

Relation Faculté et CHU

a. Etat des lieux :

- Points forts :

- Volonté des 2 institutions (UCA et CHU) de mieux collaborer pour le changement et l'amélioration ;
- Faculté de Médecine assurant une formation de qualité avec des compétences connues sur le plan national et international ;
- Université la plus active à l'échelle nationale avec des plateformes de recherche et publications reconnues à l'échelle internationale ;
- CHU en plein déploiement : construction et nouveaux matériels.

- Dysfonctionnements :

- Nécessité de plus de projets communs entre les deux institutions ;
- Absence d'adéquation en terme de postes d'enseignants au regard des besoins de la faculté et du CHU ;
- Insuffisance d'offre de formation dans certaines catégories de formation (dentistes, pharmaciens, infirmiers et techniciens de santé) ;
- Non-utilisation des compétences de l'université dans le développement du CHU dans l'enseignement et la recherche.

b. Relation actuelle entre l'hôpital et l'université :

La convention datant de 2006 est restée sur papier. Par ailleurs, cette convention ne traite pas la façon dont l'hôpital et l'université envisagent d'assurer leurs missions de soins, d'enseignement et de recherche et aucun document stratégique de ce type n'existe. En outre, il n'existe pas de concordance de calendrier entre les différents textes de contractualisation que l'université et le CHU concluent chacun de leur côté. ***Ces textes de convention doivent donner lieu à l'échange de l'information et à l'élaboration formalisée de projets communs. En plus, nous constatons que les plans d'action universitaires ne prennent pas suffisamment en compte la dimension santé.***

Enfin, ***l'hôpital et l'université ne sont pas incités à mettre en commun leurs moyens et à passer des alliances***, que ce soit dans un but d'enseignement (passerelles au 1^{er} cycle, mise en commun de moyens pour le 2^{ème} et 3^{ème} cycles) ou dans un but de recherche. A ce sujet, il ne faut pas que les conventions restent limitées à des objectifs ponctuels sans faire l'objet d'une stratégie d'ensemble explicite d'enseignement et de recherche.

c. Missions du CHU et de l'Université :



كلية الطب
والصيدلة - مراكش
FACULTÉ DE MÉDECINE
ET DE PHARMACIE - MARRAKECH

ROYAUME DU MAROC
UNIVERSITÉ CADI AYYAD
FACULTE DE MEDECINE ET DE PHARMACIE
MARRAKECH

Le CHU et l'Université occupent une place centrale en matière de recherche biomédicale, qu'il s'agisse de recherche biomédicale ou de recherche clinique (essais cliniques effectués dans les services hospitaliers).

d. Adaptation du système de formation aux évolutions prévisibles :

Une des premières fonctions des CHU et des Universités est de **former leurs futurs personnels de santé** en fonction des besoins prévisibles, tant pour les soins de ville que pour les soins hospitaliers.

L'appréciation des besoins de formation des professionnels de santé devrait résulter d'une analyse prospective des besoins de santé, qui se déduirait d'elle-même de l'évolution démographique de la population et des professionnels et de l'épidémiologie de certaines pathologies, tant au niveau national que régional. A partir de là, l'offre de formation devrait être modulée en fonction des évolutions souhaitées de l'offre des soins. Or cette modulation n'a pas véritablement lieu, pour des raisons qui tiennent tant à l'insuffisance de la prospective conjointe des 2 ministères.

Certaines spécialités sont menacées : hématologie, chirurgie pédiatrique, rééducation... ou inexistantes : gériatrie, médecine du travail.... **Ces pénuries risquent de perturber gravement les priorités de santé publique** dans le domaine du handicap, de la sécurité routière, des personnes âgées et du cancer.

Le personnel qui concourt en pratique à l'enseignement est mal identifié : le temps passé réellement par ces personnes à former des étudiants est difficile à appréhender. D'autre part, les hospitalo-universitaires se partagent entre leurs trois missions, auxquelles s'ajoutent activité administrative, activité libérale ou activité d'intérêt général et expertise, d'autre part des personnels n'ayant pas un statut d'enseignement apportent un concours qui n'est pas mesuré. De ce fait, il est impossible de prévoir l'impact de la croissance des effectifs étudiants en santé sur les besoins en personnels de formation.

e. Nécessité de refondement du lien entre Université et CHU sur des bases claires :

Les partenaires doivent être bien identifiés et les conditions de convention doivent être précisées : La place de président d'université doit être explicitée à côté de celle de doyen. Le partenaire véritable de l'hôpital est bien l'université et non sa seule composante médicale.

Les périmètres et les financements des différentes missions, ainsi que leurs modes d'évaluation doivent être redéfinis : Les établissements ne sont pas équivalents pour chacune des missions et certains manifestent plus de dynamisme que d'autres.

Il convient de mettre fin à certaines fictions historiques : La triple mission d'enseignement, de recherche et de soins que les hospitalo-universitaires sont censés exercer simultanément apparaît dans la réalité comme une fiction. Très peu nombreux sont ceux qui assurent

véritablement simultanément ces trois missions tout au long de leur carrière. En règle générale une ou deux de ces missions l'emportent à un moment au détriment des autres.

Le temps hospitalo-universitaire ne fait jamais l'objet d'une évaluation. Mais ce temps illimité ne correspond pas à la réalité. Parallèlement, le temps médical consacré à l'enseignement à l'hôpital n'est pas évalué !!!

Ces constats et propositions devraient refonder le lien entre l'université et le CHU en lui donnant une base stratégique et en favorisant le dynamisme, la complémentarité et la performance des établissements.

Cependant, la mise en cohérence et en synergie ces 2 entités (CHU et Université) qui les composent tant que sur le plan de la mise en œuvre de leurs trois missions de soins, d'enseignement et de recherche que pour le développement et la modernisation de leurs infrastructures immobilières et d'équipement, exigerait une bonne articulation de ces différents documents en terme de calendrier et de contenu. A ce stade, cette articulation, reste très largement à construire.

f. Hôpitaux universitaires : quel rôle pour la société ?

Le lien avec une Faculté de médecine a non seulement des conséquences sur la nature des soins proposés par les hôpitaux académiques, mais impose également des exigences spécifiques en matière de direction, d'organisation et de financement. L'hôpital académique est là pour le patient, mais aussi pour le médecin. En effet, C'est grâce à l'hôpital académique qu'un médecin peut acquérir sa **formation de base**, sa **spécialisation**, ainsi que **diverses formations complémentaires** liées aux différents secteurs de spécialisation. En collaboration avec la Faculté de médecine, l'hôpital universitaire constitue un **centre académique et de soins** assurant à la fois les soins aux patients, l'enseignement et la recherche.

Relations avec le CHU:

1. Mise en place de pôles science de santé à Marrakech
2. Accréditation par l'université du centre de recherche clinique du CHU (CED: centre d'études doctorales)
3. Création d'un campus universitaire dédié aux sciences de la santé à proximité du CHU