EHESP	**Procès-verbal Conseil des formations du 25 juin 2024 Rennes**	*Référence*	*PV*
		Révision	*1*
		Date d'application	*4/10/2024*
		Version	*1*

Validation

	Rédigé	**Validé**
Date	25 Juin 2024	4 Octobre 2024
	Codexa	Conseil des formations

Membres du Conseil des formations

PRÉSIDENCE : **Fred PACCAUD**

Personnalités qualifiées
Fred PACCAUD

Ministère des solidarités et de la santé
Adeline ROUZIER-DEROUBAIX, représentant Direction des ressources humaines
Marine JEAN-BAPTISTE, représentant Direction générale de la santé

Représentant les organisations syndicales les plus représentatives des corps de fonctionnaires formés à l'École
Sabine GRISELLE-SCHMITT, représentant la Confédération française démocratique du travail (CFDT)
Anne ANDRE, représentant Confédération française démocratique du travail (CFDT)

Membres élus
Mélanie BERTIN, représentant Personnel d'enseignement et de recherche
Catherine PITAULT-COSSONIÈRE, représentant les personnels ingénieurs, administratifs, techniques, ouvriers, sociaux et de santé
Marylène PLOUZENNEC, représentant les personnels ingénieurs, administratifs, techniques, ouvriers, sociaux et de santé

Laurence THÉAULT, représentant les personnels ingénieurs, administratifs, techniques, ouvriers, sociaux et de santé
Émilie PETKOVIC, représentant personnels ingénieurs, administratifs, techniques, ouvriers, sociaux et de santé
Christine ORTMANS, représentant les personnels d'enseignement et de recherche
Stéphane DEMAISON, représentant les élèves fonctionnaires
Iris ROBIDOU, représentant les étudiants
Anja TODOROVIC, représentant les doctorants

Liste des procurations

Pascal SANDERS, Matthieu SIBÉ, donnent pouvoir à **Fred PACCAUD**
Claire ROSSI, Marie-Laure LUMEDILUNA, donnent pouvoir à **Adeline ROUZIER-DEROUBAIX**
Sylvie RENARD-DUBOIS donne pouvoir à **Anne ANDRE**

Assistaient à cette réunion

Sahar BAYAT, Directrice du département Méthodes quantitatives en santé publique (METIS)
Rémy BATAILLON, Directeur du développement et de la formation continue
Catherine KELLER, Directrice Institut du Management (IDM)
Pierre LEGUERINEL, Directeur de la scolarité et de la vie étudiante
Michel LOUAZEL, Directeur des Études
Vincent FERTEY, Directeur des études adjoint
Brigitte AMPRIME, Assistante de la Direction des études

SOMMAIRE

APPROBATION DU PROCES-VERBAL DU CONSEIL DES FORMATIONS DU 06/03/2024 4

CREATION DU DIPLOME D'ÉTABLISSEMENT « SCIENCE DES DONNEES EN SANTÉ PUBLIQUE » ET CHANGEMENT DE NOM DU DE « SCIENCE DES DONNEES DE SANTÉ » EN « SCIENCE DES DONNEES PMSI » 4

CREATION DU DIPLOME D'ÉTABLISSEMENT « PORTEURS DE PROJETS DE MAISON DE SANTÉ PLURIPROFESSIONNELLE » 6

ÉVOLUTION DU DIPLOME D'ÉTABLISSEMENT « HOPITAL + » 11

VALIDATION DES 3 DIPLOMES INTER-UNIVERSITAIRES (DIU) DANS LE CADRE DU MASTER DROIT DE LA SANTÉ (CO-ACCRÉDITATION 2023-2028) 18

POLITIQUE TARIFAIRE DE FORMATION 2025 19

SCOLARITE 1. MODALITES DE CONTROLE DE CONNAISSANCES (MCC) DES MASTERS ET MASTERES SPECIALISES (ANNEE UNIVERSITAIRE 2024-2025) 21

SCOLARITE 2. ÉVOLUTION DU PERIMETRE DE LA COMMISSION DE REMISE TARIFAIRE. 22

QUESTIONS DIVERSES 25

La séance débute à 14h05 sous la présidence de M. PACCAUD.

M. PACCAUD. — Bonjour, bienvenue à vous tous à cette session du Conseil des Formations de ce jour, de 14h à 16h, avec toute une série de points à aborder et à voter, si je vois bien dans les papiers qui m'ont été transmis. Pour poser une dernière question générale, est-ce que quelqu'un a des questions ou voudrait aborder certains points divers ? Je reposerai la question à la fin de la séance.

Approbation du procès-verbal du Conseil des formations du 06/03/2024

M. PACCAUD. — Nous pouvons passer au premier point de l'ordre du jour d'après-midi, l'approbation du procès-verbal du Conseil des formations du 6 mars 2024. Est-ce qu'il y a des demandes de modification, des remarques ? Non, nous adoptons donc le procès-verbal.

Le Conseil des formations approuve à l'unanimité le procès-verbal de la séance du Conseil des formations du 30 novembre 2023.

Création du Diplôme d'Établissement « Science des données en santé publique » et changement de nom du DE « Science des données de santé » en « Science des données PMSI »

M. PACCAUD. — Nous pouvons donc passer au prochain point de l'ordre du jour, la création du diplôme d'établissement « Sciences des données en santé publique », avec un changement de nom. Le diplôme « Sciences des données en santé » serait renommé « Sciences des données PMSI ». Mme Sahar BAYAT va nous le présenter.

Mme BAYAT. — Bonjour à tous et à toutes. Je suis ravie de vous présenter notre projet de création de DE « Sciences des données en santé publique ». Pourquoi portons-nous ce nouveau DE ? Comme vous le savez, je vous avais présenté l'ouverture d'un parcours de master de Sciences des données en santé publique. Ce parcours a été créé au sein du master MAS - Mathématiques appliquées et statistiques, qui est accrédité par l'Université de Rennes, l'Université Rennes 2, l'Institut Agro et l'ENSAI. Il a été voté par le CF et par le CA, de l'EHESP et de l'université. Nous allons ouvrir ce parcours à la rentrée 2024.

Ce parcours s'adresse à ceux qui veulent apprendre à la fois les méthodes de machine learning et de deep learning, et les spécificités des données de santé. Il s'agit d'être formé à exploiter les données de santé avec les méthodes de data science. Nous savons que nous avons des professionnels, des data scientists déjà en poste, qui connaissent parfaitement les méthodes, mais pas les spécificités des données de santé. Nous avons donc l'intention d'ouvrir cette formation à des professionnels qui sont déjà experts en sciences de données, pour pouvoir la suivre en formation continue et suivre uniquement les modules de spécialisation sur les données de santé. Ce DE s'adressera donc à des data scientists qui cherchent à se spécialiser sur les données de santé. Nous parlons d'un spectre très large des données de santé.

Comment intégrons-nous ce parcours au sein de l'offre existante ? Comment organisons-nous les complémentarités avec les DE de codage ? Le DE « Expert PMSI » concerne plutôt le codage du PMSI des quatre champs MCO, SMR, HAD, PSY, ainsi qu'un module d'initiation à l'exploitation des données PMSI. Le deuxième DE « Praticien DIM MCO » est vraiment concentré sur le codage DIM MCO de manière approfondie, avec un stage dans un établissement. Le DE « Science des

données de santé » avait l'objectif de se familiariser avec les langages de data science comme SAS, R et Python. Il s'agissait de s'initier au machine learning en appliquant ses méthodes aux données PMSI. Même si ce DE s'appelait « Science des données de santé », il concernait uniquement des données PMSI à travers la plateforme de l'ATIH. Nous proposons que ce DE « Science des données de santé » soit renommé « Science des données PMSI ». Cela donne le cadre, le périmètre, et rend plus claire la définition du type des données de santé traitées. Nous proposons donc de créer ce nouveau DE que je viens de vous présenter, qui s'appellera « Science des données en santé publique ».

C'est une démarche en cohérence avec les thématiques qui sont portées par l'EHESP, notamment sur le numérique en santé. C'est en cohérence avec notre installation au sein de Paris Santé Campus et avec les projets qu'on va développer en collaboration avec les institutions qui y sont présentes. Bien évidemment, cela a un sens avec nos partenariats comme avec le GCS HUGO. À titre d'exemple, nous leur avons présenté le projet et celui-ci a été très bien accueilli. Au sein des établissements, il y a effectivement déjà des data scientists qui arrivent, qui connaissent les méthodes, mais qui ne connaissent pas les spécificités des données de santé. Il y a une volonté des établissements de les envoyer en formation continue, pour qu'ils puissent acquérir ces compétences. Nous comptons bien évidemment sur notre réseau d'experts professionnels pour expliquer les cas d'usage de data science et des données de santé.

Quelles compétences visons-nous ? L'idée est de reconnaître des problématiques de santé publique et de proposer des méthodes en science de données adaptées pour y répondre, de développer et déployer des modèles d'intelligence artificielle sur les données de santé, et d'apprendre à travailler en équipe agile. Nous avons 4 modules. Le premier module concerne les cas d'usage des données de santé publique, pour comprendre les différentes applications de la data science dans le secteur de la santé, pour identifier les méthodes et les traitements de données adaptés à chaque contexte. Nous avons ensuite un module important sur les données de santé, sur la manière dont on peut utiliser les différentes sources. Nous allons parler des terminologies de santé, des SMDS, des entrepôts de données de santé, des registres, des codes. Vous voyez que nous avons un spectre de données de santé qui est beaucoup plus large que ce que nous avions avant dans l'autre DE, qui concernait uniquement le PMSI. Nous allons également parler de la gouvernance et de la réglementation qui régissent ces sources de données. Le dernier module traite enfin de l'ingénierie des données de santé, c'est-à-dire de leur mise en qualité, de leur intégration et traitement par exemple dans les entrepôts de données de santé. Nous avons également un projet « fil rouge » que nous commencerons dès le début du DE. L'idée est qu'il soit possible tout au long de la formation de mettre en œuvre ce qui est appris sur un jeu de données.

Concernant les prérequis, il faut que les personnes qui s'inscrivent maîtrisent déjà les méthodes de machine learning et les langages Python, R et SAS. La formation aura lieu en présentiel, à Rennes, avec des cours théoriques, des travaux, des mises en pratique, des études de cas, des mises en situation avec le projet « fil rouge », qui a une importance capitale. Les modalités d'évaluation dépendent des modules. Il y a des projets, du contrôle de continuité. Parce qu'il s'agit d'une formation continue qui revient à 7 semaines de formation, nous donnons la possibilité de la suivre sur deux ans. Cela facilite l'inscription en formation continue et permet d'anticiper les contraintes que l'on a dans le milieu professionnel. Je vous remercie pour votre attention et je serai ravie de répondre à vos questions.

