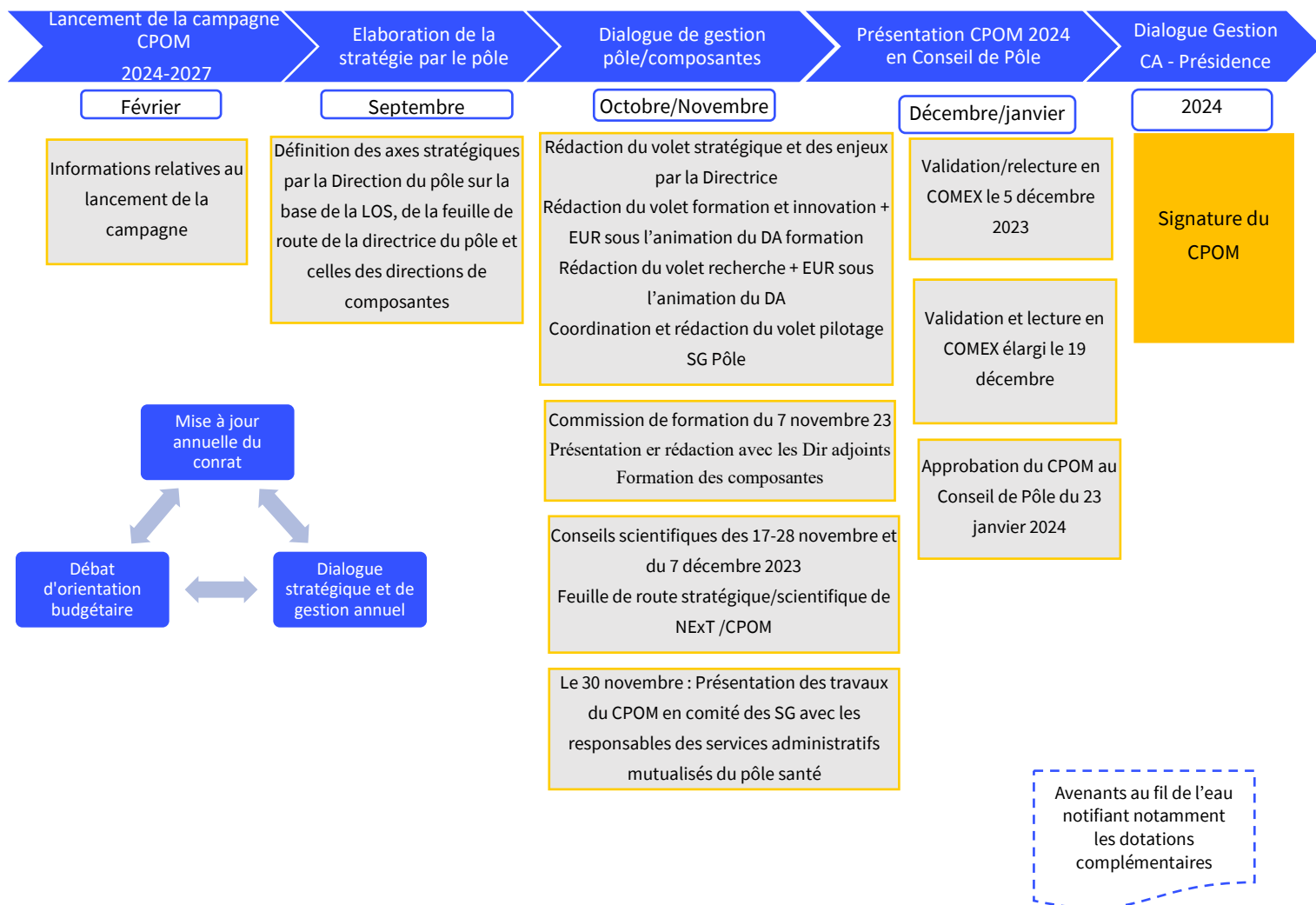
Les modalités / méthodologie du CPOM du Pôle Santé

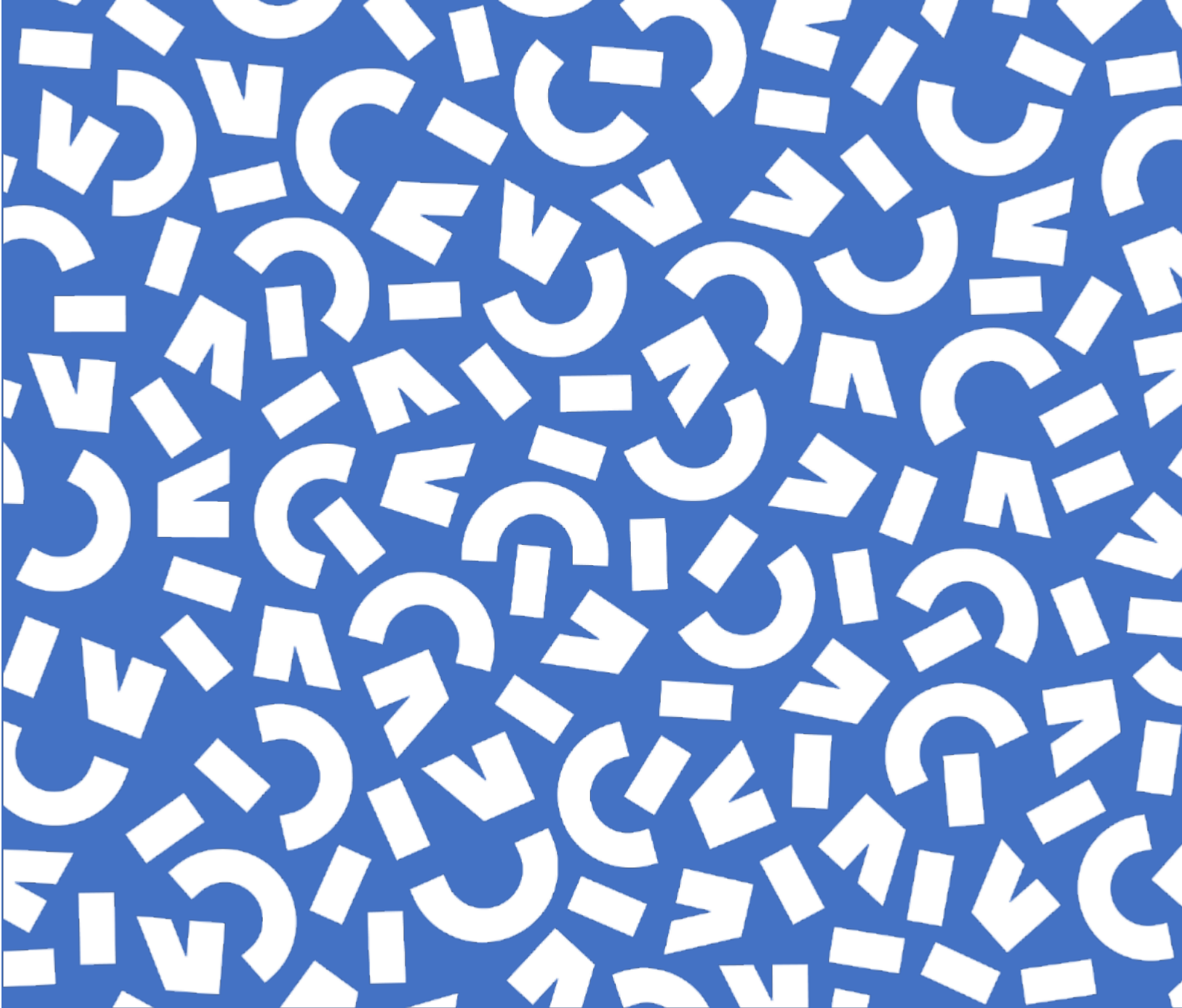
Le CPOM du pôle santé est structuré dans ses grandes orientations stratégiques et ses actions à partir des groupes thématiques (GT) du directoire qui formalisent l'ambition de Nantes Université inscrite dans la Lettre d'Orientation Stratégique (LOS) pour la période 2024-2027. Les moyens d'actions sont exprimés de façon annuelle et/ou pluriannuelle et peuvent évoluer à l'issue des rencontres annuelles avec la direction de Nantes Université, en fonction des moyens attribués, des réformes nationales imposées en formation, de l'évolution du projet NEXt en recherche, des organisations administratives et financières et des problèmes de gestion rencontrés.

La directrice du pôle santé conduit l'élaboration du CPOM avec son équipe de direction et les directeurs de composantes en s'appuyant sur des instances polaires telles que le Comité Exécutif (COMEX), la commission de formation, le conseil scientifique, le comité des SG.

Les chargés de missions au niveau de la simulation, des RI, du bien être ainsi que les directeurs adjoints des composantes dans le domaine de la formation et de la recherche sont sollicités pour participer à la rédaction du CPOM. Les responsables des services administratifs mutualisés du pôle sont invités au comité élargi des SG pour partager les objectifs et les besoins de pilotage et de support.

Calendrier :



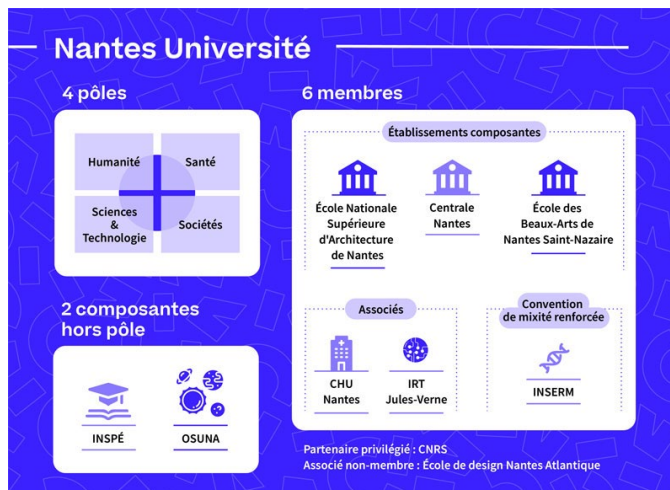


Volet caractérisation

Caractérisation de l'établissement¹

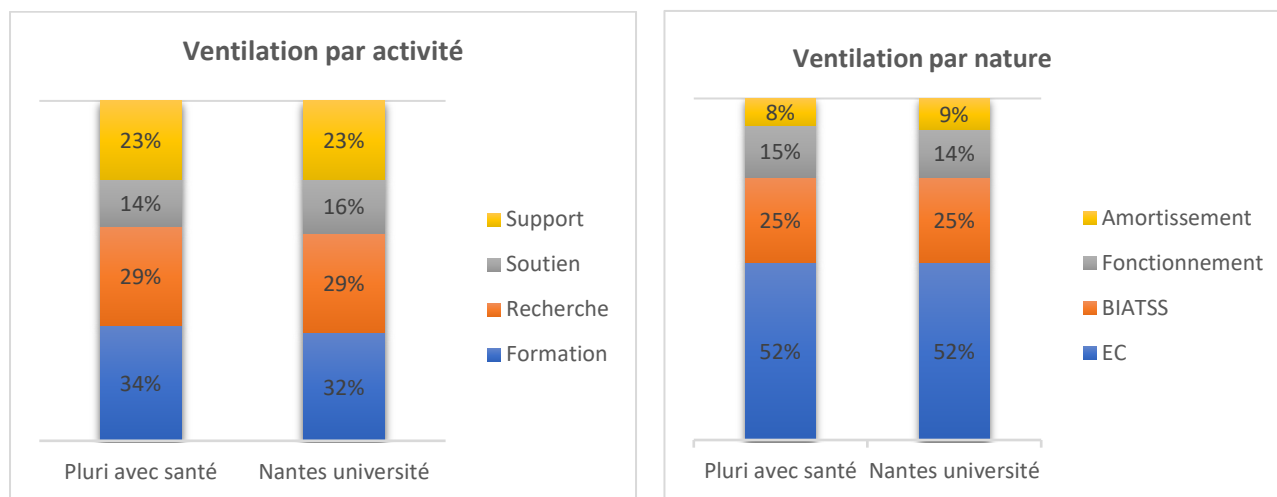
Nantes Université en quelques chiffres

- > 43000 étudiants, dont plus de 5000 internationaux
- > + de 4500 personnels, dont :
 - + de 2200 personnels administratifs et techniques
 - + de 2300 enseignants, enseignants-chercheurs
- > Près de 1500 doctorants
- > 42 unités de recherche



Approche comparative des activités de l'établissement

Issue des travaux effectués par l'établissement en lien avec le MESRI, cette approche permet d'apprécier le positionnement global de notre établissement par rapport aux autres établissements pluridisciplinaires avec santé de l'ESR selon les grandes typologies d'activités et domaines.

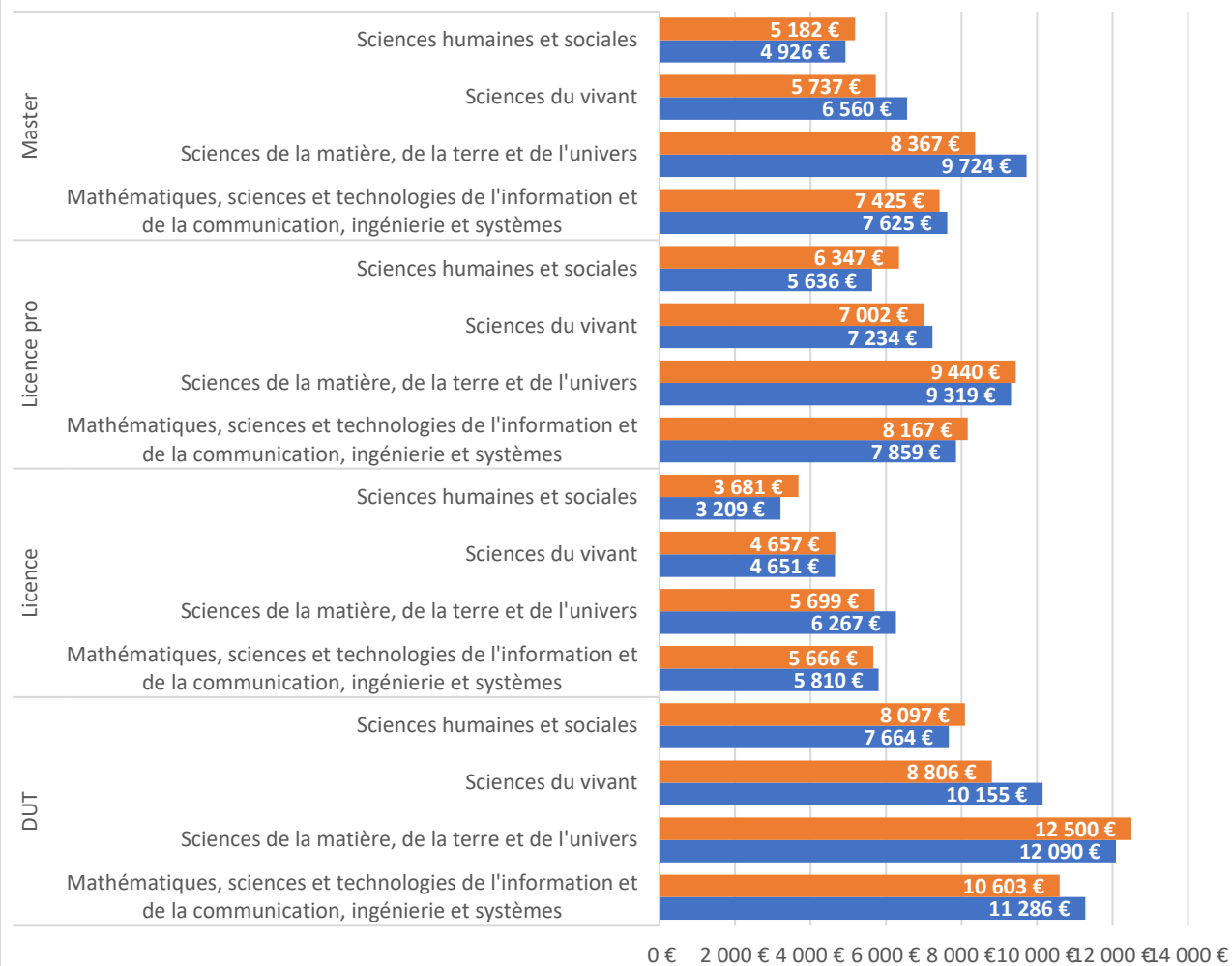


Source : Restitution P2CA MESRI 08/11/2022

Synthèse des données pour les connaissances des coûts des activités de Nantes U 2020

¹ Les indicateurs présents au sein de la LOS pourront venir compléter ceux issus des tableaux de bords au fur et à mesure de leur définition (caractérisation) et production dans le cadre d'un dialogue avec les structures.

Coûts moyens de formation selon le niveau et le domaine disciplinaire



Source : Restitution P2CA MESRI 08/11/2022

Synthèse des données pour les connaissances des couts des activités de Nantes U 2020

■ Nantes université ■ Pluri en santé

Caractérisation des pôles : activités et ressources rapportées à l'étudiant

	Pôle Humanités	Pôle Santé	Pôle Sciences et technologie	Pôle Sociétés	INSPE	Etablissement
Effectifs étudiants	8 135	8 272	10 690	7 819	2 331*	36 925
ETPT E-EC	344	516	897	243	117	2 134
ETPT BIATSS	133	304	439	118	76	1 748
Dépenses rapportées à l'étudiant (formation et recherche hors actions et poids des services universitaires)	4 469 €	7 048 €	10 717 €	3 822 €	6 468 €	8 672 €
Taux encadrement E-EC	24	16	12	32	20	17
HETD réalisées	94863	47234	308163	87111	50927	606955
Part des HETD réalisées par des E-EC	80%	-**	83%	70%	93%	80%

Source : Données initiales issus des tableaux de bords synthétiques accompagnant les CPOM

Effectifs étudiants 21/22

HETD réalisées 21/22

ETPT et dépenses relatives à 2021

*Les données INSPE effectifs étudiants prennent en compte l'ensemble des inscriptions pédagogiques

**Les données seront insérées ultérieurement

Le détail des indicateurs est disponible en annexe (1 - Caractérisation des indicateurs par Pôles)

Caractérisation du Pôle Santé

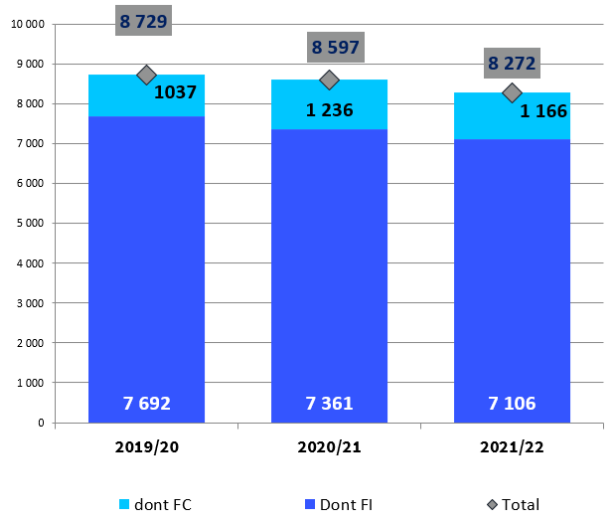
Le Pôle Santé regroupe les composantes Médecine et techniques médicales, Odontologie, Sciences pharmaceutiques et biologiques et Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives (STAPS) ainsi que 13 laboratoires de recherche dont 9 UMR et la SFR Santé François Bonamy. Le pôle collabore étroitement avec les acteurs de la santé du territoire, en premier lieu le CHU et l'INSERM.

Directrice du pôle : Pascale JOLLIET

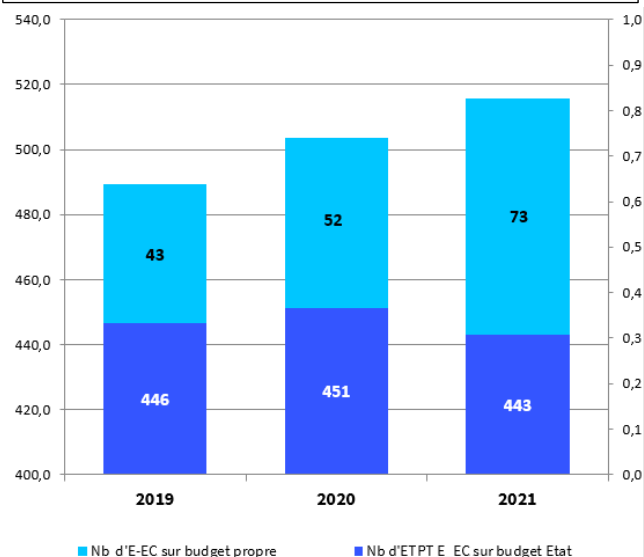
Secrétaire générale du pôle : Emmanuelle HUBERT

FOCUS FORMATION

Evolution des effectifs étudiants



Evolution des effectifs E-EC

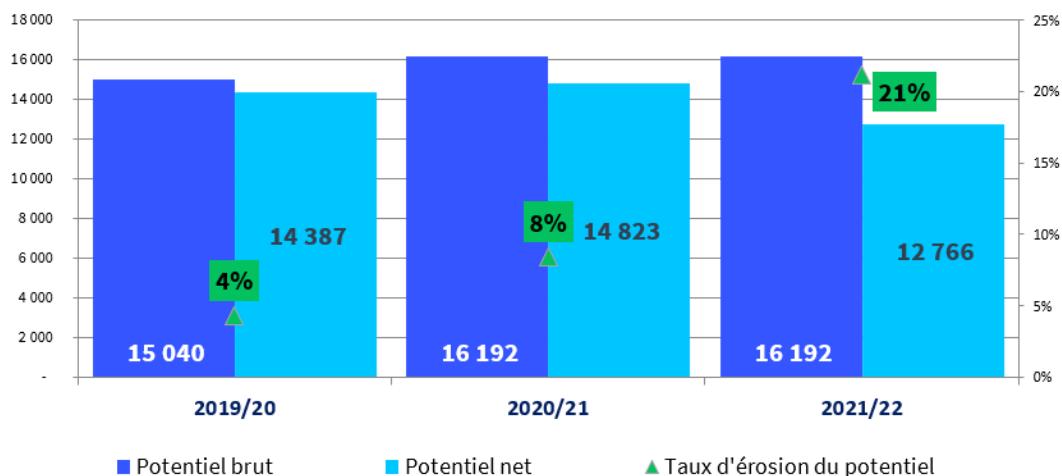


Evolution des effectifs étudiants :

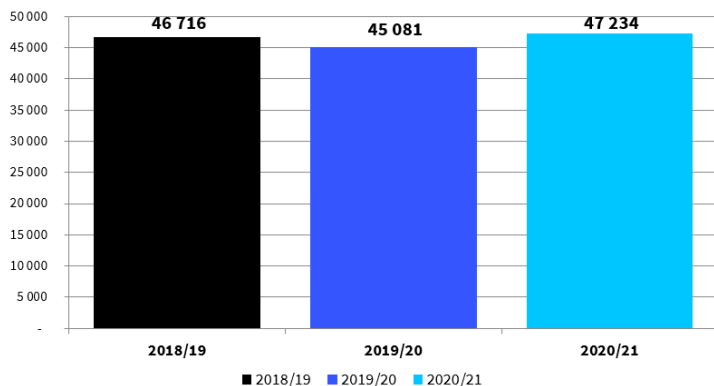
Diminution de 4 % des effectifs étudiants entre 2019-20 et 2021-22, Cette baisse s'observe sur les effectifs de formation initiale avec l'impact de la réforme santé car ceux de formation continue sont en hausse. (Les augmentations d'effectifs dans les UFR de Médecine et Odontologie ont été supérieures aux diminutions des UFRs Pharmacie et STAPS).

Le périmètre n'inclut pas les écoles paramédicales et les UCO ni les inscriptions simultanées (impact effectif FC)

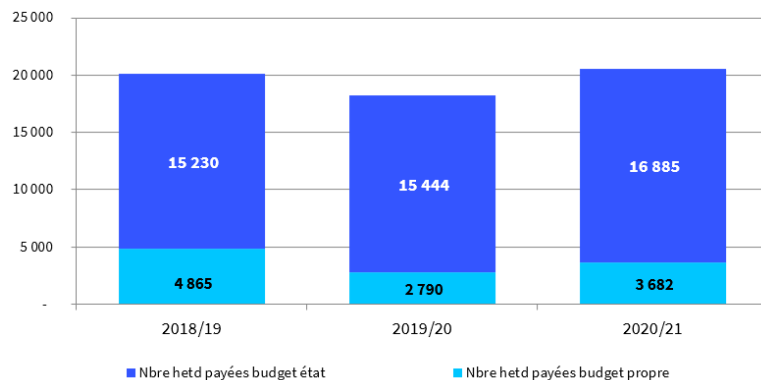
Evolution du potentiel E-EC



Evolution des heures d'enseignement réalisées en nb d'heures



Evolution des heures d'enseignement payées en nb d'heures



Evolution des dépenses en heures d'enseignement :

Hausse des dépenses d'heures en enseignement sur budget Etat + 15 % alors que des dépenses d'heures sur budget propre ont diminué de -29 %. A noter une diminution des dépenses d'heures d'enseignement sur budget polaire (FC) entre 2019 et 2021 liée au contexte sanitaire.

