

École des Hautes Études en Santé Publique

Procès-verbal de la séance du 21 octobre 2009 du Conseil
des formations de l'EHESP

CONSEIL DES FORMATIONS DE L'EHESP Liste des 19 membres présents à la séance du 21 octobre 2009

Au titre des représentants de l'Etat :

Hélène COULONJOU, représentant la Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins
Raymonde MICHEL, représentant la Direction générale de l'action sociale
Véronique COTTEAUX, représentant la Direction des ressources humaines
Christiane DEBRIOLLE, représentant la Direction des ressources humaines

Au titre des personnalités qualifiées :

Christian ROLLET, inspecteur général des affaires sociales honoraire
Brian HODGES, Université de Toronto
Martine RIFFARD-VOILQUE, DARH Ajaccio

Au titre des représentants des organisations syndicales les plus représentatives des corps de fonctionnaires formés à l'école :

Représentant la Confédération française démocratique du travail (CFDT) :
Sabine GRISELLE-SCHMITT

Représentant le Syndicat national des cadres hospitalier (SNCH) :
Régis CONDON

Représentant le Syndicat national des inspecteurs de l'action sanitaire et sociale (SNIASS) :
Michelle DOLOU

Représentants des enseignants chercheurs ayant rang de professeur :
Dominique BERTRAND
Alain JOURDAIN

Représentant des personnels d'enseignement et de recherche :
Isabelle LANRIVAIN
Michel LOUAZEL

Représentants des personnels ingénieurs, administratifs, techniques, ouvriers, sociaux et de santé :
Eve GALLACIER
Jean-François MAILLARD
Michel POMMERET
Frédérique QUIDU

Représentant des autres étudiants :
Daniel CASSÉ

Membres absents excusés :

- **Georges AMARANTHE**, représentant la CFDT
- **Delphine CAAMANO**, représentant SYNAPSE-UNSA

- **Catherine CHOMA**, représentant le SPHISP
- **Jacqueline CLAVEL**, personne qualifiée
- **François CLERGUE**, personne qualifiée
- **Guy CLUZEAU**, représentant la CFDT
- **Michel DOGUÉ**, représentant le SNCH
- **André FRITZ**, représentant des établissements
- **Pierre Yves GEOFFARD**, représentant de l'Etat
- **Patrick HETZEL**, DGES
- **Olivier JOSEPH**, représentant le SMISP
- **Céline LIMOUZY**, représentant FO
- **Cédric LUSSIEZ**, représentant des établissements
- **Alain MORIN**, représentant le SPHISP
- **Emilie NOEL**, représentant des élèves fonctionnaires
- **Martine ORIO**, représentant des établissements
- **Isabelle PLAISANT**, représentant SYNAPSE-UNSA
- **Michel ROSENBLATT**, représentant la CFDT
- **Jérémie SECHER**, représentant des établissements
- **Nicolas TASSO**, représentant la CGT
- **Ivan TRIME**, représentant FO
- **Alain-Jacques VALLERON**, représentant de l'Etat

(La séance est ouverte à 11 h 09, sous la présidence de M. ROLLET.)

(Après avoir fait l'appel, le président constate que le quorum est atteint.)

M. ROLLET : Bonjour, je vous propose de commencer notre séance par la lecture des procurations :

- Mme Maigret donne procuration à M. Louazel,
- Mme Noël à Daniel Cassé,
- MM. Amaranthe et Rosenblatt à Mme Griselle-Schmitt,
- Mme Choma à Mme Lanrivain.

M. POMMERET : À propos des procurations, je voudrais revenir sur la validation du procès-verbal de la session précédente car la question a une incidence. Par sa délibération du mois de décembre 2007 (page 5), le Conseil des formations avait arrêté qu'en cas d'absence, une seule procuration pouvait être accordée à l'un de ses membres : « *Aucun membre ne pouvant détenir plus d'une seule procuration pour délibération* ». Aucun autre texte, y compris dans le règlement intérieur, ne vient invalider cette décision du Conseil des formations. Je suis donc désolé pour madame Griselle-Schmitt qui ne disposera ainsi que d'une voix. Mais, de surcroît, cela change complètement une délibération du Conseil précédent qui avait recueilli 9 avis favorables, 9 avis défavorables et 5 abstentions. Vous-même, en tant que président, étiez obligé d'abandonner l'un des deux pouvoirs qui vous avaient été donnés, l'avis rendu était donc défavorable.

M. ROLLET : Vous dites que la décision de ne disposer que d'un seul pouvoir avait été prise en 2007 ?

M. POMMERET : Le 18 décembre 2007, et cela avait été validé à l'unanimité.

M. ROLLET : Nous allons en venir au procès-verbal, mais réglons d'abord la question des procurations puisque Mme Griselle-Schmitt en a deux. En réalité, vous n'êtes pas suppléante.

M. POMMERET : Le Conseil des formations n'a pas de suppléants.

M. ROLLET : Il faut que vous nous disiez quelle procuration vous acceptez pour être en conformité avec ce que nous avons décidé.

Mme GRISELLE-SCHMITT : Je vais prendre celle de Michel Rosenblatt.

M. ROLLET : La question du quorum étant réglée, nous reviendrons sur votre remarque au point 1, monsieur Pommeret. Avant cela, j'ai quelques suppléments concernant l'ordre du jour.

Daniel Cassé, nous interroge au titre des élèves au sujet de la liste d'aptitudes qui résulte, me semble-t-il, d'un décret d'application de la loi. Je propose de porter le point en questions diverses.

Ensuite, Mme Quidu et M. Jourdain nous ont interpellés sur le point 4 de l'ordre du jour portant, au-delà de la stricte cartographie des formations diplômantes, sur ce que peut être une politique en la matière. Je propose que nous abordions cette question au point 4, même si nous ne répondons pas de manière complète, nous pouvons commencer une discussion sur le sujet. La cartographie ne consiste pas seulement à avoir une photographie et peut conduire, en effet, à une réflexion sur notre politique de « diplomation ».

Enfin, nous sommes saisis par le Conseil d'administration de deux questions, vous aurez copie après notre suspension de midi d'un extrait du projet de procès-verbal de leur dernière séance. Ce dernier n'a pas encore été adopté mais je propose de vous en remettre un extrait puisque le point nous concerne au premier chef. La première question porte sur la fin des conventions de prestation, la seconde sur le PRES (Pôle de recherche et d'enseignement supérieur). Je propose d'attendre que nous ayons ce document et nous en parlerons à la reprise. Nous n'apporterons pas de réponse en séance, pour autant nous avons déjà des éléments à vous fournir et nous compléterons dans une séance ultérieure.

Si vous êtes d'accord avec ces additifs, je propose de passer au point 1.

1. APPROBATION DU PROCES-VERBAL DE LA SEANCE DU CONSEIL DES FORMATIONS DU MARDI 2 JUIN 2009 (AVIS)

M. ROLLET : Monsieur Pommeret, où se situe votre observation, que j'avais notée moi-même d'ailleurs.

M. POMMERET : Monsieur Maillard vous interrogeait pour connaître la règle en matière de procurations et vous avez répondu que vous disposiez de deux procurations, comme tout le monde. Ce qui n'est pas exact.

M. ROLLET : Ce devait être la règle avant que nous ne décidions de la modifier.

M. POMMERET : Je pense que c'est par analogie avec le Conseil d'administration qui dispose de deux procurations possibles. Mais aucun texte n'indique que nous devions nous caler à lui, d'autant qu'une délibération précise du Conseil des formations existe sur ce point. De plus, il existe des différences notables avec le Conseil d'administration qui dispose de suppléants alors que le Conseil des formations n'en a pas. Il s'agit bien de deux instances différentes.

M. ROLLET : J'allais dire que je plaide coupable, mais il est vrai que je ne revendique pas le cumul des pouvoirs. Je crois que le directeur voulait intervenir sur ce point.

M. FLAHAULT : Je pense que le Conseil des formations a quelques suppléants.

M. POMMERET : Pas pour les élus.

M. FLAHAULT : Pour certains collègues, effectivement. Je prends tout à fait acte de ce qui a été dit. Nous avons mal renseigné notre président, ce dont je vous prie de nous excuser car il est de ma responsabilité de bien l'informer sur ces points.

Cependant, cela ne posera pas de problème sur le fond car à la suite de la dernière séance du Conseil des Formations et devant un score aussi discuté sur la délibération dont il est question, j'ai pris la décision de rompre unilatéralement la convention qui nous liait à l'ADH pour la mise en place de cette formation. J'ai pris les devants, si je puis dire, sans vous en référer, pensant que les débats avaient été suffisamment controversés pour que nous ne retenions pas cette modalité de formation dont un grand nombre d'entre-vous ne voulait pas. Selon le procès-verbal, le décompte ne me semblait pas défavorable à la continuation du projet, mais j'ai pris acte malgré tout des discussions et pensé qu'il manquaient un consensus. Ce qui n'aurait pas été l'esprit que nous avons adopté dans tous les travaux que nous avons menés jusqu'à présent, puisque nous avons au contraire pris l'habitude de réunir au maximum l'unanimité des instances autour des projets que nous développerons en commun. J'ai donc souhaité que nous ne continuions pas sur cette voie, nous avons donc dénoncé la convention en toute amitié avec l'ADH qui a bien compris notre attitude, ses représentants ayant assisté à l'ensemble des débats de nos instances. À mon avis, il n'y a donc pas de conséquences à tirer de la remarque de M. Pommeret sur vos délibérations passées, mais il est exact de souligner qu'elle impacte néanmoins le nombre de procurations durant ces délibérations passées.

M. POMMERET : Je demande juste que le procès-verbal soit modifié pour que le vote défavorable soit retenu.

M. ROLLET : Monsieur Flahault a donné une réponse sur le fond. Sur la forme, le procès-verbal de la séance d'aujourd'hui fera mention de l'observation de M. Pommeret. Le directeur et moi-même reconnaissons que, de bonne foi, nous avons eu une mauvaise interprétation. Ce qui change le résultat du vote : je perds une procuration et il faut donc soustraire une voix parmi les votes favorables.

M. POMMERET : En fait, vous avez eu quatre voix ce jour-là, vous passez donc de quatre suffrages à deux.

M. ROLLET : En tout cas, le résultat du vote est changé, et il en est pris acte dans le procès-verbal de la séance d'aujourd'hui.

M. FLAHAULT : Tout à fait.

M. ROLLET : Avez-vous d'autres observations ?

M. CASSÉ : J'ai une remarque un peu plus légère. Page 13, à la fin de l'intervention de Michel Rosenblatt, il est fait mention de la somme de 900 000 M€ dans son contrat d'objectifs. Je ne savais pas l'EHESP aussi bien dotée !

M. CONDON : Je ne voudrais pas allonger inutilement le débat mais je m'étonne chaque fois des moyens considérables déployés pour assurer le procès-verbal analytique des séances, le compte rendu faisant en l'occurrence 52 pages recto verso. Je voulais saluer le travail remarquable à cette occasion mais en même temps m'interroger sur son caractère opérationnel, est-ce bien raisonnable ?

M. ROLLET : J'ai fait la même intervention à plusieurs reprises mais je me suis incliné puisque je n'ai pas de voix prépondérante, et beaucoup sont attachés au *verbatim*. Je me suis fait une raison, mais je comprends d'autant mieux votre intervention que je l'ai faite moi-même.

M. POMMERET : J'étais absent la dernière fois et si je n'avais pas eu le *verbatim* qui fait état des deux procurations, je ne me serais pas interrogé sur le texte que nous avons voté et ne serais pas allé rechercher les documents. Donc, merci pour le *verbatim*.

M. MAILLARD : Je voulais m'excuser auprès des membres du Conseil, en haut de la page 47, j'indique promettre d'apporter les statistiques concernant le *e-learning* à l'École, mais malgré un *mail* pour obtenir ces données auprès du service multimédia, je n'ai pas eu de réponse de sa part. Si ce n'est pas une marque de mépris, cela y ressemble fort. J'ai ici la copie du *mail*.

M. FLAHAULT : J'assure M. Maillard de l'absence totale de mépris de la part de l'École à son égard sur cette question. Si nous n'avons pas répondu, nous le ferons, j'ignore à quand remonte ce *mail*.

M. MAILLARD : Il est du 4 juin.

M. FLAHAULT : C'est une omission sans aucune arrière-pensée, nous nous efforcerons de renseigner bien évidemment le Conseil des formations sur ce point.

M. ROLLET : Sous réserve des modifications signalées, je considère que le procès-verbal est adopté. Je vous propose de passer au point 2 de l'ordre du jour.

M. LOUAZEL : Je pensais que vous alliez demander un vote, je signale donc que j'ai la procuration de Mme Maigret qui souhaite ne pas voter pour ce procès-verbal. Son syndicat n'était pas représenté à ce Conseil, apparemment en protestation à la non-réponse à un courrier qu'elle avait adressé. Je vous lis son message tel que : "*Je ne souhaite pas approuver un procès-verbal du 2 juin où nous n'étions pas, en protestation à la non-réponse à notre courrier.*" Je ne suis pas au courant du courrier en question.

M. ROLLET : Je considère donc que le procès-verbal est adopté avec les modifications qui nous ont été signalées.

Le procès-verbal est approuvé à l'unanimité des présents ou représentés sauf une voix (la procuration de Mme Maigret qui ne prend pas part au vote). (Avis n°10/2009/1)

2. REGLEMENT D'EXAMEN DU MASTER AMES (AVIS)

M. POURRIERE : Pour deux de ces règlements, il s'agit de nouveaux diplômes : le master d'analyse et management des établissements de santé (AMES), développé en cohabilitation avec l'Université Paris Diderot, et en collaboration avec le service de santé des armées et l'AP-HP ; puis le master de pratiques avancées infirmières développé en cohabilitation avec l'Université de la Méditerranée. Quant au master de santé publique international (MPH), nous avons ajouté un module sur le contrôle du tabagisme (Tobacco Control). Nous représenterons le règlement d'examen comme cela est prévu. Je souhaite remercier les responsables de ces dispositifs qui ont accepté de s'inscrire dans une uniformisation de la présentation. Nous avons souhaité exposer de façon synthétique l'organisation de la formation et la philosophie qui présidait à l'évaluation. Nous allons commencer par le master AMES (Analyse et Management des Établissements de Santé).

M. BERTRAND : Ce master a été créé cette année, il fait suite à un DESS puis un DEA remontant à 1993 et ayant donné en son temps une cinquantaine de diplômés. À l'heure actuelle, c'est un master professionnel M2, avec un lien faible avec un M1, ou plutôt ouvert à beaucoup de parcours

de M1 qui peuvent prétendre postuler pour ce M2 Les points essentiels de cette formation concernent l'organisation de l'hôpital, notamment avec la loi HPST, mais aussi les ressources humaines et budgétaires, la maîtrise des obligations réglementaires, de la qualité et des risques.

Il comporte deux options, l'une est plutôt macro organisationnelle et concerne la gestion du système de soins hospitaliers dans son ensemble (GSSH), l'autre est plus proche des services et unités très transversales, avec l'organisation et le pilotage des pôles (OPPUS). Le premier semestre est consacré aux UE obligatoires et quelques UE optionnelles, et le deuxième davantage aux UE optionnelles, au stage et au mémoire.

Avant de passer à la description détaillée de cette formation, je rappelle que ce master est en cohabilitation avec l'Université Paris Diderot depuis cette année. Nous avons un partenariat extrêmement fort avec l'école du Val de Grâce puisque l'intégralité des Octassa (Officiers du corps technique et administratif du service de santé des armées) est formée en même temps, et nous bénéficions donc de locaux à cet endroit, l'AP-HP est aussi partie prenante mais peut-être dans une moindre mesure. En réalité, nous sommes quatre institutions à porter ce diplôme.

Le Conseil du Master est un jury élargi à plusieurs membres des instituts cohabilités, l'EHESP avec Christophe Le Rat, Philippe Marin, Jean-Louis Pourrière, et Paris Diderot, ainsi que d'autres partenaires. Il est constitué des membres du jury d'examen traditionnel un peu élargi et donne un avis une fois par an sur l'évolution du master.

Les étudiants peuvent postuler en étant traditionnellement titulaire d'un M1 santé (ex : internes de santé publique), mais aussi de manière plus large d'un M1 en gestion, droit, économie, AES, voire certains IUP ou même en sciences puisque nous avons pris par exemple quelqu'un en informatique dans le domaine hospitalier. C'est donc assez un public diversifié. Naturellement, les anciens élèves de l'EHESP peuvent postuler puisque des places leur sont réservées.

Cette formation est donc accessible aux étudiants en formation initiale, mais aussi à ceux qui ont acquis une compétence particulière provenant davantage de la VAP (validation des acquis professionnels) que de la VAE (validation des acquis de l'expérience), c'est-à-dire que les gens ont l'équivalence d'un M1, étant cadres A et ayant occupé des fonctions transversales dans leur hôpital ou exercé un management pendant cinq ans. Cette règle a d'ailleurs été indiquée dans le document transmis à l'AERES qui a donné une note A sans aucune réserve à ce diplôme. Nous ne suivons donc là que ce qui avait été validé par le ministère de l'Enseignement supérieur. Les étudiants étrangers sont admis sur les mêmes critères, mais il est fait simplement une équivalence et c'est le conseil du Master qui permet l'admission.

Des modifications du calendrier universitaire étant probables, nous serons sans doute obligés d'ici deux ans de faire les mémoires fin juillet et non plus en octobre. Ce qui implique en même temps que les jurys se réunissent assez tôt puisque les cours commenceront début septembre.

Pour l'organisation des études, l'organisation du système repose sur deux UE fondamentales : l'économie de la santé et les systèmes hospitaliers (6 ECTS), avec une langue (3 ECTS) qui est l'anglais pour les étudiants non anglophones, ou le français pour les étudiants étrangers non francophones afin qu'ils puissent suivre plus facilement les cours. Certaines difficultés ont pu apparaître antérieurement et nous ne souhaitons pas qu'elles se reproduisent. L'anglais s'adresse donc à tout le monde, mais ceux qui sont anglophones ou qui ont une autre langue apprennent le français. Cette année, nous avons un étudiant vietnamien et une étudiante iranienne qui suivent des cours de français en langue étrangère dans les universités. C'est une UFR tout à fait habilitée à faire cela.

Les parcours GSSH et OPPUS sont basés sur des visions respectivement centrées sur la qualité et la gestion des crises, puis davantage sur les gestions des ressources humaines et financières. Pour le reste, cela repose sur le droit, la responsabilité, la planification, l'organisation du système. Nous ne l'avons pas ici, mais la maquette des ministères montre très bien que tout cela s'appuie sur un très grand nombre d'UE, avec un niveau de base pour ceux qui n'ont pas de connaissances, un niveau intermédiaire pour ceux qui les ont déjà et qui vont ainsi directement au niveau 2, le niveau 3 étant quant à lui orienté vers une UE un peu spécialisée. Dans le fond, on peut parler de six filières parmi

lesquelles on peut choisir ce que l'on veut. Si l'on est débutant et que l'on veut faire toute la filière, on prend le 1, le 2 et le 3.

Nous avons fixé les stages à deux mois car un texte réglementaire sorti pendant les vacances indique qu'après ce délai, les stagiaires en Fonction publique doivent être rémunérés. Pour éviter ceci, nous avons mis deux mois au minimum, cela permettra de voir le souhait de l'étudiant par la suite, on pourrait même faire deux éléments séparés.

Dans les UE fondamentales, le contrôle des connaissances est basé à 30 % sur un travail personnel et à 70 % sur l'examen écrit. À la deuxième session, c'est l'examen écrit qui compte. L'anglais est également basé sur un travail écrit, mais il n'a pas de note barrage, contrairement au reste qui nécessite d'avoir 8/20.

Pour le stage, le mémoire représente environ la moitié des crédits du M2, il est fait à l'endroit où le souhaite l'étudiant avec un contrôle de l'un des enseignants de l'EHESP, de Paris 7, ou même du Val de Grâce. Enfin, 6 UE optionnelles sont à choisir, ce qui représente 3 ECTS. Des mentions peuvent aussi être données puisque nous quittons là la médecine propre, qui normalement n'en attribue pas.

M. POURRIERE : L'école a été très largement associée au déploiement de cette formation, nous avons pu travailler très avant sur ce dispositif et je souhaitais vraiment vous en remercier.

M. BERTRAND : Un mot pour dire que ce diplôme a une spécificité : il est complètement transposé à l'étranger de façon bilatérale. Généralement, le transfert de diplôme se fait par cohabilitation entre plusieurs universités, en occurrence l'EHESP et Paris 7. Il est enseigné à Bahreïn et à Beyrouth. Il est dispensé en anglais (à Bahreïn).

M. FLAHAULT : Je voulais aussi remercier Dominique Bertrand pour ce montage que nous avons soutenu dès le début. J'ajoute que l'École sera certainement encline à regarder l'année prochaine une mutualisation de l'UE3 en langues étrangères qui peut nous intéresser à deux titres. D'une part, les étudiants du MPH en seraient peut-être preneurs au cours de leur M1, mais aussi en M2 si leur emploi du temps leur permet, s'il reste des places à l'intérieur de l'UE3. Et d'autre part -en parlant sous le contrôle de Laurence Malpot puisque nous le faisons avec certaines unités d'enseignement de nos différents masters- quelques places pourraient-elles être ouvertes à la formation permanente, et pourquoi pas à nos propres enseignants. Suivre 20 heures d'enseignement dispensé par l'université Paris Diderot, qui a des compétences reconnues dans ce domaine, me paraît particulièrement intéressant pour nos enseignants qui participent aux enseignements en langue anglaise ou qui, par leurs recherches ou activités d'expertise, sont amenés à communiquer en anglais.

