



Réseau doctorale en santé publique

Rapport Hcéres

► To cite this version:

Rapport d'évaluation d'une école doctorale. Réseau doctorale en santé publique. 2011, École des hautes études en santé publique - EHESP. hceres-02029899

HAL Id: hceres-02029899

<https://hal-hceres.archives-ouvertes.fr/hceres-02029899>

Submitted on 20 Feb 2019

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



agence d'évaluation de la recherche
et de l'enseignement supérieur

Section des Formations et des diplômes

Evaluation de l'école doctorale de
l'Ecole des Hautes Etude en Santé
Publique de Rennes (EHESP de Rennes)





agence d'évaluation de la recherche
et de l'enseignement supérieur

Section des Formations et des diplômes

Evaluation de l'école doctorale de l'Ecole des Hautes Etude en Santé Publique de Rennes (EHESP de Rennes)



Le Président de l'AERES

Didier Houssin

Section des formations
et des diplômes

Le Directeur

Jean-Marc Geib



agence d'évaluation de la recherche
et de l'enseignement supérieur

Section des Formations et des
diplômes

Rapport sur

« Le Réseau Doctoral en Santé
Publique »

de l'Ecole des Hautes Etude en
Santé Publique de Rennes
(EHESP de Rennes)



Vague B 2012/15

Campagne d'évaluation 2010/11

Organisation générale du réseau

Le réseau doctoral en santé publique s'appuie sur un montage particulier, différent des normes classiques des structures des écoles doctorales (ED). Le pivot organisationnel est centré sur l'ex Ecole nationale de santé publique de Rennes (ENSP), qui avait pour vocation de former des cadres administratifs, dont les directeurs d'hôpitaux. Aussi, cette école n'avait pas de véritable activité de recherche, ni *a fortiori*, de formation à et par la recherche. En vertu de la loi de 2004 et du décret d'application de 2006, elle a été transformée en Ecole des hautes études en santé publique (EHESP), dotée d'un statut d'EPSCP. Dans ce nouveau cadre, quatre missions lui ont été fixées : 1) la formation des métiers de l'administration concernant la santé et le social (mission de base pré-existante), étoffée de 2) l'enseignement supérieur en santé publique, 3) la contribution à la recherche en santé publique « en réseau » et 4) le développement de relations internationales. Ce réseau de recherche et de formation à la recherche en santé publique s'appuie essentiellement sur dix ED partenaires (qui ont chacune un nombre très variable d'équipes d'accueil concernées), parmi lesquelles trois (d'excellente qualité) sont centrées sur la santé publique. L'EHESP s'appuie sur six départements (biostatistiques, épidémiologie, management, santé-environnement, SHSCS, sciences infirmières), les cinq centres interdisciplinaires de recherche (analyse des politiques publiques de santé, biodiversité, changement climatique et maladies infectieuses, risque et régulation, santé internationale et santé humanitaire, santé fondée sur les preuves, soins de longue durée et vulnérabilité) et le laboratoire LERES. Les chercheurs de ces structures ont rejoint ou contribué à la création d'équipes en cours de labellisation, e.g. le CRAPE-CNRS, l'IRSET-INSERM et l'UMR 190-IRD. Le potentiel de recherche de l'Ecole est actuellement constitué de 27 titulaires d'une habilitation à diriger des recherches (HDR) ; cinq chaires ont également été nouvellement créées (Promotion de la santé, Droit et éthique de la santé, Histoire de la santé, Lien social et santé, Recherche infirmière).

L'organisation générale du réseau est bien cadrée (ce qui est attendu pour un établissement spécialisé dans l'administration) et s'appuie sur un conseil constitué de 23 membres, dont un représentant par ED, qui se réunit trois fois par an. L'équipe de direction bénéficie de moyens fort corrects en secrétariat et en locaux, surtout au regard des effectifs (26 doctorants, mais ce nombre devrait augmenter). Le budget de fonctionnement est confortable (340000 €).

