

	<b>Conseil des formations du 12 juin 2013 Procès-verbal validé</b>	<i>Référence</i>	<i>PV CF/DE</i>
		<i>Révision</i>	
		<i>Date d'application</i>	<b>17/09/13</b>
		<i>Version</i>	

### Suivi des modifications

Révision	Modifications	Auteurs	Date

### Validation

	Rédigé	Vérifié	Validé
Date	19 août 2013	27 août 2013	17 septembre 2013
Prénom Nom (ou nom de l'instance)	Atoutext'L sténo-rédac	William DAB Philippe MARIN	Conseil des formations

## SOMMAIRE

<b>1</b>	<b>APPROBATION DU COMPTE RENDU DU CONSEIL DES FORMATIONS DU 7 MAI 2013.....</b>	<b>8</b>
<b>2</b>	<b>INFORMATIONS GENERALES .....</b>	<b>11</b>
<b>3</b>	<b>PRESENTATION DU DOSSIER DE DEMANDE D'HABILITATION DU MASTER OF PUBLIC HEALTH (MPH).....</b>	<b>14</b>
<b>4</b>	<b>PRESENTATION DU RESEAU DOCTORAL.....</b>	<b>21</b>
<b>5</b>	<b>ÉVOLUTION DES FORMATIONS EN GENIE SANITAIRE .....</b>	<b>21</b>
<b>6</b>	<b>ORIENTATIONS STRATEGIQUES DE L'EHESP .....</b>	<b>24</b>
<b>7</b>	<b>QUESTIONS DIVERSES.....</b>	<b>34</b>

## **PRESIDENCE : WILLIAM DAB**

### **Représentants de l'Etat :**

Muriel CLEMENTE, représentant la Direction des ressources humaines

### **Personnalités qualifiées :**

William DAB  
Elisabeth DELAROCHE-LAMBERT  
Fred PACCAUD  
Michel LEGROS

### **Représentants des organisations syndicales les plus représentatives des corps de fonctionnaires formés à l'école :**

Brigitte COURTOIS, représentant Force Ouvrière  
Brigide MAIGRET, représentant le Syndicat des médecins inspecteurs de santé publique  
Bruno GALLET, représentant la Confédération française démocratique du travail (CFDT)  
Isabelle PLAISANT, représentant la Syndicat national des personnels de santé environnementale (SYNAPSE-UNSA)

### **Membres élus :**

Alain SLAMA, représentant des établissements  
Yvette RAYSSIGUIER, représentant des personnels d'enseignement et de recherche  
Regine DUCOS, représentant des personnels ingénieurs, administratifs, techniques, ouvriers, sociaux et de santé  
Christian CHAUVIGNE, représentant des personnels ingénieurs, administratifs, techniques, ouvriers, sociaux et de santé  
Marion BEAUVAIS, représentante des élèves fonctionnaires  
Mairie MESNIL, représentante des étudiants préparant un doctorat

### **Membres excusés :**


Mme LENOIR-SALFATI, représentant la Direction générale de l'offre de soins  
Mme METZEN, représentant la Direction générale de la cohésion sociale  
Anita BURGUN-PARENTHOINE, personnalité qualifiée  
Pr Claude MEIDINGER, représentant de l'Etat  
Pr Alain-Jacques VALLERON, représentant de l'Etat  
Françoise JABOT, représentant des personnels d'enseignement et de recherche  
Régis CONDON, représentant le syndicat des managers publics de santé  
Nicolas TASSO, représentant la Confédération générale du travail (CGT)  
Cédric ARCOS, représentant des établissements  
Isabelle LANRIVAIN, représentant le Syndicat des pharmaciens inspecteurs de santé publique  
Michelle DOLOU, représentant le Syndicat national des inspecteurs de l'action sanitaire et sociale (SNIASS)

### **Liste des procurations :**

Françoise JABOT à Régine DUCOS  
Anita BURGUN-PARENTHOINE à William DAB  
Cédric ARCOS à Alain SLAMA  
Isabelle LANRIVAIN à Yvette RAYSSIGUIER

### **Assistaient à cette réunion :**

M. CHAMBAUD  
Mme DESSEIN  
Mme BLOCH  
Mme MALPOT  
Mme RIVIÈRE  
M. MARIN  
M. ASTAGNEAU  
M. ZMIROU  
M. DEBOUT  
Mme BELLANGER

	Conseil des formations du 12 juin 2013 Procès-verbal	Référence	PV CF/DE
		Révision	
		Date d'application	
		Version	

Echanges	Détail des votes	Observations
<b><u>Approbation du compte-rendu du conseil des formations du 7 mai 2013 :</u></b>	Vote avec modifications	⇒ Modifications apportées sur le verbatim et le relevé de conclusions.
<b><u>Politique tarifaire formation continue 2014 :</u></b> Le CF actuel souhaite se prononcer sur les tarifs. Le CF s'interroge également sur les différents dispositifs de bourses et les types d'aides possibles.	Le CF demande à avoir, une fois par an, un bilan des aides et des demandes accordées pour apprécier l'impact de la politique tarifaire.	
<b><u>Présentation du dossier de demande d'habilitation du master of public health :</u></b> <b>Objet :</b> Pour rappel, il s'agit d'une mention de master avec plusieurs parcours ou « spécialisations ». Il y en a sept dans les domaines fondamentaux de la santé publique : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sciences sociales et comportements de santé.</li> <li>- Sciences du management et des politiques de santé.</li> <li>- Biostatistiques et sciences de l'information.</li> <li>- Epidémiologie et recherches cliniques.</li> <li>- Sciences de la santé de l'environnement et de la santé au travail.</li> <li>- Action et santé humanitaire, introduite en 2010-2011 tandis que le master avait été ouvert en 2008-2009.</li> <li>- Programme général.</li> </ul>	Favorable à l'unanimité	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Évolution des effectifs</u> (2008-2014). Augmentation de 28 la première année à 87 en prévision cette année, avec 35 étudiants pour le M1 et 52 pour le M2.</li> <li>• <u>Répartition des étudiants par continent d'origine</u>. Les cinq continents sont présents, avec une certaine stabilité pour l'Afrique, qui augmente en 2010-2011 de 8 à 10, et en 2011-2012 de 10 à 11, et actuellement 7. Les étudiants américains ont beaucoup augmenté, ainsi que les étudiants asiatiques et européens. L'Océanie reste assez stable.</li> <li>• <u>Chronologie</u> : ouverture du master en 2008 et 2009. La première évaluation a été conduite par l'AERES dans la vague B de Rennes en 2010. En 2011, une demande de renouvellement de la maquette a été faite pour un dépôt en 2012.</li> </ul> <p>Présentation de la maquette de formation et discussion.</p>		
<p><b><u>4 – Réseau doctoral :</u></b> Point reporté</p>		
<p><b><u>5 - Evolution des formations en génie sanitaire :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2014 (2015 ?): recrutement par concours des IGS à BAC+5 (diplôme ingénieur ++), puis formation à l'EHESP (BAC+6)</li> <li>• Eléments en discussion - à confirmer (COF du 20 juin): <ul style="list-style-type: none"> <li>– formation statutaire de 12 mois de FI + 6 mois de FAE (à prendre dans les 2 ans qui suivent la prise de poste)</li> <li>– DRH des Ministères Sociaux et organisations syndicales: vœux que la formation puisse être diplômante pour les élèves qui le souhaitent</li> <li>– L'EHESP a obtenu accréditation par CGE d'un mastère spécialisé (BAC+6) en 2012: «Ingénierie et Management des Risques en Santé, Environnement et Travail » (IMR-SET).</li> </ul> </li> </ul>	Pas de vote	

Intitulé	Public, niveau	Compétences, débouchés
<b>Ingénieur de Génie sanitaire</b>	BAC+6 Ingénieurs # 6-10/an (?) (concours)	Maîtrise d'oeuvre: Identification, maîtrise des risques (techniques, organisationnelles, règlement.): ARS et ministère
Mastère spécialisé IMR-SET	BAC+6 # 10-15/an Masters, ingénieurs	(2) Gestion des risques entreprises secteurs industriels et services: bi-compétence intra/extra – (3) Collectivités locales
Master SPRE (avec Paris 5,11, UdL)	BAC+5 Master Sc vie/santé # 25-30/an	- Parcours professionnel: évaluation du risque: BE, collectivités, agences (2/3) - Parcours recherche: thèse (1/3)
MPH, parcours EOHS	BAC+5 (internatio <sup>nal</sup> ) Masters # 5-10/an	Idem SPRE, à échelle internationale (offre EHESP du Master EuroPubHealth)
<b>Ingénieur d'études sanitaires</b>	BAC+4 # 5-10/an (souvent master)	ARS, services centraux Concours ministère
<b>Techniciens (fonct. pub.)</b>	BAC+2 # 25-40/an	ARS
Formation continue	Variés	Demande croissante Agences

<p><b>6 - Orientations stratégiques de l'EHESP :</b></p> <p><u>Consultation des instances</u>: mise en place d'un processus sur toute la durée d'élaboration du COP pour permettre aux différentes instances d'être saisies et de donner leur avis formel.</p> <p><u>Groupes de travail ad hoc</u>: au nombre de sept, trois traiteront des "fondamentaux" de l'École (formation, recherche, action internationale), et quatre étudieront comment l'École peut se mobiliser pour ce COP (mode d'organisation, organisation budgétaire et financière, vie des élèves et étudiants, dialogue social).</p> <p>L'enjeu est de faire travailler ces groupes avec des allers-retours fréquents, afin de générer une cohérence globale. Petits groupes de 20 à 25 personnes, regroupant des personnes internes à l'École mais aussi externes, en ouverture à l'ensemble des partenaires et publics.</p> <p><u>Comité de coordination</u>: il sera composé du comité de direction de l'École pour faciliter la mise en cohérence des groupes. Etablir des modalités de travail homogènes entre les groupes.</p>	<p>Vote favorable à l'unanimité</p>	<p>⇒ veiller à la continuité par rapport à l'ancienne note d'orientations stratégiques réalisée il y a quelques mois, et sur laquelle une réflexion collective et concertée avait été menée.</p> <p>⇒ nécessité d'assurer un déploiement des 5 axes sur des thématiques très concrets et pragmatiques, qui vont vraiment "up grader" les formations fonction publique. Souhait des professionnels de participer au GT.</p> <p>⇒ dispositif participatif, collégial, solide, pensé.</p>
---	-------------------------------------	--



<p><b>Indemnités des élèves :</b> Point avec le SGMS fait en juin 2013.</p>		
<p><b>8 - Développement professionnel continu :</b> Communication autour de l'enregistrement de l'EHESP comme organisme de DPC. Dossier à déposer avant le 30 juin 2013.</p>	<p>Pas de vote</p>	<p>⇒ les membres des instances doivent souscrire une déclaration concernant les conflits d'intérêt et transmettre leur CV.</p>

	<p style="text-align: center;">Conseil des formations du 12 juin 2013 Procès-verbal</p>	Référence	PV CF/DE
		Révision	
		Date d'application	
		Version	

(La séance est ouverte à 10 h 04, sous la présidence de M. Dab.)  
(Après avoir fait l'appel, le président constate que le quorum est atteint.)

**M. DAB** : Laurent Chambaud nous rejoindra ultérieurement, il est retenu à une réunion du PRES Sorbonne Paris Cité.

## 1 Approbation du compte rendu du Conseil des formations du 7 mai 2013

**M. DAB** : Comme Philippe s'y était engagé, nous avons à la fois un verbatim et un relevé de décisions. Ces documents appellent-ils des commentaires de votre part ?

**M. CHAUVIGNE** : J'ai quelques petites remarques formelles sur le verbatim qui ne nécessitent pas de débat, par exemple lorsqu'il est question d'un "mastère" qui devient un "master", il est important de faire cette correction pour une bonne compréhension. Il y a quelques inversions de phrases qui, par moment, posent un problème d'interprétation. Je proposerai ces corrections, sachant que cela ne change rien à la dynamique générale ni au sens du propos. Si vous n'y voyez pas d'inconvénient, nous corrigerons directement, je ne veux pas ennuyer l'assemblée avec un problème de littérature.

**M. GALLET** : J'ai été un peu gêné par la manière dont ont été retranscrits dans le relevé de décisions les débats et décisions sur le point 6 : "Évolution des formations en génie sanitaire". Dans mon souvenir, notre posture était beaucoup plus offensive sur le sujet : il était question de conserver les acquis et l'offre de formation à destination des ingénieurs en génie sanitaire.

Certes, des passages sont éclairants et donnent la tonalité : "*Avoir une réflexion approfondie sur l'abandon de l'hypothèse de créer une formation d'ingénieurs dans le domaine du génie sanitaire*". Cela retrace une partie de nos échanges, mais notre conclusion me semblait plus offensive, il ne fallait pas diluer cette formation et essayer de conserver ce que l'EHESP faisait sur ce segment de formation. Pour moi, cela doit davantage apparaître.

**M. CHAUVIGNE** : Quel est le statut de ce relevé, devons-nous le valider comme le verbatim ?

**M. DAB** : Bien sûr.

En effet, je suis d'accord avec Bruno.

**M. GALLET** : Autant le procès-verbal des échanges reste une retranscription fidèle de ce qui s'est dit ; autant ce qui va retenir l'attention est précisément ce que l'on acte sur ce point. C'est pourquoi cela doit être beaucoup plus fort et défenseur du dispositif actuel de formation génie sanitaire. Je propose de reprendre votre formulation dans le verbatim.

**M. DAB** : Ce relevé de décisions est composé de trois colonnes : les échanges concernant les points abordés ; le détail des votes ; les observations. Ce qui figure dans la colonne observations vous semble trop faible ?

**M. GALLET** : Oui.

**Mme COURTOIS** : Vous aviez évoqué le fait de ne pas perdre l'objectif de maintenir une formation d'ingénieurs à l'EHESP et d'un plan d'action régulier à mettre en oeuvre pour aboutir à cela.

**M. GALLET** : C'est-à-dire de rétablir ce qui existait auparavant.



**M. DAB** : Quelque chose du style : *"Le CF insiste sur l'importance de conserver un titre d'ingénieur dans l'offre de formation de l'EHESP et recommande la mise en oeuvre d'un plan d'action"*. Nous prenons cela en note.

**M. CHAUVIGNE** : Une observation, faut-il revendiquer un titre d'ingénieur ou une formation d'ingénieur ? Ce qui est un peu différent compte tenu des initiatives prises à l'université pour proposer des formations d'ingénieurs.

**M. DAB** : En France, comme vous le savez, "ingénieur" égale "titre d'ingénieur". Il existe des masters en ingénierie, mais ce n'est pas acquis. Le titre d'ingénieur reste un objectif à part entière, me semble-t-il.

**Mme PLAISANT** : L'avis de la CTI est paru et il est clairement expliqué qu'il n'est plus question que l'École puisse être accréditée à délivrer un diplôme d'ingénieurs spécialisés à partir de 2014. D'ici là, allons-nous vraiment avoir les moyens de représenter un dossier à la CTI et imaginer qu'elle puisse de nouveau accréditer l'École ? C'est bien de vouloir garder un diplôme d'ingénieur à l'École des hautes études en santé publique, mais il est acté que l'École n'en aura plus l'autorisation.

Nous, syndicats, allons lutter dans la fonction publique afin que le ministère recrute au niveau ingénieur. Nous nous battons toujours pour que le niveau de recrutement et la formation initiale soient vraiment adaptés aux missions de gestion des risques en santé environnementale. Mais comment imaginer que l'École puisse créer un diplôme d'ingénieur, sauf à construire une vraie formation d'ingénierie en trois ans, avec des mastères spécialisés par la suite.

Je ne sais pas ce que vous en pensez, mais 2014 ; c'est demain. Il est extrêmement important de construire une vraie formation pour des ingénieurs qui vont travailler en santé environnementale et en gestion des risques sanitaires environnementaux.