M. POURRIERE : Je voulais d'ores et déjà dire que vous avez accepté de "vendre à la découpe" ce master. Nous avons notamment un directeur d'hôpital tour extérieur qui va faire certaines UE du master.

M. HODGES : Pour faire écho aux propos de M. Flahault, je viens d'envoyer un étudiant canadien suivre le MPH de l'EHESP. C'est bien de dispenser beaucoup de choses en anglais, mais la richesse qu'apporte la culture française est très importante et fait partie intégrante de la formation. Il serait un peu triste que quelqu'un suive toutes ses études en France en langue anglaise sans apprentissage organisé du Français.

M. CASSÉ : On parle des élèves et anciens élèves de l'EHESP pour les inscriptions. Je pense qu'indiquer ex-ENSP entre parenthèses éviterait à des personnes de s'exclure et de manquer ainsi cette opportunité.

M. FLAHAULT : Remarque notée.

M. POMMERET : On parle aussi au début d'un master 2 professionnel, mais je croyais que ces masters professionnels devaient s'écrire « mastères ».

M. FLAHAULT : Non, c'est peut-être encore une scorie de l'apprentissage de la France au processus de Bologne. La spécificité française, que l'on ne retrouve pas dans les autres pays européens et que nous allons progressivement abandonner, était de distinguer parmi les masters du LMD, les masters pros et les masters recherche. Il s'agissait de permettre aux anciens DESS de devenir des masters pros et aux anciens DEA de devenir des masters recherche. Aujourd'hui, la

tendance du ministère de l'Enseignement supérieur et de la recherche est de n'avoir que des masters indifférenciés sur cet aspect. D'ailleurs, en pratique depuis que la réforme LMD a été mise en place, tous les titulaires d'un master, qu'il soit professionnel ou recherche peuvent s'inscrire en thèse. En fait, l'Enseignement supérieur souhaite que les masters soient tous professionnels, même si une partie des étudiants, plus ou moins importante selon les masters, peut se diriger vers les thèses.

M. ROLLET : Nous allons mettre ce point au vote.

(Il est procédé au vote à main levée.)

Le règlement d'examen du master AMES est approuvé à l'unanimité. (Avis n°10/2009/2)

REGLEMENT D'EXAMEN DU MPH (AVIS)

M. POURRIERE : Ce règlement vous est présenté suite à l'intégration de trois modules. La note éliminatoire est bien de 7/20 et non de 7/10, c'est une remarque que nous avons déjà faite. Je propose à Frédérique Mercier de présenter très succinctement ce règlement.

Mme MERCIER : Je représente le service de la scolarité. Denis Zmirou est le responsable pédagogique du master MPH. Le master MPH est basé sur cinq disciplines de base offertes dans le cadre du tronc commun : sciences sociales et comportement de santé ; management et analyse des politiques de santé ; épidémiologie ; biostatistiques et sciences de l'information; sciences de santé environnement et de santé au travail.

L'année du master 1 est composée du tronc commun des 5 modules, de 3 modules interdisciplinaires, d'une semaine d'études à l'étranger, plus des cours de langue : français pour les Etrangers et anglais pour les Français. Le Master 2 est composé de 5 modules du tronc commun : 2 modules interdisciplinaires, 2 modules mineurs, 3 majeurs, un stage de cinq mois. L'étudiant a également le choix de bénéficier de super options non obligatoires qui donnent un point supplémentaire pouvant être attribué à un module mineur ou majeur, ce qui peut faciliter la validation d'un module pour lequel la note a été inférieure à 10/20.

La capacité du master est de 40 étudiants maximum par année. Les étudiants du master 1 peuvent bien évidemment intégrer le master 2, à condition d'avoir une moyenne générale égale ou supérieure à 12/20. Pour garantir suffisamment de places aux étudiants qui viennent de l'extérieur en master 2, le nombre d'étudiants acceptés pour le passage en master 2 est réduit à 30 au maximum.

Les conditions d'admission sont générales et déjà connues, à cette spécificité près que le MPH requiert la bonne pratique de l'anglais puisque les enseignements sont dispensés dans cette langue. D'autres étudiants et professionnels ayant validé quatre années universitaires peuvent également suivre le MPH, ainsi que les élèves et anciens élèves de l'EHESP. Pour exemple, nous avons cette année un élève pharmacien inspecteur de santé publique (PhISP) et deux élèves directeur d'hôpital (EDH). Les étudiants du master Europubhealth peuvent à l'issue de leur M1 poursuivre leur formation en seconde année au sein du MPH, ainsi que les étudiants étrangers selon les mêmes critères. Les candidats au MPH peuvent postuler en ligne sur le site Internet du master. Une présélection (éligibilité administrative des candidats) est opérée sur dossiers et réalisée par le responsable du master et un représentant de la Direction des études. La sélection est ensuite réalisée par un comité de sélection présidé par le responsable du master au vu des dossiers des candidats pré-sélectionnés. Nous veillons à un équilibre entre les différents champs disciplinaires. Une liste d'attente est définie aussi bien pour le master 1 que le master 2.

Le redoublement n'est possible qu'à titre véritablement exceptionnel au vu du dossier du candidat, et éventuellement de sa situation personnelle. Dans ce cas, seul est conversé le bénéfice des UE validées.

Dans l'organisation des études, le master 1 se compose de 250 heures d'enseignement en présentiel auxquelles s'ajoutent 100 heures de travail personnel. Les deux semestres représentent 60 crédits ECTS. Le master 2, représente 360 heures d'enseignement et 60 crédits ECTS également. Les enseignements sont tous obligatoires mais l'étudiant a la possibilité de composer lui-même une partie de son parcours en choisissant 2 modules mineurs et 3 modules majeurs.

L'étudiant est autorisé, ce qui est à voir avec le responsable du master, à suivre les enseignements de la deuxième année du master sur deux ans, car c'est effectivement un enseignement extrêmement condensé.

Les étudiants du master 2 doivent suivre un stage de cinq mois qui donnera lieu à un mémoire. Une liste indicative de lieux de stages est diffusée par le responsable du master mais nous invitons les étudiants à développer leurs propres démarches. Pour le contrôle des connaissances en master 1, chaque UE comprend une validation par une épreuve écrite de deux heures, ainsi qu'une épreuve écrite et un entretien oral pour la validation de la langue. Le master 2 comprend une épreuve écrite de deux heures pour chaque UE puis le stage mémoire. Le stage est noté par un jury et l'évaluation est faite par le tuteur de stage, soit 30 % de la note finale. Le mémoire écrit représente 30 % de la note, la soutenance orale 20 % et l'argumentation lors de la soutenance 20 %. La validation de cette unité d'enseignement est absolument une condition de diplomation.

La défaillance à une épreuve est sanctionnée par une note inférieure à 10/20, une note inférieure à 7/20 étant considérée comme éliminatoire. Chaque unité d'enseignement est acquise dès lors que le candidat a obtenu une moyenne finale au moins égale à 10/20, les 60 crédits sont ainsi acquis dès lors que l'étudiant a obtenu une moyenne générale au moins égale à 10/20. Enfin, les candidats ajournés à la première session conservent pour la seconde les bénéfices des unités d'enseignement acquises et les notes au moins égales à 10/20.

M. CONDON : J'ai une question générique qui porte sur les éléments de contexte de ces présentations. Nous évoquerons tout à l'heure un avis sur des éléments de tarifs de cette présentation et j'aimerais savoir si, en marge de cette présentation, nous pourrions avoir des éléments analytiques, c'est-à-dire une projection du coût de ces modules de formation. À ce stade, est-il prévu des critères d'évaluation de ces masters ?

M. FLAHAULT : Nous avons fait un budget prévisionnel, comprenant au titre des recettes une part de la dotation de l'Enseignement supérieur et de la recherche et des droits d'inscriptions différents selon que les candidats sont ou non des ressortissants de l'Union européenne. Mais il est encore un peu tôt pour une comptabilité analytique pertinente de cette formation car la première promotion est sortie en juin de cette année et n'a concerné qu'une seule des deux années -mêmes si le M1 et le M2 ont démarré en même temps, nous n'avons pas encore eu une promotion complète. Il faudra donc avoir un bilan consolidé qui sera disponible dès que nous aurons une cohorte d'étudiants complète. Ces éléments seront transmis au Conseil d'administration, puisque c'est de son ressort, lorsque les comptes seront arrêtés.

L'évaluation de nos formations (et de notre établissement dans son ensemble) est statutairement programmée par l'Agence de l'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur (AERES). Bien entendu, tous les masters faisant partie du LMD sont habilités par l'Enseignement supérieur pour une période de quatre ans, qui couvre notre contrat quadriennal 2008-2011. À cette issue, il sera évalué soit de façon favorable et habilité de nouveau, soit de façon défavorable par une expertise extérieure indépendante. Il se trouve que j'ai rencontré le président de l'AERES récemment et nous sommes tout à fait en phase sur la procédure d'évaluation qui aura lieu courant 2011.

M. POURRIERE : Par ailleurs, toutes les unités d'enseignement, voire certaines séquences sont évaluées dans le cadre d'évaluations internes. Nous avons un taux de réponses très important sur ces unités d'enseignement, soit 96 %, et majoritairement positif. Nous tenons à votre disposition les résultats de ces évaluations développées en interne l'année dernière par les élèves, nous les stockons pour la formation qui vient de démarrer.

M. FLAHAULT : Ce diplôme a eu une très forte attractivité, avec un grand nombre de candidats par rapport au nombre de places, soit 40 en M1 et 40 en M2. Par ailleurs, beaucoup d'unités d'enseignement sont ouvertes à la formation continue également. Nous avons aussi une forte attractivité de la part de l'étranger puisque 70 % des inscrits sont d'origine étrangère.

M. POURRIERE : Cette année, deux directeurs d'hôpitaux suivent le cursus MPH, et un pharmacien inspecteur de santé publique va suivre le M2 sur deux ans *a priori*. Nous savons que

certains élèves qui suivent nos formations Fonction publique sont particulièrement demandeurs de la formation MPH.

M. COTTEAUX : Pourquoi les redoublements ne sont-ils pas accordés ?

M. FLAHAULT : Je ne sais pas si c'est la règle des masters.

M. BERTRAND : Ils peuvent redoubler sur demande auprès du Conseil du Master. Ils peuvent aussi demander à le faire en deux ans, ce qui ne pose aucun problème. Mais le redoublement est dû à une explicitation des problèmes qu'ils ont pu rencontrer, et le Conseil prend en général un avis sage et dans l'intérêt de l'étudiant.

M. POURRIERE : Des rattrapages sont prévus et permettent de valider les années.

M. POMMERET : Pour revenir à ce que disait M. Hodges quant à la langue utilisée, le fait que l'ensemble du dispositif soit en anglais n'offrirait-il pas à quelqu'un la possibilité d'un recours sur le plan légal ?

M. FLAHAULT : Cela ne s'est jamais produit jusqu'à maintenant, et je ne vois pas comment cela pourrait aboutir. Le master a été habilité par le ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche dans sa version internationale en langue anglaise, et déclaré comme tel dès le départ. La remarque de M. Hodges visait surtout des étudiants anglophones "pur jus", ne parlant pas un mot de français. Nous avons l'exemple de deux étudiantes américaines qui sont venues, sans parler un mot de Français, mais avec l'objectif clairement affiché chez elles d'apprendre le Français. L'intérêt de venir deux ans en France pour suivre un master est justement d'apprendre notre langue et de mieux connaître notre culture. Cela étant, nous avons aussi l'expérience d'un étudiant kenyan qui est resté chez nous pour faire une thèse et qui est sorti après une année de MPH avec extrêmement peu de connaissances en français. Il ne suffit visiblement pas de s'inscrire dans un master en langue anglaise en France pour apprendre le français.

Je pense avoir compris le propos de M. Hodges dans le sens où nous devons accompagner ces étudiants pour les exposer davantage aux cours de français, d'ailleurs prévus dans le cadre du master mais qui, visiblement, n'avaient pas été assez bien déployés l'an dernier, première année de mise en place de notre formation. En tout cas, nous comptons renforcer ce point et la collaboration avec Paris Diderot pourra nous y aider. Il est très important que nos étudiants qui choisissent la France pour faire leur formation ne se retrouvent pas dans un club fermé mais puissent profiter pleinement de la culture française.

M. ROLLET : Si vous n'avez pas d'autres questions, nous allons pouvoir mettre aux voix.

(Il est procédé au vote à main levée.)

Le règlement d'examen du MPH est approuvé à l'unanimité. (Avis n°10/2009/3)

REGLEMENT D'EXAMEN DU MASTER DE PRATIQUES AVANCEES INFIRMIERES (AVIS)

M. POURRIERE : Ce point vous est présenté par Christophe Debout, directeur adjoint du département des sciences infirmières et paramédicales.

M. DEBOUT : Ce master est proposé en cohabilitation entre le Département des sciences infirmières et paramédicales de l'EHESP et l'Université de Méditerranée, son programme a été évalué favorablement par l'AERES cet été et habilité par le ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche. L'une des particularités de cette cohabilitation est que le Département des sciences infirmières et paramédicales se charge de la coordination du master 1, le relais étant pris par nos collègues de l'Université de Méditerranée pour le master 2, même si nous participons tous à l'ensemble de la formation. Le master 1 a été pensé sur la base d'un tronc commun, le master 2 offrant aux étudiants une diversité sur la base de trois spécialités : gérontologie, cancérologie et coordination des parcours complexes de patients.

Pour les conditions d'admission, nous demandons que les étudiants qui s'inscrivent en master 1 soient des professionnels infirmiers qui puissent attester d'une expérience professionnelle et faire état d'un projet professionnel de réinvestissement de cette formation dans leur lieu d'exercice. Il est également possible à des candidats de demander l'admission en master 2 en faisant état d'une

expérience et du suivi d'un enseignement long et validant, de type DU et, de même, de faire état d'un projet professionnel en termes de débouchés à l'issue de cette formation.

Nous ambitionnons de mettre en place ce master 1 dès cette année, mais selon une rentrée universitaire exceptionnellement retardée début décembre. Nos collègues de l'université de la Méditerranée ont souhaité mettre en oeuvre le master 2 uniquement à partir de l'année universitaire suivante. Nous avons déjà tenu des réunions avec ces derniers afin d'avancer sur une convention et un règlement de master, et déterminer la composition du Conseil de Master qui sera également le jury pour l'ensemble de ce programme.

Voilà exposé de manière synthétique ce dispositif, je suis disposé à répondre à vos éventuelles questions.

M. HODGES : Est-il prévu des passerelles de ce master vers un doctorat, dans cette École ou ailleurs, avec une position éventuellement plus académique ?

M. DEBOUT : Des passerelles sont effectivement envisageables au terme de ce master. Comme le soulignait M. Flahault, depuis la mise en place de la réforme LMD, il est possible à un professionnel à l'issue du master d'intégrer une formation doctorale. Nous mettons d'ailleurs en place au sein du Département des sciences infirmières et paramédicales un programme qui permettra à ces personnes de rester chez nous pour poursuivre en doctorat, mais elles peuvent aussi choisir de le faire dans une autre structure.

Mme GALLACIER : Les IBODE (infirmier de bloc opératoire) et les IADE (infirmier anesthésiste) peuvent-ils présenter leur candidature en M2 ?

M. DEBOUT : Absolument.

Mme GALLACIER : Au-delà des trente-neuf mois de formation d'infirmier diplômé d'État, les IADE ont suivi vingt-quatre mois de formation et les IBODE dix-huit. Ils ont une formation théorique et pratique plus longue. Vous parlez seulement des DU, mais il me semble que ce sont des candidats parfaits pour un M2.

M. DEBOUT : Au passage, un infirmier spécialisé en puériculture s'est inscrit en M1 mais n'a pas souhaité accéder directement au M2. Sur cette question, je pense que les professionnels spécialisés dans les trois spécialités existantes attendent la fin de la réingénierie de leur diplôme menée actuellement au sein du ministère de la Santé. Cette réflexion prévoit en effet une reconfiguration des dispositifs de formation vers quelque chose qui pourra s'approcher de la validation, complète ou partielle, d'un master.

Mme COULONJOU : Il est actuellement prématuré de supposer ce que donnera la mise en oeuvre du format LMD pour les infirmiers spécialisés, IADE, IBODE et infirmiers puériculteurs qui ont la formation et les années d'études que vous évoquez. Il faut d'ailleurs rappeler qu'elles sont postérieures à une première entrée dans la vie active, puisque l'on ne peut pas enchaîner directement sur une spécialisation avant d'avoir exercé en qualité d'IDE. Les concertations ne sont pas encore commencées sur le sujet, et s'il ne faut pas douter d'avancées sur le sujet, il est encore un peu tôt pour se prononcer.

Mme GALLACIER : Je crois que les IDE viennent d'obtenir par décret la reconnaissance de leur diplôme à un niveau licence.

Mme COULONJOU : En effet, le grade de licence vient d'être accordé aux IDE qui sont pour l'instant en catégorie B. Alors que les infirmiers spécialisés appartiennent d'ores et déjà à la catégorie A.

M. JOURDAIN : J'aimerais d'abord féliciter les porteurs du dossier pour la célérité avec laquelle ils ont mené à bien ce projet envisagé il y a encore peu de temps à l'École. Par ailleurs, j'ai compris qu'une rentrée se ferait au mois de décembre pour le M1, mais de quels moyens disposez-vous ? Je ne suis sûrement pas le seul à m'interroger.

M. DEBOUT : Pour les enseignements au sein de ce master, nous avons souhaité procéder sous forme de regroupements qui, sous une mise en oeuvre normale du programme, seront organisés par mois. Mais souhaitant débiter dès cette année, nous avons quelque peu modifié le calendrier afin de

renforcer les regroupements sur la période de décembre et janvier, et dispenser ainsi l'intégralité du programme sur l'année universitaire 2009-2010. Dès l'année universitaire suivante, nous reprendrons un format plus habituel.

M. JOURDAIN : Quel sera le format des regroupements, et y a-t-il des candidats ? Je pose la question car on avait évoqué voici quelque temps un enseignement commun pour le M1 avec des enseignements de l'EHESP puisque le programme, tel qu'on l'avait vu à l'époque, ressemblait beaucoup à des enseignements réalisés à l'EHESP, notamment à Rennes. Cela a-t-il été envisagé ?

M. DEBOUT : Pas directement sur la mise en oeuvre de ce M1. Nous avons actuellement six inscrits, la date limite d'inscription en master fixée au 15 octobre a *boosté* les inscriptions. Beaucoup de candidats prennent encore des renseignements pour s'inscrire et la question qui se pose est si nous pourrions obtenir une dérogation tardive pour ceux qui viennent vers nous au-delà de la date du 15 octobre.

M. FLAHAULT : La philosophie est clairement d'essayer de mutualiser les enseignements autour d'un M1 pour l'EHESP. Nous avons l'habilitation d'un M1 et d'un M2 en cohabilitation avec l'Université de la Méditerranée qui donne un certain *leadership* et une coordination à l'EHESP pour le M1. Nous allons travailler à cette proposition déjà débattue au Conseil des formations de mutualiser un certain nombre d'enseignements. Je rends d'ailleurs hommage à l'équipe de Monique Rothan-Tondeur et Christophe Debout qui a réussi tambour battant, sous la demande assez pressante de notre président du Conseil d'administration, à monter avec Marseille cet enseignement dès cette année, avec une habilitation obtenue à la fin du printemps 2009. Un certain nombre d'adaptations ou de mutualisations auront certainement lieu au fur et à mesure pour un déploiement des enseignements en cohérence entre Rennes et ce M1.

M. CASSÉ : Je me réjouis que l'EHESP puisse offrir ce type de formation pour les infirmiers. Cependant, en tant que futur directeur, je m'interroge sur la reconnaissance y compris financière –et je me tourne là vers la DHOS- pour ces infirmiers qui deviendront très spécialisés dans la mesure où ces diplômés ne sont pas reconnus dans la Fonction publique.

Mme COULONJOU : La question que j'allais également poser est celle de la finalité. Nous sommes tous d'accord ici pour dire que les établissements ont besoin de ces compétences expertes –je ne parlerai pas de spécialisation car les infirmiers spécialisés existent déjà- sans pour autant que cela s'assimile à une réduction du champ lui-même de la compétence générale. Par « *reconnaissance* », j'entends traduction statutaire, et en termes de rémunération, vous imaginez bien que je n'ai pas de réponse à vous apporter pour l'instant. Je pense que les négociations qui s'ouvriront autour des formats LMD et de leur traduction dans la Fonction publique et ses statuts seront de nature à apporter certains éléments. J'entends aussi que cela va peut-être coûter plus cher aux établissements, mais il faut aussi savoir ce que l'on y attend en termes de qualité.

J'en profite pour une remarque sémantique sur le titre du master, pourquoi « infirmière », au féminin ?

