

Inspection générale  
des affaires sociales

rapport n° 2004-065

Inspection générale  
de l'administration  
de l'éducation nationale  
et de la recherche

rapport n° 2004-032

**RAPPORT RELATIF  
A LA CREATION DE  
L'ECOLE DES HAUTES ETUDES  
EN SANTE PUBLIQUE**

*rapport présenté par :*

*Elisabeth  
DUFOURCQ*

*Stéphane  
PAUL*

*Martine  
CAFFIN-RAVIER*

*Michel  
GARNIER*

*membres de  
l'Inspection générale  
des affaires sociales*

*membres de  
l'Inspection générale  
de l'administration  
de l'éducation nationale  
et de la recherche*

Résumé du rapport n° 2004 065 présenté par Elisabeth Dufourcq et Stéphane Paul, membres de l'Inspection générale des affaires sociales et Martine Caffin-Ravier et Michel Garnier, membres de l'Inspection générale de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche.

---

Le projet de loi relatif à la politique de santé publique prévoit, dans son article 40, la création de l'Ecole des hautes études en santé publique (EHESP) ; l'article 41 inscrit la nouvelle école dans le code de la santé publique en lieu et place de l'actuelle Ecole nationale de la santé publique (ENSP).

Par une lettre du 19 août 2003, les ministres en charge des affaires sociales, de l'éducation nationale et de la santé ont conjointement demandé à l'Inspection générale des affaires sociales et à l'Inspection générale de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche de conduire une mission d'analyse des éléments utiles à la rédaction du décret constitutif de ce nouvel établissement. La mission a débuté en novembre 2003, dans un contexte peu habituel puisque le texte qui devait servir de base à ses travaux n'était pas définitif ; les modifications notables apportées aux articles relatifs à l'EHESP au cours des examens successifs du projet de loi par le Parlement ont d'ailleurs conduit la mission à infléchir à plusieurs reprises le sens de ses réflexions.

Au cours de ses investigations, la mission s'est efforcée de progresser dans trois directions :

- elle a d'abord cherché à apprécier l'état d'esprit dans lequel était reçu le projet de loi : s'il était à l'avance certain que les objectifs généraux ayant conduit à la création de l'EHESP ne pouvaient être contestés, il était important de mesurer si le terrain était totalement aplani ou bien si des réticences seraient à surmonter lors de la mise en œuvre ; outre ceux de l'ENSP, où elle s'est rendue à plusieurs reprises, la mission a ainsi rencontré les responsables de diverses équipes et institutions en Ile-de-France, à Bordeaux et à Marseille ;
- ensuite, sans conduire une concertation institutionnelle qui n'était pas de sa compétence, la mission a choisi d'entendre de nombreux interlocuteurs représentatifs des professions concernées, notamment de celles aujourd'hui formées à l'ENSP ;
- enfin, constatant que le statut de « grand établissement » retenu pour l'EHESP offre une grande souplesse et pourra donc s'adapter aisément quels que soient les partis adoptés, la mission s'est attachée à définir les principales lignes de force qui devraient présider à la mise en place de l'EHESP pour créer les conditions du succès d'une réforme qui, pour avoir été engagée dans un contexte délicat, n'en est pas moins indispensable.

Le rapport souligne d'abord que la création de l'EHESP peut s'analyser comme le point d'aboutissement d'un double mouvement :

- un mouvement interne à l'ENSP : depuis 1986, ses directeurs successifs ont tous tenté de renforcer sa vocation d'école professionnalisante et, en même temps, d'ouvrir l'ENSP en direction de l'université, de la recherche et de l'international ; or ils ont tous constaté que cette ambition se heurtait au statut d'établissement public administratif de l'école et au caractère inadapté et insuffisamment stratégique de la tutelle, d'où la

Résumé du rapport n° 2004 065 présenté par Elisabeth Dufourcq et Stéphane Paul, membres de l'Inspection générale des affaires sociales et Martine Caffin-Ravier et Michel Garnier, membres de l'Inspection générale de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche.

---

revendication d'une transformation en établissement public à caractère scientifique, culturel et professionnel ;

- un mouvement au sein de divers pôles de formation et de recherche en santé publique : ces dernières années en effet, plusieurs d'entre eux ont tenté de coordonner leurs activités mais, en dépit de l'intérêt d'une telle démarche pour la santé publique française, il s'est toujours trouvé une raison pour que ces initiatives ne parviennent pas à se concrétiser définitivement.

En un sens, la création de l'EHESP constitue l'occasion de faire enfin aboutir positivement ce double mouvement. Pourtant, le rapport souligne que la réforme s'est engagée dans un contexte délicat : le souhait louable de recourir à la loi a d'abord contraint à s'insérer dans le calendrier parlementaire et à repousser la phase de la concertation ; ensuite, au fil de l'évolution du projet, une profonde ambiguïté a pu apparaître, laissant croire tantôt qu'il serait à la fois opportun et aisé de faire de l'ENSP l'élément dominant de la future EHESP, tantôt qu'on pourrait négliger sa contribution au nouvel édifice, ces deux hypothèses n'étant ni l'un ni l'autre conformes aux objectifs à poursuivre.

Les membres de la mission ont donc consacré une part importante de leurs travaux à expliquer la démarche, à faciliter la compréhension du projet, à apaiser diverses craintes. Ils ont notamment contribué à mettre en avant les éléments qui rendent la réforme indispensable : l'extension de la problématique de la santé publique qui fait que l'enseignement et la recherche doivent être portés à un niveau supérieur ; l'introduction de la réforme « licence – master – doctorat » ; la nécessité de l'adaptation au droit communautaire et notamment à la « jurisprudence Burbaud ».

Partant du constat que le monde français de la santé publique s'accommode relativement bien de la dispersion de ses acteurs et qu'il fait preuve, face aux perspectives ouvertes par la réforme, d'un attentisme prudent plutôt que d'une mobilisation active, la mission souligne que les conditions du succès ne sont pas spontanément réunies.

Aussi met-elle en garde face à deux « versions basses » qui ne répondraient ni aux objectifs ni à l'esprit de la réforme :

- la première consisterait à accorder à l'ENSP quelques postes supplémentaires d'enseignants-chercheurs, à lui donner un statut lui permettant de délivrer des diplômes reconnus au niveau européen, à alléger les modalités d'exercice de la tutelle puis à donner l'appellation « EHESP » à cette « ENSP améliorée » ;
- la seconde, aussi peu satisfaisante, ferait de l'ENSP l'élément dominant du futur dispositif. Sans nier le considérable travail de modernisation entrepris par les directeurs successifs de l'ENSP depuis 1986, il est certain que ni son image ni ses résultats ne lui permettent de revendiquer la place dominante au sein de l'EHESP à construire.

Résumé du rapport n° 2004 065 présenté par Elisabeth Dufourcq et Stéphane Paul, membres de l'Inspection générale des affaires sociales et Martine Caffin-Ravier et Michel Garnier, membres de l'Inspection générale de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche.

---

Le rapport présente également comme un danger à écarter l'hypothèse que l'on tire argument du caractère peu contraignant du statut de « grand établissement » pour ne pas placer suffisamment haut le degré d'exigence qu'il convient de retenir pour l'EHESP : le rapport souligne qu'au contraire la réforme n'a de justification que par son ambition. Et celle-ci suppose l'affirmation d'une volonté politique déterminée.

Le rapport montre ensuite que le succès de l'EHESP passe par le choix de périmètres larges, quel que soit l'angle d'attaque retenu :

- compte tenu des évolutions qu'a enregistrées le champ de la santé publique, le spectre des disciplines concernées par le projet doit être très large, ce qui constitue un objectif ambitieux : aujourd'hui, les équipes dont les publications scientifiques de haut niveau sont les plus nombreuses, celles où les écoles doctorales donnent le sentiment d'une réelle puissance ou encore celles dont la visibilité internationale est la plus affirmée sont également celles qui ne couvrent qu'un segment relativement limité, et parfois même très étroit, du champ de la santé publique et, d'un autre côté, là où l'on fait effort pour croiser les approches, les critères universitaires de la réussite sont moins présents ;
- le rapport souligne ensuite que les métiers de la santé publique exigent que l'EHESP propose un très large éventail de formations de différents niveaux ; il relève notamment l'intérêt de proposer des sessions de perfectionnement ambitieuses (à l'image de ce qu'organisent les armées dans les « écoles de guerre ») ou encore des formations destinées aux divers décideurs dont les activités peuvent avoir des conséquences graves sur la santé publique ;
- sans prétendre à l'exhaustivité, le rapport relève aussi qu'il y a tout lieu de prévoir une croissance du nombre des employeurs potentiels de personnes à former en santé publique ;
- s'agissant des publics à accueillir, le rapport insiste sur l'importance qu'il convient d'accorder à la formation continue et à la valorisation des acquis de l'expérience ;
- les considérations qui précèdent aboutissent naturellement à ce que le rapport préconise que le plus grand nombre possible d'équipes concernées participent au réseau que l'EHESP doit constituer. A cet égard, la mission s'est interrogée sur l'opportunité et sur le réalisme de dresser la liste des organismes disposant des compétences à mettre en réseau, de manière tranchée et dès avant la mise en route de l'EHESP. Le rapport montre que cette démarche ne serait guère judicieuse et qu'il vaut mieux, du moins dans une phase initiale, concevoir l'EHESP comme une structure ouverte, à charge pour ses responsables de faire œuvre de conviction auprès des partenaires potentiels et d'opérer dans la durée la montée en charge du réseau ;
- enfin, le rapport recommande, dans le domaine international, que soient développées à la fois les coopérations nord-nord et nord-sud.

Résumé du rapport n° 2004 065 présenté par Elisabeth Dufourcq et Stéphane Paul, membres de l'Inspection générale des affaires sociales et Martine Caffin-Ravier et Michel Garnier, membres de l'Inspection générale de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche.

---

La dernière partie du rapport est consacrée au dispositif institutionnel.

La mission propose que l'EHESP, « grand établissement » au sens du code de l'éducation, regroupe au moins trois composantes, dont aucune ne doit être conçue ni ne devra fonctionner isolément des autres.

Une première, constituée sous la forme d'un service rattaché au directeur, doit permettre d'assurer la veille scientifique : elle aura pour mission de détecter et de centraliser les travaux et résultats innovants en matière de santé publique et de faciliter leur transfert vers les formations de tous les professionnels concernés.

Une deuxième composante, responsable de la formation professionnalisante, préservera le meilleur de l'acquis de l'actuelle ENSP ; elle aura le statut d'école interne (au sens de l'article L. 713-9 du code de l'éducation) et bénéficiera de l'autonomie pédagogique et financière. Le rapport précise d'une part que les diplômes ne seront pas délivrés par l'école interne mais par le grand établissement, d'autre part que les moyens et personnels de l'actuelle ENSP doivent être dévolus à l'EHESP pour être affectés à l'école interne, les personnels conservant leur statut jusqu'à la fin de leur contrat, enfin qu'il serait opportun que le directeur de l'école interne soit nommé conjointement par les quatre ministres de tutelle.

La troisième composante est la plus complexe à mettre en place : il s'agit d'organiser en réseau la formation universitaire et de recherche. Une telle structuration n'existe pas encore et diverses tentatives de rapprochement esquissées par le passé n'ont finalement pas pu aboutir. C'est dire que la constitution de ce réseau risque d'être difficile. Mais c'est en même temps cette ambition qui peut seule justifier que l'on réforme le dispositif actuel et que l'on crée l'EHESP. Aussi la mission insiste-t-elle pour que le décret de création de cette école ne soit pas pris avant que ne soit effectivement garantie la mise en place concrète et tangible des premiers regroupements constitutifs du réseau.

C'est pourquoi le rapport propose enfin de faire précéder l'organisation définitive d'une phase transitoire.

Dès l'adoption de la loi, les quatre ministres concernés devraient conjointement désigner et investir de leur autorité un animateur du projet, ayant vocation à devenir l'administrateur général de l'EHESP. Son rôle sera, durant la phase transitoire, de faire se constituer les futures composantes de l'EHESP et, dans un second temps, d'élaborer les statuts de cet établissement. Il serait assisté dans ses fonctions par un « conseil d'orientation » comportant au maximum vingt membres, parmi lesquels des représentants des ministres de tutelle, des acteurs potentiels du projet ainsi que des personnalités extérieures qualifiées, françaises et étrangères.

Le rapport préconise que l'organisation définitive de l'EHESP soit structurée de la manière suivante :

Résumé du rapport n° 2004 065 présenté par Elisabeth Dufourcq et Stéphane Paul, membres de l'Inspection générale des affaires sociales et Martine Caffin-Ravier et Michel Garnier, membres de l'Inspection générale de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche.

---

- un administrateur général nommé par les quatre ministres exerçant la tutelle sur l'établissement ;
- un conseil d'administration et un conseil scientifique comportant entre 30 % et 50 % de personnalités extérieures qualifiées ;
- un comité d'audit se réunissant tous les deux ans, exclusivement constitué de personnalités extérieures qualifiées dont 50 % d'étrangers. Ce comité d'audit se prononcerait sur les projets majeurs de l'EHESP, sur l'activité de l'école et notamment sur la qualité des recrutements effectués.

L'exercice d'une quadruple tutelle apparaît difficile et il est donc important que chaque ministre désigne un interlocuteur unique pour l'EHESP ; parmi les mesures facilitatrices, on peut aussi recommander que, pour chaque grand domaine d'activité de l'école, soit désigné un ministère porte-parole de l'ensemble des quatre tutelles.