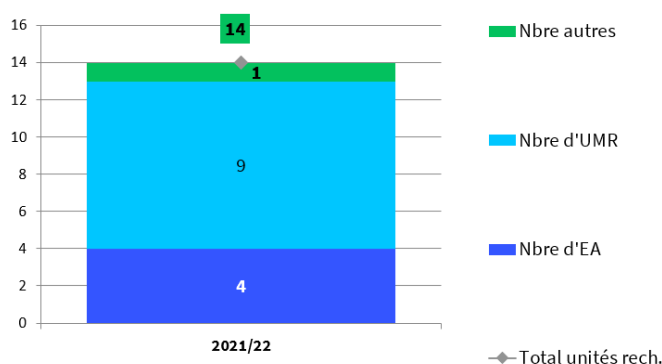
Niveau d'encadrement

	2018/19	2019/20	2020/21		2018/19	2019/20	2020/21
Heures réalisées	11,08	27,56	11,69	Part des heures réalisées par des vacataires	Licence	32%	37%
Etudiants	6,47	20,21	6,24			Master	20%
Potentiel Brut structure				Potentiel Net structure		1,6	1,7
Etudiants	1,7	1,9	2,0	Etudiants		1,6	1,7

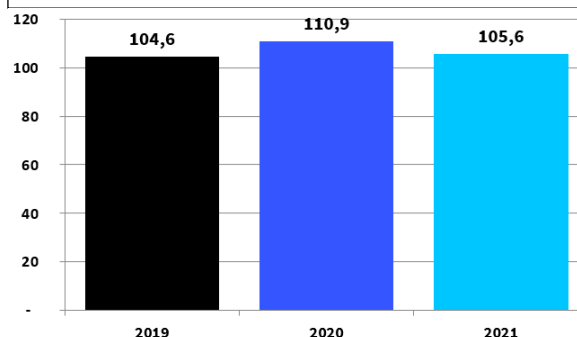
	2019	2020	2021
Etudiants	19,6	19,1	18,7
ETPT E-EC Etat			
Etudiants	57,8	57,6	55,8
ETPT BIATSS Etat hors recherche			

FOCUS RECHERCHE

Nombre d'unités de recherche

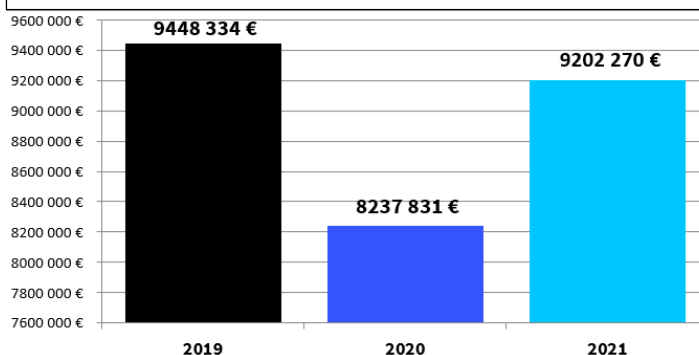


Evolution du nb d'ETPT BIATSS dédiés aux activités de recherche



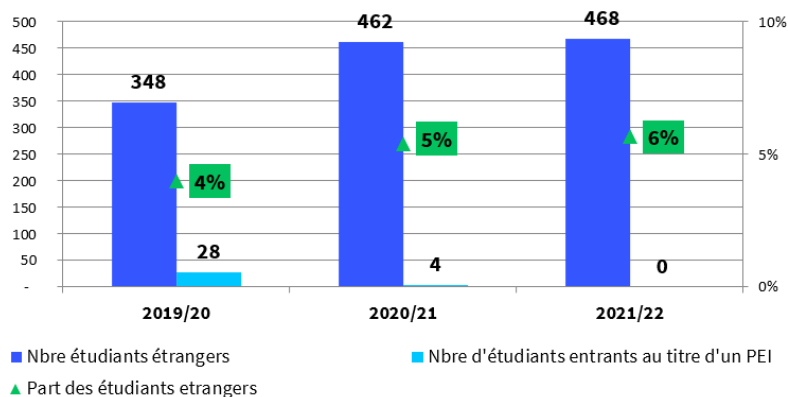
Indicateur liste des laboratoires : à compter de 2019 et sur recommandation de la DRPI, les Structures Fédératives de Recherche ne sont plus comptabilisées dans cet indicateur. En effet, leur niveau se trouvant à mi-chemin entre la composante et le laboratoire, et elles ne peuvent à cet effet être rattachées à une composante. Pas d'autre évolution sur le nombre de laboratoire pour le Pôle.

Evolution des ressources propres en matière de recherche en €

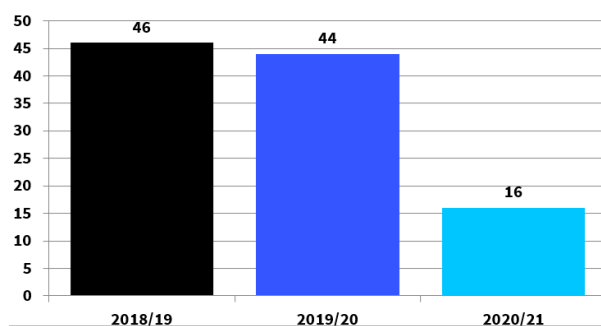


FOCUS INTERNATIONAL

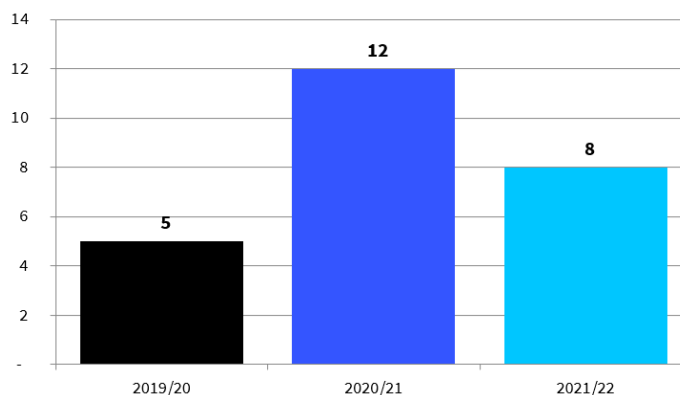
Evolution du nb d'étudiants étrangers



Evolution du nb de mobilités étudiantes sortantes au titre d'un PEI

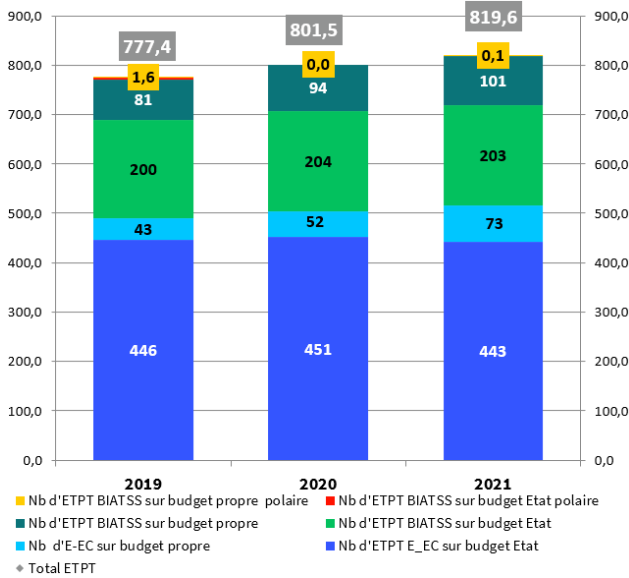


Evolution du nb de thèses en cotutelle internationale



FOCUS RESSOURCES HUMAINES

Evolution des effectifs en ETPT sur Masse salariale et ressources propres



Evolution de la masse salariale :

Evolution des graphiques sur la masse salariale Etat qui intègrent dorénavant les charges d'enseignements, les contrats étudiants et la partie indemnitaire. Distinction de la masse salariale Etat E-EC de celle des BIATSS, par rapport à l'ancien périmètre, et identification de la masse salariale consacrée aux doctorants. Pour la masse salariale sur budget propre intégration également des charges d'enseignement. Les ETPT figurent sur un graphique unique qui récapitulent l'ensemble des ETPT de la composante.

Hausse de la **MSE** de **1,2 %** entre 2019 et 2021.

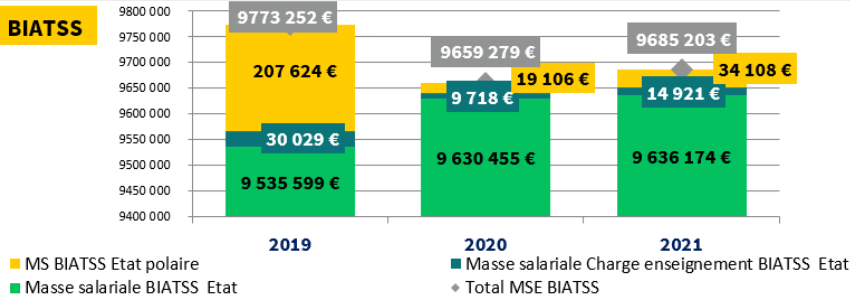
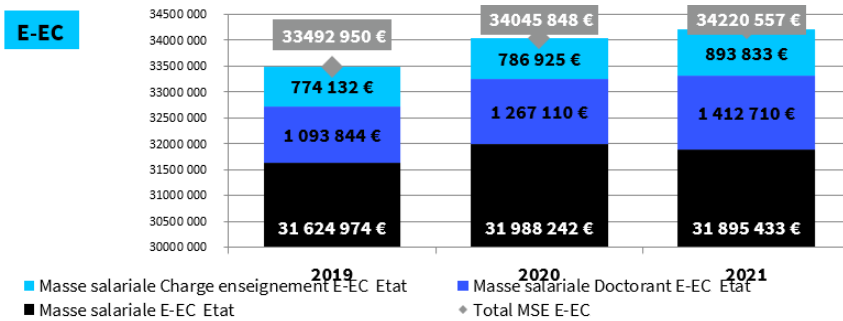
Sur la **MSE E-EC**, baisse sur la période des ETPT E-EC (-3,5), avec de ce fait un effet GVT défavorable.

Sur la **MSE BIATSS**, on peut observer une diminution de celle-ci de -0,7 % entre 2019 et 2021 et une baisse des ETPT (-2,4 ETPT).

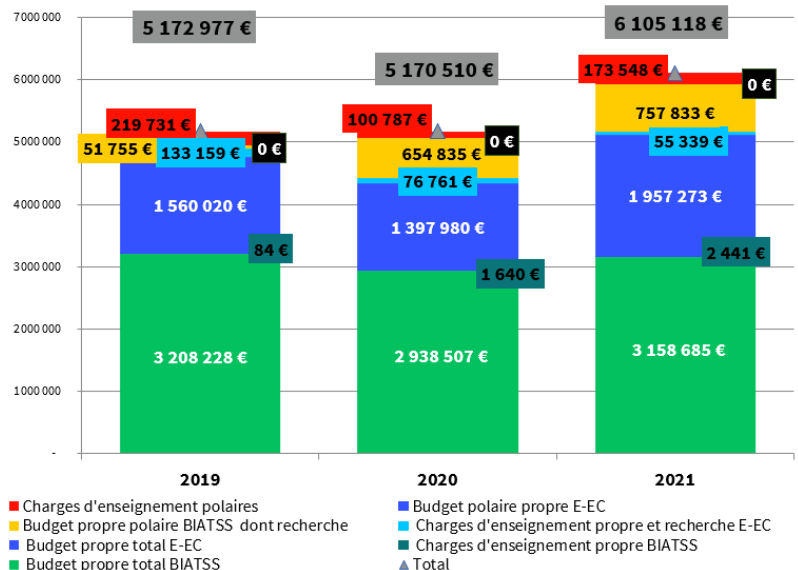
Pour information pas d'ETPT BIATSS affectés directement au niveau du pôle en 2021.

Augmentation de la **MS propre hors charges d'enseignement** de **22 %** pour les BIATSS et E-EC avec hausse des ETPT sur budget propre recherche.

Evolution de la masse salariale sur budget Etat en €

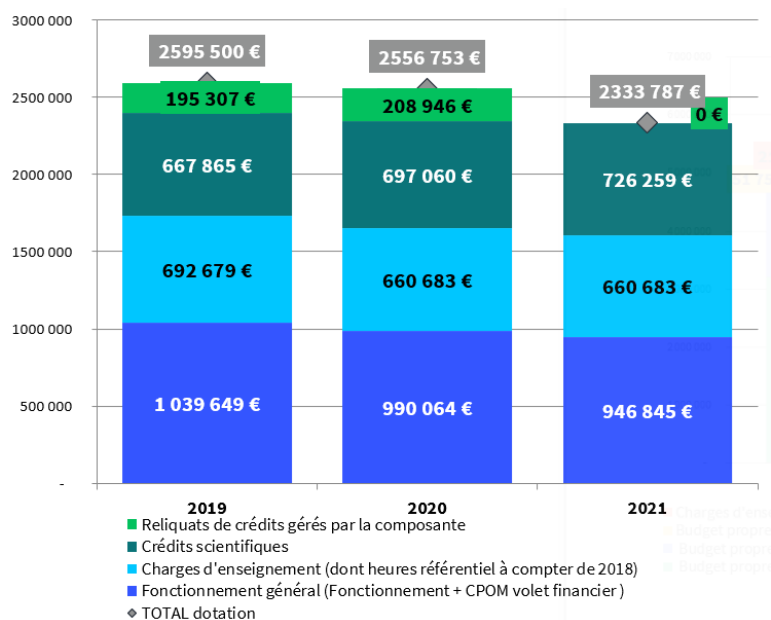


Evolution de la masse salariale sur budget propre et/ou délégué en €

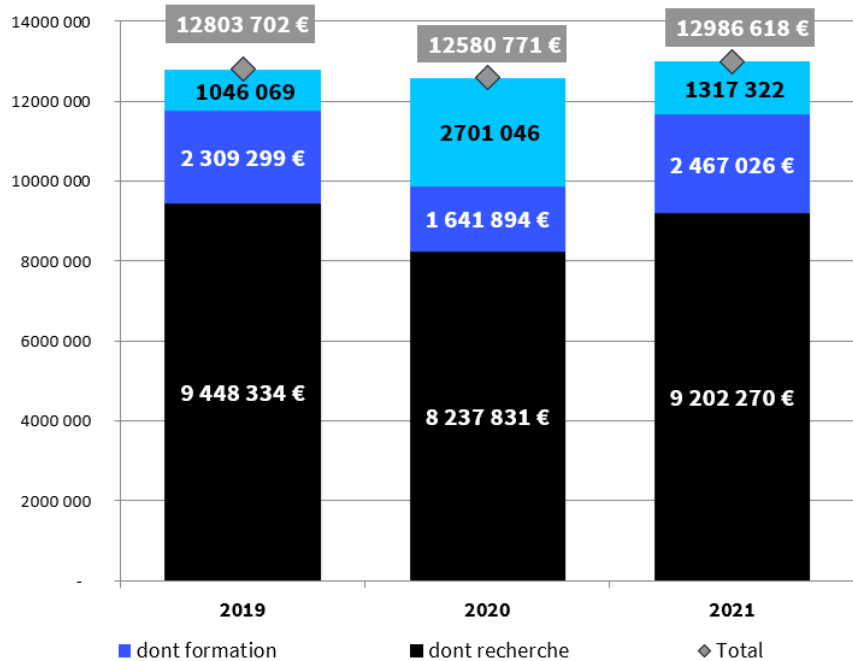


FOCUS FINANCES

Evolution des budgets délégués en €



Ressources propres en €



Financement de la structure

	2019	2020	2021		2019	2020	2021
Part Etablissement	78%	78%	78%	Ressources propres	26 172 €	24 982 €	25 177 €
Part ressources propres	22%	22%	22%				
Dont Part ressources propres formation et autres prestations	6%	7%	6%	ETPT E-EC			



Volet stratégie

La stratégie d'établissement

Le CPOM s'inscrit dans la stratégie d'établissement formalisée au sein de la Lettre d'Orientation Stratégique (LOS) approuvée par le Conseil d'Administration qui définit des grandes orientations et identifie des exemples d'actions à engager collectivement ainsi qu'au sein du Contrat pluriannuel 2022-2027² avec le ministère sur la base d'objectifs partagés.

Afin d'accompagner la formation, la recherche, l'innovation, le développement à l'international, la qualité de vie universitaire, le développement durable, il se décline selon plusieurs axes :

- Mettre l'excellence au service de l'intérêt général
- Ouvrir l'université et l'accès aux connaissances
- Construire une université et une société durables

Bilan des années précédentes

Le CPOM vise également à transcrire la stratégie spécifique du pôle à travers la réalisation d'un bilan retraçant les faits marquants des années précédant la signature du contrat ainsi qu'un retour sur les actions/projets conduits antérieurement afin de garantir une continuité avec les précédents CPOM.

SYNTHESE/BILAN CPOM

Le bilan des actions/projets conduits antérieurement au niveau du pôle et par ses composantes s'inscrit totalement dans les grands enjeux de l'établissement d'hier et d'aujourd'hui. Les projets de demain garantissent une continuité avec les CPOM précédents.

Les CPOM précédents ont permis d'assurer :

La réussite étudiante, accompagnement étudiant et vie de campus grâce :

- Au financement de la R1C (MESR)
- A l'utilisation du budget CPOM 2023 pour le recrutement d'une chargée de mission emploi/insertion et professionnalisation à pérenniser sur d'autres sources de financement (Appel à projet ...)
- A l'affectation des crédits récurrents CPOM 2023 qui ont permis, par exemple : d'initier une « CLIP » à l'UFR STAPS, de financer des Speed dating et forums métiers, ainsi que le tutorat d'accompagnement pour les étudiants du 1er cycle, les cycles de conférences ou encore une partie du matériel et des sorties pédagogiques, etc.... Cette enveloppe est à pérenniser et à augmenter au regard de l'évolution du nombre d'étudiants et de la consolidation des enjeux de l'établissement dans ce domaine
- Au budget attribué à l'UFR de médecine pour l'orthoptie ayant permis de recruter un directeur des stages à temps partiel (suivi pédagogique/compétences)
- Au soutien financier auprès de l'UFR Odontologie (trousse dentaire, maintenance salle de TP)

La formation innovation grâce :

- Au financement de la R1C (MESR)
- Au financement des équipements des salles de TP d'odontologie et de la trousse dentaire
- Au financement de la modernisation et la sécurisation des salles de TP de Pharmacie (achats de machines à comprimer, d'armoires ventilées, de matériels permettant la mise en place de TP coordonnés)

La sécurisation des données de stockage aux installations audiovisuelles (Numérique) grâce :

- Au financement du système de sauvegarde des données « cronos santé » (en archivage) et des installations audiovisuelles.

La mise en œuvre de la structuration polaire et de la déconcentration des actes de gestion RH et Formation (cf. Statuts Nantes Université) grâce :

² Renvoyer vers le lien du contrat pluriannuel 2022-2027 avec le ministère quand il sera disponible. La proposition faite au ministère s'aligne sur les axes de la LOS.

- A l'affectation de 5 postes pour assurer le premier niveau de pilotage des activités du pôle qui restent à consolider.
- A l'utilisation du budget CPOM 2023 pour le recrutement d'une chargée de communication à pérenniser sur d'autres sources de financement.

BILAN HORS CPOM

Les problématiques bâtementaires sont nombreuses et nécessitent la mise en place d'un dialogue de gestion régulier et d'un travail de collaboration entre les composantes et les services universitaires. Les problématiques sont au niveau de la sécurité des bâtiments de recherche (*IRS 1 par exemple*) et de formation, de la gestion et de la charge des activités accueil-logistique. Un GT sur la mise en place d'une organisation de travail fonctionnelle avec la DDSPS, la DPIL et le DGA, à l'échelle de l'établissement, semble indispensable.

Par ailleurs, des problématiques spécifiques de certaines activités en recherche (*gestion des déchets chimiques et radioactifs, maintenance des équipements au niveau des laboratoires et des plateformes...*) peuvent entraîner des risques susceptibles d'engager la responsabilité de l'établissement.

Point d'attention :

Force est de constater que lorsqu'il n'y a pas de budget fléché (MESR, appel à projet...), les demandes spécifiques et indispensables au bon fonctionnement du pôle santé, liées à l'évolution de l'offre de formation, au développement et à l'attractivité de la recherche et de l'activité de pilotage sont peu financées. Les composantes et les Unités de Recherche financent souvent elles-mêmes des postes de contractuels alors que le besoin est devenu pérenne pour maintenir l'activité et nécessite un niveau de compétences adaptées.

Par ailleurs, les composantes et les acteurs du pôle se sont investis dans la rédaction des CPOM précédents et s'engagent à nouveau dans le présent CPOM dans un cadre administratif défini. Une enveloppe de 293 000 € dont 107 260 € de crédits pilotés par le central a été attribuée en 2023 et en 2024 (cf. lettre de cadrage). Le fait de rédiger une feuille de route stratégique avec l'expression de besoins financier, matériel et/ ou d'accompagnement est un premier pas qui nécessiterait ensuite de permettre au pôle d'avoir une vision pluriannuelle sur ses moyens.

Caractérisation du pôle santé :

Les données chiffrées précisées en amont sont à nuancer ou tout au moins à accompagner dans leur lecture. Les directions des composantes souhaitent souligner que le pôle santé est sous-doté et que ce pôle est constitué de composantes avec des spécificités qu'il faut prendre en compte (celle de l'UFR STAPS – composante en tension et celles des UFR de médecine-odontologie et pharmacie – composantes en santé en pleine mutation (*)).

(*) Le document des 18^{èmes} assises nationales Hospitalo-Universitaires qui se sont tenues du 14 et 15 décembre 2023, dressant un constat lucide et nuancé sur la situation du modèle hospitalo-universitaire en 2023, sera annexé à ce présent CPOM pour information.

S'appuie sur le point de situation renseignés en amont. Il doit permettre de rendre compte de la stratégie spécifique du Pôle en lien avec la stratégie de l'établissement, rappelée plus haut. Il est attendu du Pôle qu'il valorise ses forces et qu'il identifie des pistes d'amélioration.

FORCES	FAIBLESSES
<p>Politique volontariste d'excellence Politique volontariste pour l'innovation Formation professionnalisante et multi disciplinaire Des EC à la pointe de l'innovation pédagogique (approche par compétences ...) avec un SPIN précurseur Des services mutualisés performants Les différents dispositifs pour l'accompagnement des étudiants (le tutorat santé...) Des actions communes déjà bien engagées dans le cadre des réformes, des formations en santé, de la recherche avec un CS commun... Une recherche pluridisciplinaire - interpolaire Des partenariats historiques : CHU, INSERM Un collectif recherche engagé</p>	<p>Manque d'ETP au niveau des services supports (RH, SFP, SNPS, SPIN ...) Bâtiment (vétusté, répartition géographique) qui doit tenir pendant 7 ans Mobilité, turn over des personnels Poste en tension au niveau du numérique (SNPS, SPIN) Scolarité en tension : des réformes qui apportent une charge de travail importante au niveau des scolarités et une remise en question permanente sur l'organisation des examens, EDT et des activités. Problèmes de pérennité sur ces postes (cf Pharmacie) Postes EC insuffisants, charges enseignements augmentées, personnel en souffrance Fragilisation des composantes liées à la fin de certaines conventions (à la demande de l'association des assistantes dentaires pour l'UFR Odontologie et à la demande de la Présidence pour l'UFR Staps par rapport à l'UCO) Manque de personnel recherche pérenne (plateforme + UMR)</p>
OPPORTUNITES	MENACES
<p>Projet NFS Attractivité globale : carrière universitaire, hospitalo-universitaire à travers une communication adaptée – Développement du lien avec le grand public – répondre à une préoccupation nationale Déclinaison de projets nationaux. Cycles de conférence (Cf.UP). Une dynamique à travers des évènements universitaires par exemple la journée recherche Les réformes en santé (accompagnement et réussite étudiant) Les chaires pédagogiques (ex : en soins pharmaceutiques...), plateau de Pharmacotechnie, AMI Numérique en Santé Nouvelles formations en projet : double diplôme, Licence pro, Cursus Master et Doctorat (CMD ex GP). L'i-SITE NExT pour soutenir et développer l'axe « Santé du Futur »</p>	<p>Le financement par des RP des postes dont le besoin est pérenne fragilisent les composantes Une diminution des RP avec un prélèvement plus important sans systématiquement un rééquilibrage par l'apprentissage et l'alternance (médecine-pharmacie). Des enseignants moins engagés Manque d'enseignants – HU Attractivité des études pour certaines filières qui décroît (pharmacie, maïeutique) Complexité du dialogue de gestion entre les tutelles (CHU, INSERM, CNRS et Nantes Université) Enjeux nationaux des différentes tutelles non alignés sur la recherche en santé</p>

LA STRATEGIE DU POLE SANTE (Pascale Jolliet)

Le 1er janvier 2022, Nantes Université a vu le jour, structurée en pôles. Elle propose un modèle inédit en France qui unit trois de ses membres fondateurs en ce qui concerne les forces vives en Santé, un hôpital universitaire (CHU de Nantes), un organisme de recherche (INSERM) et son Pôle Santé (UFR médecine, UFR pharmacie, UFR odontologie, UFR STAPS). Notre programme de recherche et développement bénéficie également de collaborations initiées depuis plusieurs années avec les acteurs de l'ingénierie en Santé portée par l'Ecole Centrale, 4ème membre fondateur de Nantes Université et le pôle Sciences et technologies. Les quatre pôles (Humanités, Santé, Société, Sciences et technologies) ne fonctionnent pas en silo et des interactions évidentes et constructives existent que cela soit au cours des réunions de gouvernance (directoire), d'organisation fonctionnelle (COPIL SG) et bien sûr sur les sujets de fond en recherche, innovation et formation.

Ces interactions méritent d'être accentuées et développées en 2024, elles sont naturelles et constituent la force de notre établissement. Il s'agit d'élargir notre construction de la formation et de la recherche en Santé publique. En France, les paradoxes la concernant sont nombreux, dans un pays reconnu pour l'excellence de sa médecine, nos indicateurs de

vieillesse ne sont pas très bons et nous observons des inégalités de santé dans les territoires, nous rencontrons des difficultés avec la prévention (5% des dépenses de santé) et les comportements. Nous nous interrogeons sur une forme de culture de la santé publique que nous n'avons pas. La mobilisation de la démocratie sanitaire est le garant d'une action à la fois au niveau individuel et populationnel, le levier d'un agir ensemble et la condition de décisions efficaces, efficientes et éthique.

Au lieu d'enseigner une santé publique contrainte, il faut aller vers une santé publique expliquée, mobilisée et faite ensemble pour progresser en considérant la démocratie sanitaire et la « pensée prévention » comme des compléments essentiels à la stratégie thérapeutique. Pour ce faire la multidisciplinarité est la clé car la santé publique nécessite de mettre autour de la table des enseignants chercheurs et des étudiants d'horizon divers (mathématiques, sciences économiques et sociales, sciences du comportement, de l'environnement, architectes, design...). Les sujets sont nombreux à construire ensemble tant en recherche qu'en formation.

La pluridisciplinarité ne suffit plus (mise en continuité des compétences sans que les disciplines modifient leurs visions), l'interdisciplinarité était la base (mise en commun des savoirs), mais la transdisciplinarité collaborative semble désormais indispensable : elle place le patient au centre du cercle de compétences, alliant les sciences de l'homme et valorisant les différences, elle nous permet de répondre à l'enjeu fort de la prise en charge des patients dans leur globalité et la complexité de son environnement.

Dans notre société confrontée à de nombreuses transitions environnementales, sociales, sanitaires, numériques, culturelles, nous devons aider nos étudiants à devenir des professionnels et des citoyens engagés dans ces changements, nous devons leur fournir la visibilité du cadre de leurs études et de leur vie quotidienne au sein du pôle. Il s'agit parallèlement d'accompagner aussi l'ensemble des personnels de notre pôle afin qu'ils puissent au quotidien travailler plus sereinement malgré le climat post crise sanitaire bien délétère, sans se décourager et pour retrouver du sens à leurs missions.

Créer « Nantes Université » c'est aussi la rendre lisible et visible à l'international et la faire monter dans les classements internationaux. Donc toujours renforcer le dynamisme et les axes d'excellence de sa recherche, notamment au travers de l'axe « Santé du futur » que nous portons et de nos collaborations avec les partenaires de l'axe « Industrie du futur ». Il s'agit de hisser le site nantais au niveau des grands campus européens. Le label I-Site NExT est un catalyseur, un accélérateur de notre démarche, il nous engage collectivement, et collectivement nous allons élaborer de nouvelles orientations sus-décrites dans lesquelles notre recherche en médecine de précision et prévention ont besoin de tous les talents.

