Mesdames et messieurs les élus, Monsieur l'adjoint au Maire de Toulouse, [François CHOLLET], Monsieur le conseiller régional délégué à la santé, [Michel BOUSSATON], Monsieur le président de la conférence des directeurs généraux de CHU, [Jean-Pierre DEWITTE], Monsieur le président de la conférence des présidents de CME de CHU, [professeur Michel CLAUDON], Monsieur le président de la conférence des doyens de médecins, [professeur Jean-Luc DUBOIS-RANDE], Madame la directrice générale de l'offre de soins, Madame la directrice générale de l'ARS Occitanie, Madame la présidente de la conférence des présidents d'université, [professeur Christine CLERICI], Mesdames, messieurs,

Je suis très heureuse d'être aujourd'hui parmi vous pour la **quinzième édition** de ces **assises hospitalo-universitaires**
. Tous les deux ans, c'est un grand rendez-vous de l'hôpital, des soins, de l'université, de l'innovation, de la recherche et de l'enseignement : autant de domaines qui font la fierté de la France et qui incarnent notre excellence collective.

Depuis 2012, j'ai constamment marqué mon attachement au modèle du centre hospitalier universitaire (CHU) et je veux aujourd'hui vous redire ma reconnaissance pour ce que vous représentez. Un CHU incarne la confiance et l'espoir que chacun de nos concitoyens place légitimement dans le système de santé : la confiance dans la possibilité de bénéficier des meilleurs soins et l'espoir que des maladies aujourd'hui incurables puissent un jour être soignées. C'est l'essence-même des CHU que de rassembler en un même lieu les hommes et les femmes qui vont permettre à ces ambitions de prendre corps : soignants, étudiants, enseignants, chercheurs, qui apportent chaque jour le meilleur à nos concitoyens et préparent l'avenir.

Le CHU, c'est un modèle exemplaire de notre système de santé, un modèle à pérenniser.

La mission première des CHU, c'est de délivrer des soins d'excellence au quotidien, à tous les patients, quels que soient leurs moyens, leurs origines. C'est assurer à la fois une mission essentielle de service public de proximité, et de recours pour les prises en charge les plus difficiles, en toutes circonstances.

J'aimerais d'ailleurs, ce matin encore, saluer la réactivité, le professionnalisme, le sang- froid avec lesquels les professionnels de l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris (AP-HP) et du CHU de Nice ont agi lorsque notre pays a été frappé par les attentats. Cette capacité à réagir, c'est toute la force du service public que je me réjouis d'avoir réintroduit dans la loi, pour marquer explicitement la prééminence qui doit être la sienne.

Un CHU, c'est également un lieu de recherche, d'innovation et d'enseignement. Vous faites vivre l'excellence dans la recherche. Les CHU sont des gisements d'innovation, dans des champs académiques très divers, parfois à l'interface entre les disciplines fondamentales et appliquées. Vous faites vivre, aussi, l'excellence dans la formation qui s'adapte aux besoins et prépare les professionnels à l'exercice de leur métier. Vous le savez mieux que quiconque, la formation, c'est le creuset d'une culture commune qui rassemble tous les acteurs de notre système de santé au-delà des différences de statuts ou de modes d'exercice.

Ce modèle du CHU, il est solide. Il incarne le savoir-faire français et notre modèle social. Mais ce modèle, il demande aussi à être conforté.

Lorsque j'entends certains proposer, avec de vieilles recettes, de remettre en cause les services publics, de diminuer les postes de fonctionnaires dans des proportions telles que le secteur de la santé ne pourra pas être épargné, de réintroduire la convergence tarifaire (que j'ai supprimée), d'augmenter le temps de travail des hospitaliers, je suis profondément inquiète. Au fond, les hôpitaux publics doivent-ils devenir des établissements de santé comme les autres ? Je ne le crois pas. Parce qu'il y a une spécificité du service public hospitalier.

Depuis 2012, l'hôpital public a été considéré. 31 000 postes de soignants ont été créés. Des plans d'investissements soutenables ont été engagés pour permettre aux hôpitaux de se moderniser sans fragiliser leur situation financière comme cela a trop souvent été le cas, et donc de pouvoir envisager leur avenir plus sereinement. Cela se poursuit avec le plan d'investissement de 2 milliards d'euros, que j'ai annoncé au mois de mai et dont la première tranche sera effective en 2017.

Je sais les efforts que vous et l'ensemble de la communauté hospitalière accomplissez au quotidien. Le rétablissement des comptes sociaux vous doit beaucoup. Contrairement à ce que certains affirment, l'hôpital public et les CHU ont été au rendez-vous des réformes nécessaires. Je veux vous remercier à la fois collectivement et individuellement. Ce sont vos efforts qui me permettent aujourd'hui de vous confirmer que, dans le cadre de cette campagne budgétaire, je

vais dégeler 100 M€ de crédits mis en réserve.