M. DEBOUT : L'appellation exacte validée par l'AERES est celle de master en sciences cliniques infirmières.

Mme COULONJOU : Cela vaudrait la peine de rappeler qu'il existe une science clinique infirmière car un interlocuteur de l'Administration centrale m'expliquait récemment que cela n'existait pas. Je serais très heureuse de lui démontrer le contraire !

M. LOUAZEL : On nous présente ici les types d'examens associés aux différentes unités d'enseignement, et même si j'ai bien compris que Jean-Louis Pourrière souhaite encore harmoniser et que nous sommes dans une phase de lancement, pourrions-nous avoir un document annexé pour le prochain Conseil présentant les intitulés d'UE ? Nous avons eu la maquette avant qu'elle ne passe à l'AERES en septembre 2008 mais le dossier a évolué depuis.

M. DEBOUT : Nous tenons à votre disposition un document plus complet. Je précise que nous avons construit ce programme sur la base d'un référentiel de compétences en prenant pour base le référentiel de l'infirmière diplômée d'Etat. Nous avons essayé de projeter l'expertise qui sera

développée dans le cadre de ce master et qui fera toute la plus-value d'une infirmière qui sortira titulaire de se master.

M. ROLLET : Si vous n'avez plus de questions, je soumetts ce point au vote.

(Il est procédé au vote à main levée : 3 abstentions de Mme Quidu, MM. Pommeret et Maillard.)

Le règlement d'examen du master infirmier est approuvé à la majorité. (Avis n°10/2009/4)

3. DISPOSITIF D'AIDE A LA MOBILITE AU PROFIT DES DOCTORANTS

M. FLAHAULT : Pour ceux qui ne le connaissent pas, Olivier Thomas qui dirige le LÉRES est également le directeur du réseau doctoral et va nous présenter ce projet de dispositif.

M. THOMAS : Le réseau doctoral a été officiellement créé en octobre 2008, nous avons su dès lors que la DGES nous attribuerait des moyens complémentaires, figurant d'ailleurs dans le COM. Un problème administratif sera résolu par ce projet de dispositif qui permet aux doctorants du réseau doctoral, qui ne sont pas tous basés à l'EHESP et peuvent faire leur recherche au sein d'équipes d'accueil d'autres écoles doctorales partenaires, de suivre les formations complémentaires liées à l'obtention d'un doctorat, délivré conjointement par l'EHESP et par l'établissement partenaire de l'école doctorale auprès de laquelle ils sont inscrits.

Cette note a pour objectif de proposer un dispositif en deux volets. C'est d'une part, la possibilité d'une bourse d'aide à la mobilité (plafonnement de 2 000 €/an/doctorant) pour la prise en charge des frais de mission liés aux formations complémentaires offertes dans le cadre du réseau. Ce qui permet aux doctorants parisiens d'aller à Rennes ou ailleurs, et aux Rennais d'aller à Paris ou ailleurs suivre des formations, durant souvent une semaine. C'est d'autre part la création d'un dispositif de bourses destinées à faciliter le séjour à l'étranger, pendant une période de trois à six mois maximum, auprès d'un établissement partenaire. Ce dispositif étant plafonné à hauteur de 6 000 € pour la durée que dure la thèse, c'est-à-dire trois ans.

M. HODGES : Le dispositif est très important pour les doctorants, souvent inquiets de la question du financement. Avez-vous envisagé un fonds ou une bourse pour la prise en charge des frais de transport pour ceux qui auraient un abstract à présenter lors d'une conférence internationale, ou pour une compétition ou autre ?

M. THOMAS : Ce dispositif ne prévoit pas ce type de frais qui relèvent de la valorisation propre de la recherche du doctorant. Ils sont considérés comme des frais individuels par rapport à des frais collectifs de formation, ou des frais liés à l'obligation de formation ou à l'incitation à la formation sous la forme d'un séjour à l'étranger de plusieurs mois. Des frais de déplacement pour aller faire un colloque, de même que tous les frais inhérents à l'organisation de la recherche doivent être pris en compte par les équipes d'accueil, comme c'est le cas pour toutes les écoles doctorales partenaires.

M. FLAHAULT : Le réseau doctoral est un partenariat de l'EHESP avec neuf universités et leurs écoles doctorales, chacune d'elles ayant des chartes de thèses. Par exemple, la charte de l'université Pierre et Marie Curie indique que le laboratoire d'accueil se doit de prendre toutes les dispositions pour permettre aux étudiants d'assister aux congrès dans lesquels ils sont sélectionnés pour présenter une conférence ou un poster. Le paiement de ces déplacements fait partie de la charte de thèse du laboratoire d'accueil, les chartes sont un peu différentes entre les écoles du réseau mais elles reprennent généralement cette question.

M. ROLLET : Si vous n'avez pas d'autre question, nous allons émettre un avis.

(Il est procédé au vote à main levée.)

Le dispositif d'aide à la mobilité est approuvé à l'unanimité. (Avis n°10/2009/5)

4. CARTOGRAPHIE DES FORMATIONS DIPLOMANTES (INFORMATION)

M. FLAHAULT : Je ferai une courte introduction à cette cartographie pour la situer dans la stratégie de diplômation de l'École. J'espère que ce matériel répondra aux préoccupations que vous aviez soulevées dans les différents Conseils précédents où vous souhaitiez avoir un contexte et une

vision plus larges que les délibérations que nous vous soumettons parfois à un rythme soutenu. Jean-Louis va vous présenter l'ensemble de la cartographie existante aujourd'hui et celle prévue pour l'année à venir, puisque nous en disposons aujourd'hui des prémisses, parfois même une confirmation.

Nous allons continuer à réfléchir avec vous sur la notion de diplômation des filières actuelles de formation à l'École dans ces différents contextes que sont d'une part, les arrêtés de formation qui définissent clairement les formations statutaires et d'autre part, l'élément du décret qui explique bien que les formations dans les filières statutaires ne sont pas des formations diplômantes. Nous pensons que nous pouvons proposer des diplômes auxquels seront invités à s'inscrire les élèves fonctionnaires au cours de leur formation au sein de l'École, mais aussi d'éventuels étudiants intéressés mais n'ayant pas passé le concours. S'ils passent avec succès les évaluations successives, cette formation donnera lieu à l'acquisition de diplômes en plus de leur formation statutaire. Ainsi, ceux qui auront échoué auront la possibilité par décret d'exercer de toute façon la profession dans laquelle ils auront été sélectionnés. En revanche, ceux qui auront des diplômes en plus par leur formation ne s'en trouveront pas plus mal. Ce qui répond à une demande récurrente de beaucoup d'élèves.

Nous sommes en train de faire des propositions à partir de l'offre existante. C'est-à-dire qu'au cours de la formation, un certain nombre de recouvrements permettent à des élèves fonctionnaires de suivre des cours qui valident des crédits d'enseignement qui ne sont pas à refaire entièrement dans la formation dispensée à l'École, c'est le cas pour le master de santé publique international ou d'autres développés en cohabilitation avec Rennes 1 ou Clermont-Ferrand ou bientôt Paris Diderot. Mais aussi, des formations dispensées à l'École dans le cadre statutaire pourraient tout à fait être validantes pour des crédits d'enseignement de masters ou de mastères spécialisés.

C'est dans ce contexte que nous vous présentons les choses aujourd'hui, avec la volonté d'aller lentement, en concertation avec nos tutelles. Si des modifications d'arrêtés opportunes devaient se présenter, nous les discuterions avec les tutelles qui en ont la charge mais aussi avec les milieux professionnels, notamment dans le cadre des travaux du Conseil des formations dans ses commissions et son séminaire. C'est vraiment dans ce contexte que nous avançons, sans aucune urgence, au rythme que vous souhaiterez.

M. POURRIERE : Un an après son installation, six mois après votre séminaire consacré à la question de la diplômation et à la suite du dernier Conseil des formations où vous aviez demandé plus de visibilité sur les diplômes, cette cartographie vous est présentée.

Six principes clés étaient ressortis du séminaire :

- le principe de la diplômation est accepté ;
- les types de diplômes doivent tenir compte des différents publics formés, proposer un diplôme à quelqu'un qui fait un cursus de 9 mois ou de 27 mois n'est pas la même chose ;
- l'inscription dans une formation diplômante n'est pas automatique, elle se fait dans le cadre de la personnalisation des parcours ;
- les diplômes sont ouverts à différents publics ;
- le fait de mettre en place des diplômes et de proposer un nouveau cursus peut nous amener à rediscuter certains dispositifs existants ;
- cette logique de diplômation s'inscrit dans les réformes en cours.

Autre élément important dans cette démarche, nous nous appuyons sur les diplômes et les partenariats existants. Nous faisons évoluer des formations non diplômantes de type certificats en diplômes d'établissement, nous lançons de nouveaux programmes et renforçons notre démarche en matière d'accréditation.

Dans une logique de poupée gigognes, nous essayons de voir comment le fait de transformer un certificat en diplôme d'établissement permet à son titulaire d'armer ensuite tout ou partie d'un diplôme plus lourd. Cette demande avait émergé du dernier Conseil des formations au sujet de la relation entre le produit Hôpital Plus et *l'Executive Health MBA*.

Dans notre cartographie, on retrouve les différents types de diplômes avec : les diplômes d'établissement dans lesquels nous retrouvons les DE qui sont moins lourds que d'autres diplômes d'établissement que sont les masters. Les mastères spécialisés sont également des diplômes d'établissement, accrédités par la Conférence des grandes écoles, à laquelle nous sommes d'ailleurs désormais adhérents. Le dossier avait été déposé en novembre 2008, une visite a eu lieu en début d'année et en juillet, et nous avons eu la réponse en automne. Cette adhésion nous permet de demander l'accréditation de mastères spécialisés.

Nous présentons donc ces trois niveaux : les diplômes d'établissement, les masters puis les mastères spécialisés. Nous avons essayé de les classer en fonction des sous-commissions du Conseil des formations, même si ce classement est discutable. Nous allons voir quelles stratégies sont envisageables derrière la lecture de ces tableaux.

Dans le champ Expertise en santé environnementale, nous avons aujourd'hui un diplôme CTI, reconnu par la Commission des titres d'ingénieurs, en formation post master. Nous sommes en cohabilitation sur un master de santé publique et risques environnementaux avec Paris 11, Paris 5 et Nancy 1, ouvert dès la rentrée 2010. Sachant que ce master en cohabilitation présente un recouvrement de 60 à 80 % et que nous pourrions proposer aux IES un double cursus.

Dans un champ très concurrentiel, nous avons un mastère spécialisé en Environnement santé que nous proposons de développer avec l'École des Mines. C'est un diplôme de niveau 1 qui a un recouvrement important avec la formation statutaire des IES. C'est un produit post master.

On peut noter que ce champ Expertise en santé environnement a peu de diplômes d'établissement de formation courte. Nous évoquons avec Laurence Malpot la nécessité d'une étude marketing car il existe beaucoup de produits dans ce champ, le CNFPT développe lui aussi des diplômes d'établissement. Nous avons intérêt à développer ce type de diplômes d'établissement si nous avons la demande en interne. Nous savons en tout cas que nous devons réfléchir à une offre courte de diplômes d'établissement.

Dans le champ de la Planification, régulation, inspection et promotion de la santé, nous avons à stabiliser une offre et à mener des réflexions en matière de développement. Nous avons trois masters en cohabilitation dont l'Éducation à la santé des enfants, adolescents et jeunes adultes et master Évaluation en santé avec Clermont 1 et 2, puis le Pilotage des politiques et actions en santé publique, cohabilité avec Rennes 1. Nous travaillons beaucoup sur la convention de cohabilitation de ce master pour ouvrir davantage de places aux formations Fonction publique, notamment aux directeurs d'hôpital -nous en avons deux cette année- et aux inspecteurs d'action sanitaire et sociale.

Un diplôme d'établissement en Santé publique est développé parallèlement à la formation des médecins inspecteurs de santé publique. Puis, deux dossiers vous seront proposés cet après-midi, dont le diplôme Santé publique et médecine de l'enfant que vous présentera Mme Carvalho. C'est un champ peu concurrentiel, avec un public cible. Nous vous présenterons également un mastère spécialisé en Santé publique qui a un recouvrement de 70 à 80 % avec le cursus de formation des médecins inspecteurs de santé publique, il est un peu moins important pour les pharmaciens inspecteurs de santé publique et nous devons travailler sur ce point pour développer le recouvrement. Il nous faut également regarder comment se recouvre la formation des IASS avec cette formation afin de la proposer en double cursus. L'objectif est de permettre, dans le cadre de la personnalisation des parcours, de proposer un double cursus à tous les élèves fonctionnaires. Avec cette particularité que les médecins de l'éducation nationale sont sur un cursus personnalisé qui peut être très court, de 8 à 16 semaines. Nous avons aujourd'hui un recouvrement intéressant mais cela obligera les MEN qui voudrait passer le diplôme de le poursuivre en formation continue. Nous y travaillons. En tout cas, nous avons un recouvrement intéressant qui permet de proposer un double cursus.

Nous avons aussi le master Pratiques avancées infirmières spécialisées en cancérologie, gérontologie et régulation de parcours complexes. Comme le soulignait Antoine Flahault, le fait d'avoir la maîtrise et la coordination du M1 peut nous permettre de réfléchir pour adosser certaines formations, notamment des M2 sur ce M1. Dans ce champ, nous n'avons pas de formations courtes, de type diplômes d'établissements. Nous pourrions proposer de transformer des certificats en

diplômes d'établissement, mais il nous faut faire une analyse pour savoir si nous avons suffisamment de public.

Et puis nous menons une réflexion importante au Département sciences humaines et sociales et comportement en santé sur la question de l'approche populationnelle. Nous avons certainement aujourd'hui un produit de formation à développer de type M2 autour de quatre populations. Nous avons la question du handicap avec Bernard Lucas et celle des populations jeunes avec Patricia Loncle. Une réflexion porte sur la pauvreté et la précarité. Une dernière perspective touche la santé mentale pour laquelle la demande est forte. Demande liée au fait que nous avons un diplôme commun depuis 1992, et nous nous rendons compte que nous avons certainement à renforcer les compétences dans le champ de la santé mentale. Nous avons d'ailleurs un professeur en recrutement, Viviane Kovess-Masféty, épidémiologiste dans le champ de la santé mentale.

Ces quatre M2 sont donc à travailler. Nous avons le public cible, D3S et CAFDES, pour ce type de master. Nous savons aussi que les médecins inspecteurs, les inspecteurs de l'action sanitaire et sociale, et le public infirmier peuvent être intéressés par ce type de formations. Sachant que sur Handicap et populations jeunes, les maquettes sont à peu près stabilisées. Nous devons continuer à travailler ces projets pour vous les soumettre.

Dans l'axe gestion, l'offre est à développer. Nous avons beaucoup travaillé la transformation de certificats en diplômes d'établissement avec la logique de permettre à des professionnels de décrocher un diplôme d'établissement et d'armer tout ou partie d'un diplôme plus lourd, de type master. Notre offre de diplômes d'établissement est ainsi consolidée.

Nous avons également deux masters : Droit santé éthique en collaboration avec Rennes 1, et AMES, dont on présentait tout à l'heure le règlement d'examen, développé avec Paris Diderot. Ces deux masters accueillent des élèves fonctionnaires. Droit santé éthique doit avoir des directeurs d'hôpitaux, des D3S, nous avons deux directeurs de soins cette année en formation continue et des stagiaires d'Europubhealth. Cette formation est davantage visitée par nos stagiaires dans le cadre d'une plus-value pour leur formation. Nous ne prétendons pas avoir un recouvrement important sur ces produits.

Tel qu'il est configuré, le master AMES s'adresse davantage à des attachés d'administration hospitalière ou des directeurs de soins. C'est un produit intéressant car nous pouvons le proposer « à la découpe ». Nous avons un directeur d'hôpital tour extérieur qui a souhaité prendre quelques modules du master AMES. C'est un produit que nous proposerons ainsi en formation continue. En matière de gestion, et nous participions à un comité de pilotage sur le sujet récemment, il y a vraiment une réflexion à mener autour d'une formation diplômante de niveau 1, voire post niveau 1, un master en management des établissements ou en management de la santé. La réflexion est menée aujourd'hui autour d'un projet de master, voire de mastère spécialisé. Je rappelle que 70 à 80 % des élèves directeurs d'hôpital, élèves D3S et concours externes, entrent en formation avec un niveau 1, et sont intéressés par la validation d'un diplôme post master.

Sur le mastère spécialisé, nous aurions possiblement une relation forte avec l'ESSEC car la concurrence est forte dans ce champ. Pour le master, nous aurons certainement à réfléchir avec des universités partenaires, notamment Rennaises.

M. FLAHAULT : Nous n'avons pas mentionné ici les doctorats qui sont clairement ouverts à ceux qui le souhaiteraient parmi nos élèves titulaires d'un master, ce qui est le cas de beaucoup d'entre eux. Je dis cela car nous n'avons pas de contrainte en Europe vis-à-vis du doctorat comme l'ont les Nord-Américains lorsqu'ils définissent des doctorats plutôt professionnels en santé publique, les *DRPH*, ou des doctorats de recherche, les *PhD*. En Europe, nous avons le D du LMD et ce doctorat peut être configuré comme on le souhaite, pourvu bien sûr que l'AERES le valide. Nous réfléchissons donc à des partenariats internationaux, notamment un projet de parcours doctoral international entièrement à distance qui serait mené conjointement par l'EHESP, l'université de Caroline du Nord (Chapel Hill), la *London School of Hygiene and Tropical Medicine* et l'université de Berkeley, et qui pourrait être ouvert à des directeurs d'établissement déjà en poste qui le suivrait en plus de leur activité professionnelle. Par ailleurs, nous réfléchissons aussi au sein de nos différents parcours de formation doctorale à des possibilités de doctorats plus traditionnels, plus

français, faits dans le cadre du réseau doctoral avec les neuf établissements partenaires. Tout cela n'est pas écrit ici mais fait partie d'une offre particulière de formation qui peut attirer un certain nombre d'élèves, même limité.

M. ROLLET : Je remercie vraiment l'École d'avoir produit ce document, peut-être un peu ardu mais qui donne des éléments très importants permettant de nous repérer. C'est bien l'objet d'une cartographie me semble-t-il.

Avant d'engager la discussion, je vous informe que j'ai pris la décision de transférer à cet après-midi le point 5. Je suggère ainsi à Mme Quidu et M. Jourdain de s'exprimer maintenant puisque leur lettre concernait cette cartographie. Peut-être l'exposé de Jean-Louis Pourrière aura-t-il répondu en partie à leur demande. Nous entamerons ensuite un débat rapide.

M. JOURDAIN : Dans cette note, nous félicitons les auteurs de nous avoir fourni un document lisible sur l'ensemble des initiatives prises depuis le début de la création de l'EHESP. D'autre part, on peut discuter du fait d'avoir pour cette carte une échelle plus ou moins fine, mais il nous manque désormais surtout une boussole en quelque sorte, même si vous avez rappelé les six points d'orientation qui découlent du Conseil des formations. Nous tenons régulièrement des réunions entre élus de l'EHESP, et cet élément est vraiment apparu comme très important.

Je voudrais donner quelques exemples pour illustrer ce besoin de boussole, c'est-à-dire définir des priorités. Lorsqu'on fait un état des lieux et que l'on élabore une planification, il faut ensuite se fixer des priorités pour des raisons qui tiennent aux ressources qui ne sont pas extensibles à l'infini. C'est vraiment la question qui nous semble importante. Par exemple, on vient de dire que de plus en plus les formations seront pluripublics, des publics différents seront associés, ce qui est très bien pour l'interdisciplinarité mais cela soulève des questions d'organisation extrêmement serrées ; il faut que les mêmes publics se retrouvent au bon tempo, dans le même lieu, à poser des questions en commun, et qu'il en ressorte une plus-value. Je pense que nous nous dirigerons vers des problèmes qui seront liés à cette multiplication des publics, qui encore une fois est vraiment souhaitable.

Le deuxième point concerne le lien entre l'enseignement et la recherche. Un réseau doctoral s'est développé et il donne des résultats extrêmement intéressants. Mais, en même temps, il faut préparer nos étudiants à postuler pour des bourses. Toutes les formations, qu'il s'agisse de masters ou autres, devraient permettre à ceux qui le souhaitent de préparer dans de bonnes conditions un projet qui puisse aboutir à une bourse pour être soutenus concrètement. Plus largement, nous avons des centres interdisciplinaires et, pour l'instant, le lien avec l'enseignement est quelque chose qui reste relativement peu développé. Or, c'est un point majeur de développement d'une école comme celle-ci que d'associer la recherche avec l'enseignement. Et c'est aussi valable pour le corps enseignant lui-même, nous avons la chance d'en avoir un venant du monde universitaire et des professions de l'EHESP, mais il est porteur d'hétérogénéité. Comment arriver à faire converger des rôles différents autour de ce corps enseignant ? Encore une fois la diversité est notre richesse, mais l'éparpillement est un danger qui nous guette.

Le dernier point porte sur la diversification des chances, la santé publique est le reflet de l'ensemble des métiers formés à cette École, mais les agences régionales de santé, l'assurance maladie, la protection sociale jouent un rôle de plus en plus important. Là encore, l'École a vraiment fait des progrès sur la question de l'environnement, et les sciences de l'environnement deviennent des apports extrêmement importants de la santé publique.