La création de l'EHESP ne pourra se faire sans affectation de moyens supplémentaires : sans qu'il appartienne à la mission de fixer leur nombre, il conviendra de prévoir la création annuelle de quelques emplois de chercheurs et d'enseignants-chercheurs dans le cadre du premier contrat ; de même, des moyens matériels devront être dégagés notamment pour la mise en réseau des activités et des actions internationales.

La mission recommande de ne pas prévoir un corps propre et de ne pas créer un nouveau statut pour les personnels de l'établissement ; elle n'est pas favorable non plus à ce que l'EHESP puisse recruter sur des contrats à durée indéterminée. L'EHESP devra certes disposer d'emplois définitifs d'enseignants-chercheurs mais ces emplois ne devraient être pourvus que de façon temporaire, soit par des contractuels recrutés pour la durée d'un programme, soit par le détachement de chercheurs ou d'enseignants-chercheurs.

# SOMMAIRE

<b>INTRODUCTION .....</b>	<b>2</b>
<b>PREMIER CHAPITRE – UNE REFORME INDISPENSABLE, ENGAGEE DANS UN CONTEXTE DELICAT .....</b>	<b>6</b>
1.1 UNE RÉFORME DEPUIS LONGTEMPS DÉBATTUE .....	6
1.1.1 Depuis 1986, tous les directeurs de l'ENSP ont demandé que l'école bénéficie du statut d'établissement public à caractère scientifique, culturel et professionnel.....	6
1.1.2 Plusieurs pôles français de formation et de recherche en santé publique ont déjà tenté de se coordonner.....	10
1.2 UNE RÉFORME PAR VOIE LÉGISLATIVE, ENGAGÉE DANS UN CONTEXTE DÉLICAT .....	12
1.2.1 Le souhait de recourir à la loi a contraint à s'insérer dans le calendrier parlementaire et la réforme s'est engagée dans un contexte délicat.....	12
1.2.2 Ces conditions ont rendu nécessaire une phase d'explication et d'apaisement à laquelle la mission a contribué.....	14
1.3 UNE RÉFORME INDISPENSABLE .....	14
1.3.1 La problématique de la santé publique qui n'a cessé de s'enrichir oblige à relever un défi national et international.....	15
1.3.2 Le dispositif français de formation en santé publique doit s'adapter à des évolutions qui s'imposent à lui.....	16
1.3.2.1 L'introduction de la réforme « licence – master – doctorat ».....	16
1.3.2.2 L'adaptation de la fonction publique française au droit communautaire.....	19
<b>DEUXIEME CHAPITRE – LES CONDITIONS DU SUCCES .....</b>	<b>21</b>
2.1 DONNER LES SIGNES CONCRETS D'UNE VOLONTÉ POLITIQUE AFFIRMÉE .....	21
2.1.1 Les conditions du succès ne sont pas spontanément réunies.....	21
2.1.2 Dans ce contexte, il ne faut ni s'en tenir à des « versions basses » qui ne répondent pas aux objectifs de la réforme ni galvauder la notion de “grand établissement” .....	22
2.1.2.1 Rejeter les « versions basses » de la réforme .....	22
2.1.2.2 Ne pas galvauder la notion de grand établissement.....	23
2.1.3 La création de l'EHESP suppose une ambition forte que doit traduire une volonté politique affirmée.....	24
2.2 FAIRE LE CHOIX DE PÉRIMÈTRES LARGES .....	25
2.2.1 Pour la détermination des disciplines visées par le projet.....	25
2.2.2 Pour la détermination du niveau des formations proposées .....	26
2.2.3 Dans le spectre des employeurs concernés.....	28
2.2.4 Dans les publics à accueillir.....	29
2.2.5 Au niveau des organismes à mobiliser.....	30
2.2.6 Pour l'action internationale .....	32
2.3 INSCRIRE L'OPÉRATION DANS UNE DYNAMIQUE POSITIVE.....	32
2.3.1 Tirer le meilleur parti des capacités actuelles de l'ENSP en tant qu'école d'application professionnalisante, élever encore le niveau de ses activités et les insérer dans un dispositif plus vaste .....	33
2.3.2 Poursuivre la valorisation de l'ensemble des institutions et structures, publiques et privées, qui œuvrent dans les domaines de la formation et de la recherche en santé publique.....	35
2.3.3 Définir un dispositif institutionnel adapté aux caractéristiques d'un “grand établissement” .....	37
<b>TROISIEME CHAPITRE - CONCLUSION .....</b>	<b>38</b>
3.1 FAIRE DE L'EHESP UN « GRAND ÉTABLISSEMENT » REGROUPANT PLUSIEURS COMPOSANTES ....	38
3.1.1 Une composante de formation professionnalisante .....	39
3.1.2 Une composante de formation universitaire et de recherche.....	41
3.1.2.1 Les acteurs potentiels de la composante .....	41
3.1.2.2 Le rôle de la tête de réseau.....	42
3.1.2.3 Les moyens de la réussite.....	42
3.2 FAIRE PRÉCÉDER L'ORGANISATION DÉFINITIVE D'UNE PHASE PROVISOIRE.....	43
3.2.1 La phase provisoire .....	43
3.2.2 L'organisation définitive.....	44
<b>ANNEXES</b>	

## INTRODUCTION

Le projet de loi relatif à la politique de santé publique, voté en première lecture par l'Assemblée nationale le 8 octobre 2003 et par le Sénat le 19 janvier 2004, comporte dans son titre IV « recherche et formation en santé » un chapitre premier portant création, par l'article 40, de l'Ecole des hautes études en santé publique (EHESP) ; l'article 41 inscrit la nouvelle école dans le code de la santé publique en lieu et place de l'actuelle Ecole nationale de la santé publique (ENSP).

Par une lettre du 19 août 2003, jointe en annexe, les ministres en charge de la santé, des affaires sociales et de l'éducation nationale ont conjointement demandé à l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) et à l'Inspection générale de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche (IGAENR) de conduire une mission d'analyse des « éléments utiles à la rédaction du décret constitutif de ce nouvel établissement », en distinguant d'une part « [ses] missions et [son] fonctionnement » propres, d'autre part « les modalités de fonctionnement des différents pôles qui lui seront rattachés ».

La mission a débuté en novembre 2003, dans un contexte peu habituel puisque le texte qui devait servir de base à ses travaux n'était pas définitif. Les modifications notables apportées aux articles relatifs à l'EHESP au cours des examens successifs du projet de loi par le Parlement ont d'ailleurs conduit la mission à infléchir à plusieurs reprises le sens de ses réflexions. Elle a choisi de retenir comme base de travail le texte adopté par le Sénat puis par la Commission des affaires culturelles, familiales et sociales de l'Assemblée nationale le 3 mars 2004 : le texte de l'exposé des motifs et celui du projet de loi figurent dans les deux encadrés situés à la fin de la présente introduction.

La mission a par ailleurs pris connaissance de différents projets et travaux menés parallèlement aux siens, notamment un rapport rédigé par les responsables de l'ENSP et remis aux membres du conseil d'administration de cette école le 5 avril. Dans la mesure du possible, elle a intégré ces diverses contributions à sa propre réflexion.

Au cours de ses investigations, la mission s'est efforcée de progresser dans trois directions :

- elle a d'abord cherché à apprécier l'état d'esprit dans lequel était reçu le projet de loi par les principales institutions susceptibles d'être concernées : s'il était à l'avance certain que les objectifs généraux ayant conduit à la création de l'EHESP ne pouvaient être contestés, il était important de mesurer si le terrain était totalement aplani ou bien si des réticences seraient à surmonter lors de la mise en œuvre ; outre ceux de l'ENSP, où elle s'est rendue à plusieurs reprises, la mission a ainsi rencontré les responsables de diverses équipes et institutions en Ile-de-France, à Bordeaux et à Marseille ;
- ensuite, sans conduire une concertation institutionnelle qui n'était pas de sa compétence mais pour répondre à une demande souvent exprimée, la mission a choisi d'entendre, sans prétendre à l'exhaustivité, de nombreux interlocuteurs représentatifs des professions concernées, notamment de celles aujourd'hui formées à l'ENSP ;

- enfin, constatant à la fois que le contexte législatif était susceptible d'évoluer encore et que le statut de « grand établissement » retenu pour l'EHESP offre une grande souplesse et pourra donc s'adapter aisément quels que soient les partis adoptés, la mission s'est attachée à définir les principales lignes de force qui devraient présider à la mise en place de l'EHESP pour créer les conditions du succès d'une réforme qui, pour avoir été engagée dans un contexte délicat, n'en est pas moins indispensable.

La mission a en effet acquis la conviction que la création de l'EHESP par la voie législative constitue une chance unique de fédérer des institutions dont certaines sont manifestement de grande qualité mais qui fonctionnent de manière trop cloisonnée, de potentialiser des efforts de coopération qui, jusqu'ici, sont demeurés ponctuels et souvent sans lendemain, de faire évoluer le statut inadapté de l'ENSP et, au final, d'élever le niveau général des enseignements et de la recherche en santé publique.

Encore convient-il, pour ce faire, de ne pas en rester à des « versions basses » du projet mais de fixer une haute ambition pour l'EHESP. En effet, nombre d'instances concernées ressentant peu l'urgence de modifier leurs modes de fonctionnement, le succès de l'opération suppose qu'une volonté politique forte se manifeste en sa faveur.

La liste des personnes rencontrées figure en annexe.

**EXPOSE DES MOTIFS DU PROJET DE LOI  
RELATIF A LA POLITIQUE DE SANTE PUBLIQUE  
- articles 40 et 41 -**

Titre IV. - Recherche et formation en santé  
Chapitre I<sup>er</sup>. - Ecole des hautes études en santé publique

Article 40

En matière de santé publique, les compétences de l'Etat se sont considérablement enrichies. Il s'agit désormais de lutter contre les épidémies, de gérer les risques, de prévenir les maladies et leurs conséquences, d'agir sur les déterminants des états de santé, en particulier les facteurs sociaux, environnementaux ou comportementaux, mais encore de gérer les établissements et les services sanitaires, médico-sociaux et sociaux de façon efficiente, d'élaborer et mettre en œuvre des politiques et des programmes de santé, d'améliorer l'efficacité et la qualité des soins. La conduite des politiques publiques dans ces différents domaines demande donc des professionnels spécialisés de différents niveaux. Ceux-ci travaillent notamment dans les administrations centrales et déconcentrées, les établissements de santé, les agences sanitaires et les corps d'inspection.

De même, le monde industriel et les organismes de protection sociale ont des besoins croissants de professionnels de santé publique.

Actuellement, les médecins sont formés à la santé publique dans le cadre de leur cursus de base et au travers d'une filière de l'internat. Par ailleurs, les fonctionnaires sont formés au travers d'une école professionnelle, l'Ecole nationale de la santé publique (ENSP) qui ne délivre pas à l'heure actuelle de diplômes reconnus au plan européen.

Ces dispositifs sont insuffisamment coordonnés, artificiellement cloisonnés et ils sont quantitativement insuffisants. Il est important que les agents travaillant pour l'Etat bénéficient de formations diplômantes.

L'Ecole des hautes études en santé publique (EHESP) vise à mettre en réseau les compétences existantes. Plutôt que de créer une structure de plus, les articles 40 et 41 réforment le dispositif de formation en santé publique par transformation de l'ENSP. L'objectif est de permettre aux différentes institutions impliquées de mettre en commun leurs ressources pédagogiques.

Le statut d'établissement public à caractère scientifique, culturel et professionnel (EPSCP) est celui qui permet le mieux d'atteindre l'objectif d'une mise en réseau des ressources existantes. Il permet d'envisager :

- 1° un statut universitaire bénéficiant de la triple tutelle : éducation nationale, recherche et santé ;
- 2° des enseignements pluridisciplinaires ;
- 3° de diplômer aussi bien des médecins que des professionnels formés en sciences des ingénieurs ou en sciences administratives au niveau bac + 3, bac + 5 et bac + 8 ;
- 4° la création d'un pôle parisien permettant de fédérer des équipes actuellement dispersées au sein de l'INSERM, de l'Institut Pasteur, des facultés de médecine et de pharmacie, du Conservatoire national des arts et métiers (CNAM) et des agences sanitaires ;
- 5° de créer un réseau national de formation en santé publique pour mutualiser les compétences et les instituts disponibles dans l'ensemble du pays et notamment à Bordeaux (Institut de santé publique, d'épidémiologie et de développement - ISPED, art. 33 loi Savary) et à Rennes (ENSP). Au sein de l'EHESP, il sera possible d'élaborer des maquettes nationales de formation au niveau bac + 3 et + 5. Les établissements affiliés pourront ainsi délivrer des diplômes nationaux. Ils pourront garder une large autonomie de gestion. Leur existence n'est pas remise en cause et leur mise en réseau permettra de concevoir un schéma national de formations en santé publique utilisant au mieux les spécificités de chacun des établissements affiliés. Par exemple, il sera ainsi possible de valoriser dans un cadre universitaire les spécificités de l'ENSP, notamment en matière de gestion des établissements hospitaliers, de formation des corps d'inspection ou en santé environnementale ;
- 6° une véritable visibilité nationale et internationale ;
- 7° de passer des conventions avec les autres établissements universitaires.

L'article L. 756-2 nouveau du code de l'éducation définit le statut de l'EHESP et encadre sa mission : assurer des enseignements pluridisciplinaires et participer à la recherche en santé publique, en action et en protection sociales. Cette formulation reprend les missions actuelles de l'ENSP. Il pose le principe d'un réseau national de formation en santé publique. Il renvoie au décret les modalités d'organisation et de fonctionnement, ainsi que l'exercice de la tutelle, la structure de son conseil d'administration et des autres instances de gestion. Ce décret sera soigneusement préparé dans le cadre d'une large concertation.