M. PACCAUD. — Merci beaucoup pour cette présentation très claire et intéressante. Est-ce qu'il y a des questions ? Non. Ce n'est pas par manque d'intérêt pour la matière, mais je crois que vous avez parfaitement décrit ce que vous présentiez et sa nécessité. Nous avons un avis à donner. Est-ce que le conseil est d'accord pour créer ce diplôme d'établissement ? Est-ce que

quelqu'un s'abstient ? Il n'y a pas d'abstention. Est-ce que quelqu'un est contre ? Tout le monde est pour. C'est donc adopté à l'unanimité, félicitations.

Mme ROUZIER-DEROUBAIX. — Est-ce qu'il s'agit de commencer en septembre 2026 ?

Mme BAYAT. — Ce serait plutôt pour commencer en janvier. Le DE est adossé au parcours de master qui commencera bien en septembre, mais la première partie des cours de septembre à décembre concerne le tronc commun de méthodologie que nos futurs élèves de formation continue connaissent déjà. Cela commencera donc fin décembre et début 2025.

M. PACCAUD. — Le dossier est maintenant considéré comme clos. Nous passons au point suivant de l'ordre du jour.

Mme AMPRIE. — Il n'y a pas eu de vote pour le changement de nom.

M. LOUAZEL. — Il faut que nous votions à la fois la création du diplôme et son changement de nom.

M. PACCAUD. — Nous votons donc maintenant le changement de nom du diplôme. Est-ce que quelqu'un s'abstient ? Est-ce que quelqu'un est contre ? C'est donc considéré comme accepté à l'unanimité. Merci beaucoup.

Le Conseil des formations approuve à l'unanimité la création du Diplôme d'Établissement « Science des données en santé publique » et le changement de nom du DE « Science des données de santé » en « Science des données PMSI ».

Création du Diplôme d'Établissement « Porteurs de Projets de Maison de Santé Pluriprofessionnelle »

Un document est présenté.

M. BATAILLON. — Merci pour votre vigilance. Le deuxième point porte sur la création du Diplôme d'Établissement « Porteurs de Projets de Maison de Santé Pluriprofessionnelle ». Vous avez donné un avis favorable il y a quelques mois pour un projet assez similaire qui concernait les communautés professionnelles territoriales de santé. Le terme de « porteur » renvoyait à ce qu'on appelait jusqu'à présent les leaders, c'est-à-dire les médecins, les pharmaciens, les professionnels de santé qui étaient à la gouvernance de ces structures de soins primaires.

Que s'est-il passé depuis l'avis que vous avez rendu il y a quelques mois ? Nous avons mis en place une première version de ce diplôme d'établissement dans trois régions qui ont souhaité s'engager dans la formation. Pour mémoire, ce dispositif repose sur la mobilisation des ARS en lien avec leurs partenaires régionaux. Autrement dit, nous ne mettons en œuvre cette formation que lorsque les ARS sont volontaires et l'intègrent dans leur stratégie d'appui au déploiement de structures, que ce soit des CPTS, des MSP ou autres.

Nous avons une demande assez forte, qui est montée des maisons de santé pluriprofessionnelles sous la forme « et moi, et moi, et moi ». Nous nous sommes donc interrogés sur l'opportunité d'intégrer ce public de porteurs de maisons de santé pluriprofessionnelles dans la formation. Leurs coordonnateurs sont par ailleurs aussi formés dans le dispositif PACTE. Nous avons donc pensé à les intégrer dans la formation « Porteur de CPTS ». Après analyse de leurs besoins, du contexte d'exercice de leurs missions, de leurs responsabilités, il nous a semblé plus pertinent d'avoir un parcours spécifique pour les porteurs des maisons de santé pluriprofessionnelles. Les questions de gouvernance, d'organisation juridique, de territoire ne se posent en effet pas de la même façon. En miroir du premier diplôme d'établissement, ce second diplôme d'établissement vise donc les maisons de santé pluriprofessionnelles.

À mon sens, mais c'est une réflexion personnelle, nous n'allons probablement pas rester en l'état très longtemps. Même si cette structure de formation est cohérente sur le plan de la méthode, nous sommes dérangés par le fait qu'à travers ce dispositif de formation, nous maintenons d'une certaine manière la fragmentation entre différents dispositifs qui concourent aux mêmes objets dans les territoires, à savoir organiser la prise en charge de la population, répondre au mieux et de façon collaborative à ses besoins. Il faut donc plutôt considérer la création de ce diplôme comme une étape dans une démarche qui va amener progressivement à faire converger ces publics et ces dispositifs de formation.

Pour mémoire, le PACTE est un dispositif qui a été lancé en 2016, il y a maintenant 8 ans. Son succès sur le terrain ne se dément pas, puisque dans chaque région, chaque année, nous avons plusieurs promotions qui sont mises en place, avec des formations de coordonnateurs de maisons de santé, de communautés professionnelles territoriales et de centres de santé. Nous mettons en œuvre l'adaptation du dispositif pour les territoires ultramarins par ailleurs.

Nous retrouvons finalement les éléments de cahier des charges qui prévalaient pour le diplôme d'établissement « Porteur CTPS ». Ce sont bien des ARS qui ont la main et qui impulsent dans leur région. Nous soulignons l'importance de ces comités de pilotage qui réunissent différents partenaires nationaux. Il ne s'agit évidemment pas de faire tout cela tout seul. Sur la question des porteurs, et notamment des porteurs CPTS, nous avons plus fortement embarqué la CNAM et le EN3S, car il nous paraît important de faire le lien avec l'Assurance maladie. Ce sont des promotions de 18-20 personnes. Nous restons sur des petites promotions pour faciliter les mises en situation, les exercices, le partage d'expérience. Ce sont des séminaires régionaux d'un jour ou deux. Il s'agit d'un vrai défi pour ces profils, qui est d'arriver à faire en sorte qu'ils décrochent un ou deux jours de temps en temps pour se former. Ce sont souvent des acteurs mobilisés, actifs sur leur territoire.

Nous retrouvons d'une certaine manière cette structure avec différentes thématiques qui vont être abordées au cours de ces séminaires, qui vont s'appuyer sur des ressources d'e-learning. Nous sommes donc dans une formation hybride, avec un décryptage de l'écosystème. Ce sont des éléments qui peuvent nous paraître évidents, comme la différence entre ARS et CPAM, mais ce n'est pas si évident que ça.

Mme ORTMANS. — Je ne suis pas d'accord. Un médecin ou un kinésithérapeute doivent le savoir.

M. BATAILLON. — La différence des missions et des responsabilités en termes de structuration territoriale n'est pas du tout évidente. Oui, ils ont bien repéré qu'il y a un truc qui s'appelle ARS et un truc qui s'appelle CPAM, mais quand tu rentres un peu dans les détails, ce n'est pas si évident.

Nous avons ensuite une thématique autour des missions et de l'identité d'un porteur, d'un leader. C'est un vrai défi, notamment pour les jeunes professionnels qui s'engagent dans ces fonctions, que de comprendre ce qui est attendu d'eux, comment se positionner par rapport à un coordonnateur, ce que veut dire être porteur. Nous enchaînons ensuite sur la thématique de la dynamique collective. Dans ces organisations territoriales, c'est évidemment le défi principal. Comment pouvons-nous mobiliser 20, 30, 40 professionnels de santé libéraux sur un territoire dans une maison de santé ? Nous avons ensuite une thématique sur la vie associative, notamment, sur la question de la responsabilité, de la gouvernance et de l'intrication de structurations juridiques qui amène beaucoup de confusion. Les professionnels ont du mal à se débrouiller. C'est en lien avec la dernière thématique sur la question de la gouvernance. Ce sont deux thématiques qui sont très proches.

Vous comprenez donc la maquette et les thématiques qui sont abordées. Il s'agit vraiment d'une formation socle, de base, pour apporter un minimum de repères, pour que les porteurs soient plus à l'aise, plus confortables et donc plus efficaces dans leur fonction, en complément du rôle de

leurs coordonnateurs qui sont dans le management opérationnel de la structure. L'hypothèse que l'on fait, nous verrons si elle se confirme, est que c'est aussi à travers ces formations que nous allons plus facilement mobiliser de jeunes professionnels dans ces fonctions. Nous avons beaucoup de maisons de santé qui ont été mises en œuvre il y a maintenant 10 ou 12 ans, par des médecins qui partent à la retraite pour la majorité des cas. Il y a un vrai sujet de renouvellement de ce portage. Sans portage professionnel, la structure tombe. Il y a les murs, mais il n'y a plus de dynamique qui la traverse.

M. PACCAUD. — Merci beaucoup. J'ai une toute petite question, probablement liée à mon inattention. Quel est le périmètre d'action de cette formation ?

M. BATAILLON. — Cette formation est déployée dans chaque région qui souhaite s'engager dans la démarche. Chaque année, nous avons une sorte d'appel à volontaires ou à candidatures auprès des ARS. Ils nous disent par exemple « cette année on aimerait bien lancer cette formation dans notre région parce qu'elle correspond à nos priorités, parce qu'elle intègre notre stratégie régionale d'appui à ces maisons de santé ou à ces CPTS ».

M. PACCAUD. — Concernant l'année à venir, est-ce que cela peut concerner potentiellement plusieurs ARS ?

M. BATAILLON. — Nous attendons déjà de passer les instances de l'État. Nous allons ensuite lancer un appel à candidatures pour savoir quelles sont les régions qui souhaiteraient s'engager dans ces démarches à l'automne-hiver 2024-2025.

M. PACCAUD. — C'est compris. Est-ce que vous avez des questions ?

Mme JEAN BAPTISTE. — J'ai une question d'inattention, car je sais que j'ai vu l'information sur la slide. À partir de quand les centres de santé pourront-ils candidater ?

M. BATAILLON. — Nous n'avons pas encore intégré les centres de santé, c'est toujours une question redoutable. La question risque de se poser. La transposition de ce que nous faisons pour les maisons de santé pluriprofessionnelles aux centres de santé n'est pas si évidente. Ce sont des contextes différents. Il y a un travail particulier à faire à chaque fois pour identifier une fonction similaire dans des contextes différents. Quand vous êtes dans un centre de santé municipal par exemple, la question de la hiérarchie, la question du portage ne se pose pas du tout de la même manière, même si au sein de ces centres de santé, il y a aussi des leaders. Ce sont souvent des médecins qui impulsent, qui portent, mais ils le font dans une mini-hiérarchie, quand c'est par exemple un centre de santé municipal, que les maisons de santé n'ont pas. Il faut donc ajuster et adapter dans ces cas-là la formation. C'est pour cela que nous ne l'avons pas encore fait.

Mme JEAN BAPTISTE. — Je dis cela, car ce sont les premiers à dire « et moi, et moi, et moi ». Il peut y avoir des centres de santé communautaires, associatifs, c'est donc une variété des questions qui sont proches. J'avais une autre question sur l'intégration des sujets. Comment le projet territorial de la CPTS s'articule-t-il entre le bloc vert, les missions et les fonctions ?