Nous travaillons dans une logique de site et de territoire : le pôle Santé de l'Université collabore étroitement avec les acteurs de la santé du territoire, en premier lieu le CHU et l'INSERM mais aussi l'ARS et les collectivités territoriales ouvrant leurs terrains de stage. Nous déménagerons ensemble sur l'île de Nantes dans le futur Quartier hospitalo-universitaire (le CHU et ses écoles, les Facultés de médecine et d'odontologie, les étudiants de 5ème année de pharmacie et les internes). Ce regroupement géographique va plus loin qu'une simple concentration immobilière avec le partage de plateaux techniques, la capitalisation des échanges dans les pratiques de soins, la facilitation dans la conduite de projets et de leur valorisation. Ce nouveau campus réunit toutes les forces qui concourent au dynamisme de nos activités hospitalo-universitaires autour du triptyque Soins / Formation / Recherche. Il est une opportunité majeure pour installer un ensemble santé 100% décloisonnant et 100% professionnalisant ; il s'agit de préparer une coopération renforcée sur le terrain autour du parcours de santé du patient et de réfléchir aux nouveaux métiers de la santé. La plate-forme dédiée aux pratiques expérimentales (Centre de Simu, Ecole de chirurgie, laboratoire d'anatomie, LabCas, médecine régénérative) servira nos innovations pédagogiques. Dans ce contexte d'excellence, d'évolution, voire de mutation de nos activités actuelles, nous serons attentifs à consolider une démarche qualité visant à améliorer le travail quotidien et à développer une dynamique participative des conditions de vie professionnelle. Sur

ce site, étudiants, enseignants, chercheurs, personnels ainsi que l'ensemble des acteurs du CHU travailleront dans des conditions de travail agréables, fonctionnelles, sécurisées et motivantes.

La conception de la nouvelle faculté de Santé est ambitieuse basée sur une approche de santé globale (santé physique, santé sociale et santé mentale qui sont les trois piliers complémentaires définis par l'OMS) : nous construisons un lieu d'enseignement des métiers de la santé qui prend lui-même soin de la santé de ses utilisateurs, étudiants et personnels, mais aussi de ses riverains. Le projet architectural choisi offre une respiration urbaine (îlot de fraîcheur ouvert), promeut le mouvement au sein du campus (escaliers attractifs et sociaux, station vélos), stimule les communautés (lieux de rencontre, adaptabilité des outils pédagogiques, lieux ouverts aux échanges, espaces détente, patio central végétalisé). Le bâtiment se doit d'être un manifeste pour l'environnement et la santé de tous.

En attendant ce transfert, nous aurons à cœur car en responsabilité de veiller à la protection de nos bâtiments actuels et de leurs occupants.

Nos priorisations sont la professionnalisation des formations, passant par l'acquisition de compétences qui complètent des connaissances repensées. Les réformes en Santé nous sont certes imposées nationalement. Nous avons eu à cœur de nous en emparer vigoureusement pour en 1er cycle élargir nos recrutements et les diversifier, pour en 2nd cycle différencier les objectifs de formation indispensables – un tronc commun en quelque sorte – et proposer des connaissances plus spécifiques. Sur la base de celles-ci les étudiants peuvent comprendre quels parcours leur conviennent et faire des choix éclairés concernant leurs choix de spécialité en 3ème cycle.

Ainsi les réformes nationales en Santé sont polaires ; elles répondent aux critères essentiels choisis par notre présidente pour la formation : réussite étudiante, approche par compétence, MOOC, hybridation.

Nos développements prioritaires en formation professionnalisante restent :

- Les professions du numérique en Santé – doubles parcours qui ont le besoin spécifique de suivre les transformations très rapides de la prise en charge des patients, innovations pédagogiques (MOOC, formations hybrides). Nous souhaitons accroître le nombre d'étudiants « passerelles », notamment avec l'industrie du futur (formation médecin/ingénieur) et le nombre d'étudiants inscrits en double-diplôme.

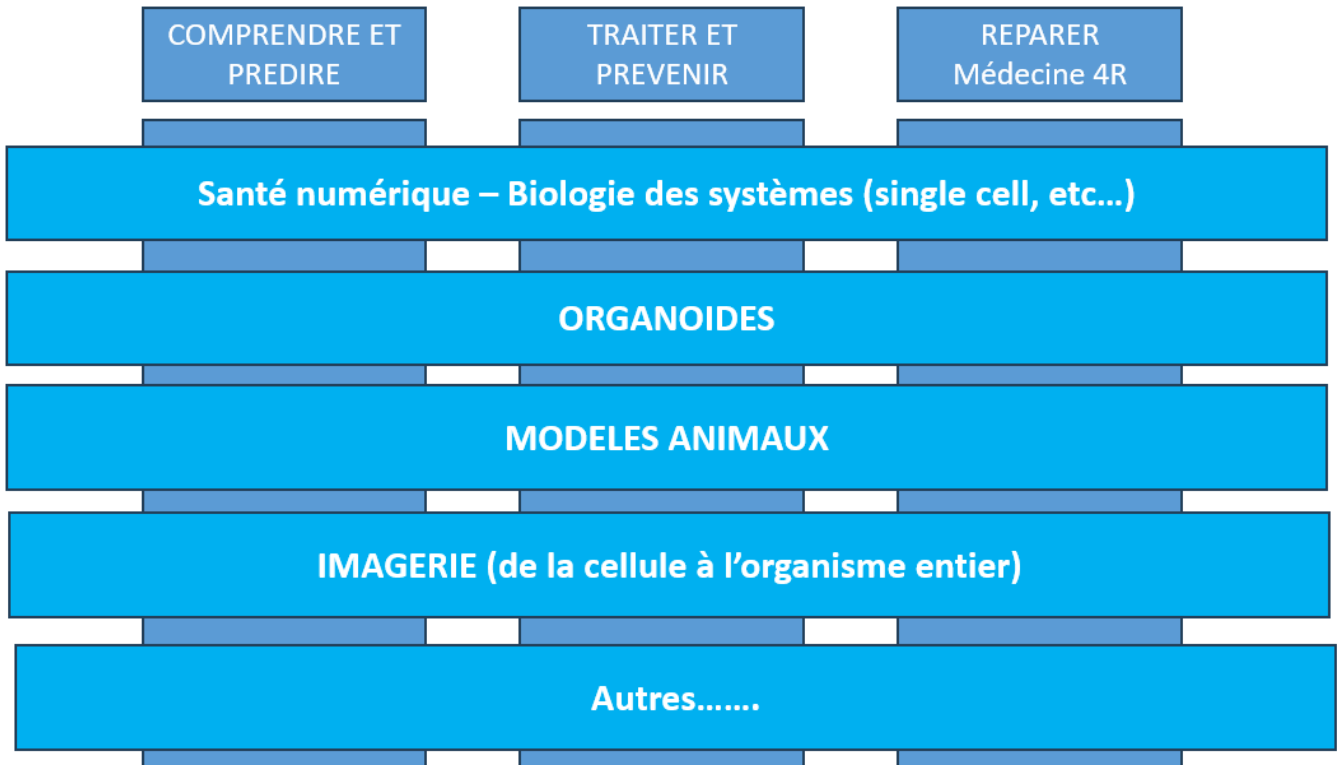
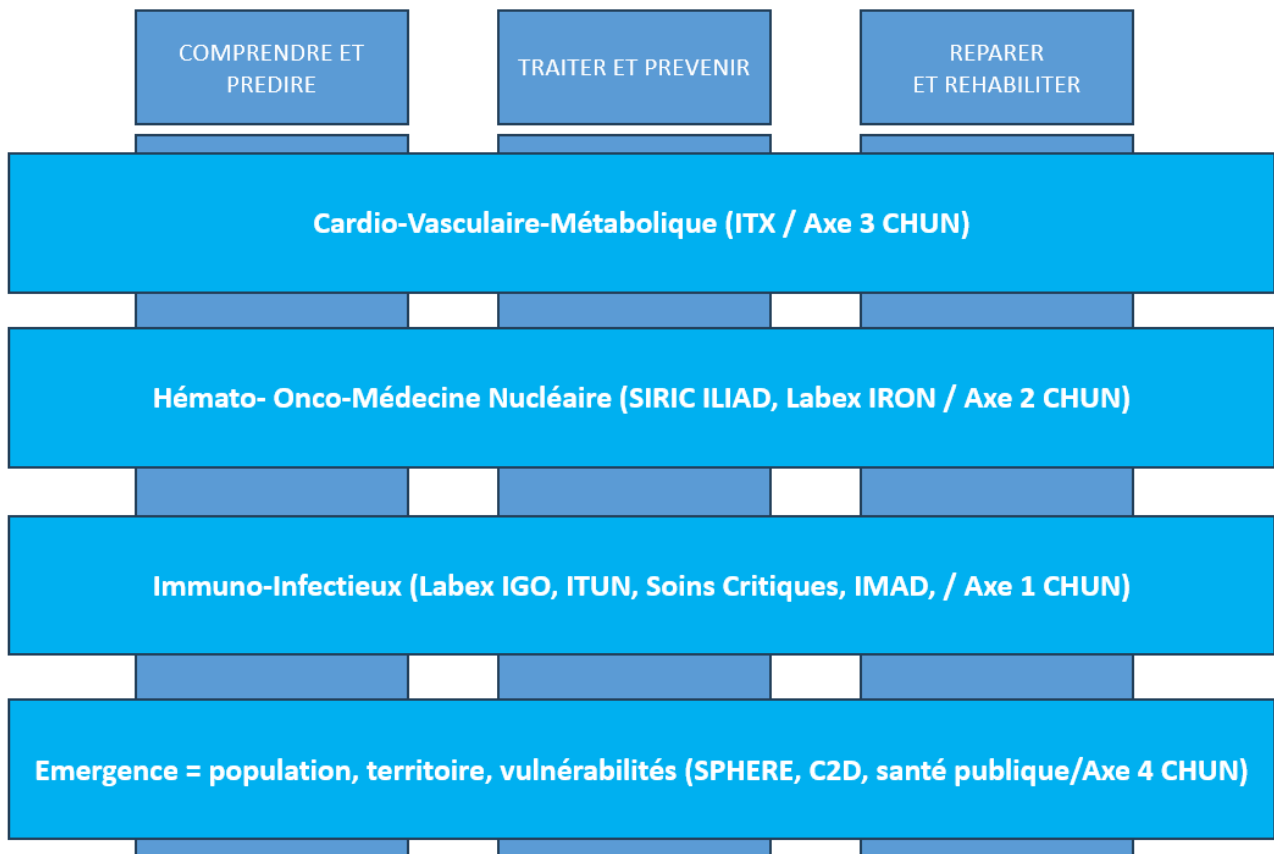
- Les biothérapies et bioproduction de thérapies innovantes avec la nécessité de développer les formations de niveau master pour former des ingénieurs, des cadres, des pharmaciens, des médecins. Cette collaboration est initiée avec ONIRIS. Nous développerons une plateforme de Bioproduction, qui s'intègre dans le cadre du PEPR France 2023 « Intégrateurs Biothérapie-Bioproduction ».

- Les professions de l'Activité Physique Adaptée : il s'agit de mettre en place une formation hybride sur les bienfaits de l'activité physique sur la santé, pour l'ensemble des étudiants de santé. Les modes de formation sont innovants (MOOC), tout en développant des connexions avec les formations APAS déjà en place. Le projet d'une Maison Sport Santé (MSS) sur le site géographique de l'UFR STAPS s'inscrit dans cette dynamique de pédagogie innovante.

Le pôle Santé est un fer de lance de la recherche de Nantes Université car il porte un des deux axes de recherche du projet de l'Isite NExT, la « Santé du Futur » avec ses disciplines phares : médecine de précision, thérapies innovantes, cancérologie et médecine nucléaire. La feuille de route se précise au fil de réunions permettant des échanges constructifs.

Les membres du CS ont proposé de privilégier, pour la nouvelle stratégie NExT, 3 axes de recherche : « comprendre et prédire », « traiter et prévenir », « réparer et réhabiliter ».

Ci-dessous sont présentées les **thématiques médicales et les approches transversales** qui s'y rattachent :



Le projet de l'EUR « Health Science and Technologies » est abouti et ses cinq masters 1 ont accueilli à la rentrée 2023 les étudiants avec des objectifs d'effectifs atteints. La stratégie adoptée par l'EUR et les CMD est de favoriser la construction de partenariats avec les laboratoires ciblés, connus, en panachant les projets européens et hors Europe.

Nous avons grâce à NEXt construit 4 clusters (l'HéMA-NEXt, TransForMed, SYSMiCS, FAME), réalisé des partenariats internationaux (VERACITIES, ICoN), créé des masters internationaux, montré notre capacité à la transversalité intra et interaxes (Santé/Industrie) en nous engageant dans de grandes thématiques pluridisciplinaires et transversales (biomatériaux et organoïdes, numérique et data, robotique en santé, SHS et bien-être et santé (thématique « Well Being » de l'université européenne EuniWell – WP 3 recherche et formation). L'Université et le CHU ont obtenu le label HRS4R qui renforcera encore notre attractivité et notre visibilité internationale en termes de recrutements.

Afin de dynamiser la recherche et l'innovation, nous souhaitons :

- Adapter les organisations au service de la recherche (à l'interface avec l'objectif d'amélioration de la gestion et du pilotage de l'établissement). Nous avons dans ce domaine des besoins spécifiques : s'engager sur des objectifs de simplification de l'administration de la recherche, en faisant collectivement des propositions d'évolutions structurelles et/ou organisationnelles. Il s'agit d'un enjeu majeur et différenciant pour la recherche en santé sur le site compte-tenu de la complémentarité des partenaires : Nantes Université, CHU Nantes, l'Inserm, le CNRS, l'INRAE et ONIRIS.

- Renforcer l'axe d'excellence NEXt "Santé du futur", nous soulignons la nécessité de maintenir l'excellence de la recherche en santé en anticipant les virages technologiques. Soutien de structures de recherche - plateformes interdisciplinaires qui bénéficieront à l'ensemble du site : par exemple projet sur les organoïdes, sur le numérique en santé et l'IA (lien fort avec l'axe « industrie du futur »), sur les biothérapies. Nous travaillons à la complémentarité des 3 axes pour favoriser l'interdisciplinarité et le projet/plateformes transversaux inter axes. Nous avons toutefois à cœur de garder nos grandes thématiques médicales lisibles (cf. axes HCERES du CHU).

- Renforcer l'attractivité de la recherche : il faut augmenter le nombre de financements de thèses au sein du Cursus Master Doctorat (CMD) en ciblant des financements pour des étudiants internationaux (à l'interface avec l'objectif d'internationalisation de la recherche) et des thèses en co-tutelles à l'échelle du site pour renforcer l'interdisciplinarité (ex d'AlBy4 pour l'interface Industrie-Santé du futur). Au-delà du nombre, le financement d'une 4^{ème} année de thèse, qui est le standard Européen, est l'autre élément clef permettant d'accroître la qualité et l'attractivité de nos formations, notamment à l'international.

- Soutenir les développements des partenariats internationaux, sur le modèle des IRPs du projet NEXt, renforcer l'accueil d'étudiants étrangers (thèses en co-tutelles) et le nombre de postes de professeurs ou chercheurs associés afin de créer des partenariats pérennes avec des équipes de recherche et des universités, avec l'objectif final de l'obtention de projets collaboratifs européens.

Le bien-être étudiant et la réussite étudiante sont une priorité. Une expérience originale est mise en place à Nantes Université avec la mise à disposition en septembre 2023 d'un service d'aide et d'appui au bien-être et à la réussite des étudiants en Santé. Le projet construit et porté par Pierre Pottier reproduit des expériences canadiennes (mission d'étude à cette fin en 2022 complétée par la résidence pédagogique 2023) ; des enseignants de toutes les composantes travaillent ensemble, Hélios Bertin vient d'obtenir une chaire de développement (transformation pédagogique Nantes Université) sur ce sujet.

Par ailleurs l'évolution des espaces de vie, l'adaptation aux transformations pédagogiques (simulation et numérique) sont capitales : pour ce faire nous prévoyons un achat bien raisonné de matériel de simulation ad hoc et des salles de travail et lieux de vie en petits groupes ainsi que des aménagements informatiques appropriés.

Pour faciliter nos missions universitaires essentielles, nous devons parvenir à :

- transmettre le savoir, faciliter l'acquisition de nouvelles compétences, créer de nouvelles connaissances et former des étudiants préparés à devenir les acteurs et professionnels d'une santé et d'une société en mutation ;
- former, accueillir et aider au mieux les enseignants pour leur permettre d'accompagner les étudiants afin d'atteindre ces objectifs ;
- relever les défis de l'innovation en adossant la formation à une recherche d'excellence ;
- conforter la lisibilité régionale et nationale de l'Ensemble Santé nantais, lui conférer une dimension et un rayonnement internationaux et de renforcer son attractivité auprès du monde socio-économique ainsi que son intégration dans notre territoire.

Notre projet se veut fédérateur. Notre projet sera partagé au sein du pôle, partagé avec les autres pôles et en accélérant nos partenariats notamment avec l'Ecole Centrale.

Les grands axes stratégiques de notre politique reposent sur les valeurs de solidarité, d'humanisme, d'excellence et d'exemplarité. Notre projet permet d'offrir à nos étudiants une formation de santé théorique et pratique de qualité, professionnalisante, innovante et adaptée à la transition épidémiologique, au poids croissant des maladies chroniques et du vieillissement de la population, ainsi qu'aux nouveaux modes d'exercice, aux nouvelles technologies et aux nouveaux parcours de soin.

Nous avons eu à cœur de mettre en place un enseignement « impact de l'environnement sur la santé » destiné aux étudiants du 1er cycle (2021), un module de second cycle (2022) qui seront complétés en 2024 par la création d'un enseignement transversal en écogestion des soins destinés aux internes décrivant de façon complémentaire l'impact du système de santé sur l'environnement et les choix de parcours de soins qui en découlent.

L'I-Site NExT nous permet de défendre une ambition basée sur les valeurs de l'excellence et de l'innovation en Santé, tout en assumant notre responsabilité sociale dans un Pôle Santé accueillant, attractif et humaniste.

Axes prioritaires de développement

Ils découlent de l'état des lieux et des objectifs présentés faisant le lien entre la stratégie spécifique du Pôle et celle de l'établissement. Le nombre d'axes est indicatif.

Conformément aux GT du directoire de Nantes Université et aux enjeux stratégiques du pôle santé, les objectifs du CPOM se déclinent à partir des axes prioritaires ci-dessous :

- 1. Axe prioritaire 1 : La Formation**
- 2. Axe prioritaire 2 : La Recherche**
- 3. Axe prioritaire 3 : L'Innovation**
- 4. Axe prioritaire 4 : L'Europe et l'International**
- 5. Axe prioritaire 5 : La Qualité de Vie Universitaire et Vie de campus**
- 6. Axe prioritaire 6 : Le développement durable**
- 7. Axe prioritaire 7 : Le numérique responsable**
- 8. Axe prioritaire 8 : Budget, ressources humaines et dialogue social**

Le plan d'actions doit permettre de répondre aux axes prioritaires de développement du pôle, en lien avec la stratégie de l'établissement. Il s'agit d'un plan pluriannuel prévisionnel amené à évoluer au cours de la période de contractualisation. Le nombre d'axes et d'actions sont indicatifs.

Axe prioritaire 1 : FORMATION

Action 1.1 - Renforcer la réussite étudiante

Au niveau des réformes en santé - RIC-R2C et R3C : Véritable levier de réussite étudiante

- **1^{er} cycle** : Véritable levier de réussite : diversification des voies d'accès et des profils étudiants. Nouvelles modalités d'enseignement et de validation. Adaptation du tutorat santé suite à la réforme de la 1^{ère} année de santé. Suite à la mise en place de cette réforme, des tutorats des années supérieures (en médecine, en odontologie et en pharmacie) se sont mis en place (associations des étudiants). En STAPS, les L1 sont accompagnés depuis plusieurs années par différents dispositifs de réussite (professeurs référents, Parcours accompagné, tutorat). Depuis septembre 2023, ces dispositifs sont complétés par un parcours de remédiation pour les étudiants en difficulté en L1, un tutorat spécifique d'accompagnement des étudiants réorientés et enfin un tutorat en L2.
- **2^{ème} cycle** : Véritable levier de réussite et d'excellence : approche par compétence, les expérimentations pluriprofessionnelles ...
- **3^{ème} cycle** : Poursuite des cycles précédents avec les modifications docimologiques, la prise en compte de la rentabilité du système de soins. Cette réforme induit au-delà de la formation des internes, l'évolution du statut des chefs de cliniques et in fine l'amélioration de la qualité des EC. En Odontologie, les modifications docimologiques nécessitent l'utilisation de tablettes. L'évaluation sur tablette concerne tous les étudiants pour l'internat (gestion des tablettes à prévoir).

Cette réforme du 3^{ème} cycle en santé va concerner les UFR de pharmacie et d'odontologie à court terme (2024-2026) :

- La mise en place des DES courts Officine et Industrie Recherche est prévue en septembre 2024 (A chiffrer)
- La mise en place du DES court en odontologie est prévue en septembre 2026 (A chiffrer).

Déclinaison par composante des réformes en santé – Approche par compétence

Les enjeux et objectifs des réformes des études en santé et notamment de la R2C visent à intégrer une approche par compétences, à évaluer le parcours de l'étudiant dans son ensemble et à privilégier l'évaluation de la pratique et du raisonnement clinique et scientifique.

- **En Médecine** : Les **ECOS** nationaux (examens cliniques objectifs structurés) remplacent avec l'ED (examen dématérialisé national), les anciens ECNi. Les ECOS requièrent la maîtrise de 356 situations cliniques de « départ » classées dans 11 domaines d'attendus d'apprentissage. Nos 250 étudiants seront en 2024, évalués individuellement au moyen de 10 situations cliniques de 10 minutes chacune. Ces situations seront identiques au plan national. Ainsi, la mise en œuvre des ECOS nationaux suppose une organisation complexe et synchronisée avec l'ensemble des facultés de médecine sur 2 jours. Elle nécessite à Nantes, la labellisation de 15 salles d'examens et de 3 amphis, le recrutement de 30 examinateurs locaux et de 32 extérieurs certifiés et de patients standardisés que nous devons former aux situations cliniques évaluées. Enfin, l'organisation des épreuves en circuits, nécessite un soutien logistique fort avec le recrutement de personnels dédiés à la bonne coordination des dits circuits afin de ne pas faire échouer les examens nationaux et de ne pas permettre la communication des sujets entre les 10 000 étudiants concernés. A l'échelle locale, les étudiants de la 3^{ème} à la 5^{ème} année sont préparés à cet examen national grâce à 3 épreuves facultaires.
- **En Pharmacie** : Dans les orientations stratégiques du pôle, en lien avec ces mêmes objectifs et enjeux, la mise en place progressive d'**EPOS** (Examens Pharmaceutiques Objectifs et Structurés), est également un axe majeur de l'évaluation en compétences dans les études de pharmacie. Ceux-ci correspondent à des évaluations basées sur des cas concrets d'exercice professionnel tels que des délivrances ou conseils au comptoir, la réalisation de gestes techniques (ex : vaccination, les TROD, des prises de mesure...), la réalisation d'entretiens pharmaceutiques, la communication avec d'autres professionnels de santé ou encore la gestion et le contrôle de la qualité. Chaque mise en situation sur un temps limité (2 min de lecture du cas puis 7 min de réalisation) nécessite le recours à divers

moyens humains et matériels, qui ont pu être mis en évidence à l'occasion de l'expérimentation menée pour la première fois dans le parcours officine en septembre 2023. En l'occurrence pour la réalisation de 3 stations (soit 30 minutes) pour chaque étudiant, nous avons eu recours à 6 salles de simulation et 3 salles d'attente des étudiants, 14 patients simulés, 2 médecins simulés et 9 évaluateurs/coordonateurs. Pour une évaluation plus complète des compétences, le nombre de stations doit être augmenté, et peut-être même mutualisés avec d'autres UFR en France. Un déploiement de ces EPOS en mode formatif et évaluatif est donc envisagé pour les années à venir, pour contribuer à la validation des compétences des étudiants, et renforcer leur réussite et leur adéquation au monde professionnel, en lien avec toutes les nouvelles missions du pharmacien.

- **En Odontologie** : Les **ECOS** pour l'UFR d'odontologie vont être mis en place progressivement avec des accompagnements pour préparer les étudiants à cette nouvelle modalité d'évaluation. Cette démarche s'inscrit dans un projet national avec un déploiement qui a déjà débuté dans certaines UFR.

Par ailleurs la chaire pédagogique en soins pharmaceutiques qui a été obtenue par l'UFR de Pharmacie est un exemple de transformation pédagogique pour mieux former les futurs pharmaciens aux nouvelles missions.

Approche budgétaire des réformes en santé :

- Assurer le financement de la mise en œuvre des réformes en santé (Budget MESR) et le coût de gestion de l'innovation pédagogique relative à l'approche par compétence et l'évaluation du parcours de l'étudiant dans son ensemble (budget Nantes Université/composante). Privilégier l'évaluation de la pratique et du raisonnement clinique par la mise en place de l'Examen Clinique Objectif et Structuré (ECOS) pour médecine pour 2024 à financer (*Cf. cahier des charges du MESR*)

Poursuite des expérimentations pluriprofessionnelles : pour préparer les étudiants à leur futur exercice professionnel (organisation des activités des professionnels libéraux au sein de MSP et CPTS ...). Les actions ci-dessous peuvent concerner toutes les composantes à des niveaux distincts

- Développement du réseau des Alumnis (annuaire des anciens, évènementiel), pour l'attractivité et la culture du sentiment d'appartenance à Nantes Université.
- Consolider les liens avec le monde professionnel :
 - avec les entreprises, cabinets libéraux, URPS, associations sportives et autres structures professionnelles, au sein desquelles sont embauchés nos étudiants à l'issue de leurs études.
 - avec l'organisation d'évènements pour développer les liens avec le monde professionnel : journée de l'industrie, forum des métiers, « job dating » afin d'organiser des rencontres entre les nouveaux diplômés et les employeurs en recherche de personnels notamment dans les territoires ruraux.
- Mettre en place le statut des maitres de stage universitaires et le développer pour les étudiants de 6^{ème} année (DES courts) de pharmacie et d'odontologie (formation des MSU à prévoir)
- Augmenter la possibilité de recruter des assistants pédagogiques (étudiants ou autres) en dehors des projets d'hybridation pour rendre les étudiants encore plus acteurs de leur formation.
- Dans la construction des formations : restructurer nos cursus par l'approche par compétences (en pharmacie : nouveaux DES courts Officine et Industrie-recherche, en odontologie : nouveau DES court), aller vers plus de modularité (UE de choix) pour un parcours plus personnalisé des étudiants et davantage de formations mutualisées. Ex : numérique en santé, stratégie de recherche de nouveaux actifs, exercice pluriprofessionnel, ...
- Se projeter sur les moyens budgétaires à consolider et mobiliser dans le cadre du développement récent des EPOS (en pharmacie) et des ECOS (en odontologie)
- Développer des UE « polaires » : Via une approche pluridisciplinaire, un enseignement **autour des bienfaits de l'activité Physique sur la santé**, enseignement sous format hybridé. Cette UE sera proposée et intégrée dans un premier temps dans toutes les maquettes des formations des composantes du pôle (médecine, pharmacie, odontologie). L'UFR de médecine propose déjà une UE « santé environnementale » qui doit pouvoir être développée au niveau polaire.

