

« La LPPR : pourquoi faire ? »
État des lieux entre deux lectures parlementaires
9 octobre 2020

Le Projet de Loi de Programmation Pluriannuelle de la Recherche (LPPR) a pour objectif de relever la visibilité et les moyens offerts à la recherche française en poursuivant trois ambitions :

- Améliorer le financement de la recherche publique (après son évaluation)
- Améliorer l'attractivité des métiers de la recherche (notamment les salaires et les modes de recrutement)
- Replacer la recherche au cœur de la société en facilitant sa diffusion dans le monde de l'entreprise

Les établissements publics de santé sont concernés par ce projet de loi en tant qu'acteurs contributeurs de la recherche en santé ainsi que par leurs missions d'enseignement.

Non directement mentionnés dans le texte, les établissements de santé pourraient être listés dans le décret pris sur le rapport du ministre chargé de la recherche fixant la liste des établissements publics dont les statuts prévoient une mission de recherche.

Les établissements de santé sont en effet mentionnés de manière éparse dans le texte du projet de loi et si la proposition de les intégrer tels quels dans les dispositions n'a pas été retenue, le texte prévoit la mise en place d'un décret fixant la liste des établissements publics « dont les statuts prévoient une mission de recherche ».

Mais alors quels sont les contenus marquants, concernant au premier chef les CHU, et contenus dans les articles du projet de LPPR adopté par l'Assemblée Nationale le 23 septembre dernier selon les trois ambitions présentées par le gouvernement ?

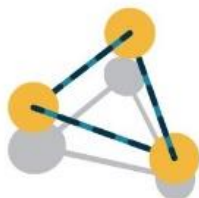
1. Améliorer le financement de la recherche publique :

L'article 1 du projet de loi propose d'augmenter l'effort financier afin de dépasser l'objectif de Lisbonne en atteignant un effort de recherche et développement d'au minimum 3 % du PIB annuel sur dix ans.

Il est à noter que la recherche en santé n'est pas sanctuarisée.

Cependant l'article 2 instaure une « clause de revoyure » prévoyant une actualisation triennale afin de vérifier la réalisation des hypothèses prises et de prendre, si nécessaire, des mesures correctives notamment afin que cette programmation budgétaire sur dix années reste cohérente avec le plan de relance de l'économie.

L'article 10, quant à lui, précise la composition, le statut et les missions de l'organe d'évaluation des activités de recherche en France. Ainsi les amendements adoptés à l'Assemblée Nationale ont totalement remanié l'Hcéres dont un décret précisera la teneur et la portée de la mission qui lui est confiée en matière de coordination des instances



nationales d'évaluation. L'Hcéres pourrait désormais constituer une autorité publique indépendante revêtue de la personnalité morale.

2. Améliorer l'attractivité des métiers de la recherche :

L'article 3 instaure la possibilité de recrutement de « professeurs juniors ». Ces fameuses « Chaires d'excellence » applicables tant pour les métiers de directeur scientifique de recherche que de professeur ouvrent la possibilité aux établissements de recruter des titulaires de doctorats de troisième cycle en tant que professeurs ayant vocation à être titularisés entre trois et cinq ans suivant le recrutement par une commission ad hoc.

L'article 16 (quater) adopté par amendement, instaure la consécration législative du titre de Docteur « dans tout emploi et en toute circonstance » pour tous les titulaires de doctorats.

L'article 6 instaure quant à lui un CDI limité à la mission de recherche (réalisation du projet). Les amendements adoptés ont précisé qu'en fin de mission, l'employeur ne pourrait pas poursuivre les travaux de recherche sous la forme d'une « continuation dissimulée » par l'emploi de nouveaux contractuels.

Les Unités de Recherche sont définies par l'article 11 et peuvent relever « des établissements contribuant au service public de l'enseignement supérieur ou au service public de la recherche ». Les établissements de santé pourraient ainsi comporter officiellement des unités de recherche mais la lettre de la loi doit encore être interprétée.

Enfin, un protocole d'accord dont la signature est fixée au 12 octobre prochain entre le Gouvernement et les représentants des organismes de recherche et établissements d'enseignement supérieur, fera l'objet d'un décret d'application de la LPPR en engageant la France dans un processus d'amélioration des rémunérations et des carrières selon trois axes :

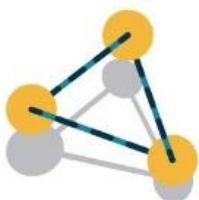
- Harmonisation des régimes de primes
- Harmonisation des déroulements de carrière des corps et des grades entre les enseignants-chercheurs et les chercheurs
- Revalorisation des grilles des emplois de la filière des ingénieurs et techniciens de recherche et de formation.

3. Replacer la recherche au cœur de la société en facilitant sa diffusion :

L'article 13 a vu, par amendement, son champ étendu aux « personnels de la fonction publique hospitalière » pour des questions d'harmonisation et d'équilibre entre les agents publics.

Ainsi les nouvelles modalités de collaboration entre le monde académique et les entreprises privées qui permettent des prises de participation et de direction dans des entreprises au-delà de la valorisation des seuls travaux des agents seront pleinement applicables aux personnels hospitaliers et ce dans un objectif d'harmonisation avec la Loi PACTE .

A la lecture du projet de LPPR, il semble évident que les Centres Hospitaliers Universitaires (CHU) sont concernés par la LPPR de par leur contribution très importante à la



production de résultats de recherche en santé mais aussi de par leur rôle dans la formation des chercheurs hospitalo-universitaires.

La LPPR, dans un objectif de coordination des acteurs de la recherche en santé française, transforme dans son article 24 les anciens CRBSP en comités territoriaux de la recherche en santé « chargés de la mise en œuvre de la politique de recherche en santé ». Désormais sous la responsabilité conjointe des CHU et des universités, leur périmètre d'action dépasse la recherche clinique et la recherche en soins primaires initialement mentionnés dans le projet et que les acteurs du domaine souhaitent voir étendus. Ces nouveaux comités regrouperont en sus des établissements publics des « établissements de santé » et des « professionnels de santé libéraux ». La composition des comités restera à préciser par décret et pourrait donner lieu à d'intéressantes discussions.

Le projet de LPPR a été transmis au Sénat pour première lecture le 23 septembre dernier. Les commissions sont actuellement à pied d'œuvre et les travaux devraient débuter le 20 octobre pour une séance publique vraisemblablement dans la semaine du 26 octobre prochain.

Contact et rédacteur de la note : Anne Le Louarn, chargée de mission Droit de la santé, anne.lelouarn@cncr.fr