M. BATAILLON. — Pour finir sur les centres de santé, ta remarque est d'autant plus importante qu'aujourd'hui, c'est ce type de structure qui attire les jeunes professionnels. C'est une des voies porteuses de solutions en cas de problème de démographie hospitalière. Lorsque nous avons analysé les besoins de ces porteurs, ils étaient moins en difficulté sur les questions de projet territorial, de prévention de santé publique, que sur les questions que nous avons finalement retenues de dynamique collective, de gouvernance, de ressources humaines. Nous savions que nous allions avoir de toute manière un temps relativement contraint avec eux, nous avons donc privilégié ces thématiques-là, en sachant que leurs coordonnateurs sont eux-mêmes formés et normalement à ces questions.

Mme JEAN-BAPTISTE. — Les sujets budgétaires et légaux sont donc déjà prévus dans les blocs gouvernance, RH, etc. Merci.

M. PACCAUD. — Merci beaucoup. Est-ce qu'il y a d'autres questions ?

Mme PLOUZENNEC. — Nous avons eu juste avant le DE « Données de santé publique ». Est-ce qu'il y a un cadre à l'EHESP pour les DE ? Le DE précédent était sur 7 semaines, tandis que ce DE a lieu sur 6 jours. Le fait d'avoir eu les deux interventions l'une derrière l'autre m'interroge sur le choix du DE plutôt qu'un autre type de diplôme.

M. BATAILLON. — Il s'agit d'une formation hybride. Dans les six jours, nous ne comptons pas le distanciel. Je n'ai plus exactement la durée en tête, c'est dans mon dossier, mais nous sommes à une dizaine de jours de formation. Nous positionnons les DE entre 10 et 20 jours. Idéalement, nous sommes plutôt à 12-15 jours. Il peut y avoir évidemment des différences. Sept semaines caractérisent des DE qui deviennent très longs, mais qui ne sont pas encore un master. Nous avons effectivement un chantier que nous allons engager avec Michel de structuration de notre offre autour d'un certificat, qui aurait un format plus court de 5-6 jours, des DE qui auraient un format plus long entre 12-15 jours, et un master. Il faut toujours classer les objets à la frontière.

Mme THEAULT. — Dans la prolongation de cette question, est-ce que nous pouvons envisager d'associer à ces diplômes d'établissements des crédits ECTS, qui sont évalués en fonction du temps de travail généré par la formation en question ?

M. BATAILLON. — Oui, nous l'avions fait sur les premières versions. Je ne sais pas trop où nous en sommes.

M. LOUAZEL. — Comme nous sommes sur des produits de formation continue, nous n'avons pas du tout cette obligation-là. Comme tu le sais, le système des ECTS est très lié au système LMD. J'ai envie de dire, quelque part, nous n'en avons pas forcément besoin. Là où c'est important, c'est quand quelqu'un veut suivre un parcours de formation plus long, de type master. Il faut alors réfléchir à comment il pourra faire reconnaître les formations qu'il a suivies, notamment des DE, dans le cadre de dispositifs de validation des enseignements supérieurs, c'est-à-dire des VES, ou même dans un dossier VAE dans lequel sera incluse la question des formations. Ce n'est donc pas traduit en ECTS, mais pour autant, l'attestation sera valorisable de la même façon, si nous allons assez loin dans la description du parcours de formation.

Aujourd'hui, nous sommes parfois un petit peu en difficulté par rapport au système des ECTS. D'un côté, nous avons une approche par compétences, qui implique donc des enregistrements au registre national de certification professionnelle. Cela nous embarque dans une direction qui n'est pas du tout travaillée avec le système des ECTS. Cela peut mettre en difficulté parfois, puisque nous devons travailler sur des blocs de compétences, dans lesquels nous avons des UE, mais qui ne constituent pas une unité parfaitement identifiable. Or, les ECTS sont appuyés sur des UE. Il y a donc un décalage entre les deux. Nous avons des maquettes qui sont un peu compliquées de ce fait là.

M. PACCAUD. — Merci. Est-ce que cela convient ?

Mme THEAULT. — Je ne suis pas tout à fait d'accord, mais nous en reparlerons.

M. PACCAUD. — Nous avons une autre question.

Mme ANDRE. — Merci. Si j'ai bien compris, ce sont majoritairement des professionnels de santé qui sont concernés. Est-ce que cela compte pour le DPC ? Le nouveau DU de médecine générale emporte aussi cette idée de parcours. Cela commence à être un peu le travail du médecin généraliste, du jeune médecin, de se positionner comme cela. Est-ce que cela pourrait être une note à la conférence ou que sais-je ? Je ne sais pas quels sont les moyens pour saisir les gens

qui sont chargés des contenus des DU de médecine générale. C'est intéressant que cela intègre aussi un cursus de formation.

M. BATAILLON. — Concernant le DPC, ce le sera le moins possible. Je ne sais pas comment le dire poliment, nous sommes confrontés à une organisation qui est juste impossible à gérer. J'ai une collaboratrice qui vient de passer des jours à compter des secondes de connexion à notre plateforme d'e-learning pour faire valider le DPC à trois médecins, qui avaient suivi une formation sur les perturbateurs endocriniens. Nous l'avons fait parce que nous nous étions engagés à le faire, mais nous ne le faisons plus. Cela, c'est ma réponse polie sur le DPC.

Concernant l'autre sujet, à savoir les jeunes médecins, nous sommes en partenariat avec le Collège National des Généralistes Enseignants pour voir comment collaborer dans le cadre de la quatrième année de médecine générale. Nous essayons de voir comment ils pourraient s'appuyer sur notre expérience, sur nos enseignements, sur nos ressources d'e-learning pour structurer cet enseignement pour les jeunes médecins généralistes. C'est une piste que nous suivons avec attention et qui paraissait productive.

M. PACCAUD. — Merci. Est-ce qu'il y a d'autres questions ? Cela n'a pas l'air d'être le cas. Merci encore pour cette présentation très claire et explicite.

Mme ORTMANS. — Je me disais qu'il y avait un certain nombre de cours en distanciel. Est-ce qu'il s'agit donc bien d'un morceau de la maquette ?

M. BATAILLON. — Il y a un certain nombre d'heures en présentiel et pour chaque thématique, il y a un modèle d'e-learning en plus sur le même sujet.

Mme ORTMANS. — En tout, cela fait donc 12 jours.

M. BATAILLON. — Cela fait un peu plus.

Mme PLOUZENNEC. — Nous avons vu dans la note que cela faisait 93 heures.

Mme ORTMANS. — Je crois que tout médecin peut poser un dossier DPC, ce n'est pas dit que ce soit rejeté. Cela dépend aussi du CNP auquel ils appartiennent. En santé publique, ils pourraient déposer. En médecine générale, il faut voir avec le CNP des médecins généralistes. Nous ne pouvons pas les empêcher parce que c'est aussi une façon de valoriser leur programme.

M. BATAILLON. — C'est vrai, mais nous, nous ne faisons pas la demande.

Mme ORTMANS. — Je pense qu'il faut que cela soit un peu plus simple, sinon nous n'allons plus faire que cela.

Mme ANDRE. — J'ai une dernière question. Vous avez expliqué en préambule qu'il s'agissait pour vous d'un schéma temporaire. Il y a peut-être des formes juridiques différentes, mais il y a un socle d'acteurs commun et une dynamique collective d'écosystèmes de santé qui est la même. Nous savons pourtant que chez ces acteurs, tout ce qui est de l'ordre de la communication, de la coordination, il y a encore un gros travail à faire. Comment vous projetez-vous pour proposer quelque chose de commun ?

M. BATAILLON. — Une fois que nous aurons été jusqu'au bout des trois pilotes, c'est-à-dire d'une première formation pour les CPTS et pour les maisons de santé à l'horizon fin 2025, nous pourrons identifier ce qui relève d'un socle commun et ce qui relève d'enseignements spécifiques. Nous élargirons cette réflexion à d'autres publics. Je me tourne vers Marylène qui porte ce sujet. Nous avons les dispositifs d'appui à la coordination des parcours, mais aussi les contrats locaux de santé. Nous avons ouvert avec Marylène une discussion sur le sujet du dispositif d'appui à la coordination des animateurs territoriaux dans les ARS qui participent à ces dispositifs de

formation. Nous voyons effectivement que cela permet de créer les conditions d'une meilleure collaboration ensuite dans les régions.

Mme PLOUZENNEC. — Pour compléter, nous répondons à la demande. Nous avons l'impression que c'est fragmenté, mais en tout cas, les équipes pédagogiques travaillent ensemble. Les supports sont souvent les mêmes, avec le même discours. Nous avons déjà ce travail-là d'un point de vue pédagogique. Nous cherchons une solution pour arriver à progressivement arrêter cette fragmentation. Dans la salle, ils sont séparés, mais il s'agit d'une équipe élargie qui travaille sur le concert. Nous avons effectivement cet objectif. Nous allons nous améliorer.

M. BATAILLON. — Pour nous, c'est un sujet passionnant de voir comment tricoter de la convergence dans nos dispositifs de formation. Nous venons de voir des exigences d'intégration des acteurs sur le territoire. Nous mettons en place des ateliers communs, nous développons des ressources partagées. Nous nous heurtons malgré tout à la revendication d'une identité singulière. « Je suis MST, je ne suis pas CPTS, je veux ma formation, mon diplôme ». Il faut que nous arrivions à concilier cette revendication et nos objectifs.

M. PACCAUD. — Merci beaucoup. Je pense qu'on va s'arrêter ici. Merci en tout cas pour cette présentation, qui adresse un problème important en France comme ailleurs. Nous allons voter sur la création du diplôme d'établissement « Porteur de projet de maison de santé pluriprofessionnelle ». Qui s'abstient ? Qui refuse ? J'en conclus que le projet de création est adopté à l'unanimité. Nous allons passer au point suivant, présenté par Mme Catherine KELLER.

Le Conseil des formations approuve à l'unanimité la création du Diplôme d'Établissement « Porteurs de Projet de Maison de Santé Pluriprofessionnelle ».

Évolution du Diplôme d'Établissement « Hôpital + »

Un document est présenté.

Mme KELLER. — Je vais vous présenter effectivement un tout autre parcours de formation qui va être consacré aux dirigeants hospitaliers, c'est-à-dire à la fois dirigeants et décideurs, mais aussi aux médecins managers. En effet, une fois qu'ils ont fait une formation de médecins managers, que leurs acquis théoriques ont été mâtinés d'expérience managériale, ils constituent aussi un public qui peut s'inscrire dans cette formation.

Vous le savez sans doute, parce qu'Hôpital+ est précédé d'une certaine aura au sein de l'école. Cette aura est due à sa pérennité, sa durabilité, puisque cela fait plus de 30 ans que cette formation a été créée et existe. Elle est aussi due à l'aura de la formation auprès des décideurs et des managers hospitaliers. Quand on dit Hôpital+, tout le monde en a entendu parler, ou connaît quelqu'un autour de lui qui a fait cette formation. Depuis sa création dans les années 1980, la formation a évidemment suivi des évolutions. Le monde hospitalier est plutôt un monde qui est très agile et très mobile. Il y a une réforme tous les trois ans, des réformes de structure au minimum tous les deux ans, avec un rythme qui s'accélère ces derniers temps.