Article 41

L'article abroge l'actuel article du code de la santé publique portant création de l'ENSP.

**PROJET DE LOI  
RELATIF A LA POLITIQUE DE SANTE PUBLIQUE  
- articles 40 et 41 -**

Titre IV. - Recherche et formation en santé  
Chapitre I<sup>er</sup>. - Ecole des hautes études en santé publique

**Article 40**

Le chapitre VI du titre V du livre VII du code de l'éducation est complété par un article L. 756-2 ainsi rédigé :

« Art. L. 756-2. - L'Ecole des hautes études en santé publique, établissement public de l'Etat à caractère scientifique, culturel et professionnel, est placée sous la tutelle des ministres chargés de la santé, des affaires sociales, de l'éducation et de la recherche. Elle a pour mission :

« 1° D'assurer la formation des personnes ayant à exercer des fonctions de direction, de gestion, d'inspection ou de contrôle dans les domaines sanitaires, sociaux ou médico-sociaux et notamment de celles relevant du ministre chargé de la santé et du ministre chargé des affaires sociales ;

« 2° D'assurer un enseignement supérieur en matière de santé publique ; à cette fin, elle anime un réseau national favorisant la mise en commun des ressources et des activités des différents organismes publics et privés compétents ;

« 3° De contribuer aux activités de recherche en santé publique ;

« 4° De développer des relations internationales dans les domaines cités aux 1°, 2° et 3°, notamment par des échanges avec les établissements dispensant des enseignements comparables.

« Les modalités d'exercice de ses missions par l'Ecole des hautes études en santé publique et ses règles particulières d'organisation et de fonctionnement sont fixées par décret en Conseil d'Etat dans les conditions prévues à l'article L. 717-1. »

**Article 41**

L'article L. 1415-1 du code de la santé publique est ainsi rédigé à compter de la date de nomination du directeur de l'établissement public mentionné à l'article L. 756-2 du code de l'éducation :

« Art. L. 1415-1. - La mission et le statut de l'Ecole des hautes études en santé publique sont définis à l'article L. 756-2 du code de l'éducation ci-après reproduit :

« "Art. L. 756-2. - L'Ecole des hautes études en santé publique, établissement public de l'Etat à caractère scientifique, culturel et professionnel, est placée sous la tutelle des ministres chargés de la santé, des affaires sociales, de l'éducation et de la recherche. Elle a pour mission :

« "1° D'assurer la formation des personnes ayant à exercer des fonctions de direction, de gestion, d'inspection ou de contrôle dans les domaines sanitaires, sociaux ou médico-sociaux et notamment de celles relevant du ministre chargé de la santé et du ministre chargé des affaires sociales ;

« "2° D'assurer un enseignement supérieur en matière de santé publique ; à cette fin, elle anime un réseau national favorisant la mise en commun des ressources et des activités des différents organismes publics et privés compétents ;

« "3° De contribuer aux activités de recherche en santé publique ;

« "4° De développer des relations internationales dans les domaines cités aux 1°, 2° et 3°, notamment par des échanges avec les établissements dispensant des enseignements comparables.

« "Les modalités d'exercice de ses missions par l'Ecole des hautes études en santé publique et ses règles particulières d'organisation et de fonctionnement sont fixées par décret en Conseil d'Etat dans les conditions prévues à l'article L. 717-1." »

## **PREMIER CHAPITRE – UNE REFORME INDISPENSABLE, ENGAGEE DANS UN CONTEXTE DELICAT**

La mission constate d’abord que, depuis de nombreuses années, diverses réflexions et initiatives ont visé à réformer le dispositif français de formation et de recherche en santé publique ; ce sont autant d’éléments dont il y a lieu de tenir compte pour capitaliser les enseignements du passé, comme pour ne pas en renouveler les erreurs.

La mission décrit ensuite les avantages du recours à la voie législative pour procéder à cette réforme mais également ses contraintes et, plus généralement, le contexte délicat dans lequel l’opération a été engagée.

Enfin, la mission souligne les raisons pour lesquelles il est impératif de conduire à son terme la création de l’EHESP qui répond à des besoins avérés.

### **1.1 Une réforme depuis longtemps débattue**

La création de l’EHESP peut s’analyser comme le point d’aboutissement d’un double mouvement :

- au sein de l’ENSP, la prise de conscience de la nécessité de dépasser des limites certaines a progressivement abouti à la proposition d’un autre statut ;
- par ailleurs, plusieurs pôles français de formation et de recherche en santé publique ont déjà tenté de se coordonner.

#### ***1.1.1 Depuis 1986, tous les directeurs de l’ENSP ont demandé que l’école bénéficie du statut d’établissement public à caractère scientifique, culturel et professionnel***

Suite au décret n° 79-199 du 9 mars 1979 portant sur l’organisation et le fonctionnement de l’Ecole nationale de la santé publique, une question difficile est longtemps demeurée sans réponse satisfaisante : comment faire face aux très larges missions que la loi du 28 juillet 1960 conférait à l’ENSP<sup>1</sup>, tout en répondant aux directives que lui assignait le ministre ? Celui-ci en effet, dans la lettre de mission qu’il adressait au directeur de l’école le 30 octobre 1979, rompait avec l’esprit du texte fondateur, affirmait la vocation administrative de l’ENSP et limitait dans leur autonomie les activités de recherche : « vous renforcerez l’intégration de l’école dans les structures du ministère. [...] Si l’activité de recherche contribue [...] à renouveler le contenu de l’enseignement, il faut prendre garde que cette activité ne se développe

---

<sup>1</sup> « Compléter l’enseignement des disciplines de santé publique et d’administration sanitaire et sociale en vue de les adapter à la formation et au perfectionnement des personnels qui concourent à la protection sanitaire de la population et à l’action sociale, ainsi que des spécialistes désireux d’approfondir leurs connaissances en ces matières ».

d'une manière autonome, rapprochant les enseignants des préoccupations traditionnelles universitaires, mais les éloignant des contraintes de l'administration ».

La prise en considération de ces contraintes était évidemment indispensable dans une logique de service public ; elle découlait également du mode de financement des scolarités, les futurs fonctionnaires de l'Etat étant rémunérés par une délégation de crédits provenant du ministère et les élèves directeurs d'hôpitaux ou d'établissements sociaux ou médico-sociaux étant pris en charge par l'école sur le produit d'une contribution obligatoire versée par les établissements.

Cependant, comprenant que ces contraintes pouvaient aboutir à cantonner l'école dans des formations immédiatement utilisables mais risquant de ne suivre que de très loin les avancées rapides de la recherche en santé publique, le directeur nommé en 1986 plaida en faveur de la transformation de l'école, établissement public administratif, en un établissement public à caractère scientifique, culturel et professionnel (EPSCP), tel que la loi dite Savary de 1984 l'avait conçu et tel qu'il est inscrit au titre I du code de l'éducation nationale (articles L. 711-1 et sq.).

Dès cette époque en effet, il lui apparaissait que, seule, cette transformation du statut de l'ENSP pourrait rendre effectif un élargissement de ses missions, conforme à l'évolution diversifiée des métiers de la santé publique. Soumise aux contraintes administratives de son ministère de tutelle<sup>2</sup>, l'école dont il avait la responsabilité évoluait certes positivement en tant qu'école d'administration de la santé mais restait trop étrangère à la recherche en santé publique, laquelle demeurait largement dans le champ de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM).

En 1987, la Cour des Comptes pouvait signaler qu'un quart de siècle après le vote de la loi du 28 juillet 1960 définissant de façon extensive le rôle de l'ENSP, aucun des décrets d'application initialement prévus, notamment pour définir les modalités de délivrance des diplômes, n'était intervenu. L'école, déplorait la Cour, continuait de fonctionner sur la base de règlements intérieurs signés du seul directeur ou d'arrêtés ministériels qui, sans définir sa stratégie, la spécialisaient, parfois même la cantonnaient, dans deux types de métiers : la formation, après concours de recrutement, d'une part de cadres hospitaliers de haut niveau, d'autre part de cadres et inspecteurs de la fonction publique d'Etat, spécialisés dans le domaine sanitaire et social. La Cour concluait que « l'absence d'un arbitrage entre ces vocations distinctes [avait] conduit l'école à organiser des formations aussi hétérogènes que les publics concernés, tout en ne disposant pas des moyens pédagogiques appropriés »<sup>3</sup>. De fait, l'école n'était pas encore parvenue à attirer suffisamment d'enseignants de niveau universitaire.

L'éloignement progressif de l'Ecole nationale de la santé publique située à Rennes et de l'INSERM dont le siège est à Paris, après la scission intervenue en 1960 au sein de l'ancien Institut national d'hygiène, en était sans doute partiellement la cause. Soumises, en effet, à deux logiques différentes, les deux structures pouvaient-elles programmer suffisamment d'échanges pour faciliter l'osmose indispensable entre les

---

<sup>2</sup> Depuis la création de l'ENSP, tous les observateurs insistent sur le caractère inadapté, trop tatillon et insuffisamment stratégique, de la tutelle exercée au nom des ministres par la Direction de l'administration générale, du personnel et du budget.

<sup>3</sup> Lettre du 19 juin 1987 du Premier Président de la Cour des Comptes au Ministre des affaires sociales et de l'emploi.

deux composantes complémentaires en santé publique, à savoir l'expérience de terrain et la recherche épidémiologique d'excellence internationale ?

Trente deux ans plus tard, en 1992, les conséquences de cet éloignement se faisaient sentir au sein même de l'administration : le groupe de travail du X<sup>e</sup> plan consacré à la santé et à l'assurance maladie dénonçait en effet l'insuffisante capacité d'expertise de l'administration de la santé dans son ensemble ; paradoxalement, ce groupe ne soulignait pas avec la même sévérité l'attitude des instances d'évaluation des grands organismes de recherche qui n'avaient pourtant pas suffisamment intégré dans les critères d'évaluation de leurs chercheurs la mission de service public qui leur incombait en matière de valorisation des résultats de leur recherche. Dans un contexte de compétition internationale et selon l'adage anglo-saxon « *publish or perish* », un chercheur qui consacrait un temps important à l'enseignement ne risquait-il pas d'être pénalisé ?

Dans le même temps, le directeur de l'école dénonçait le handicap que représentait ce cloisonnement, et pour l'ENSP et, plus généralement, pour l'ensemble du système de santé public français. En conséquence, il étudiait de façon approfondie la transformation statutaire de l'école en un EPSCP régi par la loi dite Savary. Cette transformation juridique, analysait-il, pouvait relever d'un décret pris après avis du Conseil national de l'enseignement supérieur et de la recherche. « Les conséquences essentielles [...] seraient les suivantes : allègement radical de la tutelle administrative et financière, autonomie pédagogique, modalités de fonctionnement apparentées à celles de l'université, et notamment en ce qui concerne le statut des enseignants-chercheurs, aptitude à délivrer des diplômes [...], grande liberté dans la construction de partenariats, pour la recherche en particulier »<sup>4</sup>.

Quelques années plus tard, aucun de ces espoirs n'avait encore abouti. C'est ce qui ressort notamment du compte-rendu d'un colloque qui s'est tenu à Montpellier les 13 et 14 septembre 1999, sous l'intitulé : « l'enseignement de la santé publique en France : maladie carentielle guérissable ». Ses auteurs, MM. François Grémy et Alain Colvez soulignaient d'abord qu'au cours des débats, « l'unanimité des universitaires présents a exprimé et/ou approuvé l'idée que l'ENSP [...] participait pleinement à la tâche commune de formation en santé publique ». Pour autant, ils dressaient un constat sévère de la situation de l'ENSP : « l'école souffre d'un déficit d'image qu'intrinsèquement elle ne mérite pas, auprès de l'extérieur, mais aussi de ses propres élèves. Une révision de son affichage, son insertion dans le monde réel compétitif de la formation professionnelle, l'affirmation d'ambitions fortes, un vrai esprit d'entreprise, un certain goût du risque : autant de façons de transformer radicalement l'image un peu terne qu'elle continue, malgré des progrès et de façon indue, de donner d'elle-même ». Enfin, s'ils relevaient que « ce serait pécher par démesure que de vouloir placer l'ENSP dès maintenant dans une phalange aussi prestigieuse » que celle des grands établissements (au sens de la loi dite Savary), ils considéraient en revanche que le cadre de l'article 34 de cette loi<sup>5</sup> « pourrait parfaitement accueillir un établissement tel que l'ENSP ».

<sup>4</sup> Christian Rollet : « L'école nationale de la santé publique : quels enjeux ? » – 21 décembre 1992.

<sup>5</sup> Article L. 715-1 du code de l'éducation (cet article vise les instituts et écoles ne faisant pas partie des universités).

Aujourd'hui, malgré les progrès incontestables qu'elle a enregistrés depuis 1986, la situation de l'ENSP n'a pas fondamentalement changé. Certes, l'effort réalisé pour greffer des activités de recherche en santé publique, à côté des activités de formation de haut niveau dans le domaine de la gestion, peut être mis au crédit de l'ENSP : peu d'autres écoles de formation professionnelle et administrative française l'ont, à notre connaissance, accompli. Mais l'unité de recherche la plus performante et la plus à même d'épauler les enseignements de l'école s'est récemment détachée de l'ENSP pour se greffer, à Paris, sur le centre de recherche en économie et gestion appliquées à la santé (GREGAS). Par ailleurs, si les recherches dans le domaine de la santé environnementale ont produit des résultats de niveau national ou même international, au sein du laboratoire d'études et de recherches en environnement et santé (LERES), leur devenir repose sur un nombre peu élevé de personnes.