**M. DAB** : Quelle conclusion en tirez-vous ?

**Mme PLAISANT** : Je pense que la décision sur le diplôme est prise et nous échappe complètement. Nous pouvons effectivement à la fois, construire des formations permettant à des ingénieurs recrutés dans la fonction publique de se former de manière très qualifiée pour exercer des missions de santé environnement, et essayer de développer une transversalité avec le réseau qui se met en place, notamment avec l'université de Compiègne qui forme des ingénieurs hospitaliers. C'est aussi une possibilité pour l'École de s'ouvrir en formation à l'ingénierie sur la santé environnementale dans toutes les configurations, c'est-à-dire en établissements de santé, en milieu de travail, en environnement ou en santé publique.

**M. DAB** : Ce n'est pas complètement clair pour moi. Le CF ne demande pas ; il recommande, et d'autres instances dirigeantes de l'École font ensuite la politique. La question est donc de savoir si nous recommandons d'investir pour recréer un titre d'ingénieur en génie sanitaire.

Ce titre n'est pas exclusif d'autres aspects de la formation en santé environnementale. Mais, recommandons-nous à l'établissement d'investir et de se donner les moyens de recréer un titre d'ingénieur ? L'avis de la CTI est ce qu'il est, mais je suis bien placé pour savoir qu'il peut changer. Disons-nous à l'établissement de faire cet effort parce que l'enjeu correspond aux besoins du pays et est nécessaire au développement de cette école ?

*(Arrivée de M. Chambaud.)*

**M. GALLET** : À mon sens, une partie de la réponse avait été apportée lors de l'avant-dernière séance. Cela a été rappelé de manière plus sibylline la dernière fois, avec le fait que l'on pouvait recréer un titre d'ingénieur par le biais d'un partenariat avec d'autres institutions. Pour moi, c'est techniquement faisable et tout à fait réaliste.

J'ai retrouvé le passage du PV, et je pense qu'il faut que cela apparaisse fortement dans le tableau de décision :

*M. Dab : "C'est un vrai choix stratégique. Je ne saurais que trop vous conseiller de l'argumenter très sérieusement. Le choix que vous faites de ne pas créer une école d'ingénieurs au sein de l'EHESP est structurant et doit être présenté et argumenté en tant que tel, y compris sur le plan des moyens. C'est une décision très lourde pour l'ensemble de la fonction santé environnement dans notre système de santé publique. Pour l'EHESP, il est encore temps d'avoir une place dans le monde des ingénieurs."*

*Si vous y renoncez, c'est final, c'est-à-dire que remonter en cinq ou dix ans un titre d'ingénieurs demandera un effort considérable. C'est vraiment un choix très stratégique pour l'École. Mon avis est que tout le monde de la*

*santé publique a besoin d'un titre d'ingénieur, c'est ce que le CNAM fait en formation tout au long de la vie, ce qui est devenu très attractif. Vraiment, réfléchissez bien à cela."*

Je m'attache tout à fait à ces propos.

**M. DAB** : Un petit point d'ordre, car nous sommes en train d'approuver les comptes rendus. Sans rouvrir la discussion sur le fond, nous demandons que cette recommandation forte, largement partagée au sein de la commission, figure dans le relevé de décisions. Philippe y veillera.

**Mme PLAISANT** : Mon intervention peut laisser penser que je ne crois plus que cette école puisse délivrer un diplôme d'ingénieur, mais c'est une intervention à caractère pragmatique par rapport au délai, et cela veut dire aussi que le ministère de la Santé sera bien décidé à avoir une formation d'ingénieur à l'École.

**M. DAB** : Nous approuvons le procès-verbal. Et nous en discuterons puisque nous avons dit que nous ferions le point chaque fois. Peut-être des interventions sont-elles à faire effectivement au niveau des ministères pour avoir une orientation tutélaire sur ce point.

**M. CHAMBAUD** : J'ai pris la discussion en cours, et loin de moi l'idée de rouvrir le débat mais j'aimerais apporter un élément de contexte. Ensuite, souvenez-vous que nous sommes en train de construire nos axes stratégiques. Et si le CF souligne un certain nombre de points, il faudra en tenir compte dans le cadre du COP. Je boucle avec ce que disait Mme Plaisant sur ce point : nous allons être en discussion avec nos deux tutelles, et donc avec le ministère de la Santé, y compris dans sa composante Direction générale de la santé.

**M. DAB** : Je rappelle ici quelque chose de très important. Il existe peut-être des aspects politiques, qu'il appartiendra au directeur de regarder, mais, le fond du problème est que la CTI a changé sa doctrine sur les années de spécialisation. L'année de spécialisation de l'EHESP n'est pas seule concernée, elles l'ont toutes été. Il ne faut donc pas sur-interpréter ou penser à mal.

La CTI ne veut plus de ces doubles diplômes d'ingénieurs. Pour elle, il existe un titre d'ingénieur unique, et si l'on veut apporter des spécialisations, il faut utiliser le "tuyau" mastère spécialisé de la CGE. C'est une position générale ; tous les établissements et toutes les années de spécialisation ont fait l'objet de cette décision. L'EHESP n'a pas été stigmatisée. Le CNAM est exactement dans cette situation, nous avons un titre d'ingénieur et une année de spécialisation, qui sera fermée en 2014.

Cela pose effectivement le problème de créer une filière entière d'ingénieurs. Et l'on sait que, actuellement, pour reconnaître une filière d'ingénieurs, la CTI demande une véritable école d'ingénieurs au sein des établissements. C'est donc aussi une décision structurelle.

Mais le *timing* est assez bon : lorsque vous allez entrer en négociations avec vos tutelles, si c'est un objectif stratégique partagé, cela portera aussi sur les moyens nécessaires, qui ne sont pas triviaux.

Nous avons aussi dit, et cela figure dans le relevé, qu'une stratégie d'alliance pouvait permettre d'optimiser les ressources publiques, aussi bien sur le site de Rennes que sur des établissements parisiens au sein du PRES.

**M. CHAUVIGNE** : Une dernière observation sur le point 8 "Programme de formation sur l'animation territoriale", il me semblait que le débat avait essentiellement porté sur la façon dont étaient construits les programmes de formation en réponse à la demande du ministère. Notamment, il apparaissait très clairement une consolidation de la demande des ministères, désormais bien organisée, mais aussi un chaînon manquant sur l'analyse de la demande partagée, notamment en matière d'identification de compétences spécifiques.

Si on ne le fait pas, le travail de réponse aux besoins de formation s'avère extrêmement compliqué. Et je pense que c'est le rôle d'un conseil des formations de rappeler la nécessité d'une collaboration autour de l'analyse de la demande.

**M. DAB** : Vous parlez du verbatim ou du relevé ?

**M. CHAUVIGNE** : Du relevé qui ne rend pas compte de cette réflexion, ni même de la nécessité de prendre position sur ce point.

**M. DAB** : Cette deuxième précision sera apportée.

**M. MARIN** : C'est noté.

**M. DAB** : Certains ont-ils des points divers à soulever en fin de séance ?

**M. LEGROS** : J'aimerais que nous prenions un moment pour faire le point sur le fonctionnement du Conseil et reprendre les éléments que nous avons évoqués l'autre jour.

**M. DAB** : Très bien.

On nous annonce que la présentation du réseau doctoral est reportée en raison de l'indisponibilité de Marie-Aline Bloch.

Je pense que Laurent Chambaud fera un point sur les presses de l'EHESP.

**Mme COURTOIS** : Serait-il possible d'avoir un retour sur les indemnités de scolarité des élèves ?

**M. DAB** : C'est noté.

## 2 Informations générales

### *Point sur l'avancement de la loi ESR*

#### *Politique tarifaire formation continue 2014*

**Mme MALPOT** : Vous avez reçu en début de semaine la pièce que nous prévoyons de soumettre au Conseil d'administration du 26 juin prochain en vue de faire voter la politique tarifaire en matière de formation continue, à la fois sur l'offre de formation diplômante, sur les sessions de formation continue, les préparations aux concours, et sur la politique tarifaire pour les auditeurs libres dans le cadre des formations statutaires.

Les raisons pour lesquelles nous soumettons cet élément au Conseil d'administration à cette date est que le catalogue de formation continue doit être finalisé avant fin juillet 2013 pour arriver sur les tables en septembre 2013 et présenter l'offre de formation 2014.

Dans sa précédente composition, le CF n'avait pas souhaité s'exprimer et voter sur la politique tarifaire de l'École. C'est pourquoi ces pièces vous ont été transmises à titre d'information et dans ce format, sachant que le précédent Conseil avait souhaité que ce soit bien le Conseil d'administration uniquement qui émette une décision sur la politique tarifaire et les tarifs.

La proposition d'aujourd'hui met en avant une hausse sur l'ensemble des tarifs pour les formations qui relèvent de la responsabilité de l'EHESP :

- les formations continues et les préparations aux concours,
- les diplômes que porte l'EHESP avec notamment une hausse sur le tarif du MPH qui passe à 6 000 euros pour les tarifs individuels,
- pour les auditeurs libres sur les formations statutaires.

L'objectif ici est double : atteindre les prévisions de ressources propres fixées au budget chaque année et ainsi anticiper sur ce qui va être établi pour le budget 2014, et d'autre part contribuer à l'équilibre global de l'activité de formation de l'EHESP grâce aux ressources générées par la formation continue.

Je suis à votre disposition si vous souhaitez des précisions.

**M. DAB** : En doctrine, il me semble que le CF n'a pas à s'immiscer dans des décisions de gestion. Ce qui nous intéresse ici, ce sont les éventuelles implications pédagogiques de cette politique tarifaire.

**Mme DUCOS** : Je ne partage pas entièrement votre point de vue. J'ai appris aussi que le précédent CF ne souhaitait pas statuer sur les prix des formations. Mais, pour moi, le prix d'une formation fait partie de l'offre. Un tarif à 1 000 euros ou 6 000 euros n'attirera pas les mêmes publics, ne générera pas les mêmes éventuels soutiens financiers pour certains groupes d'étudiants, dont on aura besoin ou que l'on aura envie d'avoir en formation. Pour moi, ce n'est pas uniquement pédagogique, cela fait partie du produit.

**M. DAB** : En fait, il me semble que nous n'avons pas à discuter ici de la part des ressources propres qu'un établissement comme l'EHESP doit dégager. En revanche, qu'une décision tarifaire soit intégralement une décision pédagogique est un sujet sur lequel je pense que nous pouvons donner un avis ou faire une recommandation.

**Mme DUCOS** : Donc, nous disons la même chose, nous pouvons donner un avis.

**M. CHAUVIGNE** : On peut aussi trouver un contre-argument. Les conditions d'accès à une formation font partie d'une politique de formation. Pourrait-on dire en matière de frais de santé que les conditions d'accès ne sont pas importantes ? Je vois bien comment le problème se pose des deux côtés : d'une part, l'institution a besoin de dégager des fonds propres et, de l'autre, se posent des questions d'accès à un certain public, notamment de pays que l'on veut viser, à des formations compte tenu de leurs coûts. On ne peut pas complètement éliminer cela.

Nous n'allons pas passer une séance à y réfléchir. Mais on ne peut pas dire non plus que cela ne fait pas partie de l'offre de formation. C'en est un élément.

**Mme PLAISANT** : Qu'est-ce qu'un auditeur libre de formation statutaire ?

**Mme MALPOT** : Ce sont les personnes qui suivent les formations statutaires dans le cadre d'une convention signée avec leurs employeurs. Cela correspond très exactement à des inscrits issus de pays étrangers, notamment des personnels algériens ou marocains qui interviennent dans le secteur de la santé, ou des personnels du service de santé des armées qui demandaient à suivre les formations dans le cadre de l'accès à leur poste de direction. C'est vraiment un accès restreint.

**M. DAB** : Sérions les problèmes. Premièrement, avons-nous un accord sur le fait que cette question relève d'un avis de notre instance ? (*Acquiescement général.*) Ce point est acquis.

Ensuite, une information complémentaire serait de savoir si, dans cette augmentation des tarifs, un dispositif de bourse est prévu afin de limiter les effets de sélection sociale de l'accès à la formation.

**Mme RAYSSIGUIER** : C'est précisément une suggestion que je voulais faire pour avoir une vision éclairée sur ces questions, notamment l'impact des tarifs sur l'accessibilité aux différentes formations de l'École, diplômantes ou non. Il faudrait avoir une vision globale sur le type d'aides possibles, à quelles conditions et comment elles évoluent en fonction des tarifs.

J'en veux pour preuve l'évolution du MPH, on observe que les étudiants originaires d'Afrique sont en baisse alors que des étudiants originaires des pays d'Amérique du Nord ou d'Asie, sans doute de catégories sociales plus aisées, sont en hausse. On fait évidemment le lien sans doute aussi avec la question de l'accessibilité financière des différentes offres de formations proposées. Mais c'est vrai aussi des masters pour les cadres en cours d'emploi. Je pense que nous devons être attentifs à ces questions.

**Mme MALPOT** : Les dispositifs de bourses sont différents en fonction des catégories de formations continues. Les étudiants qui s'inscrivent sur les masters relevant de l'enseignement supérieur peuvent accéder aux dispositifs de bourses mis en place par le CROUS.

Concernant le MPH, l'École avait une politique de bourses qui n'existe plus, y compris pour des raisons budgétaires et la nécessité d'équilibrer le MPH. En revanche, les élèves peuvent prétendre accéder, d'une part, aux bourses du CROUS ou du CNOUS ou, d'autre part, soumettre leur dossier à Campus France pour les étudiants étrangers, sachant qu'ils accompagnent leur politique en matière de visa d'un soutien financier.

Concernant les autres formations, nous avons mis en place à la fois, un tarif employeur et un financement individuel pour soutenir l'effort financier des stagiaires qui souhaitent accéder à la formation continue. Deuxièmement, c'est pourquoi on parle de politique tarifaire et non pas simplement de tarif ; il est demandé au Conseil d'administration de donner la possibilité à l'École de mettre en place des réductions sur certaines formations sous certaines conditions afin de garantir que les sessions de formations vont se remplir et de répondre à des demandes spécifiques. Cet élément est confirmé dans le règlement de scolarité qui donne au directeur la possibilité de statuer sur d'éventuelles réductions, voire absence de facturation de frais de scolarité.

**M. DAB** : Dans ce cas, peut-on demander une fois par an un bilan des aides qui ont été accordées dans ce cadre ?

**Mme RAYSSIGUIER** : Et surtout des demandes d'aide puisque c'est le réel reflet de l'accessibilité.

**M. DAB** : Tout à fait. Je pense que c'est raisonnable pour apprécier les implications pédagogiques de la politique tarifaire.

**Mme DUCOS** : La question des bourses de l'École se pose surtout si cela s'accompagne d'une hausse des prix d'inscription ou des tarifs. Par exemple, pour le master de santé publique, nous avons vu lors du comité de sélection cette année que le profil ou l'origine géographique des candidats retenus, ou candidats tout court, a changé de manière significative et tangible par rapport aux années précédentes, lorsque nous avons encore la possibilité d'octroyer quelques bourses.

L'effort financier pourrait être limité. Ce n'est pas une question de nombre mais de principe, il faut savoir s'il y en a ou pas, et si l'on peut faire de la publicité ou de la promotion avec cet argument. C'est aussi un instrument géopolitique. Même la Commission européenne ouvre des fenêtres géographiques, c'est-à-dire trois bourses pour un pays à un moment donné utilisables uniquement par ses ressortissants. Ce pourrait même être par domaine, pour un master spécifique une année ou une spécialisation.

Nous l'avons entériné pour des raisons budgétaires, mais je pense qu'un effort financier sur deux ou trois bourses par an, qui représentent à peu près 10 000 euros par bourse, soit 1 000 euros par mois sur dix mois, n'est pas démesuré pour l'École. Et ce pourrait être un instrument extrêmement intéressant et ciblé sur une formation, une sous-région ou un pays.