Il y a un élément circonstanciel et un élément structurel qui ont conduit l'EHESP à revoir cette offre de formation. Du point de vue circonstanciel, l'équipe qui était dédiée à cette formation va faire valoir ses droits à une retraite bien méritée. Du point de vue structurel, je vous présente une partie de ce que nous avons repris sous une ombrelle générale qui va s'appeler Hôpital+. Aujourd'hui, Hôpital+ était un produit, demain, ce sera une marque de formation continue de l'EHESP qui suit une procédure de dépôt, de protection.

Sous cette marque, nous regrouperons trois différents parcours. Il y a d'abord un premier parcours Hôpital+ Énergies, que je vais vous présenter aujourd'hui. Il a vocation à commencer en novembre 2024. Il y a ensuite un deuxième parcours Hôpital+ Défis, qui aura vocation à se mettre en place

sur le premier semestre 2025. Il y a enfin un troisième parcours Hôpital+ Leader, qui est encore en cours de gestation parce qu'il télescope d'autres réflexions qui sont menées au niveau de l'école. Hôpital+ aujourd'hui va se décliner en trois strates. Ces trois produits n'ont pas nécessairement de lien entre eux, c'est-à-dire qu'il n'y a pas une gradation, une hiérarchie, une articulation. Ils peuvent jalonner des parcours de décideurs hospitaliers ou de décideurs dans tout autre organisme de santé, dont les ARS, le ministère, les CPAM et CNAM.

Le premier parcours qui nous intéresse est le parcours Énergies, que je vais vous présenter aujourd'hui dans les détails. Avant cela, pour votre information, le parcours Hôpital+ Défis sera un parcours qui va se consacrer aux postes dans des positions, dans des contextes, dans des établissements complexes. Vous allez me dire que la complexité fait partie intégrante de ce genre de postes et de fonctions. Nous parlons de parcours encore plus complexes, c'est-à-dire que nous les avons identifiés et caractérisés avec le CNG.

Ce sont des établissements qui sont par exemple en transition. Il s'agit des établissements qui vont être mis sous administration provisoire, qui en sortent, qui ont un contexte managérial particulièrement bloqué, qui sont dans des contextes notamment juridiques et de gouvernance un petit peu hors sol et surtout hors cadre juridique. Nous en avons identifié un certain nombre. Compte tenu de la réforme des autorisations sanitaires et médico-sociales, de la modification des schémas régionaux, de la modification des projets médicaux, ce sont des établissements qui vont changer de statut ou de mission. Par exemple, un centre hospitalier va devenir un hôpital de proximité. Ce parcours Défis va vraiment accompagner cette transition. C'est un vrai challenge, à la fois de technique d'accompagnement du changement, mais aussi de management, parce qu'il va falloir emmener les équipes vers de nouvelles configurations sans qu'elles se sentent disqualifiées pour autant.

Le deuxième cas des hôpitaux en transition concerne l'outre-mer. En débriefant avec un certain nombre de collègues ayant une expérience en territoire ultramarin, il y a un certain nombre de spécificités, avec des chausse-trapes dans lesquelles il faut essayer d'éviter de tomber. Il y a des éléments culturels et historiques dont il faut s'imprégner, des positionnements qui ne sont pas comme en métropole, etc. Il y a des spécificités budgétaires et autres, qui sont importantes à appréhender pour pouvoir exercer ces postes-là. Dans les périodes de transition, c'est un petit peu un management de commando. Nous n'exerçons donc pas dans des phases de transition comme nous aurions exercé quand nous nous inscrivons dans une durée relative ou comme dans des contextes ultramarins. Il y a donc un certain nombre de défis avec une composition modulaire, dont un socle commun post-complexe et deux articulations modulaires qui vont venir s'agrafer au socle commun.

Hôpital+ Leader concernera vraiment des profils identifiés comme susceptibles d'accéder à des responsabilités supérieures ou voulant accéder à des responsabilités supérieures. Vous voyez donc trois parcours qui seront rassemblés sous la dénomination Hôpital+, qui se complètent. Ils répondent à un éventail de besoins et d'attentes, qui ne sont pas nécessairement liés les uns aux autres, mais qui peuvent tout à fait s'articuler.

Si cette première étape de notre réflexion vous est claire, je vais revenir par un effet de zoom sur le premier parcours Énergies. Nous recevons aujourd'hui les candidatures pour un début de mise en œuvre à compter de novembre 2024. Ce parcours Hôpital+ Énergies est un parcours de réflexion-action pour nourrir sa capacité à transformer son organisation. Notre fil rouge est d'apporter des éléments de transformation aux apprenants. Je les appelle les apprenants, nous n'allons pas les appeler les stagiaires, car ce sont encore une fois des gens qui sont en situation de management, de responsabilité depuis un certain temps, au minimum 5 ans. Il s'agit de développer et déployer leur capacité à transformer leur organisation. Le fil rouge est vraiment la transformation du système de santé. Notre objectif est de focaliser ces professionnels sur leur

capacité à contribuer à cette transformation. Ce parcours est vraiment focalisé sur sa capacité à se ressourcer, à développer sa capacité d'analyse, son pouvoir d'agir, sa créativité.

Vous voyez qu'on a insisté sur le territoire, l'environnement. J'y viendrai après de façon plus précise. Le public visé n'a pas du tout changé par rapport à Hôpital+ de la version précédente. Il s'agit donc de DH, de directeurs d'administration centrale, régionale, territoriale, de PCME, de chefs de pôle. J'ai envie de dire que ce sont des profils que nous recrutons avant tout, plutôt que des fonctions.

Il s'agit donc de développer la connaissance de soi, s'approprier un panel de techniques de mise à distance de la pression professionnelle quotidienne, qui est quand même quelque chose de très fort dans nos métiers. Il s'agit d'interroger qui je suis, quel manager je suis, quel impact j'ai sur les autres. Nous visons la création de communautés de pratique, l'expérimentation de nouvelles méthodes pour construire et exprimer sa créativité. Vous verrez qu'il y a une semaine qui est consacrée à cela, mais c'est aussi une thématique jalonnée sur les cinq semaines. Il s'agit d'affiner son leadership, ajuster sa posture pour augmenter sa capacité à transformer les modèles, à contribuer à un système de santé amélioré.

Concernant le format, nous n'avons modifié qu'à la marge le dimensionnement. La formation est composée de 5 modules en résidentiel. La notion de « résidentiel » a été quelque chose. Nous nous sommes immergés dans la promotion précédente pour voir les clés de son succès, les limites, les choses à changer, etc. Le résidentiel a vraiment été identifié comme un facteur très important. Cela permet justement la création de communautés de pratique, de promotion Hôpital+. C'est un moment particulier. Ce sont des gens assez bien occupés, qui sont connectés, avec deux téléphones, une tablette, un portable, etc., le résidentiel permet de s'extraire un peu de la réalité et de prendre le temps d'être réceptif à une formation.

En revanche, nous avons limité un petit peu les semaines. Nous nous apercevions que dans l'agenda actuel des séquences Hôpital+, il y avait une demi-journée qui était consacrée au sujet « je gère à distance mon établissement ». Il fallait donc autant faire en sorte que les gens soient sur place et pas ailleurs. Nous allons donc faire 4 modules de 4 jours dans différents territoires de France. Nous utilisons le territoire comme un promoteur de transformation, de prise de conscience de la capacité à transformer. Il y aura un module de 5 jours à l'international. Nous ne nous sommes pas éloignés de la formule originelle puisque nous avons maintenu une semaine à l'international. Pour des raisons de soutenabilité, pour des raisons de promotion de l'Europe de la santé, nous ne partirons plus au Québec, mais en Europe. C'est un premier essai, nous verrons ce que cela donne. Il y aura au moins une demi-journée de rencontres de professionnels qui exercent dans des organisations équivalentes, entre les professionnels du pays d'accueil et les professionnels français.

Ce sera donc un groupe de 24 participants avec sélection sur dossier et entretien. Le mode de sélection n'a pas significativement évolué. Nous avons cependant fait évoluer un petit peu le nombre. Nous sommes montés sur un nombre un peu plus important.

Concernant les modalités pédagogiques, il y aura des conférences variées et de hauts niveaux pour nourrir la réflexion. C'est une formation pour rentrer en soi, pour savoir qui on est dans son management, mais aussi pour ouvrir ses chakras sur d'autres connaissances, se nourrir d'autres apports vers lesquels on ne va pas spontanément, naturellement. Il y aura donc une ouverture disciplinaire vers la sociologie, la philosophie, l'esthétique en management, l'éthique en management, les prospectives en santé, les apports professionnels d'autres secteurs, des ateliers pour développer sa créativité, son écoute et son observation active, et sa communication. Il y aura des mises en situation actives. Nous allons mobiliser des techniques comme le théâtre, mais pas seulement. C'est aussi une mise en mouvement de l'esprit et du corps. Il y aura aussi des mises en mouvement relativement sportives, qui seront quand même une mobilisation du corps et

l'esprit. Nous avons une approche humaniste, nous ne séparons pas les deux. Cela reste sur la base du volontariat, nous ne sommes pas dans une discipline olympique.

L'idée est de revisiter sa posture dans un cheminement. Nous insistons beaucoup sur l'idée du cheminement, de la progression, entre les 5 semaines. Quand je parlais d'ouvrir ses chakras tout à l'heure, il s'agit aussi d'un éclairage de la recherche. Qu'est-ce que la recherche peut m'apporter dans les difficultés, notamment managériales et stratégiques, auxquelles je suis confronté ?

Je reviendrais aussi sur la dimension internationale. Il y aura également un livrable, parce que nous sommes dans une configuration de DE sur 5 semaines. Nous nous sommes posé la question du diplôme. La diplomation est importante, c'est-à-dire que les apprenants viennent aussi chercher cela. Nous sommes donc restés sur cette dimension diplômante. Nous avons une base de 120 heures, et nous sommes largement à 120 heures.

Je vais maintenant rentrer à l'intérieur de chaque semaine. Chaque module correspond à une semaine. La première semaine est intitulée « se connaître et se reconnaître ». Nous allons commencer par la présentation de parcours, par des conférences, des images supposées ou réelles de soi. Nous allons travailler sur les valeurs en santé et sur l'éthique professionnelle. Nous allons présenter des ateliers, avec notamment un structogramme, des débriefings par trinôme en dehors, pour apprendre éventuellement à faire une réunion dehors.