En outre, de l'avis de la plupart des anciens élèves auditionnés par la mission, les efforts de recherche déployés à l'ENSP n'ont pas suscité autant d'échanges interdisciplinaires que l'existence du campus de Rennes l'aurait permis. Les multiples formations professionnalisantes dispensées à l'école ne disposent pas d'un tronc commun suffisamment solide et les enseignements spécialisés sont perçus comme plutôt juxtaposés que réellement mis en synergie.

S'il est vrai qu'une nouvelle réflexion a été menée, en 2003, pour promouvoir le développement de la recherche en gestion, dans le domaine sanitaire et social, en liaison avec le Centre de recherche médecine, sciences, santé et société (CERMES), l'INSERM et l'Ecole des Mines et bien que de nombreux partenariats intéressants aient été effectivement noués, notamment avec l'Université de Rennes, la recherche propre à l'école reste, dans son ensemble, modeste : à eux seuls, ni son volume ni son niveau ne peuvent justifier le changement de statut de l'école en EPSCP, tel que le préconisait le directeur d'alors dans le projet de contrat d'objectifs et de moyens proposé à la tutelle en février 2003<sup>6</sup>.

Il est surtout peu probable que la tendance s'infléchisse tant que les contenus des formations aux différents métiers de la santé publique proposés par l'ENSP demeureront fixés par décrets ou arrêtés ministériels, lesquels obéissent à des objectifs éloignés de ceux des instances d'évaluation de la recherche et de l'université.

Enfin, le conseil scientifique de l'école, au sein duquel ne siègent, du reste, que peu de scientifiques ayant acquis un niveau international en santé publique, n'a aucun pouvoir sur le recrutement des enseignants.

Cette situation place l'avenir de l'école dans une perspective d'autant plus délicate que, suivant la spectaculaire tendance à la baisse du nombre des candidatures aux concours de recrutement des cadres de la fonction publique, une diminution de 50 % des candidatures a été enregistrée en deux ans au concours d'élève directeur d'hôpital, les candidatures au concours d'inspecteur des affaires sanitaires et sociales ayant pour leur part chuté de 70 % en un an<sup>7</sup>.

---

<sup>6</sup> Objectif 16 du projet de contrat quadriennal d'objectifs et de moyens entre l'Etat et l'ENSP – version du 21 février 2003.

<sup>7</sup> Introduction au projet de contrat quadriennal d'objectifs et de moyens entre l'Etat et l'ENSP – version du 21 février 2003.

Sans doute l'ensemble des éléments qui précèdent constituent-ils un tableau partiel de la situation de l'ENSP en ce qu'ils ne retracent pas chacun des efforts qui ont été accomplis de 1986 à 2003 inclus pour élever le niveau des activités de l'ENSP et dont tous les observateurs reconnaissent les fruits. C'est que l'objet du présent développement est précisément de montrer que ces efforts étaient et sont toujours susceptibles d'achopper sur des données largement extérieures à l'école elle-même : l'étroitesse de sa tutelle et l'inadaptation de son statut, toutes choses que la création de l'EHESP doit permettre de corriger définitivement.

### ***1.1.2 Plusieurs pôles français de formation et de recherche en santé publique ont déjà tenté de se coordonner***

De même que la création de l'EHESP doit permettre d'enfin surmonter les obstacles que rencontre l'ENSP, on peut en attendre qu'elle rompe avec une décennie au cours de laquelle les grands laboratoires de santé publique français n'ont pas réussi à fédérer leurs moyens.

En 1994, le projet de création d'un réseau de recherche en santé publique associant plusieurs unités de recherche de l'INSERM localisées en Ile-de-France et des équipes de Montpellier s'était déjà heurté à des difficultés à la fois humaines et structurelles.

Dès cette époque, il était remarquable de constater que les instituts fédératifs de recherche (IFR) créés par l'INSERM concernaient surtout les secteurs nécessitant de grands équipements dont l'usage commun obligeait les équipes à se regrouper. A court terme et à tort, ces contraintes paraissaient moins fortes dans le domaine de la recherche en santé publique. Aussi les équipes françaises en santé publique restèrent-elles souvent dispersées plutôt que coordonnées, notamment dans leurs réponses aux appels d'offres internationaux. Depuis dix ans, cette dispersion a réduit l'influence de la recherche française dans sa capacité à influencer sur les thèmes proposés au financement dans les instances européennes ou à l'Organisation mondiale de la santé (OMS) auxquelles la France apporte sa contribution.

Au sein de chacune des universités autonomes, l'absence de coordination des équipes de recherche en santé publique a enfin affaibli le poids des chaires relevant de cette discipline. Ainsi, à l'heure cruciale de la répartition des postes au sein des universités, les meilleures équipes de santé publique ont-elles peiné à défendre leurs intérêts, alors même que, dans certaines écoles doctorales, le nombre annuel de thèses dépassait les 70.

Dans ces conditions, c'est le plus souvent à l'initiative de chercheurs ou d'universitaires que leur carrière internationale rendait conscients du retard que le morcellement du système français d'enseignement et de recherche faisait prendre à notre pays, qu'ont été menés ou, au moins, tentés les regroupements les plus indispensables.

C'est ainsi, par exemple, que l'IFR 69 « épidémiologie, sciences sociales et santé publique » créé le 1<sup>er</sup> janvier 1996 et recréé le 1<sup>er</sup> janvier 2002, regroupe, avec une soixantaine d'étudiants doctorants ou post-doctorants, l'INSERM, le Centre national de

la recherche scientifique, l'Assistance publique-hôpitaux de Paris, l'École des hautes études en sciences sociales et les Universités Paris I, Paris V et Paris XI. Pour rendre plus effective cette coopération, un nouveau projet envisage la création, sous la forme d'un groupement d'intérêt scientifique, d'un « Institut de santé publique Paris-Sud ».

C'est ainsi qu'en 2002, a été élaboré, par le Conservatoire national des arts et métiers (CNAM) et l'Institut Pasteur le projet de constituer, ensemble, une école de santé publique, fortement orientée vers la création d'une culture commune dispensée au cours d'un solide tronc commun, vers le développement d'une formation permanente de haut niveau et à distance, vers la recherche de complémentarités entre des enseignements aussi apparemment éloignés que la modélisation mathématique, l'épidémiologie moléculaire, l'infectiologie et l'anthropologie (étude du rôle de la femme dans les pays en voie de développement). En 2004 cependant, ce projet n'avait toujours pas abouti.

Plus ambitieux, le directeur général de l'INSERM a tenté pour sa part de fédérer la recherche en santé publique menée à l'intérieur et à l'extérieur de l'institut dont il a la responsabilité ; si cette initiative pouvait entrer dans la vocation de son institut, elle risquait aussi d'être ressentie par les équipes n'appartenant pas à INSERM comme susceptible de porter atteinte à leur indépendance. A ce jour, le projet est encore en cours.

En définitive, c'est dans des pôles régionaux, notamment ceux que la mission a vus à Bordeaux et Marseille, que des liaisons entre la recherche en santé publique et les métiers de la santé publique se sont patiemment tissées. Certes, ni l'Institut de santé publique, d'épidémiologie et de développement (ISPED) créé au sein de l'Université Victor Segalen à Bordeaux, ni l'équipe INSERM d'économie de la santé, qui travaille à Marseille en lien avec l'Observatoire régional de la santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur, n'ont acquis une masse critique leur permettant d'exercer un leadership à l'échelon national ni international. Mais leurs partenariats avec les grands acteurs, locaux et étrangers, notamment avec les équipes des pays en voie de développement pour ce qui concerne l'ISPED, sont solides et prometteurs et ont le mérite de lier étroitement la formation et la recherche. Les financements qu'ils obtiennent du Conseil Régional sont significatifs ; ceci représente un élément non négligeable qui distingue ces équipes régionales de celles d'Ile-de-France, leur conférant une certaine autonomie dans leurs choix scientifiques.

Au total, l'histoire et la géographie des pôles français de formation et de recherche en santé publique démontrent que, pour en regrouper les différentes composantes dans un même grand établissement, la conclusion énoncée en 1992 par le directeur de l'ENSP reste d'entière actualité : « la première [des conditions], quasiment la seule, est la volonté politique »<sup>8</sup>.

---

<sup>8</sup> Christian Rollet : *op. cit.*

## 1.2 Une réforme par voie législative, engagée dans un contexte délicat

### 1.2.1 *Le souhait de recourir à la loi a contraint à s'insérer dans le calendrier parlementaire et la réforme s'est engagée dans un contexte délicat*

Compte tenu de ce qui vient d'être décrit, du cheminement, long mais finalement infructueux, effectué par l'ENSP pour faire évoluer son statut, des tentatives nombreuses mais guère couronnées de succès pour tisser des liens entre diverses institutions d'enseignement et de recherche, le fait de recourir à la loi pour créer l'EHESP présente de réels avantages : en s'écartant d'une voie purement administrative, il conduit la représentation nationale à s'exprimer sur les objectifs à poursuivre pour la formation en santé publique et il rend tangible une volonté politique claire ; on notera toutefois que celle-ci s'est trouvée surtout portée par le ministre chargé de la santé, alors que l'insertion déterminée de l'EHESP dans le système universitaire représente un enjeu majeur.

Autant il est compréhensible et finalement très positif que la création de l'EHESP emprunte le véhicule législatif d'une loi ambitieuse en matière de santé publique, autant cette insertion comporte des contraintes.

Le traitement des questions entourant le devenir de l'ENSP en constitue une bonne illustration. Comme on le sait en effet, l'article 41 du projet de loi lui substitue juridiquement l'EHESP. Tel qu'il fut initialement soumis à la discussion parlementaire, cet article n'avait pas été présenté auparavant aux instances de l'école, selon les témoignages des présidents du conseil d'administration et du conseil scientifique. Ce n'est donc qu'au fil des travaux parlementaires que furent définies et expliquées les options qui entoureraient ce changement.

C'est ainsi qu'au début du mois d'octobre 2003, le rapporteur du projet à l'Assemblée nationale<sup>9</sup> a présenté comme incontestable « la réussite de cet établissement, qui a notamment formé des générations de directeurs d'hôpitaux et de gestionnaires. [...] Cependant, il faut souligner la rigidité actuelle des schémas de formations, qui sont dispensées conformément aux arrêtés statutaires de la dizaine de professions concernées. L'école forme davantage de régulateurs et d'administrateurs du système français de l'offre de soins, en particulier de l'offre de soins hospitaliers, que de promoteurs de santé publique. En particulier, les aspects relatifs à l'éducation à la santé sont mal appréhendés. En outre, l'établissement, qui fonctionne sous le statut d'établissement public administratif de l'Etat, ne bénéficie pas de l'indépendance attachée au statut universitaire ou de l'autonomie d'un établissement scientifique et culturel. Elle n'a pas développé un effort de recherche ou de partenariat universitaire comparable à celui de ses homologues européennes ou américaine (exemple de la section « santé publique » de la *Johns Hopkins University* à Baltimore, Etats-Unis). Enfin, les diplômes délivrés par l'ENSP ne sont pas reconnus au plan européen, ce qui nuit à la lisibilité de l'effort public en matière de formation en santé publique et à l'établissement de coopérations internationales ».

---

<sup>9</sup> Rapport fait au nom de la Commission des affaires culturelles, familiales et sociales par M. Jean-Michel Dubernard – mis en distribution le 1<sup>o</sup> octobre 2003.

Ensuite, lors de la séance du 8 octobre 2003, à l'Assemblée nationale, le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées a tenu les propos suivants : « je vous rassure : il n'est pas question de délocaliser l'école nationale de Rennes ; il n'est pas question de la priver de ses enseignements actuels ; il est même, au contraire, question de revalider les diplômes délivrés par cette école, ce dont ceux qui suivent les cours aujourd'hui vont bénéficier. [...] Simplement, il y aura Rennes et puis il y aura peut-être Bordeaux, Lyon, Marseille, Paris naturellement, et d'autres. La liste n'est pas close. Chaque pôle choisira, en fonction de la compétence de ses équipes, des enseignements qui viendront ainsi organiser, tantôt une formation davantage tournée vers la direction des établissements de santé, tantôt vers la qualité de vie, tantôt vers l'épidémiologie, tantôt vers la sécurité sanitaire, tantôt vers la santé publique au sens plus généraliste du terme ».

Enfin, le compte-rendu de l'audition du ministre par la Commission des affaires sociales du Sénat, le 19 décembre 2003, allait dans le même sens : le ministre « a garanti que l'actuelle école de Rennes ne serait atteinte ni dans sa mission, ni dans sa localisation et qu'elle gagnerait en notoriété car elle pourrait désormais délivrer des diplômes nationaux ».

En même temps que le devenir de l'actuelle ENSP se trouvait ainsi défini par touches successives, le texte même du projet de loi évoluait.

En effet, le texte originel dessinait clairement un établissement de type universitaire : les « enseignements pluridisciplinaires » et la « [contribution] à la recherche en santé publique et dans le domaine de l'action et de la protection sociales » figuraient au même niveau, avec, en parallèle, « [l'animation] d'un réseau national de formation en santé publique », dont l'objet était de « favoriser la mise en commun des ressources et des activités des différents organismes publics et privés compétents en la matière ».

Le texte, tel que stabilisé au moment de la rédaction du présent rapport<sup>10</sup>, apporte un certain nombre de précisions qui, dans la pratique, concourent à réorienter l'EHESP vers le domaine de la santé et des affaires sociales :

- par la définition des différentes tutelles (dans l'ordre : santé, affaires sociales, éducation et recherche) ;
- par l'énumération des missions, avec, en tête, le rétablissement explicite de la formation des personnels destinés à exercer des responsabilités de direction, de gestion, d'inspection ou de contrôle, les catégories de personnes visées étant étendues aux non-fonctionnaires ; l'enseignement supérieur en santé publique qui figure ensuite s'appuie sur un réseau qui conserve les objectifs originels mais concerne plus spécifiquement le monde universitaire ; la « [contribution] aux activités de recherche en santé publique » n'est pas détaillée, contrairement aux autres missions ; enfin, les relations internationales sont citées.