Après une présélection par le directeur et un avis du conseil, les doctorants sont auditionnés par un jury, au moins pour les candidats qui postulent sur un contrat de recherche ; deux sessions d'admission sont organisées. Tous les doctorants sont financés et la moitié d'entre eux est d'origine étrangère. Cependant, il est regrettable que le dossier ne précise pas la formation d'origine des candidats (sciences, sciences humaines, médecine, pharmacie...). Il existe un comité de suivi, les parcours de formation théorique sont bien balisés et se déclinent en six parcours distincts, avec un effectif actuel de 26 doctorants répartis comme suit :

- Epidémiologie (actuellement 9 doctorants inscrits).
 - Biostatistiques et sciences de l'information (aucun inscrit).
 - Santé, environnement et travail (8 inscrits).
 - Economie, management, droit et politique de santé (1 inscrit).
 - Sciences humaines et sociales, sciences du comportement (7 inscrits).
 - Sciences infirmières (1 inscrit). A noter qu'à la lecture du dossier fourni, le programme et le projet de ce parcours restent flous.
- Points forts :
- Bonne organisation générale de l'ensemble, réalisée en un court laps de temps.
 - Développement d'un important réseau de collaboration entre institutions de formation supérieure, autour du projet ED en santé publique.
 - Création de cinq chaires au sein de l'EHESP.
 - Conseil de direction conforme à l'arrêté de 2006 et définition détaillée de ses modalités de fonctionnement.

- Définition et mise en œuvre d'une procédure de sélection des candidats (au moins pour ceux qui postulent sur un contrat de recherche).
 - Totalité des doctorants financés.
 - Définition et mise en route d'une démarche de qualité.
 - Suivi des doctorants par la mise en place d'un tutorat.
 - Formation théorique diversifiée à travers un large choix de modules pédagogiques dans différents champs de la santé, mais aussi dans une optique de formation professionnelle.
 - Collaborations internationales et fort pourcentage de doctorants étrangers.
 - Dotation financière conséquente de la coordination du projet d'ED.
- Points faibles :
- Non pérennité apparente des chaires.
 - Coût élevé du fonctionnement (largement hors normes) et dont le maintien à long terme n'est pas précisé.
 - Pas d'étude prospective sur les besoins d'experts (docteurs) en santé publique, nécessaire en vue d'assurer la pertinence des projets de thèse en termes de santé publique.
 - Pas d'indication sur les cursus d'origine des doctorants (quel est le pourcentage de médecins ?).
 - Attribution de certains contrats de recherche susceptibles d'apparaître comme un effet d'aubaine.
 - Nombre de doctorants encore limité.

Conclusions générales et recommandations

Il est évidemment trop tôt pour tirer un réel bilan d'une formation qui ne compte encore aucun diplômé. Sur le plan organisationnel, il y a peu de remarques à formuler. Toutefois, on reste partagé sur le véritable bien fondé de ce montage, par rapport à la simple utilisation des filières classiques de formation proposées par les ED du domaine. En quoi le réseau apporte-t-il une plus-value tangible, au-delà de l'attribution de contrats doctoraux à certains laboratoires – dont certains ne semblent d'ailleurs pas véritablement relever de la thématique de santé publique, mais plutôt d'un effet d'aubaine, même si cela peut être marginal ?

Dans l'immédiat, il serait souhaitable d'apporter quelques réponses aux questions ci-dessous :

- Quels mécanismes sont ou devraient être mis en place en vue d'accroître le nombre de doctorants ?
- Quels mécanismes de financement sont en place pour assurer un financement à long terme du projet d'ED ?
- Dans quelle mesure l'engagement des tuteurs/enseignants dans le projet d'ED est/sera pris en compte dans leur promotion professionnelle universitaire ?
- Quels mécanismes vont être mis en place pour évaluer l'importance de la contribution des thèses réalisées en termes scientifiques et de santé publique ?
- Quelles collaborations rapprochées sont envisagées avec les centres d'excellence existants qui forment des docteurs en santé publique ?

En conclusion, le fond de la motivation de la création de ce réseau n'apparaît pas encore clairement. De façon négative, on pourrait l'interpréter comme une façon pour cette école d'entrer dans le système LMD de type

universitaire. Si, de façon positive, on considère qu'il s'agit d'inciter une population d'étudiants du secteur médical à s'orienter vers la santé publique, on serait alors certainement plus enthousiaste à conseiller la poursuite et l'amplification de l'expérience. Malheureusement, le dossier n'est pas suffisamment renseigné sur cette question essentielle.