Je souhaiterais que nous puissions voir, lors d'une prochaine séance ou du séminaire, si cela pourrait être envisagé pour la rentrée 2014. Dans ce cas, la décision devrait se prendre avant la fin de l'année.

**M. CHAMBAUD** : Je comprends tout à fait la façon dont le CF fait entrer les aspects pédagogiques dans la discussion, ce qui est logique. Mais certains éléments de raisonnement vont peser.

D'abord, pour un certain nombre de raisons budgétaires, nous serons obligés d'examiner quel est l'apport en ressources de ce type de formations, ou en tout cas, dans quel contexte cela ne doit pas nous faire perdre d'argent. Ensuite, et c'est votre discussion, on ne peut pas non plus continuer à augmenter les formations chaque fois que nous aurons besoin de ressources, sinon l'idée même de ces formations peut être remise en cause.

Laurence MALPOT a présenté les choses dans une optique d'équilibrage global des formations, mais je sens très bien que nous allons arriver progressivement à une situation de blocage.

Par ailleurs, vous entamez une autre discussion importante : dans ce cadre, comment faire pour ne pas sélectionner de plus en plus des pays et des personnes lorsque les autres ne pourront pas payer ? D'autant que les systèmes de bourses qui ne nous sont pas propres ont des limites.

J'entends ce que dit Régine DUCOS : 30 000 euros, ce n'est pas beaucoup. Mais, c'est tout de même 30 000 euros. Nous aurons donc besoin de peser ces éléments. Tout en sachant que nous avons besoin de votre éclairage sur ce que cela entraîne par rapport aux modalités pédagogiques de l'École.

Nous aurons à les peser avec notre capacité financière à mener un certain nombre de choses. Cela fait aussi partie de ce que nous aurons à faire dans les quatre prochaines années, qui risquent d'être de plus en plus compliquées.

**M. DAB** : Je vais soulever un point mais n'y voyez pas de malignité. La question n'est pas juste celle du coût des formations ; c'est le coût pour les élèves mais aussi pour l'École. Dans votre réflexion tarifaire, avez-vous le souci de réduire le coût des enseignements délivrés pour pouvoir réduire, autant que possible, ce qui est demandé aux participants ? C'est aussi un point pédagogique car la qualité peut s'en ressentir.

**Mme MALPOT** : De ce point de vue, je pense qu'il sera important de voir les calendriers sur lesquels le CF émet un avis sur cette disposition. On prend en compte plusieurs données, dont le coût des formations issu de la comptabilité analytique, étant entendu que nous sommes sur une politique globale et une politique de portefeuille. Il s'agit de voir, sur un domaine donné, comment proposer à la fois des masters, des mastères spécialisés, des diplômes d'établissement, voire des sessions de formation continue. L'idée est aussi d'avoir un équilibre global en s'appuyant sur l'analyse du coût formation par formation. Nous essayons bien de croiser ces deux volets.

Un autre élément, qui a été souligné ici, est bien le coût pour les étudiants, les stagiaires et leur capacité à financer les inscriptions, même sujet pour les employeurs.

Dernier point, nous croisons aussi avec les tarifs pratiqués par la concurrence. Il est évident, notamment sur la formation continue et les sessions courtes, que l'idée n'est pas simplement de couvrir les coûts, il existe aussi un effet d'affichage sur le niveau de la formation. Un tarif élevé n'est pas forcément un frein à l'inscription mais peut être un levier pour traduire la qualité et le niveau des formations dispensées. C'est un panorama à croiser et à discuter avec vous.

**M. DAB** : Je connais bien ces changements dans lesquels les écoles de commerce et de gestion nous entraînent assez loin. Personnellement, je n'adhère pas complètement à cela. Je pense que c'est une dérive et que la qualité d'une formation ne se reflète pas que dans son coût élevé. Je sais que c'est un très grand argument, et je l'entends dans mon établissement : si l'on n'est pas aussi chers que HEC, on n'est pas crédibles.

Personnellement, je pense que nous avons des valeurs de service public à défendre. Nous ne sommes pas une école privée. Je ne veux pas dire par là que nous n'avons pas à nous préoccuper dans nos établissements d'un équilibre financier et de maximiser nos ressources propres. Mais cet alignement sur la concurrence remet en cause nos valeurs identitaires et mêmes, *in fine*, notre existence car l'étape suivante du raisonnement est celle-ci : si vous êtes au même coût que le privé, pourquoi êtes-vous public ? Et on met l'ensemble de l'appareil de formation dans le secteur marchand. Je suis personnellement réticent à utiliser cet argument.

Nous n'avons pas d'avis formel à donner sur ce point. Nous pouvons néanmoins acter que dans cette composition actuelle, le CF souhaite être saisi de ces éléments et est prêt à en discuter avec la Direction de l'École. Je pense que tout le monde est d'accord avec cela.

**Mme DUCOS** : Lorsque vous dites que nous souhaitons être saisis, c'est pour avis ?

**M. DAB** : Oui.

### 3 Présentation du dossier de demande d'habilitation du Master of public health (MPH)

**Mme BELLANGER** : Pour rappel, il s'agit d'une mention de master avec plusieurs parcours, en anglais on parlerait de spécialisations. Il y en a sept dans les domaines fondamentaux de la santé publique :

- Sciences sociales et comportements de santé.
- Sciences du management et des politiques de santé.
- Biostatistiques et sciences de l'information.
- Epidémiologie et recherches cliniques.
- Sciences de la santé de l'environnement et de la santé au travail.
- Action et santé humanitaire, introduite en 2010-2011 tandis que le master avait été ouvert en 2008-2009.
- Programme général.

Je remercie au passage mes prédécesseurs, notamment Antoine Flahault qui a été à l'initiative de ce projet plutôt innovant au vu des débats actuels sur l'introduction d'un master de santé publique enseigné totalement en anglais, et Denis Zmirou en tant que directeur du programme.

Il faut noter que certains étudiants font le master en deux ans et d'autres en un an.

• Évolution des effectifs (2008-2014). Nous voyons une assez belle augmentation, passant de 28 la première année à 87 en prévision cette année, avec 35 étudiants pour ce que l'on appelle encore le M1 et 52 pour le M2.

• Répartition des étudiants par continent d'origine. Les cinq continents sont présents, avec une certaine stabilité pour l'Afrique, qui augmente en 2010-2011 de 8 à 10, et en 2011-2012 de 10 à 11, et actuellement 7. Les étudiants américains ont beaucoup augmenté, ainsi que les étudiants asiatiques et européens. L'Océanie reste assez stable.

Ce master international regroupait cette année 20 nationalités. Il est important de souligner que l'enseignement est fait totalement en anglais, mais des cours de français sont enseignés de façon obligatoire. En même temps

qu'il est enseigné en anglais, le master permet aussi à des étudiants d'apprendre le français et, par conséquent, de s'initier à la culture française. Avoir un enseignement en anglais ne veut pas dire nécessairement que l'on efface la langue française et la culture française. Dans les débats actuels des réflexions autour de l'éducation nationale et de l'enseignement supérieur en France, il faut le souligner. La plupart des étudiants souhaitent apprendre le français.

- Chronologie : ouverture du master en 2008 et 2009. La première évaluation a été conduite par l'AERES dans la vague B de Rennes en 2010. En 2011, une demande de renouvellement de la maquette a été faite pour un dépôt en 2012. J'ai reçu beaucoup d'aide de Christian Chauvigné pour tout ce travail. Après ce renouvellement, nous sommes rentrés en novembre 2012 dans la vague D du PRES Sorbonne Paris Cité, pour laquelle une nouvelle maquette a été réalisée. C'est celle que je vais vous présenter.

- Maquette 2014 -2018. L'AERES avait demandé un document assez structuré, c'est chose faite avec 8 chapitres sur les principaux axes, les aspects pédagogiques, le processus de sélection et d'évaluation. Le changement majeur apporté est de présenter le master soit en deux ans, soit en un an, et non plus sous forme de M1 et M2.

Les étudiants peuvent ainsi rentrer en 2014-2015 et faire le master en deux ou une année. Si c'est sur deux ans, les compétences de base en santé publique sont acquises au cours des deux années. S'ils le font en une seule année, ils devront acquérir ces compétences de manière intensive. Auparavant, on enseignait les disciplines de santé publique en M1, puis les étudiants passaient en M2. Mais en M2, on reprenait certains éléments du M1 et certains étudiants ont discuté cette redondance. Les responsables des différents modules et spécialisations y ont réfléchi, concluant qu'il valait mieux parler de master en deux années en restant en M1, et de concentrer les compétences de base en santé publique au cours du programme -ce qui a d'ailleurs été un débat- et de ne pas faire une seconde année répétitive.

La volonté affichée est d'augmenter les effectifs des étudiants du MPH en deux ans. Monsieur Dab demandait tout à l'heure comment augmenter les ressources sans forcément augmenter le coût. Si les étudiants restent deux années, sans même augmenter le tarif, les ressources au final sont plus importantes qu'avec une seule année. L'idée est d'augmenter le nombre d'entrants pour un parcours de deux ans, puis d'accepter relativement moins d'étudiants en parcours d'un an.

Ensuite, la sélection des parcours se ferait dès l'entrée dans le master en deux ans, ou en un an. Actuellement, les parcours sont choisis à la fin de la première année du M1. À partir de cette nouvelle maquette, on sélectionnerait les étudiants sur la base de leur parcours pour avoir un équilibre en termes de choix des étudiants. Un grand nombre de candidats postulent sur le master, soit environ 450 dossiers par an, dont 250 dossiers tout à fait complets, c'est-à-dire que l'on rejette même quelqu'un qui n'a pas de lettre de recommandation. Les sélections sont très rigoureuses.

Grâce à ces deux ensembles possibles, il serait possible d'ouvrir plus de modules de spécialisation. Un certain nombre d'enseignants ont des cours prêts, mais que l'on ne peut pas ouvrir faute d'avoir assez d'étudiants dans les modules proposés.

Voici de façon schématique l'idée générale sur un master en deux ans, avec les principaux modules de base en santé publique. Nous gardons l'idée de faire des modules interdisciplinaires qui fonctionnent plutôt bien sur la santé globale, la santé de la mère et de l'enfant. Il s'agit aussi de proposer un module intégratif de santé publique dans lequel toutes les disciplines sont mobilisées pour traiter un problème de santé publique. C'est ce que l'on a l'habitude de bien faire à l'École sur ces modules ; c'est un peu un MIP, un master inter-professionnel, intégré dans le programme.

Ensuite, selon les parcours, les étudiants vont choisir dix modules pour obtenir l'ensemble des modules nécessaires à l'acquisition d'une spécialisation. Le stage sera fait selon les parcours.

Pour le master en un an, les étudiants rentrant directement devront, par des cours à distance, avoir acquis les compétences de base nécessaires à l'année suivante du master.

Ce schéma met en évidence les modules nécessaires pour les compétences de base et les modules interdisciplinaires, puis, la spécialisation. Sur les 10 modules, 6 sont obligatoires pour valider la spécialisation. Ensuite, le stage est proposé dans le domaine de la spécialisation.

Vous avez la même figure pour le parcours en santé humanitaire, avec les modules obligatoires, dont l'épidémiologie, les biostatistiques. Le même principe s'applique pour le management.

Ce tableau montre l'évolution des effectifs par concentration, par parcours. On ne voit pas beaucoup d'étudiants la première année. À partir de 2010-2011, on voit apparaître de manière plus spécifique les choix des parcours des étudiants. Lorsqu'il est indiqué zéro, c'est qu'aucun étudiant n'a choisi la spécialisation, par exemple en sciences sociales des comportements de santé ou en biostatistiques, que les étudiants ne choisissent pas nécessairement quand ils viennent faire de la santé publique. C'est pourquoi nous voudrions commencer à avoir des étudiants qui candidatent pour le MPH au début et qui, éventuellement, pourraient être intéressés par les biostatistiques. Mes collègues à l'étranger me confirment que ces disciplines regroupent moins d'étudiants : les biostatistiques et les sciences sociales ou médicosociales sont beaucoup plus faibles que l'épidémiologie ou *health policy and management*.

Un stage est recommandé la première année, qui n'est plus maintenant une première année. Les gens qui feront les deux ans auront deux stages, l'un recommandé en M1 pour qu'ils puissent aller sur le terrain de la santé publique, l'autre obligatoire de 4 à 6 mois. Mais la plupart des organisations souhaitent avoir des stagiaires pendant 6 mois.

Au cours du stage, les étudiants travaillent sur un projet et rédigent une thèse, laquelle est défendue à la fin du stage devant des jurys organisés à Rennes. La validation du stage et la soutenance comptent pour la moitié de la note de la deuxième année.

Ces stages se passent plutôt bien, nous avons développé un réseau de partenaires important, tant avec des équipes de recherche, d'organisations internationales que d'entreprises privées. Nous avons mis en place cette année un *yearbook* qui permet, à la demande de certaines compagnies, d'accéder aux CV des étudiants.

Voici quelques données provenant d'une enquête de satisfaction menée par l'EHESP. Si l'on développe des formations, il faut aussi s'intéresser à leur devenir. Les étudiants de la promotion 2009 ont rapidement trouvé du travail après la fin de leur master. De même pour la promotion 2010. 97 étudiants travaillent à temps plein, 13 à temps partiel, avec une variété des emplois. Les trois quarts sont satisfaits de leur rémunération. Ces recherches d'emploi s'améliorent même puisque sur une promotion de 49 étudiants qui s'achève, 10 ont trouvé un poste avant même d'avoir terminé le master. C'est plutôt encourageant.

Enfin, je voudrais remercier toute l'équipe pédagogique et l'équipe administrative, puisque le master dépend de la Direction des études de Philippe Marin, et le secrétariat général et la scolarité pour le succès de ce master que j'ai le grand plaisir de diriger.

**M. DAB** : Ce dossier correspond donc à une demande de renouvellement avec des modifications principalement organisationnelles. Lorsqu'on compare cette offre de formation avec ce qui se fait actuellement en santé publique, la première conclusion, c'est que l'on a affaire à ce qui se fait de mieux dans le domaine. C'est un niveau d'excellence partagé sur le plan international. C'est bien construit et cela donne une vraie visibilité internationale à l'École. C'est exactement ce que l'on attend d'une école des hautes études en santé publique : une dimension intégrative de différentes disciplines qui concourent à la santé publique. Le réseau de partenariats que vous avez développé est tout à fait remarquable. C'est vraiment un produit pédagogique excellent, et la progression de vos élèves l'illustre bien.

Cela vaut vraiment la peine que nous ayons cette discussion ici car je pense que tous ceux qui font de l'enseignement en santé publique rencontrent la même difficulté. Lorsqu'on regarde la cohérence des objectifs pédagogiques, on est tiraillé entre ce qu'est un master, c'est-à-dire une formation à la recherche par la recherche, avec ce qu'est la santé publique, c'est-à-dire une pratique professionnelle. Dans le détail, au vu de vos objectifs, on distingue un axe correspondant à la production de connaissances scientifiques et un autre à la mise en oeuvre de connaissances scientifiques pour résoudre des problèmes de terrain.

Deuxième remarque, lorsqu'on regarde la maquette, on se dit qu'un problème de santé publique a disparu : les épidémies. Je n'ai pas trouvé cette entrée. Je vois bien que l'on enseigne l'épidémiologie, mais c'est tout de même étonnant alors même que vous avez le partenariat adéquat. Je voulais vous inviter à y réfléchir, car c'est comme si l'investigation et la lutte contre les épidémies n'était plus un problème de santé publique.

Voilà pour les deux points que j'ai relevés.



Tout cela n'est pas très évident, mais nous sommes tous confrontés à cette difficulté. Les objectifs généraux sont très orientés vers la pratique de résolution de problèmes au niveau des populations, mais voyez que le premier des objectifs scientifiques est de contribuer au développement des connaissances scientifiques, c'est-à-dire faire de la recherche.

Avez-vous eu cette discussion explicitement dans votre équipe pédagogique ?