---

<sup>10</sup> Avril 2004.

L'article 41 a connu une modification parallèle : dans sa composition actuelle, il substitue l'EHESP à l'ENSP dans le code de la santé publique et replace ainsi la nouvelle école dans « l'univers santé », quand l'article originel n'inscrivait l'EHESP que dans le code de l'éducation et supprimait purement et simplement l'ENSP du code de la santé publique.

En définitive, le texte soumis à l'Assemblée nationale en avril 2004 paraît correspondre mieux à l'exposé des motifs qui avait été fait de la loi dès mai 2003.

### ***1.2.2 Ces conditions ont rendu nécessaire une phase d'explication et d'apaisement à laquelle la mission a contribué***

En l'absence d'une évaluation extérieure et récente des atouts et des lacunes de l'ENSP et à l'occasion des fluctuations qui viennent d'être décrites, une profonde ambiguïté a pu apparaître, laissant croire tantôt qu'il serait à la fois opportun et aisé de faire de l'ENSP l'élément dominant de la future EHESP, tantôt qu'on pourrait négliger sa contribution au nouvel édifice, ces deux hypothèses n'étant ni l'un ni l'autre conformes aux objectifs à poursuivre.

Au-delà du cas spécifique de l'ENSP, le recours à la voie législative a conduit à placer chronologiquement au second plan le processus de concertation avec les institutions et organismes concernés par la création de l'EHESP comme avec les représentants des professions susceptibles d'y être formées.

La mission conjointe de l'IGAS et de l'IGAENR s'est donc efforcée de rendre concrètes les possibilités :

- de donner une haute ambition à la future EHESP, pour qu'elle coordonne des pôles d'enseignement et de recherche dont le niveau, mesuré en termes de publications internationales et de doctorats en santé publique, est supérieur à celui de l'ENSP ;
- d'apaiser en même temps les esprits au sein de l'ENSP, de valoriser les acquis indéniables de cette école sur le terrain des formations professionnalisantes et de lui donner l'opportunité d'évoluer vers la délivrance de formations sanctionnées par des diplômes reconnus au niveau européen.

## **1.3 Une réforme indispensable**

La nécessité d'engager le processus de création de l'EHESP est déjà apparue très clairement en filigrane des développements précédents où l'on a rappelé d'une part la volonté maintes fois exprimée de faire évoluer le statut de l'actuelle ENSP, d'autre part l'insuccès de diverses tentatives de regroupement des meilleures équipes universitaires. Deux nouvelles raisons rendent indispensable la création de l'EHESP : l'importance croissante des problématiques de santé publique et la nécessité d'adapter le dispositif de formation en santé publique aux évolutions lourdes que sont la réforme universitaire et l'introduction du droit communautaire.

### ***1.3.1 La problématique de la santé publique qui n'a cessé de s'enrichir oblige à relever un défi national et international***

Au cours des trente dernières années, dans un contexte de crises fréquentes et graves, l'approche de la santé publique a considérablement évolué et, avec elle, la définition des besoins en formation et en recherche : pour anticiper les risques et poser des hypothèses pertinentes, elle doit être, plus que jamais, interdisciplinaire.

A une conception médicale, réglementaire et gestionnaire s'est, sous la pression des faits, substituée une approche globale qui suppose l'anticipation, la hiérarchisation et la synthèse d'une multitude de variables dont les experts doivent expliquer la valeur et les composantes au public et aux professionnels de santé. Celles-ci incluent non seulement des données médicales, mais aussi des facteurs sociaux<sup>11</sup>, environnementaux, économiques, historiques et même politiques<sup>12</sup> ou culturels qui dessinent, en France, un cartographie sanitaire et sociale d'une grande diversité<sup>13</sup>.

Le système de recrutement et de promotion en vigueur dans les universités ou les grands organismes de recherche favorisant peu cette interdisciplinarité, certains secteurs d'épidémiologie sociale restent « orphelins ». Ainsi, les thèmes des objectifs en santé publique fixés en 2003 par la direction générale de la santé et ceux des thèses de doctorat soutenues au cours des dernières années au sein des plus prestigieux pôles de recherche auditionnés par la mission sont-ils sur bien des points éloignés les uns des autres : plusieurs problèmes de santé publique massifs paraissent n'avoir guère fait l'objet d'études interdisciplinaires<sup>14</sup>.

L'absence d'interdisciplinarité fragilise aussi l'exercice de métiers majeurs. Ainsi :

- les spécialistes des essais thérapeutiques sont rarement rompus aux enjeux commerciaux des opérations qu'ils supervisent dans les hôpitaux ;
- alors que les projets de réforme de la gouvernance hospitalière visent à associer plus étroitement les praticiens au processus de décision interne à l'hôpital, la sensibilisation des cliniciens aux questions juridiques, économiques et de gestion demeure très faible ;
- quant aux gestionnaires, nombre d'entre eux disposent de bases épidémiologiques insuffisantes pour décrypter le sens statistique des seuils d'alerte.

En France, l'utilisation des probabilités reste encore peu généralisée alors qu'elle est banalisée dans les écoles de santé publique anglo-saxonnes ; or, aujourd'hui, toutes les publications validées au niveau international analysent en termes de probabilité la gravité et la fréquence du risque sanitaire, pour mieux anticiper ses conséquences,

---

<sup>11</sup> A titre d'exemple, les consommations à risques des adolescents sont corrélées avec l'échec scolaire, l'exiguïté des logements, le chômage des parents...

<sup>12</sup> On pense ici notamment au bio-terrorisme.

<sup>13</sup> Ainsi l'approche en santé publique ne peut-elle être la même dans les départements où le chômage atteint 35 % de la population active et dans ceux où il reste en dessous du seuil de 6 %.

<sup>14</sup> A titre d'exemple, dès avril 2003, le groupe technique de définition des objectifs en santé publique signalait que, chaque année, 91 000 hospitalisations étaient dues à des chutes de personnes âgées de plus de 70 ans et restées isolées : les études d'épidémiologie sociale étaient-elles nombreuses sur ce sujet et, si oui, avaient-elles été suffisamment valorisées ?

adapter les mesures à prendre au plus juste de leurs coûts et de leurs avantages, prévoir l'évaluation de leur impact et le présenter avec justesse au public. Par manque de maîtrise de cette culture, des contresens ou des incohérences ont pu se produire, tantôt par excès, tantôt par défaut de réglementation, d'investissement ou de contrôle. Passer et faire passer de la conscience du probable au respect de la norme acceptable par les citoyens sera donc, dans les années à venir, l'un des enjeux de toute formation en santé publique. Ce savoir-faire suppose des confrontations de méthodes et des échanges d'expériences grâce à un langage commun dont l'EHESP aura pour vocation de faciliter l'apprentissage.

L'enjeu international est également important. Pour la France, rester trop absente des instances normatives, c'est risquer de se voir imposer des normes qui ne sont pas en adéquation avec sa culture. La norme fixée aujourd'hui déterminera largement le droit de demain : les pouvoirs publics français ne peuvent donc rester indifférents à la formation des ingénieurs, des techniciens et des juristes qui la fixeront ou la feront respecter. Un problème de nature comparable se pose avec l'accréditation universitaire dont les règles sont fixées à l'échelle européenne.

### ***1.3.2 Le dispositif français de formation en santé publique doit s'adapter à des évolutions qui s'imposent à lui***

Le système de l'enseignement supérieur est en cours de transformation avec l'introduction de la réforme « licence – master – doctorat ». Par ailleurs, l'adaptation de la fonction publique française au droit communautaire est également inéluctable. Ces deux mouvements couvrent un champ beaucoup plus large que celui dont il est question dans le présent rapport mais ils invitent eux aussi à faire évoluer le dispositif de formation en santé publique.

#### *1.3.2.1 L'introduction de la réforme « licence – master – doctorat »*

La présence du ministère chargé de l'enseignement supérieur dans la tutelle de l'EHESP témoigne de la volonté forte d'insérer celle-ci dans un dispositif de type universitaire.

Une mutation profonde s'engage au sein de l'université dont les principes sont schématiquement rappelés dans l'encadré de la page suivante. Ces principes sont particulièrement bien adaptés aux objectifs que doit poursuivre l'EHESP :

- dans leur philosophie : l'harmonisation européenne ne peut être que favorablement perçue au sein de la future EHESP qui devra s'engager résolument dans les réseaux et partenariats européens, et ce au plus haut niveau ;
- dans l'architecture des diplômes : le niveau professionnalisant à bac + 2, qui peut demeurer utile pour certains métiers relevant de la santé publique, ne disparaît pas de la nouvelle architecture, même si les formations de ce type auront de plus en plus tendance à s'étendre sur une troisième année ;

- dans le contenu du master : malgré la forte demande des universités d'un « cadrage » par la direction des enseignements supérieurs, le master devrait laisser une grande place à l'expression de l'originalité d'un établissement et à la mise en valeur de ses points forts, ce qui est très adéquat avec les exigences du domaine de la santé publique dont on a déjà dit qu'il se caractérisait par une forte interdisciplinarité ;
- dans l'appréciation de la qualité des diplômes : l'évaluation externe que postule le master devra valoir pour le plus grand nombre possible de formations assurées directement ou labellisées par l'EHESP.

Les diplômes universitaires que l'EHESP délivrera se trouveront *ipso facto*, à l'inverse de ce que connaît aujourd'hui l'actuelle ENSP, en concurrence potentielle avec les diplômes des autres établissements de type universitaire, dont certains jouissent déjà d'une forte réputation scientifique. C'est dire que l'EHESP devra s'assurer de la qualité incontestable de ses enseignants-chercheurs en les recrutant selon les critères et procédures universitaires pour ce qui concerne les masters de recherche ; pour les masters professionnels, l'exigence portera sur la réalité et la qualité des engagements professionnels des intervenants.

A un niveau plus modeste mais non moins nécessaire, l'EHESP devra également répondre à la demande, de plus en plus pressante, de personnes qui ont suivi une formation qualifiante (par exemple les personnels paramédicaux) de voir cette qualification reconnue par un diplôme. Ce mouvement de « diplomation » n'est d'ailleurs pas propre au domaine de la santé publique et il ne concerne pas seulement des formations répertoriées comme telles, mais s'étend à l'expérience professionnelle dont on souhaite la reconnaissance en vertu de la validation des acquis de l'expérience (VAE), dans le cadre de la formation tout au long de la vie.

Dans ce domaine de la formation, initiale et continue, la mission appelle l'attention sur l'expérience menée au niveau international par l'intergroupe des écoles rassemblées autour de l'Ecole centrale de Paris, moins pour calquer son fonctionnement que pour réfléchir à l'esprit qui guide l'ouverture vers l'international. En effet, et en rupture avec la procédure adoptée par le système universitaire européen de cumul de « crédits » dans différentes universités européennes, cet intergroupe craint qu'à terme les établissements concernés par le système « *European Credit Transfer System* (ECTS) » se montrent moins exigeants avec les étudiants extérieurs venus obtenir quelques « crédits » chez eux qu'avec les étudiants qui accompliront l'ensemble de leur cursus dans l'établissement. Il a donc choisi de privilégier un système de double cursus pour qu'un étudiant obtienne l'intégralité d'un diplôme, en France comme à l'étranger. La sélection des postulants est menée dans le pays d'origine par une commission nationale et se fait sur le niveau d'exigence scientifique requis pour le diplôme envisagé et non sur la maîtrise de la langue. Le diplôme délivré est propre à chaque établissement (en l'occurrence, un titre d'ingénieur). Cette procédure de double cursus facilite la circulation des diplômés et permettrait d'inclure à terme l'EHESP dans le cercle des écoles européennes de santé publique.

### LA REFORME DU SYSTEME UNIVERSITAIRE

Pour schématiser à l'extrême, l'architecture des diplômes délivrés par les universités françaises a longtemps offert le choix entre deux types d'études post-baccalauréat :

- courtes (deux ans) et immédiatement professionnalisantes, en lycée (brevet de technicien supérieur – BTS) ou en institut universitaire de technologie (diplôme universitaire de technologie – DUT) ;
- longues mais surtout destinées à permettre l'accès à une formation professionnelle ultérieure, menées essentiellement en université (le cas des grandes écoles n'étant pas évoqué ici), avec plusieurs étapes : licence (trois ou quatre ans selon les disciplines) avec une orientation vers les concours d'enseignement ou de la fonction publique après une année de préparation ; maîtrise (en général un an après la licence) conçue comme l'antichambre d'une carrière dans la recherche ou de certaines agrégations ; doctorat, uniquement pour les étudiants se destinant à la recherche.

Ces lignes de force initiales se sont progressivement brouillées et, actuellement, les universités offrent un éventail de formations dans lesquelles on distingue, superposées au premier schéma :

- d'une part des formations plus directement professionnelles, notamment les licences professionnelles et les diplômes d'études supérieures spécialisées (DESS) ;
- d'autre part des formations propres à une université, sanctionnées par un diplôme d'université (DU), pour lesquelles il n'y a pas à recueillir une habilitation préalable de la direction des enseignements supérieurs, comme c'est le cas pour les diplômes dits « nationaux ».

A cette complexité, s'ajoute l'originalité du système français qui ne peut être comparé à ses homologues européens, dont beaucoup ont emprunté le modèle anglo-saxon. Il a donc été décidé, en 1998, d'opérer un rapprochement avec le niveau européen par « surlignage » des diplômes français aux trois niveaux identifiables dans tous les systèmes : licence (trois ans), master (cinq ans) et doctorat (huit ans).