Au niveau du pilotage :

- Poursuite de la structuration de la cellule locale d'orientation et d'insertion à l'échelle polaire (CLOIP) et la pérenniser comme une sentinelle académique du dispositif "CARE" et du dispositif local CNAES demandé par le Ministère de la

Santé, en maintenant les financements de la chargée d'orientation et d'insertion professionnelle dans le cadre d'un appel à projet (Neptune, Ouverture, Euniwell...). Financement sur le modèle des référents au niveau de la DFRU. Actuellement ce poste est financé sur le budget CPOM 2023 et 2024. Une feuille de route est en cours de finalisation pour définir les objectifs, les enjeux et les indicateurs.

- Structuration de la mise en place de la CLOIP sur le campus Centre-Loire **dans la continuité du dispositif** « réussite étudiante- CLIP » initié au STAPS sur le campus Tertre **avec le maintien du financement du tutorat évaluation, suivi et insertion, financé dans le cadre des crédits récurrents 2024**. L'organisation de la « CLIP » du STAPS avec les tuteurs étudiants est une véritable sentinelle académique qui s'inscrit **dans la création d'une cellule à l'échelle polaire**.
- L'étudiant, acteur de sa formation : Consolider le fait que l'étudiant soit acteur de sa formation par plus de recrutement d'assistants pédagogiques (mise en place de l'hybridation - à chiffrer).
- Au niveau du STAPS : Augmentation du nombre d'étudiants formés aux premiers secours "PSC1" afin de garantir la sécurité des participants (public + pratiquants de pratiques sportives libres)
- Au niveau du parcours accompagné : En STAPS ce parcours doit être pérennisé car il permet à des étudiants issus des bacs professionnels ou technologiques d'augmenter significativement leur taux de réussite de Licence 1.

Action 1.2 - Les activités transversales : EUR et soutien doctorat

Nécessité de renforcer le lien formation-recherche à travers :

- La construction d'un Coursus Master et Doctorat (CMD ex GP). Les premiers cursus ont ouvert en septembre 2023 avec les parcours de master 1 (5 CMD ou GP) et continueront à être développés avec l'ouverture des parcours de master 2 en septembre 2024. Une réflexion est menée en Staps pour ouvrir un Coursus Master Doctorat autour des sciences du mouvement (projet pour 2025 ou 2026).
- Le soutien au parcours ingénieur-pharmacien/pharmacien-ingénieur qui s'ouvre en janvier 2024 et à la mise en place d'un double parcours médecin-ingénieur/ingénieur-médecin

Financement des évènements pédagogiques :

- Soutenir le développement d'évènements pédagogiques polaires (idem Recherche) – lien entre les UFR

Action 1.3 – Formation continue

Le pôle santé bénéficie d'un service de FC dynamique et engagé qui propose son offre de formation auprès des professionnels de santé (paramédicaux etc..) et des professionnels du sport. La stratégie du service est définie à l'échelle polaire. Depuis 2017, un COPIL polaire FC a été mis en place ainsi que des COPIL par composante.

Le pôle santé souhaite poursuivre le développement de la formation tout au long de la vie et favoriser l'adaptabilité constante à l'emploi dans le cadre par :

Des formations en alternance et en apprentissage :

- Identifier et définir les formations en alternance et en apprentissage en réponse à de nouveaux métiers (ARS, national...), bénéficier d'un cadrage de gestion dans le cadre de la charte de l'apprentissage (DAF/SFP, DFRU/FC/Scolarité/Composantes) - Point de vigilance sur la soutenabilité. Générer des ressources propres pour couvrir les formations existantes et/ou ouvrir de nouvelles formations (indicateurs : nouvelles formations, nombre d'étudiants, RP..)

La digitalisation et la modélisation des enseignements de FI au niveau de la FC à l'attention des professionnels de santé :

- Favoriser le développement de contenus de qualité professionnelle à valeur ajoutée technique et pédagogique forte et différenciante
- Favoriser l'autonomie des enseignants pour la production de contenus moins élaborés au plan technique (ppt narrés).
- Développer, ancrer et promouvoir le modèle DIGIFORM dans son organisation et sa démarche de production de ressources en adéquation avec la politique de Nantes Université afin de faciliter sa reproductibilité.

Evolution : le service de FC doit pouvoir :

- Accélérer les processus d'ouverture ou de mise à jour des formations de FC, diversifier les formats de formation avec les certificats universitaires ou actions courtes.
- Favoriser l'intervention des professionnels de santé dans la formation des étudiants par l'augmentation du nombre de postes MAST et PAST, ou expérimenter de nouveaux statuts (ex pour la pharmacie : MCU officinaux).
- Permettre à des EC d'exercer en milieu professionnel (industrie, secteur libéral) pour améliorer l'ancrage des formations dans les conditions de pratique professionnelles actuelles
- Recenser ce qui est déjà fait (MOOC par exemple) et soutenir la production de nouvelles ressources dans le cadre de l'Éducation ouverte : ressources éducatives libres.
- Faire des Ressources Educatives Libres (REL), des produits d'appel et de valorisation des formations et des enseignants
- Développer des outils d'auto positionnement et une offre de formation complémentaire aux REL basée sur les échanges de pratiques, la mise en situation et l'approche par compétences.

Remarque: Toutes ces évolutions s'appliquent aussi à la FI et/ou son en lien direct avec la FI

Offre de formation :

Le service s'inscrit dans une dynamique de développement et d'évolution de son offre de formation.

Les objectifs sont les suivants :

- Adapter l'offre de formation diplômante aux besoins en lien avec les orientations nationales et régionales, l'évolution des métiers et compétences et la recherche :
- Maintenir la dynamique de développement et renouvellement des DU/DIU – indicateur nouvelles formations et nombre d'inscrits – appui des enseignants-chercheurs
- Diversifier les formats et modalités pédagogiques, présentiel/distanciel en lien avec les usages et attentes des publics
- Développer une offre de formations courtes, certificats d'université, attestations de formation, actions de DPC (développement professionnel continu)
- Développer l'hybridation des formations et la digitalisation des enseignements
- Pour les DU/DIU : Intégrer et développer des modalités pédagogiques innovantes par la simulation par la simulation haute-fidélité du LE SiMU via les partenariats
- Valoriser l'offre de formation en développant le référencement auprès des financeurs de la formation professionnelle – indicateur nombre de formations référencées/accréditées
- Valoriser l'offre de formation et accroître la notoriété de la formation continue du pôle Santé de Nantes Université à travers des actions de communication – axe site web, réseaux sociaux, emailing, presse, communication interne ...

Points de vigilance sur l'offre de formation :

- Volumétrie de l'offre de formation diplômante et soutenabilité – millefeuille formations/cohérence offre
- Capacité à répondre à la demande et optimiser les délais de traitement
- Maintien de l'offre de formation avec un équilibre financier indispensable – indicateur taux de remplissage/recettes – révision/renouvellement des formations ne répondant plus aux besoins des publics – indicateur taux de remplissage/satisfaction
- Impact du modèle économique sur la compétitivité de l'offre de formation – environnement concurrentiel des universités n'ayant pas les mêmes contraintes économiques pour des formations diplômantes, des organismes de formation privés dans le cadre des formations courtes, notamment de DPC

A prévoir :

- Dans le cadre d'une accélération de la dynamique de développement et de renouvellement de l'offre de formation, et notamment du développement d'une offre de formations courtes complémentaire à l'offre de formation diplômante, prévoir une évolution des moyens/postes – poste de chargé de développement des formations courtes. Une attention est portée à la nécessaire fermeture des formations de trop petits effectifs.

- Au regard de la volumétrie de l'offre de formation, une évolution peut être envisagée par la création d'un poste support à la communication, assistant de communication/community manager par exemple.

Offre de services :

Le service poursuit sa démarche de professionnalisation de l'activité dans le cadre notamment de la certification qualité.

Les objectifs sont les suivants :

- Assurer une prestation de qualité, en termes d'accompagnement des publics, stagiaires, intervenants, partenaires et de suivi administratif et financier dans un environnement concurrentiel – indicateur taux de satisfaction
- Moyens humains et matériels : pérenniser les postes dédiés et investir dans un outil d'évaluation de la satisfaction – compilation et analyse
- Formaliser des process de gestion administrative et financière en intra et inter services pour une meilleure fluidité et efficacité

Points de vigilance :

- Pérenniser les postes et compétences – écueil du turnover
- Modèle économique de Nantes Université avec un prélèvement des RP en augmentation- Nécessité d'actualiser le modèle économique, les discussions sont en cours à l'échelle de l'établissement.

Axe prioritaire 2 : La recherche

Action 2.1 - Mettre en œuvre l'axe Santé du Futur de NExT

L'axe recherche du CPOM santé s'inscrit essentiellement sur la thématique de recherche de l'axe « Santé du Futur » de NExT sur laquelle elle s'appuie pour renforcer son excellence et favoriser l'émergence.

- Elaborer la « nouvelle » feuille de route de NExT avec les 3 axes Santé du Futur au CS du pôle santé. La feuille de route de l'axe Santé du Futur est élaborée de façon collégiale par les membres du CS du pôle Santé qui est représentatif de l'ensemble de ses composantes et sera proposée pour validation au directoire de NExT. Il est important que cette stratégie scientifique de site soit réévaluée régulièrement notamment au sein du conseil scientifique de NExT afin de coordonner au mieux les financements, de suivre les travaux des chaires NExT et leur valorisation. La constitution d'un « Steering Advisory Board » est un élément clef à discuter en directoire et un outil indispensable pour valider la pertinence des orientations scientifiques choisies et si besoin pour les remettre en question à la lumière de la compétition internationale.
- Travailler à la complémentarité des 3 axes de la Santé du Futur : Comprendre et Prédire / Traiter et Prévenir / Réparer et Réhabiliter pour favoriser l'interdisciplinarité et les projets transversaux inter-axes. L'objectif est de faire des choix stratégiques en soutenant **des thématiques transversales structurantes** pour le site, plutôt que de tout miser sur des appels à projets compétitifs pour les unités de recherche.
- Promouvoir et consolider l'organisation du CS du pôle santé dans le cadre de l'axe Santé du futur avec ses principaux acteurs sur les thématiques comme les RH, la structuration des plateformes et les surfaces de recherche en santé (notamment en ce qui concerne les unités de recherche au sein du QHU, des IRS et de la NFS).

Action 2.2 – Activités transversales - EUR et soutien au doctorat

Nécessité de renforcer le lien recherche-formation :

- La mise en place du cursus Master et Doctorat dans le cadre de l'EUR au sein du Cursus Master et Doctorat CMD (ex GP) afin de développer la formation par la recherche

- Développer le financement de la 4^{ème} année de thèse dans certaines filières afin de favoriser des publications de haut niveau et de soutenir des thèses de doctorat à l'échelle internationale en co-tutelle avec d'autres universités. La 4^{ème} année de thèse est également importante pour soutenir la carrière des étudiants et leur recrutement comme CRCN aux concours de l'INSERM, du CNRS ou de l'INRAE.
- Participation de façon active à la réflexion sur la structuration des plateformes au sein de Nantes Université. Développement d'une plateforme PEPSE au niveau du laboratoire MIP au STAPS en vue d'optimiser l'activité de recherche et le développement des prestations externes. Evolution d'une activité qui nécessitera à moyen terme des moyens humains (autofinancement) – modèle économique (cf SFR) – cohésion à l'échelle sur la gestion des plateformes (SA+AN)
- Poursuivre l'organisation d'évènements polaires (journée de recherche du 23 novembre initiée par l'UFR de Pharmacie). Budget dédié à l'organisation (impression posters, déjeuner, pause-café...)
- Permettre aux étudiants de MG de réaliser de la recherche en soins primaires – unité de recherche en soins primaires (collaboration entre Angers et Nantes) et permettre aux étudiants des différentes spécialités de faire des thèses de doctorat dans ce domaine
- Réfléchir à la création de thèse de doctorat en recherche clinique pour des projets de recherche translationnels impliquant le CIC et les unités de recherche (UMR & UR).

Action 2.3 - Le temps dédié à la recherche

- **Rédiger un guide pratique à l'attention des EC** sur le principe de celui de l'Université d'Aix Marseille en précisant les modalités d'accueil des nouveaux chercheurs, d'exploitation et maintenance des équipements et installations au sein des bâtiments IRS (cf travail d'analyse et proposition rédigés en 2021 par Stéphane Janini, Chloé Cano, et Agnès De France).
- **Simplifier le pilotage et la gestion des structures de recherche** en lien avec Nantes Université/CHU/INSERM. S'appuyer sur les conventions de mixité renforcée avec l'INSERM et d'association avec le CHU. Mettre en place des GT avec les différents acteurs
- **Développer le dialogue de gestion RH avec les tutelles et la gestion des plateformes.** S'appuyer sur les conventions de mixité renforcée avec l'INSERM et d'association avec le CHU. Il serait souhaitable de renforcer les temps de dialogues de gestion pour une cohérence de l'utilisation des emplois BIATSS.
- **Répondre à l'évolution réglementaire de la gestion et le pilotage des matières dangereuses** (responsabilité au niveau de l'établissement) par le recrutement d'un assistant ingénieur (demande non retenue en 2022 dans le cadre de la RE 2023) – Rétirer la demande faite en 2021-2022 non aboutie en 2024.
- Accompagner en proximité les structures de recherche sur les réponses aux appels à projets (préparation dossiers de candidatures) – Financement d'un chargé de suivi des projets de recherche en cours (cf. fiche de poste)

Axe prioritaire 3 : Innovation

Action 3.1 – Innovation pédagogique – Le SIMU

LE SIMU :

Le pôle santé est précurseur dans le domaine de l'innovation à travers, entre autres, du développement de la simulation en santé, dans toutes ses modalités, dans tous les cursus en santé, tout au long de la vie, en formation initiale et continue. Corinne LEJUS-Bourdeau, responsable de LE SIMU de Nantes, a créé en lien avec Antoine Hamel (directeur du Laboratoire d'anatomie), Pierre Pottier (Responsable du LABCAS) et Jérôme Rigaud (responsable de l'ECPIN) une véritable dynamique polaire avec les autres composantes du Pôle Santé et le CHU. Cette dynamique s'inscrit dans le projet NFS et la préfiguration de la future plateforme mutualisée de simulation en santé. Les objectifs sont de :

- Faciliter l'implémentation de la simulation dans toutes les disciplines, dans le respect des préconisations nationales des collèges d'enseignants et des recommandations des sociétés savantes, par une dotation de fonctionnement et

d'équipement dédiée spécifiquement à la simulation en santé, pour assurer les investissements (achat/location) dans les équipements procéduraux « lourds », le remplacement des simulateurs (ex simulateurs en odontologie) de patients obsolètes, le financement des médicaments et des consommables, la rémunération de temps de technicien. **Une dotation générale de fonctionnement de 30 000 € parait indispensable** pour maintenir cette activité au profit de la FI (Le modèle économique de la FC qui finance les activités de la SIMU pour la FI ne permet pas de couvrir tous les besoins de fonctionnement et de RH).

- Soutenir l'organisation et la structuration de l'activité de simulation en santé au sein du Pôle, dans la trajectoire NFS, par du temps dédié d'un chargé de projet avec une mission de coordination de la mise en place de la future plateforme.
- Travailler en étroite collaboration avec la DPIL et notamment la directrice de projet recrutée pour la structuration de la Nouvelle Faculté de Santé.

Soutenir l'activité du centre de dons du corps :

L'arrêté du 27 avril 2022 a mis à jour la procédure de don du corps à des fins d'enseignement médical et de recherche et le fonctionnement des structures d'accueil, garantissant la gratuité pour les donateurs et la prise en charge des frais par l'établissement Nantes Université habilité par le Ministère à recevoir ces dons.

Le don du corps en vue d'enseignement et de recherche est indispensable à l'enseignement, et à la recherche en anatomie et au développement des compétences des étudiants et des professionnels en formation initiale et continue par la simulation et la pratique respectant le précepte « jamais la première fois sur un patient ».

L'ouverture du centre de don du corps de Nantes Université impose de prendre en compte la gestion administrative du don qui était jusque-là prise en charge par une association loi 1901, et la gestion du Comité d'Ethique Scientifique et Pédagogique qui a pour mission d'émettre un avis sur toutes des activités en lien avec les dons du corps.

Le coût pour Nantes Université est estimé à 350 000€ par an pour le transport des corps et les opérations funéraires.

Action 3.2 – Innovation pédagogique – les ECOS, EPOS

- Soutenir le coût de fonctionnement des ECOS :
Les ECOS nationaux et locaux nécessitent l'achat de matériel de simulation coûteux mais engagent également des coûts de fonctionnement pour assurer la logistique, la formation et les déplacements de nos examinateurs, le dédommagement et la formation des patients standardisés et le soutien des scolarités pour l'organisation des circuits (sur 4 étages à Veil). La dotation ministérielle a permis en 2023 de financer une partie du matériel de simulation requis, mais ne permet pas de couvrir les frais de fonctionnement des ECOS nationaux de mars et mai 2024. 3 ECOS facultaires sont également organisés pour préparer les ECOS nationaux des promotions de 3^e, 4^e et 5^e année (800 étudiants).

C'est pourquoi, il est demandé une aide de l'établissement afin de financer annuellement les besoins estimés à 79 000€

Le montant des frais de fonctionnement estimée par l'UFR de médecine permettra de développer un modèle économique du coût des EPOS pour l'UFR de pharmacie à compter de 2024 et des ECOS pour l'UFR d'odontologie à compter de 2026. L'UFR de pharmacie pourra s'appuyer sur l'expérience de l'organisation des ECOS de l'UFR de médecine et une mutualisation des coûts pourrait être possible au niveau du coordinateur.

- Soutenir la création de la Maison Sport Santé (MSS) par l'organisation administrative visant à rechercher des sources de financement pluriannuel. Cette MSS s'inscrit dans le cadre d'une pédagogie innovante à travers l'accueil de différents publics « support » pour des TD et TP

Action 3.3 – Ouvrir l'innovation pour inventer des futurs durables...

Réponse aux défis « ouverture », au niveau de l'accompagnement individuel étudiant, de la démocratie universitaire et des enjeux des sciences et de la société par :

- Le développement d'outil d'auto diagnostic pour les étudiants
- La formation de patients experts, le développement de l'expertise pédagogique et de professionnels experts (cf. UFR Médecine). A ce jour 45 patients simulés/experts déclarés (coût intégré aux ECOS)
- L'aide au handicap en poursuivant le travail initié avec l'ARS dans le cadre d'un programme spécifique
- La prévention à travers la médecine de précision portée au niveau de l'institut du thorax
- Le renforcement Universités – Lycées
- Actions des tuteurs dans les collèges et lycées pour attirer les jeunes vers la santé et expliquer les métiers
- L'enseignement prévention en santé en collège et lycées (tuteurs service sanitaire...)
- La création d'une Maison Sport Santé (MSS) permettra de proposer des programmes d'activité physique à des profils très différents, non seulement aux étudiants et personnels de Nantes Université, mais aussi à la population du nord de Nantes. Elle présente également un rayonnement majeur sur l'ensemble de la région des Pays de la Loire, en se positionnant comme appui à l'ensemble des Maisons Sport Santé existantes.

Action 3.4 – Ingénierie techno -pédagogique – Le SPIN

Depuis 2007, le pôle santé bénéficie d'un SPIN sous l'impulsion d'un HU de gynécologie de l'UFR de médecine. Depuis cette date, ce service s'est étoffé, a développé des compétences reconnues et devenues indispensables. Actuellement ce service fonctionne majoritairement grâce aux ressources propres des composantes et est toujours plus sollicité dans le cadre des réformes en santé et de la digitalisation des modules de formation. Doté d'un matériel facilitant la production rapide de ressources de qualité professionnelle, l'équipe s'appuie sur de solides compétences techno-pédagogiques bien ancrées dans les besoins spécifiques à la santé. Le service a su répondre durant la pandémie de covid à la demande soudaine et accrue de formation et de soutien des équipes pour la mise en œuvre des cours à distance et d'examens en ligne sur les plateformes de l'établissement (pour la formation initiale et continue des composantes de santé). Forts de cette expérience, l'équipe a su développer une méthodologie de travail et une approche pragmatique favorisant la capitalisation sur des modèles de ressources et la spécialisation des ingénieurs pédagogiques par domaine de compétences et par UFR. Le SPIN offre aujourd'hui un panel de services large et sécurisant pour les enseignants. Il assure aussi bien des prestations de formation, d'administration de plateformes, de conception et de production de parcours de formation en ligne et hybrides selon les besoins. L'équipe soutient également la mise en œuvre des grands projets d'établissement (accompagnement à l'hybridation) et des projets nationaux (hybridium, flexisanté et les réformes avec l'UNESS). Ses liens étroits avec le SPIN central lui permet d'être constamment en veille et d'expérimenter les outils proposés par la DSIN. Il contribue aux divers réseaux de l'établissement (COTICE, RESUN...).

Il est donc demandé de soutenir la montée en charge de l'activité du SPIN Santé dans le cadre des différents appels à projets (hybridation, AMI ...) Le SPIN Santé collabore également régulièrement avec le SAE (ex CDP) afin accompagner les enseignants vers de nouveaux usages pédagogiques et développer l'approche par compétences. Il s'agit aujourd'hui de stabiliser l'équipe et les moyens attribués pour son fonctionnement, ceux-ci demeurant fragiles dans la durée. L'accompagnement à l'hybridation, la diversification des pratiques pédagogiques, le développement de ressources éducatives libres sont des axes portés par l'établissement ayant une incidence forte sur les activités actuelles et à venir. **Un ETP d'ingénieur techno-pédagogique est indispensable pour soutenir ces activités.**

Action 3.5 – L'entrepreneuriat

Réflexion à mener pour soutenir l'entrepreneuriat (création de start-up, chaire industrielle etc) sur des thématiques portées par des EC, des BIATSS, des étudiants.

Axe prioritaire 4 : L'Europe et l'international

Objectifs généraux :

- Attractivité du Pôle santé : contribuer à la visibilité et la lisibilité du pôle en accompagnant la mise en place des partenariats, l'internationalisation des formations, en promouvant les domaines d'excellence du pôle à l'international.
- Recrutement d'EC à profil international

- Répondre à l'enjeu de formation, car la mobilité internationale est une expérience qui contribue à faire de nos étudiants des professionnels et des citoyens engagés dans les changements de la société (cf. intro P. Jolliet)
- Développer l'offre de formation en langue anglaise

Action 4.1 – Mise en place d'un bureau des relations internationales polaire

Nécessité de consolider les ressources humaines pour la gestion des Relations Internationales (RI) à l'échelle du Pôle Santé. Avec la mise en place de Nantes Université, **les missions des Bureaux Relations Internationales (BRI) du Pôle sont élargies** (gestion des financements mobilité personnel, mise en place des nouveaux partenariats, renouvellement des partenariats existants...). Ces **postes transversaux** nécessitent des **compétences spécifiques**, dont la maîtrise de l'anglais, la connaissance des différents dispositifs de financement des mobilités, de l'outils de gestion des mobilités, des curriculums et de l'offre de formation spécifique aux composantes du Pôle, le suivi des étudiants, un travail concerté avec les personnels de scolarité, la participation à la mise en place des catalogues de cours en ligne.

Dans ce contexte, il faut poursuivre la structuration des RI au sein du Pôle Santé et stabiliser les équipes : identification de missions transversales (par exemple gestion des partenariats), coordination de l'équipe administrative, revalorisation de poste

Action 4.2 – Développer l'attractivité à l'international

- Elaborer une stratégie de recrutement de profils internationaux pour les EC (spécificité pour les HU sur la partie clinique avec la nécessité d'une équivalence des diplômes et une maîtrise de la langue française pour la prise en charge des patients)
- Chaires d'excellence / autres dispositifs financiers pour l'accueil d'enseignants étrangers sur des thématiques ciblées, en lien avec les CMD (ex GP).
- Visibilité du Pôle dans les réseaux internationaux, projets européens, sociétés savantes (> formation/recherche).
- Promotion des mobilités internationales en 3^e cycle pour des projets HU / travail conjoint avec le CHU. Aide au financement, accompagnement pour répondre à des AO (FRM, Sociétés savantes...), (> formation/recherche)
- Promotion des mobilités enseignants /personnels
 - Importance du développement d'un site web pour le pôle santé en anglais : lisibilité à l'international
 - Créer un réseau d'alumni du pôle santé
 - Encourager les postes de professeurs associés avec des chercheurs d'autres universités
- Créer des thèses en co-tutelles avec des universités étrangères - EUNIWELL notamment (en lien avec le point 4.3 sur les partenariats).
- Augmenter l'offre de formation en langue anglaise. Au niveau Master dans le cadre des GP, des L1 en STAPS et au niveau du parcours industrie de Pharmacie. Nécessité de financer cette démarche par des financements *ad hoc* au niveau de l'établissement.

Action 4.3 – Poursuivre les partenariats : pérenniser, consolider et développer

- Pérenniser les partenariats existants
- Consolider les partenariats du Pôle Santé, au sein de l'Université Européenne EUniwell. Organiser des moments d'échanges avec les autres universités. Réflexion pour missionner un référent EUNIWELL Santé.
- Mettre en place de nouveaux partenariats, complémentaires de ceux déjà existants, pouvant s'appuyer sur les nouveaux partenariats stratégiques de Nantes Université, avec une attention particulière portée aux spécificités de formation et aux thématiques d'excellence du Pôle (programmes CMD) et en s'appuyant sur l'école d'été de la GS avec Montréal en 2023 par exemple.

Moyens :

- Promouvoir les missions exploratoires et de suivi dans les universités partenaires : contribution du Pôle pour pouvoir financer le déplacement de plusieurs personnes
- Organiser des journées d'accueil partenaires Pôle Santé
- Développer des outils de communication, disponibles sur le site web des composantes mais également en format pdf téléchargeable : document en anglais de présentation du Pôle Santé par les principaux chiffres + résumés des curriculum + focus sur aspects d'attractivité (par exemple activité simulation Pôle Santé, programmes de formation en anglais en STAPS, CMD...)
- Accompagnement de la formation et valorisation financière des E et EC s'engageant dans l'EMI (English as a Medium of Instruction)

Action 4.4 – Développer les mobilités étudiantes

- Promotion de la mobilité
 - Participation du Pôle Santé à la semaine Europe International de la DEI
 - Développer les actions de communication organisées par les RI du Pôle Santé, avec d'anciens étudiants sortants, et étudiants étrangers qui sont sur place : par exemple soirée Pôle Santé avec retours d'expérience, vidéos témoignages...
- Promouvoir les Mobilités entrantes
- Nos étudiants sortants sont les ambassadeurs de Nantes Université à l'étranger : travailler sur identité de Nantes Université, sentiment d'appartenance au Pôle Santé de Nantes Université (intérêt des alumni).
- Soutenir l'organisation de summer schools
- Financement des mobilités entrantes Recherche : stages master GP + thèses en co-tutelle (> formation/recherche)
- Programmes d'enseignements en anglais : recrutement d'enseignants internationaux, déploiement de l'outil OMIST de Nantes Université pour la traduction des enseignements avec formation des enseignants à cet outil
- Accompagnement à la transformation des programmes d'excellence en formations internationales

- Promouvoir les mobilités sortantes
- Valorisation de la mobilité dans les parcours de formation
- Diversification de l'offre de mobilité (mobilités courtes / longues)
- Aides financières à la mobilité
- Financements ciblés / mobilités recherche (CMD) (> formation/recherche)
- Mettre en place un dispositif polaire d'aide aux séjours courts pour lesquels il n'existe pas d'autre dispositif de financement.