**Mme BELLANGER** : Cette question est revenue à plusieurs reprises à la rédaction de la maquette, elle se pose à la fois pour les enseignements mais aussi pour les stages. En fait, cette question est fondamentale et partagée par certains ici présents. Dans cette maquette, nous avons insisté sur les aspects de recherche, car cette dimension avait moins été soulignée dans la première version sur ce master professionnel.

En y travaillant avec Denis Zmirou, Antoine Flahault et Christian Chauvigné, en réponse à l'AERES, nous avons un peu mis l'accent sur ce point car il n'apparaissait pas immédiatement que notre master pouvait avoir cette dimension. Il nous avait été demandé de montrer que c'était rattaché à des équipes de recherche labellisées. Elles existaient de fait, mais nous ne l'avions pas mis en évidence car le master est un master professionnel. Vous n'ignorez pas le débat en France entre le professionnel et la recherche. C'était trop professionnel avant, et nous nous sommes dit que nous allions davantage l'axer sur la recherche. Mais je suis complètement d'accord avec vous.

**M. DAB** : La difficulté est que la santé publique, comme la médecine, n'est pas une science. Et donc, faire un master de santé publique est déjà contradictoire dans les termes. On voit bien ce qu'est un master d'épidémiologie, de biostatistiques, d'économie. La santé publique n'est pas une science mais un champ de pratiques. C'est comme si l'on faisait un master de médecine, cela semblerait curieux.

Cela étant, le MPH a une existence au plan international. Après, chaque équipe résout cet équilibre entre formation à la recherche et formation à la résolution de problèmes populationnels. Vous avez eu cette discussion et trouvé un certain équilibre. Je n'ai pas vraiment de recommandation à apporter, sinon d'en être bien conscients.

Sur les autres objectifs, je pourrais peut-être avoir quelques petites remarques. Intégrer les étudiants au sein d'équipes de recherche innovante est peut-être une retombée, mais je ne considère pas que ce soit un objectif.

**Mme BELLANGER** : C'est la même histoire : montrer que les étudiants avaient un lien avec la recherche. Mais je suis d'accord sur l'objectif.

**M. DAB** : Et vous dites bien que le master international de santé publique a pour ambition d'offrir une formation à la recherche. Ce n'est pas facile à résoudre car, en fait, on ne sait pas vraiment ce qu'est la recherche en santé publique.

**Mme BELLANGER** : Je vous remercie car c'est aussi une question que je me pose depuis que je dirige ce programme.

**M. DAB** : En revanche, j'aimerais vous entendre sur la question des épidémies, car je trouve qu'il y a là une lacune.

**Mme BELLANGER** : Le grand avantage de diriger un master de santé publique est qu'on le fait en équipe. Je suis une spécialiste des sciences humaines et sociales, notamment de l'économie et je travaille donc avec d'autres. Mais j'ai une vue globale car je suis très présente à Reid Hall à Paris où se déroule le programme.

Sur la question des épidémies, je vais laisser les épidémiologistes vous répondre. Il me semble qu'Antoine Flahault dirigeait un module en M1 sur les maladies infectieuses et un en M2 sur les *emerging diseases*. Comme Antoine Flahault m'a indiqué qu'il ne pouvait pas continuer, nous ne les avons pas remises dans la maquette, mais c'est encore possible. Je vais laisser Pascal ASTAGNEAU répondre à cette question.

**M. ASTAGNEAU** : Je souscris totalement à cette proposition, ne pas parler de *outbreak investigation* ou *infection control* dans un master de santé publique est probablement une lacune. Mais je pense que cela a été fait à un moment donné.

**Mme BELLANGER** : Si vous parlez de *outbreak investigation*, cela fait partie du cours de Denis Bard en épidémiologie basique. Ce n'est pas affiché mais cela figure dans le détail des syllabus.

**M. ASTAGNEAU** : À mon avis, il est important de l'afficher véritablement, probablement en spécialisation, en lien avec la surveillance, les systèmes d'alerte, etc. J'arrive seulement et je ne sais pas encore très bien comment inclure cela dans la maquette, mais Martine va sans doute trouver une solution.

**M. DAB** : Cela ne peut pas être quelques heures de cours, voyez l'actualité, il existe quatre menaces épidémiques majeures au niveau mondial en ce moment.

**Mme BELLANGER** : *Infectious diseases* ne couvre sans doute pas toutes les épidémies, mais un module entier dans une *minor* s'appelle *infectious diseases epidemiology*. Cela fait partie de la spécialisation en épidémiologie et est coordonné par une collègue de Columbia, mais dans lequel interviennent des collègues de l'École, comme Pascal Crepet et Judith Muller. Mais c'est sur l'infection, et je pense qu'il faut peut-être développer d'autres dimensions.

**M. ASTAGNEAU** : En tout cas, il est certain que nous devons en discuter.

Pour revenir sur la formation à la recherche, qui est un débat séculaire si j'ose dire, je pense que la question qui se posait concernait les équipes d'accueil des étudiants en master. Si l'on veut vraiment les initier à la recherche dans le cadre d'un master, en épidémiologie, en économie ou autre, il faut les mettre dans des équipes de recherches qu'ils font. C'est ainsi qu'ils apprennent à faire de la recherche, pas seulement avec les cours. Cela pose la question des équipes d'accueil qui composent le réseau du MPH. C'est évidemment essentiel.

Si c'est plutôt professionnel, il sera plus difficile d'initier les étudiants à la recherche. Il faut des équipes de recherche, labellisées ou non, mais qui font de la recherche reconnue et qui sont capables d'encadrer les étudiants. Le problème, c'est la capacité d'accueil des étudiants du MPH dans ces laboratoires d'accueil. Mais si l'on est en réseau international, on peut probablement trouver beaucoup de choses. C'est peut-être sur cela qu'il faut jouer pour le MPH, et pas seulement en France.

**M. ZMIROU** : Il est vrai que cette dualité entre orientation professionnelle, qui était vraiment le fondement du MPH, et initiation à la recherche, est quelque chose d'assez « franco-français ». Il ne faut pas se le cacher. Beaucoup de pays voisins ne se posent pas cette question de manière aussi contrastée. En tout cas, c'est un vrai sujet.

L'évolution de l'École, avec une plus grande articulation, en interne ou en partenariat avec des équipes d'accueil, permet de répondre à cette attente forte. L'AERES nous avait un peu "attrapés" sur ces dimensions lors de la première évaluation. Il fallait y répondre, et comme le disait Martine, nous avons peut-être un peu trop poussé le balancier de ce côté. Erreur de jeunesse.

**Mme BELLANGER** : Le CEPH avait également recommandé, s'agissant d'un master de santé publique à vocation plutôt professionnelle, que nos stagiaires aillent sur le terrain. Et, de fait, ils y sont. Cette année, un peu plus d'un tiers est en équipes de recherche, et deux tiers sont dans de grandes organisations internationales, des entreprises, des cabinets conseil. Et leur suivi est très important. Être sur le terrain mobilise beaucoup d'enseignants-chercheurs rattachés aux départements de l'École et d'universités partenaires pour un bon suivi.

**M. DAB** : Le débat est très intéressant mais, surtout, ne changez rien. C'est-à-dire qu'il faut être pragmatique : on outille des étudiants en fonction de leur projet, de leurs compétences initiales, sur des valences de pratique professionnelle ou d'outils scientifiques. La preuve, c'est qu'ils trouvent du travail à la fin de leur formation. C'est que le travail se fait correctement. Je crois qu'il ne faut pas essayer de trancher, mais le débat est quand même intellectuellement intéressant.

En revanche, sur l'affichage "épidémies", je vous fais la recommandation d'une meilleure identification.

Certains ont-ils des remarques ou suggestions à faire ?

**M. LEGROS** : Vous avez évoqué la dimension "formation à distance", thème que nous devons travailler au CF de septembre. Est-ce simplement évoqué ou avez-vous un vrai projet de développement ?

**Mme BELLANGER** : Sur le plan général, nous avons commencé à réfléchir avec l'équipe pédagogique à des cours à distance pour permettre aux étudiants qui vont rentrer dans le master en un an d'acquérir les bases nécessaires. Denis a mis en place un cours en ligne à l'École. Jocelyn Raud a commencé à réfléchir à la question. Nous le voyons aussi avec l'extérieur car l'équipe pédagogique compte des collègues de Columbia et de North Carolina,

qui a déjà des cours en ligne en *health policy and management*. Plutôt que de créer des cours, ils proposaient de donner l'accès aux cours disponibles chez eux.

**M. LEGROS** : Vous êtes plutôt sur une logique de NTIC que sur une logique de basculement du master sur la mise en ligne.

**Mme BELLANGER** : Oui.

**M. PACCAUD** : J'ai deux remarques concernant les caractéristiques de ce MPH. Contrairement à ce que disait William Dab tout à l'heure, je crois qu'il existe une recherche en santé publique, même si elle est un peu lente à venir, si je fais l'analogie avec ce qui s'est passé au XIX<sup>e</sup> siècle avec la médecine. À un moment donné, il a été décidé de ce qui relevait des soins avec un *background* universitaire, en lien avec les médecins, et de ce qui relevait de l'ensemble des soins, en lien avec les professions de soins, qui sont les plus importantes du point de vue de la santé publique.

Je pense que l'objectif principal du type de MPH que vous avez présenté est d'accroître les bases scientifiques de la pratique de la santé publique. Ce qui est à peu près l'ambition que l'on peut prêter aux études de médecine.

Dans ce contexte, il ne faut pas oublier qu'en médecine, la recherche clinique, c'est-à-dire sur la pratique de la médecine, n'a fait son apparition que récemment par rapport à la recherche biomédicale, qui s'est souvent concentrée sur les bases biologiques de la médecine.

Je pense que la santé publique suit ce mouvement avec un décalage dans le temps. Il me semble que c'est ce que l'on voit sur le plan international.

Deuxième remarque, on voit se développer une modalité particulière dans plusieurs endroits : la fabrication de certificats *advanced studies*, CAS, dont une combinaison de trois ou quatre formes en MPH. Cela ressemble un peu à ce système modulaire que vous avez présenté. Je sais qu'ils ont beaucoup de ces développements en Allemagne où l'on offre simplement aux gens 5, 6, 7 CAS possibles, et le fait de suivre 3 ou 4 de ces CAS leur permet d'avoir un MPH sur le marché.

**M. DAB** : Je ne suis pas forcément en désaccord avec cela. Mais je garde cette interrogation pour la raison suivante : le terme même de "santé publique" est ambigu. Comme professionnels, nous pouvons en avoir une certaine représentation. Mais dans le monde politique, médical, des décideurs de l'assurance maladie, le mot "santé publique" ne veut pas dire la même chose. Lorsqu'on dit que l'on fait de la recherche en santé publique, je pense que vous et moi pouvons nous accorder rapidement sur le fait que c'est pertinent. La difficulté est que le terme n'est pas universellement définissable ni partagé. Mais le débat est intéressant et nous permet de réfléchir à notre champ de travail. Donc, continuez ainsi !

**Mme BELLANGER** : Merci.

**Mme PLAISANT** : Puisque l'on parle des interprétations autour de la santé publique, il existe en France la notion de santé publique vétérinaire, notamment avec nos inspecteurs de santé publique vétérinaire. Dans ce master, comment est approchée la santé animale par rapport à la santé humaine ?

**M. DAB** : C'est d'ailleurs connexe aux épidémies.

**Mme BELLANGER** : Nous avons la chance d'avoir l'un des responsables, Jean-François Guégan de l'IRD qui fait cette approche de santé globale, d'abord en présentation de base pour les étudiants de première année, puis dans des modules spécialisés. Une jeune femme fait également un cours sur les zoonoses. C'est bien pris en compte dans le programme. Cela n'apparaît pas en titre de modules, mais vous le verrez dans les syllabus.

**M. SLAMA** : Je trouve très intéressant dans ce dossier le lien entre ce master et l'École de Rennes, avec une évaluation de ce que ce master apporte, le devenir des étudiants, etc. C'est essentiel car l'École aura probablement des choix à faire par rapport à une logique d'investissement dans beaucoup de masters ces dernières années. Il est important que le CF et, plus encore, le CA, soient capables d'évaluer l'apport de ces différents masters. Ce dossier est très complet et donne une vision du parcours des étudiants, des relations entre ce master et l'École de Rennes, y compris sur les questions comme l'enseignement en anglais. Vous avez été très clairs sur le sujet.

**M. DAB** : Et précurseurs.

**M. SLAMA** : Il faut vraiment mettre en évidence ces atouts, car il faudra prendre des décisions à un moment donné et je ne suis pas sûr que l'on pourra continuer à investir dans autant de masters. Celui-ci me semble vraiment un acquis pour l'EHESP.

**M. CHAUVIGNE** : J'ai une observation qui rejoint les remarques de William Dab et de Fred Paccaud sur la question du rapport à la recherche. Sur un champ de pratiques, il est toujours intéressant de voir comment les disciplines qui le servent se conjuguent pour répondre à des problématiques. Cela pose très concrètement la question d'une recherche interdisciplinaire.

Or, si j'ai bien compris, la tendance encore aujourd'hui est de rattacher les étudiants qui veulent faire de la recherche à des laboratoires qui sont disciplinaires. Cela pose un vrai problème, y compris d'ailleurs pour ce qui pourrait être la marque de fabrique de cette école. Si elle veut avoir un poids en matière de recherche notamment, il faut qu'elle se positionne sur la recherche de façon différente.

Cela a un rapport avec ce qu'évoquait Fred Paccaud, car on voit bien combien la recherche clinique médicale a à voir avec des recherches centrées sur des pratiques, et la conjugaison d'apports de différentes disciplines pour tenter de répondre à des problématiques pratiques. Il y a là un vrai problème qui dépasse évidemment la question du MPH et qui interroge de manière plus générale la conduite de la recherche dans l'École.

**M. DAB** : Vous avez tout à fait raison, mais nous sommes dans une logique de spécialisation qui, à tort ou à raison, s'impose à nous. Les équipes de recherche du CNAM viennent d'être évaluée par l'AERES, il est très frappant de voir que toutes les équipes disciplinaires obtiennent un A ou A+ et que toutes les tentatives d'interdisciplinarité ont des C ou des B. Ce qui va conduire mon établissement à dire à l'AERES que nous allons poursuivre notre politique tout de même car nous voulons faire des paris sur l'avenir. La biologie moléculaire des peptides est peut-être passionnante, mais la santé publique a aussi besoin d'autres types de compétences.

**Mme BELLANGER** : Au final, nous avons plus d'étudiants dans le parcours général que dans les parcours de spécialisation. Des étudiants se spécialisent aussi en épidémiologie et font des terrains plus appliqués dans le domaine international. Je suis d'accord, si l'on veut respecter les critères de publication dans des revues internationales, nos approches interdisciplinaires n'ont pas beaucoup de chance. Il faut être patient, cela arrivera peut-être en 2050. Comme le disait Fred Paccaud, certaines choses prennent des siècles.

**M. PACCAUD** : Toujours sur ce débat de la définition de la santé publique. Un éditorial récent du Lancet décrivait la santé publique comme étant sur un chemin de crête, entre les épidémiologistes qui font des choses prestigieuses mais relativement acratopèges, puis le champ de la santé publique qui, de façon inquiétante, se réduit souvent à une espèce de champ de pratiques, largement un champ d'opinion. Beaucoup de débats de santé publique tournent à une affaire d'opinion de façon absurde. Je trouve que c'est une responsabilité singulière pour des écoles de santé publique que de faire cela, c'est-à-dire ne pas seulement avoir une espèce de discours général sur la multidisciplinarité nécessaire, mais regarder comment mettre en oeuvre les connaissances excellentes des théoriciens de l'épidémiologie, de ces sciences de base de la santé publique, avec des pratiques. C'est un formidable enjeu. Il faudrait s'y mettre pour arriver à quelque chose dans moins de cent ans !