Nous allons enfin nous appuyer sur le territoire. Nous allons avoir une conférence sur les valeurs professionnelles au sein des offices de Beaune. Nous avons décidé que le déjeuner était un moment de repos et de partage. Le dîner aura cependant lieu de différentes manières. Il sera aussi l'occasion d'avoir des interventions, des conférences diverses et variables. Nous avons mobilisé par exemple des intervenants de l'université de Dijon sur un certain nombre de choses. Nous utilisons aussi le territoire. Nous sommes sur des territoires qui ne sont pas forcément valorisés, mais nous allons chercher leur plaisir, parce que notre objectif est également de réenchanter l'exercice professionnel pour des gens qui sont sous une pression quotidienne extrêmement difficile. Il y aura également un atelier dégustation des spécialités du territoire. L'idée de notre première semaine est donc de se connaître, se reconnaître. Nous faisons groupe, nous construisons le groupe avec du team building, nous construisons la confiance entre les membres.

La deuxième semaine aura lieu en janvier à Amiens. Elle est intitulée « faire ensemble ». Nous aurons de la même manière des conférences, des ateliers, notamment théâtraux, des mises en situation. Nous allons également travailler sur le territoire. Il y a une cathédrale à Amiens, il y a des compagnons du devoir. Nous allons avoir une conférence sur la cathédrale comme Babel professionnelle, qui mobilise de multiples expertises professionnelles. Nous allons travailler sur la manière dont on peut mettre en cohérence ces différentes expériences professionnelles, sur la manière dont elles peuvent s'exprimer au sein d'un édifice comme une cathédrale, sur la manière dont elles peuvent se répondre. Une cathédrale, c'est également presque mille ans de travail : comment est-ce qu'il est possible de tenir le projet sur mille ans ? Évidemment, nous ne parlons pas d'un hôpital sur mille ans, mais c'est l'idée de la transmission qui est intéressante. Nous sommes en train de travailler là-dessus. Il va y avoir aussi un atelier théâtre forum. À Amiens, il y a aussi des graphistes, parce qu'il y a un festival de graphisme. Nous sommes donc en train de travailler sur la construction d'une fresque collective sur une thématique qui va les concerner. Chacun pourra ensuite en emmener un petit bout avec lui pour repartir. Ce ne sera pas encore le certificat du DE, mais ce sera déjà un élément de la formation. Il y aura enfin une demi-journée de co-développement par rapport à cela. La mise en mouvement ne sera pas très sportive. Nous sommes au mois de janvier, il y aura une visite de la ville, la nuit, avec des petites lanternes. Cela reste quand même très accessible à tout le monde.

Le module 3 est intitulé « se positionner ». Nous aurons également des conférences, sur des sujets comme « dépasser les conflits », sur l'articulation entre la science dure et les sciences

humaines ou sur les techniques de négociation. Nous allons visiter le laboratoire de simulation du CHU d'Angers où la semaine aura lieu. Nous allons également utiliser leur projet TerraBotanica pour avoir une conférence sur les réseaux des arbres souterrains : comment fait-on les réseaux, comment construit-on son réseau, comment vit-on du réseau, comment peut-on grandir grâce au réseau ? Il y aura également une dimension de co-développement et de suivi du mémoire.

La quatrième semaine est internationale. Elle aura lieu au Portugal. Nous nous inscrivons dans le cadre d'un partenariat avec l'École Nationale de Santé du Portugal et l'Association Portugaise de Directeurs d'Hôpitaux. D'anciens ministres de la Santé vont venir et présenter le système de santé portugais, avec un focus sur les soins intégrés. Ils sont en effet en train de mettre en place au niveau des territoires et des régions des soins complètement intégrés entre l'hôpital et les soins primaires. Ce module 4 s'appelle « s'inspirer ». Il s'agit de s'inspirer d'un autre système de santé, mais aussi de s'inspirer de la recherche. Il va y avoir un séminaire de recherche animé à la fois par un chercheur français de l'EHESP, mais aussi un chercheur francophone de l'ENSP de Lisbonne, sur les apports de la recherche en santé publique et en santé en général. Nous aurons également une petite expérience aussi pour nous inspirer. Nous aurons une conférence sur la personne qui a reconstruit Lisbonne à l'issue du grand tremblement de terre, le marquis de Pombal. Cette personne a eu une vision de la ville moderne. Nous interrogerons comment rebâtir après une crise avec une vision, comment la partager. Je vous demande de ne pas spoiler cet élément-là, mais il y aura un petit élément de surprise avec une mise en situation d'expérience de tremblement de terre.

Le module 5 termine en beauté avec « innover ». Nous avons fait tout ce cheminement de nous connaître, nous reconnaître, faire ensemble, nous positionner, nous inspirer. Maintenant, c'est à notre tour d'être acteurs de transformation. Nous allons donc innover. Nous allons alors à Clermont-Ferrand parce qu'il y a une entreprise-phare là-bas, qui a largement innové, notamment en matière de management. Ils ont en effet confié à des équipes des objectifs. Ces objectifs n'ont jamais été remis en cause par les équipes, mais ce sont les équipes qui ont déterminé la manière dont ils les atteindraient. Nous sommes en pourparlers avec l'entreprise de Michelin, qui garde évidemment bien cachés ses secrets et qui est assez réticente à partager ses pratiques managériales. Nous ne désespérons pas d'y arriver. Nous allons travailler sur l'appreciative inquiry, qui va nous permettre de positiver des choses. Nous allons travailler sur la diffusion de l'innovation. Nous allons travailler avec les start-up qui tournent autour du CHU de Clermont-Ferrand et peut-être l'École des mines de Saint-Étienne.

Il y aura un complément au programme, c'est-à-dire un droit à un coaching individuel de 5 heures pour chaque participant, organisé à leur convenance. Qu'ils veuillent, qu'ils ne veuillent pas, ils ont droit à 5 heures dans le cadre de la formation. Je pense que je vous ai dit l'essentiel.

M. PACCAUD. — Merci infiniment pour ce programme intéressant. J'ouvre la discussion.

M. DEMAISON. — Merci pour cette présentation, je trouve la formation très intéressante. Sans aucune polémique bien entendu, pourquoi ne pas l'avoir ouverte également à des paramédicaux, des directeurs des soins ? Nous sommes aussi confrontés, en binôme avec le directeur d'établissement, à des restructurations, à de gros chantiers, à des difficultés dans les établissements. J'ai personnellement eu l'expérience de la formation pas tout à fait équivalente, mais qui y ressemble, de manager des HIA, en partenariat avec l'EHESP et l'école du Val-de-Grâce. Nous y associons médecins et paramédicaux. Il y a notamment des chefs de pôle. Le chef de pôle travaille énormément en partenariat avec le cadre de pôle. Souvent, c'est le cadre de pôle qui fait le travail.

Mme KELLER. — Merci de cette intervention. Je vais revenir en arrière. C'est une discussion qu'on a eue en interne. La difficulté tient dans le changement dans la continuité. Nous sommes précisément au cœur de cette difficulté à Hôpital+. Chez les directeurs d'hôpitaux et les médecins-

managers, Hôpital+ est bien connu de tout le monde. Tout le monde en a une idée, parce qu'on en a discuté avec son collègue, parce que le chef d'admission l'a fait, etc. Nous avions cette notion de devoir nous inscrire dans la continuité. En même temps, nous voulions impulser du changement. Nous nous sommes vraiment posé la question d'ouvrir plus la formation à ce stade-là. Nous avons plutôt pris l'option de la continuité, c'est-à-dire que nous continuons sur le même public. Il nous a été signifié que ce serait bien de continuer sur le même public. Nous n'avons pas notre dernier mot, mais là, nous commençons seulement.

La deuxième raison est que nous sommes soucieux de ce qui nous est remonté des contacts que nous avons eus avec les promotions en cours et précédentes. La notion de cohésion de groupe est très importante. C'est un des facteurs clés du succès de la formation. Nous étions soucieux de cela et nous l'avons respecté dans un premier temps. Je ne vais pas dire qu'une fois que ce sera lancé, nous n'ouvrirons pas plus, mais nous ne voulions pas commencer comme cela, à cause de la dimension un peu particulière d'Hôpital+.

M. DEMAISON. — J'ai justement une deuxième question. Est-ce que ce sont trois unités indissociables ou est-ce qu'on peut faire seulement un module, par exemple le module Défis ?

Mme KELLER. — Le parcours Défis n'est pas seulement un module, ce sera une formation avec une option « ultramarins » ou « transformation ».

M. DEMAISON. — D'accord. Hôpital+ est donc une appellation générique.

Mme KELLER. — C'est la marque.

M. DEMAISON. — D'accord. À l'intérieur, il y a trois formations différentes.

Mme KELLER. — C'est le « Hôpital+ Spirit », si je puis dire. Ensuite, il y a effectivement trois parcours qui procèdent et qui rythment cet esprit.

M. DEMAISON. — C'est vrai que vous parlez de cohésion d'équipe. C'est dommage selon moi, car la cohésion d'équipe, c'est une équipe de direction.

Mme KELLER. — Je partage complètement votre point de vue.

M. DEMAISON. — Je pense qu'il faudra ouvrir rapidement la formation. Nous allons créer sinon encore une équipe de direction contre « le reste ».

Mme KELLER. — Je suis d'accord. Nous étions un peu pris entre Charybde et Scylla. L'exercice était complexe. Nous avons pris cette option-là, peut-être que nous avons eu tort. Le problème est que vous avez Hôpital+. C'est un avantage, mais c'est aussi quelque chose auquel vous devez vous conformer. C'était ça notre difficulté.

M. PACCAUD. — Nous allons laisser Charybde et Scylla pour l'instant. Est-ce que nous avons d'autres questions ?

Mme ROUZIER-DEROUBAIX. — Vous avez dit qu'il pourrait effectivement y avoir dans le public des personnes venant des ARS ou des SMA, avec cette volonté d'ouverture. Est-ce que vous mettez des objectifs quantitatifs sur la promotion de diversité ? Il y a évidemment des réflexions en cours sur l'idée de ce que sont les managers de la santé sociale, sur les valeurs qui nous regroupent, etc. Est-ce que vous voulez plutôt ouvrir vers d'autres extérieurs dans le programme Leaders ?

Mme KELLER. — Non. Sous la réserve que j'ai évoquée, c'est tout à fait ouvert. Il n'y a pas de quotas. Il y a un souci de parité, dans la mesure où nous pourrons le faire avec les candidatures. Nous recrutons des gens parce qu'ils exercent ces fonctions, afin qu'ils s'intègrent dans la communauté, mais nous recrutons surtout des profils qui sont dans l'envie de transformation au moment de leur parcours. Nous recrutons des profils qui correspondent à ce que nous proposons.

Il n'y a pas de quotas. Je suis vraiment pour une grande diversité et j'y veillerai. Dans la promotion en cours, que nous avons particulièrement suivie, il y avait un directeur de CRLCC, le Centre Régional de Lutte contre le cancer, qui est lui-même PUPH et qui est dans une structure privée à but non lucratif. Cela ne posait absolument aucune difficulté. La fonction caractérise le socle pour avoir des gens qui aient des envies, des besoins, des attentes relativement homogènes. Ensuite, ce sont des profils. Est-ce que je suis prête à m'engager dans quelque chose comme cela ? Est-ce que cela correspond à mes attentes ?

