**Signature de la convention entre l’université de Bourgogne**

**et le centre Hospitalier Universitaire**

Lundi 6 mai 2019 - 17h

*Intervention d’Alain BONNIN, président de l’université de Bourgogne*

Madame la première adjointe au maire de Dijon, chère Nathalie KOENDERS,

Madame la directrice générale du CHU de Dijon, chère Nadiège BAILLE,

Monsieur le doyen de l’UFR des Sciences de Santé, cher Marc MEYNADIE,

Chers et Chères collègues,

Mesdames, Messieurs,

Comme vous pouvez l’imaginer c’est toujours un plaisir pour moi d’être au CHU et je suis très heureux de signer cette nouvelle convention, après celles de 1973 et 2009.

En France, lier l’hôpital public et l’université a été une évolution profonde. La médecine française s’enracine dans la médecine hippocratique qui s’extrait des conceptions religieuses de la santé. La Renaissance marque le début d’une approche scientifique de la médecine avec les premières découvertes anatomiques et physiologiques. Puis arrive le 19ème siècle avec la méthode anatomo-clinique, la médecine expérimentale puis la microbiologie et l’immunologie avec Louis Pasteur et toute cette histoire, qui est notre histoire, est émaillée de réformes qui accompagnent ces évolutions du savoir médical.

A Dijon, c’est la création de l’hôpital Saint Esprit en 1204, plusieurs siècles avant les fondations de l’université en 1722. En 1955, c’est la création d’une Ecole nationale de Médecine et de Pharmacie. Trois ans après, en 1958, les CHU sont créés par une ordonnance fondatrice initiée par le Professeur Robert DEBRE, ancien résistant et pédiatre de renommée internationale. Cette réforme permet à Dijon l’installation de l’Hôpital du Bocage qui complète l’hôpital général. L’Inserm voit le jour en 1964. Les universités pluridisciplinaires sont créées en 1969 et la même année l’école de médecine et de pharmacie devient une faculté de plein exercice.

Toutes ces évolutions vont transformer en profondeur la médecine française. Avec le lien conventionnel entre l’université et les grands hôpitaux, le message est clair : le savoir médical et le soin progresseront par l’intégration des sciences cliniques et des sciences expérimentales.

Où mieux que sur un campus pluridisciplinaire porter ces évolutions ?

**A Dijon le « Grand Campus Dijonnais » permet cela**. Il concentre sur un site unique de 150 hectares, plus de 90% du potentiel de recherche et d’enseignement supérieur de l’académie. L’université de Bourgogne, le CHU, le Centre Georges-François Leclerc, l’Inserm, l’INRA, le CNRS et l’Etablissement Français du Sang en sont membres notamment… Je salue leurs dirigeants et les remercie pour leur engagement.

**Ici à Dijon,** plus de la moitié des unités de recherche exercent leurs missions en lien avec des thématiques liées à la Santé ;

**Ici à Dijon, avec les partenaires du Grand Campus,** nous avons été, dès 2012, en capacité d’afficher une stratégie claire autour de domaines d’excellence, d’une carte d’identité scientifique. La Santé apparait dans 2 des 6 domaines : « Santé et ingénierie moléculaire ; apprentissage et Santé » ;

**Ici à Dijon, avec les partenaires du Grand Campus,** nous avons été lauréats de plusieurs Programmes d’Investissement d’Avenir parmi lesquels le Labex LIPSTIC et l’Equipex IMAPPI **et** nous avons fait émerger de grands projets comme la FHU TRANSLAD, Réad@pTIC ou l’Institut GIMI.

**La Santé est donc au cœur de notre site universitaire** dans une stratégie de différentiation qui a préfiguré la démarche conduisant en 2016 à remporter l’initiative d’excellence I-SITE, portée par la ComUE UBFC. L’un des 3 domaines d'excellence identifié est « Soins individualisés et intégrés ». Le CHU de Dijon Bourgogne est membre du Consortium qui porte l’initiative d’excellence.

**CHU et université** sont également associés dans la formation des médecins et des professionnels de santé. Apprentissages théoriques sur les bancs des amphis, apprentissages cliniques auprès des malades à l’hôpital, sont indissociables. Je salue et remercie pour son action Marc MAYNADIE, doyen de l’UFR des Sciences de Santé, avec qui j’ai plaisir à travailler.

En 1958, l’une des forces de la réforme DEBRE aura été d’instituer le temps-plein hospitalier et universitaire pour les enseignants des facultés de Médecine. C’était une révolution pour notre pays. La pédagogie médicale continue d’évoluer. Elle intègre désormais les technologies digitales et la simulation dans un centre en plein essor qui associe le CHU, le CGFL et l’uB. **Sur ce sujet, comme sur d’autres, nous sommes en pointe.**

**La convention que nous signons aujourd’hui est au cœur de ces actions. Elle est certes une** obligation légale, mais plus que cela elle est un contrat passé entre les deux principaux établissements publics de ce territoire pour porter ensemble la formation et le développement de la recherche en Santé.

Madame la directrice générale je tiens à saluer ce soir Elisabeth BEAU votre prédécesseur dont l’un des derniers grands dossiers aura été de participer à la finalisation de cette convention.

Je remercie également Marc BARDOUX et Monique DUMAS, VP Recherche du CHU, Pascal NEIGE, VP Recherche de l’université, les doyens de Santé Marc MAYNADIE et Frédéric HUET ainsi que Florence MARTEL, directrice de la Recherche du CHU et Emmanuel RANC, DGA à l’uB qui ont œuvré pour aboutir à ce document.

Madame la directrice générale, alors que vous preniez vos fonctions, vous avez déclaré : « le CHU de Dijon Bourgogne est un établissement dont on peut être fier ». Au moment de signer cette convention, je peux affirmer que l’université de Bourgogne est fière de participer à son rayonnement.

L’an passé à Poitiers, nous avons célébré les 60 ans de l’ordonnance instituant les CHU. A la demande des deux ministres, Santé, et l’Enseignement Supérieur ce fut l’occasion de réfléchir à l’avenir. J’ai eu l’honneur d’être mandaté par la Conférence des Présidents d’Université pour participer à ces travaux avec des représentants des conférences des présidents de CME, des doyens des facultés de santé et des directeurs généraux des CHU. Nous nous sommes mobilisés pour proposer un nouvel élan, sans jamais s’affranchir de « l’esprit de l’Ordonnance de 58 ». Cette réflexion s’est traduite par la publication d’un rapport sur « le CHU de demain ».

Il y a un chemin au service de cette ambition, qui a permis à la médecine française d’atteindre une qualité de soins reconnue dans le monde. Nous devons continuer, pour répondre aux attentes de nos concitoyens et relever, ensemble, les défis sanitaires de la France du 21ème siècle.

Je terminerai mon propos en citant une ligne tirée du livre « *L’honneur de vivre*», du Professeur Robert DEBRE. En évoquant l’évolution du système de santé il écrit sur le CHU : *« Cette notion et ce terme sont aujourd’hui adoptés non seulement en France, mais dans plusieurs pays qui ont imité le dispositif français actuel... Nous voulons espérer que nos élèves et nos successeurs, continuant l’œuvre inachevée, convaincront les gouvernements de faire du centre hospitalier et universitaire l’instrument principal de la médecine préventive et de la santé publique dans la collectivité ».*

Je vous remercie.