**M. DAB** : Voilà un joli thème pour le séminaire CF/CS.

**M. CHAMBAUD** : Ces éléments sur le master nous confortent sur le chemin à prendre.

Par rapport à la discussion générale, d'abord, je ne suis pas sur cent ans mais cinq ans, et la question posée va nous traverser généralement. Puisque nous sommes l'École des hautes études en santé publique, il va falloir préciser le sujet et ce que l'on y fait. Par ailleurs, cette discussion fait écho de manière très forte à une autre qui s'est tenue hier au CS sur le doctorat. Le point de débat engagé, notamment par le vice-président du CS, Jean-Paul Moatti, portait sur ce qu'est un doctorat ou une école doctorale en santé publique par rapport aux disciplines qui concourent à l'acquisition des connaissances en santé publique. Il est vrai que cela ne se limite pas à l'épidémiologie VS les sciences humaines et sociales, c'est tout un ensemble apporté par l'économie, les sciences liées à la gestion, et ce que nous allons pouvoir proposer.

Le débat est encore plus complexe en France. Si la plupart des Anglo-Saxons ont mis en place des cursus de manière pragmatique, c'est chez nous très lié à des disciplines de base. Je ne pense pas que nous aurons réglé le problème en cinq ans, mais il faudra malgré tout que nous progressions sur le sujet.

Une remarque incidente sur ce que disait William Dab par rapport aux épidémies. Le sujet se pose pour le master mais aussi de manière plus générale, notamment dans le positionnement de l'École par rapport aux lieux où ceci est mis en pratique, comme les agences sanitaires. Pour le coup, le sujet est vraiment devant nous.

**M. DAB** : Il nous appartient de donner un avis formel sur cette demande d'habilitation.

*(Il est procédé au vote à main levée : unanimité.)*

*La demande d'habilitation du MPH est approuvée. Avis 2/2013*

## 4 Présentation du réseau doctoral

---

*Point reporté.*

## 5 Évolution des formations en génie sanitaire

---

**M. ZMIROU** : Lors de la dernière séance, vous aviez souhaité être régulièrement informés de l'évolution des formations Santé Environnement, montrant l'attachement du CF à ce champ historique de l'École. En tant que responsable du département directement concerné, je ne peux que m'en féliciter.

Je rappelle que si j'avais demandé l'inscription pour information et discussion de ce point à l'ordre du jour, c'était pour bénéficier du regard et des commentaires du CF au moment où nous étions nous-mêmes en train d'avancer dans nos propres réflexions.

Dans le paysage actuel, l'année 2013-2014 pour la formation ingénieur de spécialité IGS est une année d'autorisation exceptionnelle d'ouverture par la Direction générale de l'enseignement supérieur (DGESIP) et l'insertion professionnelle. Vous connaissez bien cette formation historique pour laquelle nous formons des jeunes qui vont aller sur le marché du travail ; trois ou cinq par an passent le concours et deviennent ingénieurs statutaires du génie sanitaire. Mais nous formons aussi depuis de nombreuses années des jeunes qui vont dans des services extérieurs, parfois même au niveau central, dans les collectivités territoriales, dans les bureaux d'études, les agences de sécurité sanitaire et dans le secteur privé, bureaux d'études en particulier.

Nous avons ici pointé les formations cohabilitées, les autres étant celles propres à l'École. J'ai souligné, outre les trois ou cinq passant le concours IGS statutaire, deux autres formations statutaires pour les ingénieurs d'études sanitaires et les techniciens.

Comme cela a été dit, pour des raisons de politique générale de la CTI, cette formation de spécialisation n'existera plus. C'est la dernière promotion qui va ouvrir. Et c'est une position de principe général : nous ne sommes pas une école d'ingénieurs, la CTI considère donc que nous ne sommes plus légitimes pour offrir ce genre de formations.

Dans cet état de fait, puisque la CTI nous avait, à l'occasion d'une première semonce il y a un an et demi, annoncé qu'il en serait ainsi, nous avons discuté avec le ministère en charge de la Santé sur la façon de poursuivre à l'avenir le recrutement à la formation d'ingénieurs statutaires de génie sanitaire.

D'ailleurs, à cet instant même, Jean-Luc Potelon, le porteur de la formation, est en discussion avec Geoffroy Charrier, à la DRH du ministère, pour continuer l'avancée de la réflexion sur ce point.

Ce que je vous indique ici est l'état actuel de discussions, qui ne sont pas toutes tranchées. Nous avons un Comité d'orientation des formations Santé Environnement le 20 juin après-midi, Isabelle Plaisant et d'autres seront sans doute présents.

Il est donc acté qu'à l'avenir, après avoir été admis à un concours de niveau Bac+5, pour l'essentiel, seront admis des ingénieurs sortant d'écoles d'ingénieurs, qui seront envoyés en formation à l'École pour une formation de niveau Bac+6.

Les éléments de la discussion sont que la formation durerait un an, comprenant à la fois l'acquisition de compétences, l'immersion par un stage terrain, mais aussi une formation postérieure à cette durée d'un an, de l'ordre de six mois, à prendre sur les deux années de consolidation de formation d'adaptation à l'emploi.

Geoffroy Charrier a insisté : le vœu est que cette future formation statutaire puisse, pour les ingénieurs de génie sanitaire qui le souhaitent, être également diplômante. Cela tombe bien, car en instruisant le dernier dossier relatif à la demande d'habilitation CTI, nous avons également proposé au CF que nous déposions en parallèle exactement le même dossier d'habilitation auprès de la CGE.

Vous connaissez l'issue avec la CTI. De son côté, la CGE a habilité le Mastère Spécialisé Ingénierie et Management des Risques en Santé Environnement Travail (Bac+6), équivalent à ce qu'était la formation historique des ingénieurs de génie sanitaire depuis quarante ans. C'est sur ce format que nous sommes en train de travailler, en lien avec le ministère de la Santé.

Voilà ce que serait la structure de la formation statutaire : une formation de base de l'ordre de 27 semaines (octobre à mai), à la fois de connaissances disciplinaires et d'acquisition de compétences dans le champ professionnel d'intervention en santé environnement. C'est l'expérience de la formation ingénieur de génie sanitaire, adaptée à cette formation. Puis, pour une partie plus appliquée, on intégrerait ces dimensions de métiers de génie sanitaire dans les missions générales de santé publique (gestion de projets, politiques publiques en santé environnement aux niveaux central et ARS), le stage et les formations complémentaires se dérouleraient dans les ARS.

Les six mois à prendre dans les deux années postérieures à la formation initiale peuvent être de différentes formes. Les jeunes ingénieurs de génie sanitaire, en fonction de leur intérêt, pourraient avoir un droit de tirage sur les différents modules de formation continue offerts par l'École dans ce domaine, participer aux formations générales interprofessionnelles, mais également suivre, l'année 2 ou l'année 3, l'un des autres modules offerts dans le cadre de ce mastère spécialisé adossé sur cette formation statutaire.

Certains ingénieurs de génie sanitaire souhaiteraient aussi pouvoir être diplômé avec cette reconnaissance d'un mastère spécialisé. Mais les règles de la CGE sont spécifiques et fixent qu'il faut passer une sorte d'épreuve, une mission professionnelle sur un objet bien ciblé. Ceci pourrait se faire dans le cadre d'un choix personnalisé sur une mission de quatre mois en ARS ou au niveau central. Ce sera à voir par chacune des personnes intéressées.

L'ensemble de cette formation, cette fois-ci du point de vue du mastère spécialisé, ouvrirait deux autres parcours. Cette partie est destinée à six ou huit fonctionnaires admis au concours par an, mais la formation IGS forme aussi depuis trente ou quarante ans des jeunes non-fonctionnaires qui vont sur le marché du travail, dans les agences, les entreprises, les bureaux d'études. C'est encore une fonction essentielle pour laquelle l'École a une responsabilité en matière de formation de professionnels à des compétences pour ces autres domaines.

Dans le cadre du dossier que nous vous avons soumis, il était envisagé la création d'un parcours, je me situe là au niveau du parcours spécialisé après le même tronc commun, "Santé-Travail" et "Santé Environnement : enjeux pour l'entreprise", dont les débouchés sont principalement des entreprises. Nous ciblons les entreprises de taille intermédiaire, à l'interface, où une bi-compétence santé environnement et hygiène et sécurité au travail sont attendues.

L'École n'est pas seule en situation contrainte, nos partenaires le sont aussi. Mines ParisTech nous a fait savoir que la personne porteuse de la formation mastère spécialisé avec l'École sur "Aménagement du territoire" ne sera pas en mesure d'assurer cette participation. Pourtant, depuis maintenant un an et demi, nous avons des demandes extrêmement nombreuses, y compris des ARS, en formation continue dans ce champ, avec notamment des discussions avec le CNFPT, intéressé par ce type de compétences et de formation. Donc, on incorporerait dans cette même formation de mastère spécialisé, comme troisième parcours, le plus important du parcours "Santé publique aménagement du territoire".

Pour 2014, dans ce nouveau schéma, nous travaillons sur le contenu détaillé de l'offre de formation statutaire des ingénieurs de génie sanitaire qui serait l'un des trois parcours pour ceux qui veulent ensuite être diplômés de ce mastère spécialisé. On ignore à combien de candidats le ministère décidera d'ouvrir le concours, peut-être six à huit. Mais cela reposera clairement sur les missions traditionnelles des ingénieurs sanitaires. Pour répondre à la question de tout à l'heure, ils seront recrutés en tant qu'ingénieurs, mais ce ne sera pas exclusif car la directive européenne interdit d'ouvrir de manière exclusive à des ingénieurs. Mais, vraisemblablement, les critères et conditions permettront que l'essentiel des recrues soient des ingénieurs.

En adossant une partie de la formation sur ce même tronc commun, nous pourrions poursuivre la mise sur le marché d'un certain nombre de jeunes professionnels dans les autres secteurs pour lesquels l'École est en charge depuis longtemps d'assurer la formation aux compétences nécessaires, nouvellement identifiées, en tout cas clairement affichées comme telles au travers du mastère spécialisé. Nous avons l'habilitation, mais comme il manquait un parcours dans le dossier que nous avons déposé à la CGE, nous déposerons un dossier d'actualisation à l'automne.

Le reste ne change pas : Master cohabilité avec Paris V, Paris XI et l'université de Rennes ; le MPH ; la formation des ingénieurs d'études sanitaires, dont un jour ou l'autre, dans ce nouveau paysage, le ministère s'interrogera sur sa place et son niveau. En tout cas, nous accueillerons les promotions qui nous sont envoyées. Nous avons une demande croissante en matière de formations continues, dont certaines peuvent être associées aux formations diplômantes, auxquelles nous répondons de manière croissante en formations ad hoc en intra ou inter-établissement.

Fin 2013, nous demanderons à la CGE la confirmation de cette accréditation, avec cette modification sur l'un des trois parcours. Les discussions sont en cours entre la fonction publique et le ministère de la Santé sur la date à laquelle le concours pourra être effectivement ouvert, 2014 ou vraisemblablement un peu plus tard. Nous ouvrons le mastère spécialisé en 2014, avec ou sans la promotion des ingénieurs recrutés au concours, qui le seraient au plus tard en 2015.

En revanche, les éléments que je signalais la dernière fois perdurent, à savoir la fragilité d'un recrutement propre du mastère spécialisé qui n'est pas dans un filet naturel de formations initiales. C'est ouvert au monde entier, et ce qui a fait l'une des fragilités dans les dix ans de la formation IGS, c'est-à-dire l'étiollement de son bassin de recrutement, reste vrai.

Il existe des solutions à court terme, et nous devons en travailler d'autres à long terme.

À court terme, il s'agit d'établir des relations particulières. C'est un mastère spécialisé, donc Bac+6, qui recrute soit des ingénieurs, soit des masters. Il faut donc consolider des relations que nous avons avec des masters, avec des écoles d'ingénieurs pour leur proposer, comme cela a été fait pendant de très longues années, que cette année puisse constituer une troisième année de formation d'ingénieur. Il faut donc offrir cette possibilité y compris aux écoles d'ingénieurs qui sont trois sur le site rennais (agro, chimie, INSA) et, pour ce faire, reprendre notre bâton de pèlerin.

Au long cours, il faut trouver une solution beaucoup plus pérenne à cette difficulté de recrutement spécifique sur une année. D'autant que, c'est quelque chose dont toutes nos formations IGS souffraient depuis des années, c'est-à-dire qu'assurer en un an une formation en compétences sur un champ aussi large est quelque chose d'insoluble sur le fond. Il faut donc vraiment pouvoir étaler cela sur une période plus longue.

Plusieurs solutions existent, mais nous n'avons évidemment pas à trancher aujourd'hui. D'ailleurs, nous ne pourrions pas le faire. Bien sûr, comme William Dab l'évoquait tout à l'heure, nos liens sont à confirmer dans le cadre du PRES Sorbonne Paris Cité, qui est en train de réfléchir à la création d'une filière complète de cinq ans sur le risque, mais d'une manière beaucoup plus générale. Cela pourrait constituer une issue débouchant soit sur une formule de type master d'ingénierie, soit, pourquoi pas et nous y sommes attachés, sur l'ouverture d'une école d'ingénieurs sur trois ans.

Mais c'est pour après-demain ; aujourd'hui, nous répondons à la demande du ministère en formation statutaire, et assumons notre responsabilité vis-à-vis des autres corps de métiers du dispositif de sécurité sanitaire environnement.

**M. DAB** : Merci.

**Mme PLAISANT** : Si je comprends bien, nous aurons encore en 2013-2014 une promotion d'ingénieurs de génie sanitaire comme précédemment. Cela signifie que cette formation statutaire commencerait en 2015 ?

**M. ZMIROU** : Le ministère décidera, en fonction du temps que prendra la discussion pour ouvrir un concours, ce dont nous n'avons pas la maîtrise.

**Mme PLAISANT** : Le premier concours recrutera des ingénieurs de génie sanitaire qui auront le diplôme de génie sanitaire spécialisé.

**M. ZMIROU** : Si le concours est ouvert début 2014 et que l'on nous envoie une promotion en septembre 2014, les premiers ingénieurs issus de cette formation seront sortis effectivement en 2015.

**Mme PLAISANT** : Cette année, le ministère a l'intention de recruter 11 ingénieurs de génie sanitaire dans les ARS. Nous serons donc toujours confrontés à ce très faible chiffre de recrutement d'ingénieurs. Sachant que, par ailleurs, lorsqu'un poste est annoncé dans une ARS, la probabilité est très forte pour qu'il soit supprimé avant la fin de l'année. On n'est donc même pas sûrs de ce chiffre de 11.

Il faut aussi noter que le ministère est en train de modifier les statuts des ingénieurs. À ce titre, le Synapse s'interroge. Nous avons des ingénieurs d'études sanitaires, des ingénieurs de génie sanitaire et avec la création des ARS, beaucoup de fiches emploi-type sont communes entre ces deux corps d'ingénieurs. Donc, ne pourrait-on réfléchir, dans le cadre de la modification des statuts, à regrouper ces deux corps qui sont en quantité très faible (270 ingénieurs de génie sanitaire et 330 ingénieurs d'études sanitaires) ? Bien entendu, le niveau de recrutement serait élevé ; on voudrait faire de ce nouveau corps un corps d'ingénieurs, avec un recrutement avec un niveau d'ingénieur, un diplôme d'ingénieur et une formation ensuite à l'École.

Nous sommes assez isolés actuellement dans cette proposition, mais elle aurait le mérite d'augmenter le nombre de candidats au concours et le nombre d'ingénieurs qui viendraient faire leur formation statutaire à l'École de Rennes. Au lieu d'avoir 5 à 7 personnes par an rentrant dans la fonction publique, on pourrait en ajouter. Cette année, je vous ai dit 11, mais c'est en fait 7 IGS et 11 ingénieurs d'études. Cela permettrait à au moins 20 ingénieurs de la fonction publique de venir se former annuellement. Malheureusement, le ministère sépare la discussion sur les statuts de celle sur les formations et, pour l'instant, nous n'avons pas encore réussi à les regrouper.