Les quelques inquiétudes sur ces questions nécessiteraient de prolonger la discussion. Vous avez suggéré que l'on y consacre un séminaire, personnellement j'y serais tout à fait favorable.

Mme QUIDU : Je n'ai pas grand-chose à ajouter, si ce n'est que la demande qui vous est parvenue émane de l'ensemble des élus du Conseil et non pas uniquement de nous deux. Ensuite, lorsque vous parlez de recouvrement, quelle marge de manoeuvre comptez-vous avoir auprès des tutelles pour faire en sorte que tout s'harmonise le mieux possible et que cette pluridisciplinarité puisse se faire dans les différentes offres de formations ?

M. FLAHAULT : Nous pourrions répondre à deux voix sur ces points. La réponse la plus pertinente est celle qu'Alain Jourdain a apportée en parlant du séminaire. Nous ne pourrions pas

traiter ces points en quelques minutes avant notre pause, et elles méritent véritablement un séminaire. Je vous remercie car ces questions émanent d'un mouvement engagé depuis plusieurs mois autour de cette cartographie. Vous avez vu que c'est un travail important de recensement et de prospective. Vous souhaitez maintenant passer à l'étape suivante qui est de disposer d'une « boussole ». Nous allons donc, je l'espère, pouvoir y consacrer un séminaire entier car nous entendons mener ce débat au sein du Conseil des formations mais aussi avec les milieux professionnels et les tutelles. Il ne nous appartient pas à nous seuls, Direction de l'École, de mettre la boussole sur la carte et d'indiquer où nous irons, c'est avec vous que nous le ferons.

La question des moyens limités et des priorités à fixer est évidemment un problème pragmatique et nécessaire mais qui trouve des solutions dans ces éléments de recouvrement. Nous ne sommes pas en train de déployer de nouvelles formations *from scratch*, à partir de rien, nous tentons de faire valider des enseignements qui remontent, pour bon nombre, à l'École nationale de santé publique. Ils sont ancrés dans cette École et ont été, avant même l'arrivée des nouvelles équipes, configurés pour répondre à des objectifs d'enseignement supérieur, et notamment modulés en unités d'enseignement portant crédits.

Le public varié et l'éparpillement sont un vrai danger que je pense d'ailleurs avoir sous-estimé. Nous avons vu avec l'expérience récente d'un certain nombre de diplômés que la volonté de mutualisation d'enseignements, qui était claire économiquement, ne donnait pas toujours satisfaction aux étudiants. L'évaluation systématique des enseignements par les étudiants est quelque chose d'extrêmement important pour nous permettre de voir que des montages qui paraissent satisfaisants sur le papier, parce qu'il y a peu d'étudiants, ne passent finalement pas l'épreuve des faits.

L'intérêt du pilotage pour un établissement d'enseignement supérieur que nous sommes désormais est que nous modulons les flux à l'envi, nous ne sommes jamais obligés d'ouvrir à la formation continue telle unité d'enseignement, ou à des nombres non contrôlés telle ou telle partie de nos enseignements.

En revanche, la remarque sur l'absence ou la pauvreté de l'engagement des centres interdisciplinaires dans l'enseignement ne me paraît pas fondée, mais nous pourrions en discuter tranquillement. Nous n'avons pas souhaité que puissent être recrutés dans les centres interdisciplinaires des professeurs qui ne seraient pas inscrits dans les départements. Tous aujourd'hui enseignent dans les différents cursus de formation de l'école, pas uniquement les enseignements académiques, type master, mais aussi dans les fondamentaux ou dans les enseignements divers que l'École dispense. Nous ne sommes pas un établissement de recherche, nous sommes une petite université, c'est-à-dire un Grand établissement, et une grande école. Donc, les enseignants qui viennent faire de la recherche au sein des centres interdisciplinaires doivent toujours émarger dans l'un des départements. C'est une politique que nous avons toujours suivie.

Par ailleurs, les quelques directeurs de recherche mis à disposition par les établissements publics, scientifiques et techniques, le CNRS, l'Inserm ou l'IRD, sont tous, à ma connaissance, des enseignants de l'École. Ils n'étaient pas obligés d'enseigner dans les diverses formations de l'École mais ils le font tous. Peut-être pourrions-nous examiner lors du prochain séminaire les quelques manques ici ou là, mais nous n'avons pas de politique visant à faire des centres d'excellence en recherche pure. Ce n'est pas l'objet d'une école comme la nôtre à notre avis, et nous avons toujours décidé que l'intérêt du développement de la recherche était d'irradier sur les politiques publiques en apportant un enseignement critique, libre, indépendant et constructif, mais aussi de rayonner par nos enseignements et de faire de ces chercheurs d'excellence des professeurs des différentes formations de l'école. Bien entendu, toujours dans la mouvance actuelle de l'enseignement supérieur, nous pensons à un seul et unique enseignement, visant à ne pas mettre les enseignements professionnels d'un côté et les enseignements académiques et de recherche de l'autre. Il faudra peut-être améliorer cela, mais je ne crois pas que nous soyons en décalage jusqu'à présent.

M. POURRIERE : J'ai d'ores et déjà demandé à Laurence Malpot en vue du séminaire 2010 de faire un travail de *benchmarking* sur nos produits actuels, les publics, les métiers, les formats des produits sur lesquels nous pourrions nous projeter, et quelle pourrait en être la plus-value afin que nous puissions prendre des orientations. J'ai aussi demandé à Christophe Le Rat de faire toute une

analyse au niveau des écoles du réseau des écoles de service public, c'est intéressant de regarder ce qu'il propose en matière de double cursus. Sachant que pour beaucoup, les contraintes sont moins importantes que les nôtres étant donné le nombre de publics que nous formons. Cela permettrait d'alimenter la réflexion du séminaire.

La question du recouvrement ne m'inquiète pas. Nous permettons cette année à un pharmacien inspecteur de faire en double cursus sa formation statutaire et le MPH. Le cursus de pharmacien inspecteur est corseté, parmi les dispositifs réglementaires, je pense que c'est le plus contraignant à cause de la régularité stage/école. Cela nous a donné beaucoup de travail mais ne nous a pas empêchés de proposer ce double cursus de deux ans à cette élève fonctionnaire. Des directeurs d'hôpital et des D3S suivent aussi des doubles cursus, je n'ai donc pas trop d'inquiétudes. Il faut donc travailler la question du recouvrement et, surtout, réussir à individualiser le parcours en fonction de ce que les stagiaires ont fait auparavant et de leurs perspectives afin d'alléger leur parcours de formation Fonction publique et qu'ils s'investissent le plus mieux possible.

Un autre travail important a été réalisé par Denis Zmirou et Philippe Marin pour les trois élèves EDH en MPH. Nous avons vu quelles étaient les doubles validations et comment, en validant un module du dispositif EDH, ils pourraient valider une unité d'enseignement du MPH. Nous devons aller encore plus loin et s'il y a des contraintes, nous essaierons de les lever.

Mme LANRIVAIN : Cette logique de cartographie est très intéressante et répond à une demande de niveau professionnel. Mais il faudra réfléchir aux perspectives de façon globale, sans oublier que l'École doit offrir des formations continues courtes et pas forcément diplômantes. Il existe une certaine pression dans les services, et l'on sait très bien que beaucoup d'agents ne pourront pas s'inscrire dans les mois à venir dans une offre diplômante, ce qui ne veut pas dire pour autant qu'ils n'auront pas des besoins en formation importants et multidisciplinaires. Je pense aux collaborations avec l'EN3S dans la perspective des ARS. Si l'on veut que ces dernières réussissent, il faudra que les publics d'horizons différents puissent apprendre à travailler en commun, et quel meilleur lieu qu'une école de formation pour apprendre à le faire ? On ne peut envisager que les publics État viennent se former à l'EHESP et que les publics de l'assurance maladie aillent se former à l'extérieur. Nous allons donc attendre l'École sur les offres de formation continue.

J'ai justement assisté la semaine dernière à une formation organisée par l'École et Françoise Jabot sur la loi Hôpital Patients Santé Territoire, et je voulais souligner la qualité de cette formation, arrivée très tôt après la promulgation de la loi. C'est pourquoi je pense à l'EN3S car il n'y avait pas de public assurance maladie.

Il serait intéressant que le séminaire entame une réflexion plus globale sur l'offre diplômante et non diplômante.

M. CASSÉ : Comme je suis leur seul représentant ici, je rappelle la forte demande des élèves sur ce double cursus, mais surtout sur un recouvrement plus large car il ne faudrait pas que ce double cursus devienne un doublon. J'ajoute que le niveau requis pour le DE directeur EHPAD et le DE Expert PMSI est le niveau 2 et non pas 1 comme indiqué sur le document en page 8. Mais peut-être ai-je mal compris le document.

Mme MALPOT : De mémoire, les titulaires d'un diplôme de niveau 1 sont acceptés directement sur les DE qui vous ont été présentés en Conseil des formations et les personnes titulaires d'un diplôme de niveau 2 sont reçues en entretien par les responsables du diplôme. Je vous avoue qu'au moment de monter le tableau, je me suis posé la question.

M. CASSÉ : Il y a une contradiction entre la page 5 et la page 8.

Mme MALPOT : Dans ce cas, c'est une erreur de ma part.

M. HODGES : Néanmoins, merci beaucoup car le panorama de l'École est ainsi plus clair.

M. ROLLET : Nous nous donnons donc rendez-vous au séminaire pour mettre une « boussole » sur cette carte.

SIGNATURE DU PROTOCOLE DE MISE EN ŒUVRE DU CERTIFICAT D'APTITUDE AUX FONCTIONS DE DIRECTEUR D'ETABLISSEMENT SOCIAL EN PRESENCE DE PIERRE GAUTHIER, PRESIDENT D'UNAFORIS

M. ROLLET : Nous allons maintenant procéder à la signature d'un protocole de mise en oeuvre du CAFDES en présence de M. Pierre Gauthier. Peut-être un mot du contexte de cet acte symbolique que j'accomplis avec l'un de mes vieux complices que je connais depuis l'ENA. Ce dossier est passé à plusieurs reprises au Conseil des formations et je laisse au directeur le soin de présenter ce document que nous allons parapher.

M. FLAHAULT : Bienvenue à monsieur Gauthier avec qui nous avons travaillé plusieurs mois au protocole de mise en oeuvre du CAFDES, avec le concours de la DGAS et de nos autorités de tutelle. Je vais laisser à Jean-Marc Gilbon le soin de donner les détails qui lui sembleraient importants sur l'organisation de cet enseignement, mais je voudrais en dire quelques mots. C'est un enseignement d'ailleurs exemplaire car la loi de santé publique dit que l'EHESP doit se construire en réseau et non pas comme une forteresse. Or, l'ENSP avait d'ores et déjà construit le CAFDES en réseau. Ainsi, la convention concerne 23 établissements répartis sur toute la France et organise en vraie décentralisation une formation accréditée par l'École. C'est autour de cette confiance mutuelle, marquée par ces conventions, et avec le soutien fort de l'État que nous avons mis en place ce diplôme qui donne la possibilité de diriger des établissements sociaux et médico-sociaux du secteur privé.

C'est un enseignement modèle en matière de construction de l'EHESP, et cela légitimait pour nous une certaine solennité du moment car nous devons concevoir l'ensemble de nos enseignements de la façon la plus coopérative, collaborative et ancrée possible dans les racines de l'École, bien antérieures à la loi d'août 2004.

M. POURRIERE : Je tiens à remercier les équipes de Mme Maryse Chaix et Mme Raymonde Michel d'avoir repris ce document avec nous. Cela a été un plaisir de travailler avec les équipes de la DGAS et nous avons projeté de travailler de nouveau ensemble dans le cadre de notre inscription dans le dispositif d'accréditation par le CEPH.

M. GILBON : Ce réseau de 23 établissements de formation va peut-être augmenter car d'autres établissements demandent à développer le CAFDES dans leur région. C'est un travail important qui a été mené depuis le mois de mars dernier avec la DGAS mais également avec les établissements de formation qui sont fédérés autour de l'Unaforis que préside Pierre Gauthier et dont Olivier Cany est le directeur, que je remercie beaucoup pour ce travail qui nous a permis de remettre l'ensemble des éléments « dans les clous » en si peu de temps. Pour l'École, c'est une vraie opportunité et cela nous facilitera la tâche car nous aurons un référent avec l'Unaforis qui nous permettra de travailler en étroite relation avec l'ensemble des 23 établissements de formation. Ces six derniers mois ont été tout à fait intéressants, et en faisant le point ce matin avec MM. Gauthier et Cany, vous avez vu que les chantiers que nous devons conduire d'ici deux à trois ans promettent d'être tout aussi passionnants.

M. GAUTHIER : Je voudrais d'abord vous remercier pour votre accueil et dire que cette réforme du CAFDES lancée par l'arrêté du 19 avril 2007 est une réussite. Cela représente 400 étudiants par an, ce qui est quelque chose d'important, sans parler de ce que la VAE nous réserve. Je crois donc que c'est une réussite tant au plan quantitatif que qualitatif. J'ajoute que c'est grâce à cette réforme que l'Unaforis a vu le jour ; les établissements de formation des travailleurs sociaux ayant été contraints de s'organiser en un réseau. L'Unaforis est le résultat de l'union de l'Aforts et du GNI et j'ai l'honneur d'en assurer la présidence.

Cette cérémonie est un point d'étape important, d'abord car vous reconnaissez la capacité de notre réseau et des établissements de formation associés à la mise en oeuvre du CAFDES. J'ajoute que dans le contexte actuel, vous reconnaissez la convergence des formations sanitaires, sociales et médico-sociales. Nous sommes là totalement dans l'esprit de la création des agences régionales de santé. Mais ce n'est qu'une étape, et pour l'avenir, ce modeste réseau est très demandeur de continuer à travailler avec vous sur d'autres chantiers, je pense à l'assurance qualité, à l'offre de formations, etc.

J'aimerais tout particulièrement remercier M. Gilbon car le travail que nous sanctionnons aujourd'hui ne remonte pas à deux ans mais à beaucoup plus longtemps. Ce dernier a assuré un portage exemplaire de ce diplôme et c'est à lui que nous devons cette signature aujourd'hui. Il faut lui en rendre hommage.

(Applaudissements de la salle.)

M. ROLLET : Tout a été dit ou presque, le CAFDES est une longue histoire qui remonte à l'époque où j'étais directeur. Nous avons ici la forme la plus achevée du CAFDES et je voudrais saluer cette longue collaboration entre les différents IRTS qui forment les professions sociales, l'ENSP puis l'EHESP, et saluer Hélène Maçon qui connaît bien l'École et a contribué à faire évoluer cette collaboration. Monsieur Cany, quant à lui, a participé à notre dernier séminaire, il nous connaît quasiment de l'intérieur. Et puisque nous venons de voir la cartographie des formations de l'École, je ne peux résister au plaisir de vous dire que l'une des rubriques les plus claires est celle du CAFDES. On rappelle souvent qu'il n'y a pas de césure entre les formations dites « universitaires » et les formations professionnelles, nous sommes bien devant un cas d'espèce qui permet de réunir les deux. Longue vie au CAFDES et surtout, nous espérons que les 400 étudiants trouveront des débouchés à la hauteur de leurs compétences, je pense que les besoins sont immenses. Nous nous réjouissons bien sûr de cette émergence d'un groupement qui rassemble l'Aforts et le GNI.

(Il est procédé à la signature du protocole entre l'EHESP et l'Unaforis.)

(La séance est suspendue à 13 h 19 et reprend à 14 h 10.)

7. TRANSFORMATION DE DEUX CERTIFICATIONS EN DIPLOMES D'ETABLISSEMENT

M. ROLLET : Nous allons commencer par le point 7 car M. Dumond a des impératifs, puis nous reprendrons le point 5 et enchaînerons. Ensuite, nous verrons en questions diverses ce que je vous ai annoncé ce matin à propos de la saisine du Conseil des formations par le Conseil d'administration.

M. POURRIERE : Je propose qu'Isabelle de Caevel, responsable du service de formation continue présente brièvement la philosophie de transformation des certificats en diplômes d'établissement.

Mme de CAEVEL : Nous sollicitons votre avis pour la transformation de deux certificats proposés en formation continue en diplômes de l'EHESP. Il s'agit des certificats Gestion financière des organisations de santé et Hôpital Plus, une formation pour les dirigeants ou praticiens hospitaliers exerçant des missions de direction dans les organisations de santé. Cette démarche s'inscrit dans la stratégie globale de l'École en répondant aux deux premières missions de celle-ci : assurer la formation des professionnels exerçant des missions de direction relevant de nos ministères de tutelle au sein des organisations de santé, et répondre à la demande de nos stagiaires de bénéficier d'un diplôme à part entière. La transformation de ces certificats en diplômes d'établissement permettrait à ces derniers de valider un diplôme à l'issue de leur parcours de formation. Puis, dans un terme peut-être un peu plus lointain, ces diplômes pourraient constituer une partie de futurs masters. Je cède la parole à mes collègues pour leur présentation.

- HOPITAL PLUS (AVIS)

M. DUMOND : La formation Hôpital Plus a été à l'initiative du ministère de la Santé voici plus de vingt ans et est dédiée aux chefs d'établissement de manière quasi exclusive dans le but, premièrement, de leur permettre de mettre en perspective les évolutions de la santé publique et du management qu'ils connaissent bien évidemment mais dont ils ne voient plus le fil directeur. Deuxièmement, elle tend à leur faire faire l'analyse de leur pratique de dirigeant dans le but de l'améliorer. Cette formation a été progressivement ouverte aux médecins et, de manière là aussi exclusive, aux présidents de CME. Elle est de 25 jours (5x5 jours), avec souvent une sixième semaine. Nous avons tous les ans une trentaine de demandes nouvelles, plus quelques reports, et nous admettons entre 16 et 20 candidats, soit un taux d'acceptation entre 50 et 80 %.

Depuis 2006, ce certificat donnait lieu à un mémoire évalué par un jury mais qui n'était pas valorisé sous forme d'ECTS. Ce qui a posé quelques problèmes d'abord à notre public médecin qui revendique une valorisation sous forme d'ECTS car cela a une relative importance dans leur CV et répond à leur mode de raisonnement, ensuite, à notre public de dirigeants d'établissement car

certaines envisagent un parcours universitaire postérieur, notamment doctoral. Ils peuvent estimer ainsi que cette formation pourrait, dans une certaine mesure, contribuer à être une pierre à un parcours universitaire de cette nature. Voilà les raisons qui nous amènent à vous demander de valider le passage de cette formation en diplôme d'établissement.

M. CONDON : Je voulais profiter de l'occasion pour saluer cette formation unanimement reconnue, certains l'appelant « école de guerre », qui permet à des professionnels avertis de renforcer leurs parcours par aller plus loin et plus vite. C'est quelque chose de l'ordre d'une marque, « Hôpital Plus » se suffit à lui-même, c'est une sorte de sésame. Je le conçois un peu comme d'autres formations de types MBA, mais mes référentiels sont peut-être dépassés, c'est-à-dire de la même façon que des écoles de commerce offrent à des cadres en poste des formations de plus haut niveau pour *booster* leur carrière et renforcer leurs compétences. Est-ce bien dans ce cadre, cela a-t-il une signification dans le paradigme actuel ?

M. FLAHAULT : Nous avons un *Executive Health MBA* à l'École. Nous avons voulu garder le vocable *MBA* pour des enseignements en langue anglaise pour ne pas tromper le client « sur la marchandise ». Lorsqu'il voit *MPH* ou *MBA* sur un site Internet, c'est un enseignement en langue anglaise proposé par l'École. Hôpital Plus est un pendant, avec un enseignement en langue et de culture française, destiné à un public qui n'est pas exactement le même que celui du *MBA*. Nous ne l'appellerons donc pas *MBA*, et Jean-François Mattei est d'ailleurs assez sourcilieux sur ce point. Le grand avantage d'une politique très claire en ce domaine est de pouvoir avoir des enseignements décomplexés en langue anglaise, ils auront donc un libellé anglais. Et Hôpital Plus, qui est un vrai label et a un succès affiché depuis 20 ans sans diminuer, et correspond aussi à un corps d'anciens élèves un peu particuliers qui aiment l'École et qui la valorisent. C'est pourquoi nous y sommes attachés. De plus, nous veillons à ce que le *MBA* ne cannibalise en aucun cas Hôpital Plus. Si ces deux formules sont proches dans la conception leurs identités est vraiment différente.

Mme GALLACIER : Il est intéressant de transformer ce certificat en diplôme d'établissement, mais je m'interroge sur ce que vous appelez un ECTS. Au sens de l'enseignement supérieur, les ECTS déclarés par les établissements au titre des diplômes d'établissement ont-ils la même valeur que les ECTS du système LMD ? Vous disiez notamment que les médecins souhaitaient que cette formation soit classifiée. Ces 20 ECTS seront-ils vraiment validés par l'enseignement supérieur comme des ECTS au sens où il l'entend habituellement ?