Axe prioritaire 5 : Qualité de vie universitaire et vie de campus

Action 5.1 – Mettre en œuvre le dispositif accompagnement et réussite étudiante

Le dispositif d'aide et d'appui à la réussite des étudiants est co-portée par un collectif provenant des différentes composantes du pôle : Françoise NAZIH (pharmacie), Sébastien FARAJ (médecine), Bénédicte ENKEL (odontologie), Pierre POTTIER et Hélios BERTIN (médecine). Ce dispositif s'inscrit dans le cadre du CNAES au niveau national et dans le cadre des CARE au niveau établissement.

La mise en place de cette cellule s'inspire de la résidence pédagogique sur la réussite étudiante (Université Laval à Québec, projet NEPTUNE), à laquelle ont assisté Muriel DUFLOS et Hélios BERTIN et nécessite des moyens de fonctionnement, de petits équipements et d'infrastructure

Budget estimé 58 000 euros et à consolider en cohérence avec les projets CARE de Nantes Université.

Ce dispositif demandé au niveau national est complémentaire à celui initié à l'échelle de l'établissement au niveau de la DFRU pour tous les pôles. Il est donc indispensable de maintenir le poste de référente de proximité à la réussite étudiante au niveau du pôle santé qui est financé par un appel à projet *ad hoc* (actuellement le poste est occupé par Myriam Guibert).

Action 5.2 – Renforcer le sentiment d'appartenance et du bien être d'une vie de campus

- Consolider la communication composantes / pôle à travers la tenue d'évènements, la rédaction d'une newsletter, la diffusion d'actualités, des focus sur des personnalités, etc...), levier indispensable pour renforcer le sentiment d'appartenance
- Organisation d'évènements communs entre étudiants et/ou enseignants (présentation groupée des actions développées dans le cadre du service sanitaire, vaccination entre étudiants, information sport et santé etc), à relayer ensuite sur les réseaux sociaux - Capitaliser sur le succès des 1ères journées recherche du pôle santé++
- Soutenir le développement de rencontres pédagogiques au sein des UFR (ex : Pharma-midis) qui visent à l'échange de bonnes pratiques sur des sujets donnés, avec des invités extérieurs
- Mise à l'honneur dans un support d'information (lettre d'info, réseaux sociaux, format à définir) de membres du personnel ou d'un travail collaboratif en soulignant un financement, une publication, une bonne idée pour le collectif, une initiative.
- Mise à disposition de fontaines à eaux (plébiscitées par les étudiants et le personnel)
- Prévoir des espaces de détente et de convivialité pour le personnel
- Réfléchir au développement de lieux non genrés au sein des composantes (ex : toilettes non genrées) dans une démarche LGBTQIA+
- Soutenir les actions de la vie étudiante par l'enveloppe budgétaire CVEC d'environ 17 000 euros inscrite au budget 2024 (*une première proposition a été exprimée pour la création d'équipes de sport collectif labélisées POLE SANTE – à voir avec les étudiants et le STAPS). Réflexion à poursuivre).*

Action 5.3 – Accompagner la réalisation du NFS (ex QHU), du redéploiement de BIAS1 et du projet Maison Sport Santé (MSS)

- Participation aux GT NFS, mise en place d'échanges continus avec la directrice nouvellement recrutée structurant ainsi le suivi de la réalisation du projet.
- Rayonnement de la NFS vers d'autres structures : plateforme de pharmacotechnie pour le redéploiement de BIAS1
 - Opportunité récente : cofinancement de 142 k€ euros du LEEM pour achat d'une machine à comprimer pour la pharmacotechnie. Cofinancement de 50% maximum, soit un projet 284k€ environ.
 - Autofinancement UFR à définir mais une demande totale de 142k€ dans le cadre du CPOM
- Soutien à la valorisation des collections patrimoniales (droguier)
- Accompagnement du projet bâtiminaire de la MSS du STAPS (en cours avec la DPIL) et de recherche de financement pluriannuel

Action 5.4 – Mettre en œuvre la commission de prévention

Une commission de prévention polaire qui se veut être un outil au service d'une démarche managériale prenant en compte les risques RPS dans un souci d'amélioration continue de l'organisation du travail et de la prise en compte des agents dans leur bien-être :

- Renforcer la prévention des risques professionnels en proximité
- Contribuer au renforcement de la culture de prévention

- Constituer un outil de prévention de proximité à faire vivre dans le cadre de l'amélioration continue de la prévention des risques (DUER avec intégration des RPS)
- Consolider la gestion sécuritaire des bâtiments

Une commission de prévention qui valorise les formations de prévention proposées au niveau de la DDSP et qui soutient les composantes dans leurs actions de formation ou de recyclage comme pour la formation aux premiers secours pour tous les personnels (E, E-C et BIATSS). Des directions de composante (comme le STAPS par exemple) qui s'engagent dans la prévention en souhaitant former le maximum de personnel par an.

Axe prioritaire 6 : Développement durable (DD)

Action 6.1 – Accompagner la politique de l'établissement

Implication du pôle pour développer une culture de DD. Développer une stratégie polaire qui s'inscrit dans la politique de DD du l'établissement à travers des actions et des usages.

- Mettre en place des conférences et/ou ateliers de sensibilisations (fresque du climat à généraliser) y compris à destination des équipes de direction des composantes et du pôle
- Communiquer sur les actions de étudiants
- Communiquer sur les actions du personnel
- Réaliser le bilan carbone des UFR (Cf. Odontologie)
- Systématisation du tri sélectif dans les locaux communs et d'accueil (Veil, Bias 1...) – Achat de poubelles spécifiques
- Implication du pôle santé dans la directive 3/17 de l'ONU ? « Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge sont des conditions essentielles au développement durable ».
- Campagne grand public autour de la santé (lien avec le service sanitaire, action de prévention de santé publique)
- Faciliter les mobilités douces par la rénovation des parkings à vélo à proximité des bâtiments (Veil)
- Limiter l'usage de vaisselle jetable (gobelets)
- Faciliter et encourager le ré-usage des matériels, fournitures et des biens mobiliers
- Soutenir les démarches de création ou transformation d'abri/local vélo, en y intégrant les nouvelles mobilités (garage à trottinettes par ex, bornes sécurisées de recharge de batteries électriques, etc.)
- Réfléchir sur la nomination d'un référent DD au niveau polaire/au niveau composante

Axe prioritaire 7 : Numérique responsable

Action 7.1 - La stratégie numérique

Application du schéma directeur du numérique responsable (SDNR) de Nantes Université au pôle santé.

- Une feuille de route pour le déploiement du SDNR dans le pôle santé : outil de communication, feuille de route pour le service et visibilité pour les directions des composantes et du pôle. Cette feuille de route qui s'inscrira totalement dans le SDNR de l'établissement prendra en compte la sécurisation des données, les besoins des utilisateurs, la gestion responsable des achats, le développement d'outils numériques et de logiciels adaptés à l'évolution des pratiques et des réformes.
 - Une mise en œuvre par la participation des référents numériques par composante, de la SFR et le pôle pour rédiger. Calendrier : une feuille de route rédigée pour la rentrée universitaire 2024-2025 pour laquelle une concertation avec la DSIN sera nécessaire.

Action 7.2 – Les équipements et achats responsables

- **Achat d'équipement** : Préparer le renouvellement des équipements audiovisuels de l'amphithéâtre Kernéis (appel d'offres à prévoir avec la définition des besoins et du coût (estimation 100 000 euros). Calendrier : 2024-2025.
 - Des équipements obsolètes sur un amphithéâtre utilisé par tous, même à l'aune de la construction de la NFS (utilisation pas les étudiants de PASS/LAS, par la FC, par l'UP et pour des évènements divers).
 - Seul amphi d'une capacité d'accueil de 1000 places
- **Mise en place d'une commission polaire du numérique en lien avec la DSIN** : gestion des achats, gestion du parc informatique optimisé (caractérisation des achats)

- Poursuivre dans la mesure du possible l'action menée au niveau du STAPS sur le 2^{ème} parc des tablettes (convention). Cette action doit s'inscrire dans une réflexion plus large avec l'UFR de médecine, le SNPS, la DSIN sur l'utilisation des tablettes « obsolètes » et sur le renouvellement du parc.

Action 7.3 – Le SI

- Souhait d'intégrer les représentants du pôle santé aux réflexions pour optimiser les outils de gestion

Axe prioritaire 8 : Budget, ressources humaines et dialogue social

Action 8.1 – Optimisation du pilotage

- **Consolider la structuration du pôle** en développant le sentiment d'appartenance, véritable levier de réussite de la nouvelle gouvernance par le maintien du financement de 40 000 euros/an de la responsable de communication contractuelle dans le cadre du CPOM pour 2024 avant de définir un financement pérenne pour « ancrer » le pôle dans Nantes Université.
- Clarifier les tâches et procédures de remontées des informations.
- **Poursuivre la démarche de la mise en place des Filières d'Appui aux Projets Pédagogiques (FAPA)** initiée par Nantes Université en affectant un poste de chargé de suivi des projets pédagogiques (cat A). 1^{ère} étape : établir une fiche de poste avec la DFRU (même process que pour la recherche)
- **Mettre en œuvre la ventilation de** l'enveloppe allouée au pôle, équivalente à 192heq TD à partager entre les différents responsables (hors directeur) qu'ils soient directeur adjoint ou chargé de mission

Action 8.2 – Ressources Humaines

- Mesurer et ajuster le périmètre et l'expertise des activités des services, des fonctions supports (SNPS, SFP, SPIN, scolarité, logistique) du Pôle Santé au regard de l'évolution de la formation (réforme, nouvelle offre de formation, appel à projets, ...) de la recherche (NExT, ANR, ...), du patrimoine immobilier (bâtiment BIAS 2) et de la gestion administrative pour accompagner la dynamique de l'établissement
- **Consolider les activités déconcentrées RH et Formation** : rendre visible le portefeuille, les process, assurer une montée en compétence et développer une expertise. Assurer le développement et l'intégration des activités RH dans leur globalité (définir un schéma de fonctionnement).
- **Préparer la révision des effectifs BIATSS** avec la prise en compte de l'évolution de certains métiers (repyramidage dans les métiers de la recherche), avec la prise en compte d'une évolution de compétences, d'une expertise et avec la prise en compte de nouveaux besoins non couverts (gestion des produits chimiques, gestion des appels à projets en formation ...). Point d'attention sur la pérennisation des postes clés : celcat, scolarité, etc
- Accompagner au mieux **l'évolution de carrière des agents** en collaboration avec la DRHDS (dossiers de promotion, etc.)
- Consolider avec la DRHDS **une « gestion globale » des emplois de contractuels** financés sur des RP (FC, appel à projets, ...)

Action 8.3 – Budget

Le pôle sera attentif aux différents financements possibles tant par la voie des appels à projets que des sources de financements internes (Isite NExT) ou externes (dotations ministère pour accompagner les réformes en santé ou la nouvelle réglementation sur les dons du corps).



Modalités de mise en oeuvre

Suivi du contrat et moyens

Le contrat fait l'objet d'un suivi dans le cadre des conférences budgétaires et des dialogues de gestion annuels réunissant :

- L'équipe de direction de Nantes Université ;
- La direction du pôle ;
- Toutes parties prenantes associées à ces échanges.

Le CPOM servira de support au dialogue interne annuel de l'année n pour établir :

- Une analyse des réalisations des actions prévues au contrat de l'année n-1 ;
- Une appréciation des résultats sur la base des indicateurs prévus au contrat ;
- Une analyse des perspectives pour l'année n+1 et les années à venir ;
- Une définition des éventuels avenants.

Les notifications budgétaires transmises par l'établissement³ et le tableau des actions détaillées⁴ remonté par le pôle sont annexés au contrat et seront mis à jour annuellement.

Révision du CPOM

A la demande du pôle ou de l'équipe de direction, les dispositions du contrat sont modifiées par voie d'avenant notamment :

- Pour prendre en compte les modifications substantielles de l'environnement de l'établissement et/ou du pôle ;
- Pour réviser le contenu des objectifs et des plans d'actions compte tenu du bilan partagé réalisé ;
- Lors de l'allocation de moyens complémentaires.

Durée du contrat et entrée en vigueur

Il est établi le présent contrat qui prendra effet le 01^{er} janvier 2024 jusqu'au 31 décembre 2027.

Fait à Nantes, le

La Présidente de Nantes Université



Carine BERNALT

La Directrice du pôle



Pascale JOLLIET

³ Annexe 3

⁴ Annexe 2



Annexes

1 – Caractérisation des indicateurs par Pôles

2021-2022	Caractérisation
Effectifs étudiants	Effectifs étudiants à date d'extraction fixe du 15 janvier par pôle/Etablissement en inscription principale hors établissements parallèles. Pour l'INSPE : choix de retenir les effectifs pédagogiques pour les ratio d'encadrement
ETPT E-EC	Somme des équivalents temps plein travaillé par type de population BIATSS et E-EC source POGEMS fichiers KX Les personnels rémunérés à l'heure (vacataires d'enseignement, tuteurs étudiants) ne sont pas comptabilisés (ne décomptent pas d'emploi). Les contrats de doctorant contractuel sont décomptés dans la catégorie ENSEIGNANT (décret 2009). Exceptionnellement, certains sont décomptés dans la catégorie BIATSS (hors décret 2009) : situation en voie d'extinction.
ETPT BIATSS	Les contrats de chercheur sont décomptés dans la catégorie ENSEIGNANT. Les contrats BIATSS correspondant aux mensualités de remplacement temporaire sont inclus.
Dépenses rapportées à l'étudiant (formation et recherche hors actions et poids des services universitaires)	Méthode de calcul ensemble des dépenses rapportées à l'étudiant : Masse salariale état hors charges d'enseignement+Budget délégué+ Ressources propres / Nombre d'étudiants Remarque : les dépenses de charges d'enseignements sont couvertes par le budget délégués et les RP.
Taux encadrement E-EC	Il s'agit du ratio entre le nombre d'étudiants de l'année universitaire N-1-N et les ETPT N-1 E-EC exemple Effectifs étudiants 2019-20/ ETPT E-EC 2019 = Nombre d'étudiants encadrés par 1 E-EC Attention périmètre différent du tableau de bord qui ne prend en compte que les ETPT sur masse salariale Etat pour le ratio E-EC.
HETD réalisées (20-21)	Nombre d'heures d'enseignement réalisées équivalent heure travaux dirigés en date arrêté mars N+1 source requête BO données GEMOE. Distinction possible entre les catégories d'heures entre E-EC et vacataires, ce qui permet de calculer la part des heures réalisées par des E-EC et celles par des vacataires.
Part des HETD réalisées par des E-EC (20-21)	

2 – Tableaux des actions détaillées

- Tableau des actions détaillées initial et priorisation 2024 (selon la notification budgétaire 2024 – annexe 3)

3 - Notifications budgétaires

- Notification budget initial 2024

4 – Document des 18^{èmes} assises nationales Hospitalo-Universitaires

Document des 18^{èmes} assises nationales Hospitalo-Universitaires du 14 et 15 décembre 2023 dressant un constat lucide et nuancé sur la situation du modèle hospitalo-universitaire en 2023 (pour information).

CPOM Pôle Santé

Libellé de l'action	Structure(s) du pôle porteuse(s) et/ou bénéficiaire(s) CPOM	Porteur et responsable du suivi	Services ext concernés	Liens avec les thématiques de la LOS	BESOINS INITIAUX				
					Besoins initiaux 2024	Priorisation 2024 selon le montant alloué de 185 740 €	Besoins initiaux 2025	Besoins initiaux 2026	Besoins initiaux 2027
Axe prioritaire 1 : LA FORMATION									
1.1 Renforcer la réussite étudiante					46 000,00 €	40 000,00 €	46 000,00 €		
Poursuivre la structuration de la cellule locale d'orientation et d'insertion à l'échelle polaire (CLOIP) et la pérenniser comme une sentinelle académique dans un dispositif "CARE" en maintenant les financements de la chargée d'orientation et d'insertion professionnelle comme pour les référents au niveau de la DFRU. Développer le réseau des alumni. La structuration de la CLOIP s'inscrit dans la continuité du dispositif initié au STAPS et est en cohérence avec le tutorat évaluation, suivi et insertion, (cf. crédits récurrents budget 2024)	Pôle Santé	Direction pôle - Directrice adjointe à la FI-FC et l'innovation	DFRU	Formation / Réussite étudiante	40 000,00 €	40 000,00 €	40 000,00 €	40 000,00 €	40 000,00 €
Les réformes en santé (RIC-R2C et R3C) : Assurer le financement de la mise en oeuvre des réformes en santé (budget MESR dédié et versé à Nantes Université) et le coût de gestion de l'innovation pédagogique relative à l'approche par compétence et l'évaluation du parcours de l'étudiant dans son ensemble (budget Nantes Université/Médecine). Privilégier l'évaluation de la pratique et du raisonnement clinique par la mise en place de l'Examen Clinique Objectif et Structuré (ECOS) Cf. cahier des charges de MESR	UFR Médecine	Direction pôle - Directrice adjointe à la FI-FC et l'innovation	DFRU	Formation / Réussite étudiante					
Consolider le fait que l'étudiant soit acteur de sa formation par plus de recrutement d'assistants pédagogiques (3000 euros/an) Augmenter le nombre d'étudiants formés aux premiers secours "PSC1" afin de garantir la sécurité des participants (public + pratiquants de pratiques sportives libres) (STAPS - 3000 euros)	UFR Pharmacie + UFR STAPS	Direction pôle - Directrice adjointe à la FI-FC et l'innovation	DFRU	Formation / Réussite étudiante	6 000,00 €		6 000,00 €	6 000,00 €	6 000,00 €
1.2 Les activités transversales : EUR, soutien aux doctorants et aux événements de cohésion polaire pédagogique					5 000,00 €		5 000,00 €	5 000,00 €	5 000,00 €
Mettre en place le cursus Master - Doctorant (ex GP) Installer la commission C ² P ² prévue dans le RI du pôle santé	Pôle Santé	Direction pôle - Directrice adjointe à la FI-FC et l'innovation	DFRU	Ecoles universitaires de recherche					
Construire le double parcours ingénieur-pharmacien/pharmacien-ingénieur et médecin-ingénieur/ingénieur-médecin	Pôle Santé	Direction pôle - Directrice adjointe à la FI-FC et l'innovation	DFRU	Formation / Offre de formation (qualité de l'offre)					
Soutenir le développement d'événements pédagogiques - levier de cohésion, d'émulation et de dynamique polaire	Pôle Santé	Direction pôle - Directrice adjointe à la FI-FC et l'innovation	DFRU	Accompagner le développement polaire / organisation / structuration / fonctionnement	5 000,00 €		5 000,00 €	5 000,00 €	5 000,00 €
1.3 Formation continue									
Favoriser le développement de contenus de qualité professionnelle à valeur ajoutée technique et pédagogique forte et différenciante	Pôle Santé	Direction pôle - Directrice adjointe à la FI-FC et l'innovation	En lien avec Hub FC	Formation / Formation tout au long de la vie					
Favoriser l'autonomie des enseignants pour la production de contenus moins élaborés au plan technique (ppt narrés).	Pôle Santé	Direction pôle - Directrice adjointe à la FI-FC et l'innovation	En lien avec Hub FC	Formation / Formation tout au long de la vie					
Développer, ancrer et promouvoir le modèle DIGIFORM dans son organisation et sa démarche de production de ressources en adéquation avec la politique de Nantes Université afin de faciliter sa reproductibilité.	Pôle Santé	Direction pôle - Directrice adjointe à la FI-FC et l'innovation	En lien avec Hub FC	Formation / Formation tout au long de la vie					
Adapter l'offre de formation diplômante aux besoins en lien avec les orientations nationales et régionales, l'évolution des métiers et compétences et la recherche	Pôle Santé	Direction pôle - Directrice adjointe à la FI-FC et l'innovation	En lien avec Hub FC	Formation / Formation tout au long de la vie					
Développer l'offre de formation avec un service FC qui s'inscrit dans une dynamique de développement et d'évolution de son offre de formation.	Pôle Santé	Direction pôle - Directrice adjointe à la FI-FC et l'innovation	En lien avec Hub FC	Formation / Formation tout au long de la vie					
Axe prioritaire 2 : La recherche									

	Libellé de l'action	Structure(s) du pôle porteuse(s) et/ou bénéficiaire(s) CPOM	Porteur et responsable du suivi	Services ext concernés	Liens avec les thématiques de la LOS	BESOINS INITIAUX				
						Besoins initiaux 2024	Priorisation 2024 selon le montant alloué de 185 740 €	Besoins initiaux 2025	Besoins initiaux 2026	Besoins initiaux 2027
2.1	Mettre en œuvre l'axe Santé du Futur de NExT									
	Elaborer la « nouvelle » feuille de route de NExT avec les 3 axes Santé du Futur au CS du pôle santé	Pôle Santé	Direction du pôle - Directeur Adjoint à la Recherche	DRPI	Recherche / Soutien à la recherche					
	Travailler à la complémentarité des 3 axes : Comprendre et Prédire / Traiter et Prévenir / Réparer et Réhabiliter pour favoriser l'interdisciplinarité et les projets/platformes transversaux inter-axes	Pôle Santé	Direction du pôle - Directeur Adjoint à la Recherche	DRPI	Recherche / Soutien à la recherche					
	Promouvoir et consolider l'organisation du CS dans le cadre de l'axe Santé du futur avec ses principaux acteurs sur les thématiques comme les RH et la structuration des plateformes et des UMR	Pôle Santé	Direction du pôle - Directeur Adjoint à la Recherche	DRPI	Recherche / Soutien à la recherche					
2.2	Activités transversales : EUR - Soutien aux doctorants et aux événements polaires en Recherche					30 000,00 €		30 000,00 €	30 000,00 €	30 000,00 €
	Mettre en place le cursus Master - Doctorant (ex GP) Installer la commission C ² P ² prévue dans le RI du pôle santé	Pôle Santé	Direction du pôle - Directeur Adjoint à la Recherche	DRPI-DFRU	Ecoles universitaires de recherche					
	Travailler en collaboration avec l'école doctorale sur le soutien des doctorants pour le financement d'une 4ème année de thèse	Pôle Santé	Direction du pôle - Directeur Adjoint à la Recherche	DRPI	Recherche / Soutien à la recherche	20 000,00 €		20 000,00 €	20 000,00 €	20 000,00 €
	Participation active à la réflexion sur la structuration des plateformes au sein de Nantes Université. Développement d'une plateforme PEPSE au laboratoire MIP	Pôle Santé	Direction du pôle - Directeur Adjoint à la Recherche	DRPI	Recherche / Soutien à la recherche					
	Soutenir le développement d'événements en Recherche - levier de cohésion, d'émulation et de dynamique polaire par l'affectation d'une enveloppe budgétaire Le STAPS souhaite poursuivre l'organisation de cycles de conférences (2000 euros), l'aide à la traduction scientifique (2000 euros) et la valorisation des produits de la recherche (3000 euros) grâce aux ex. crédits récurrents	Pôle Santé	Direction du pôle - Directeur Adjoint à la Recherche	DRPI	Recherche / Soutien à la recherche	10 000,00 €		10 000,00 €	10 000,00 €	10 000,00 €
	Permettre aux étudiants de MG de réaliser de la recherche en soins primaires - unité de recherche en soins primaires (collaboration entre Angers et Nantes) et permettre aux étudiants des différentes spécialités de faire des thèses de doctorat dans ce domaine	UFR Médecine	Direction pôle - Directrice adjointe à la FI-FC et l'innovation + MG	DFRU-DRPI	Formation / Lien formation-recherche					
2.3	Le temps dédié à la recherche					35 000,00 €		35 000,00 €	35 000,00 €	35 000,00 €
	Rédiger un guide pratique à l'attention des EC (cf. modèle Aix Marseille)	Pôle Santé	Direction du pôle - Directeur Adjoint à la Recherche	DRPI-DPIL-DDSPS	Recherche / Soutien à la recherche					
	Simplifier le pilotage et la gestion des structures de recherche en lien avec Nantes Université/CHU/INSERM. S'appuyer sur les conventions de mixité renforcée avec l'INSERM et d'association avec CHU. Participer à la réflexion et à des GT avec les principaux acteurs avec la Direction de Nantes Université.	Pôle Santé	Direction du pôle - Directeur Adjoint à la Recherche	VP RECHERCHE-DRPI	Recherche / Soutien à la recherche					
	Développer le dialogue de gestion RH avec les tutelles et la gestion des plateformes. S'appuyer sur les conventions de mixité renforcée avec l'INSERM et d'association avec CHU. Participer à la réflexion et à des GT avec les principaux acteurs avec la Direction de Nantes Université.	Pôle Santé	Direction du pôle - Directeur Adjoint à la Recherche	VP RECHERCHE-DRPI	Recherche / Soutien à la recherche					
	Répondre à l'évolution réglementaire de la gestion des matières dangereuses à l'échelle de l'établissement par le recrutement d'un assistant ingénieur (demande non retenue en 2022 dans le cadre de la RE 2023) - Travail initié en 2021-2022 avec la SFR, la DDSPS à poursuivre pour identifier les modalités de financement hors révision des effectifs	Pôle Santé	Direction du pôle - Directeur Adjoint à la Recherche	DDSPS-DRPI-SFR-SG PÔLE	Recherche / Soutien à la recherche	35 000,00 €		35 000,00 €	35 000,00 €	35 000,00 €
	Promouvoir le recrutement du chargé de suivi des projets de recherche en cours et définir les modalités d'organisation	Pôle Santé	Direction du pôle - Directeur Adjoint à la Recherche	DRPI	Recherche / Soutien à la recherche					
Axe prioritaire 3 : Innovation										
3.1	Innovation pédagogique - Le SIMU					500 000,00 €		0,00 €	0,00 €	0,00 €
	Faciliter l'implémentation de la simulation dans toutes les disciplines	Pôle Santé	Direction du pôle + Responsable SIMU au niveau du pôle		Innovation					
	Accompagner le fonctionnement du SIMU par une DGF annuelle couvrant l'achat de petits équipements et le paiement des intervenants du CHU					30 000,00 €		30 000,00 €	30 000,00 €	30 000,00 €