Par ailleurs, concernant les stages, je trouve leur durée extrêmement courte, et juin et juillet sont-ils le meilleur moment pour faire faire des stages en structures aux stagiaires ?

**M. ZMIROU** : Cela fait partie des éléments de discussion en cours. J'ai donné un schéma de principe, ces points de détails seront discutés dans le cadre des COF, rien n'est fermé à cet égard.

**Mme DUCOS** : Si j'ai bien compris, le mastère spécialisé actuel sera intégré dans ce dispositif. Mais le dispositif initial portait déjà trois options, celle sur l'international est enlevée. Pourriez-vous en dire quelques mots ?

Par ailleurs, nous avons un autre Mastère Spécialisé avec le CNAM et Pasteur, et l'une des contributions de l'École est le projet territorial en santé. Ici, on parle de santé publique et d'aménagement de territoire. Existe-t-il un lien avec des économies d'échelle ? Est-ce complètement autre chose ? Comment cela peut-il s'articuler avec cet autre mastère spécialisé qui capte un public de même niveau.

**M. ZMIROU** : Sur le premier point, en effet, j'ai inclus ce qui est nouveau mais je n'ai pas indiqué ce qui sortait. Celui-ci remplace le parcours qui avait été soumis à la CGE, à savoir un parcours international de génie sanitaire, dans le sens historique du terme. Il est apparu, notamment à celle qui porte ce projet, Michèle Legeas, que dans le contexte économique général de l'École, un tel parcours n'est possible qu'avec des financements sous forme de bourses, étant donné les conditions économiques particulières pour l'inscription à des formations relativement coûteuses. Donc, il ne nous est pas paru possible, dans un contexte où les bourses diminuent, de proposer de l'ouvrir de nouveau.

En revanche, tous les projets en cours, notamment en formation EAD sur le plan international sur la thématique du génie sanitaire vont demeurer, et nous travaillons à l'ouverture d'un certain nombre de modules. Il n'y a plus ce coût de mastère spécialisé qui nécessiterait des bourses de niveau substantiel, mais l'offre de formations en matière de génie sanitaire dans des pays en développement demeure un objectif extrêmement important.

**M. DAB** : Je clos la discussion sur ce point. Vous aurez un COF le 20 juin, vous nous donnerez le compte rendu de l'avancée des discussions à notre prochaine séance.

## 6 Orientations stratégiques de l'EHESP

---

**M. CHAMBAUD** : Sachez que ce processus s'engage tout juste, il ne faut donc pas mésestimer la capacité du CF à influencer les travaux pendant les prochains mois.



Les documents qui vous ont été remis ont été finalisés récemment. Ils ont été distribués hier au Conseil scientifique, sont remis aujourd'hui au CF, et seront envoyés au Conseil d'administration pour discussion à sa prochaine séance. Ils vont être diffusés cette semaine à l'ensemble des personnels de l'École, de nos partenaires et de nos tutelles. Ces propositions seront discutées, commentées, modifiées, et introduisent en fait la discussion plus générale que nous aurons pour l'élaboration du COP. Je vais insister sur le processus d'élaboration, avant que nous passions au contenu.

#### ↳ *Processus d'élaboration du COP*

Consultation des instances : nous souhaitons mettre en place un processus sur toute la durée d'élaboration du COP pour permettre aux différentes instances d'en être saisies et de donner leur avis formel, et de nous mettre en ordre de marche pour les éléments de contenu.

Groupes de travail ad hoc : au nombre de sept, trois traiteront des "fondamentaux" de l'École (formation, recherche, action internationale), et quatre étudieront comment l'École peut se mobiliser pour ce COP (mode d'organisation, organisation budgétaire et financière, vie des élèves et étudiants, et dialogue social). Nous souhaitons que ce qui sera discuté plus particulièrement dans les trois premiers groupes puisse être teinté de notre capacité, en tant qu'école, à les réaliser.

L'enjeu est de faire travailler ces groupes à l'unisson, avec des allers-retours fréquents, afin de générer une cohérence globale. Nous souhaitons qu'il s'agisse de petits groupes à vocation opérationnelle (de 20 à 25 personnes), regroupant des personnes internes à l'École mais aussi externes, en ouverture à l'ensemble de nos partenaires et publics.

Comité de coordination : il sera composé du comité de direction de l'École pour faciliter la mise en cohérence des groupes, peut-être relayé sur des questions qui seront semblables dans chacun des groupes, établir des modalités de travail homogènes entre les groupes.

Consultations externes : avec l'ensemble de nos partenaires et de nos publics, particulièrement avec nos deux tutelles pour s'assurer d'une bonne compréhension commune et s'accorder sur la façon de fonctionner.

Animation et information autour du COP : c'est aussi important en interne qu'en externe. Le processus doit être ouvert afin que le personnel, les agents, mais aussi nos partenaires sachent où en est le processus. Des outils spécifiques seront mis en place pour y veiller.

Calendrier : il n'est pas précisément arrêté, mais ayant une réunion avec le Secrétariat général des ministères sociaux dans quelques jours, je vais leur demander un délai. Je pars sur l'hypothèse de présenter un contrat d'objectifs et de performance dans son mode définitif en tout début d'année 2014. Ce qui permettrait de préparer la rédaction définitive d'ici la fin de l'année, mais ceci doit être accepté par les tutelles.

#### ↳ *Note d'orientations stratégiques*

C'est un document très important mais que j'ai souhaité très concis ; nous attendrons les résultats des lieux formels de consultation pour nous forger une opinion. C'est important car c'est la première pierre apportée à ce COP, il s'agit de savoir si nous sommes d'accord sur les orientations stratégiques que nous proposons. Ce document vise essentiellement à nous rendre capables de dire où l'École doit s'investir dans les cinq prochaines années. Je vous passe le "contexte et éléments de diagnostics préalables" car ils ressortent fortement de documents qui existent déjà issus de l'IGAS ou encore l'AERES. J'entends aussi parler de ce constat récurrent que l'École ne doit pas se disperser et se recentrer sur un certain nombre de points.

La première partie est donc la justification de ces points. Et cela reprend la discussion de tout à l'heure : l'École à elle seule ne peut pas couvrir l'ensemble du champ de la santé publique -si tant est que l'on en connaisse les contours-, par nature très vaste et sur lequel l'École avec les moyens dont elle dispose ne peut pas tout faire.

Deuxièmement, elle doit se baser sur ses forces, c'est-à-dire ses domaines historiques ENSP et EHESP, car elle y est légitime, qu'il s'agisse d'enseignement, de recherche, et même au plan international.

Troisième point, si elle ne peut pas tout faire seule, elle doit "penser" ses partenariats, notamment car la loi lui donne pour mission d'animer un réseau. C'est un élément assez complexe, mais c'est un sujet sur lequel nous devons être présents et expliquer ce que signifient ces partenariats et comment ils doivent se faire.

Enfin, l'École ne doit pas être uniquement attachée à ses bases historiques mais avoir un minimum de perception des thématiques sur lesquelles peu de choses se font actuellement en France en matière de santé publique. L'École est, et sera en position de développer un certain nombre de choses. Ce sont les grands éléments qui justifient les priorités sur lesquelles nous proposons de nous orienter.

À partir de cela, nous avons élaboré deux grandes orientations, qui sont plutôt des lignes directrices de fond que nous souhaitons afficher, puis cinq thématiques prioritaires dans lesquelles l'École souhaite être présente dans toutes ses dimensions :

- **Accompagner les évolutions de notre système de santé pour répondre aux enjeux d'aujourd'hui et relever les défis de demain**

Cette orientation vise principalement à préciser que c'est "l'École des hautes études en santé publique", avec une double tutelle Santé et Enseignement supérieur, et qu'elle a une sorte de devoir d'accompagner les évolutions du système de santé dans tous ses sens. Il s'agit d'être un lieu où l'on réfléchit à l'évolution de notre système de santé, aux mesures prises et leurs impacts. Elle s'autorise à être un lieu de réflexion sur le sujet mais doit aussi, une fois un certain nombre de décisions prises, mettre en place les dispositifs en matière de formation et de recherche pour permettre d'accompagner ces évolutions.

- **Mieux comprendre et participer à la lutte contre les inégalités de santé**

Ce n'est pas un axe thématique mais une orientation générale qui peut être déclinée sur de nombreuses priorités. Il en a été question au CS hier, c'est un élément auquel tous les systèmes sont confrontés. De récents constats en France montrent un creusement des inégalités de santé, et la manière de mieux comprendre et participer à la lutte contre ces inégalités doit irriguer l'ensemble de nos réflexions. La situation européenne et même internationale montre que cela prend une acuité extraordinairement forte dans certains pays.

⇒ Cinq champs visés

À partir de cela, cinq priorités thématiques ont été déclinées. Il a été exposé hier au CS la contribution de l'ITMO Santé Publique à la recherche. C'est un élément qu'il serait intéressant que vous ayez, car c'est ce que l'ITMO va probablement retenir, en tout cas pour le groupe Aviesan, et ces éléments vont orienter la stratégie nationale de recherche. Notre satisfaction est de voir qu'ils ont travaillé un peu comme nous, en décrivant neuf thématiques prioritaires. Dans nos cinq priorités, quatre seulement se recoupent. Cela illustre un peu mon propos précédent : nous n'allons pas nous concentrer sur tous les sujets car d'autres structures sont plus à même d'en travailler certains. Je pense notamment à ce que vous évoquiez sur les maladies émergentes et les épidémies.

Ces cinq priorités sont :

1. L'analyse des politiques sociales et de santé ;
2. L'organisation et le management des services de santé, incluant les dispositifs de prévention et médico-sociaux ;
3. L'environnement et la santé ;
4. La sécurité sanitaire ;
5. La promotion de la santé et la prévention.

Les trois premiers thèmes correspondent à ce l'on peut appeler le fondement historiques de l'École. Ce sont des thématiques sur lesquelles l'École est engagée depuis longtemps, avec des formations, de l'expertise, mais aussi des laboratoires, unités ou capacités de recherche bien identifiés à l'École.

1. Le thème rejoint le travail du CRAPE, une UMR située à Rennes regroupant, le CNRS, Sciences Po Rennes, Rennes I et l'EHESP. Cela représente aussi un nombre non négligeable de formations à l'École, qu'elles soient diplômantes ou professionnelles.

2. Ce deuxième élément est très fondateur de notre école, avec de nombreuses formations professionnalisantes, et on commence avoir plusieurs formations diplômantes. C'est aussi un enjeu pour nous de mettre en place une recherche adossée à ces aspects. C'est d'ailleurs l'actuelle proposition de l'équipe d'accueil (EA) dirigé par Étienne Minvielle sur le management des organisations de santé (MOS).

**3.** Cela reprend les fondements de l'École en matière d'environnement et santé. Sur le plan des formations professionnelles et diplômantes, nous avons une capacité importante, même si elle est questionnée à travers ce qui a été dit tout à l'heure. Sur le plan de la recherche, nous avons une participation forte à une unité mixte de recherche reconnue sur le plan national et international : l'IRSET (associant l'INSERM, Rennes 1, l'EHESP et l'université Antilles-Guyane), pour lequel nous sommes assez moteur puisque dans le cadre d'une restructuration architecturale, nous devrions accueillir des unités qui, cette fois, travailleraient ensemble sur le même lieu au sein de l'École.

Les deux autres sont des priorités qui ne reposent pas de la même manière sur des forces bien établies au sein de l'École.

**4.** Sur la sécurité sanitaire, l'École a déjà un certain nombre d'enseignements, mais pas suffisamment, en général dans le cadre des formations professionnalisantes. Mais un certain nombre des formations en partenariat peuvent aussi être reliées à la sécurité sanitaire.

Les capacités de l'École peuvent être interpellées sur ces enjeux majeurs, qui sont à explorer à plusieurs niveaux. L'histoire en France dans ce domaine est probablement très intéressante, mais peut-être pas assez explorée sur le plan politique, bien que des travaux aient été conduits sur les aspects risques et décisions ou crise. Nous avons aussi à travailler sur l'aspect organisationnel, le sujet est sur la table des décideurs publics et je pense que nous pouvons être un lieu de réflexion et de formation sur le sujet.

**5.** La prévention et la promotion de la santé sont un peu dans la même optique. Quelques personnes y travaillent à l'École mais, globalement, le constat au niveau français est que les équipes sont très fragiles sur ce plan. Malgré tout, c'est un enjeu considérable que de savoir si l'on est capable de développer la prévention et la promotion de la santé, y compris en termes de méthodes, avec notamment de données probantes sur le sujet.

Se posera clairement la question du lien avec l'institut qui doit normalement développer l'expertise sur le sujet mais qui est en situation de fragilité, l'INPES, mais aussi de savoir comment et à quel niveau se développent ces activités, notamment sur le meilleur niveau géographique auquel ces interventions doivent pouvoir être conduites. Cela induit des enjeux importants pour nous en matière de formations et, plus globalement, pour l'ensemble de nos activités : activité internationale et de recherche.

Cette grille de lecture implique que nous laissons un certain nombre de choses à d'autres, en particulier des partenaires. C'est sur cette base que nous accompagnerons le projet pendant cinq ans. Par ailleurs, cela signifie également que ces cinq axes seront l'objet de discussions avec nos tutelles, notamment en termes de moyens pour les développer.

Cela signifie aussi une mobilisation globale des forces de l'École autour de ces cinq axes. De même, cela implique que nous soyons plus clairs vis-à-vis de nos partenaires extérieurs à propos de ce qu'ils peuvent attendre de nous et ce que nous pouvons faire.

Il est important de recueillir votre avis prochainement car nous allons installer les groupes de travail en juin, avec peut-être une réunion pendant l'été. Puis, fin août ou début septembre, nous allons rentrer dans le vif du sujet, et mon intention est que ces groupes puissent avoir une vision à peu près claire des orientations pour commencer à travailler. Nous allons davantage entrer dans le détail, y compris sur l'élaboration du COP, il faudra veiller que l'on puisse décliner de façon opérationnelle, au travers de ces sept groupes, ce que l'on peut faire pendant les cinq prochaines années à l'École.

Encore une fois, ce processus va prendre plusieurs mois mais, en même temps, je ne voudrais pas que l'on revienne de façon itérative sur ces orientations stratégiques, sauf cas de force majeure que nous pourrions toujours examiner, car cela pénaliserait notre capacité à travailler de façon opérationnelle sur ces axes.

**M. DAB :** Qui souhaite lancer la discussion ?

**M. LEGROS :** Un aspect porte sur le contexte et les éléments de diagnostics, et je trouve qu'il faut faire attention à ce qui me paraît être une fragilité. Une phrase dit que *"l'École doit également consolider les formations professionnelles des cadres dont elle a la charge et actualiser les enseignements pour répondre aux besoins actuels et futurs exprimés sur le terrain"*. Si quelqu'un, enseignant à l'École il y a une vingtaine d'années, revenait

avec une vision un peu teintée de Communauté Européenne, il parlerait certainement d'un très grand élargissement mais sûrement pas d'un approfondissement.

Sur les cinq dernières années, avec le développement des masters et de la recherche, beaucoup de choses se sont passées. Mais lorsqu'on regarde du côté des formations professionnelles, je trouve que l'École n'a pas beaucoup fait évoluer sa pédagogie. C'est un chantier lourd qui ne doit pas se satisfaire d'actualisation et de consolidation. Je trouve que ces trois mots sont insuffisants ; ce n'est pas "également" mais "sûrement" recréer une dynamique. Quant à l'actualisation, je pense que les professeurs s'en acquittent régulièrement.

La question qui se pose est : quel type de pédagogie ? Comment s'adapter aux transformations et changements de métiers, aux évolutions culturelles ? Les gens qui arrivent maintenant n'ont plus de rapport culturel avec ceux qui étaient là voici quinze ou vingt ans. Je trouve que cela n'a pas été suffisamment intégré, et le risque est de passer un peu à côté. Ce n'est sûrement pas une priorité thématique, mais c'est pourtant un mouvement de fond.

