

## **Propositions de l'Association Médecine Pharmacie – Sciences concernant le Ségur de la Santé**

### **Contexte :**

Les médecins-chercheurs sont un maillon essentiel de la recherche biomédicale. La filière hospitalo-universitaire représente la principale voie d'insertion professionnelle pour les médecins chercheurs de France. Les personnels hospitalo-universitaires (HU) partagent leur activité entre les missions de soins (valence hospitalière), d'enseignement et de recherche (valence universitaire), auxquelles s'ajoutent des activités de gestion. Le temps HU disponible pour les activités d'enseignement et de recherche serait insuffisant, d'après de nombreux témoignages informels. En outre, il est communément admis [1–3] qu'un HU ne peut pas exercer ses 3 (voire 4) missions à la fois à haut niveau.

L'Association Médecine/Pharmacie-Sciences\* a récemment conduit une enquête auprès de 455 personnels HU de quatre facultés de médecine de France afin de mesurer la répartition du temps de travail HU [4]. Cette enquête montre que les HU ne consacrent en moyenne que 13 heures à la recherche chaque semaine, soit moins d'un quart de leur temps de travail (56,8 heures par semaine au total). De surcroît, plus de deux tiers des HU (71%) consacrent moins de 30% de leur temps de travail à la Recherche. Deux tiers des HU rapportent une insatisfaction concernant la répartition de leur temps de travail. Parmi eux, près de 90% souhaiteraient consacrer plus de temps à la Recherche, et 43% à l'Enseignement. Ces souhaits rejoignent les ambitions des étudiants en doubles cursus médecine/sciences dont 68% souhaiteraient consacrer au moins 40% de leur activité future à la Recherche [5].

D'autre part, les réponses libres des HU à propos de leur statut mettent en exergue des difficultés à exercer la triple mission, une lourdeur hospitalière et/ou administrative invalidante, ainsi que des conditions sociales défavorables, induisant une perte d'attractivité du statut.

Le Ségur de la Santé doit aboutir à une revalorisation des carrières hospitalières, de leur attractivité et de leurs résultats. Les HU constituent la pierre angulaire de la recherche et de l'enseignement dans les CHU et les Centres de Lutte contre le Cancer. Les résultats de l'enquête de l'AMPS et des rapports antérieurs ont montré des problèmes structurels menaçant leur attractivité [4]. Les spécificités des carrières HU devront donc impérativement être prises en compte durant le Ségur. L'AMPS regroupe les médecins-chercheurs en formation et a donc pour vocation de faciliter l'exercice de ce double métier par la défense de carrières propices au développement de recherches médicales de pointe.

Cette note de synthèse a pour objectif de contribuer à ces réflexions, en se concentrant sur les particularités des carrières HU. Les réponses à l'enquête de l'AMPS, les besoins de la recherche biomédicale, de même que les propositions des HU [4] et des rapports antérieurs [1–3] ont servi de socle de réflexion pour l'élaboration de ce document. Il semble nécessaire que les HU puissent recentrer et partager leurs missions selon leurs sensibilités et ce de manière évolutive à différentes périodes de leur carrière à la multiplicité des profils, des domaines scientifiques et des environnements médicaux doit répondre une diversification et une flexibilité de l'offre de carrières, assortie de moyens humains et financiers pour replacer la recherche et l'innovation au cœur des priorités du système de Santé.

## Propositions de l'Association Médecine Pharmacie Sciences :

### 1) Réorganiser les postes HU pour permettre à la valence universitaire de retrouver sa place et pour renforcer leur attractivité

Cette réorganisation aura pour but de permettre aux HU de se soustraire en partie des contraintes médicales et/ou administratives pour conduire leurs travaux de recherche et d'enseignement. Elle pourrait prendre la forme de séquences de carrière centrées sur une à deux missions, définies contractuellement et/ou d'accords locaux adaptés aux situations particulières. Une augmentation qualitative de la production HU et du bien-être au travail sont attendues, en évitant la dispersion du temps de travail sur 3 à 4 activités simultanées [4].

### 2) Augmenter la masse critique d'hospitalo-universitaires et de personnels de soutien

Le nombre d'étudiants en médecine a doublé depuis 20 ans et ceci à effectifs HU constants. Cette contraction relative des effectifs ne permet pas d'atteindre la masse critique nécessaire à l'exercice partagé des 4 missions HU, entre personnels n'exerçant que 2 missions (proposition 1 et [1,2]) . Ainsi, des recrutements d'HU sont nécessaires, dans l'objectif d'atteindre une masse critique de HU pour accomplir en équipe l'ensemble de leurs missions.

De plus, les HU rapportent un temps de travail administratif important et interrompant quotidiennement les tâches imposant une continuité. Le manque de soutien humain est pointé par les HU [4]. Ainsi, le recrutement d'assistant.es médico-administratifs/administratives et de personnels de soutien à la recherche clinique permettrait aux HU de recentrer leur activité sur leurs missions princeps et d'augmenter leur productivité.

### 3) Apporter une diversité dans les statuts hospitaliers permettant de conduire des travaux de recherche ou d'enseignement.

Des statuts mixtes et pérennes de praticiens hospitaliers titulaires avec un temps recherche dédié sont à créer en proposant un financement partagé avec les Établissements Publics à caractères Scientifique ou Technique (EPST) tels que l'INSERM ou le CNRS. Ces postes de Praticiens Hospitalier-Recherche pourraient permettre à des médecins/chercheurs de consacrer un temps significatif à la recherche. Ces dispositifs, souhaités par les futurs médecins chercheurs [5], apporteraient une alternative de choix aux carrières HU.