M. PACCAUD. — Merci beaucoup. Est-ce qu'il y a une autre question ?

Mme ROUZIER-DEROUBAIX. — Oui, j'avais une question avec deux volets. Le premier concerne les moyens de soutien l'équipe. Vous évoquiez qu'il y a une équipe qui est en partance à l'école. Je pense que c'était deux personnes pour une formation. Là, nous allons en développer trois en parallèle. J'aimerais savoir quels sont le remplacement et l'organisation mise en place pour supporter ces trois formations. C'est le premier volet de ma question.

Le deuxième s'adresse aussi à la direction des études. Je réalise à l'instant que nous avons présenté plusieurs formations, et que le volet du modèle économique n'est plus proposé, ou évoqué à aucun moment comme ça a pu l'être dans le passé. On nous disait « voilà, on a ce projet de formation, mais le modèle économique est le suivant. On table sur tels ou tels moyens, on a besoin de tant de personnes inscrites, voilà comment on aborde ce projet de formation, y compris d'un point de vue économique ». J'aimerais savoir comment Hôpital+ se positionne de manière plus large.

M. PACCAUD. — Quelle que soit la réponse, il faudra qu'elle soit courte.

Mme KELLER. — Il y a trois personnes dédiées à cela. Ce sont trois personnes en coordination qui mobilisent des gens autour d'elles. À vrai dire, il y avait surtout une personne en coordination complètement dédiée à cela. Aujourd'hui, il y en a trois qui ne font pas que ça. C'est important parce que c'est mis en cohérence avec d'autres choses. Cela mutualise et fait des liens avec plein de choses. On mobilise des enseignants de l'IDM, on mobilise des gens extérieurs. C'est de la coordination. Il y a une moins grande implication. Ce n'est pas tout à fait le même mode de fonctionnement. Par exemple, les personnes qui coordonnaient avant étaient aussi impliquées en tant que formateurs ou coachs. Là, ce n'est pas tout à fait la même chose. Les coachs, par exemple, ne sont pas les gens qui vont coordonner. Nous avons divisé un peu les choses. Pour le reste, je ne répondrai pas.

M. LOUAZEL. — Pour donner un élément de réponse, sans botter en touche, mais comme nous sommes là sur des DE, ce n'est pas de la responsabilité de la direction des études, mais de la direction de la formation continue. Pour chaque formation continue, il y a un volet économique derrière. Tu as raison, on pourrait dans ces présentations-là aussi annexer la fiche budgétaire. Cela n'a pas été fait. En tout cas, pour chaque produit de formation continue, la direction de la formation continue a le seuil de rentabilité et dira « on ouvre, on n'ouvre pas » en fonction du respect de ce seuil de rentabilité.

Mme KELLER. — Sur Hôpital+ Énergie, je me permets de compléter ce que vient de dire le directeur des études. Nous avons sensiblement augmenté le montant. Nous nous sommes donné un seuil d'équilibre entre 10 et 12, avec un maximum de 24. Je vous remercie tous de faire de la publicité pour ce nouveau produit de formation, parce que nous attendons les candidats.

M. PACCAUD. — Merci beaucoup. Nous allons nous arrêter ici pour l'instant. On nous demande une validation. Qui s'abstient ? Qui refuse ? Cela n'a pas l'air d'être le cas.

Le Conseil des formations approuve à l'unanimité l'évolution du Diplôme d'Établissement « Hôpital+ ».

Validation des 3 Diplômes interuniversitaires (DIU) dans le cadre du master « Droit de la santé » (co-accréditation 2023-2028)

Un document est présenté.

M. PACCAUD. — Je repasse la parole à Madame KELLER, qui va nous parler de la validation des 3 DIU.

Mme KELLER. — Les trois DIU que je vais vous présenter sont des DIU qui existent. Ce sont de nouvelles maquettes. Elles ont la particularité de s'enchâsser dans le master « Droit de la santé » pour lequel l'EHESP est co-accréditée avec la faculté de droit et de sciences politiques de l'Université de Rennes. Ces trois DIU s'enchâssent, c'est-à-dire qu'ils sont pour partie mutualisés avec les cours du Master 2 « Droit de la santé ».

Il y a un premier DIU « Droit, psychiatrie et santé mentale » avec une formation de 120 heures 30, de fin novembre à mai, selon des regroupements mensuels de deux ou trois jours. Il y a six modules. Dans le module 2, il y a un enseignement de 14 heures de cours magistraux, qui est mutualisé avec le master 2 « Droits, santé, éthique ». Il s'agit de l'éthique et des droits des malades pour 14 heures de CM. Les autres modules sont également mutualisés, sur les fondamentaux du droit et des institutions de la santé et les fondamentaux du droit de la psychiatrie. Les autres modules sont spécifiques et dédiés au DIU.

Nous avons un deuxième DIU qui est encore plus intégré au master de « Droit, éthique et santé ». C'est le Master « Éthique et décision en santé ». Ce genre de DIU constitue souvent une première étape pour les gens qui le suivent. Se lancer directement dans un master peut parfois faire un petit peu peur en reprise d'études, et puis c'est beaucoup d'heures. Les gens, notamment des paramédicaux, s'inscrivent plutôt dans des diplômes interuniversitaires. C'est une première étape. Ils y prennent souvent goût et continuent pour le reste. Ils disent que finalement, ce n'est pas inatteignable, que cela leur manque de venir faire les cours. Ils s'inscrivent ensuite dans le master. Dans ce cas, ils ne reprennent évidemment pas les modules qu'ils ont déjà passés. Vous voyez là que presque tous les modules sont mutualisés avec le master « Droit de la santé ». Il y a juste une introduction à la méthodologie juridique, car ce ne sont en général pas des juristes. Nous leur apprenons un peu plus le raisonnement juridique.

Le troisième DIU « Droit des malades et responsabilité médicale » est lui aussi significativement intégré au master « Droit de la santé ». Il donne aussi parfois lieu à une première étape vers la diplomation de master. Il y a 136 heures entre la fin novembre et avril. C'est souvent 6 mois. Il y a aussi des regroupements mensuels et 6 unités d'enseignement, qui sont pour la plupart mutualisés avec le master. Nous avons deux spécificités, avec une mise à niveau de méthodologie en responsabilité administrative et procédure d'indemnisation. C'est assez technique. Comme le DIU est dédié à la responsabilité médicale, cela nous paraissait à l'aide soit d'aller entre la responsabilité administrative et l'indemnisation des dommages causés par les soins. Vous retrouvez cette notion de méthodologie juridique, de raisonnement juridique. Comprendre la responsabilité sans avoir des notions de raisonnement juridique, c'est compliqué. C'est encore plus compliqué sur la procédure d'indemnisation, qui procède justement vraiment du raisonnement juridique.

M. PACCAUD. — Parfait, merci pour cette présentation. Est-ce que nous pouvons voter les trois DIU ensemble ? Je pense que oui. Je soumets au vote ces trois diplômes en termes universitaires. Qui s'abstient ? Qui refuse ? Merci beaucoup à l'intervenante pour ce programme.

Le Conseil des formations approuve à l'unanimité la validation des 3 DIU proposés dans le cadre du master « Droit de la santé ».

Politique tarifaire de formation 2025

M. PACCAUD. — Nous passons au prochain point de l'ordre du jour.

M. LOUAZEL. — J'interviens en remplacement de mon collègue Rémy Bataillon, qui n'a pas pu être présent. Je pense que nous allons gagner du temps de présentation, car la politique tarifaire de la formation continue est un document extrêmement lourd et technique. Je propose de mettre l'accent seulement sur deux ou trois informations importantes et répondre à vos questions dans la mesure du possible.

La première chose est que cette politique tarifaire s'applique sur l'année 2025. L'exercice est toujours un petit peu compliqué, d'où cette première diapositive, puisqu'un certain nombre de tarifs doivent s'appliquer au début de l'année universitaire. Nous sommes toujours à cheval entre l'année civile et l'année universitaire. C'est important pour les droits d'inscription, que l'école ne décide pas. Nous ne faisons qu'appliquer les tarifs universitaires. Les tarifs 2025 s'appliqueront dès cette rentrée-là. De la même façon, les tarifs liés à l'apprentissage ne nous appartiennent pas et sont applicables dès cette rentrée. C'est la première information.

Je passe à la deuxième information, sans entrer dans les détails puisque vous avez beaucoup de tableaux, beaucoup de chiffres. Il y avait une assez grande stabilité des tarifs de formation continue depuis des années. Comme toute institution, il nous a semblé normal et nécessaire de procéder à une augmentation des tarifs de la formation continue, au regard évidemment de l'augmentation des coûts. Ce sont des évolutions de coûts de personnel, liés à l'évolution du point d'indice, etc., mais aussi l'évolution des tarifs des fluides, etc. Par rapport à l'équilibre économique que nous évoquions tout à l'heure, il nous a semblé nécessaire de prévoir une augmentation de 5% pour nos différents diplômes d'établissement, certificats, formations, parcours, etc. Tout cela est vraiment décliné dans tous les tableaux, je ne vais pas les présenter ici.

Nous avons également des dispositifs de formation spécifiques qui seront impactés, par exemple la formation d'adaptation à l'emploi des chefs d'établissements primo-nommés. Ce sont des dispositifs de formation dans lesquels il y a un mélange entre du tronc commun et de l'individualisation. Une fois que nous avons dit cela, comment pouvons-nous le facturer ? Il y a effectivement une facturation au tronc commun et des tarifs qui sont ensuite applicables en fonction des choix de modules et des journées de formation dans le catalogue.

Ce n'est pas une nouveauté, mais c'est important de le rappeler, l'école dispose également d'une politique sociale. Pierre aura l'occasion d'y revenir dans la présentation suivante. Il y a une commission tarifaire, avec un dispositif de remise gracieuse, qui peut donner son avis en cas d'évolution de la situation de l'apprenant pendant la formation. Il faut distinguer ce qui relève de la remise avant l'entrée en formation, de ce qui relève d'une éventuelle remise gracieuse pendant la formation parce que la situation sociale de la personne a évolué. Nous avons été amenés à revoir cela et à bien distinguer les deux situations dans le fonctionnement de cette commission. C'est une décision qui est prise par la directrice avec l'accord de notre agent comptable, qui est donc associé à cette commission.

Il existe aussi une politique promotionnelle qui laisse la possibilité à la directrice d'offrir à titre gratuit une action de formation continue à suivre dans les deux ans à des élèves en fin de formation statutaire. C'est un dispositif nouveau. Il s'agit notamment de trouver des formes de valorisation de l'engagement. Cela a été le cas notamment à travers le séminaire « Communs de santé publique » où nous avions proposé à nos élèves de faire un poster. Il y a eu un prix du meilleur poster. La récompense était la possibilité de participer à titre gracieux à une formation continue. Cela nous a semblé vertueux comme type de valorisation.