Deuxièmement, je trouve l'idée de se caler sur un certain nombre de priorités et de lignes directrices tout à fait importante. Mais je perçois un décalage entre les deux thématiques. Celle sur les inégalités est importante, on en voit bien la déclinaison mais cela manque d'explications. Il faudrait argumenter ce choix. Si l'on sait que la chose est importante, il me semble que l'École serait l'une des rares institutions à faire ce choix politique fort et de valeur. Quant à l'autre priorité, le projet est très global et les déclinaisons ne sont pas forcément mesurables.

On a probablement une priorité qui est une très bonne déclinaison, mais sans l'explication fondatrice ; puis une autre dont on voit bien le projet fondateur mais pas forcément la déclinaison.

Troisième remarque : je n'ai pas de critique quant aux cinq domaines fixés. En revanche, je me dis que travailler par domaine fait prendre le risque de travailler en tuyau d'orgue, en oubliant l'interpénétration et la transversalité. Je prendrai l'exemple du management qui a souvent fâché dans l'École. Bien entendu, il faut développer le management, mais nous ne sommes ni HEC ni l'ESSEC, nous faisons de la santé publique. Il me semble que l'intérêt est de voir l'articulation entre le développement du management et son implication dans la santé publique. Je dis cela du management mais on doit pouvoir le dire d'autre chose. Il est important de s'occuper des transversalités que l'on peut organiser entre ces axes, sinon on se retrouvera avec cinq écoles, cinq départements, etc.

Un dernier point adjacent, à la lecture du texte, j'ai relevé que le médico-social n'était évoqué qu'une fois. Attention, car ce secteur est en train de connaître des transformations très profondes. Il a été impacté par la loi en 2002, 2005 et 2007, et nous rentrons dans un nouveau cycle du médico-social, avec 35 000 établissements et services. Donc, est-ce un secteur sur lequel l'École souhaite continuer d'investir ? Le CRAPE est d'ailleurs fortement sur ces thématiques. Auquel cas, il faut peut-être le dire et y réfléchir, y compris en termes de propositions. Un exemple, que devient le Cafdes dont on voit bien que l'on a besoin de quelque chose au-dessus, qui peut aussi être du management des politiques sociales. L'École va-t-elle dans cette direction ?

Il me semble que le texte laisse un peu de côté cette dimension. C'est possible mais, dans ce cas, il faut l'assumer et le dire. Ou, au contraire, on estime qu'il est important en santé publique de ne pas abandonner ce qui est adjacent aux soins, et donc de le travailler.

**Mme DELAROCHE-LAMBERT :** Merci de la simplicité de cette présentation, sans avoir décliné un trop grand nombre d'objectifs. C'est un peu le contexte dans lequel nous vivons actuellement, et je trouve que ces deux orientations et les cinq axes, qui seront bien sûr travaillés avec des interfaces, permettent de donner une base claire.

Les travaux qui seront menés devront sans doute mettre en exergue le fait que les enjeux sont différents aujourd'hui et les réponses ne peuvent être que différentes, tant dans la théorie que la pratique. Je dis à chaque réunion l'importance de bien ancrer la théorie, l'enseignement et tout ce qui sera dispensé, dans la réalité de notre quotidien hospitalier.

J'insiste aussi sur les politiques de territoires, cette approche est fondamentale et n'a pas été présente dans le passé. Cela change pourtant profondément nos manières d'exercer.

L'organisation et le management des services de santé renvoient à la place du patient acteur de sa santé, et ses incidences sur nos modes d'organisation et ce qui doit être mis en place. Il faut bien en tenir compte dans tous les développements à venir.

Encore une fois, je souligne la clarté et le potentiel de travail en commun qui va s'en dégager.

**M. GALLET** : J'attends que ce document soit la première pierre de quelque chose de très attendu par une partie des « corpos » : la consolidation des formations fonction publique. Ces dernières années, nous avons vécu sur une sorte d'ambiguïté, on nous disait que les formations statutaires restaient la première mission mais, dans le même temps, nous avons vu des suppressions de postes sur des missions de formations fonction publique. Par exemple, nous avons discuté ici même il y a quelques mois du non-remplacement de Bernard Tirel qui partait à la retraite. Il était chargé de droit hospitalier pour l'ensemble des D3S, directeurs des soins, directeurs d'hôpital, attachés, etc.

Pour partir sur un socle de confiance, nous attendons de la nouvelle Direction un engagement très fort et une volonté d'aller vraiment dans ce sens. Je profite de cette discussion pour dire que ce COP 2014-2018 et les groupes de travail qui vont en être la déclinaison doivent servir à s'interroger réellement sur la manière d'approfondir tout cela, et de bien valoriser et acter la place des formations fonction publique à l'École.

Néanmoins, je reste un peu interrogatif sur plusieurs points.

D'abord, ce document qui sera présenté au prochain Conseil d'administration le 26 juin fait suite à un précédent travail qui avait donné lieu à une proposition de note d'orientations stratégiques pour l'EHESP 2014-2018, document de 15 pages, datant 14 décembre 2012, et issu d'un groupe de travail. Dans cette note de 5 pages qui nous est adressée, je remarque que des pans entiers ont été supprimés ou très largement allégés. Certains passages sur les formations statutaires n'apparaissent plus. Il ne faut pas forcément s'attacher à ce genre de détail car ce n'est que le début d'un travail. Pourtant, j'insiste sur le fait que l'on doit aussi, dans cette réflexion, faire la continuité par rapport à l'ancienne note d'orientations stratégiques réalisée il y a quelques mois, et sur laquelle une réflexion collective et concertée avait été menée.

Mon autre interrogation est que vous avez axé votre note sur deux idées très générales et intéressantes, mais il faudra faire une connexion à un moment donné entre ces idées très larges et des orientations très concrètes et pragmatiques pour l'École. Je fais confiance au travail qui sera fait durant l'été, mais j'insiste bien sur notre préoccupation de ne pas vivre que de grandes idées mais au travers du déploiement d'axes très concrets et pragmatiques, qui vont vraiment "up grader" les formations fonction publique.

Enfin, des groupes de travail vont se constituer, j'ignore comment se fera l'appel à candidatures mais j'imagine que vous en parlerez tout à l'heure. Je pense que ce serait une période très propice pour rencontrer ce que l'on appelle ici les corpo', que ce soit la Fédération hospitalière de France, la CFDT ou d'autres syndicats. Il faudrait que la Direction profite de cette période pour avoir un échange direct avec eux.

**M. PACCAUD** : Je voudrais mentionner trois points.

D'abord, je trouve ce document excellent et très intéressant car on voit en filigrane l'ambition de l'École. D'ailleurs, peut-être faudrait-il l'indiquer plus explicitement. À mon sens, une école de santé publique doit aussi être une école au sens des Jardins d'Academos, c'est-à-dire une école de pensée. Je pense qu'il faudrait assez clairement dire que l'ambition de l'École est de penser toute la santé publique, même si elle va choisir des points d'excellence. Mais, il faut être en capacité d'élaborer une pensée de santé publique. C'est une ambition grande mais raisonnable pour un pays comme la France.

Sur ces deux orientations majeures, les inégalités de santé sont un marché assez encombré du côté de l'épidémiologie sociale, que beaucoup observent déjà. En revanche, ce marché est déserté sur le plan de la lutte contre les inégalités. Si l'on pouvait insister plus précisément sur ces aspects de médecine sociale en termes de recherche et de développement et dire que l'École va se responsabiliser pour développer des prototypes d'interventions de médecine sociale, ce serait un grand service à rendre à tous.

Le premier objectif me paraît, par définition, plus large et probablement plus vague aussi. Cela vaudrait peut-être la peine de regarder exactement ce que l'on veut dire par : accompagner les évolutions des systèmes de santé. Si, par exemple, on considère que c'est une mission de santé publique d'insister sur le fait que la santé publique

devrait s'occuper des maladies fréquentes, cela rejoint cette idée d'épidémiologie. En fait, il faudrait être plus précis sur ce que signifie cet accompagnement.

Concernant la liste des cinq champs de la santé publique présentés ici, je pense qu'environnement et santé et sécurité sanitaire sont précisément décrits. Je trouve que c'est plus compliqué de distinguer ce qui est spécifique à chacun des points 1, 2 et 5. Mais c'est peut-être une question de formulation, préciser les choses aiderait les groupes de travail que vous allez installer.

Pour ma part, dans un domaine qui m'est cher, la prévention des maladies et la promotion de la santé, il y a deux points sur lesquels l'École pourrait développer une compétence forte.

C'est d'abord les relations entre la prévention et les inégalités sociales. Il existe un grand débat autour de la responsabilité et la prévention de la création des inégalités sociales. Je pense à la lutte contre le tabagisme dont on voit à quoi cela a abouti. C'est un point absolument majeur pour la prévention des maladies chroniques, et qui est sûrement un champ d'investigation et d'expérimentation considérable.

Ensuite, c'est le problème de la prévention secondaire et des dépistages. Il faut absolument que la santé publique se réapproprie ces dépistages, au risque sinon de les laisser à des cliniciens ou toutes sortes de lobbies plus ou moins bienveillants. Il faut absolument réinstaller un discours de médecine de populations autour de ces dépistages.

Dernier point, on fait souvent allusion aux collaborations internationales. Je pense qu'il faut se souvenir à quel point ce genre d'activité est assez chronophage. Je pense qu'il serait bien de fixer des objectifs chiffrés avec un calendrier à atteindre, et d'abandonner les choses qui ne marchent pas. Autant avoir un ou deux partenaires seulement, même s'ils ne sont pas parmi les plus prestigieux, mais avec lesquels on avance, plutôt que d'avoir des ambitions "planétaires".

**Mme COURTOIS** : Certes, nous avançons un peu difficilement mais sur des sujets qui sont vraiment au coeur de nos intérêts et inquiétudes. Cet effort de trouver des thématique et axes fédérateurs était important. Nous avons souvent eu ici des débats un peu séparés car tout le monde ne se retrouve pas forcément dans toutes les thématiques abordées. Cela ne peut que nous permettre de nous mobiliser tous, en tout cas dans un sens qui nous paraît plus lisible.

En revanche, je rejoins une partie des inquiétudes exprimées. Vous avez bien évoqué les cinq thématiques en disant, peut-être de manière un peu caricaturale, que l'École était relativement forte et structurée sur trois axes, et que les deux autres étaient plus novateurs. Mais même les axes où nous pensons avoir des forces souffrent peut-être de fragilité faute d'y avoir apporté une attention régulière depuis quelques années.

J'étais d'ailleurs étonnée à la présentation sur le master international de santé publique, de voir que l'on en était à la troisième ou quatrième maquette en quelques années. J'ai seulement assisté à trois ou quatre CF et je n'ai peut-être pas un historique très important sur les travaux de cette instance, mais il me semble que le débat sur le déroulement des formations statutaires est assez rare et ne fait pas forcément très souvent l'objet d'une analyse qui permettrait, au-delà même de l'actualisation, de reposer les points d'évolutions qui sont tout de même assez réguliers dans nos métiers. Cela rejoint en grande partie l'intervention de Michel Legros.

Élisabeth Delaroche-Lambert a évoqué l'évolution des générations, il pourrait être intéressant de solliciter des promotions qui vivent le démarrage de leur formation, même si elles n'ont pas beaucoup de recul, pour leur demander quel est leur regard, et des idées-forces et pertinentes pour l'organisation des formations.

Dernier point, sur le plan méthodologique, il est important d'associer les organisations syndicales, peut-être par le biais d'auditions ou d'intégrations dans certains groupes afin d'être pleinement contributeurs de ces travaux.

**M. SLAMA** : J'ai été un peu surpris par ce document au regard d'autres que nous avons eus précédemment et qui avaient suscité certaines réactions, des choses ne se retrouvent effectivement pas alors qu'elles auraient toute leur place ici.

S'agissant des deux axes prioritaires, il est essentiel de les retrouver dans le fonctionnement de l'École et ses thématiques de recherche. Mais il me semble aussi que ces orientations peuvent fédérer les professionnels et les réseaux professionnels avec l'École, qu'il s'agisse de la lutte contre les inégalités de santé ou la façon dont on accompagne les évolutions du système de santé pour *"répondre aux enjeux d'aujourd'hui et relever les défis de*

*demain*". Ces thématiques permettent très naturellement le lien avec les professionnels, et ce, dans les deux sens, c'est-à-dire que l'École a aussi beaucoup à gagner à avoir dans les services de l'État, les établissements de santé ou médico-sociaux, des anciens élèves qui s'interrogent dans leur pratique quotidienne sur la façon de mettre en oeuvre ces évolutions et politiques. Il est bien de rattacher les orientations avec ce qui se passe à l'École, mais il me paraît tout aussi important de les rattacher aux professionnels qui sont passés par cette école.

J'insiste d'autant plus sur ce point que Michel Legros l'a indiqué tout à l'heure, nous ne sommes pas dans une situation où les formations statutaires sont un acquis et qu'il suffit de les maintenir. Je ne pense pas que nous soyons dans cette situation pour deux raisons.

La première, et c'est plutôt une bonne nouvelle, sur un certain nombre de ces formations statutaires dont les effectifs ont été réduits d'année en année, le ministère a envoyé récemment une demande qui va dans l'autre sens. Cela signifie que l'École va devoir gérer une augmentation de ses effectifs. Ce n'est probablement pas neutre sur la question de la gestion des moyens.

Cela interroge probablement aussi la façon dont on forme ces professionnels. Comme il a été vu tout à l'heure, on a des ingénieurs sur une formation d'ingénieurs qui ont déjà un diplôme d'ingénieur. Beaucoup de débats se sont tenus sur les formations professionnelles par rapport à des masters, mais aujourd'hui, les gens que l'on recrute, dans la filière DH par exemple ou d'autres, ont quasiment tous déjà des masters. Peut-être faut-il s'interroger sur la façon d'adapter les formations de l'École au niveau des gens recrutés notamment dans les formations statutaires.

Ceci est vraiment très en lien avec les orientations stratégiques et la façon dont on veut investir un certain nombre de domaines d'activité. Pour moi, il ne s'agit pas simplement de dire que l'on fixe quelques orientations stratégiques que l'on déclinera dans d'autres documents ; on doit prendre en compte ces dimensions dans ce document.

**Mme RAYSSIGUIER** : Ce processus que vous avez engagé pour élaborer ces orientations se fait par étapes et nous laisse le temps d'approfondir nos réflexions ensemble. Je pense que l'on doit être vigilants, tant dans la détermination du processus et des thématiques des groupes de travail que dans la détermination des orientations, sur l'importance de prendre en compte la cohérence et la dimension transversale des questions posées.

Par exemple, un groupe va travailler sur les formations et les innovations pédagogiques, et un autre sur la recherche. À mon avis, il faut que ces deux groupes aient des thématiques communes, précisément pour avancer sur cette question permanente des liens entre l'articulation, les formations et la recherche. Sinon, on retrouvera l'écueil que signalait tout à l'heure Michel Legros sur ce travail en tuyau d'orgue.

Sur les grandes orientations de travail que vous avez fixées, je partage l'interrogation de Michel Legros sur la première thématique "Accompagner les évolutions de notre système de santé", ou même la seconde "Comment comprendre et participer à la lutte contre les inégalités sociales de santé". La meilleure façon, me semble-t-il, de les traduire, c'est de faire le lien avec les missions de l'École. Cela permettrait de déterminer peut-être de façon plus claire et précise la vision que nous avons, à terme, sur la façon dont l'EHESP doit contribuer à une mission de santé publique, et donc à une vision de santé publique.

Quelque chose devrait être ajouté à cette réflexion qui est la question des valeurs de santé publique. Quelles sont les valeurs sur lesquelles l'École se fonde ? Il est vrai que c'est une orientation stratégique, mais il me semblerait utile de revenir sur les valeurs qui font la santé publique et qui guident également le projet de l'École, car elles sont aussi partagées par tous les professionnels et les chercheurs.

