

Déclaration commune d'intention entre les Universités, les CHU et l'Inserm

Pour une politique de site ambitieuse, lisible et partagée au service de la recherche en santé

Un constat partagé, une ambition commune

La position relative de la France dans la recherche scientifique mondiale est en recul, globalement, et dans le domaine de la santé. Cette situation relève de causes multiples. : des causes externes comme l'affirmation (Chine) ou à l'émergence (Inde, Corée du sud ...) de **nouvelles puissances scientifiques** ; des causes internes et structurelles comme un **sous-financement de la recherche scientifique française** par rapport aux autres pays de l'UE et de l'OCDE. Elle est enfin sans doute liée à la **complexité de notre modèle d'organisation de la recherche** qui articule de multiples acteurs (Universités, Écoles, organismes nationaux de recherche...). Ceci est particulièrement vrai de la recherche en santé qui repose sur des universités, des organismes de recherche dédiés à la santé (INSERM) et agences dédiées (Ex : INCA), d'autres organismes nationaux de recherche (INRAE, CNRS, CEA, INRIA, IRD...) mais aussi et c'est une particularité de la recherche en santé, des Centres Hospitalo-Universitaires et des structures de soins y compris primaires (CLCC, CH, ESPIC...).

Des réformes importantes ont été engagées depuis 20 ans pour faire face à cette situation et renforcer le positionnement scientifique de notre pays : - **loi liberté et responsabilités des universités** en 2007 - **remodelage de la carte des universités** depuis 2006 – **Programme Investissements d'Avenir** en 2009 puis **France 2030** en 2021. La **création des agences de programmes** en 2023 répond à la nécessité d'un pilotage stratégique et d'une coordination nationale de la recherche. L'INSERM en lien étroit avec ses partenaires au premier rang desquels les universités et les CHU, porte l'agence de programmes en santé. Des rapports récents tels que ceux de Philippe Gillet ou de Anne-Marie Armantéras et Manuel Tunon de Lara appellent à une prise d'initiative conjointe des institutions concernées autour des universités, cheffes de file d'une politique de site de recherche.

C'est dans ce contexte que les universités réunies au sein de France Universités et les conférences des Doyens de Médecine/Pharmacie/Odontologie, les Centres Hospitaliers Universitaires (CHU) représentés par leurs conférences (DG, PCME) et l'Inserm choisissent de s'unir pour élaborer des

propositions pour promouvoir une politique de site santé dynamique, ambitieuse, efficiente, visionnaire et respectueuse des spécificités locales.

Cette démarche s'inscrit dans une logique de transformation collective visant à améliorer l'articulation entre la recherche, le soin, la formation et l'innovation, à renforcer l'attractivité et l'excellence des sites hospitalo-universitaires, et ce faisant à **renforcer en France la recherche fondamentale, translationnelle, clinique et en santé publique avec un rayonnement international**.

La présente déclaration a vocation à fixer un cap partagé, tout en laissant la place à des déclinaisons adaptées aux réalités et dynamiques locales.

Des principes partagés et une reconnaissance mutuelle

Les signataires de cette déclaration affirment leur attachement aux principes suivants :

- **La confiance mutuelle**, en la capacité de chacun, dans le périmètre de ses missions institutionnelles, à assurer ses actions de soutien, de coordination et de réalisation de la recherche
- **La reconnaissance des spécificités et la légitimité de chaque institution** (missions, expertises, périmètres), tout en œuvrant à des stratégies de recherche convergentes, élaborées de manière collégiale ;
- **La valorisation de la pluridisciplinarité**, dimension désormais incontournable pour répondre aux enjeux scientifiques complexes, et pilier structurant des politiques de site ;
- **Le respect des politiques de site et de leur histoire**, chaque site ayant vocation à articuler une vision locale forte avec les stratégies nationales ;
- **Le principe de subsidiarité et d'efficacité collective.**

Des objectifs communs :

Les partenaires partagent une vision stratégique commune et ont des objectifs convergents :

- La capacité à porter des politiques d'innovation et de recherche de rang international en coordonnant l'ensemble des forces d'un site.
- Le développement d'un écosystème intégré assurant la synergie indispensable entre recherche, formation, soins et innovation ;
- Le renforcement de l'attractivité des carrières hospitalo-universitaires et de recherche
- L'adaptation du modèle hospitalo-universitaire aux enjeux actuels et futurs de santé publique.

Des engagements réciproques clairs et structurants

Dans le cadre de cette politique de site, France Universités, les conférences des Doyens de Médecine/Pharmacie/Odontologie, les conférences des CHU et l'INSERM recommandent que localement les différents acteurs s'engagent à :

- **Développer une politique de site stratégique partagée, coordonnée par l'université cheffe de file et ses UFRs de santé, en lien étroit avec ses partenaires INSERM et CHU;**
- Élaborer et mettre en œuvre des **projets structurants** conjoints dans les domaines de la recherche biomédicale et de l'innovation en santé.