Il est apparu assez rapidement que ce surlignage entraînait de fait une recomposition du paysage de l'université française, notamment parce que les niveaux intermédiaires du diplôme d'études universitaires générales (deux ans) et de la maîtrise (quatre ans en général) trouvaient mal leur place.

D'autres facteurs ont aussi joué dans cette recomposition, et en particulier la conception du master :

- défini comme un grade sanctionnant un niveau et non comme un diplôme, par conséquent délivrable hors du contexte universitaire ;
- retenu comme vrai point d'ancrage des études supérieures, la licence devenant une sorte de diplôme général, ouvert à tous, tandis que le master doit répondre à une exigence scientifique ou professionnelle de haut niveau ;
- soumis à des procédures d'évaluation externes à l'université, pour garantir la qualité des enseignements délivrés, mais reposant en même temps sur la confiance accordée à un établissement « *intuitu personae* ». En rupture avec les habitudes françaises, le contenu du master ne doit plus en effet faire l'objet d'une habilitation préalable de sa maquette mais d'une évaluation *a posteriori* par une commission extérieure à l'université. C'est le master d'une université particulière que l'on vient obtenir et non un master national.

Même si de fortes résistances se manifestent vis-à-vis de cette nouvelle organisation, en particulier avec une demande de « cadrage » national des contenus du master, il semble inévitable qu'on s'achemine à terme vers un diplôme à valeur nationale, mais très différent d'une université à l'autre, dont la réputation dépendra beaucoup de sa capacité d'attraction européenne, voire internationale, ce qui postule une grande qualité des enseignements qui le composeront et qui seront évalués par des commissions extérieures à l'établissement.

### 1.3.2.2 *L'adaptation de la fonction publique française au droit communautaire*

Aux termes du traité instituant la Communauté européenne, « la libre circulation des travailleurs est assurée à l'intérieur de la Communauté. Elle implique l'abolition de toute discrimination, fondée sur la nationalité, entre les travailleurs des Etats membres, en ce qui concerne l'emploi, la rémunération et les autres conditions de travail ». Comme l'a précisé la Cour de Justice<sup>15</sup>, le « traité interdit non seulement les discriminations ostensibles, fondées sur la nationalité, mais encore toutes les formes dissimulées de discrimination qui, par application d'autres critères de distinction, aboutissent en fait au même résultat ».

Sur cette base, une personne qui avait suivi les enseignements de l'Ecole nationale de la santé publique portugaise puis avait travaillé au sein des hôpitaux de Lisbonne a souhaité pouvoir entrer directement dans le corps des directeurs d'hôpitaux français et être affectée dans un établissement de santé français. A l'issue de plusieurs contentieux, la Cour de Justice a établi que cette personne, qui avait bénéficié d'une formation équivalente, devait être intégrée dans le corps des directeurs d'hôpitaux sans être astreinte ni à passer le concours d'entrée à l'ENSP, ni à en suivre la scolarité, ni à subir l'examen de fin de scolarité<sup>16</sup>.

Les commentateurs ont souligné qu'à terme serait totalement remis en cause le système fondé sur la séquence : concours – formation – validation – emploi assuré. On devrait « abandonner la conception traditionnelle suivant laquelle les élèves des écoles de formation ont vocation, sauf défaillance spectaculaire, à intégrer un corps de fonctionnaires et [...] lui substituer une situation où les élèves se contentent d'y acquérir une qualification leur permettant ensuite de passer un concours de recrutement » certes ouvert aux anciens élèves de l'école de formation concernée mais aussi aux ressortissants communautaires ayant suivi une formation équivalente. Dans ce système, les « écoles de formation [...] ne donneraient plus accès [...] à la fonction publique, mais permettraient uniquement de postuler à un emploi public sans garantie d'emploi [..., ce qui] conduirait aux contradictions du système des reçus-collés »<sup>17</sup>.

Il a également été observé que la jurisprudence précitée offrait une situation plus favorable à la ressortissante d'un autre pays membre qu'à « un Français qui [aurait] obtenu un DESS de droit et gestion hospitalière puis dirigé une clinique privée pendant 15 ans en France [et qui, s'il veut travailler dans l'administration d'un hôpital,] devra passer le concours de l'ENSP et commencer [sa carrière] au premier échelon »<sup>18</sup>.

Les formations dispensées par l'actuelle ENSP peuvent se trouver au cœur d'un autre problème. En effet, la libre circulation ne vaut pas pour les fonctions non séparables de l'exercice de la souveraineté ou comportant une participation à l'exercice de prérogatives de puissance publique. La question de l'extension de ces notions est

<sup>15</sup> CJCE, 23 février 1994, Ingetraut Scholz c/Opera Universitaria di Cagliari.

<sup>16</sup> CJCE, 9 septembre 2003, Burbaud.

<sup>17</sup> Fabrice Melleray : « L'arrêt Burbaud implique-t-il une discrimination à rebours ? » – Actualité juridique de droit administratif – 27 octobre 2003.

<sup>18</sup> Interview de Jean-Michel Lemoyne de Forges – Actualité juridique de droit administratif – 19 mai 2003.

susceptible de se poser par exemple pour les inspecteurs de l'action sanitaire et sociale qui ont vocation à occuper à la fois des emplois d'inspection ou de contrôle mais aussi des fonctions de gestion administrative ou de direction de services.

Comme la réforme universitaire, la prise en considération du droit communautaire n'est pas en elle-même gênante dans l'optique de la création de l'EHESP. Mais elle impose que celle-ci se constitue en ayant d'emblée intégré toutes les implications des évolutions en cours ; ses premiers responsables devront donc être particulièrement attentifs aux suites qui seront données au rapport remis au ministre concerné sur l'adaptation de la fonction publique française au droit communautaire<sup>19</sup>. Cette question est à évoquer dans le cadre du réseau des écoles de service public dont l'ENSP a été la fondatrice.

---

<sup>19</sup> Jean-Michel Lemoyne de Forges : « L'adaptation de la fonction publique française au droit communautaire » – rapport au ministre de la fonction publique, de la réforme de l'Etat et de l'aménagement du territoire – avril 2003.

## DEUXIEME CHAPITRE – LES CONDITIONS DU SUCCES

La première partie du présent rapport aboutit à la nécessité de créer l'Ecole des hautes études en santé publique. Il importe maintenant d'identifier les conditions qui permettront de mener à bien cet ambitieux projet.

### 2.1 Donner les signes concrets d'une volonté politique affirmée

#### 2.1.1 *Les conditions du succès ne sont pas spontanément réunies*

Au cours de ses travaux, la mission n'a jamais ressenti d'hostilité au projet de créer l'EHESP : la plupart de ses interlocuteurs acquiescèrent même à l'idée et énoncèrent positivement les conditions qui pourraient les conduire à y adhérer définitivement ; quant aux moins convaincus, ils firent état d'un grand scepticisme plutôt que d'une opposition dûment motivée.

Mais, pour qu'un projet ambitieux aboutisse, il ne suffit pas qu'il suscite un consensus mou ; il faut qu'il produise une mobilisation active dont, en l'occurrence, on est encore loin :

- comme indiqué précédemment, la santé publique se caractérise prioritairement par la pluralité des approches qu'elle requiert pour observer l'état de santé des populations, pour préconiser les mesures curatives et préventives à adopter puis pour en mesurer les effets : la pluridisciplinarité est consubstantielle à la santé publique et c'est bien cette caractéristique qui en fait l'originalité et l'intérêt. Mais ceci emporte la conséquence négative qu'aucune des disciplines nécessaires à la conduite d'une démarche de santé publique ne se sent actuellement suffisamment investie pour se poser en lobby, au sens positif du terme, et engager une action militante en faveur de la création d'une institution de recherche et de formation de haut niveau : aucune discipline (au sens universitaire du terme) ne prend d'initiative et chacune attend ou redoute qu'une autre le fasse ;
- il faut rappeler par ailleurs<sup>20</sup> que la conduite d'une recherche en santé publique, contrairement à ce que l'on observe dans d'autres disciplines y compris médicales, ne requiert pas l'acquisition de matériaux, d'appareillages ou d'installations d'un coût très élevé. En soi, cette modestie constitue plutôt un facteur favorable ; mais ceci signifie qu'en santé publique, l'on n'enregistre pas de manière aussi aiguë la nécessité de s'unir autour d'un projet fédérateur que dans d'autres disciplines où l'ampleur des investissements à opérer constitue une incitation forte à l'association d'équipes qui, isolées, ne parviendraient pas à mobiliser les fonds nécessaires ; en un sens, la santé publique s'accommode relativement bien de la dispersion de ses acteurs ;

---

<sup>20</sup> Voir § 112.

- en revanche, la santé publique rejoint nombre d'autres disciplines universitaires dans la constitution d'un « milieu » relativement circonscrit où chacun connaît autrui, où les personnalités fortes abondent, où les courants de pensée se constituent en « écoles », où les tendances au dénigrement l'emportent trop souvent sur l'esprit de coopération, où prévalent des approches de fait moins ouvertes sur l'international que dans d'autres disciplines de pointe, bref où l'intérêt général peut être perdu de vue ;
- à ces réalités, s'ajoute, pour ce qui concerne spécifiquement la création de l'EHESP, le fait avéré que la phase de concertation ne s'est pas tenue ; il s'ensuit que les équipes et institutions potentiellement concernées ont beau jeu de se situer dans une posture d'attente : puisque l'Etat a pris seul l'initiative du projet, personne d'autre ne se sent investi de la responsabilité de sa réussite. Sans doute les fortes incompréhensions apparues lors de la divulgation du projet se sont-elles largement dissipées mais elles n'ont pas fait place à une adhésion franche : c'est plutôt une sorte d'attentisme qui prévaut, bienveillant ici, ironique ailleurs.

La conjonction de ces éléments ne crée pas un climat particulièrement favorable alors qu'un projet ambitieux requiert une pleine adhésion.

### ***2.1.2 Dans ce contexte, il ne faut ni s'en tenir à des « versions basses » qui ne répondent pas aux objectifs de la réforme ni galvauder la notion de “grand établissement”***

#### *2.1.2.1 Rejeter les « versions basses » de la réforme*

Dans une ambiance générale marquée par la non-mobilisation, l'ENSP est la seule institution à avoir engagé une réflexion approfondie sur ce que devrait être l'EHESP, à avoir analysé les atouts et lacunes de son propre positionnement, à en avoir déduit des propositions et à les avoir mises en forme et soumises à ses instances délibérantes<sup>21</sup>. Cette initiative doit être saluée : elle témoigne d'une réactivité et d'une dynamique certaines et, sur le fond, nombre des arguments présentés et des évolutions souhaitées recueillent un avis très favorable de la part de la mission. C'est pourquoi, comme on le verra plus loin, il y aura bien lieu de tirer le meilleur de ces travaux lors de la phase de mise en place de l'EHESP.

Mais, autant il serait à la fois foncièrement injuste et évidemment contre-productif de négliger l'importance de l'apport de l'ENSP dans la constitution de la future EHESP, autant elle ne devrait pas y disposer d'une position dominante ni, a fortiori, en constituer l'élément exclusif. Telles sont les deux « versions basses » dont la mission préconise le rejet.

La version la plus basse de la réforme consisterait en effet à accorder à l'ENSP quelques postes supplémentaires d'enseignants-chercheurs, à lui donner un statut lui permettant de délivrer des diplômes reconnus au niveau européen, à alléger les

---

<sup>21</sup> Le directeur de l'ENSP a porté à la connaissance du conseil scientifique, lors de sa séance du 29 mars, puis du conseil d'administration, réuni le 5 avril 2004, un document intitulé : « objectif EHESP : analyses et propositions ».

modalités d'exercice de la tutelle puis à donner l'appellation « EHESP » à cette « ENSP améliorée ».

Qu'on ne s'y trompe pas : la mission tient pour nécessaire que l'ENSP dispose de moyens renforcés et d'un potentiel plus important pour les formations qu'elle dispense et les travaux de recherche qu'elle conduit ; de même, on ne peut qu'accueillir favorablement le projet de donner à une telle école la possibilité de s'inscrire dans le mouvement européen « licence – master – doctorat (LMD) » ; et il est bien certain enfin que l'ENSP souffre d'être bridée dans ses initiatives et mériterait que sa tutelle soit réformée et se concentre sur l'essentiel. Mais la mission souligne fortement que, si l'on s'en tenait à ces mesures, les objectifs poursuivis par le législateur n'auraient aucune chance d'être atteints : la santé publique demeurerait dispersée et l'on n'aurait pas plus de garanties qu'auparavant de la progression de la qualité et de la lisibilité, nationale et internationale, de ses productions.

Différente dans ses modalités mais aussi peu satisfaisante que la précédente, une autre « version basse » de la réforme consisterait non plus à borner le projet à la modification du statut de l'ENSP mais à faire de cette dernière l'élément dominant du futur dispositif.

Il n'était ni dans l'objet de la mission ni dans la compétence de ses membres de procéder à l'évaluation de la qualité des enseignants et des enseignements. Ce qui importe ici, c'est que, sans nier le considérable travail de modernisation entrepris par les directeurs successifs de l'ENSP depuis 1986, ni son image ni ses résultats, mesurés au travers des critères universitaires (importance de la recherche, renommée de l'école doctorale), ne lui permettent de revendiquer la place dominante au sein de l'EHESP à construire.

En définitive, la mission a la conviction que l'apport de l'ENSP ne devra aucunement être mésestimé ; mais elle est également certaine que ce ne serait rendre service ni à la future EHESP ni à l'actuelle ENSP que d'exiger trop de cette dernière : l'EHESP ne peut se constituer ni autour ni à partir de la seule ENSP.