M. PACCAUD. — Est-ce qu'il y a un système de prêt ?

M. LOUAZEL. — Il n'y a pas de système de prêt. Les conditions générales de vente vous sont également proposées ici. Il s'agit notamment de l'ajout du numéro Qualiopi, puisque nous sommes certifiés Qualiopi.

Concernant les conditions de prolongation de certaines actions de formation, c'est important de clarifier ce qu'il se passe lorsque quelqu'un qui a suivi une formation longue de type master ou mastère spécialisé redouble. Est-ce que nous lui faisons repayer la totalité des coûts de formation ? Vous le voyez ici, ce sont des frais qui correspondent au montant des droits d'inscription dus en formation initiale. Pourquoi ? La plupart du temps, la personne repasse les examens, mais ne suit pas tous les cours. Nous n'allions pas proposer, par exemple, sur un mastère spécialisé à 9000 euros, de repayer 9000 euros pour suivre la formation.

Vous trouverez également des informations sur les modalités d'émargement dématérialisé. Voilà résumé le document beaucoup plus complet que vous avez eu à examiner. Je m'appuie également sur l'expertise de Madame PITAULT-COSSONIERE, qui est dans la salle et qui maîtrise très bien ce dossier. Elle pourra répondre à des aspects très techniques, s'il y a des questions.

M. PACCAUD. — Est-ce qu'il y a des questions ?

Mme THEAULT. — La politique tarifaire ne concerne pas uniquement la formation continue. C'est un peu une histoire, mais il y a aussi la formation initiale. Je me posais une question en termes de calendrier. Nous sommes en train de voter pour la rentrée 2024, si j'ai bien compris. Nous communiquons cependant sur nos prix de formation un an à l'avance. Je ne sais pas comment nous pouvons faire. À partir de septembre-octobre, nous allons communiquer pour la rentrée suivante. Comment pourrons-nous faire si nous souhaitons faire évoluer des prix qui n'ont pas bougé depuis 15 ans ?

M. LEGUERINEL. — La majorité des éléments qui sont votés le sont pour l'année 2025. Il y a juste quelques éléments par défaut, que nous avons précisés, qui sont applicables dès la rentrée 2024. C'est notamment le cas pour la question des programmes d'inscription pour les étudiants. En effet, nous communiquons sur les frais pour dans un an, pour permettre aux gens qui vont candidater d'avoir le bon tarif et qu'il n'y ait pas une évolution entre la période de candidature et la période de participation.

M. LOUAZEL. — Typiquement, par exemple, nous ne décidons pas des droits d'inscription des étudiants. Nous pouvons mettre sur notre site le droit d'inscription, mais à la limite, il vaut mieux mettre « droit d'inscription universitaire », mais que nous ne connaissons pas le chiffre au moment où nous commençons à communiquer.

M. PACCAUD. — Merci. Est-ce qu'il y a d'autres questions ?

Mme ROUZIER-DEROUBAIX. — J'ai une question, une observation. Pour beaucoup de fonctionnaires, la formation d'adaptation à l'emploi fait partie de la formation statutaire, elle est inscrite comme telle dans les textes. Elle n'est donc pas, j'imagine, incluse là-dedans. Je voulais aussi aborder le fait qu'avoir de la comptabilité analytique sur ces sujets de tarification serait quand même très éclairant, en distinguant bien la formation initiale et la formation continue. Là, nous manquons un peu d'éléments, un peu de précision.

M. LOUAZEL. — Nous avons cette comptabilité analytique pour partie, mais au regard du nombre de formations concernées, c'est vrai que cela fait un document très conséquent. Pour beaucoup de nos formations, tout est beaucoup plus intriqué. Nous faisons la formation initiale et continue. Pour tous nos parcours longs, master et mastères spécialisés, nous avons des fiches budgétaires, des fiches de coût. Nous sommes quand même en train de revoir les modes de valorisation d'un certain nombre de postes, mais nous pourrions très bien vous faire un retour. C'est d'autant plus

possible que nous avons eu cette discussion pas plus tard qu'hier, en comité de direction. Nous avons eu une présentation des fiches de coûts d'un certain nombre de nos formations. Nous avons fait des remarques, nous allons continuer à améliorer le système.

La présentation d'hier était plutôt orientée sur les programmes courts. Beaucoup de choses sont liées effectivement aux formations du catalogue que vous voyez ici, que nous avons traitées globalement. Cela représente 150 actions de formation différentes. Nous les avons plutôt présentées globalement. Nous pourrions ensuite illustrer certains produits de type master, mastère spécialisé, pour vraiment effectivement répondre à vos questions et vous montrer à peu près ce que cela produit. Nous prenons date pour vous exposer ceci lors d'un prochain conseil.

M. PACCAUD. — Merci beaucoup. Il n'y a pas d'autres questions. Nous devons voter. Qui s'abstient ? Une voix s'abstient. Qui refuse ? Je conclus donc que la politique tarifaire telle qu'elle est présentée est acceptée, à l'unanimité, moins une voix.

Le Conseil des formations approuve à l'unanimité moins 1 voix la validation des 3 DIU proposés dans le cadre du master « Droit de la santé ».

Scolarité 1. Modalités de contrôle de connaissances (MCC) des masters et mastères spécialisés (année universitaire 2024-2025)

Un document est présenté

M. LEGUERINEL. — Nous avons plusieurs sujets à valider. Le premier concerne les modalités de contrôle de connaissances. Je rappelle les deux mentions principales disponibles à l'école. Nous avons d'abord la mention « Santé publique », avec les différents parcours de M1 et de M2. Elle est co-affiliée avec l'Université de Rennes et l'Université de Rennes 2. Parmi les parcours de cette mention, les parcours que vous voyez affichés sont ceux qui sont suivis avec inscription administrative à l'EHESP. Nous avons la même chose avec la mention « Administration de la santé », avec l'Université de Rennes. Nous avons aussi un parcours de M1 et de M2. Le suivi administratif et l'inscription des élèves se font à l'EHESP. Nous avons également le MPH et le Master spécialisé « Manager en santé ». C'est l'ensemble de ces documents que vous avez eus dans le document qui vous a été transmis. Nous ne votons pas les modalités de contrôle de connaissance du deuxième mastère spécialisé que nous avons à l'école, qui s'appelle « Ingénierie et management des technologies de santé », puisqu'il commence en janvier. Elles seront votées lors de la prochaine séance. La réflexion est en cours pour essayer d'aligner le calendrier de ce mastère spécialisé sur les autres masters, pour une simplification et une meilleure visibilité de l'offre de formation et pour gagner en attractivité.

Je voudrais remercier l'effort fait sur la présentation de ces modalités de contrôle de connaissance puisqu'elles nous parviennent de tous les parcours. Nous avons fait un travail d'harmonisation entre techniques pour que la présentation soit la plus homogène possible et que vous ayez une meilleure visibilité dans l'ensemble de ces modalités de contrôle de connaissance. Elles doivent être votées au plus tard un mois après l'entrée en formation, puisqu'il s'agit des règles du jeu d'évaluation que les étudiants doivent connaître au moment où ils rentrent en formation. Je crois que cela sera tout sur ce périmètre des modalités de contrôle de connaissances.

M. PACCAUD. — Est-ce qu'il y a une question technique ou de compréhension ? Cela n'a pas l'air d'être le cas. Nous votons maintenant. Qui s'abstient ? Qui refuse ? Je vais conclure que la proposition est acceptée à l'université.

Le Conseil des formations approuve à l'unanimité les modalités de contrôle de connaissance des masters et mastères spécialisés.

Scolarité 2. Évolution du périmètre de la commission de remise tarifaire

o Traitement des aides financières pouvant être attribuées à des étudiants en difficulté en cours de formation

M. LEGUERINEL. — Je poursuis avec l'évolution du périmètre de la commission de remise tarifaire. Michel a un petit peu abordé le sujet tout à l'heure. Nous parlions de remise tarifaire et de remise gracieuse. Avant l'entrée en formation, nous parlons de remise tarifaire et une fois que la formation est entamée, nous parlons plutôt de remise gracieuse pour respecter les règles comptables. Une commission de remise tarifaire a été créée le 9 mars 2022, lors de la refonte de la politique tarifaire. Cela permettait aux étudiants qui le demandaient de voir leurs dossiers étudiés par une commission avec un représentant des enseignants, de l'administration, des apprenants. Il n'y avait pas les apprenants d'ailleurs, ça a été une des évolutions cette année. Pour permettre à cette commission de travailler sur l'ensemble des dossiers qui lui sont parvenus, nous proposons d'étendre son périmètre d'activité.

En 2023, nous avions aussi statué lors de cette commission sur des demandes d'exonération des droits différenciés. Les droits différenciés sont des droits d'inscription universitaire qui sont dus par les étudiants internationaux. Là où les étudiants français et européens vont payer 250 euros de droits de scolarité cette année, les droits différenciés des étudiants internationaux sont de 3770 euros. Ils se justifient par l'accès à l'ensemble de l'offre de l'enseignement supérieur des services qui sont associés en France. Le Code de l'éducation permet une exonération dans la limite de 10% de ces étudiants de ces droits différenciés. La commission a pu statuer sur ces dossiers. Comme ce n'était pas prévu dans la délibération initiale, nous prévoyons dans l'évolution de son périmètre de permettre de statuer en effet sur les demandes d'exonération des droits différenciés des étudiants internationaux en formation initiale.

Nous proposons également l'évolution du périmètre de la commission pour lui permettre de décider d'un programme de bourses dans le cadre de programmes d'excellence, de partenariats ou de dispositifs de solidarité pour les étudiants internationaux. Ces dispositifs sont pilotés à l'aide des équipes de l'EHESP.

Nous proposons également d'étendre le rôle de la commission au dispositif UNIV'R. C'est un focus que nous faisons cette année puisque nous avons le cas d'une étudiante qui est réfugiée. L'EHESP a candidaté pour accueillir un ou plusieurs étudiants du dispositif UNIV'R, qui est donc un couloir universitaire pour permettre l'accès à ces étudiants d'entrer en formation en France.

Nous étendons également le dispositif pour les demandes d'exonération des étudiants en doctorat, pour leur quatrième année d'études. Cela correspond à une demande de la part des représentants étudiants en doctorat, qui est également partagée par une partie des établissements d'enseignement supérieur. Nous nous alignons pour les étudiants qui les demandent sur une exonération de leur droit de scolarité pour leur quatrième année.

Nous proposons que la commission de remise tarifaire statue sur l'ensemble de ces sujets, avec une évolution de sa composition. Nous impliquons un représentant étudiant ou un doctorant, en plus de la composition initiale de la commission, pour étudier notamment ces questions d'études en doctorat. Nous proposons également la présence de la direction de la recherche pour étudier ces dossiers, ou de la direction des relations internationales pour étudier le cas des étudiants internationaux.

M. FERTEY. — Peux-tu nous rappeler le montant des droits de scolarité en doctorat ?

M. LEGUERINEL. — C'était 380 euros cette année. Cela doit être monté un petit peu avec l'inflation. Le décret prévoit une indexation sur les coûts liés à l'inflation.