Libellé de l'action	Structure(s) du pôle porteuse(s) et/ou bénéficiaire(s) CPOM	Porteur et responsable du suivi	Services ext concernés	Liens avec les thématiques de la LOS	BESOINS INITIAUX				
					Besoins initiaux 2024	Priorisation 2024 selon le montant alloué de 185 740 €	Besoins initiaux 2025	Besoins initiaux 2026	Besoins initiaux 2027
Accompagner l'achat d'équipement pour la formation : 1 - En 2024 - Renouvellement du simulateur de patient adulte SimMan3G = 120 000 euros TTC 2 - En 2025 - Acquisition de deux dispositifs d'apprentissage complémentaires de la coelochirurgie multidisciplinaire : le premier (LaparoAnalytic) ayant pour objectif de développer la dextérité procédurale sur des gestes de base = 30 300 euros TTC - le second, le simulateur virtuel de laparoscopie (Lapmentor) avec des modules évolutifs comportant des cas cliniques selon la spécialité chirurgicales = 200 000 euros	Pôle Santé	Direction du pôle + Responsable SIMU au niveau du pôle	Cellule des achats	Innovation	120 000,00 €		230 300,00 €		
Accompagner le renouvellement des équipements de la salle de TP d'odontologie et de manière générale accompagner le renouvellement de la salle de TP dans la trajectoire NFS	UFR odontologie	UFR Odontologie	DGA + Cellule des achats		Cf. Présidence/DAF		Cf. Présidence/DAF	Cf. Présidence/DAF	Cf. Présidence/DAF
Soutenir l'activité du centre de dons du corps	UFR Médecine	UFR Médecine	DGS		350 000,00 €		350 000,00 €	350 000,00 €	350 000,00 €
3.2 Innovation pédagogique – les ECOS, EPOS, MSS					99 000,00 €		80 000,00 €	80 000,00 €	80 000,00 €
Soutenir le coût de fonctionnement des ECOS : - Coordinateur de l'ensemble de épreuves ECOS nationaux et locaux : 30 000 euros - Frais de déplacement et de logistique (hotels, repas, café) : 13 000 euros - 45 patients standardisés : 20 000 euros - Surveillants supplémentaires : 8 000 euros - Acteurs et formateurs des patients standardisés : 8 000 euros	UFR Médecine	Direction du pôle - Directrice adjointe à la FI/FC/Innovation	DAF/SFP/CAPEQ	Innovation	79 000,00 €		A consolider	A consolider	A consolider
Définir le coût des EPOS sur le modèle économique des ECOS avec une mutualisation du RH	UFR Pharmacie	UFR Médecine + UFR Pharmacie	DAF/SFP/CAPEQ	Innovation	20 000,00 €		A Réévaluer	A Réévaluer	A Réévaluer
3.3 Ouvrir l'innovation pour inventer des futurs durables									
Développer des outils d'auto diagnostic pour les étudiants	Pôle Santé	Direction du pôle		Formation / Ouverture sociale					
Assurer la formation de patients experts, le développement de l'expertise pédagogique et de professionnels experts (cf. Mathilde Ducloyer et Florence Quilliot)	UFR Médecine	Direction du pôle		Formation / Ouverture sociale					
Poursuivre le travail initié avec l'ARS dans le cadre d'un programme spécifique relatif à l'aide au handicap.	UFR Médecine	Direction du pôle	ARS	Formation / Ouverture sociale					
Développer la prévention à travers la médecine de précision portée au niveau de l'institut du thorax	UFR Médecine	Direction du pôle	Institut du Thorax	Formation / Ouverture sociale					
Renforcer le lien entre Nantes Université et les lycées : actions des tuteurs dans les collèges et lycées pour attirer les jeunes vers la santé et expliquer les métiers actions des tuteurs (service sanitaire) dans les collèges et lycées pour diffuser/enseigner la prévention en santé	Pôle Santé	Direction du pôle	tutorat étudiant	Formation / Ouverture sociale					
3.4 Ingénierie techno -pédagogique – Le SPIN					40 000,00 €		40 000,00 €	40 000,00 €	40 000,00 €
Soutenir la montée en charge de l'activité du SPIN Santé dans le cadre des différents appels à projets (hybridation, AMI ...) par le financement d'un ETP d'ingénieur techno-pédagogique sur financement NEXT pour soutenir ces activités.	Pôle Santé	Direction du pôle	SU	Innovation	40 000,00 €		40 000,00 €	40 000,00 €	40 000,00 €
Axe prioritaire 4 : Europe et International									
4.1 Mettre en place d'un bureau RI au niveau polaire					35 000,00 €		35 000,00 €	35 000,00 €	35 000,00 €
Poursuivre la structuration des RI au sein du Pôle Santé et stabiliser les équipes : identification de missions transversales (par exemple gestion des partenariats), coordination de l'équipe administrative, revalorisation de poste - 1 ETP A	Pôle Santé	Céline Bressolette	DEI	Europe et international /Visibilité et vitalité	35 000,00 €		35 000,00 €	35 000,00 €	35 000,00 €
4.2 Développer l'attractivité à l'international					10 000,00 €		10 000,00 €	10 000,00 €	10 000,00 €

Libellé de l'action	Structure(s) du pôle porteuse(s) et/ou bénéficiaire(s) CPOM	Porteur et responsable du suivi	Services ext concernés	Liens avec les thématiques de la LOS	BESOINS INITIAUX				
					Besoins initiaux 2024	Priorisation 2024 selon le montant alloué de 185 740 €	Besoins initiaux 2025	Besoins initiaux 2026	Besoins initiaux 2027
Elaborer une stratégie de recrutement de profils internationaux pour les EC (spécificité pour les HU sur la partie clinique) Chaires d'excellence / Dispositifs financiers pour l'accueil d'enseignants étrangers sur des thématiques ciblées (GP notamment)	Pôle Santé	Céline Bressolette	DEI	Europe et international /Visibilité et vitalité	0,00 €		0,00 €	0,00 €	0,00 €
Visibilité du Pôle dans les réseaux internationaux, projets européens, sociétés savantes	Pôle Santé	Céline Bressolette	DEI	Europe et international /Visibilité et vitalité	10 000,00 €		10 000,00 €	10 000,00 €	10 000,00 €
Promotion des mobilités internationales en 3 ^e cycle pour projets HU / travail conjoint avec CHU. Aide au financement ? accompagnement pour répondre à des AO (FRM, Sociétés savantes...) Promotion des mobilités enseignants /personnels	Pôle Santé	Céline Bressolette	DEI	Europe et international /Visibilité et vitalité					0,00 €
4.3 Poursuivre les partenariats : pérenniser, consolider et développer					10 000,00 €		10 000,00 €	10 000,00 €	10 000,00 €
Promouvoir les missions exploratoires et de suivi dans les universités partenaires : contribution du Pôle pour pouvoir financer le déplacement de plusieurs personnes - dotation à attribuer au pôle pour assurer ce soutien	Pôle Santé	Céline Bressolette	DEI	Europe et international /Visibilité et vitalité	8 000,00 €		8 000,00 €	8 000,00 €	8 000,00 €
Organisation de journées d'accueil partenaires Pôle Santé	Pôle Santé	Céline Bressolette	DEI	Europe et international /Visibilité et vitalité					0,00 €
Développer des outils disponibles sur le site web des composantes mais également en format pdf téléchargeable : document en anglais de présentation du Pôle Santé avec principaux chiffres + résumés des curriculum + focus sur aspects d'attractivité (par exemple activité simulation Pôle Santé, programmes de formation en anglais STAPS, GP...).Edition du flyer STAPS en anglais : 600 euros ; anglicisation des cours à l'UFR STAPS : 1000 euros)	Pôle Santé	Céline Bressolette	DEI	Europe et international /Visibilité et vitalité	2 000,00 €		2 000,00 €	2 000,00 €	2 000,00 €
4.4 Développer les mobilités étudiantes					12 000,00 €		12 000,00 €	12 000,00 €	12 000,00 €
Promotion de la mobilité (budget de communication)	Pôle Santé	Céline Bressolette	DEI	Europe et international /Visibilité et vitalité	1 000,00 €		1 000,00 €	1 000,00 €	1 000,00 €
Promouvoir les mobilités entrantes : Organisation d'une SummerSchool par an - expériences partagées - UFR STAPS : 5000 euros à horizon 2025 ; accompagnement des étudiants étrangers à l'UFR STAPS : 700 euros)	Pôle Santé	Céline Bressolette	DEI	Europe et international /Visibilité et vitalité	6 000,00 €		6 000,00 €	6 000,00 €	6 000,00 €
Promouvoir les mobilités sortantes : Aide à la mobilité des Masteers MEEF - stages en EUROPE - UFR STAPS - 750 euros	Pôle Santé	Céline Bressolette	DEI	Europe et international /Visibilité et vitalité	5 000,00 €		5 000,00 €	5 000,00 €	5 000,00 €
Axe prioritaire 5 : Qualité de vie universitaire et vie de campus									
5.1 Mettre en œuvre le dispositif accompagnement et réussite étudiante					58 000,00 €		58 000,00 €	58 000,00 €	58 000,00 €
Financer un dispositif qui s'inscrit dans le projet CARE et répond à des obligations nationales avec des besoins de : Fonctionnement + RH (vacataires...) de 48 000 euros Infrastructure : Plateforme logiciel en lien avec la DSIN de 10 000 euros	Pôle Santé	Dir pôle	DFRU- VP	Qualité de vie universitaire / Définir des axes nouveaux dans le champ de la santé et du bien être	58 000,00 €		58 000,00 €	58 000,00 €	58 000,00 €
5.2 Renforcer le sentiment d'appartenance et du bien être d'une vie de campus					8 000,00 €		8 000,00 €	8 000,00 €	8 000,00 €
Renforcer la communication composantes / pôle à travers la tenue d'évènements, la rédaction d'une newsletter, la diffusion d'actualités, des focus sur des personnalités, des mise à l'honneur d'actions etc...), Cette compétence est indispensable pour renforcer le sentiment d'appartenance, de cohésion - véritable levier d'une vie de campus. Demande de pérenniser cette fonctions à travers de nouveaux financements (NExT, ...) pour maintenir la chargée de communication et éviter d'amboliser le CPOM sur des besoins RH pérennes induits par l'EPE et sa gouvernance polaire.	Pôle Santé	Dir pôle	Equipe NExT	Qualité de vie universitaire / Définir des axes nouveaux dans le champ de la santé et du bien être					
Organiser des évènements communs entre étudiants et/ou enseignants (présentation groupée des actions développées dans le cadre du service sanitaire, vaccination entre étudiants, information sport et santé etc), à relayer ensuite sur les réseaux sociaux Organisation de la semaine d'accueil (5000 euros), développer des projets culturels communs (2000 euros)- STAPS	Pôle Santé	Dir pôle	DDSPS-DFRU-DGS	Qualité de vie universitaire / Définir des axes nouveaux dans le champ de la santé et du bien être	8 000,00 €		8 000,00 €	8 000,00 €	8 000,00 €
Prévoir des espaces de détente et de convivialité pour le personnel	pôle santé	Direction du pôle	DPIL	Qualité de vie universitaire / Définir des axes nouveaux dans le champ de la santé et du bien être					

	Libellé de l'action	Structure(s) du pôle porteuse(s) et/ou bénéficiaire(s) CPOM	Porteur et responsable du suivi	Services ext concernés	Liens avec les thématiques de la LOS	BESOINS INITIAUX				
						Besoins initiaux 2024	Priorisation 2024 selon le montant alloué de 185 740 €	Besoins initiaux 2025	Besoins initiaux 2026	Besoins initiaux 2027
	Réfléchir au développement de lieux non genrés au sein des composantes (ex : toilettes non genrées) dans une démarche LGBTQIA+	Pôle Santé	Direction du pôle	SU	Qualité de vie universitaire / Favoriser l'accessibilité, l'accompagnement social et les solidarités, défendre les mixités et l'inclusion					
	Financer des actions de la vie étudiante par la dotation CVEC attribuée au budget 2024 (2€ par étudiants) - cf lettre de cadrage budgétaire 2024	Pôle Santé	Direction du pôle	Association étudiante	Qualité de vie universitaire / Favoriser l'accessibilité, l'accompagnement social et les solidarités, défendre les mixités et l'inclusion	2€ par étudiant				
5.3	Accompagner la réalisation du QHU, du redéploiement de BIAS1 et du projet MSS									
	Participer au GT et travailler en collaboration avec le Directeur administratif recruté pour la coordination de la NFS	Pôle Santé	Direction du pôle	DGA-DPIL	Lien avec les établissements composantes					
	Rayonnement de la NFS vers d'autres structures : plateforme de pharmacotechnie pour le redéploiement de BIAS1	UFR Pharmacie	Direction du pôle	DPIL						
	Soutenir la valorisation des collections patrimoniales (droguier)	UFR Pharmacie	Direction du pôle	DPIL-BU						
	Assurer le renouvellement des salles de TP avec une trajectoire NFS	UFR odontologie	Décanat UFR Odontologie	DPIL						
	Intégrer au projet bâtiminaire de l'UFR STAPS la MSS (cf. CPER)	UFR STAPS	Décanat UFR STAPS	DPIL						
5.4	Mettre en œuvre la commission de prévention									
	Une commission de prévention polaire qui se veut être un outil au service d'une démarche managériale prenant en compte les risques RPS dans un souci d'amélioration continue de l'organisation du travail et de la prise en compte des agents dans leur bien être	Pôle Santé	Direction du pôle	DDSPS	Qualité de vie universitaire / Définir des axes nouveaux dans le champ de la santé et du bien être					
Axe prioritaire 6 : Développement Durable										
6.1	Accompagner la politique de l'établissement					10 000,00 €		10 000,00 €	10 000,00 €	10 000,00 €
	Développer une stratégie polaire qui s'inscrit dans la politique de DD de l'établissement à travers des actions et des usages (mise en place de conférences, d'ateliers, de communications d'actions, de tri sélectif...). Implication du pôle pour développer une culture de DD.	Pôle Santé	Direction pôle	SU	Développement durable / Former l'ensemble des étudiants et des personnels aux transitions socio-écologiques.	10 000,00 €		10 000,00 €	10 000,00 €	10 000,00 €
Axe prioritaire 7 : Numérique responsable										
7.1	La stratégie numérique									
	Appliquer le SDN de Nantes Université au pôle	Pôle Santé	DSIN +SG Pôle+ SG composante + Chef du SNPS	DSIN	Numérique responsable / Impératif social : un numérique émancipateur et accessible à toutes et tous					
7.2	Les équipements et achats responsables					100 000,00 €		100 000,00 €		
	Mise en place d'une commission des achats	Pôle Santé	SG Pôle+ SG composante + Chef du SNPS	DSIN	Numérique responsable / Impératif social : un numérique émancipateur et accessible à toutes et tous					
	Renouvellement des équipements audiovisuels de l'amphi Kernéis	Pôle Santé	SG Pôle+ SG composante + Chef du SNPS	DSIN	Numérique responsable / Impératif social : un numérique émancipateur et accessible à toutes et tous	100 000,00 €		100 000,00 €		
7.3	Le SI									
	Souhait d'intégrer les représentants du pôle santé aux réflexions pour optimiser les outils de gestion	Pôle Santé	SG Pôle+ SG composante + Chef du SNPS	DSIN DFRU DRHDS	Numérique responsable / Impératif social : un numérique émancipateur et accessible à toutes et tous					
Axe prioritaire 8 : Budget, ressources humaines et dialogue social										
8.1	Optimisation du pilotage					50 000,00 €	40 000,00 €	90 000,00 €	90 000,00 €	90 000,00 €
	Consolider la structuration du pôle avec le financement de la chargée de communication sur des financements pilotage de NEXT	Pôle Santé	Direction du pôle		Accompagner le développement polaire / organisation / structuration / fonctionnement	40 000,00 €	40 000,00 €	40 000,00 €	40 000,00 €	40 000,00 €

Libellé de l'action	Structure(s) du pôle porteuse(s) et/ou bénéficiaire(s) CPOM	Porteur et responsable du suivi	Services ext concernés	Liens avec les thématiques de la LOS	BESOINS INITIAUX				
					Besoins initiaux 2024	Priorisation 2024 selon le montant alloué de 185 740 €	Besoins initiaux 2025	Besoins initiaux 2026	Besoins initiaux 2027
Clarifier les tâches et procédures de remontées des informations	Pôle santé	Direction du pôle	SU	Accompagner le développement polaire / organisation / structuration / fonctionnement					
Poursuivre la démarche de la mise en place des FAPA initiée par Nantes Université en affectant un poste de chargé de suivi des projets pédagogiques (cat A). 1ère étape : établir une fiche de poste avec la DFRU (même process que pour la recherche) - pour chaque pôle !	Pôle Santé	Direction du pôle	SU	Accompagner le développement polaire / organisation / structuration / fonctionnement			40 000,00 €	40 000,00 €	40 000,00 €
Mettre en œuvre la ventilation de l'enveloppe allouée au pôle, équivalente à 192heq TD à partager entre les différents responsables (hors directeur) qu'ils soient directeur adjoint ou chargé de mission	UFR Pharmacie	Direction du pôle	SU	Accompagner le développement polaire / organisation / structuration / fonctionnement	10 000,00 €		10 000,00 €	10 000,00 €	10 000,00 €
8.2 Ressources Humaines									
Mesurer et ajuster le périmètre et l'expertise des activités des services, des fonctions supports (SNPS, SFP, SPIN, scolarité, logistique) au regard de l'évolution de la formation (réforme, nouvelle offre de formation, appel à projets...) de la recherche (NExT, ANR, ...), du patrimoine immobilier (bâtiment BIAS 2) et de la gestion administrative	Pôle Santé	Direction du pôle	DGA - SU	Accompagner le développement polaire / organisation / structuration / fonctionnement					
Consolider les activités déconcentrées RH et Formation : rendre visible le portefeuille, les process, assurer une montée en compétence et développer une expertise. Assurer le développement et l'intégration des activités RH dans leur globalité (définir un schéma de fonctionnement).	Pôle Santé	SG Pôle+ SG composante	DGA-DRHDS-DFRU	Accompagner le développement polaire / organisation / structuration / fonctionnement					
Préparer la révision des effectifs BIATSS avec la prise en compte de l'évolution de certains métiers (repyramidage dans les métiers de la recherche), avec la prise en compte d'une évolution de compétences, d'une expertise et avec la prise en compte de nouveaux besoins non couverts (gestion des produits chimiques, gestion des appels à projets en formation ...).	Pôle Santé	Direction du pôle	VP - DGS-DRHDS	Accompagner le développement polaire / organisation / structuration / fonctionnement					
Accompagner au mieux l'évolution de carrière des agents en collaboration avec la DRHDS (dossiers de promotion, etc...)	Pôle Santé	SG Pôle+ SG composante	DRHDS + Représentant BIATSS du conseil de pôle	Accompagner le développement polaire / organisation / structuration / fonctionnement					
Consolider avec la DRHDS une « gestion globale » des emplois de contractuels financés sur des RP (FC, appel à projets,...)	Pôle Santé	Direction du pôle	DRHDS	Accompagner le développement polaire / organisation / structuration / fonctionnement					
8.3 Budget (enveloppe globale (ex crédits récurrents))						105 740,00 €			
Le pôle sera attentif aux différents financements possibles tant par la voie des appels à projets que des sources de financements internes (site NExT) ou externes (dotations ministère pour accompagner les réformes en santé ou la nouvelle réglementation sur les dons du corps Ventilation des ex-crédits récurrents sur la base des besoins exprimés en 2023	Pôle Santé	Direction du pôle	DGS	Accompagner le développement polaire / organisation / structuration / fonctionnement		105 740,00 €			

Affaire suivie par :

Dominique Averty

1^{er} Vice-Président de Nantes Université

Jean-Claude MEFTAH

Directeur général adjoint

jean-claude.meftah@univ-nantes.fr

Hervé BRANCHEREAU

Directeur des affaires financières

herve.branchereau@univ-nantes.fr

Madame la Directrice du Pôle,
Mesdames et Messieurs les Doyens d'UFR,
Monsieur le Directeur d'UFR,
Mesdames les secrétaires générales
de pôle et de composantes,
Madame la responsable du service financier de
proximité.

Nantes, le 05 octobre 2023

Objet : Pôle Santé - Notification dotation 2024

Chères et chers Collègues,

Le Débat d'Orientation Budgétaire, qui s'est tenu lors du Conseil d'Administration du 29 septembre 2023, a permis de fixer les grandes orientations budgétaires de l'année 2024 conformément à la lettre d'orientation stratégique de l'établissement votée lors du Conseil d'Administration du 16 décembre 2022 et de répartir les moyens aux pôles et composantes hors pôle.

Les orientations phares du budget 2024 sont :

- La poursuite du plan pluriannuel de convergence du régime indemnitaire des personnels titulaires BIATSS non financé par l'Etat. L'établissement continuera de demander à l'Etat le financement de cette convergence
- L'augmentation du nombre d'enseignants-chercheurs titulaires
- La hausse de la dotation attribuée aux pôles de 3 à 5 € par étudiant (dont un financement CVEC à hauteur de 2€/étudiant pour financer des actions de la vie étudiante)
- Le taux de reversement des produits de formations évolue en passant de 85% à 75% afin d'amorcer un rééquilibrage des moyens humains au sein de l'Etablissement
- Mieux accompagner le dynamisme de l'Etablissement à travers les projets « ExcellenceS » et « Pôles Universitaires d'Innovations », dont l'Etablissement a été lauréat par-delà la dotation pérenne de 10 M€ par an du label ISITE
- La poursuite de demande d'accompagnement de l'Etat, à travers la Subvention pour charges de Service Public
- La poursuite de développement des ressources propres, en particulier de l'apprentissage

1- Démarche de préparation du budget

1.1 L'évaluation des ressources

- La subvention pour charges de service public (SCSP)

La dotation sera répartie au niveau de l'établissement sur la base des grands axes budgétaire débattus en conseil d'administration et son inscription en prévision de recettes sera réalisée au niveau de l'Etablissement par la Direction des Affaires Financières.

- Les ressources propres

Les ressources propres des composantes devront être évaluées de manière précise, réaliste et sincère.

Les ressources propres seront prévues en autorisations de recettes (AR) et en recettes encaissées (RE).

Les AR ne sont pas un objet réglementaire mais un élément permettant notamment le dialogue avec le contrôleur budgétaire et facilitant le suivi budgétaire pluriannuel. Elles sont le pendant des AE en dépenses et se matérialisent par un engagement contractuel des clients envers l'Etablissement.

1.2 L'estimation des besoins

Les composantes doivent estimer **les dépenses obligatoires et nécessaires, dites incompressibles**, à leur fonctionnement, en détaillant la nature des acquisitions, en Autorisation d'Engagements (AE).

L'évaluation de ces dépenses doit s'effectuer à partir des résultats des années précédentes et des nouveaux projets. Elles doivent être prévues de manière la plus sincère possible, notamment pour les crédits de fonctionnement.

Il est demandé aux composantes d'être particulièrement vigilantes concernant les dépenses de personnels financées sur leurs **ressources propres**.

De même, les prévisions de dépenses d'investissement devront être les plus précises possibles, en particulier celles attrayant aux projets fléchés, qui ont un impact sur la trésorerie fléchée de l'Etablissement.

Une très grande attention doit être apportée à la programmation pluriannuelle notamment sur les contrats de recherche. La reprogrammation d'octobre 2023 doit permettre la bascule des budgets prévisionnels non consommés fin 2023 sur l'exercice 2024. Pour rappel, le montant des reports des budgets non consommés doit rester **très résiduel**.

2- Les modalités de saisie du budget

La saisie du budget 2024 et des exercices ultérieurs sera opérée par la Direction des Affaires Financières sur la base des éléments transmis par les composantes.

Une vigilance particulière est demandée sur la prévision des projets pluriannuels : les crédits déjà prévus sur les exercices 2024 et ultérieurs ne doivent pas être de nouveau inscrits au budget. Seules les variations seront à indiquer.

3- Le calendrier et la procédure technique de préparation

- Il appartiendra à chaque pôle/composante de déterminer **ses ressources propres au niveau le plus fin** dans des tableurs transmis par la Direction des Affaires Financières, ainsi que les éléments permettant de constituer les annexes réglementaires du projet de budget.

- Il vous est demandé de gérer par des structures budgétaires homogènes (Organigrammes Techniques de Projets/Programmes de Financement) les contrats pluriannuels de fonctionnement, les projets d'investissement et les actions de formation payante (apprentissage, formation continue) et de cibler les dépenses de personnels, en particulier les charges d'enseignement.

- Les ressources non affectées (principalement dotation ministérielle et droits d'inscription) font l'objet d'une notification de crédits de dotation annexées à ce courrier.

- La saisie du budget prévisionnel 2024 interviendra dans SIFAC par compte budgétaire. A l'issue de cette saisie, chaque Centre de Responsabilité Budgétaire (CRB) sera ainsi en mesure d'éditer son enveloppe budgétaire prévisionnelle globale.

- Le budget 2024 de Nantes Université sera accompagné des tableurs réglementaires.

- La Direction des Affaires Financières sera alors en mesure de produire le budget 2024 de l'Université pour transmission après contrôle au Recteur Chancelier des Universités. Ce projet de budget sera examiné et validé par la Commission Permanente du Conseil d'Administration en formation budgétaire puis proposé au vote du Conseil d'Administration du 15 décembre 2023.

Je vous prie de croire, chères et chers collègues, en l'assurance de mes sentiments dévoués.

Carine BERNAULT
Présidente de Nantes Université

Pour la Présidente de Nantes Université
et par délégation

Le premier vice-président
DOMINIQUE AVERTY

Annexe 1 : Notification des crédits affectés aux pôles/composantes

1- Dotation globale de fonctionnement

La dotation globale de fonctionnement est composée de deux postes : une dotation selon les effectifs à laquelle s'ajoutent les ex-enveloppes pour actions récurrentes et pour projets structurants.

a) Dotation de fonctionnement

Une première partie de cette dotation est calculée sur la base des effectifs étudiants arrêtés au 15 janvier 2023 (ex dotation de fonctionnement), à laquelle vient s'ajouter une enveloppe polaire de fonctionnement attribuée à hauteur de 39 925 € (5€ par étudiant contre 3€ par étudiant en 2023).

Dans le tableau ci-dessous, les montants Pôle et Composantes en fonction des effectifs :

	Rappel dotation actualisée 2023	Dotation 2024
Pôle Santé	22 455 €	39 925 €
Médecine	532 820 €	575 573 €
Sciences Pharmaceutiques	120 675 €	127 403 €
Odontologie	49 055 €	75 031 €
STAPS	135 267 €	134 956 €
Total	860 272 €	952 887 €

b) Enveloppe récurrente et enveloppe projets structurants (ex CPOM)

Le montant global alloué à votre pôle est équivalent à celle de 2023 et s'élève à 293 000 €, dont **185 740 €** à inscrire dans votre budget et 107 260 € pilotés en central (tutorat et aide à la traduction scientifique).