M. DUMOND : Je reprendrai également la question précédente. Il existe une distinction avec l'*Executive health MBA* dans la mesure où le *MBA* de l'École est véritablement un *Executive MBA* comme beaucoup d'autres, c'est-à-dire qu'il s'adresse à des personnes qui ont une expérience professionnelle relativement limitée. Hôpital Plus s'adresse quant à lui à des personnes dont l'expérience professionnelle est plus ample puisque la moyenne d'âge doit être autour de 45 ans, ce n'est donc pas le même public.

Concernant la question de Mme Gallacier, nous avons établi une grille de valorisation des ECTS qui s'appuie sur la présence aux formations et surtout, sur le travail à effectuer par ces personnes dans le cadre de leur formation. La validation se fait sur la base d'éléments objectifs et par un jury, cela me semble en soi totalement acceptable par une instance universitaire qui a l'autonomie d'accepter ou non l'équivalence de nos ECTS avec leurs formations ou leur pré-requis. De plus, nous n'avons pas souhaité que le jury soit composé de professionnels mais d'universitaires connaissant le milieu de la santé. Nous le souhaitons pour une double raison : celle que vous citez, et nous ne voulons pas d'interférence entre ce que les personnes peuvent dire et les jugements qui seront portés sur elles.

Mme GALLACIER : Si je fais une comparaison, vous attribuez en l'occurrence 20 ECTS pour cinq semaines de présentiel alors que pour une formation d'ingénieur, cela équivaut à 10 ECTS. D'où l'intérêt de clarifier ce que l'on entend par ECTS pour un diplôme d'établissement dans le cursus LMD.

M. FLAHAULT : C'est une bonne question car il n'existe pas de définition européenne. Les ECTS sont un crédit de transfert et qui permet, lorsque le jury d'admission d'une formation universitaire l'accepte, de le prendre en considération. Mais l'ECTS ne correspond pas à un quota précis d'heures d'enseignement face à face. Et ce, car l'Europe a pensé que la notion d'heures en présentiel était une

seule facette d'un enseignement qui comprend également de la formation personnelle, sur dossiers ou en groupe, qui n'est pas comptabilisée dans le face à face. On ne peut donc pas dire que c'est un équivalent de temps. Par exemple, mais il nous faut encore l'harmoniser avec Jean-Louis Pourrière, une semaine de cours à temps plein à l'École est égale à 3 ECTS, mais cela ne signifie pas du face à face temps plein en magistral. D'ailleurs, il n'y aurait que des Français pour le faire pendant une semaine d'affilée. Je crois que le travail en groupe, le travail personnalisé, sur dossier, sur article, fait totalement partie de la philosophie des ECTS européens.

Mme GALLACIER : Il existe une définition européenne.

M. FLAHAULT : Mais pas quantitative.

Mme GALLACIER : Il me semble qu'elle existe, je vais rechercher le texte.

M. DUMOND : La valorisation à l'École est d'une semaine pour 3 ECTS. Ici, nous avons une semaine pour 4 ECTS, sachant que le travail est sensiblement plus intensif puisque les personnes travaillent en soirée. Le mémoire n'a été valorisé qu'à hauteur de 4 ECTS, ce qui n'est pas beaucoup. Je pense que nous avons une juste mesure en matière de valorisation de ce programme.

M. ROLLET : Je dois recueillir l'avis du Conseil des formations.

(Il est procédé au vote à main levée.)

<p>Le diplôme d'établissement Hôpital Plus est approuvé à l'unanimité. (Avis n°10/2009/6)</p>
--

- GESTION FINANCIERE EN ETABLISSEMENT DE SANTE (AVIS)

Mme DOUSSOT-LAYNAUD : Nous proposons de passer le certificat de gestion financière des établissements de santé en diplôme d'établissement du même titre. Le public visé se trouve dans des fonctions de gestion, lesquelles sont, en raison du contexte actuel, très largement modifiées, notamment avec l'apparition non pas de nouveaux métiers au sens plein du terme mais de nouveaux métiers hospitaliers. L'École a notamment à faire face à des demandes importantes de contrôleurs de gestion. Ils sont recrutés la plupart du temps dans le secteur privé mais peuvent se retrouver dans un monde hospitalier et à devoir apprendre à travailler avec des règles très spécifiques de financement et de gestion. Celles-ci devant encore beaucoup évoluer, elles nécessitent un apprentissage particulier. Le public visé est donc principalement celui de gens travaillant dans des établissements mais aussi aux cadres des ex-ARH et futures ARS. Dans le cadre de leur mission de tutelle et de contrôle d'un établissement, la compréhension de ces mécanismes financiers et de gestion est essentielle.

L'objectif est de faire acquérir aux personnes passant le certificat une aptitude à comprendre, à interpréter les documents et les outils juridiques et financiers utilisés dans le cadre de la gestion des établissements et à leur apprendre à les mettre en pratique. Cela s'articule autour de 4 modules. L'un d'eux est directement lié à la mise en oeuvre de la T2A et son développement à venir. Il s'agit de savoir mesurer l'activité et être ainsi capable de déterminer l'enveloppe de recettes sur laquelle un établissement va pouvoir compter, c'est-à-dire poser le cadre général de la gestion de l'établissement. Il comprend une description des outils financiers et budgétaires mis en oeuvre, ils ont considérablement changé depuis le décret de 2005 et sont d'ailleurs en cours de modification. Nous avons par ailleurs le corollaire de toute la gestion budgétaire et financière, puis la mise en oeuvre d'une comptabilité analytique et d'un contrôle de gestion performant dans les établissements.

Depuis trois ans, nous avons déjà eu trois sessions de certificats, mais une seule partie des élèves ayant participé au stage de certificat était inscrite au certificat proprement dit. Donc, sur les inscrits à la demande de diplôme de certificat, nous avons eu 11 inscrits et 4 reçus en 2007, 5 inscrits et 2 reçus en 2008, et 15 inscrits en 2009 et les épreuves sont en cours.

L'évaluation proposée pour ce diplôme est basée sur un mémoire écrit à partir d'un cas réel légèrement modifié permettant d'évaluer la compréhension du candidat sur les quatre volets qui ont été présentés au cours des différents stages, puis une soutenance orale devant un jury. Je suis à votre disposition pour répondre à vos questions.

Mme RIFFARD-VOILQUE : J'ai une remarque sur la composition du programme il me semblerait intéressant que l'on aille jusqu'au plan de redressement. C'est effectivement un outil qui manque souvent aux directeurs d'établissement mais aussi à nos équipes. Certes, tout le travail fait ici a pour objectif de rester en équilibre et de maintenir une situation idéale. Malheureusement, la réalité est tout à fait particulière dans certains cas ceux qui entrent dans cette formation devraient pouvoir être également initiés à cet outil important.

Mme DOUSSOT-LAYNAUD : Nous ne l'avons pas cité en tant que tel, mais que ce soit pour le plan global de financement pluriannuel, la construction de l'EPRD, la mécanique budgétaire, tout un volet concerne le plan de redressement. De plus, nous avons travaillé de manière particulière sur l'intégration des évolutions de la structure financière de l'établissement dans la constitution d'un plan de redressement, notamment tout le travail sur le besoin en fonds de roulement.

M. CASSÉ : À la lecture du contenu, je m'aperçois que nombre de choses figurent déjà dans la formation de base. Avez-vous prévu des dispenses, des recouvrements ?

Mme DOUSSOT-LAYNAUD : Certains stagiaires arrivent avec suffisamment d'éléments pour ne pas être contraints de tout suivre. Cependant, nous avons comme prérequis pour commencer cette formation un stage de formation continue que nous allons demander à certains élèves de suivre afin d'acquérir le minimum de base pour participer au certificat. C'est une formation que j'assure pendant quatre jours au mois de janvier, avant le démarrage du certificat en avril. C'est à double sens : on donne un minimum de niveau à ceux qui ne l'ont pas, et on tient compte du niveau de ceux qui l'ont déjà.

M. ROLLET : Si vous n'avez pas d'autres questions, je vais solliciter votre avis.

(Il est procédé au vote à main levée.)

Le diplôme d'établissement Gestion financière en établissement de santé est approuvé à l'unanimité. (Avis n°10/2009/7)

5. TARIFS 2010 DES FORMATIONS DISPENSEES A L'EHESP (INFORMATION)

Mme MALPOT : Dans le cadre du prochain Conseil d'administration le 13 novembre 2009, l'École soumettra au vote l'ensemble des tarifs usagers pratiqués pour les formations. L'ensemble des pièces que vous avez reçues vous ayant déjà été soumis pour avis, nous avons souhaité vous en représenter un récapitulatif, pour information. Elles seront à nouveau soumises au vote du Conseil d'administration du mois de novembre.

En fin d'année dernière, nous avons présenté les tarifs pratiqués pour les auditeurs libres accueillis en formation Fonction publique, mais aussi pour les formations académiques et les diplômes en propre. Nous y avons ajouté les tarifs sur les masters en cohabilitation, sachant que la fixation de ces tarifs fait l'objet d'un avenant annuel signé avec les établissements cohabilitateurs. Nous essayons de tenir la ligne politique École qui vous a été présentée lors du précédent Conseil des formations. L'objectif est de s'accorder avec le ou les établissements cohabilitateurs sur les tarifs pour les stagiaires accueillis en formation continue, tarifs qui vous ont déjà été présentés lors du Conseil des formations du 2 juin et qui sont restés les mêmes.

Les tarifs sur les préparations aux concours sont également les mêmes que l'année dernière, le seul changement étant un redécoupage des préparations aux concours donnant ainsi aux stagiaires la possibilité de construire un parcours vraiment personnalisé. Auparavant, nous leur proposons un « pack », mais après analyse des flux d'élèves sur les regroupements présentiels, nous constatons que nombreux sont les stagiaires à s'inscrire en individuel. Il est donc plus intéressant pour eux de pouvoir moduler, en fonction de chaque regroupement et de leurs besoins, leur inscription à la préparation à distance et au regroupement présentiel plutôt que de les obliger à acheter tout le pack. L'intérêt pour l'École est aussi de pouvoir faire des regroupements présentiels au strict format des inscrits alors qu'il nous est arrivé d'avoir des flux de 200 personnes difficiles à gérer ou, à l'inverse, des regroupements en cours d'année d'une dizaine de personnes.

Je suis à votre disposition si vous avez d'éventuelles questions.

M. FLAHAULT : J'ajouterai un point puisque la question avait été posée la dernière fois. En page 2, concernant la prise en charge employeur ou personnelle, il est bien entendu qu'il s'agit d'auditeurs libres dont certains sont pris en charge par l'employeur alors que d'autres payent à titre personnel, c'est bien l'un ou l'autre. Par ailleurs, cette prise en charge ne comprend ni l'hébergement ni la restauration.

M. ROLLET : Je vous rappelle que nous n'avons pas à voter, le Conseil d'administration le fera. Néanmoins, vous avez peut-être des observations.

M. CASSÉ : J'avais déjà fait cette remarque la dernière fois : je suis toujours surpris de voir des auditeurs libres sur des formations statutaires.

M. POURRIERE : Cette année, nous avons deux directeurs d'hôpitaux auditeurs libres pris en charge par l'employeur sur le cursus complet DH, deux directeurs de soins, ils seront quatre l'année prochaine. Nous formons aussi les directeurs de soins du service de santé des armées, de l'hôpital Princesse Grâce de Monaco. L'an dernier, nous avons formé deux directeurs d'hôpitaux qui étaient chez nous en auditeurs libres dans le cadre d'une convention. Nous avons également des étudiants étrangers chez les MISP.

M. ROLLET : Nous devrions de plus en plus fréquemment retrouver cette situation : une même formation réunissant des élèves statutaires et d'autres, au sens large, se préparant à exercer des fonctions de direction d'hôpital dans le privé, ou même des étrangers se destinant à diriger des établissements dans d'autres pays. Il n'y a là rien de choquant, c'est même une manière d'éviter les coupures entre ce qui est strictement statutaire et répondant à la première mission de l'École, et ce que la loi demande au titre des enseignements de santé publique. C'est un rapprochement progressif des deux mondes, cela fait partie de notre vocation.

M. CONDON : Vous avez rappelé que ce point ne nécessitait pas d'avis, j'aurais pour ma part été bien ennuyé d'en donner un car il me manque certains éclairages. On nous indique que cela augmente ou baisse, ce qui est une information en soi, mais il aurait été intéressant de connaître le positionnement stratégique pour tel ou tel type de formation. S'agit-il de haut de gamme, de quelque chose de plus spécifique, général ou marginal ? Quelle est la politique de financement de ces formations ? En référence à la projection budgétaire, y a-t-il une simple couverture de charges variables, a-t-on amorti des charges fixes servant au reste de l'École pour bénéficier d'un public plus nombreux, ou plutôt, a-t-on amorti l'ensemble de la capacité de formation que constitue l'École ?

Enfin, en écho à la politique sociale, pour certains candidats libres non pris en charge par l'employeur, le tarif peut être discriminant dans un contexte social difficile, on a aussi cité tout à l'heure le cas de candidats hors Union européenne...

M. FLAHAULT : C'est par essence entièrement bénéficiaire, cela ne couvre pas des charges dans la mesure où ces étudiants viennent en plus de nos inscrits statutaires pour lesquels nous avons des budgets fléchés. Il est évident que si à l'avenir, ces étudiants venaient à être suffisamment nombreux pour nécessiter de nouveaux enseignants (nouveaux chargés de TD, etc.), cela générerait des coûts afférents. Il en existe déjà inhérents à l'inscription, à l'administration des enseignements, en matériels. Nous les calculerons avec la comptabilité analytique. Cependant, nous avons plus dans l'idée d'augmenter par ces recettes les ressources propres de l'École, comme cela nous est demandé dans le Contrat d'objectifs et de moyens.

Mme MALPOT : Pour compléter, la fixation des tarifs est un exercice délicat devant répondre à plusieurs objectifs. Il faut être à l'équilibre budgétairement pour les formations dites autonomes, comme la préparation aux concours ou certaines formations continues. Aujourd'hui, une journée de formation continue représente en moyenne 300 € en coût complet. Cela demande une « gestion de portefeuille » car certaines formations ont un coût journalier plus élevé que d'autres. De plus, nous accueillons pour certaines formations continues des publics dits payants et d'autres issus des services de l'État, venant sur la base des financements globalement versés à l'École.

Ensuite, les tarifs sont également un élément « marketing », car nous sommes en concurrence avec certains acteurs des secteurs public ou privé pour la formation continue et la préparation aux concours. Nous ne vous avons pas remis ici toute l'argumentation présentée dans les autres notes mais je la tiens à disposition.

Dernier point, concernant l'équilibre budgétaire, je tiens à souligner que le coût de la journée n'ayant pas subi de hausse, nous présentons des tarifs stabilisés puisque les budgets sont les mêmes. Notre phase de réorganisation vise plutôt à être plus efficaces, notamment dans les préparations aux concours.

M. JOURDAIN : Le tableau sur les tarifs des formations académiques (page 3) ne fait pas apparaître de colonne « prise en charge personnelle » et un lecteur extérieur pourrait ignorer qu'en tant qu'étudiant dans la formation LMD, les droits d'inscription sont de 200 €. Cela laisse croire que chacun de nos étudiants « rapportent » 4 000 €, ce qui n'est pas la réalité.

Mme MALPOT : *Mea culpa*, je suis tant focalisée sur la formation continue que le titre manque de précision. Les étudiants inscrits en formation initiale et ressortissants de l'Union européenne payent les frais d'inscription universitaires fixés par décret cette année à hauteur de 231 €.

Mme COTTEAUX : Un étudiant voulant s'inscrire en master Droit santé, devrait donc verser 231 € plus 4 000 € ?

Mme MALPOT : On distingue globalement deux statuts d'étudiants. Ceux que l'on appelle en interne « formation initiale » ont moins de 28 ans, souhaitent poursuivre leurs études et payent 231 € pour s'inscrire en master. Parallèlement, des salariés ou même des gens à titre individuel peuvent vouloir reprendre une formation et auront le statut de « formation continue », les entreprises prenant en charge les premiers et les Conseils régionaux les seconds. On peut aussi parler de « formation permanente » lorsque des gens, dans les universités, reprennent des études à titre individuel plus d'un an après avoir arrêté leurs études initiales.

M. ROLLET : Nous n'avons pas à émettre d'avis et si vous n'avez pas d'autres questions, je propose de clore ce point.

6. CLASSE PREPARATOIRE INTEGREE : PROFIL DE LA PROMOTION (INFORMATION)

Mme MALPOT : Lors du précédent Conseil des formations, nous vous avons présenté le dispositif de classe préparatoire intégrée que nous devons mettre en place. En point d'étape, nous souhaitons vous transmettre quelques chiffres sur le recrutement qui, conformément à l'arrêté, a été organisé par le ministère. Après avoir refait le point avec le ministère, le document étant erroné, sur 40 candidats recevables, 31 ont été auditionnés et on a enregistré 9 désistements initiaux. Nous avons sélectionné 15 personnes et choisi de retenir 6 stagiaires de la liste complémentaire. Mais depuis que le document vous a été transmis, nous avons eu 6 désistements supplémentaires et avons donc sollicité la liste complémentaire dans sa totalité.

Voici quelques éléments clés pouvant expliquer ces chiffres. Parmi les dossiers jugés recevables, certains étaient éligibles aux aides à la diversité mais nous avons aussi reçu des candidats aux parcours « classiques », ni domiciliés en ZUS ni scolarisés en ZEP. Avec le jury, nous avons fixé trois grands axes de réflexion : le mérite, la situation sociale familiale lorsque le dossier permettait de l'apprécier, la motivation et la qualité d'entretien. Nous avons procédé à des auditions de 20 minutes, chaque membre du jury ayant attribué des notes sur la base de ces trois critères, sur un total de 20. Puis, nous avons classé les élèves par rang de note. Globalement, il existait un consensus sur les élèves sélectionnés, sur la liste complémentaire et sur les élèves que nous avons choisi de ne pas retenir.

M. POMMERET : Les critères retenus pour l'ensemble de ce dispositif comportaient notamment les conditions de ressources, avec un plafond fixé à 32 060 € par an et par foyer fiscal, y compris celui des parents si la personne était encore en scolarité. Or, je vois que quatre candidats sur quinze dépassent ce plafond.

Mme MALPOT : Sauf erreur de ma part, et les représentants du ministère rectifieront, cela concerne l'éligibilité pour l'aide à la diversité. Le fait de bénéficier des aides à la diversité avec ce

plafond de ressources et le fait d'être accepté en classe préparatoire intégrée sont deux sujets. Mais je n'ai pas l'arrêté sous les yeux.

M. POMMERET : Parmi tous les dossiers IRA que j'ai consultés, c'est le plafond qui fixe les bourses. C'est forcément l'un ou l'autre. Donc, ce dispositif ne concernait que des personnes qui, en tout état de cause, étaient en dessous des 32 060 €

Mme COTTEAUX : Nous venons d'arriver au sein du bureau et nous n'avons pas connaissance de ce dossier. Cependant, nous pouvons nous renseigner auprès du bureau du recrutement au sujet de ces 32 060 €.

M. POMMERET : Vous trouverez ces renseignements sur le site Internet de l'enseignement supérieur, sur le site Internet des IRA, et celui de l'École nationale supérieure de police. Tous, sans exception, ont fixé 32 060 € comme plafond d'admission à ce dispositif. Je suis étonné qu'un quart de nos recrutements se situe dans la tranche supérieure de ce plafond.

Mme COTTEAUX : Nous allons joindre le bureau afin de vous donner des explications sur la sélection de ces quatre stagiaires.

Mme MALPOT : Le ministère a jugé que les dossiers étaient recevables. Pour ma part, en tant que membres du jury, j'ai estimé que c'était dans le respect de l'arrêté. Ensuite, la représentante de la DGAFP et responsable des dispositifs des CPI siégeait au jury et je peux la solliciter sur le sujet. Je suppose que les différents ministères de tutelle doivent choisir de restreindre ou non l'accès aux CPI suivant les ressources des élèves.

Mme QUIDU : Parmi les trois critères de sélection, que recouvre le mérite ?

Mme MALPOT : Il s'agit des mentions obtenues sur le diplôme, les candidats étaient invités à transmettre la totalité de leurs relevés de notes.

Mme COULONJOU : Le nombre de désistements paraît important, avez-vous des explications ?

Mme MALPOT : Entre temps, certains ont trouvé un emploi, nous appelant même parfois la veille pour expliquer qu'ils préféreraient aller à leur entretien d'embauche. D'autres se trouvant dans des situations familiales délicates ont finalement choisi, après avoir été sélectionnés, de renoncer à suivre la CPI. Nous avons ainsi reçu certaines personnes mariées, avec des responsabilités familiales, qui sont revenues sur leur décision initiale. Le dernier point m'interpelle davantage car l'une des candidates sélectionnées parmi les premiers du classement a également été retenue en master 2 à Dauphine, en Gestion des établissements de santé et a choisi d'y suivre son master.

M. POMMERET : Je reviens sur mon propos, il s'agit de l'arrêté du 12 décembre 2008 auquel fait référence l'ensemble des dispositifs. Je crois que nous avons encore des liens avec le ministère du Travail, les inspecteurs du travail, le décret est explicite : « *Vu l'arrêté du 12 décembre, ne peuvent bénéficier que les personnes dont le plafond de ressources est inférieur à celui de l'attribution des bourses...* ». C'est donc explicite.