M. DEMAISON. — Quels sont les critères d'exclusion ou d'inclusion des étudiants dans le cadre de cette commission ? Vous avez dit qu'il y avait un nombre de postes limités.

M. LEGUERINEL. — Concernant le contingent de 10%, on est vraiment dans le cadre des étudiants internationaux. Dans la délibération initiale du 9 mars 2022, il était indiqué que les pays qui sont référencés par la Banque mondiale comme les moins riches peuvent voir leurs demandes acceptées. Nous avons rajouté dans une délibération l'année dernière que les étudiants du Liban ou de l'Ukraine pouvaient voir leur demande d'exonération de droits différenciés acceptée de manière un peu plus automatique. Pour ce qui est des demandes des stagiaires en formation continue qui viennent au master, les demandes sont examinées sur des critères sociaux. Une liste de pièces est demandée, notamment le taux d'imposition, le quotient familial, pour permettre à la commission de trancher. La commission regarde également si le stagiaire a bien fait ses demandes de toute aide publique préalable, avant de venir nous demander de statuer sur sa demande.

M. FERTEY. — Tout cela est assez transparent dans la note. Une quinzaine de pays est concernée. Les personnes sont ressortissantes. Nous avons effectivement ajouté le Liban et l'Ukraine.

Mme PLOUZENNEC. — Pour être sûre d'avoir bien compris, est-ce que les 4 points représentent les 10% ?

M. LEGUERINEL. — Non, c'est le Code de l'éducation qui dit que chaque établissement d'enseignement supérieur peut exonérer les études internationales des droits différenciés dans la limite de 10% de ses effectifs globaux.

M. PACCAUD. — J'ai une petite question qui concerne le coût économique que représente un étudiant formé. Est-ce que vous avez ce genre de marqueurs ? Si oui, est-ce que vous pouvez situer la France, par rapport à ces coûts ?

M. LOUAZEL. — Nous n'avons pas d'éléments sur le coût total de l'étudiant formé, car nous ne suivons pas tout le parcours de formation. Cela revient à la question de tout à l'heure sur le coût d'une formation. Nous avons un début de comptabilité analytique, qui commence à nous donner des éléments. Les coûts sont très différents d'une formation à une autre. Entre nos formations statutaires, nos formations diplômantes, nos formations d'adaptation à l'emploi, nous avons des différences importantes. Il y a différences importantes y compris au sein des mêmes catégories. Ce qui joue beaucoup, c'est l'effectif. Une formation d'adaptation à l'emploi avec 5 personnes n'est pas la même chose qu'une formation d'adaptation à l'emploi avec 100 personnes. Si je cite ces chiffres-là, c'est parce que nous avons les deux extrêmes. Quand vous avez une formation avec 100 personnes, même si vous faites de l'individualisation, vous ne faites quand même pas 100% d'individualisation. Le coût à l'apprenant va donc être plus faible. Nous allons trouver un moyen de vous présenter en toute transparence des points de repère par grande catégorie de formation. J'ai bien entendu la demande.

Mme THEAULT. — Pour compléter la réponse, j'avais entendu il y a quelque temps des chiffres nationaux pour calculer ce que coûte une année universitaire. Je ne me rappelle plus, mais j'avais en tête 12 000 euros. Je vois sur le site du ministère de l'Éducation que le coût moyen par étudiant en université est de 11 500 euros en France. Je crois que c'est davantage en école d'ingénieurs par exemple. Cela dépend des formations.

M. PACCAUD. — Je posais la question en relation avec le problème des bourses et des prêts. Le système nord-américain est basé sur l'idée qu'on les institutions de formation vendent une prestation, pour laquelle les gens empruntent et remboursent ensuite quand ils sont devenus chirurgiens. Est-ce que ce sont des réflexions en cours en France ?

M. LOUAZEL. — Ce sont des réflexions en cours en France, oui, mais pas à l'EHESP. Les établissements d'enseignement supérieur privés sont obligés de se poser cette question. Ils ont des prix de formation qui sont calculés en partie au regard des coûts qu'ils supportent. Nous aussi, mais le calcul est un peu plus compliqué. Qu'est-ce que couvrent ces coûts ? C'est encore plus compliqué à l'EHESP, qui est à la fois un établissement d'enseignement supérieur et une école de service public. Les deux ministères, mais particulièrement le ministère de la Santé, nous financent pour nos missions de service public. Dans ce cadre-là, nous travaillons sur nos formations statutaires par rapport à la subvention qui nous est octroyée par le ministère. Nous avons aussi la subvention du ministère de l'Enseignement supérieur. Nous avons effectivement nos coûts de formation. Nous avons développé la formation continue en formation diplômante, mais aussi l'apprentissage. Aujourd'hui, d'avoir pratiquement tous nos parcours de M2 ouverts à l'apprentissage nous donne des marges de manœuvre pour mieux financer nos formations universitaires, au-delà de la subvention que nous recevons de l'enseignement supérieur.

M. PACCAUD. — Pour être clair de ma part, mon allusion au système américain n'était en aucun une suggestion de marche à suivre.

Est-ce qu'il y a d'autres questions ou interventions ? Cela n'a pas l'air d'être le cas. Ce point-là doit être voté individuellement. Qui s'abstient ? Qui refuse le traitement des bourses pour les étudiants internationaux ? Je conclus donc que cette proposition est acceptée à l'unanimité avec les félicitations du Président.

Le Conseil des formations approuve à l'unanimité l'évolution du périmètre de la commission tarifaire pour le traitement des aides financières pouvant être attribuées à des étudiants en difficulté en cours de formation.

o Traitement des bourses pour les étudiants internationaux dans le cadre du dispositif UNIV'R

M. LEGUERINEL. — Il reste une partie à voter, qui est la participation de l'EHESP au dispositif UNIV'R. Je l'ai mentionné tout à l'heure, mais nous pouvons donner quelques éléments complémentaires. Nous avons ajouté cette proposition, car nous avons la situation cette année d'une étudiante réfugiée. Si nous prenons les choses dans l'ordre, l'EHESP a répondu à l'appel fin 2023 pour permettre à des étudiants réfugiés de candidater à l'une de nos formations. Deux candidats avaient été retenus. Une candidate va participer au MPH à partir de septembre 2024. C'est une étudiante togolaise qui est réfugiée au Ghana. Dans ce cadre, il y a une convention qui se met en place entre l'établissement d'accueil et l'Agence Universitaire de la Francophonie, elle-même en lien avec l'Agence des Nations Unies pour les Réfugiés.

Ce dispositif s'appelle le couloir universitaire. Il va lui permettre d'intégrer notre formation avec des aménagements et des engagements de la part de l'EHESP. Ces engagements sont l'exonération du paiement des droits d'inscription pour l'étudiante et le versement d'une pension de 5 000 euros. Il s'agit d'une bourse d'études, qui n'est pas directement versée par l'EHESP, mais qui est reçue par l'EHESP à travers l'Agence Universitaire de la Francophonie. Nous la reversons ensuite à l'étudiante. À cela doit s'ajouter une bourse de vie de 2 500 euros minimum. Nous devons enfin étudier la possibilité de lui mettre à disposition un hébergement à titre gratuit ou à un tarif préférentiel.

Nous essaierons pour les prochaines sessions d'introduire dans la politique globale tarifaire ces cas un petit peu spécifiques, pour éviter justement d'avoir à traiter des cas particuliers. Il est donc proposé de valider ces modalités de mise en œuvre du dispositif et de permettre à la directrice de l'école de prendre la décision d'accepter l'étudiante, le versement de la bourse d'études et de la

bourse de vie, et d'attribuer une remise sur le coût d'hébergement à l'école. Avec nos résidences, nous avons une marge de manœuvre pour faire une remise sur le coût des résidences à Villermé ou à Condorcet. L'avis de la commission dont nous parlions sera sollicité pour permettre à la directrice de prendre la meilleure décision.

M. PACCAUD. — Quelle est la proposition précise que nous votons ?

M. LEGUERINEL. — Nous votons la possibilité de donner le droit à la directrice de l'école de prendre ses engagements de verser la bourse d'études, la bourse de vie et la réduction sur le logement.

M. PACCAUD. — Nous votons donc la possibilité de donner le droit à la directrice de l'école de prendre ses engagements, de verser la bourse d'études et la bourse de vie, et de garantir la réduction du loyer. Est-ce qu'il y a des questions ?

Mme GISELLE-SCHMIT. — Est-ce que nous pourrions accorder l'hébergement à titre gratuit à cette réfugiée togolaise ?

M. LEGUERINEL. — Nous vous avons présenté la proposition que nous avons adressée à la directrice. Nous sommes pris par le temps, parce qu'il faut décider assez vite. Nous devons donner nos informations à cette étudiante pour qu'elle puisse récupérer son visa avant le 30 juin. La proposition que nous avons faite concerne des logements qui sont à environ 300 euros par mois à l'école. Nous proposons de lui faire une réduction de 200 euros pour qu'elle paie 100 euros. Cette proposition semble être celle que la directrice va prendre. À la demande du Conseil des formations, nous pouvons peut-être faire évoluer cette décision.

Mme GISELLE-SCHMIT. — C'est ma proposition de faire évoluer dans un sens favorable cette question compte tenu de notre situation actuelle.

M. PACCAUD. — Est-ce qu'il y a d'autres questions ?

Mme PLOUZENNEC. — J'ai une question. Est-ce que nous nous prononçons sur le fait de mettre en place le dispositif et/ou sur la question de l'étudiante togolaise ?

M. LEGUERINEL. — Nous nous prononçons plutôt sur la mise en œuvre du dispositif à l'école et sur la possibilité pour la directrice de prendre ces décisions. Nous nous prononçons aussi sur la possibilité d'attribuer une remise sur le coût d'hébergement. Avec ce que vous nous proposez, nous pouvons voter tels quels et nous ferons une proposition dans ce sens.

M. PACCAUD. — Nous allons voter formellement sur la phrase du deuxième paragraphe, avec une sollicitation qui sera adressée à la directrice de l'école. Qui s'abstient ? Qui refuse ? J'en déduis donc que cette proposition est acceptée à l'unanimité, et la note sera transmise à la directrice de l'école.

Le Conseil des formations approuve à l'unanimité l'évolution du périmètre de la commission tarifaire pour le traitement des bourses pour les étudiants internationaux dans le cadre du dispositif UNIV'R.

Questions diverses

M. PACCAUD. — Nous sommes donc au dernier point du jour. Est-ce qu'il y a des questions diverses, des remarques ? Cela n'a pas l'air d'être le cas. Nous avons donc économisé sept minutes de nos vies. Je vous remercie infiniment pour votre participation.

M. LOUAZEL. — J'en profite pour vous remercier pour les discussions et les débats de ce matin qui vont nourrir notre réflexion sur le futur projet stratégique d'établissement. Merci à tous et à toutes.

La séance est levée à 15h54.