La circulaire budgétaire de fin d'année vous remboursera, comme chaque année, les dépenses engagées au titre des médicaments sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) jusqu'au mois de septembre inclus. Je sais que vous aviez l'inquiétude, au regard de l'importance des montants cette année, que ce paiement soit en partie différé à l'année 2017. Ce ne sera pas le cas. J'ai tenu à ce que les paiements dus soient effectués selon les règles habituelles, pour ne pas mettre en difficulté vos trésoreries.

En outre, je vous annonce, et c'est nouveau, que dans le même esprit j'ai décidé qu'un complément de factures transmises au titre de 2016 sera payé dès le mois de janvier, sans attendre la première circulaire de l'année 2017.

Je souhaite aussi mieux vous accompagner pour vous aider à faire face aux évolutions que connaît l'hôpital. Les CHU n'échappent pas à ces transformations : au contraire, ils en sont les moteurs. Ces changements, ces réorganisations, sont nécessaires pour renforcer notre modèle hospitalier et l'adapter aux évolutions des besoins des patients et aux progrès médicaux. Pour autant, ils peuvent parfois être source d'inquiétude pour les professionnels, et même être ressentis comme une dégradation de l'environnement et des conditions de travail.

C'est pourquoi j'ai décidé de faire de la qualité de vie au travail une priorité politique. C'est le sens de la stratégie nationale que j'ai présentée ce lundi 5 décembre. Certains CHU ont développé des initiatives innovantes dans ce domaine, qu'il s'agisse d'organiser des espaces de médiation entre médecins, ou de développer des plateformes informatiques permettant de gérer plus efficacement et plus sereinement les modifications de planning de dernière minute. Dans ce domaine aussi vous allez montrer la voie.

Montrer la voie, c'est aussi se positionner de manière forte au sein des territoires.

En mettant en place des groupements hospitaliers de territoire, j'ai voulu structurer l'offre publique de soins pour la rendre plus complémentaire et plus cohérente. Dans cette structuration, les CHU ont évidemment une place de premier plan à jouer.

Je me réjouis à cet égard que vous ayez été moteur dans la mise en place de cette réforme. Que vous soyez établissement support ou associé aux groupements hospitaliers de territoire, vous allez contribuer à la composition ou au renforcement de filières médicales, dans un esprit de gradation des soins, qui permettront à chaque Français, quel que soit son lieu d'habitation, de bénéficier de la sécurité des soins et de l'excellence en ce domaine. Votre rôle en matière de recours sera encore davantage valorisé grâce à cette nouvelle organisation territoriale.

Parler de territoire, c'est aussi nécessairement évoquer l'international. En effet, votre modèle en matière de soins, d'enseignement et de recherche est observé, envié par de nombreux autres pays. Vos établissements et vos équipes médicales, sont sollicités pour apporter leurs compétences aux pays désireux de reproduire ou de s'inspirer de notre modèle. Parce que l'excellence se mesure aussi à l'aune du rayonnement de notre médecine et de notre modèle, dont vous êtes les fers de lance, j'ai pris une initiative forte pour vous permette de créer des filiales et agir avec plus de souplesse à l'étranger.

Montrer la voie c'est enfin se projeter dans l'avenir, pour préparer l'hôpital et la santé de demain

L'avenir, vous vous y projetez avec la thématique retenue pour vos travaux : « Les futurs du CHU », avec la volonté de lancer un « New Deal pour les CHU. » Je salue ce choix audacieux, car c'est à vous qu'il appartient d'inventer l'avenir, de réfléchir au CHU de demain. Car les CHU, quels que soient leur force et leur rayonnement ne peuvent échapper à des évolutions rendues nécessaires par la transformation des prises en charge mais aussi par la compétition internationale, particulièrement vive en matière de recherche. Je serai personnellement attentive aux résultats de vos travaux et veillerai à accompagner les initiatives qui en émergeront.

Préparer l'avenir, c'est innover en permanence dans les soins qui sont délivrés (1), c'est former des futurs médecins (2), c'est investiguer chaque jour de nouveaux domaines de recherche (3).

En matière de soins, je veux notamment saluer votre capacité à vous inscrire dans des démarches d'amélioration continue, et à revisiter vos organisations dans ce sens.

Dans le cadre du virage ambulatoire par exemple, je relève la croissance du taux de chirurgie ambulatoire qui a progressé de façon notable. La mesure que j'ai portée dans le cadre du projet

de loi de financement de la sécurité sociale pour 2017, qui consiste à créer des tarifs intermédiaires en matière de médecine ambulatoire, permettra d'appuyer vos stratégies de développement d'une pratique pluri-professionnelle, qui correspond pleinement aux défis du suivi et de la prise en charge des pathologies chroniques.

L'amélioration continue de la qualité des soins, cela implique aussi un signalement exhaustif des événements indésirables graves liés aux soins. Lorsque de tels incidents surviennent, il est indispensable qu'une chaîne d'action soit mise en place sans délai, de façon à analyser l'événement et à adopter toutes les mesures appropriées. Avec le décret du 25 novembre 2016, j'ai voulu préciser les conditions dans lesquelles le signalement de l'événement indésirable grave doit être effectué. Mes services vont publier une instruction très prochainement qui détaillera les conditions de mise en œuvre de ce décret. Je vous écrirai personnellement à ce sujet avant la fin de l'année.