M. LOUAZEL : Puisque nous évoquons le mérite et la cartographie des formations, j'ai eu plaisir à constater que parmi les admis se trouvait la major de la promotion en Droit santé éthique de l'an dernier qui a intégré la classe préparatoire intégrée.

M. FLAHAULT : Pour information, nous avons proposé aux écoles du réseau des écoles de service public (RESP) d'organiser ici, au printemps prochain, une journée de bilan sur les classes préparatoires intégrées. Nous pourrions ainsi partager nos expériences avec les différentes écoles.

8. MISE EN PLACE D'UN DIPLOME D'ETABLISSEMENT «SANTÉ PUBLIQUE ET MÉDECINE DE L'ENFANT : DROITS, ÉTHIQUE ET BONNES PRATIQUES (AVIS)

Mme CARVALHO : Monsieur le Président, monsieur le Directeur, mesdames et messieurs les Conseillers, j'ai le plaisir de vous présenter un projet de formation diplômante sortant un peu des domaines de prédilection de cette École. Je ne vous cache pas que ce projet me tient à cœur, car nous avons fait une première expérience réussie en 2007 sur cette thématique. Je suis convaincue que le domaine de la santé de l'enfant et de l'adolescent, constituant un véritable enjeu de société, devrait trouver sa place parmi les préoccupations de l'EHESP.

La politique de santé en faveur des enfants et adolescents est considérée en France -ce n'est pas moi qui le dis mais une série d'experts- comme le parent pauvre des politiques publiques. Le rapport très complet du professeur Danièle Sommelet au ministre de la Santé en 1996 indique : « *En dehors des plans successifs sur la périnatalité, l'enfant demeure orphelin d'une vision globale de l'organisation de sa politique de santé.* ».

Faire de l'enfant et de l'adolescent une priorité du système de santé, comme elle le préconise, est en effet bien difficile en raison de l'éclatement des compétences entre l'État, les collectivités territoriales, le monde hospitalier et le secteur libéral associatif. De ce fait, la prévention, les soins, l'éducation à la santé, la promotion de la santé, la protection de l'enfance, relèvent d'une multiplicité d'acteurs différents alors qu'une approche transversale s'impose dès lors que l'on sort du domaine de la pathologie ou de la pure clinique.

Un même regard sur ces constats, et une même volonté de faire évoluer cette situation, a réuni un groupe d'experts dont vous avez la liste en page 3 du document qui vous a été remis. Ce groupe porte aujourd'hui ce projet, estimant que seule l'EHESP aurait légitimité pour une démarche innovante, car ancrée dans une démarche de santé publique au regard des DU classiques dans ce domaine. Cette formation se propose d'appréhender la transversalité des situations et problèmes auxquels les professionnels de l'enfance sont confrontés par des apports pluridisciplinaires du domaine de la démographie, sociographie, épidémiologie, droit, cogniscience, etc., en s'appuyant sur les travaux de la recherche.

Ces situations professionnelles sont celles que nous avons choisies pour ce diplôme, vous en avez la liste que faute de temps je ne vais pas détailler. Nous aborderons des problématiques comme la recomposition des familles et son impact sur le développement de l'enfant et l'adolescent, l'enfant en situation de vulnérabilité dans la société d'aujourd'hui, la carence des soins et la maltraitance, les violences sexuelles intrafamiliales et entre mineurs, les nouvelles addictions et pratiques chez l'enfant et l'adolescent. Par exemple, nous traiterons aussi le problème de l'IVG accordée aux adolescentes en l'absence d'autorisation parentale, avec tout ce que cela peut poser comme problème d'autorité parentale et de droits. Telles sont les situations que nous aborderons dans cette formation.

Cette formation s'adresse à toutes les catégories de médecins exerçant auprès de l'enfant et l'adolescent. Ces pratiques médicales sont très éclatées, il s'agira pour ces médecins d'aider à la compréhension de la multiplicité des facteurs en cause, repositionner l'enfant dans son contexte familial, sociétal, social, économique et même l'environnement physique. L'objectif étant de mieux comprendre l'étendue de la problématique, puis de casser les cloisonnements encore tenaces dans l'exercice de la médecine de PMI, la pédiatrie, du milieu libéral ou hospitalier, la médecine scolaire, la pédopsychiatrie par exemple.

Pourquoi ce choix d'une formation réservée à des médecins ? C'est un premier choix qui pourra changer en fonction des évaluations que nous ferons de cette formation. L'un des motifs qui nous a guidés est l'étude que nous avons faite des différents DU existants sur des problématiques de santé de l'enfant et de l'adolescent. Lorsqu'ils abordent des problématiques un peu élargies hors de la clinique, la plupart de ces DU s'adressent à tous les acteurs de la santé de l'enfance et de l'adolescence, qu'ils soient du milieu éducatif, judiciaire, social et du soin. Les médecins sont très peu présents dans ces formations. Lorsque les DU sont réservés aux médecins ou aux étudiants en médecine, ils abordent essentiellement des questions cliniques, de ce fait, au détriment de l'ensemble de la thématique de la situation rencontrée par ces enfants.

Ce projet de formation a déjà été présenté, discuté au sein des instances de formation des médecins territoriaux par exemple, et de l'Éducation nationale. Il a reçu un accueil très favorable, et a aussi été abordé directement auprès des médecins concernés. Nous avons échangé avec l'URML (Union régionale de la médecine libérale) de Bretagne afin d'étudier la faisabilité pour les médecins libéraux d'entrer dans ce type de formation.

Les contenus et problématiques ayant été abordés, nous passons à l'organisation de ce diplôme. Nous proposons des séminaires de deux jours avec des conférences de haut niveau animées par des experts des différentes disciplines de la santé publique. Ce ne seront pas forcément des experts

thématiques mais ils apporteront des éclairages différents sur ces problématiques de santé. Des ateliers permettront d'analyser les pratiques de ces médecins sous forme d'études de cas.

Un atout important pour ce diplôme, qui est aussi un attrait, est qu'il pourra se faire également dans le cadre du dispositif jusqu'alors appelé FMC (Formation médicale continue) obligatoire. Avec la nouvelle loi HPST, elle est devenue le DPC (Développement professionnel continu). Ce diplôme sera proposé dans ce cadre, facilitant l'accès des médecins libéraux et hospitaliers. Je rappelle que l'École a obtenu un triple agrément pour la Formation médicale continue des médecins hospitaliers, libéraux et salariés non hospitaliers. Or, l'École ne s'est pas suffisamment projetée dans ces trois dimensions et ce diplôme sera probablement la première possibilité offerte à ces trois catégories de médecins pour débattre de problématiques communes.

De plus, le format de deux jours par mois est compatible avec le dispositif du DIF (Droit individuel à la formation), autorisant chaque salarié à un droit de tirage de 20 heures par an. Ces séminaires de deux jours sont accessibles de cette façon mais nous visons des inscriptions à la totalité du diplôme sur deux ans. L'ouverture au dispositif DIF et FMC sera attractif pour inciter les médecins à s'inscrire à l'ensemble de la formation.

Les perspectives d'évolution de ce diplôme sont aussi, à terme, d'en faire une option de l'un des diplômes de master proposés par l'École, ce sera à l'étude en temps utile. C'est aussi une façon d'attirer vers l'École des publics n'ayant pas l'habitude de se tourner vers elle, tels que les médecins libéraux ou hospitaliers.

Je précise que l'effectif envisagé est de 36 inscriptions, pas davantage, afin de faire trois ateliers de 12 personnes. Le tarif évoqué pour l'instant serait de 2 500 €. Nous avons réalisé une étude de *benchmarking* sur les autres DU pour avoir une chance d'être assez attractifs. Notre tarif est supérieur à celui des universités mais reste accessible, et nous avons calculé que nous parviendrions à l'autofinancement avec 22 inscrits.

M. FLAHAULT : Josiane Carvalho est la responsable de la filière des médecins d'Éducation nationale, et siège également au Conseil d'administration de l'école. Josiane part en retraite en début d'année prochaine, mais nous avons souhaité accompagner son projet, qu'elle continuera à porter à l'issue de son départ en retraite, dans ses fonds baptismaux et plus encore dans les premières années. Je tiens à souligner combien nous soutenons ce projet très brillant faisant appel à un réseau tout à fait intéressant, très valorisant pour une filière qui se cherche depuis de longues années, celle des médecins de l'Éducation nationale. Comme vous le savez, elle a été un peu ballottée entre les tutelles différentes, et un tel projet a toute sa place à l'École des hautes études en santé publique.

M. LOUAZEL : Je voudrais appuyer les propos de M. Flahault. J'ai eu l'occasion voici quelques années dans mes anciennes fonctions, de travailler avec Josiane Carvalho sur un premier produit de formation qui, d'une certaine façon, voit là son prolongement. C'est vraiment un très beau projet. Il est bien que cette première expérience de formation, ce cycle un peu long, puisse aujourd'hui se transformer en diplôme.

M. ROLLET : Si vous n'avez pas d'autres questions, je propose de vous prononcer.

(Il est procédé au vote à main levée.)

Le diplôme d'établissement Santé publique et médecine de l'Enfant est approuvé à l'unanimité. (Avis n°10/2009/8)

9. DEMANDE D'ACCREDITATION D'UN MASTERE SPECIALISE « MASTERE SPECIALISE EN ENVIRONNEMENT SANTE : DEVELOPPEMENT, ESPACES, ENVIRONNEMENT ET SANTE » (AVIS)

M. ROLLET : Puisque nous sommes maintenant membre de la Conférence des grandes écoles, nous n'avons pas tardé à utiliser cette adhésion pour proposer une accréditation qui vous est présentée par M. Potelon.

M. POTELON : Je vais commencer par quelques rappels sur le mastère spécialisé. Il s'agit d'un diplôme accrédité par la Conférence des grandes écoles, accessible aux niveaux Bac+5, et correspondant à un an complet, douze mois, de formation. Il est professionnalisant et doit comporter

au minimum, ce sont les seules règles fixées par la Conférence des grandes écoles, 350 heures de cours, conférences, travaux pratiques minimums et un stage appelé thèse professionnelle de quatre mois minimum. Ce sont les contraintes fixées pour le profil de ces mastères spécialisés. Les maquettes doivent ensuite être déposées, examinées et accréditées par des commissions internes à la Conférence des grandes écoles, ce que nous avons l'intention de faire dès lors que nous aurons un avis favorable de votre Conseil et du Conseil d'administration, avant la fin de cette année.

Le sujet que nous vous soumettons aujourd'hui est un projet de mastère spécialisé dans le champ du développement intitulé Espace, Santé, Environnement. Il n'existe pas aujourd'hui en France, et plus largement dans les pays francophones, de formation appréhendant les questions de santé liées au développement, à l'aménagement du territoire mais aussi industriel ou de stratégies industrielles. Aucune formation n'englobe toutes les dimensions de santé. Nous avons au sein du département Santé, environnement et travail de l'École, une formation d'ingénieurs de génie sanitaire concernant davantage les impacts sanitaires liés à telles substances ou tel milieu de vie, mais sans approche globale. La justification de ce projet répond à des demandes fortes de certains interlocuteurs souhaitant disposer de compétences afin de mieux appréhender les conséquences pour la santé, l'impact sur la santé de grands projets d'aménagement, de grandes stratégies industrielles.

Pour les médecins publics, le champ de ce mastère spécialisé se situe à la fois au plan national mais aussi local, aux Conseils régionaux, généraux ou aux communautés de communes, agglomérations, amenés à soutenir, développer et créer des projets d'aménagement. Projets dont on imagine difficilement aujourd'hui, du fait de l'absence ou l'insuffisance d'expertise et d'outils ou de méthode, les impacts sanitaires globaux. L'objectif est que les décideurs privés soient capables, dans leurs choix stratégiques et processus de décision, de prendre en compte l'ensemble des externalités correspondant ou résultant de ces choix.

Pourquoi un diplôme de mastère spécialisé ? Les besoins étant multiples, cette formation doit être considérée comme un complément de compétences antérieures dont disposent les candidats et les élèves. Nous avons considéré qu'un niveau Bac+5, issu de différentes origines était nécessaire. Il peut s'agir de médecins, pharmaciens, architectes, urbanistes, ingénieurs, économistes, voire juristes ou d'autres profils comme les sciences politiques, avec déjà un solide bagage scientifique et universitaire mais aussi un minimum d'expérience professionnelle. L'approche de ces questions ne peut se faire sans un minimum de contact avec la réalité sociétale, sous forme de stages ou d'emplois. Par ailleurs, les mastères spécialisés sont particulièrement destinés à une très forte professionnalisation des personnes diplômées et en contact étroit avec le milieu professionnel, notamment industriel. Ce sera l'objet de ce projet.

L'École des Mines de Paris a souhaité s'associer à ce projet. Nous serons le pilote de cette coaccréditation avec l'École des Mines de Paris qui nous avait sollicités en son temps pour réfléchir à l'insertion des questions de santé dans les projets d'aménagement. L'importante demande du monde professionnel a abouti à l'idée de développer un mastère spécialisé. La note que vous avez comporte certains arguments, comme la complémentarité de nos deux établissements. Pour l'instant, ce projet se monte en collaboration et avec un fort investissement des deux établissements.

Les métiers et fonctions ciblés par ce projet sont divers, à la fois privés et industriels, sous forme d'expertise de responsables de service, directeurs environnement ou santé de grands groupes industriels ou de collectivités territoriales. Nous avons eu certains contacts, tant dans le domaine public que privé avec des employeurs potentiels. Aujourd'hui, l'écho semble très favorable, et nous collectons des lettres de soutien nécessaires pour déposer la maquette auprès de la Conférence des grandes écoles, ce qui montre l'intérêt des établissements et des employeurs pour ce genre de formation. Cet intérêt nous paraît d'autant plus fort qu'il n'existe pas encore de concurrence en France : nous avons fait du *benchmarking*, il n'existe aucune formation en France sur ce domaine. Il existe certains mastères spécialisés proposant des formations en santé publique ou sur l'aménagement, mais aucun ne font l'interface entre l'aménagement et la santé publique. Il existe une ou deux formations en Amérique du Nord, notamment à l'UQAM, l'Université de Québec avec laquelle nous envisageons de travailler et aux États-Unis. Mais ici le contexte est différent car cette formation sera essentiellement francophone et se déroulera essentiellement en France. Cependant,

nous ferons appel à des experts internationaux et nous nous gardons la possibilité de proposer des voyages d'étude à l'étranger.

Cette formation sera complémentaire aux autres formations de l'École dans le champ Santé, environnement, notamment au diplôme d'ingénieur spécialité Génie sanitaire, qui s'intéresse davantage aux aspects d'estimation des risques sanitaires et méthodes techniques et technologies de prévention de ces risques liés à l'environnement. Il sera également différent du master Santé publique et risques environnementaux pour lequel nous avons obtenu l'habilitation et qui débutera en 2010. Nous le faisons en cohabilitation avec les universités Paris 5, Paris 11 ou Nancy 1, en s'intéressant plus aux approches d'estimation des risques, notamment l'épidémiologie et l'évaluation de risques, la toxicologie ou la microbiologie. Ce mastère spécialisé n'entrera donc pas en concurrence avec ces deux formations actuellement proposées à l'EHESP.

J'ai évoqué le public attendu par cette formation, je ne reviens pas sur ses objectifs.

Pour terminer, le programme dispose de 75 crédits ECTS, ce qui est l'unité de compte des formations diplômantes en Europe. 75 crédits et non 60 car il s'agit de douze mois pleins et neuf ou dix mois, comme dans une année universitaire. La formation est divisée en six grandes unités d'enseignement sur lesquelles nous travaillons et que nous sommes partagées avec notre partenaire. Le tableau comporte la répartition que nous avons faite avec MPT (Mines-Paris Tech) et son institut, l'ISIGE (Institut supérieur d'ingénierie et de gestion de l'environnement) qui est notre interlocuteur. Nous nous sommes mis d'accord sur une répartition des charges d'enseignement et financières de 60% pour le compte de l'EHESP et de 40% pour le compte de l'ISIGE.

La conception de cette formation est compatible avec les critères fixés par le CEPH, à savoir que cette formation dispose des cinq grands champs de santé publique. Un tableau croisé, une matrice, permet de vérifier l'intégralité des demandes fixées par le CEPH.

Il s'agit de formations dont le coût est à fixer par l'établissement, sans les contraintes universitaires. Il est proposé un droit d'inscription de 10 000 €, pour des étudiants individuels et de 15 000 € pour l'année complète pour des étudiants pris en charge sous diverses formes. C'est un coût plutôt bas pour des mastères spécialisés, les sommes étant souvent bien supérieures. Cette formation étant nouvelle, nous essaierons d'insérer au maximum des formations, des cursus, modules ou unités d'enseignement existant déjà à l'École. Un bon nombre d'enseignements seront nouveaux, représentant un certain coût qui aboutit à l'équilibre financier à partir d'une vingtaine d'étudiants. C'est *a priori*, le nombre d'élèves nécessaires pour avoir une véritable dynamique pédagogique. L'objectif est d'aboutir à cet équilibre financier dans les trois ans à venir. Il faut se lancer, monter le programme, se faire connaître. Nous nous attacherons à le faire de façon intensive dès l'obtention de l'accréditation par la Conférence des grandes écoles et que les différents Conseils nous auront donné leur accord sur ce projet.

M. FLAHAULT : Monsieur Potelon est le directeur-adjoint de notre département Santé Environnement et Travail. C'est un enseignement tout à fait emblématique de notre objectif lorsque nous avons souhaité adhérer à la Conférence des grandes écoles en allant chercher un partenaire de grande excellence, très reconnu sur le terrain des Grandes écoles, l'École des Mines de Paris, dans le cadre d'un réel partenariat qui n'est pas celui d'un affichage. Nous sommes porteurs du projet car 60 % des enseignements sont assurés par l'EHESP. C'est l'aboutissement d'un travail qui n'a pas commencé avec l'adhésion confirmée à la Conférence des grandes écoles mais qui représente plusieurs mois de réflexion et de construction d'un partenariat. En déposant notre dossier d'adhésion, nous avons même hésité à déposer ce projet simultanément mais il n'avait pas été assez discuté au sein de vos instances. Nous voulions donc prendre du temps, ce que la Conférence des grandes écoles nous avait d'ailleurs conseillé de faire. Aujourd'hui, ce projet est très bien inséré dans notre stratégie visant à augmenter l'attractivité de notre école d'ingénieurs. La délivrance des diplômes d'ingénieurs du Génie sanitaire a toujours été approuvée et renouvelée par la Conférence des titres d'ingénieurs depuis plus de 30 ans. Elle représente le seul titre d'ingénieurs de ce type en France et pourrait bénéficier grâce à cela, d'une notoriété accrue par des flux et une meilleure reconnaissance de l'École et de cette formation.

Mme GALLACIER : Je n'interviens pas à titre personnel mais au nom d'Isabelle Plaisant, représentant le syndicat SYNAPSE-UNSA, qui soutient avec enthousiasme la création de ce mastère. Elle a envoyé certaines remarques par *mail*, notamment concernant les débouchés, et je les communiquerai à M. Potelon.

M. LOUAZEL : Jean-Luc Potelon a répondu à l'une de mes questions dans sa présentation sur l'enquête menée auprès des employeurs. Par ailleurs, j'ai vraiment été très intéressé par la lecture du projet qui comporte une unité d'enseignement sur l'évaluation des politiques publiques, mais on ne voit pas apparaître dans le projet le mot évaluation économique. Est-ce inclus ou non ? C'est une dimension importante qui n'apparaît peut-être pas clairement.

M. POTELON : Ce projet est en cours de constitution et subira probablement des petits aménagements à la marge, à l'intérieur de chacune des unités d'enseignement. Cependant, nous avons pris en compte une dimension économique. Je suis d'ailleurs en contact avec plusieurs intervenants afin d'obtenir un soutien et un apport sur cette évaluation économique qui est absolument importante dans ce genre de formation, cela ne fait aucun doute.

M. ROLLET : Si vous n'avez pas d'autres remarques, je souhaite dire un mot pour me réjouir du débouché de ce dossier qui n'est pas nouveau. Le statut de Grand établissement d'enseignement supérieur explique clairement que nous ayons été assez facilement admis à la Conférence des grandes écoles et pu bénéficier d'un partenariat aussi prestigieux que celui de l'École des Mines de Paris. J'ai toujours pensé que l'enseignement, la recherche et l'expertise en Santé environnement étaient très largement sous-exploités sur le site de Rennes et que leur potentiel était bien plus grand que ce qu'il pouvait donner, probablement à cause d'une structure trop administrative. Je n'ai pas besoin d'insister sur le fait que ces questions d'Environnement, santé, gestion de l'espace font partie des grands sujets du moment. C'est un créneau extrêmement porteur, c'est aussi évidemment celui où des concurrents cherchent à se positionner.

Je souhaite donc beaucoup de succès à cette formation. Avoir monté ce mastère spécialisé est une véritable valeur ajoutée pour l'EHESP dont j'espère qu'il sera rapidement accrédité et que nous pourrons vite en faire bénéficier les premiers étudiants.