Observations du directeur)



EHESP

DIRECTION

réf : AF/SJ/11/07/04

Rennes, le 4 juillet 2011

Réponse de l'EHESP au rapport de l'AERES sur le Réseau doctoral

La direction de l'EHESP prend acte avec satisfaction de la reconnaissance des efforts faits dans l'organisation et la gestion du Réseau doctoral, cadre original de formation doctorale, créé en 2008 par le ministère de l'enseignement supérieur et la recherche, en association avec 10 EDs partenaires.

Elle tient cependant à rappeler la spécificité des formations doctorales en santé publique, qui visent au moins autant à former de futurs chercheurs ou enseignants-chercheurs de niveau international que de futurs professionnels appelés à diriger les secteurs stratégiques de la santé du pays (notamment les grands hôpitaux universitaires ou groupes d'hospitalisation privés, les agences régionales de santé, les agences nationales de sécurité sanitaire, les administrations centrales en charge de la santé, les organismes internationaux, les entreprises du médicaments ou des dispositifs médicaux, les entreprises de l'environnement,...). Les recherches menées dans les équipes d'accueil touchent un vaste domaine constitué de différents champs disciplinaires (épidémiologie, biostatistiques, sciences de gestion, du management et des politiques publiques de santé, sciences infirmières et paramédicales, recherche clinique) voire des champs agrégés (sciences humaines, sociales et des comportements de santé, biologie, toxicologie, chimie, expologie, santé au travail ces derniers étant regroupées sous la problématique « santé-environnement »). A noter que parmi les EDs partenaires, celles affichées « santé publique » sont principalement (et historiquement) centrées sur l'épidémiologie et les biostatistiques. La spécificité du Réseau doctoral se traduit également par un recrutement particulier. Sur les 60 doctorants inscrits à ce jour, 15% sont des médecins de formation, 10% des pharmaciens, vétérinaires ou dentistes, 15% ont un MPH. 70% ont un M2 et 15% sont ingénieurs (25% ont plusieurs diplômes).

Concernant les remarques budgétaires, le financement des chaires par l'école est assuré dans un premier temps pour une durée limitée, avec un objectif de pérenniser et développer les activités dans le cadre notamment de projets de recherches financés par des ressources propres (APR nationaux et internationaux), l'école s'engageant à compléter les moyens obtenus pour la bonne réalisation des projets. Pour le budget du Réseau, celui-ci était élevé au début afin d'assurer le démarrage des activités mais les économies de moyens apportées par la mise en commun des formations en particulier a permis de réduire de 55% les dépenses (budget de fonctionnement 2011 : 150 000€). Dans ces conditions, l'EHESP s'engage à pérenniser les moyens accordés et à solliciter le MESR pour qu'il continue à apporter sa dotation spécifique qui autorise des travaux qui ne seraient jamais réalisés par chacune des ED séparément. En complément, l'accroissement important du nombre de doctorants travaillant au sein de l'école sur des sujets appliqués souvent en lien avec des projets de recherche financés ou subventionnés, est un facteur de développement des ressources propres de l'établissement. Mentionnons également qu'un financement est assuré pour tous des doctorants avec environ 1/3 de contrats doctoraux (50% MESR, 50% EHESP), 1/3 de « bourses » sur programme (ADEME, CIFRE, région ...) et 1/3 salariés (principalement de l'école). Dans ce contexte, le nombre de doctorants devrait augmenter modérément pour atteindre un nombre d'environ 80 à 100 en rythme de croisière avant la fin du prochain contrat.

Le rapport mentionne que le parcours « sciences infirmières » n'est pas encore développé. Il s'agit en effet d'un parcours doctoral en construction, qui accueille déjà 1 doctorant, et pour lequel le développement de la formation doctorale est prévu dès la rentrée 2011-2012. Il s'agit d'une formation pionnière en France, les partenaires du réseau doctoral, en particulier l'Université de la Méditerranée mais aussi l'UPMC, tout comme l'EHESP sont très vigilants pour apporter leur soutien, mais aussi pour garantir une formation de qualité. Cette formation n'a pas nécessairement vocation à accueillir un grand nombre de doctorants tant que les sites d'accueils ne seront pas disponibles en nombre suffisant.