#### *2.1.2.2 Ne pas galvauder la notion de grand établissement*

Aux termes de l'article 40 du projet de loi, « les modalités d'exercice de ses missions par l'EHESP et ses règles particulières d'organisation et de fonctionnement sont fixées [...] dans les conditions prévues à l'article L. 717-1 ».

Cet article du code de l'éducation, issu de la loi dite Savary de 1984, vise les « grands établissements », catégorie particulière d'EPSCP, destinée à accueillir les établissements qui ne peuvent pas entrer dans le moule commun, soit parce que, existant déjà, ils ne parviendraient pas à ajuster leurs modalités de fonctionnement aux règles communes, soit parce que, n'existant pas encore, il y a volonté de les faire déroger expressément à ces mêmes règles. En effet, la caractéristique essentielle des « grands établissements » est qu'ils peuvent, sur de nombreux points, adopter des modalités particulières de fonctionnement ou d'organisation. Il ne leur est en revanche pas possible de s'écarter de l'esprit qui régit les EPSCP et ils sont tenus de respecter deux principes essentiels constamment affirmés par le Conseil d'Etat :

- de démocratie, en assurant la représentation par élection des diverses catégories de personnels travaillant dans leurs murs ;
- d'autonomie, en étant maîtres de leur pédagogie, de leur budget et de leur administration.

Le niveau scientifique que doivent avoir les « grands établissements » ne figure pas explicitement parmi ces principes, ou n'est toutefois pas affirmé avec la même netteté par le Conseil d'Etat. Mais il serait évidemment inopportun, au voisinage d'autres « grands établissements » comme le Muséum national d'histoire naturelle ou le CNAM et en compagnie de la majorité des EPSCP que sont les universités, que l'EHESP ne se fixe pas pour objectif une haute exigence scientifique.

Le statut de « grand établissement », que la mission considère comme un atout pour l'EHESP, demande donc une vigilance certaine dans sa mise en œuvre pour ne pas tirer l'école vers une « honnête moyenne » qui ne justifierait pas sa création.

### ***2.1.3 La création de l'EHESP suppose une ambition forte que doit traduire une volonté politique affirmée***

Si l'on met en parallèle d'une part l'ampleur du domaine couvert par la santé publique et, en conséquence, le nombre des disciplines concernées par la création de l'EHESP, d'autre part le fait qu'à part l'ENSP, aucune institution n'ait, jusqu'ici, souhaité se mobiliser dans l'optique de favoriser la constitution de l'EHESP, on mesure la longueur et la difficulté du chemin à parcourir.

La réussite du projet reposant sur la volonté d'institutions qui disposent d'une très grande autonomie, c'est l'incitation et non la contrainte qui devra être utilisée.

L'objectif à poursuivre est donc que les diverses équipes ou structures dont l'apport est le plus souhaitable se trouvent convaincues de ce que leur participation à l'EHESP est à la fois utile à elles-mêmes, utile aux disciplines dont elles sont actuellement les plus proches et, enfin, utile à l'intérêt général. Pour faire advenir cette conviction, on doit d'abord s'appuyer sur des considérations intellectuelles, la santé publique apparaissant comme un champ de recherches, d'études et d'enseignements particulièrement fécond ; mais on peut également user du levier que constitue l'apport de moyens nouveaux : la mission sera amenée à proposer que soient dégagés des moyens supplémentaires, fussent-ils dans un premier temps inférieurs aux besoins, et il ne devrait pas être dissimulé que leur affectation sera liée à la qualité et à l'ampleur des engagements pris en faveur de l'EHESP.

Enfin, puisque c'est le Gouvernement qui a pris l'initiative, il est à la fois logique et nécessaire qu'une volonté politique continue de porter le projet tout au long de son cheminement : il doit être clair, aux yeux de tous, que les ministres concernés ont une haute ambition en matière de santé publique et qu'elle se matérialise dans le soutien qu'ils apportent à la création de l'EHESP.

## 2.2 Faire le choix de périmètres larges

Le présent développement est consacré aux recommandations de la mission concernant la détermination des disciplines visées par le projet, du niveau des formations à proposer, du spectre des employeurs à atteindre, des publics à accueillir, des instances à mobiliser, de l'action internationale ; sur chacun de ces six points, le périmètre recommandé est toujours le plus vaste.

### 2.2.1 Pour la détermination des disciplines visées par le projet

Compte tenu des évolutions qu'a enregistrées le champ de la santé publique, le spectre des disciplines concernées par le projet doit être très large et l'objectif à privilégier celui de leur mise en synergie pour rompre avec les cloisonnements observés.

D'abord, la définition même de la santé a changé : « une conception restrictive, biomédicale ou hospitalo-sanitaire, centrée sur la réparation des affections humaines [laisse la place à] une conception extensive, socio-économique ou globale de la santé, centrée sur le bien-être et le développement humain »<sup>22</sup>. Il découle de cette profonde évolution que la vision large de la santé publique est désormais unanimement reconnue comme la seule qui vaille. L'EHESP ne pourra donc remplir sa mission qu'en attirant un grand nombre de disciplines, relevant aujourd'hui de lieux intellectuellement très éloignés les uns des autres : outre celles enseignées dans les facultés de médecine et les sciences utiles à la santé environnementale, on vise notamment la sociologie, l'histoire, l'anthropologie ou encore la géographie appliquées à la santé. Chacun perçoit également l'irrésistible montée des questions juridiques, éthiques et philosophiques liées à la santé, la nécessité de s'interroger sur l'efficacité des dispositifs pour tenter de maîtriser la croissance des coûts, l'importance des fonctions de gestion, de contrôle et d'évaluation, tous domaines qui s'appuient sur un apport théorique de plus en plus construit.

Aucune de ces évolutions ne peut être sans retentissement sur le contenu des enseignements et des recherches à conduire par l'EHESP : l'étendue des compétences à mobiliser doit être à l'image de l'ouverture du champ à couvrir.

On soulignera en dernier lieu que les frontières de ce champ sont loin d'être définitivement stabilisées et qu'il faut plutôt s'attendre à une extension qu'à une rétraction. L'observation des liens entre santé et travail et les travaux relatifs aux déterminants sociaux de la santé permettent d'illustrer le propos, en ce qu'ils témoignent d'une pression forte en faveur d'une extension « sociale » du champ de la santé publique.

Face à ces réalités, et bien qu'elle n'ait examiné qu'un faible nombre de sites, la mission fait deux constats :

- nulle part, ne sont réunies au sein d'une même institution l'ensemble des disciplines permettant de couvrir dans son entièreté le champ de la santé publique ; on doit donc s'interroger sur la possibilité même d'atteindre un objectif aussi démesuré ; c'est

<sup>22</sup> Agnès Granier : Précarité et demandes de santé – Projet – n° 263 – 2000.

pourtant celui que l'on doit retenir et c'est implicitement celui que retient le projet de loi éclairé par l'exposé des motifs, sachant que l'obligation vise le rapprochement ou la mise en réseau des compétences dont l'addition est indispensable, et non leur agrégation en une unique structure, *a fortiori* en un même lieu ;

- le second constat est plus inquiétant que le premier : les équipes dont les publications scientifiques de haut niveau sont les plus nombreuses, celles où les écoles doctorales donnent le sentiment d'une réelle puissance ou encore celles dont la visibilité internationale est la plus affirmée sont également celles qui ne couvrent qu'un segment relativement limité, et parfois même très étroit, du champ de la santé publique, tel qu'on l'a ci-dessus défini ; et, d'un autre côté, là où on fait effort pour croiser les approches (sans toutefois que le champ soit totalement couvert, loin s'en faut), les critères universitaires de la réussite sont moins présents.

Quoi qu'il en soit, l'EHESP devra être conçue dans son organisation et présente dans ses activités de manière à rendre compte d'une conception moderne et donc très large de la santé publique :

- en promouvant et en coordonnant les études, les recherches et les formations couvrant dans leur intégralité le domaine de la santé environnementale, celui du social et du médico-social, celui de la santé au travail ;
- en faisant toute leur place aux sciences autres que médicales, sachant qu'un non-médecin doit pouvoir obtenir un doctorat en santé publique ;
- en faisant appel à des enseignants de disciplines qui, dans la configuration actuelle, ne sont pas incluses dans la définition universitaire de la santé publique ;
- en sollicitant plus souvent qu'aujourd'hui des enseignants, chercheurs et professionnels autres que des médecins pour la formation des médecins ;
- en coordonnant le transfert des avancées de la recherche au profit de tous les professionnels concernés par les évolutions précédemment décrites ; en faisant en sorte que les situations concrètes auxquelles sont confrontés les acteurs du « terrain » de la santé publique nourrissent à leur tour les réflexions des chercheurs et enseignants.

### **2.2.2 Pour la détermination du niveau des formations proposées**

En raison même de la hauteur des ambitions affichées, les interlocuteurs de la mission ont spontanément évoqué la recherche et les formations du plus haut niveau, débouchant sur le doctorat. Les membres de la mission valident évidemment l'objectif de situer ainsi l'EHESP.

Pour autant, ils affirment que cette dernière ne répondrait pas aux besoins si elle n'était pas suffisamment présente aux niveaux intermédiaires et si ses responsables n'avaient pas la constante préoccupation d'articuler au mieux l'exigence d'excellence avec les préoccupations exprimées par l'ensemble des professionnels qui œuvrent sur le « terrain ». L'EHESP doit être aussi bien accueillante au directeur général d'un centre hospitalier universitaire, à l'ingénieur du génie sanitaire, à l'universitaire

épidémiologiste qu'au bénévole désireux de recevoir une formation permettant d'enrichir sa pratique au sein d'une association de prévention.

En lui donnant comme première mission « d'assurer la formation des personnes ayant à exercer des fonctions de direction, de gestion, d'inspection ou de contrôle dans les domaines sanitaires, sociaux ou médico-sociaux et notamment de celles relevant du ministre chargé de la santé et du ministre chargé des affaires sociales », le projet de loi pose clairement pour l'EHESP l'objectif d'être particulièrement performante aux niveaux de la licence et du master. Comme l'on sait pertinemment que la qualité de ces diplômes dépend largement de la manière dont ils sont innervés par la recherche et les enseignements de doctorat, il n'y a certes pas lieu d'opposer les uns aux autres : on souligne simplement que cette innervation ne va pas de soi et que les responsables de l'EHESP auront continûment à y veiller. Ce sera d'autant plus nécessaire que les enseignements des niveaux licence et master seront dispersés sur le territoire national et qu'un étudiant pourra accéder à ces diplômes en collectant des « crédits » en plusieurs lieux, situés en France ou ailleurs en Europe. On voit ainsi se dessiner déjà cinq objectifs pour l'EHESP :

- proposer et/ou mettre en œuvre toute mesure qui, dans le respect de l'autonomie des universités, permettrait de tendre vers la répartition géographique optimale des unités permettant d'obtenir une licence ou un master afin de répondre, sans zones blanches ni doublons, aux besoins de formation que l'EHESP aura recensés ;
- contribuer à l'élévation de la qualité des enseignements dispensés dans ces divers lieux et, le cas échéant, les labelliser ;
- privilégier tout ce qui permettra une meilleure accroche entre la recherche et la formation académique, entre celle-ci et les formations professionnalisantes : il est particulièrement important, en matière de santé publique, d'être attentif à la valorisation pédagogique des acquis de la recherche et au lien avec les acteurs de « terrain » ;
- porter une attention toute particulière à la place accordée, durant les divers cursus de formation, aux stages en milieu ordinaire d'exercice des fonctions ;
- assurer la cohérence et la visibilité, nationale et internationale, de l'ensemble du dispositif de formation en santé publique.

Par ailleurs, la mission reprend volontiers à son compte la suggestion, émise par l'un des anciens directeurs de l'ENSP, de donner mission à l'EHESP de proposer des sessions de perfectionnement de très haut niveau à l'image de ce qu'organisent les armées dans les « écoles de guerre ». Ces formations, d'une durée longue, s'adresseraient aux personnes appelées à occuper les postes les plus éminents et seraient donc à articuler avec des projets de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences. Interrogées par la mission sur ce point, plusieurs organisations y ont été favorables ; quelques-unes ont néanmoins évoqué la crainte d'une « élitisation » de certaines fonctions et la constitution d'un fossé entre ces « hauts » dirigeants et ceux d'un niveau moindre : la mission considère que cette objection est sérieuse, qu'elle ne doit toutefois pas condamner le projet mais conduire à le dessiner avec la préoccupation

que les formations dispensées ne créent pas des divisions là où les synergies doivent prévaloir.

Dans un autre ordre d'idées, la mission est convaincue de la nécessité pour l'EHESP de proposer de manière régulière des formations, brèves mais intenses, aux décideurs (préfets, présidents d'exécutifs des collectivités territoriales, chefs d'importantes entreprises) qui peuvent faire état d'une expérience hautement confirmée mais qui ne sont pas spécifiquement formés à la santé publique, alors même que leurs activités peuvent les conduire à prendre des décisions, parfois dans l'urgence, dont l'impact sur la santé des populations est certain.

En définitive, la mission recommande que l'EHESP propose un panel très large de formations et que celles d'entre elles qui déboucheront sur des diplômes soient aussi bien du niveau licence et du niveau master que du niveau doctorat.

L'ampleur du panel conduira à déterminer quels diplômes l'EHESP délivre elle-même après avoir elle-même organisé les enseignements et quels diplômes sont, le cas échéant, labellisés par l'EHESP mais conçus et délivrés par d'autres institutions.