- **Promouvoir une politique commune et attractive** de ressources humaines, notamment à travers des parcours croisés et attractifs pour les personnels hospitaliers, hospitalo-universitaires, universitaires et chercheurs ;
- **Favoriser l'émergence de pôles d'excellence** reconnus au niveau national et international ;
- Garantir la **lisibilité des stratégies de site**, pour les patients, les étudiants, les partenaires académiques, les industriels et les tutelles
- **Soutenir les unités de recherche, et les plateformes de recherche** dans un cadre plus lisible, plus agile et mieux concerté entre les partenaires du site. L'ouverture de la cotutelle des UMR au CHU relève de la politique de site et doit se baser sur une analyse au cas par cas. Elle doit respecter la liberté académique des UMR. Dans ce cas, cette ouverture doit se faire dans le cadre d'une stratégie de recherche partagée par l'ensemble des tutelles en début de contrat quinquennal. Elle nécessite une contribution financière des CHU au fonctionnement de l'unité à l'instar des autres tutelles. Dans tous les cas la prise de cotutelle ne doit pas entraîner une complexification de la gestion de l'unité
- **Simplifier les organisations communes et leurs relations**, en s'appuyant sur des dispositifs innovants de coopération hors cadre réglementaire classique (ex. contrat type d'accès aux données et aux échantillons, accords entre DPO, gestion RH), pour améliorer le quotidien des chercheurs.

Une méthode : la confiance, le dialogue et la coopération

Afin de rendre ce cadre facilement mobilisable auprès de leurs communautés, ils posent les **recommandations concrètes suivantes** :

- **Mettre en place une instance resserrée de partage des décisions du site** (Université, CHU, INSERM à minima) soutenue par une structure opérationnelle unique type CRBSP ou autre, incluant possiblement d'autres acteurs locaux de la recherche (CNRS, CEA, INRAE, INRIA...) et d'autres partenaires selon les dynamiques territoriales
- **Élaborer un contrat stratégique pluri-annuel tri-partite de recherche et d'innovation constituant un référentiel partagé** pouvant intégrer : ressources humaines, valorisation, propriété intellectuelle, plateformes, systèmes d'information, immobilier
- **Promouvoir un pilotage conjoint** de nouveaux outils structurants de la recherche et de l'innovation tels que les IHU, RHU, FHU...
- **Promouvoir tous outils ou dispositifs permettant l'acculturation réciproque aux enjeux**
- **S'assurer de la cohérence** de ce cadre pour les conventions et accords préexistants (unités de recherche, CIC, etc.)
- **Prévoir un dispositif de suivi** et d'évaluation régulier des engagements et des résultats qui sera mis en place, adossé à des indicateurs partagés. Ce dispositif annuel permettra d'ajuster les actions au regard des objectifs stratégiques, de mesurer les avancées concrètes, d'identifier les leviers et les freins, et de réviser les modalités d'application si nécessaire.

Les partenaires identifient également plusieurs domaines prioritaires de coopération dans lesquels des principes communs peuvent être établis, avant d'être adaptés localement

- **Les flux croisés de données et d'échantillons**, en établissant des méthodologies communes, compatibles avec la réglementation, notamment en matière de protection des données ou en reconnaissant l'équivalence de certains avis ou autorisations (ex : DPO) entre les trois tutelles, afin de fluidifier les projets.
- **La gestion des Ressources humaines** : Faciliter les mobilités entre institutions, reconnaître les engagements croisés (ex : personnels hospitaliers dans des unités de recherche) et mener une réflexion stratégique sur la pertinence du portage RH selon les catégories de personnels, dans une logique de reconnaissance et de valorisation partagée.

- **Les Pôles Universitaires d’Innovation** qui figurent comme des espaces de concertation entre les signataires et, ainsi, d’outils structurants de la politique recherche en santé des sites
- **La propriété intellectuelle** en articulant mieux les approches des différents partenaires, actuellement parfois divergentes et en s’inspirant d’exemples concrets, comme certains accords de consortium des IHU, pour bâtir des modèles plus efficaces.

Conclusion

Par cette déclaration, les Universités, les UFR de Médecine/Pharmacie/Odontologie, les CHU (DG, PCME) et l’Inserm affirment leur détermination à construire **un partenariat durable**, fondé sur une **gouvernance partagée**, une **confiance mutuelle**, des **intérêts convergents** et une **exigence d’excellence**.

Cette démarche collective vise à faire évoluer les pratiques institutionnelles, à renforcer l’attractivité des carrières hospitalo-universitaires, à simplifier la vie des chercheurs et à replacer la France parmi les leaders mondiaux de la recherche en santé. En conjuguant leurs forces, les signataires choisissent d’agir ensemble, dès aujourd’hui, pour bâtir **une politique de site moderne, lisible, ambitieuse et au service de la santé publique, de la science et des générations futures de soignants, enseignants et chercheurs**.