Dernier point, il est bien sûr intéressant que ce processus de réflexion soit partagé, mais je pense surtout à la question importante de la prévention dont vous avez parlé tout à l'heure. Il faut être vigilant au fait que des dispositifs de prévention peuvent finalement desservir les objectifs généraux de santé publique. À mon avis, cette question recoupe celle de l'analyse des politiques sociales et de santé et l'approche populationnelle. Prévenir aujourd'hui les défis majeurs auxquels nous sommes confrontés ne consiste pas seulement à prendre en compte les questions de vieillissement ou de maladies chroniques, c'est aussi s'investir dans les politiques de l'enfance, de la jeunesse et l'adolescence. Peut-être ces questions ont-elles été un peu oubliées à l'EHESP, tant dans le champ des formations professionnelles que de la recherche.

J'attire votre attention sur le fait que la question de la prévention est aussi celle de l'investissement dans les questions de politiques de l'enfance et de l'adolescence. On dit de plus en plus que prévenir les inégalités sociales, c'est investir dans l'enfance et dans l'adolescence de façon précoce. Il serait important que l'on s'interroge sur ce qui, à l'École, doit participer de ces politiques.

**M. DAB** : Merci beaucoup pour ce premier tour de piste, qui n'épuise évidemment pas le sujet. Je vais simplement souligner quelques points.

Sur la procédure adoptée, je pense que le dispositif est participatif, collégial, solide, pensé. Nous avons entendu quelques demandes complémentaires, mais qui ne remettent pas en cause le dispositif de travail que vous prévoyez.

Le contexte, tel que vous le décrivez dans la note, débouche sur la notion de contraintes financières et budgétaires qui nous touche tous de plein fouet. Je vous invite aussi à souligner le fait que si l'on doit entendre cette contrainte, il n'en reste pas moins que les besoins de réponse dans le domaine de la santé publique sont croissants. Vos tutelles doivent bien entendre que vous allez vous adapter à ces contraintes mais aussi que dans notre société, les menaces de toutes sortes qui pèsent sur la santé de la population sont également croissantes.

Et donc, il faudra solliciter à un moment donné des arbitrages métapolitiques, et que des priorités nationales soient clairement définies. Mais pour cela, l'École doit être porteuse d'une vision de santé publique, comme plusieurs l'ont dit.

Un autre élément très important émerge dès le premier paragraphe : la notion de réseau. Si mes souvenirs sont bons, l'article de loi qui a créé l'École est l'un des seuls de ce projet qui a été unanimement voté. Je rappelle cela, car il y avait une légitimité politique forte dans la création de l'École. Aucune école n'a le monopole de la santé publique, mais il n'en demeure pas moins que l'on a voulu créer une tête de réseau. Je crois que, pour votre plan stratégique, il est très important de le rappeler, ce n'est pas neutre en termes de moyens. C'est tout de même la loi qui a donné cette mission ; et donc, soit on change la loi, soit on donne les moyens de la mission.

Comme beaucoup l'ont souligné, avoir dessiné deux grands enjeux transversaux est vraiment très bien, cela évite un effet "catalogue" qui ne serait pas très mobilisateur. Reste à documenter les évolutions, et je pense que ce sera l'objet des groupes de travail. Parmi les évolutions, n'oubliez pas l'évolution technologique. Lorsque Fred Paccaud parle du dépistage, on voit bien avec une telle évolution technologique dans nos capacités de faire des analyses biologiques à grande échelle que c'est un marché dans lequel tous ceux qui ont intérêt à développer ce type d'activités vont s'engouffrer, à commencer par la cartographie du génome dont les coûts se sont complètement effondrés. Cela a-t-il un sens du point de vue de la santé publique que tous les nouveaux petits Français aient une cartographie génomique ? La question va se poser. Et la pression pour le faire va être considérable au nom de la prédiction du risque. C'est en cela que le raisonnement au populationnel est absolument indispensable pour rappeler que tout progrès technologique et biologique n'est pas synonyme de progrès sanitaire.

On pourrait également souligner ici qu'il y a une telle évolution écologique, démographique, scientifique, technologique, que la notion de besoins de santé publique est en permanence évolutive. Pour l'École, cela dessine un enjeu qui est celui de la réactivité à ces besoins. Le mettre en premier point du contrat quinquennal est pertinent.

Le deuxième axe sur les inégalités est évidemment pertinent. Lorsque j'ai présenté ma candidature ici, j'en avais souligné l'enjeu. Je vous pousse un peu dans vos retranchements : la question pour une école est-elle celle de l'inégalité ? Ne vaudrait-il pas mieux plaider pour des politiques de santé plus efficaces, dont les critères recouvrent justement la réduction des inégalités ? Je pose la question pour inciter à la réflexion. Moi-même, je ne saurais pas comment y répondre. Mais lorsqu'on négocie un contrat dit d'objectifs et de performance, la question à mettre en avant n'est-elle pas celle de la performance des politiques ou du système de santé publique ?

Sur les cinq champs visés prioritairement, je n'ai pas entendu de grandes remises en cause. J'ai simplement une remarque d'ordre sémantique : la question est-elle bien celle de "l'analyse" des politiques ? En étant un peu plus ambitieux, ne serait-ce pas plutôt une question de conception et d'évaluation des politiques ? Il faut peut-être davantage former nos élèves à cela qu'à être des analystes.



Sur la politique internationale, je pense qu'un choix devra être fait à un moment donné pour savoir si l'École veut être avant tout européenne. Dans un document quinquennal, que l'École soit ouverte vers l'Amérique du Nord, les pays du Sud, certes, on en voit bien les bénéfices, mais affirme-t-on prioritairement son ancrage européen ? Là encore, je n'ai pas la réponse, mais il faut que l'École se pose franchement la question et y réponde.

Pour finir, je relève une toute petite tendance au jargon. C'est peut-être normal avant la mise en œuvre des groupes de travail. Il est évident que *"les partenariats vont s'inscrire dans une logique de cohérence et de synergie"*, et qu'en matière de recherche, *"l'École va se concentrer sur les axes prioritaires"*. Attention à bien concrétiser ces grandes idées.

Au total, je trouve que même si cette base de travail laisse ouvertes beaucoup de questions, elle a du sens pour les groupes qui vont se mettre en place.

Avant de donner un avis, peut-être Laurent Chambaud veut-il apporter quelques précisions ?

**M. CHAMBAUD :** Merci de ces commentaires, je ne pourrai pas répondre à toutes les questions car je n'ai évidemment pas toutes les réponses, qui se construiront au fur et à mesure.

J'ai pris beaucoup de notes, que je vais balayer rapidement. Je ne répondrai pas à certains points car nous allons les approfondir avec les groupes de travail mais aussi dans le processus en lui-même.

J'aimerais dire en préalable que j'ai souhaité une note très concise. Il est pour moi important que nous soyons capables de dégager des axes forts. C'est malgré tout quelque chose qui traverse l'École depuis un certain temps.

Bien entendu, beaucoup de choses ne sont pas présentes, mais cela ne signifie pas qu'elles seront absentes de la discussion sur le COP. Ce document est très fortement axé sur la manière de positionner les forces actuelles ou potentielles de l'École, il ne répond pas à certains enjeux cités, comme les valeurs ou autres, mais ils seront présents dans l'ensemble de la discussion sur le COP.

Nous allons devoir plancher, comme l'a dit Michel Legros, la question de l'interdisciplinarité et la transversalité est quasiment consubstantielle de l'École. Il reste à définir comment la traiter. Pour le coup, si nous avons indiqué dans ces quatre pages uniquement une sorte de vœux pieux, je ne suis pas certain que cela aurait beaucoup fait avancer les choses. Mais il est vrai que le sujet est fondamental pour nous.

Vous êtes plusieurs à être revenus sur les formations professionnalisantes. Il est clair pour moi que ce sera un point majeur. Je dois aussi avouer que j'ai perçu, non pas une divergence mais une différence avec ce que j'entends à l'extérieur et ce que je vois à l'École. Globalement, je suis certain du besoin de faire évoluer les formations statutaires et professionnalisantes, selon probablement des modalités organisationnelles un peu complexes au vu des besoins et attentes des corps professionnels et des tutelles, avec aussi l'irruption potentielle des nouvelles technologies et d'enseignements. Tout cela est à regarder.

En interne, et c'est ma perception depuis un mois et demi, les fondamentaux sont encore très présents dans l'École. On note peut-être une faiblesse sur certains sujets, vous avez cité le droit hospitalier, pour lesquels nous n'avons pas actuellement les potentiels. Mais les formations statutaires continuent à se donner, avec généralement des taux de satisfaction plutôt bons. Cela demande probablement réflexion.

Vous avez évoqué la fragilité des axes forts, mais je ne veux pas les regarder comme tels ; nous sommes présents sur ces axes et nous allons instituer un certain nombre de choses. Sur des sujets comme le management, être capable d'utiliser le réseau professionnel pour faire en sorte que des choses émergent me semble un sujet porteur pour tout le monde. Il faut voir aussi comment l'organiser. Nous reverrons peut-être la formulation mais, pour moi, cette préoccupation qui est l'une des missions de l'École données par la loi est totalement présente.

Je sais bien que l'histoire récente est un peu complexe mais, pour moi, cela fait partie des forces de l'École. Y compris au niveau international, la façon dont cette école fonctionne est une force que très peu d'autres ont au monde, notamment cette capacité de reposer sur un réseau de professionnels extrêmement important.

Le médico-social est totalement présent, le sujet est de savoir si on le fait apparaître en tant que tel ou si, de par la nature de ce que l'on considère être le système de santé, il est totalement inclus. C'était plutôt ma formulation de base. J'ai essayé de ne pas être dans des énumérations, mais peut-être faut-il le clarifier.

Vous avez parlé de clarification, dont acte, nous allons essayer de regarder cela.

Sur l'accompagnement et l'évolution de notre système de santé, vous avez cité plusieurs exemples : la place des patients, la notion de territoire, etc. Ce sont des sujets sur lesquels nous allons devoir mener une réflexion. Je sens monter depuis quelque temps déjà cette notion de territoires et de parcours, que l'on ne sait pas tellement comment mettre en place. Si l'École peut jouer un rôle à ce sujet, y compris de réflexion et de regard distancié et critique, ce sera utile.

Le COP, notre discussion annuelle sur le programme de travail et le contenu des formations sont des lieux importants pour apporter des précisions, y compris pour la prévention et la promotion de la santé. Il nous appartiendra de l'inclure et de faire en sorte que ce ne soit pas un bloc trop conceptuel, général, mais quelque chose dont on se saisisse.

De même, nous n'avons pas détaillé les collaborations internationales, y compris sur ce que vient de dire William Dab. Pour moi, l'enjeu consiste d'abord à faire des propositions, mais il se pose aussi avec les tutelles. Dans le domaine international, il nous faut une politique cohérente avec ce que souhaitent nos tutelles et savoir où mettre l'accent, car nous n'aurons pas la capacité de tout faire.

Un autre point est revenu à plusieurs reprises, sur lequel je souhaite vous rassurer. Nous allons faire des groupes de travail de 20 à 25 personnes seulement, et nous essaierons de choisir des personnes venant de l'extérieur plutôt que des organismes, sinon nous n'y arriverons pas. Mais cela n'empêche pas les consultations avec l'ensemble des parties prenantes, y compris les organisations professionnelles, les syndicats, pour recueillir leur avis de façon plus spécifique.

J'attire tout de même votre attention sur le calendrier, je souhaite recueillir le maximum de contributions, mais le rythme sera très cadencé. Je ne souhaite pas voir le contrat d'objectifs et de performance 2014-2018 signé début 2015 mais au premier trimestre 2014.

Autre point, sur des sujets comme l'enfance et la jeunesse, j'ai pris le parti de ne pas faire d'entrées par populations, sinon cela rouvrirait complètement l'ensemble. Mais effectivement, des réflexions sont à mener sur le sujet.

Pour revenir aux propos de William Dab, nous allons essayer de plaider le fait que les besoins sont croissants, mais ce ne sera pas simple, notamment avec l'une de nos deux tutelles. Pour être très clair, je pense que nous sommes capables de dire au ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche que les montants donnés à l'École sont suffisamment faibles pour qu'ils les augmentent. Tout le sujet sera, notamment par rapport aux formations statutaires, de voir comment faire en sorte que l'autre tutelle, le ministère de la Santé, ne diminue pas son financement. C'est pour nous un vrai sujet car c'est probablement ce qui va arriver ; dans les pré-négociations budgétaires, nous sommes plutôt dans cette optique pour 2014. Nous devons montrer que le raisonnement ne doit pas tenir sur un rééquilibrage d'un ministère à l'autre, mais sur ce dont l'École a besoin pour fonctionner dans toutes ses composantes. C'est probablement le sujet qui sera le plus complexe, et pour lequel nous aurons besoin de tous les argumentaires.

Concernant le réseau, je crois que c'est important de l'affirmer, mais il faut aussi être crédibles et légitimes pour l'animer. Nous le sommes sur certains sujets, sur d'autres, nous ne pourrions l'être que si les majeurs nous rejoignent.

Sur le jargon, j'entends ce qui est dit. Cela étant, pour moi, rester sur les axes prioritaires en matière de recherche n'est pas du jargon. Cela signifie que l'organisation de la recherche à l'École, si on prend des axes prioritaires, doit s'appliquer partout y compris dans les domaines de recherche.

**M. DAB** : Vous aviez aussi un point sur les presses de l'EHESP.

## 7 Questions diverses

---

**M. CHAMBAUD** : Les statuts des presses de l'EHESP sont en train de changer. C'est une structure qui fonctionne plutôt bien, mais les modalités juridiques, vont changer et un conseil de surveillance va être mis en place. Nous avons proposé qu'une personne du Conseil des formations participe à ce conseil, dont les réunions se dérouleront à Rennes. *(La candidature de M. Chauvigné est acceptée.)*

**M. DAB** : Sur le fonctionnement de notre Conseil, je proposerais que soit à l'ordre du jour de la prochaine séance l'élection d'un vice-président. Cela me paraît très important pour consolider le calendrier et ne plus jamais le changer comme cela a été le cas de mon fait. Nous devrions tenir un séminaire et notre conseil les 17 et 18 septembre.

Sur les indemnités ?

**M. CHAMBAUD** : Je suis très favorable à tenir des réunions avec vous sur le sujet. Nous avons interpellé le Secrétariat général. Je vois Denis Piveteau, Secrétaire Général des Ministères Sociaux, la semaine prochaine et je vais lui en parler. À ma connaissance, il n'y a pas d'évolution si ce n'est le fait que nous continuons à donner des prestations complémentaires de secours, mais ce qui n'est pas une bonne chose.

**Mme COURTOIS** : Nous sommes prêts à relayer en fonction des informations que vous nous transmettez.

**M. CHAMBAUD** : Je vous donnerai des éléments sur le retour que j'en aurai.

**M. DAB** : Nous devons rendre un avis formel sur le dispositif et les premières orientations, avec tous les droits de remords et de compléments qui ont été signalés.

*(Il est procédé au vote à main levée : unanimité.)*

**M. MARIN** : L'École souhaite être acteur dans le développement professionnel continu, je propose que Laurence Malpot vous apporte des précisions sur le document qui vous a été remis sur table visant à déposer un dossier d'agrément comme organisme de DPC.

**Mme MALPOT** : L'École doit déposer le dossier pour être enregistrée comme organisme de développement professionnel continu avant le 30 juin. Le dossier est sorti lundi, et nous devons faire remplir par l'ensemble des membres des instances une déclaration concernant les conflits d'intérêts, qui doit nous parvenir idéalement avant le 25 juin. Je vais vous faire passer le document, et nous vous transmettrons par *email* les éléments complémentaires sur le dossier.

*(La séance est levée à 13 h 42.)*