D'autre part, si le dossier d'évaluation mentionnait la procédure de recrutement des doctorants pour les contrats doctoraux, il ne précisait pas les modalités de sélection des doctorants pour l'inscription au Réseau doctoral. Cette information a été ajoutée dans une procédure du manuel qualité concernant le recrutement des doctorants. Il est ainsi spécifié : « Les candidats ne demandant pas de contrat doctoral sont sélectionnés par la direction du Réseau doctoral, après avis favorable du directeur de l'Ecole doctorale d'accueil ou de son représentant au CDS du Réseau doctoral. L'admission des candidats au réseau doctoral ne peut être prononcée que lorsque l'inscription à une Ecole Doctorale partenaire du Réseau Doctoral est effective. »

Le rapport fait également état de l'absence « d'étude prospective sur les besoins d'experts (docteurs) en santé publique, nécessaire en vue d'assurer la pertinence des projets de thèse en termes de santé publique ». Les besoins de chercheurs et d'enseignants-chercheurs en santé publique sont importants en raison du fort développement que connaissent les écoles de santé publique dans la région européenne et dans le monde. L'EHESP très insérée dans le tissu international des écoles de santé publique (ayant organisé les trois premiers sommets mondiaux à Taipei, Amsterdam et Washington DC, étant membre fondateur de l'Association Européenne, dont elle a assuré la présidence entre 2009 et 2011, et membre associé de l'Association Américaine), représente un pôle d'attractivité international au potentiel important comme le montre la présence de nombreux doctorants étrangers

et de nombreux partenaires internationaux contribuant à ces formations. Comme nous l'avons souligné cependant, les formations doctorales animées par l'EHESP ne se résument pas à l'objectif de formation d'enseignants-chercheurs ou de chercheurs du domaine. Elles ont pour vocation de contribuer à une formation par la recherche de très haut niveau, et de l'acquisition d'une expérience professionnelle au cours du contrat doctoral dont l'ambition de l'école est qu'elles contribuent à valoriser les parcours professionnels et les carrières des futurs doctorants. Les deux-tiers des doctorants sont engagés dans des processus professionnalisants (thèses salariées et contrats industriels type CIFRE). Si cette approche repose sur un certain pari sur l'avenir, elle a été fortement soutenue et favorisée par les milieux professionnels présents aux instances de l'école qui ont souhaité maintenir de hauts niveaux de financement pour le réseau doctoral et qui ont veillé à l'attractivité du réseau pour les doctorants aux ambitions professionnelles fortes. Il n'est pas déraisonnable de penser aujourd'hui qu'un futur directeur d'hôpital par exemple, titulaire d'un doctorat, soit un candidat mieux équipé pour entrer dans un établissement hospitalo-universitaire baigné d'une culture d'enseignement supérieur et de recherche importante. De façon similaire, un futur médecin ou pharmacien inspecteur de santé publique titulaire d'un doctorat bénéficiera probablement d'une expérience et d'une formation qui lui sera utile pour entrer dans l'équipe de direction d'une agence de sécurité sanitaire ou une ARS.

Il est suspecté que « l'attribution de certains contrats de recherche susceptibles d'apparaître comme un effet d'aubaine » et bien sûr un tel effet n'est jamais à exclure dans un environnement économique de plus en plus contraint chez nos partenaires. Nous avons cependant mis en place des procédures qui nous garantissent au mieux contre de tels effets pervers : i) la participation très active des EDs à la gestion et au fonctionnement du Réseau doctoral témoigne de leur implication et de leur volonté de construire une formation doctorale originale permettant de réaliser des thèses qui ne pourraient pas être conduite dans le seul cadre de leur ED. ii) le vivier de doctorants est constitué d'une part de candidats issus des formations de l'EHESP et d'autre part de certains candidats proposés par les ED partenaires dont la réalisation du projet doctoral nécessite les apports du réseau (formation complémentaire interdisciplinaire et mixité professionnelle et culturelle notamment) iii) les doctorants sont suivis individuellement et tous les doctorants présentent annuellement et collectivement l'état d'avancement de leur recherche dans le cadre des Rencontres de l'Hôtel Dieu associant également des doctorants et des enseignants invités d'universités étrangères.