Il vous appartiendra de ventiler cette enveloppe sur les projets de pôle ou de composantes en déclinaison de la stratégie adoptée en conseil de pôle, sur les PFI dédiés, par virement sous forme d'« AVANCE ». Cette répartition s'appuiera sur le dialogue de gestion avec la gouvernance dans le cadre du CPOM.

Pour rappel, les recettes seront valorisées à hauteur des dépenses réellement constatées au 31 décembre 2024, dans la limite du budget.

2- Charges d'enseignement et Heures référentiel

Les montants des charges d'enseignements et heures référentiel 2024 sont à inscrire à hauteur de 80 % des dotations attribuées en 2023. Les 20 % restants seront ventilés au cours de l'exercice 2024.

		Rappel dotation actualisée 2023 (100%)	Dotation 2024 (80%)
Dotations charges d'enseignement	Médecine	126 000 €	100 800 €
	Sciences Pharmaceutiques	131 000 €	104 800 €
	Odontologie	5 000 €	4 000 €
	STAPS	375 000 €	300 000 €
	Sous-total Médecine	154 470 €	123 576 €
Dotation Heures référentiel	Médecine	28 470 €	22 776 €
	Sciences Pharmaceutiques	5 285 €	4 228 €
	Odontologie	2 890 €	2 312 €
	STAPS	16 660 €	13 328 €
	Sous-total Sciences Pharmaceutiques	136 285 €	109 028 €
Sous-total Odontologie		7 890 €	6 312 €
Sous-total STAPS		391 660 €	313 328 €
TOTAL		690 305 €	552 244 €

3- Enveloppe remplacement temporaire

Depuis 2023, l'enveloppe remplacement temporaire est déléguée au pôle. La ventilation interviendra sous forme d'avance début 2024 par virement sur le PFI MSEUN933. Les recettes seront valorisées dans le compte de résultat 2024 à hauteur des dépenses dans la limite du montant de l'enveloppe.

4- Crédits scientifiques

Le montant des crédits scientifiques qui vous est alloué pour l'exercice 2024, identique aux exercices précédents, a été saisi de manière pluriannuelle jusqu'en 2027 par la DAF au moment du budget initial 2023.

5- Reversement sur ressources propres

Dès 2024, la part reversée sur ressources propres sera calculée la façon suivante :

Reversement 2024 sur AR¹ hors formations génératrices de ressources à coûts complets = 85% des AR¹ réalisées sur RP² 2024

Reversement 2024 sur AR¹ formations génératrices de ressources à coûts complets (fonds FD030*) = 75% des AR¹ réalisées sur RP² 2024

Une prestation interne correspondant à la part non reversée sur les ressources propres sera réalisée début 2025 à partir du réalisé 2024 en autorisations de recettes.

¹ Autorisation de recettes

² Ressources propres

6- Enveloppe maintenance légère et produits d'entretien

Le montant de la dotation 2024 « maintenance légère » et « produits d'entretien » sera inscrit sur une ligne budgétaire de la DPIL.

Pour tenir compte de la hausse des coûts, l'enveloppe « produits d'entretien » est augmentée de 20%.

Vous trouverez ci-dessous, pour information, la répartition de ces enveloppes :

Site	PFI	Montant
Produits d'entretien - Pôle Santé (hors STAPS)	01PDTENT	60 000 €
Produits d'entretien - UFR STAPS	63PDTENT	6 000 €

Site	PFI	Montant
Maintenance légère – SMI Loire	03MALEGE	110 000 €

Annexe 2 : Eléments complémentaires d'aide à la constitution du budget

7- Dépenses COVID

Pour rappel, les dépenses liées au COVID sont à imputer sur le fonds 49.

Une structure dédiée à l'achat de masques et gels hydro-alcooliques est rattachée aux services centraux, via le SO 900COVID. Vous devrez réaliser les dépenses correspondantes sur les eOTP suivants :

- 00MASGEL33 : pôle Santé hors STAPS
- 00MASGEL63 : STAPS

8- Dépenses numériques

Afin de permettre une analyse fine des dépenses liées au numérique, il vous est demandé d'imputer les commandes concernées sur le fonds 52, spécifiquement créé à cet effet.

9- Dépenses vie étudiante

Il vous est demandé d'imputer les dépenses liées à la vie étudiante sur le fonds 45 et sur le domaine fonctionnel D203, spécifiquement créés à cet effet.

10- Logistique

Le montant des prélèvements relatifs à l'imprimerie, téléphonie et copieurs vous sera communiqué d'ici la fin de l'année 2023. **Ces coûts feront l'objet d'une prestation interne début 2024 depuis le centre financier « gestion financière » du pôle et de chaque composante.**

11- Primes relatives aux personnels sur ressources propres

Depuis le 1er janvier 2022, il vous est demandé de prévoir dans votre budget les dépenses relatives aux primes de mutuelle, télétravail et fin de CDD des personnels sur ressources propres.

Pour rappel, certaines dépenses sont gérées et assumées au niveau de l'Etablissement : déchets toxiques, téléphonie fixe et location de machines à affranchir. Il vous est demandé de ne pas les inscrire dans les prévisions budgétaires.

		Rappel dotation actualisée 2023 (hors crédits scientifiques)	Dotation 2024 (hors crédits scientifiques)
Dotation globale de fonctionnement <i>dont enveloppe récurrente et projets structurants</i>	Pôle Santé	208 195 €	225 665 €
		185 740 €	185 740 €
	Médecine	532 820 €	575 573 €
	Sciences Pharmaceutiques	120 675 €	127 403 €
	Odontologie	49 055 €	75 031 €
	STAPS	135 267 €	134 956 €
	Dotation charges d'enseignement	Médecine	126 000 €
Sciences Pharmaceutiques		131 000 €	104 800 €
Odontologie		5 000 €	4 000 €
STAPS		375 000 €	300 000 €
Dotation Heures référentiel	Médecine	28 470 €	22 776 €
	Sciences Pharmaceutiques	5 285 €	4 228 €
	Odontologie	2 890 €	2 312 €
	STAPS	16 660 €	13 328 €
Sous-total Pôle Santé		208 195 €	225 665 €
Sous-total Médecine		687 290 €	699 149 €
Sous-total Sciences Pharmaceutiques		256 960 €	236 431 €
Sous-total Odontologie		56 945 €	81 343 €
Sous-total STAPS		526 927 €	448 284 €
TOTAL		1 736 317 €	1 690 871 €

18^{es} ASSISES NATIONALES HOSPITALO-UNIVERSITAIRES

14 ET 15 DÉCEMBRE 2023
PALAIS DES CONGRÈS **VERSAILLES**

10 PROPOSITIONS CLÉS DES TROIS CONFÉRENCES DE CHU

Conférence des Doyens
des facultés de Médecine



1. Un constat d'essoufflement du modèle de 1958 largement documenté	4
1.1. Le rapport IGAS/IGAENR de juillet 2018	4
1.2. Les propositions du groupe de travail constitué à la suite du Ségur	4
1.3. Les trois Conférences constatent que cet essoufflement n'est pas enrayé	5
1.3.1 Le succès incontestable de la réforme Debré	5
1.3.2 Une réforme affaiblie par un monde profondément différent	5
1.3.3 Des atouts incontestables qui ne demandent qu'à être mobilisés	6
2. Une réforme centrée sur trois piliers : attractivité, territoire, recherche-innovation	7
2.1. Restaurer l'attractivité HU	
Continuer d'attirer les meilleurs à l'hôpital public	7
2.1.1 L'attractivité HU: le cœur de la réforme Debré	7
2.1.2 Les indices convergents d'une perte d'attractivité bien réelle	7
Axe 1 - Adapter les conditions d'exercice aux attentes des plus jeunes	8
1. Contractualiser sur la durée de la carrière l'exercice des trois missions. La triple mission constitue le cœur du statut hospitalo-universitaire	
2. Accompagner la féminisation des nominations	
3. Favoriser une formation au management et à la gestion de projets	
Axe 2 - Moderniser et revaloriser les statuts des HU	10
1. Traiter le sujet de la retraite des HU	
2. Rénover le statut des CCU-AH	
3. Moderniser et revaloriser les statuts de PU-PH et de MCU-PH	
A. Une perte de pouvoir d'achat significative sur trente ans...	
B. ... que l'activité libérale et les activités accessoires ne sauraient masquer	
C. Des pistes de revalorisation accessibles	
D. Moderniser les droits	
Axe 3 - Préserver le temps d'enseignement et de recherche	12
A. De multiples facteurs concourent à mettre sous tension les temps enseignement et recherche	
B. La nécessité d'augmenter le nombre de postes HU	
2.2. Territoire : permettre la création d'emplois HU titulaires par les collectivités territoriales	13
A. La place nouvelle des collectivités territoriales	
B. Permettre la création d'emplois HU titulaires	
C. Favoriser une émulation entre collectivités territoriales	
2.3. Territoire : le CHU et l'UFR santé hors de leurs murs	14
2.4. Recherche et innovation : clarifier, assouplir et motiver	15
2.4.1 Clarifier et dynamiser la politique de recherche nationale et territoriale	15
2.4.2 Promouvoir un intéressement des services au plus près du terrain	15
2.4.3 Porter l'innovation en santé dans les territoires	15

14 ET 15 DÉCEMBRE 2023
PALAIS DES CONGRÈS **VERSAILLES**

Quel modèle hospitalo-universitaire pour **demain** ?

Propositions clés des trois Conférences de CHU

Les trois Conférences que nous représentons ont fait le choix de dresser un constat lucide et nuancé sur la situation du modèle hospitalo-universitaire en 2023.

La réforme Debré, après avoir brillamment porté ses fruits en hissant le système de santé et la recherche française du vivant de la France au plus haut, a été progressivement affaiblie par un contexte mondial et sociétal radicalement différent de celui dans lequel elle avait été conçue.

Au cœur de cet affaiblissement, la promesse cardinale de 1958 d'attirer les meilleurs de leur génération au CHU n'apparaît plus aussi certaine que par le passé.

Dans le même temps, la période la plus récente, marquée par la crise sanitaire et les enjeux de l'après-crise, a mis en évidence la place centrale des CHU, à la fois pour l'accès aux soins dans les territoires, l'avenir de la recherche en santé, l'innovation et la création de valeur en santé et, finalement, pour la souveraineté sanitaire du pays.

Aussi, nos Conférences ont fait le choix de formuler quelques propositions clés de réforme, délibérément peu nombreuses. Elles sont destinées, si les pouvoirs publics y consentent, à relancer le modèle hospitalo-universitaire français, idéalement pour au moins une génération, dans un monde aux défis inédits.

1. Un constat d'essoufflement du modèle de 1958 largement documenté

Depuis plus de vingt ans, de multiples rapports ont eu à évaluer le modèle hospitalo-universitaire et se sont interrogés sur son évolution. Parmi ceux-ci peuvent être cités le rapport Marescaux de mai 2009 sur l'avenir des CHU, le rapport Gaillard de mai 2011 sur l'évolution du statut hospitalo-

universitaire et les rapports de la Cour des comptes de décembre 2017 sur le rôle des CHU. Plus près de nous, le rapport IGAS/IGAENR de juillet 2018 s'intéresse spécifiquement aux personnels enseignants et hospitaliers, à l'occasion des 60 ans de l'ordonnance de 1958.

1.1. Le rapport IGAS/IGAENR de juillet 2018

Diligenté par les deux ministres à l'occasion du 60^e anniversaire de la création des CHU, le rapport IGAS/IGAENR dresse plusieurs constats importants.

■ Un cadre législatif et réglementaire globalement inchangé

Ce rapport souligne que « près de 60 ans après la publication de l'ordonnance du 30 décembre 1958 qui a créé les centres hospitaliers universitaires et réorganisé l'offre de soins, de recherche et d'enseignement, les principales dispositions de ce texte fondateur sont toujours en vigueur ; elles figurent, en des termes quasi inchangés, aux articles L.6142-3 du Code de la santé publique et L.952-21 du Code de l'éducation et constituent le cadre législatif dans lequel se sont construits les statuts actuels des corps hospitalo-universitaires. Les décrets statutaires régissant le recrutement et la carrière de ces personnels ont eux-mêmes peu évolué ».

■ « Une évolution de l'environnement hospitalier et universitaire qui modifie profondément les conditions d'exercice de ces personnels »

Le rapport souligne également :

- que « les augmentations d'effectifs (de 22 % entre 1996 et 2016) dont ont bénéficié les autres disciplines universitaires n'ont pas profité aux disciplines de santé » ;
- que « la part – et donc le poids – des personnels enseignants et hospitaliers dans l'hôpital a diminué par rapport aux effectifs de praticiens hospitaliers qui ont augmenté de 21,2 % entre 2008 et 2018 » ;
- que, « dans le même temps, les effectifs étudiants et internes ont doublé, avec des taux d'encadrement des étudiants et des internes qui se sont dégradés ».

Or, ce rapport précède le remplacement du *numerus clausus* par le *numerus apertus*, qui a encore augmenté significativement le nombre d'étudiants.

■ Une perte d'attractivité ressentie par tous les interlocuteurs

Le rapport relève aussi que « les éléments mis en avant pour expliquer cette perte d'attractivité portent sur l'opacité des critères de recrutement, l'incertitude en début de carrière, la charge de travail, la comparaison avec les carrières revalorisées des PH, la gestion du temps pour les missions H et U, les difficultés ressenties du parcours des femmes ».

1.2. Les propositions du groupe de travail constitué à la suite du Ségur

Les accords du Ségur de la santé prévoyaient la création d'un groupe de travail spécifique consacré à l'attractivité des carrières hospitalo-universitaires.

Ce groupe de travail a rendu ses conclusions en juillet 2021.

Les propositions formulées à cette occasion ont été partiellement mises en œuvre.

1.3. Les trois Conférences constatent que cet essoufflement n'est pas enrayé

1.3.1 Le succès incontestable de la réforme Debré

La réforme de 1958 a hissé la médecine française au plus haut niveau.

- En termes de soin, elle a permis une standardisation des savoirs et des pratiques tout en irriguant la médecine libérale et les centres hospitaliers non universitaires de professionnels compétents.
- En termes d'enseignement, elle a permis un saut qualitatif dans la formation. Les CHU français ont accueilli de nombreux étudiants étrangers qui ont gardé des liens importants avec leurs écoles de formation.
- En termes de recherche, la France a acquis une place enviable de grande puissance en recherche médicale.

Au total, la médecine est devenue un *soft power* à la française, des années 70 aux années 2000.

1.3.2 Une réforme affaiblie par un monde profondément différent

- La mission de soin est bousculée par les difficultés croissantes de notre système de santé à s'adapter au vieillissement de la population, au poids croissant des maladies chroniques et au poids de la précarité

Devant les difficultés de la première ligne de soin ambulatoire, les CHU ont dû faire face à une demande croissante de soins de proximité, au détriment parfois de leurs missions distinctives de soins de recours, d'enseignement et de recherche. Ainsi, concernant les urgences hospitalières, des rapports Steg, qui tentaient de les structurer, à aujourd'hui, nous sommes par exemple passés d'une activité d'urgence embryonnaire à 24 millions de passages par an. La crise chronique des urgences, qui occupe aujourd'hui les gouvernances des CHU six à huit mois par an, est une illustration parmi d'autres de cette hypertrophie de la mission de proximité des CHU. En trente ans, le métier de nos hôpitaux académiques a changé, en les éloignant toujours un peu plus de la vocation d'origine, d'excellence et de recours pensée par la réforme de 1958.

Dans des CHU sous tension permanente, les conditions d'exercice sont à l'origine d'une perte de sens.

- La mission d'enseignement est confrontée à des évolutions sociétales profondes

L'augmentation importante du nombre d'étudiants, accentuée récemment par le remplacement du *numerus clausus* par le *numerus apertus*, s'est conjuguée avec une réforme ambitieuse et lourde des études médicales, portant sur l'entrée dans les études comme sur les 2^e et 3^e cycles. Les méthodes pédagogiques ont dû s'adapter, en intégrant notamment la simulation en santé. Enfin, les étudiants eux-mêmes ont évolué dans leurs attentes et leurs caractéristiques (isolement, précarité, exigence, etc.).

- La mission recherche résiste bien, tout en faisant face à une concurrence mondiale sans précédent

Depuis les années 1990, les critères de nomination vont veiller à accroître le niveau scientifique des HU : prérequis de détention de l'HDR et de la thèse de sciences, mobilité obligatoire pour les nominations de PU-PH, poids croissant des publications, notamment des publications de rang A, et valorisation forte au sein des CHU de la composante recherche, parfois au détriment de la mission d'enseignement. Les chiffres produits par le CNCR témoignent de cet effort important d'adaptation alors que, sur la période, comme le souligne le rapport IGAS/IGAENR, le nombre d'emplois HU reste stable. Ainsi, les publications progressent de 46 % entre 2011 et 2020 ; le nombre d'articles dans le 1% mondial (ICN) progresse de 83 % entre 2011 et 2020.

Pourtant, à partir des années 2000, une concurrence mondiale d'une intensité inédite va s'imposer. Cette évolution va être concomitante de la diminution de l'effort national en faveur de la recherche en santé. Les arbitrages nationaux ne prennent pas en compte l'intensification de la concurrence en recherche qui voit le jour. Les comparaisons avec la Grande-Bretagne et l'Allemagne montrent un retard notable d'investissement de la France. D'après le rapport de la Cour des comptes de décembre 2017, la part attribuée au domaine de la santé n'occupait que 15,20 % de la dépense intérieure brute en recherche et développement (DIRD) en France. Comparativement, cette proportion était de 30,70 % au Royaume-Uni, 29,40 % aux États-Unis et 18,00 % pour l'Europe des Vingt-Sept.¹

Devant un système de santé confronté à des difficultés croissantes, la France semble un temps subrepticement renoncer à la santé comme *soft power*.

1. La Cour des comptes, « Le rôle des CHU dans l'enseignement supérieur et la recherche médicale », décembre 2017

1.3.3 Des atouts incontestables qui ne demandent qu'à être mobilisés

Paradoxalement, la période la plus récente, marquée par la crise sanitaire et les enjeux de l'après-crise, a redonné une place centrale aux CHU, à la fois pour le système de santé et la souveraineté sanitaire du pays.

En post-crise, les 32 CHU français apparaissent comme des plateformes majeures de soin, d'enseignement, de recherche, d'innovation et de création de valeur, dans un pays qui pense désormais son développement à partir des territoires. À condition de faire leur *aggiornamento*, les CHU et le modèle hospitalo-universitaire, réservoirs de talents prodigieux, dont la surface scientifique et économique constitue une force, ont vocation à être un atout essentiel pour permettre au pays de relever les défis qui sont les siens.

■ La crise Covid a mis en évidence le rôle structurant des CHU

85% des patients Covid ont été pris en charge par l'hôpital public. Au sein de celui-ci, le rôle des CHU, à la fois dans leur métropole siège et sur leurs territoires, a été décisif pendant la crise sanitaire.

Pendant cette période critique, les CHU se sont distingués comme une infrastructure sanitaire d'une robustesse incomparable, qui a permis au système hospitalier français de prendre en charge tous les patients qui le nécessitaient. Les CHU ont été une composante importante de la souveraineté sanitaire du pays.

■ Les 32 CHU : une force pour notre système de santé et pour nos territoires

En 1958, la France centralisée de l'époque ne disposait pas de 32 CHU. Alors que les rapports de la Cour des comptes de 2017 s'interrogeaient sur la pertinence du nombre de CHU, le maillage territorial permis par l'existence de 32 CHU apparaît en post-crise comme une force.

Ainsi, différents modèles d'universitarisation des territoires se développent, afin de répondre aux enjeux de l'accès aux soins, au plus près des déserts médicaux, sous la houlette des UFR de médecine et des pôles santé. Les Assises seront l'occasion de faire connaître en détail ces modèles.

De même, les enjeux d'innovation en santé peuvent prendre appui sur ce maillage fin comme sur les écosystèmes territoriaux.

■ Le plan Santé 2030 et la stratégie d'innovation en santé

En consacrant 7,5 milliards d'euros à l'innovation en santé et en donnant naissance à l'Agence d'innovation en santé, la France fait le choix de considérer la santé, non plus seulement comme un coût, mais comme un moteur de croissance.

Cette inflexion rejoint la politique de souveraineté sanitaire développée par les pouvoirs publics.

En pensant sa réindustrialisation à partir des territoires, et non plus seulement à partir de «grands champions nationaux», le pays est conduit à s'appuyer naturellement sur ces réservoirs de talents singuliers (talents médicaux, soignants, d'ingénierie les plus divers, managériaux, notamment en termes de gestion de la complexité, etc.) que sont les 32 CHU français. Les liens nouveaux apparaissent, au gré des projets et des enjeux, entre ceux-ci et les grandes collectivités territoriales (régions, métropoles...), qui en font des partenaires incontournables.

Fortes du constat paradoxal d'un essoufflement du modèle de 1958 dans un monde radicalement nouveau et de la modernité du concept de CHU compte tenu des défis spécifiques de notre époque (accès aux soins et territorialisation, recherche-innovation-crédation de valeur, souveraineté sanitaire), nos trois Conférences appellent à une réforme du modèle.

Dans notre esprit, cette réforme doit permettre de relancer le modèle hospitalo-universitaire français au moins pour la génération qui vient, en en faisant un point d'appui central pour le pays.

2. Une réforme centrée sur trois piliers : attractivité, territoire, recherche-innovation

2.1. Restaurer l'attractivité HU : continuer d'attirer les meilleurs à l'hôpital public

2.1.1 L'attractivité HU : le cœur de la réforme Debré

La réforme de Robert Debré avait pour point central la volonté d'attirer les meilleurs d'une génération à l'hôpital public. Pour y parvenir, un statut prodigieusement transgressif, totalement iconoclaste, va voir le jour. Il va en effet transgresser toutes les frontières pourtant solidement établies : celle de l'hôpital et celle de l'université, celle du public et celle du privé.

Il est intéressant pour nous de noter que la réforme Debré va se donner les moyens de ses ambitions. Elle ne va baisser pavillon devant aucun conformisme et aucune doxa.

2.1.2 Les indices convergents d'une perte d'attractivité bien réelle

Différents signaux témoignent aujourd'hui d'une perte d'attractivité.

Dans les années 1990, et encore dans les années 2000, aucun médecin n'aurait imaginé refuser une carrière hospitalo-universitaire. Aujourd'hui, les PU-PH doivent rivaliser d'arguments pour parvenir à persuader les jeunes médecins à faire le choix d'une telle carrière ; choix qui doit résister à un parcours long, exigeant et incertain, qui constitue une épreuve familiale. D'autant plus que ce parcours se construit au moment où les projets familiaux se concrétisent, ce qui est plus lourd encore à porter lorsque les nominations se féminisent.

À partir des années 2010, alors que le statut apparaissait encore il y a peu comme la « voie royale », justifiant ainsi des efforts eux-mêmes peu courants, des départs de PU-PH ont été constatés dans de nombreux CHU.

Chez ceux qui restent, il faut le dire, il n'est pas exceptionnel de lire parfois une lassitude et une perte de motivation, qui peuvent se traduire par une volonté de « lever le pied ».

Enfin, plus grave encore, au regard de la promesse de la réforme Debré d'attirer les meilleurs à l'hôpital, certains CNU alertent clairement désormais sur

le fait qu'ils n'ont plus l'assurance de nommer les éléments les plus brillants de leur génération, même s'ils parviennent encore à trouver des candidats. La situation de faiblesse d'un nombre important de CHU sur leur territoire, dans des disciplines médicales et chirurgicales considérées comme matricielles il y a vingt ou trente ans, vient conforter malheureusement ce signal d'alerte.

La crise Covid, en revisitant à nouveau l'équilibre entre vie personnelle et vie professionnelle, devrait encore faire bouger le curseur et complexifier l'exercice. Pour les nouvelles générations, la vie personnelle et familiale devient désormais le point d'entrée dans la recherche d'un équilibre de vie. La vie professionnelle doit s'y adapter, là où, il y a trente ans, un équilibre de vie se bâtissait d'abord à partir d'une réussite professionnelle. Dans le secteur libéral, l'exercice à temps partiel, parfois sur deux jours, deux jours et demi, voire trois jours par semaine, est en plein essor, illustrant un mouvement sociétal profond qu'il serait vain de vouloir ignorer.

Devant ces éléments de contexte, les trois Conférences considèrent que l'avenir des CHU se joue d'abord sur l'excellence du recrutement hospitalo-universitaire. On ne construira pas un rayonnement durable et puissant des CHU, au bénéfice de tout le système de santé et des territoires, sans d'abord garantir une attractivité forte de ses emplois académiques.

Il s'agit donc de renouer, dans le contexte spécifique et nouveau de notre époque, avec la promesse centrale de la réforme Debré.

Les Conférences considèrent qu'il faut traiter le sujet de l'attractivité en faisant bouger les lignes de trois paramètres centraux :

- les conditions d'exercice doivent s'adapter clairement aux attentes des plus jeunes ;
- la modernisation et la revalorisation des statuts HU, qu'il convient désormais d'assumer ;
- la nécessité impérieuse de préserver le temps enseignement et recherche en s'en donnant véritablement les moyens.

AXE 1

Adapter les conditions d'exercice aux attentes des plus jeunes

1

Contractualiser sur la durée de la carrière l'exercice des trois missions

La triple mission constitue le cœur du statut hospitalo-universitaire.

Cependant, comme l'explique le rapport de l'IGAS/IGAENR, « les modalités d'exercice de cette triple mission n'ont jamais été déclinées de manière précise dans les textes, par crainte de rigidifier un mode d'exercice ». Il convient donc de concilier la liberté offerte par le statut HU et un exercice de clarification.

Dans un contexte où l'équilibre vie professionnelle/vie personnelle a tendance à s'inverser, l'exercice simultané des trois missions se retourne désormais contre l'attractivité hospitalo-universitaire. Comme explicité plus haut, les jeunes générations ne parviennent plus à s'identifier à leurs aînés, pour lesquels la vie professionnelle mobilisait l'essentiel de l'existence.

Pour gagner en attractivité, il faut concrètement faire « baisser le niveau de pression », c'est-à-dire de contraintes, notamment sur les plus jeunes, en protégeant le temps universitaire.

Dès lors, les trois Conférences sont favorables à une contractualisation de l'exercice des trois missions, par service, c'est-à-dire au sein de l'équipe, puis par hospitalo-universitaire.

Ce contrat serait par définition évolutif dans le temps. Les CNU, qui évaluent actuellement la triple mission, devront prendre en compte ce contrat afin de ne pas bloquer les promotions et les avancements de carrière.

Il serait soumis au trio de gouvernance des CHU (doyen/DG/PCME) afin de donner une cohérence globale inter-équipe des missions de soins d'enseignement et de recherche au niveau du CHU comme de l'UFR. Cette contractualisation des missions commencera à s'appliquer pour les futures nominations.

Il conviendrait de préciser le portage juridique et managérial de cette évolution majeure.

À terme, cette évolution pourrait amener à lancer une réflexion sur le statut médical en CHU et sur la possibilité de carrières permettant des passerelles d'accès des fonctions hospitalières vers les fonctions universitaires. Cette réflexion devra se faire avec la participation du CNU santé, en plus de celle des doyens.