A titre de comparaison :

- **Au Royaume-Unis** : Les senior « clinical-lectureship » sont des postes ouverts aux médecins chercheurs (MD-PhD) ayant terminé leur double formation. Ces postes sont co-financés entre l'hôpital et une institution de recherche (NIHR ou Wellcome Trust) et assurent un temps de recherche protégé défini selon le projet.
- **En Suisse** : il existe de manière équivalente des postes de maître-assistant permettant de consacrer une part de son temps à la recherche.

#### 4) Faciliter la réalisation de parcours intégrés Santé/recherche, de la formation initiale jusqu'à l'insertion professionnelle

Les doubles cursus intégrés santé/sciences se développent dans de nombreuses universités de France, et un Réseau National des filières médecine/sciences a vu le jour [6]. Néanmoins, une articulation insuffisante entre les phases de formation à la clinique et à la recherche entrave le développement professionnel des médecins/chercheurs. De plus, les débuts de carrières manquent de postes adaptés aux profils des médecins/chercheurs. Ainsi, la mise en place d'un troisième cycle (Internat) à valence recherche, le renforcement des dispositifs de type Clinicat recherche Inserm [7], s'articulant avec les postes HU ou PH – Recherche cités précédemment permettraient de faciliter ces parcours et d'éviter l'observation actuelle de trop nombreux abandons ou départs à l'étranger [5].

À titre de comparaison, le Royaume-Unis, les USA et la Suisse proposent des internats-recherche intégrés qui ouvrent la voie à des postes type clinicat aménagés permettant de consacrer des travaux de recherche.

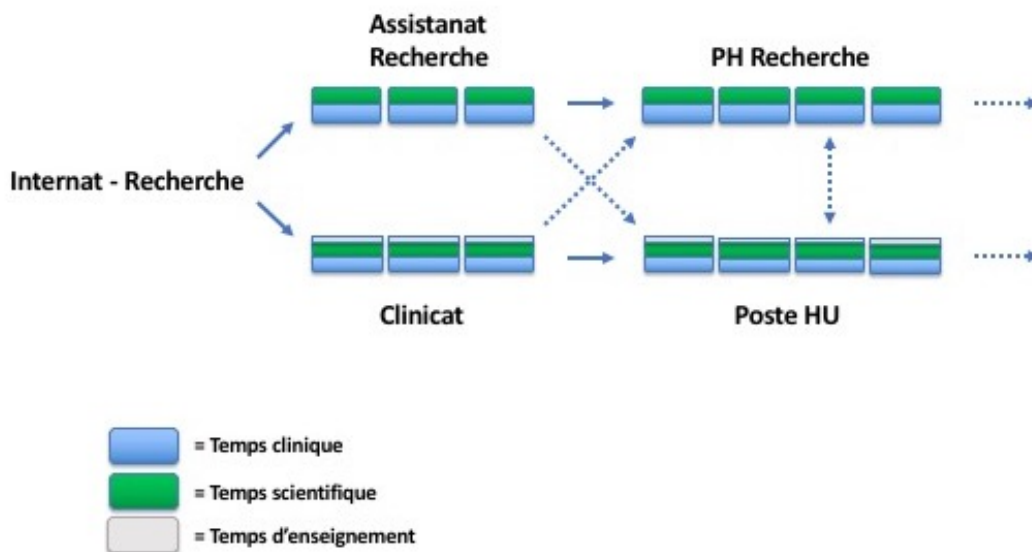


Figure montrant des parcours dynamiques et flexibles permettant aux cliniciens chercheurs de conduire une activité de recherche significative au cours de leur formation et carrière.

### Références :

- [1] IGAS, IGAENR. Les personnels enseignants et hospitaliers, 60 ans après l'ordonnance de 1958 : propositions d'évolution 2018.
- [2] Gaillard R. Rapport Gaillard 2011.
- [3] Cour de compte. LE RÔLE DES CHU DANS L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET LA RECHERCHE MÉDICALE n.d.
- [4] Scherlinger M, Tihy M, Ali C, Bienvenu TCM. Répartition du temps de travail des personnels hospitalo-universitaires Étude transversale quantitative et enquête d'opinion, pour l'Association Médecine/pharmacie Sciences. En révision n.d.
- [5] Scherlinger M, Bienvenu TCM, Piffoux M, Séguin P. Les doubles cursus médecine-sciences en France - État des lieux et perspectives. médecine/sciences 2018;34:464–72. <https://doi.org/10.1051/medsci/20183405021>.
- [6] Lamour V, Bessereau J-L, Thalabard J-C, Gressens P, Bessis A, Barbour B, et al. Le réseau national des filières médecine-sciences. médecine/sciences 2018;34:462–3. <https://doi.org/10.1051/medsci/20183405020>.
- [7] Programme "Chefs de clinique assistant" Inserm-Bettencourt | Inserm - La science pour la santé n.d. <https://www.inserm.fr/actualites-et-evenements/actualites/programme-chefs-clinique-assistant-inserm-bettencourt> (accessed June 1, 2020).

\* **L'Association Médecine Pharmacie – Sciences (AMPS)** rassemble les étudiants poursuivant un double cursus Santé/Sciences. Elle rassemble plus de 300 étudiants et médecins-pharmaciens/chercheurs sur l'ensemble du territoire national, avec pour objectif de promouvoir ces doubles cursus de la formation initiale jusqu'à l'insertion professionnelle.