Je veux par ailleurs souligner la capacité d'adaptation dont vous faites preuve, qui s'illustre aussi par votre aptitude à imaginer les soins du futur. Imaginer les soins du futur, c'est identifier les progrès et les ruptures présentes ou à venir, qu'il s'agisse de la télémédecine et de l'e-santé plus globalement, de la médecine génomique et des défis qu'elle pose en termes de biologie, de lien avec les cliniciens, de bio-informatique, d'éthique. Sur ce sujet je suis pleinement mobilisée, notamment en finançant dès 2017, dans le cadre du plan France médecine génomique 2025, deux plateformes de séquençage à très haut débit à visée sanitaire. L'appel à projets va être lancé de façon imminente.

Le futur, il se prépare aussi par la formation des nouvelles générations.

Il s'agit ici d'un un axe prioritaire de la Stratégie Nationale de Santé et de la Grande conférence de la santé. Après le premier et le deuxième cycle, c'est autour du troisième cycle d'être réformé, avec de nouveaux diplômes d'études spécialisées dès la rentrée universitaire prochaine.

Dans ce domaine, je souhaite que les outils numériques et les plateformes de simulation, qui constituent un renouveau sans précédent de la pédagogie, prennent toute leur place. L'approche pluri-professionnelle doit être favorisée dès la formation initiale, car la capacité des différentes professions à collaborer ensemble de manière optimale se joue aussi au niveau de la formation. Par ailleurs, dans le cadre de la stratégie nationale d'amélioration de la qualité de vie au travail, chacune des formations initiales médicales et paramédicales intégrera un module

dédié à la qualité de vie au travail. L'objectif est de sensibiliser les professionnels à ces enjeux, et de les aider à mieux repérer leurs collègues en situation de risque psychosocial. La formation continue sera également mobilisée : chaque professionnel amené à encadrer des équipes sera formé au management préalablement à sa prise de fonctions.

Le futur, c'est enfin bien évidemment la recherche et l'innovation.

Quel modèle voulons-nous pour la recherche et l'innovation du futur ? Quels défis devons-nous relever ? Vous avez prévu de consacrer une partie de votre réflexion à ces questions. J'ai demandé au Dr Olivier VERAN dans le cadre de la mission qu'il conduit sur le financement des établissements de santé, de proposer des nouveaux modèles de financement de la recherche et de l'innovation. Là encore, il nous faut adapter le cadre existant de façon à mieux vous accompagner et faire tomber les barrières auxquelles vous pouvez être exposés, pour permette l'émergence de plateformes d'innovation et de start-up.

Penser l'innovation, c'est aussi se poser la question de l'organisation qui doit être inventée pour continuer d'exceller dans ce domaine. A cet égard, je salue l'initiative de « CHU en réseau », qui doit être encouragée. Ces fédérations de CHU permettront de répondre aux défis de la recherche et de l'innovation, avec une taille critique adaptée. De la même façon, je souhaite encourager l'organisation en départements hospitalo- universitaires par grandes thématiques plus que par disciplines, en privilégiant les parcours de soins et leurs liaisons fortes à l'enseignement et à la recherche.

Cette organisation, qui vise à décloisonner, à unir vos forces pour les prises en charge les plus spécialisées, est la garantie de l'excellence de notre offre de soins. Dans cet esprit, j'ai lancé récemment le 3ème plan national «maladies rares», en lien avec le ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche.

Mesdames Messieurs,

Je vous redis la fierté qui est la mienne d'être responsable de la politique de santé de ce pays, que je conduis depuis bientôt 5 ans. En étant à vos côtés aujourd'hui, comme je l'ai fait à chacune de vos assises depuis que je suis aux responsabilités, je veux exprimer la haute importance que j'accorde aux CHU et à ceux qui travaillent en leur sein. Le CHU est un modèle

qui se réinvente en permanence, qui reste un lieu de reconnaissance et de cohésion, un lieu de résilience nationale, qui expérimente tous les jours de nouvelles valeurs professionnelles. C'est un creuset extraordinaire de tous les âges et de toutes les formations médicales et paramédicales. Je veux dire aujourd'hui que les groupements hospitaliers de territoire, le virage ambulatoire et la création de nouvelles grandes régions, qui abritent plusieurs CHU, ne sont pas autre chose qu'un levier pour réinventer le CHU.

En m'exprimant devant vous, doyens, présidents de CME, directeurs généraux, je veux vous dire la confiance que je place en votre capacité, grâce à l'alchimie que vous incarnez, à réorganiser, à prendre des risques, à imaginer, à inventer ce que sera le CHU de demain.

Je vous souhaite d'excellents travaux et ne doute pas que vous saurez au cours de ces assises explorer toutes les pistes d'évolutions possibles, avec toute l'audace qui vous caractérise.

Je vous remercie.

Seul le prononcé fait foi