M. FLAHAULT : Vous savez combien l'investissement sur l'environnement et la santé à l'EHESP est important. Nous avons ce projet de création d'un Institut de recherche en Santé et environnement et travail (IRSET) sur le site avec l'arrivée de trois unités INSERM dans un ensemble piloté par Bernard Jégou, président du Conseil scientifique de l'INSERM et directeur de recherches à Rennes 1, avec Denis Zmirou et Dominique Lagadic. Olivier Thomas et Jean-Claude Potelon en sont aussi parties prenantes. L'objectif étant d'asseoir ce type de formations sur un haut niveau de recherche et d'expertise. Et ce, alors que les ministères de l'Enseignement supérieur et de la recherche et de l'Écologie annoncent le financement à hauteur de 1,5 MM€ dans le domaine de l'environnement, les changements climatiques et la biodiversité, autant de thématiques au cœur de notre réflexion. Nous fournirons tous les efforts possibles pour aller chercher une partie de cet argent et essayer de construire autour de cette thématique, avec les 150 chercheurs, techniciens et personnels administratifs appelés à se regrouper sur notre campus.

M. ROLLET : Je sou mets donc cette demande d'accréditation à votre avis.

(Il est procédé au vote à main levée.)

La demande d'accréditation du Mastère spécialisé en environnement santé est approuvée à l'unanimité. (Avis n°10/2009/9)

10. DEMANDE D'ACCREDITATION D'UN MASTERE SPECIALISE « MASTERE SPECIALISE EN SANTE PUBLIQUE : CONCEVOIR, METTRE EN ŒUVRE ET REGULER LES POLITIQUES DE SANTE »

M. PETITJEAN : J'ai l'honneur de présenter à votre sagacité et votre expertise une nouvelle offre de formation qui est un mastère spécialisé en santé publique en direction des professionnels de santé ayant des missions de santé publique au sein du système de santé ; des praticiens de santé publique. Ce travail a été conjointement préparé avec Josiane Carvalho qui éventuellement répondra avec moi à vos questions.

Pourquoi cette offre ? On constate une demande fortement relayée de formations diplômantes pour les praticiens de santé publique, adaptées à leur mode d'exercice, pratiques professionnelles et compétences spécifiques. Ces professionnels réclament une meilleure visibilité et une reconnaissance sociale et, par ailleurs, le développement d'emplois fonctionnels et de recrutements par contrats, implique une demande de formations qualifiantes et diplômantes dans ce champ. Ainsi, les représentants de ces professions, mais aussi les publics en formation à l'École, relaient cette demande. Parmi ces derniers en formation statutaire à l'École, on compte les médecins inspecteurs de santé publique, les médecins de l'Éducation nationale, les pharmaciens inspecteurs de santé publique, les médecins territoriaux et médecins inspecteurs régionaux du travail. Nous visons également d'autres publics comme les médecins conseil ou certains praticiens travaillant en associations dans le champ de l'observation ou de l'éducation à la santé.

Le deuxième aspect qui sous-tend cette offre est la nécessité d'accompagner les évolutions du système de santé. Ces différents métiers collaboraient déjà et coopéraient dans des structures comme des projets territoriaux de santé, maison du handicap ou autres. La mise en place des agences régionales de santé participera au décroisement des exercices, avec des coopérations renforcées. Par exemple, les médecins et pharmaciens conseil seront désormais au sein des ARS, et dans le besoin d'une vision partagée de modes d'exercices professionnels conjoints, une formation commune permettrait d'accompagner ces nouvelles organisations et pratiques. D'autre part, nous sommes aussi dans une dynamique de délégation de compétences. Certains collaborateurs, comme les infirmiers de santé publique, pourront demander le renforcement de leurs compétences par une formation.

Le troisième point est la nécessité de proposer une offre en cours d'emploi. De nombreux praticiens sont très investis dans leur métier et utilisent peu les dispositifs de formation continue. Par ailleurs, de nouveaux leviers se mettent en place, en particulier avec la dernière loi pour le développement professionnel continu, l'obligation va être faite d'une évaluation obligatoire des pratiques professionnelles. Toutes ces mesures amèneront ces publics vers des offres de formations diplômantes.

Les différentes offres de masters ou mastères spécialisés ne permettent actuellement pas de répondre aux attentes que je viens d'énoncer. Elles sont spécialisées dans un champ d'exercice comme Santé environnement ou dans une discipline comme l'épidémiologie. Un autre écueil fréquent est le format car des regroupements d'enseignements sur de longues périodes ne permettent pas le maintien de l'emploi.

Nous proposons cette offre en tant que réponse à ces différentes attentes, avec un format original. Il s'agit d'un mastère spécialisé avec le label de la Conférence des grandes écoles, un cursus post master avec Bac+5, et une orientation professionnalisante. Pour mémoire, ce mastère a déjà été présenté au séminaire du Conseil des formations recueillant un avis positif les 24 et 25 mars 2009. Il permet de proposer un double cursus à des publics en formation statutaire.

Voici les grandes caractéristiques de ce mastère spécialisé dont le déroulement sera possible en un ou deux ans. En matière d'enseignement, il comporte un tronc commun de sept unités d'enseignement et trois parcours d'application dans lesquels l'étudiant suivra trois unités d'enseignement. Les parcours d'application sont les trois grands champs d'exercice professionnel des praticiens de santé publique ; l'organisation de l'offre de soins, la veille et la sécurité sanitaire et la promotion et prévention de la santé. Un stage professionnel d'une durée d'au moins quatre mois servira de terrain pour produire ce que l'on appelle des travaux support. Il s'agit de mise en situation professionnelle avec des productions écrites permettant de restituer la façon dont l'activité a été menée. L'objectif est de s'assurer que la compétence est acquise. Un mémoire professionnel permettra d'analyser et rendre compte de la gestion d'un dossier en stage. Nous proposons aussi un portfolio des compétences, une autoévaluation régulière durant l'année, des productions et des situations professionnelles permettant de valider le mastère en fin de cursus.

Une caractéristique importante de ce mastère est la démarche pédagogique professionnalisante dans une approche par les compétences. On définit sept compétences qui nous semblent essentielles pour les praticiens de santé publique. Cette approche par les compétences permettra de personnaliser les

parcours, de proposer des allègements ou renforcements en fonction d'un bilan de développement des compétences réalisé en début de cursus. On travaille beaucoup avec l'analyse et l'activité professionnelle au travers des travaux support ou le mémoire. Par ailleurs, on demandera un prérequis, une expérience professionnelle et un projet professionnel en santé publique. Enfin, le cursus permettra de vérifier l'acquisition des fondamentaux en santé publique. L'organisation doit répondre aux attentes évoquées en début d'intervention. En effet, pour permettre de faire la formation en cours d'emploi, le cursus étant possible en deux ans, le stage pourra se dérouler sur le lieu de l'emploi. Les sessions devraient durer entre deux et trois jours permettant d'aller au bureau en début et fin de semaine. Un parcours personnalisé permettra de prendre en compte les acquis.

Concernant les attentes, ce mastère devrait être validé de façon relativement aisée par les publics en formation statutaire au travers d'un système d'équivalences. Pour autant, l'inscription au mastère spécialisé restera volontaire et s'ils le veulent, nos publics pourront s'inscrire à d'autres masters. Nous avons réalisé un comparatif entre les parcours de formation statutaire et ce que l'on attend du mastère spécialisé. Pour les médecins de l'Éducation nationale, l'équivalent de 80 % des enseignements se fait en formation initiale, 70 % pour les médecins inspecteurs de santé publique, avec déjà un stage, un mémoire et des travaux support, et 70 % pour les pharmaciens inspecteurs avec stage et un mémoire.

Le mastère spécialisé devrait être mis en œuvre facilement, certaines unités étant communes avec celles des cursus de formation initiale ou continue. Toute une expertise pédagogique, par rapport à la formation par les compétences évoquée tout à l'heure, est déjà mise en œuvre et sera valorisée à cette occasion. Des enseignants sont engagés au travers d'une équipe projet. Sur le plan financier, nous devrions facilement obtenir un équilibre budgétaire à partir de cinq étudiants payants inscrits.

En termes de perspectives, nous souhaiterions que cette formation devienne, non pas incontournable mais une référence pour les praticiens de santé publique du système de santé régional et pour des employeurs potentiels puisque j'évoquais les contractuels tout à l'heure, que ce soit les services de l'État ou des collectivités locales. Nous voudrions pouvoir présenter ce projet pour une demande d'agrément à la Conférence des grandes écoles avant la fin de l'année et l'ouvrir en octobre 2010. Nous devons encore travailler des partenariats potentiels avec des structures en charge de formation des publics, comme l'EN3S et l'INET et d'autres employeurs pour s'assurer de la demande.

M. FLAHAULT : Monsieur Petitjean est médecin et responsable de la filière des médecins inspecteurs de santé publique, qu'il est lui-même. Nous avons beaucoup apprécié ce travail porté par François et Josiane. Cela a configuré la demande que nous avons faite d'adhésion à la Conférence des grandes écoles. Initialement, nous pensions adhérer à la CGE car nous avons une école d'ingénieurs du Génie sanitaire et nous souhaitions qu'elle soit une grande école. Lorsque nous l'avons rencontré, le président de la Conférence des grandes écoles a souligné le fait qu'il y avait de grandes écoles de commerce, et que nous enseignions du management. De même qu'on trouvait de grandes écoles d'ingénieurs et que nous avons un diplôme reconnu par la Conférence des titres d'ingénieurs. Mais il a ajouté qu'il y avait d'autres grandes écoles, par exemple Sciences Po et l'ENA, adhérant à la Conférence des grandes écoles et ne se situant ni dans l'ingénierie ni dans le commerce, et que nous pourrions tout aussi bien demander non pas qu'une branche adhère à la Conférence des grandes écoles mais que l'EHESP soit une Grande école. Nous sommes un Grand établissement, ayant vocation à être une Grande école comme nous sommes une petite université.

Nous avons été très convaincus par ces propos. Le projet sous-tendant la demande de mastère spécialisé de François était totalement dans cette ligne. C'est peut-être aussi l'intérêt de la cartographie que nous avons vue ce matin des diplômes présents et à venir. Vous voyez que nous entrons bien dans une stratégie nous permettant de mettre en place des formations et de discuter d'un recouvrement ou d'une éventuelle évolution suivant tel ou tel arrêté de formation. Ce qui justifie que la formation puisse non pas conduire à un deuxième diplôme à passer mais présente tout ce qui peut être apprécié par les corps titulaires de l'État. Pour l'instant, nous élaborons cela avec certains responsables de filières qui ont bien à l'esprit tout le contenu des formations dans les filières. Vous avez vu aussi l'attachement de M. Potelon et M. Petitjean à répondre à nos critères d'accréditation du CEPH, afin que les fondamentaux de santé publique soient le socle de formation

de tous les élèves de l'École. Nous en discutons d'ailleurs ce midi avec les responsables de la formation du CAFDES.

M. POMMERET : En page 10, il est question d'un mémoire professionnel et d'un dispositif d'accompagnement méthodologique. Or, les personnes chargées de cet accompagnement entrent dans le cadre du nouveau dispositif qui ne nous permettrait plus de les recruter. Avez-vous prévu de traiter ce point en questions diverses car nous nous interrogeons sur le sujet ?

M. LE RAT : Effectivement, un dispositif permet d'accompagner actuellement plus de 600 personnes dans l'élaboration de leur mémoire à l'École, et 70 % des gens chargés de les y aider sont recrutés par le biais de conventions de prestations. Ce point sera, je pense, discuté en questions diverses.

Nous élaborons actuellement avec Jean-Louis Pourrière une lettre de mission pour recruter une personne chargée d'un audit sur le dispositif existant afin de le faire évoluer pour la rentrée 2010. Ce dispositif prendrait en considération toutes les problématiques liées aux conventions, et puisque nous mettons en place les fondamentaux en santé publique, nous pouvons supposer qu'il faudra « muscler » quelque peu l'accompagnement méthodologique. Tous ces éléments indiquent que c'est peut-être le bon moment de revisiter le dispositif en question. Pour l'instant, il accompagne principalement les gens en formation statutaire, mais de plus en plus d'étudiants entrent dans le dispositif, comme ceux dont Alain Jourdain a la charge avec le master PPASP, et un vrai travail de mise à plat est nécessaire afin d'être opérationnels pour la rentrée de septembre 2010.

Mme RIFFARD-VOILQUE : Je tiens à souligner combien ce mastère est pertinent. En revanche, nous aurions tort de le restreindre à des praticiens de santé publique MISP, PhISP, etc. « Praticiens de santé publique » doit s'entendre au sens large et concerne toutes les personnes ayant des responsabilités dans les pôles des futurs ARS. Les inspecteurs principaux qui interviennent sur le champ de la santé publique, prévention, promotion de la santé, gestion des risques, ont tout intérêt à suivre ce type de formation. Nous gagnerions à élargir, au moins dans notre document, afin de ne pas restreindre l'accès à ce type de formations.

M. HODGES : En tant que professeur, je trouve tout à fait intéressant que le projet soit axé sur l'autoformation, l'apprentissage par compétences, le portfolio. Cela apporte d'ailleurs un élément de discussion sur la cartographie de ce matin à laquelle il manque peut-être ce que l'on trouve ici, c'est-à-dire une articulation claire des compétences attendues et graduées. C'est très bien fait, je peux imaginer tout de suite ce à quoi cela correspond.

Cette idée de formation basée sur l'approche par compétences devient très commune dans le monde, en France comme au Canada. Mais dans cette logique, la durée de chaque cours est déterminée non pas selon un examen final mais sur les compétences attendues. À Toronto, nous avons un nouveau programme Orthopédie basé sur ce système, sans dates fixes de cours. On attend que les résidents soient habilités à toutes les compétences, ce qui peut durer deux ans, trois ans, ou bien plus encore. Si vous utilisez un portfolio pour l'évaluation des compétences dans cette École, que se passera-t-il si les étudiants n'ont pas rempli toutes les attentes ?

M. ROLLET : Nous allons prendre d'autres questions afin d'y répondre collectivement.

Mme GALLACIER : J'ai une petite inquiétude. Cette formation mérite au moins ce diplôme de mastère spécialisé, cependant la labellisation de la CGE me semblait très orientée vers des secteurs en lien avec l'entreprise. J'ai relevé un extrait de ce que l'on trouve sur le site de la Conférence des grandes écoles, définissant les mastères spécialisés comme « *des formations post diplômes à orientation professionnelle, dont le but est une spécialisation ou une double compétence et de dispenser un savoir unique dans une fonction ou un secteur précis pour lesquels les entreprises affichent un réel besoin.* » À moins que la CGE ait vraiment beaucoup ouvert son champ, attention à vous faire donner quelques précisions pour ne pas présenter quelque chose qui risquerait de se voir refusé dans la mesure où nous sommes ici sur de l'emploi uniquement public.

M. LOUAZEL : J'ai une simple information à donner. J'ai la procuration de Mme Maigret qui siège ici au titre du syndicat des médecins inspecteurs et, à ce titre, elle voulait soutenir le projet de mastère spécialisé présenté.

M. FLAHAULT : J'ai quelques commentaires qui relanceront peut-être le débat. Le portfolio des compétences est aussi l'un des apports de cette adhésion à la CGE. Non pas que ce soit l'exclusivité des Grandes écoles mais en France, de nombreuses écoles d'ingénieurs ont développé un carnet de compétences. Une fois diplômés, les étudiants candidatent à des postes en entreprise ou ailleurs et leur carnet permet à l'employeur de voir immédiatement l'acquisition de telle ou telle compétence. Par exemple, être diplômé de l'École des Mines ne signifie pas forcément que vous êtes excellent en mathématiques mais qu'en revanche vous êtes peut-être très bon en informatique. Ils ont même des codes couleurs indiquant que la compétence est acquise ou non, ou plus ou moins avec un dégradé permettant rapidement de vous situer. Vous pouvez donc être un médecin inspecteur de santé publique, particulièrement compétent dans le domaine de la veille sanitaire et moins dans le contrôle, etc. Dans la démarche de François Petitjean, j'ai apprécié que ce portfolio des compétences s'inscrive bien dans ce type de démarche qui est d'ailleurs une démarche de Grande école.

L'autre point complexe sur lequel nous devons travailler concerne les partenariats. Si nous avons trouvé un partenaire emblématique et exceptionnel avec l'École des Mines de Paris, et qui a véritablement « retroussé les manches », nous n'en avons pas encore trouvé pour ce diplôme. Nous devons peut-être aller seuls au combat et continuer à le travailler.

Qui sont les partenaires potentiels ? En fait, on ne trouve pas d'autres Grandes écoles de santé publique adhérant à la Conférence des grandes écoles, hormis le CNAM (Conservatoire national des arts et métiers) qui a d'ailleurs développé un mastère spécialisé de Santé publique. Nous sommes très proches de l'école CNAM-Pasteur, et j'ai eu de nombreuses discussions avec William Dab du CNAM qui connaît très bien l'École et porte en partie ce diplôme. Des rapprochements sont envisageables. Le seul inconvénient est qu'ils sont extrêmement orientés Environnement et santé, ce qui n'est pas la valence des diplômes de François Petitjean. Pourquoi pas les autres Grandes écoles ? Quand on entend Didier Raoult de Marseille dire que si l'on mettait plus d'ingénieurs des Mines ou de polytechniciens à l'InVS, la veille sanitaire serait de bien meilleure qualité, c'est son opinion, qui n'est peut-être pas totalement fautive. On pourrait effectivement améliorer les choses avec des partenaires inattendus dans ce type de mastère. Encore faut-il parvenir à les mobiliser. Nous avons trouvé très vite de bons partenaires intéressés par les problématiques environnement en santé. C'est un peu moins clair en santé publique, autour de la régulation des politiques publiques.

Un troisième partenaire potentiel, qui ne se situe pas dans les Grandes écoles, est l'université. On peut trouver un vivier de compétences au sens d'enseignement et sur le plan de la recherche dans les universités avec qui nous devons peut-être nouer des partenariats. Très clairement, nous ne l'avons pas fait de façon suffisante aujourd'hui. C'est l'un des chantiers que nous ouvrirons peut-être à l'occasion de la mise en place des diplômes, avec notamment les hospitalo-universitaires dans le domaine de la santé publique.

M. PETITJEAN : Merci pour le soutien exprimé par la voix de Michel Louazel. Nous devons être attentifs sur les trois points évoqués. Derrière le terme de praticiens de santé publique, on trouve des professionnels de santé avec des connaissances dans le champ de la santé, ayant exercé dans le champ médical. Cela illustre bien l'idée de travailler sur des compétences essentielles, comme la gestion d'une urgence sanitaire, une méningite durant le week-end. En raison des besoins très importants de ces professionnels qui constituent un vivier pour ce mastère spécialisé, l'idée de départ était de se limiter à ce public. Ensuite, nous pourrions voir s'il est possible de l'ouvrir à d'autres publics.

Mme RIFFARD-VOILQUE : Votre exemple est absolument révélateur. Étant fréquemment de permanence le week-end, il m'est arrivé de devoir gérer une méningite. Or, je ne suis pas médecin et je les ai gérées avec des conseils techniques de médecins puisque c'était mon rôle de référent de garde en week-end. Mais cela nécessite une connaissance plus large que celle que l'on peut avoir dans un service plus administratif. J'insiste sur le fait que les responsables de pôle ne seront pas forcément médecins, pharmaciens ou ingénieurs mais des gens issus d'autres formations, notamment administratives. Nous en formons ici qui ont besoin d'une vision globale.

M. ROLLET : Je suis très content que vous l'exprimiez car j'en faisais part à l'instant à Antoine Flahault. Je comprends mal le fait de restreindre cette formation à des médecins ou soignants, même

s'il existe des ouvertures pour les pharmaciens ou les infirmiers. Mais qu'il s'agisse d'une alerte sanitaire ou d'un problème de santé publique, si les économistes ou les juristes ne peuvent pas être mis en situation de régler ce problème, on peut craindre le pire, justement parce qu'ils ne sortiront pas de leurs compétences juridiques ou économiques.

M. FLAHAULT : Je pense que nous pouvons concilier les deux, je ne suis pas totalement sûr que l'on puisse restreindre un mastère à un public de médecins uniquement. Avoir pour prérequis d'être médecin ou pharmacien ne me semble pas possible réglementairement, mais c'est à vérifier. On peut très bien imaginer, à l'instar des masters, avoir des options dont certaines seraient privilégiées par des publics particuliers. Les méthodes sont de toute façon les mêmes dans l'apprentissage des fondamentaux tels que présentés dans la maquette. Que l'on soit médecin, pharmacien, inspecteur, gestionnaire d'établissement, les méthodes doivent être identiques, même si certaines études de cas peuvent être un peu différentes. Reprenons l'exemple de la méningite, avoir des petits groupes de travail sur certaines études de cas avec des gens issus d'horizons différents, inspecteur, médecin, gestionnaire, etc., donnera davantage d'intérêt au travail réalisé, à la production. Étant médecin, je suis très en faveur de la pluralité des publics mais je comprendrais sans difficulté que les médecins soient exemptés de certains modules. Par exemple, dans le cas d'options en psychiatrie ou médecine, les médecins jugeront peut-être qu'ils peuvent faire valoir leur expérience. Qu'il y ait quelques exemptions et parcours un peu différenciés ne me gênerait pas à l'intérieur d'un format ouvert, n'étant pas d'emblée restreint à des publics médecins.