Une autre question porte sur la façon dont « l'engagement des tuteurs/enseignants dans le projet d'ED est/sera pris en compte dans leur promotion professionnelle universitaire ». Comme tous leurs collègues des établissements supérieurs délivrant le doctorat, les collègues directeurs de thèses, ou co-directeurs de thèses ou participant aux activités de tutorat, formation et jurys valoriseront leur participation dans leur CV à des fins de promotion interne notamment. Les réflexions en cours sur le statut de professeur de l'EHESP (pour les collègues non MCF ou PU) accordent une large place à l'encadrement de thèses. La prévision de soutenance de plusieurs HDR témoigne de cette dynamique.

Le rapport souligne également la nécessité de définir des « mécanismes à mettre en place pour évaluer l'importance de la contribution des thèses réalisées en termes scientifiques et de santé publique ». Outre le suivi des travaux scientifiques des doctorants (ACL, communications et autres productions) et des événements de

dissémination scientifique organisés par l'école (séminaires, colloques, conférences) les impacts des thèses soutenues dans le cadre du Réseau doctoral peuvent être plus difficiles à mesurer que les thèses d'autres domaines (biologie par exemple). En effet, la valorisation en santé publique - comme en sciences sociales - est moins souvent liée à des brevets, même si la discipline n'en est pas exempte. Une recherche qui permettrait de limiter l'augmentation des dépenses de santé par l'optimisation des pratiques médicales ou des pratiques de management hospitalier par exemple, ou par l'organisation de la sécurité sanitaire ou la prévision des épidémies de maladies émergentes, pourrait avoir un impact beaucoup plus important qu'un brevet en termes de valorisation. Mais de tels impacts sont souvent difficiles à mesurer et à imputer à une recherche ou à une intervention. Nous nous efforcerons néanmoins d'apprécier les éventuelles dispositions intégrées aux règlements et aux politiques publiques, mais aussi les transferts de connaissances et/ou de savoir faire auprès de partenaires publics ou privés. Les mécanismes précis de suivi et de mesure restent encore pour beaucoup à mieux déterminer.

Une dernière interrogation concerne la nature des « collaborations rapprochées envisagées avec les centres d'excellence existants qui forment des docteurs en santé publique ». Nous ne comprenons que partiellement cette question, étant donné que le Réseau doctoral est justement une forme de collaboration rapprochée, répondant aux missions fixées à l'école de contribuer à la recherche en réseau avec les partenaires existants, puisque les doctorants et les directions d'EDs partenaires partagent et construisent ensemble les valeurs de santé publique et d'exigence scientifique. En pratique, plus de 50% des doctorants du réseau doctoral sont inscrits dans l'une des 3 EDs en santé publique existantes (ED 154, 393 et 420) reconnues (et confirmées par plusieurs contrats quadriennaux) pour l'excellence de leurs équipes d'accueil de doctorants. De plus, la mutualisation et l'organisation commune de certains séminaires sont une réalité depuis 2 ans.

En conclusion, le Réseau doctoral en santé publique créé par le ministère qui a souhaité le doter puissamment pour lui permettre de soutenir un développement harmonieux dans un environnement rendu complexe parce que national, dans le cadre des missions de l'EHESP, complète les offres universitaires de type Master développées depuis le changement de statut de l'école en 2008. Forte des premiers résultats qui témoignent de la pertinence de ce modèle très original, et qui s'est avéré opérationnel et performant « malgré » la mise en place concomitante de la loi sur l'autonomie des universités qui aurait pu faire craindre des difficultés de collaboration inter-établissements, puisqu'aucun ne pouvait désormais être contraint à y participer, l'EHESP réaffirme que le Réseau doctoral est un cadre fertile et propice permettant de former d'excellents profils, issus de procédure sélective de recrutement placé d'emblée à un niveau international (tourné vers les élèves fonctionnaires de l'EHESP, mais aussi les médecins, pharmaciens, ingénieurs, scientifiques, et diplômés d'autres disciplines) pour occuper des fonctions de direction des grands organismes de santé publique ou pour poursuivre une carrière d'excellence dans le milieu de la recherche et l'enseignement supérieur en santé publique.

Pr. Antoine Flahault,

Directeur de l'EHESP