2

Accompagner la féminisation des nominations

La féminisation des nominations HU est indispensable. Un mouvement est engagé en ce sens mais il reste progressif. Au 1^{er} janvier 2023, on dénombre 24,7% de femmes parmi les PU-PH, 49,3% parmi les MCU-PH.

Les trois Conférences considèrent qu'il convient désormais d'adapter les organisations et les méthodes de travail pour se donner véritablement les moyens de favoriser la promotion des femmes aux carrières hospitalo-universitaires et aux postes de responsabilité. Cela est d'autant plus nécessaire qu'elles représentent actuellement entre 65 et 70 % des étudiants d'une promotion.

À ce titre, nous proposons **la constitution d'un groupe de travail constitué de femmes hospitalo-universitaires et de femmes praticiens hospitaliers** pour qu'elles explicitent ce qui leur a manqué et ce qui serait concrètement de nature à les aider.

Les conclusions de ce groupe de travail seront rendues au premier trimestre 2024.

1

PROPOSITION 1

Contractualiser
au niveau du service,
sur la durée
de la carrière,
l'exercice
des trois missions.

3

Favoriser une formation au management et à la gestion de projets

Pour les trois Conférences, ces formations sont aujourd'hui nécessaires pour permettre aux hospitalo-universitaires d'assumer pleinement l'animation d'équipe qui leur sera confiée à un moment ou un autre, pour éviter des conflits de personnes et pour favoriser la conduite des projets dans des organisations par nature complexes.

Ces formations seraient proposées après la nomination, de façon à ne pas constituer un obstacle supplémentaire dans des parcours de nomination dont nous connaissons le caractère exigeant.

Elles seraient graduées, en abordant d'abord la gestion des conflits, l'animation de réunion, puis la gestion d'équipe et le management de projets.

Pour autant, ces formations ne doivent pas compliquer le parcours des MCU-PH, qui ont le plus souvent vocation à être rapidement nommés PU-PH.

Les praticiens hospitaliers peuvent exercer aussi des fonctions de chefs de service, d'animation d'équipe et de gestion de projets. Il convient donc de favoriser également leur formation dans ce domaine.

PROPOSITION 2

2

Favoriser une formation au management et à la gestion de projets.

AXE 2

Moderniser et revaloriser les statuts des HU

1

Traiter le sujet de la retraite des HU

Les trois Conférences se félicitent des annonces des ministres afin d'aligner le taux de remplacement de revenus à la retraite des HU à un niveau comparable à celui des PH.

Les modalités de déploiement devront cependant veiller à une équité de mise en œuvre entre les différentes générations.

2

Rénover le statut des CCU-AH

Le statut des CCU-AHA (ou CCA) souffre d'une vétusté notable en regard de celui des assistants et, plus encore, depuis la création du statut de docteur junior. Les enquêtes menées par la Conférence des doyens de médecine sur 2022 et 2023 montrent qu'environ 5 à 6% des postes ne sont plus pourvus depuis deux ans. Pour certaines disciplines, cela correspond véritablement à un début d'apoptose, car l'absence de relais après les départs à la retraite des HU qui sont en fin de carrière signifie l'impossibilité d'enseigner ces disciplines. Ces postes vacants de CCA représentent une alerte massive qu'il convient de ne pas ignorer et de traiter au plus vite.

Des propositions concrètes ont été formulées à cet égard. Il s'agit d'en assurer la traduction dans le droit positif.

Des propositions concrètes ont été formulées à cet égard. Il s'agit d'en assurer la traduction dans le droit positif.

3

Moderniser et revaloriser les statuts de PU-PH et de MCU-PH

A. Une perte de pouvoir d'achat significative sur trente ans...

Comme l'écrit le gouvernement dans la reprise des conclusions du groupe de travail sur l'attractivité HU (juillet 2021), « suite aux mesures de revalorisation des grilles des PH issues des accords du Ségur de la santé, la différence de rémunération entre ces praticiens hospitaliers et les MCU-PH et les PU-PH s'est réduite. Par ailleurs, les MCU-PH et les PU-PH atteignent rapidement l'échelon sommital, pour y rester jusqu'à la retraite ».

À ce titre, le gouvernement a décidé :

- pour le corps des MCU-PH, de supprimer les deux premiers échelons de la grille et de créer deux échelons en sommet de grille ;
- pour les PU-PH, de supprimer le premier échelon de la grille et de créer un échelon en sommet de grille.

Pour autant, cette mesure utile n'épuise malheureusement pas le sujet.

En prévision des Assises HU, les Conférences ont diligemment une étude de pouvoir d'achat des HU entre 1993 et 2023. Il s'agissait d'objectiver le ressenti de la communauté hospitalo-universitaire dans son ensemble d'un effritement au fil du temps du statut social des HU dans la société française.

Les conclusions de cette étude mettent en évidence une baisse du pouvoir d'achat des PU-PH (à euros constants) d'environ 20% sur la période. La perte de pouvoir d'achat des MCU-PH est d'environ 10%. **FIGURE 1**

PROPOSITION 3

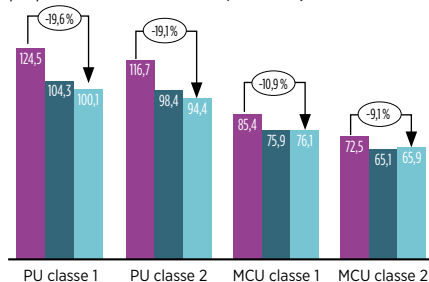
Rénover le statut des CCU-AH (CCA)

FIGURE 1

La rémunération fixe brute annuelle des hospitalo-universitaires a continuellement baissé depuis 1993, traduisant ainsi la baisse de leur pouvoir d'achat

L'analyse présente l'évolution de la rémunération fixe brute annuelle par profil entre 1993 et 2023. L'année intermédiaire 2019 permet de rendre compte de l'impact du Ségur.

Évolution de la rémunération fixe brute annuelle par profil en K€ 2015 constants (1993-2023)



Évolution moyenne annuelle de la rémunération fixe brute annuelle en € 2015 constants (1993-2023)

		Classe 1	Classe 2
PU-PH	1993-2023	-0,72%	-0,71%
	1993-2019	-0,68%	-0,66%
MCU-PH	1993-2023	-0,38%	-0,31%
	1993-2019	-0,45%	-0,41%

Les PU-PH ont perdu 0,7% par an, les MCU-PH environ 0,4%. L'effet Ségur a plus bénéficié aux MCU-PH qu'aux PU-PH.

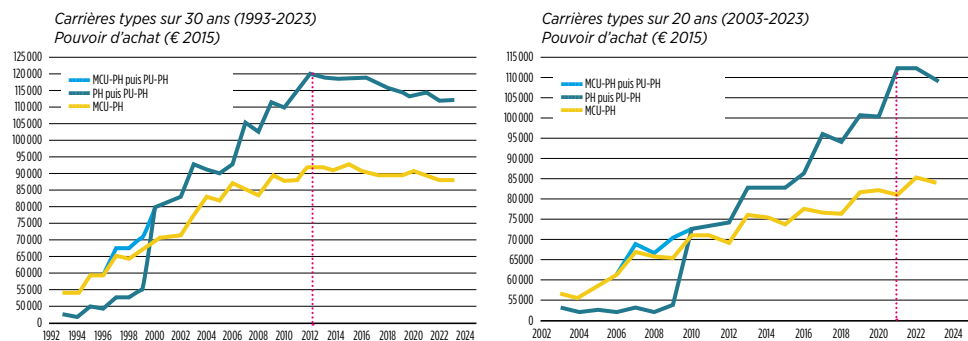
Les PU-PH ont perdu près de 20% de leur pouvoir d'achat, les MCU-PH environ 10%.

Source : « Étude sur le pouvoir d'achat des HU entre 1993 et 2023 », cabinet CMI, octobre 2023.

FIGURE 2
Sur la durée de la carrière HU, l'atteinte des plafonds d'échelon et d'indice se traduit par une baisse du pouvoir d'achat

Cette baisse se manifeste depuis 2012 pour une carrière ayant débuté en 1993 (donc après 19 ans de carrière), depuis 2021 pour une carrière commencée en 2003 (donc dès 18 ans de carrière).

L'étude montre aussi que la fin de carrière est très pénalisante puisqu'elle se traduit par une baisse rapide du pouvoir d'achat dans les dernières années d'exercice. **FIGURE 2**



Source : « Étude sur le pouvoir d'achat des HU entre 1993 et 2023 », cabinet CMI, octobre 2023.

B. ... que l'activité libérale et les activités accessoires ne sauraient masquer

Il serait assez délétère pour l'avenir des CHU de laisser l'attractivité HU se déliter au nom de dispositifs utilisés que par une petite minorité.

● **L'activité libérale concerne 1/5^e des HU et se trouve concentrée sur certaines disciplines**

Au terme des données en notre possession au 31 décembre 2022, 17% des HU ont une activité libérale (20% des PU-PH, 7% des MCU-PH).

Sur la base des honoraires moyens, on peut considérer que le complément de rémunération de ceux qui ont une activité libérale s'élève à 62 000 euros par an en moyenne.

Enfin et surtout, il ne faut pas perdre de vue que cette activité libérale est concentrée sur les disciplines à actes et qui sont concurrentielles.

Alors que 83% des HU ne disposent pas d'une activité libérale, il y aurait un vrai danger, pour l'avenir des CHU français, à laisser globalement le statut social des hospitalo-universitaires décrocher.

● **Des activités accessoires dont le montant moyen est limité**

41,5% des HU ont une activité accessoire au terme de l'enquête menée par la Conférence des directeurs généraux de CHU. Cette activité reflète le plus souvent leur expertise reconnue dans leur domaine d'excellence.

Le revenu moyen des activités accessoires déclarées s'élève en 2022 à 7 438 euros par an et par HU qui exerce une activité de cette nature.

C. Des pistes de revalorisation accessibles

Le choix des pouvoirs publics de remettre à niveau le revenu de remplacement à la retraite des HU, via une cotisation à l'Ircantec, va poser la question des échelons terminaux de la carrière hospitalière des HU pour compenser les effets d'une baisse mécanique du pouvoir d'achat.

Il faut se saisir de l'opportunité de cette discussion pour, par exemple, ajouter des échelons en fin de carrière afin de corriger la perte de pouvoir d'achat objectivée.

D. Moderniser les droits

Il convient d'harmoniser les droits des HU avec ceux des praticiens hospitaliers, notamment :

- harmoniser les règles de reprise d'ancienneté sur la base de celles existantes pour les PH ;
- ramener les obligations de service à 10 demi-journées par semaine ;
- donner l'accès au temps de travail additionnel ;
- ouvrir la possibilité d'exercice à mi-temps ;
- faciliter l'exercice à temps partiel des HU ;
- harmoniser la durée des congés.

Les trois Conférences demandent l'ouverture d'une concertation sur la modernisation et la revalorisation des statuts des PU-PH et de MCU-PH.

PROPOSITION 4



Ouvrir une concertation sur la modernisation et la revalorisation des statuts HU.

AXE 3

Préserver le temps d'enseignement et de recherche.

La redéfinition de conditions d'exercice mieux cadrées, la modernisation et la revalorisation des statuts sont indispensables. Pour autant, elles ne seront pas suffisantes si on ne préserve pas mieux les temps d'enseignement et de recherche des HU.

A. De multiples facteurs concourent à mettre sous tension les temps enseignement et recherche

La densification des soins est souvent évoquée pour expliquer la réduction du temps d'enseignement et de recherche. Cet argument est réel, comme le montre l'exemple du poids croissant des soins de proximité dans l'activité des CHU.

Pour autant, d'autres facteurs concourent structurellement à ce phénomène.

- **Le rapport de l'IGAS/IGAENR de 2018 l'a montré, le nombre d'étudiants a doublé entre 2005 et 2015, avec des taux d'encadrement par des personnels HU qui se sont dégradés.**

« Alors que les effectifs HU stagnent, dans les UFR de santé, sur la période 2005-2015, le nombre d'étudiants affectés à l'issue des ECN a doublé en dix ans. Cette forte croissance est imputable pour l'essentiel, à l'augmentation significative du *numerus clausus* ; elle accentue les différences d'encadrement entre CH&U.² »

Bilan ECN 2005-2015

Année	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	augmentation 2005/2015
Numerus clausus 5 ans + tôt	380	4100	4700	5100	5550	6200	6850	7100	7300	7400	7400	92,2%
Candidats aux ECN	4472	5176	5631	5884	6422	7106	7924	8156	8441	8668	9049	102,3%
Étudiants affectés	3823	4430	4905	5084	5518	6132	6941	7313	7623	7860	8477	121,7%

Source : CNG retraitement mission²

- Les exigences de qualité des examens dans le cadre de la R2C, les évolutions de la docimologie, l'apprentissage par la simulation, les ECOS et les modalités d'enseignement par petits groupes sont consommateurs de temps universitaires.

- Le temps de travail des HU juniors s'est réduit sur la période.
- Les soins se sont progressivement seniorisés.
- Les procédures de recherche sur le vivant se sont complexifiées sur la période.
- Le niveau d'excellence de la recherche s'est progressivement accru à mesure de la montée en puissance de la concurrence mondiale dans ce domaine.

En réalité, tous les facteurs d'évolution de l'exercice des trois missions ont contribué, sur le plan national comme sur le plan international, à consommer plus de temps d'enseignement et de recherche. Dans le même temps, le nombre de personnels HU est resté globalement stable.

B. La nécessité d'augmenter le nombre de postes HU

Par conséquent, un examen lucide de la situation conduit à la conclusion qu'il est illusoire de penser desserrer l'étau sur les missions d'enseignement et de recherche uniquement par un effet d'optimisation. Pour se donner les moyens de nos ambitions, il est devenu indispensable d'augmenter, dans des proportions suffisantes, le nombre de postes hospitalo-universitaires.

Le Ségur de la santé a marqué une première évolution en actant la création de 250 postes sur cinq ans dans un contexte où de nouveaux DES ont vu le jour. Ces postes seront en bonne partie consommés par l'ouverture des postes universitaires dans les sections 90, 91 et 92 du CNU (infirmiers, métiers de la rééducation et de la maïeutique), par l'ouverture d'un deuxième cycle aux Antilles et à la Réunion et, enfin, par la création du CHU d'Orléans.

Pour autant, sur 6 542 postes HU, il ne serait pas déraisonnable d'augmenter le nombre de postes d'environ 15% sur une période pluriannuelle. Cette proposition aboutirait à la création de 800 postes HU supplémentaires en médecine, auxquels il conviendrait d'ajouter 200 postes en pharmacie et odontologie. La création de ces 1000 postes aurait un coût universitaire d'environ 70 millions d'euros, et 140 millions en y intégrant la part hospitalière.

Ces montants sont importants mais ils sont à mettre en rapport avec le million de fonctionnaires hospitaliers et les 102,5 milliards d'euros de l'Ondam établissements de santé rectifié en 2023.

2. Rapport IGAS/IGAER, « Les personnels enseignants et hospitaliers, 60 ans après l'ordonnance de 1958 : propositions d'évolution », p. 24.



PROPOSITION 5

Créer 1000 postes HU titulaires sur cinq ans.

2.2. Territoire

Permettre la création d'emplois HU titulaires par les collectivités territoriales

Pour répondre aux problèmes d'accès aux soins et aux besoins des territoires, un des principaux enjeux des CHU est de former plus de personnels de santé pour irriguer ceux-ci.

Un état des lieux des disciplines actuellement en danger à court et moyen termes et un travail prospectif d'évaluation des besoins de formation doivent guider l'évolution du nombre d'étudiants à former et d'emplois HU nécessaires pour les former.

Dans l'immédiat, l'implication des collectivités territoriales doit être favorisée.

A. La place nouvelle des collectivités territoriales

Face aux enjeux d'accès aux soins, les collectivités territoriales ont été amenées ces dernières années à financer des emplois de HU contractuels de façon à favoriser l'implantation territoriale des jeunes médecins.

Les enjeux de recherche, de rayonnement scientifique et de création de valeur constituent un second motif de création de postes HU territoriaux.

B. Permettre la création d'emplois HU titulaires

Afin de dépasser le plafond d'emplois du ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, nos Conférences proposent que les collectivités territoriales qui le souhaitent puissent créer des emplois titulaires.

Les intéressés doivent être nommés dans les corps de PU-PH ou de MCU-PH.

Il conviendrait que les universités concernées et les CHU s'engagent à garantir le financement des postes créés, dans l'hypothèse, politiquement très peu probable, où la collectivité territoriale concernée remettrait en cause son financement s'agissant de postes pérennes.

Un travail est à engager, avec les cabinets santé et recherche, afin d'identifier les modalités techniques (numérotation de postes...) permettant de développer cette pratique sans obstacle administratif particulier.

C. Favoriser une émulation entre collectivités territoriales

Le débat de la place des collectivités territoriales dans le système de santé a souvent été posé.

En ouvrant cette possibilité sur un effet de levier majeur (les supports HU) de la politique des CHU et des sites universitaires, une émulation nouvelle entre collectivités territoriales serait ainsi ouverte.

Cette possibilité serait cohérente avec l'émergence de l'approche par les territoires des questions d'accès aux soins, d'innovation et de création de valeur.

PROPOSITION 6

Permettre aux collectivités territoriales de financer des postes HU titulaires.

6

2.3. Territoire : le CHU et l'UFR santé hors de leurs murs

Le CHU et l'UFR santé représentent l'épicentre d'un système de santé, de formation et de recherche biomédicale qui doit s'ouvrir sur son territoire, l'irriguer et s'en « nourrir ». La lutte contre les déserts médicaux fait partie de la responsabilité des pôles hospitalo-universitaires. L'UFR santé, avec le vaisseau amiral de la formation qu'est le CHU, a pour vocation de former les professionnels de santé, en adéquation avec les besoins de son territoire et en interprofessionnalité.

Cette stratégie doit s'appuyer sur la territorialisation et la graduation des filières de soins d'ores et déjà menées par les CHU dans leurs groupements hospitaliers de territoire (GHT) et au sein de leur subdivision d'internat dans le cadre des conventions d'association passées avec les centres hospitaliers non universitaires, supports de GHT. Ces politiques, activement mises en œuvre, se traduisent par de très nombreux postes hospitaliers partagés (assistants, praticiens contractuels, praticiens hospitaliers), parfois par des équipes communes de territoires (urgences, anesthésie, obstétrique) et des cadres de santé en temps partagés. Elles permettent de renforcer la graduation et les filières de soins et, dès lors, un accès et une qualité des soins renforcés. Globalement, la territorialisation des modes d'exercice, tant pour les médecins que pour les cadres et les directeurs, peut être considérée comme un acquis important des quinze dernières années, sur lequel il convient de prendre appui.

Le défi de formation, qu'il convient de relever, se complexifie avec l'augmentation importante du nombre d'étudiants. Le maintien d'une formation médicale de qualité est un enjeu majeur pour lequel les doyens doivent se porter garant. L'intégration universitaire des professions paramédicales complexifie encore ce défi. Le plafond des capacités de formation doit donc être repoussé en maintenant le compagnonnage essentiel à la transmission des compétences. Ainsi, la recherche de terrain de stages formateurs associée à l'objectif d'irrigation territoriale nécessite de disposer de relais ou d'antennes universitaires répartis sur la subdivision de chaque CHU. Plusieurs modèles existent sur le territoire national, même s'ils sont encore trop peu connus et inégalement répartis. Ils doivent être adaptés aux particularités locales et certains commencent à faire la preuve de

leur efficacité, qu'il s'agisse de maisons de santé universitaires en médecine ambulatoire, de maîtres de stage universitaire, de postes de professeurs ou de maîtres de conférences associés, de postes de CCA ou d'assistants territoriaux, de chefferies de service partagées, mais aussi dans quelques cas de postes d'hospitalo-universitaires titulaires. Ces derniers ont leur activité médicale, d'enseignement et de recherche clinique dans un centre hospitalier tout en émargeant dans l'équipe universitaire de l'UFR santé de leur subdivision. Le binôme opérationnel est celui d'un enseignant-clinicien senior et d'un CCA ou d'un assistant. Ce dernier, s'il trouve pendant ces années de post-internat une relation professionnelle constructive et sécurisante, s'installera, dans le cadre d'un réseau de soins, à proximité de la structure qui l'a accueilli, peut-être même dans l'équipe où il a été assistant. Le renouvellement de ces postes de jeunes médecins permet d'assurer une irrigation progressive. Par ailleurs, ce binôme « senior universitaire/assistant » permet d'envoyer des externes et des internes en stage dans le territoire, garantissant leur apprentissage dans de bonnes conditions d'encadrement. L'expérience, notamment havraise, montre que ces étudiants, en découvrant l'exercice médical loin de la ville universitaire du CHU, expriment souvent le souhait d'y faire carrière. Ainsi, ces antennes universitaires délocalisées favorisent l'attractivité de jeunes professionnels de santé qui viennent se fixer dans le territoire.

Par ailleurs et dans le cadre de cette universitarisation territoriale, l'ouverture d'un PASS ou d'une LAS délocalisés dans une ville disposant d'une infrastructure universitaire, mais pas d'une UFR santé, permet aussi de donner accès aux études médicales à des jeunes qui n'ont pas encore l'autonomie et la maturité pour quitter leur environnement familial. Ces jeunes reviennent très souvent, après leurs études, s'installer pour exercer leur métier dans le territoire dont ils sont issus.

Enfin, le maillage territorial par ces antennes universitaires permet la création d'un réseau de recherche clinique à l'échelle de la subdivision, aussi bien hospitalier qu'en médecine ambulatoire. Ce réseau permet de donner accès à des populations parfois éloignées du CHU, aux protocoles de soins innovants. Il s'agit là d'un enjeu majeur d'égalité d'accès à l'innovation. Il permet également de favoriser les inclusions dans les protocoles multicentriques et le

développement de cohortes territoriales. Enfin, il permettra l'élaboration de stratégies de prévention en soins primaires, s'appuyant sur le numérique en santé et donc le traitement de données massives.

PROPOSITION 7

Décliner un modèle d'universitarisation des territoires.

2.4. Recherche et innovation: clarifier, assouplir et motiver

Les trois Conférences considèrent que le plan de rénovation de la recherche constitue une opportunité.

CHU et recherche sont intrinsèquement et intimement liés: les jeunes médecins s'orientent vers les carrières HU par curiosité, désir de comprendre et, finalement, la volonté de contribuer au progrès de la lutte contre la maladie. En retour, le niveau de la recherche médicale tire vers le haut la qualité des soins prodigués à la population, consolide la place des CHU et contribue au rayonnement scientifique de la France.

À cet égard, nos Conférences formulent trois propositions principales.

2.4.1 Clarifier et dynamiser la politique de recherche nationale et territoriale.

Nos Conférences proposent deux outils nouveaux de nature à donner une impulsion nouvelle.

● Un accord-cadre national pour affirmer une cohérence nouvelle

Cet accord-cadre national serait signé par l'Inserm, les Conférences HU et France Universités. Il permettrait d'affirmer une cohésion nouvelle de l'écosystème santé:

- en définissant une gouvernance et un espace pérenne de dialogue;
- en choisissant des objectifs stratégiques précis;
- en affirmant la volonté d'avancer vers des mécanismes opérationnels destinés à faciliter la vie des chercheurs: définition de guichets uniques, partage principal de la propriété intellectuelle, règle unique régissant les échantillons, etc.

Chaque site aurait ensuite pour responsabilité de décliner ces orientations à son niveau.

● Un contrat de site Inserm/Université/CHU

Ce contrat serait conclu pour cinq ans afin de dynamiser la politique de site.

Il permettrait de s'accorder sur la politique de recherche en santé menée par le site.

Les moyens affectés par les institutions pour cette ambition seraient explicitement listés.

Lorsque le CHU investit des moyens en propre dans les UMR, la cotutelle de celles-ci par le CHU serait favorisée afin de permettre une visibilité, pour les institutions et les chercheurs, sur la stratégie et les moyens engagés par les différentes parties prenantes.

Enfin, en cohérence avec l'accord-cadre national, des objectifs concrets de simplification de la vie des chercheurs seraient définis.

PROPOSITION 8

Créer une cohérence et une dynamique nouvelle par un accord-cadre national et des contrats de site sur la recherche en santé

2.4.2 Promouvoir un intéressement des services au plus près du terrain

Les trois Conférences conviennent de la nécessité d'organiser un retour au niveau du service de crédits MERRI.

Le Ségur de la santé a acté l'augmentation de 50 millions d'euros par an, sur cinq ans des crédits MERRI. Cette augmentation offre l'opportunité d'imaginer un intéressement des services à la croissance de ces crédits.

Les trois Conférences HU et le CNCR travaillent à la définition de plusieurs modèles d'intéressement.

Ces modèles seront présentés aux CHU afin qu'ils définissent une modalité d'intéressement qui leur semble la plus adaptée.

Dans l'esprit des Conférences, il s'agit d'un intéressement collectif ciblé sur le service de soin ou sur l'équipe de recherche.

PROPOSITION 9

Généraliser un intéressement par service à la croissance des crédits recherche.

2.4.3 Porter l'innovation en santé dans les territoires

Les CHU, comme les universités, ont vocation à porter l'innovation en santé et une politique de création de valeur dans les territoires. Cette ambition commence par le rôle territorial que les CHU souhaitent tenir en matière de recherche en santé publique (santé globale, prévention, soins primaires...).

S'agissant de l'innovation, il est proposé que chaque CHU définisse un guichet unique, facilement accessible, pour les start-up et les entreprises du territoire.

Afin de favoriser cette mise en lien des écosystèmes territoriaux, un tiers-lieu par CHU pourrait être imaginé.

De la même façon, les conditions réglementaires posées pour la prise de participation des CHU dans les start-up devraient être assouplies.

PROPOSITION 10

Assouplir les conditions réglementaires d'entrée d'un CHU au capital d'une start-up.

10 PROPOSITIONS CLÉS

DES TROIS CONFÉRENCES DE CHU

1

PROPOSITION 1

Contractualiser au niveau du service, sur la durée de la carrière, l'exercice des trois missions.

2

PROPOSITION 2

Favoriser une formation au management et à la gestion de projets.

3

PROPOSITION 3

Rénover le statut des CCU-AH (CCA).

4

PROPOSITION 4

Ouvrir une concertation sur la modernisation et la revalorisation des statuts HU.

5

PROPOSITION 5

Créer 1000 postes HU titulaires sur cinq ans.

6

PROPOSITION 6

Permettre aux collectivités territoriales de financer des postes HU titulaires.

7

PROPOSITION 7

Décliner un modèle d'universitarisation des territoires.

8

PROPOSITION 8

Créer une cohérence et une dynamique nouvelle par un accord-cadre national et des contrats de site sur la recherche en santé.

9

PROPOSITION 9

Généraliser un intéressement par service à la croissance des crédits recherche.

10

PROPOSITION 10

Assouplir les conditions réglementaires d'entrée d'un CHU au capital d'une start-up.

héral 01 45 69 73 20