M. PETITJEAN : Dans tous les parcours que nous organisons, il existe des temps en interfilière, en interprofessionnel où l'on se pense sur la manière de travailler ensemble et sur les spécificités de chaque métier. En fait, il s'agit de répondre à la demande de certains praticiens, mais le fait de pouvoir ouvrir ce vivier ne pose pas de problème.

En réponse à M. Hodges sur le portfolio et l'évaluation des compétences, nous serions heureux d'échanger avec vous sur votre expérience puisque nous démarrons de notre côté. *A priori*, le format des mastères spécialisés se fait en deux ans, il faudra en effet envisager comment procéder si nous n'avons pas atteint le niveau de développement de compétences souhaité.

S'agissant de la logique « entreprises » de la Conférence des grandes écoles, je pense que des éléments de réponse ont déjà été donnés. Le mastère CNAM-Pasteur dans le champ de la santé publique ne se situe pas dans cette logique. Nous ferons aussi un travail sur l'employabilité, et je pense que nous pouvons tout à fait développer un champ santé publique dans le cadre de la Conférence des grandes écoles.

M. POURRIERE : Sur la question de Mme Gallacier, il faut considérer la notion d'entreprise dans son acception la plus large. Au vu des autres mastères proposés par la Conférence des grandes écoles, celui du CNAM par exemple, qu'il s'agisse des publics ou des débouchés, on est bien dans cette acception. Lors d'un comité de pilotage, nous avons examiné de plus près Euromed Marseille qui propose un mastère spécialisé Gestion des structures sanitaires et sociales et médicosociales avec, comme public, les directeurs de ces structures. On trouve donc la même chose dans le management. L'École supérieure de commerce de Toulouse propose aussi un mastère spécialisé Gestion des établissements de santé. Qu'il s'agisse des publics ou des débouchés, nous sommes bien sur la notion d'entreprise dans son acception la plus large.

M. ROLLET : Compte tenu de ce qui a été dit, je vais mettre aux voix le projet tel qu'il a été présenté, en l'assortissant peut-être d'une réserve que l'on pourrait formuler de la manière suivante : « *Le Conseil des formations émet un avis favorable sous réserve d'élargir le public cible aux futurs professionnels de santé publique non médecins et de travailler davantage les partenariats en réseau avec l'EHESP* ». Cette réserve ne dénature pas le projet qui nous a été présenté et devrait nous permettre de recueillir une plus large adhésion.

M. POMMERET : Je préférerais le terme de « recommandation » à celui de « réserve ». Une réserve indiquerait que nous sommes un peu en retrait alors qu'une recommandation ouvrirait le sujet.

M. ROLLET : Très bien.

(Il est procédé au vote à main levée).

La demande d'accréditation du Mastère spécialisé en santé publique ainsi modifié est approuvée à l'unanimité. (Avis n°10/2009/10)

11. QUESTIONS DIVERSES

M. ROLLET : Le Conseil d'administration a souhaité durant sa réunion du 6 juillet nous saisir de deux sujets. Nous vous distribuons les deux passages du projet de procès-verbal du Conseil d'administration, sachant qu'il n'a pas été adopté. Pour autant, il est probable qu'il ne soit pas profondément modifié.

M. FLAHAULT : Vous avez un extrait du projet de procès-verbal sous la forme d'un exposé des motifs sur le PRES et la demande de Jean-François Mattei d'avoir l'avis du Conseil des formations et scientifique sur ce point. J'en ai profité pour vous donner la version la plus récente de projet des statuts. C'est un document de travail, qui n'est donc encore adopté par aucun des Conseils d'administration des différentes composantes du PRES (Pôle de recherche et d'enseignement supérieur).

L'autre point concerne les conventions de prestations d'enseignement. Cet extrait n'est pas très explicite et nécessite un petit supplément d'information. Nous passons ces conventions de prestations d'enseignement avec des sociétés, le plus souvent privées, qui assurent des enseignements pour nous. Il s'agit de sessions de formation pour lesquelles elles nous adressent des conférenciers répondant à notre demande. Or, ce qui était autorisé à un établissement public administratif ne l'est pas pour un établissement d'enseignement supérieur. En effet, nous n'avons pas à sous-traiter l'essentiel, le fondement même de notre mission qui est d'assurer un enseignement supérieur et pour laquelle nous recevons des subventions. Nous devons donc cesser ces conventions. Nous avons informé le Conseil d'administration que nous allons bien entendu obéir à la loi, mais pas d'une façon brutale qui pourrait mettre en péril certaines de nos formations, voire leur qualité. Nous avons donc décidé d'un délai d'un an avant de cesser ces conventions de prestations, c'est-à-dire début octobre 2010.

Ce sera difficile dans certains cas. Nous avons notamment estimé que 20 % de ces conventions -même si ce n'est pas énorme cela représente tout de même 1 000 à 1 200 journées d'enseignement- sont extrêmement justifiables. Avec le bénéfice de recrutements nouveaux, nous avons pu gérer certains enseignements d'une part, et offrir des vacances à des conférenciers issus d'établissements d'enseignement supérieur d'autre part. En revanche, ces vacances ne sont pas d'un montant suffisamment attractif pour attirer des cabinets comme Ernst & Young ou d'autres cabinets de consultants qui apportent un enseignement tout à fait approprié et qu'il nous est difficile de trouver parmi nos enseignants ou les *pools* des conférenciers que nous avons l'habitude d'embaucher pour quelques vacances et venant le plus souvent du milieu universitaire, parfois professionnel. Il est vrai que beaucoup de conférenciers ne viennent pas chez nous pour l'argent mais parce qu'ils participent ainsi à la formation de nos élèves.

Nous voulions donc soumettre à votre réflexion ce problème des 20 % de conventions qui nous paraissent être totalement justifiées, mais que nous ne pourrions pas maintenir sans contrevenir à la législation. Jean-François Mattei souhaite que le Conseil des formations donne une piste pour voir ensuite comment l'orienter. Il ne s'agit pas de répondre tout de suite, le procès-verbal n'étant pas validé, mais vous pourriez y travailler pour une discussion au prochain Conseil.

M. POURRIERE : La Direction des études a commencé à y travailler puisque nous avons réuni le comité de coordination des enseignements qui rassemble les directeurs de département, la direction des études, le secrétariat général. Nous avons fait une analyse de toutes les formations pour lesquelles nous faisons appel à des conventions de prestations et pensions vous donner la synthèse de nos réflexions et les orientations que nous pensons prendre à l'occasion du prochain Conseil des formations.

M. ROLLET : C'est une bonne solution. Nous inscrirons ce point à l'ordre du jour du prochain Conseil des formations, sachant que le travail est déjà entamé.

M. POURRIERE : Nous réaliserons ce travail et vous transmettrons ces documents avant le Conseil.

M. JOURDAIN : Oui, notamment concernant les fameux 20 % car il faudrait que nous ayons une idée de ce que cela représente avant de donner un avis.

M. POURRIERE : Ce travail nous a permis de voir comment sortir d'une logique de convention de prestations. Par exemple, nous avons fait en sorte de ne pas faire appel à une convention de prestations en 2010 pour la formation des AAH. Nous avons déjà réfléchi à des produits de formations et nous vous dirons précisément quels sont les 20 % et les alternatives pour vous aider dans votre décision.

M. LOUZAEL : Je crois savoir que ces prestations pour des établissements d'enseignement supérieur sont autorisées dans le cadre de la formation continue.

M. FLAHAULT : Je crois que cela concerne la formation initiale et continue. Laurence connaît peut-être mieux ce dossier.

Mme MALPOT : Je peux juste vous confirmer ce que nous ont dit nos partenaires : il y a les textes et les pratiques. Laurence Dubois confirme que les textes intègrent la formation continue mais, dans la pratique, les universités et notamment l'IPAG recourent aux conventions de prestations.

M. FLAHAULT : Le point suivant concerne une information sur le PRES. Le Pôle de recherche et d'enseignement supérieur est une structuration que nous pourrions appeler d'université confédérale. Il s'agit d'une structure juridique d'une filiale de chacun des établissements partenaires pouvant, selon les modalités que les partenaires définissent, gérer, mutualiser certaines actions, moyens, ressources des établissements partenaires. Il existe par exemple un PRES des universités de Bretagne dont nous sommes membre associé. Nous pouvons donc être partenaires associés de plusieurs PRES mais il n'est pas habituel dans l'enseignement supérieur, j'ignore si c'est un point de droit, qu'un établissement soit membre fondateur de deux PRES.

Les universités Paris 5, Paris 7, Paris 3, les grands établissements Sciences Po, INALCO et nous-mêmes, se sont réunis pour proposer la création d'un pôle de recherche d'enseignement supérieur intitulé Université Paris Cité. Sachant que nous ne souhaitons pas entrer dans un PRES parisien sans indiquer : « *Université Paris Cité - EHESP Rennes* », chaque fois que nous serions amenés à en parler, à l'utiliser sur notre en-tête ou à signer quoi que ce soit en tant que chercheurs ou enseignants-chercheurs de notre établissement. Vous verrez dans le projet de statuts que c'est un point très fort. Une deuxième condition était de ne pas lier notre adhésion à ce PRES avec une éventuelle rénovation de l'Hôtel-Dieu. L'Hôtel Dieu représentant de grandes surfaces dans Paris et accueillant une partie de notre antenne parisienne, pourrait partiellement bénéficier des fonds du Plan campus. Cet établissement appartient à la tutelle Santé. La tutelle Santé était donc un peu méfiante concernant l'adhésion d'un établissement d'enseignement supérieur qu'est l'EHESP, largement financée par la tutelle santé à un PRES, entièrement sous la tutelle de l'enseignement supérieur, qu'il puisse un jour y avoir une quelconque demande de participation au projet de rénovation de l'hôtel-Dieu. Comme vous l'imaginez, ce serait hors des moyens du fonds de roulement de l'EHESP.

Ces prérequis étant acquis, nous avons pu envisager notre participation à ce PRES. Nous avons pu avancer sur un projet de création d'une filiale qui vous est soumis ici, sous forme d'un projet de texte auquel j'ai participé avec Axel Kahn, Richard Descoings, le secrétaire général de chacun de nos établissements, M. Berger de Paris Diderot, Jacques Legrand de l'INALCO puis M. Courtillot de l'Institut physique du globe. Nous avons ensemble écrit, ligne après ligne, ce projet de statuts qui n'est pas gravé dans le marbre car des réunions sont encore prévues, toujours avec les présidents des universités ou les directeurs des grands établissements que j'ai mentionnés.

Nous attendons du Conseil des formations qu'il n'hésite pas à nous faire part de tel ou tel élément, bien évidemment sans aucune pression, prenez le temps nécessaire pour faire remonter des éléments paraissant de nature à améliorer ce texte. Voire même, exercez la vigilance que vous jugez nécessaire pour préserver les intérêts de notre institution. J'ai eu à cœur de faire attention au fait que les éléments patrimoniaux que souhaitent mutualiser nos partenaires ne le soient que dans le

périmètre de l'Île-de-France ou bien encore que le partage de cartes étudiants ne concerne que les étudiants franciliens. Avoir accès aux bibliothèques universitaires, aux différents restaurants universitaires est une demande de nos étudiants franciliens, nous en avons une centaine que nous ne pouvons pas ignorer. Ce PRES sera intéressant pour l'établissement mais aussi pour les enseignants et les étudiants de l'antenne parisienne.

L'un des éléments nous ayant fait pencher pour cette proposition, qui sera actée ou non par le Conseil d'administration en temps voulu, est que ce sont parmi les plus brillants établissements en termes d'enseignement dans le champ de la santé mais aussi des sciences politiques, langues orientales, sciences sociales et humaines, un peu moins de management. Nous sommes pointés et ciblés comme étant l'établissement expert en santé publique à l'intérieur de cette association. Si nous rejoignons ce PRES, nous serions classés dans les tout premiers rangs des grands classements internationaux parmi les universités françaises, comme celui de Shanghai, ce qui serait tout à fait intéressant pour notre attractivité. L'une des exigences du PRES est d'avoir une signature commune, c'est pourquoi nous avons fait valoir que nous signerions : « Université Paris Cité - EHESP Rennes ».

L'autre point, moins important bien qu'intéressant, est que le PRES semble associé à un financement assez massif du Plan campus de la part du ministère de l'Enseignement supérieur et de la recherche. Cela représente un intérêt non pas que nous comptions beaucoup sur cet argent mais, au moins, nous ne distrairons pas du fonds de roulement rennais pour faire des acquisitions immobilières. Nous aurions ainsi la possibilité d'aller chercher de l'argent où il est, c'est-à-dire à l'Enseignement supérieur. On s'est beaucoup plaint au sein de notre Conseil d'administration que la tutelle Enseignement supérieur et recherche n'accordait pas beaucoup d'argent à notre budget de fonctionnement. Ils nous ont souvent dit que les mécanismes de l'Enseignement supérieur fonctionnaient différemment. Il nous faut donc entrer dans la culture des PRES et du Plan campus. Voilà globalement ce que nous proposons.

M. ROLLET : Ce point sera-t-il également examiné lors du prochain Conseil des formations ?

M. FLAHAULT : Il faut en effet que vous adoptiez une procédure pour faire remonter les informations. Il est possible que le Conseil d'administration souhaite organiser une séance extraordinaire pouvant se tenir plus tôt que celui de votre prochain Conseil des formations. Il ne m'appartient pas de décider de cette date mais si son président choisissait de nous réunir au moment où le dossier est mûr et sans attendre à partir de mois de décembre ou janvier prochain, nous aurions alors besoin un avis du Conseil des formations un peu plus urgent.

M. JOURDAIN : Ce projet est très beau, mais c'est un moyen. Ce matin, on a posé la question de nos priorités dans le moyen et le long terme. On peut lire ce document à partir des éléments prioritaires que l'on voudrait développer dans les années à venir. Il faut voir en quoi cet outil va valoriser et être en phase avec nos projets. Du coup, le calendrier est vraiment contraint.

M. ROLLET : C'est certain. Nous allons parler de notre prochaine réunion. Nous le ferons en début d'année, mais clairement pas avant.

M. POMMERET : Vous avez indiqué que nous prendrions notre temps pour examiner ce dossier, mais je constate que les choses se précipitent.

Concernant des modalités pratiques, les représentants du personnel ont eu une réunion avec le directeur de l'EHESP en début de semaine. Il a notamment été évoqué le rapprochement du service de documentation sur le site de Paris. Or, on parle ici d'harmonisation des politiques et des services de documentation et à aucun moment, contrairement à ce qui nous a été affirmé voici deux jours, on ne parle simplement de la documentation pour les étudiants parisiens. On parle bien de la documentation en général.

M. ROLLET : J'ai simplement dit que nous évoquerions le sujet en questions diverses. Je suis saisi de cette question depuis trois jours. Le procès-verbal n'est pas adopté, le document que vous avez sur table est arrivé hier. Si nous devons en reparler, ce sera en début d'année prochaine, à moins que le Conseil d'administration qui est souverain ne tranche auparavant.

M. FLAHAULT : Le Conseil d'administration est souverain, il n'est pas nécessaire d'avoir une délibération du Conseil des formations pour adhérer au PRES mais le président Mattei l'a sollicité. La remarque de M. Pommeret fait partie de celles qui vont aider le projet à être plus conforme à ce que souhaite l'EHESP...

M. POMMERET : Je vois qu'il est indiqué : «...*EHESP pour les étudiants parisiens* ».

M. FLAHAULT : Non, il est noté juste avant « *étudiants franciliens* », ils ont enlevé parisiens.

M. POMMERET : Justement, on ne parle pas d'étudiants franciliens pour les services de documentation.

M. FLAHAULT : Vous avez raison mais ce qui est supprimé n'est que sur la phrase de la politique de la vie étudiante. Nous n'avons pas supprimé « parisiens » pour la documentation. J'ai fait mettre « Île-de-France » à la ligne supérieure, je l'ai fait remettre à celle inférieure, mais je ne l'ai pas mis pour la politique et les services de documentation. Nous avons plus à gagner à harmoniser nos politiques de documentation avec de très gros mastodontes parisiens. Si vous pensez le contraire, nous pouvons réfléchir à ce que signifie harmonisation.

M. POMMERET : Il est question de l'harmonisation des politiques et des services.

M. FLAHAULT : Il n'est pas marqué « mutualisation » ni « absorption ». Je peux demander que ce soit restreint à Paris. Michel Pommeret étant membre du Conseil d'administration, nous pourrions en rediscuter, on n'est jamais obligé de signer un texte en l'état. Je peux vous assurer que nos partenaires seront prêts à ajouter « Parisiens », cela ne les gênera absolument pas.

M. POMMERET : J'ai l'impression de m'arc-bouter sur des petits détails. Je suis cependant complètement en phase avec la remarque précédente : il faut partir de ce que l'on veut faire pour n'utiliser le PRES que comme un moyen.

M. ROLLET : Nous ne pouvons pas développer davantage. Monsieur Cassé va prendre la parole pour la question qu'il m'a adressée.

M. CASSÉ : Actuellement, de nombreux textes sont discutés au ministère suite à la loi HPST, dont celui concernant les statuts des directeurs. Ce texte évoque le classement des élèves en fin de formation. Je me permets d'en parler car cela fait partie pour nous de l'ensemble de la formation, y compris le classement final. Même si cette instance n'est pas le lieu où l'on peut prendre des décisions autour de ces éléments, il me semblait important d'informer le Conseil des formations que les élèves sont très inquiets devant la publication d'un texte parlant d'une liste d'aptitudes à la clôture de la formation, valable pendant deux. Cela génère de nombreuses inquiétudes quant à l'issue de la formation et notamment sur la garantie d'avoir poste à l'issue de leur formation. Un communiqué a été adressé, dont je laisserai un exemplaire pour madame la ministre de la Santé, la directrice de la DHOS et madame la directrice du CNG pour faire part ces inquiétudes. Il s'agit là de trois promotions d'élèves directeurs de l'hôpital de la promotion 2009-2011 et les élèves d'établissements sanitaires médicosociaux 2008-2009 et 2009-2010. Ce communiqué a bénéficié du soutien des organisations représentatives des directeurs d'établissement sanitaires et sociaux et des directeurs d'hôpitaux, que sont le CHFO, le SNCH, ainsi que l'Association des directeurs d'hôpitaux qui demandent une formulation nouvelle.

Je tenais donc à informer le Conseil des formations car cela peut nuire aussi à la qualité du suivi des enseignements pour les élèves qui actuellement sont focalisés sur ce point et se plaignent qu'en passant le concours, il leur a été annoncé quelque chose que l'on change en cours de formation. Je souhaitais donc faire remonter ce point espérant que l'on puisse en débattre au Conseil d'administration pour indiquer que ces textes nous perturbent durant le cursus de la formation.

Un autre élément issu des textes sortants, , concerne notre inquiétude face à l'ouverture des postes de directeurs à des personnes n'ayant pas suivi la formation au sein de l'EHESP. Nous nous interrogeons sur le rôle fondamental de l'École dans la formation des directeurs d'établissements hospitaliers et directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médicosociaux. Il nous semble que l'EHESP a toute légitimité à former les personnes qui rentreraient par un autre biais que l'EHESP. Cela nécessite une ouverture et une formation pour obtenir ces postes. Ouvrir une formation adaptée à ces personnes, non issues du sérail EHESP, constitue un enjeu pour l'EHESP.

M. ROLLET : Merci, ce sera bien sûr porté au procès-verbal. Ces remarques ne sont pas sans intérêt et nous en prenons acte.

Je voudrais terminer par le calendrier de nos prochaines réunions. Nous nous réunissons avant les Conseils d'administration car il est utile de pouvoir, le cas échéant, fournir nos avis afin que le CA puisse en tenir compte. L'année prochaine comportera quatre Conseils d'administration les 1^{er} avril, 7 juillet, 30 septembre, 16 décembre. Je propose que nous tenions un premier Conseil en même temps qu'un séminaire de travail. Les commissions sont issues de notre Conseil et sont également ouvertes à des personnes extérieures que nous jugeons utile d'associer à nos travaux, ces commissions travaillent le jour-J et rapporte le jour J+1 et nous avons le Conseil proprement dit en J+1 pour terminer.

Je vous propose de tenir ce premier Conseil en même temps que notre séminaire, les 22 et 23 février 2010 à Rennes. Ensuite, nous aurions une séance le 3 juin. Pour préparer le CA du 30 septembre, nous pourrions nous réunir le 9 septembre. Enfin, le 18 novembre pourrait être retenu pour préparer le CA du 16 décembre. Il est très important d'avoir un calendrier par anticipation, avec en alternance Rennes et Paris. Le Conseil se tiendra dans sa formation statutaire le 23 et les commissions seront ouvertes la veille, on peut s'y rendre et ne pas aller au Conseil mais il est préférable d'assister aux deux. La fête de l'École aura lieu le 7 juillet avec une réunion des trois Conseils.

M. CASSÉ : Comme je ne pourrai pas me représenter au titre des élèves, je tenais à vous saluer tous car c'est la dernière fois que je siége au titre des élèves.

M. ROLLET : Merci de votre participation à tous.

(La séance est levée à 16 h 40.)