### ***2.2.3 Dans le spectre des employeurs concernés***

Quitte à donner une image quelque peu caricaturale, l'on peut soutenir que les personnes aujourd'hui formées à l'ENSP sont employées soit par l'Etat soit par les établissements de santé et que les internes de santé publique sont appelés à travailler dans les départements d'information médicale des hôpitaux ou dans les départements d'hygiène hospitalière. Sans doute ce tableau mériterait-il d'être complété et nuancé mais l'essentiel est bien de souligner que les responsables de l'EHESP devront s'attendre à une importante et rapide extension du nombre des employeurs susceptibles de les solliciter.

Sans qu'il ne soit possible ni nécessaire de citer ici les catégories d'employeurs qui devraient faire plus appel qu'aujourd'hui aux personnes formées en santé publique, on relèvera quelques évolutions parmi les plus sûres :

- certaines sont d'abord liées à l'élargissement du concept de santé publique : aux organisations sanitaires et médico-sociales, devraient ainsi s'ajouter l'ensemble des établissements, services et structures qui œuvrent dans le domaine social et dans le domaine de la santé au travail ; la question de la part future de l'EHESP dans la formation des médecins du travail et dans celle des inspecteurs du travail suppose qu'un lien fort soit établi avec l'Institut national du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle (INTEFP) ;
- par ailleurs, l'exposé des motifs du projet de loi cite « les organismes de protection sociale » comme ayant « des besoins croissants de professionnels de santé publique » et, de fait, l'EHESP devra, en lien étroit avec le Centre national d'études supérieures de sécurité sociale (CNESSS), définir son rôle dans la formation des administrateurs et des services administratifs et médicaux des organismes de base et complémentaires, des mutuelles, des institutions de prévoyance ;

- si les diverses agences responsables de la veille et de la sécurité sanitaires ont déjà opéré de nombreux recrutements d'agents formés en santé publique, elles devraient demeurer parmi les organismes recruteurs : c'est ainsi, par exemple, que le directeur de l'Institut de veille sanitaire a insisté auprès des membres de la mission sur la difficulté de trouver toutes les compétences nécessaires à l'évaluation des risques et que celui de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé a fait part de la nécessité de faire progresser l'évaluation des actions de prévention et la recherche en éducation pour la santé ;
- quelle que soit l'ampleur du mouvement de décentralisation à venir, il est également certain qu'au sein des collectivités territoriales, iront en croissance les besoins de formation en santé publique des élus et des personnels (administratifs, médicaux et paramédicaux) des services ;
- de même, on enregistre la création d'associations nombreuses qui portent des projets de prévention dans les domaines sanitaire et social, d'assistance aux personnes démunies, d'aide à la prise en charge de la souffrance psychique, d'intervention dans les quartiers de la politique de la ville et qui souhaiteront que leurs personnels et leurs bénévoles puissent recevoir des formations ; le domaine sanitaire et social est également marqué par la constitution récente de nombreux réseaux dont la structuration aboutit souvent à la création de postes de coordonnateurs ;
- il convient encore de mettre au rang des employeurs dont tous les besoins en professionnels de la santé publique ne sont pas satisfaits, d'une part les grands organismes de recherche, d'autre part l'industrie pharmaceutique ;
- enfin, l'EHESP devra répondre aux demandes de formation de personnels appelés à servir dans des organisations internationales gouvernementales et non-gouvernementales.

Consciente de l'impossibilité de donner une liste exhaustive, de procéder au chiffrage du nombre potentiel d'étudiants et enfin d'opérer une hiérarchie entre ces besoins, la mission souhaite surtout insister sur deux points :

- les employeurs qui viennent d'être cités comme nouveaux demandeurs de formation seront également susceptibles, à des titres divers, de devenir commanditaires d'études et de recherches ou, au moins, de « recherches-actions » ;
- par ailleurs, plus s'élargira le nombre des employeurs potentiels des personnes formées en santé publique, plus il sera à la fois difficile et indispensable que l'EHESP assure auprès d'eux une parfaite visibilité du dispositif de formation en santé publique et des passerelles possibles avec les autres univers.

#### **2.2.4 Dans les publics à accueillir**

Pour déterminer à qui s'adressent les formations que l'EHESP doit assurer, le projet de loi utilise la formule la plus large qui soit puisqu'il désigne les « personnes » ayant à exercer des fonctions de direction, de gestion, d'inspection ou de contrôle dans les domaines sanitaires, sociaux ou médico-sociaux.

Cette conception extensive du public potentiel n'appelle pas de commentaire particulier : elle paraît bien adaptée à l'ampleur du champ à couvrir et à la multiplicité des statuts des institutions qu'on y trouve.

On insistera donc seulement sur l'importance pour l'EHESP d'être très présente sur le terrain de la formation continue et de veiller à son articulation avec les formations initiales :

- d'une part, il importe qu'elle témoigne concrètement du souci de favoriser aussi vigoureusement que possible, au sein des trois fonctions publiques, les promotions internes, et notamment les passages de la catégorie B vers la catégorie A ;
- d'autre part, elle devra d'emblée se situer à la pointe de la valorisation des acquis de l'expérience ; elle pourra d'ailleurs, pour ce faire, s'appuyer notamment sur d'intéressants travaux récemment menés au sein de l'ENSP.

### **2.2.5 Au niveau des organismes à mobiliser**

Le projet de loi donne pour mission à l'EHESP « d'assurer un enseignement supérieur en matière de santé publique ; à cette fin, elle anime un réseau national favorisant la mise en commun des ressources et des activités des différents organismes publics et privés compétents » ; elle doit également « contribuer aux activités de recherche en santé publique ».

La question ici posée porte sur la détermination des « organismes » qui seront appelés à appartenir au « réseau » que l'EHESP doit animer.

L'exposé des motifs du projet de loi<sup>23</sup> donne une série d'indications à cet égard en évoquant, outre le public de l'actuelle ENSP et les médecins formés en santé publique dans les universités, les « professionnels formés en sciences des ingénieurs ou en sciences administratives au niveau bac + 3, bac + 5 et bac + 8 » ; ceci va dans le sens, souhaité par la mission, de créer une école dont les centres d'intérêt tendent à couvrir l'entièreté du vaste champ de la santé publique ; toutefois, ne sont citées ni la sociologie, ni l'histoire, ni l'anthropologie, ni la psychologie ni la géographie et il n'est aucunement certain que le droit, l'économie et la gestion se reconnaissent sous l'intitulé « sciences administratives » ; l'exposé des motifs poursuit en évoquant « la création d'un pôle parisien permettant de fédérer des équipes actuellement dispersées au sein de l'INSERM, de l'Institut Pasteur, des facultés de médecine et de pharmacie, du Conservatoire national des arts et métiers et des agences sanitaires », ce qui contribue à nouveau à ouvrir l'éventail mais laisse toutefois de côté les facultés de sciences humaines, de droit et d'économie et diverses autres instances parisiennes qui délivrent, fût-ce marginalement comme l'Ecole des Mines<sup>24</sup> ou Paris-Dauphine, des enseignements reconnus touchant à la santé publique.

---

<sup>23</sup> Intégralement cité dans un encadré figurant dans l'introduction.

<sup>24</sup> Un enseignement de « gestion publique du secteur de la santé » y est inclus dans le diplôme d'études approfondies « management des organisations et politiques publiques » relevant de l'école doctorale « économie, organisations, société ».

Cette observation a conduit la mission à s'interroger sur l'opportunité et sur le réalisme de dresser la liste des organismes disposant des compétences à mettre en réseau, de manière tranchée et dès avant la mise en route de l'EHESP. Outre qu'on encourt le risque, non hypothétique, de commettre des « oublis » importants, la démarche n'apparaît guère judicieuse : comme on l'a indiqué précédemment, les contacts pris par la mission conduisent à souligner que nombre d'équipes sont attentistes et que le monde de la santé publique est divisé en de multiples « chapelles » qui ne sont pas prêtes à adhérer spontanément à un projet fédérateur qu'elles craignent plus qu'elles ne l'espèrent ; dans ces circonstances, demander aux organismes concernés de se prononcer *ex ante* sur un projet dont ils ne connaissent aujourd'hui que le texte du projet de loi, n'a guère de chance d'aboutir favorablement ; mieux vaut, du moins dans une phase initiale, concevoir l'EHESP comme une structure ouverte, à charge pour ses responsables de faire œuvre de conviction auprès des partenaires potentiels et d'opérer dans la durée la montée en charge du réseau.

Cette proposition n'exonère pas de répondre à deux questions majeures et à ce jour non explorées.

La première question porte sur les processus par lesquels l'EHESP va déterminer que tel organisme dispose effectivement des compétences qu'il importe d'attirer pour constituer un réseau qui élève le niveau général des enseignements et de la recherche en santé publique mais que tel autre, pourtant candidat, doit être invité à améliorer ses performances avant d'être admis. Il n'appartient pas à la mission de déterminer les critères dont usera l'EHESP mais, dans la logique de ce qui a été précédemment indiqué, trois suggestions paraissent s'imposer : qu'au sein de l'organisme candidat, les processus de recrutement et d'évaluation garantissent l'atteinte d'un standard de qualité, que les enseignements délivrés et les recherches effectuées s'inscrivent bien dans l'objectif de pluridisciplinarité que doit poursuivre l'EHESP, enfin que les responsables de l'organisme adhèrent sincèrement au projet d'une mise en réseau et en acceptent toutes les contraintes.

La seconde question porte sur la nature des liens juridiques à constituer au sein même du réseau. Cette question peut être illustrée par deux exemples extrêmes. D'un côté, la loi prévoit que l'ENSP disparaîtra le jour où sera nommé le directeur de l'EHESP : c'est la version maximale de l'entrée dans le réseau ! D'un autre côté, on voit d'emblée l'intérêt de ne pas laisser à l'écart du mouvement le Centre national d'études supérieures de sécurité sociale (CNESSS) qui forme les cadres dirigeants de la protection sociale ; pour autant, il n'y a aucune raison de vouloir diminuer en rien son autonomie ou de souhaiter une immixtion de l'EHESP dans la définition des titres qu'il délivre : il faut et il suffit donc que des conventions règlent les modalités de coopération touchant à l'enseignement, à la recherche, à la mise en réseau des ressources documentaires, etc., la question se posant alors de savoir si l'existence de telles conventions peut suffire pour que le CNESSS puisse se prévaloir d'appartenir au « réseau » de l'EHESP.

Entre ces deux situations très contrastées, la question du lien juridique se pose pour tous les organismes qui doivent apporter leurs compétences au réseau que constitue l'EHESP, qui disposent d'une autonomie à laquelle il n'est pas question de les

faire renoncer et qui, le plus souvent, sont déjà étroitement liés à d'autres institutions ; tel est par exemple le cas pour l'Institut de santé publique, d'épidémiologie et de développement (ISPED), institut universitaire relevant de l'article 33 de la loi dite Savary, appartenant à l'Université Victor Segalen – Bordeaux 2 et animé par le directeur d'une unité de l'INSERM ; citant explicitement cet exemple, l'exposé des motifs du projet de loi indique que l'existence de tels instituts « n'est pas remise en cause et [...] que leur mise en réseau permettra de concevoir un schéma national de formations en santé publique utilisant au mieux les spécificités de chacun des établissements affiliés ». La mission ne conteste pas cet objectif mais elle insiste sur la nécessité que la phase transitoire qu'elle proposera ultérieurement soit mise à profit pour lever toute éventuelle ambiguïté autour de cette notion d'affiliation.

En tout état de cause, l'objectif à poursuivre est bien que l'EHESP soit effectivement accueillante à tous les apports qui peuvent permettre d'élever le niveau de l'enseignement et de la recherche en santé publique.

### **2.2.6 Pour l'action internationale**

Le projet de loi fixe pour l'EHESP la mission « de développer des relations internationales [dans ses domaines de compétences], notamment par des échanges avec les établissements dispensant des enseignements comparables » et l'exposé des motifs évoque la perspective d'une « véritable visibilité nationale et internationale ».

Ici encore, la mission fait le choix d'un périmètre large et propose de développer à la fois les coopérations nord-nord et nord-sud.

Complémentaires, ces deux ambitions sont en même temps distinctes. Pour que l'EHESP soit en mesure d'établir un plan d'échanges scientifiques avec les établissements internationaux dispensant des enseignements comparables, il faut au préalable qu'elle parvienne à un niveau qui soit effectivement « comparable » au leur, niveau qui ne paraît pas aujourd'hui atteint au sein de l'ensemble des composantes appelées à former la future EHESP. Quoi qu'il en soit, ce type de coopération entre organismes homologues ne doit être confondu ni avec les missions d'assistance technique ni avec l'accueil de professionnels ou d'étudiants en provenance de pays en développement. Les deux types de coopération correspondent, de fait, à deux impératifs différents, le premier de compétition et d'émulation, le second de transmission. Les deux fonctions, également indispensables au sein de l'EHESP, méritent d'être développées en complémentarité.

## **2.3 Inscrire l'opération dans une dynamique positive**

Il s'agit de faire en sorte que l'opération valorise les nombreux opérateurs déjà présents et ne suscite chez eux ni rancœur ni tentation d'isolement.

### ***2.3.1 Tirer le meilleur parti des capacités actuelles de l'ENSP en tant qu'école d'application professionnalisante, élever encore le niveau de ses activités et les insérer dans un dispositif plus vaste***

Comme on l'a vu, le projet de loi fait de la transformation de l'ENSP l'un des axes majeurs de la réforme. Le fait que cette transformation passe inévitablement par l'abrogation de l'article du code de la santé publique qui fonde son existence a pu laisser penser que l'on voulait purement et simplement supprimer cette école. Il en va tout autrement : si les règles juridiques imposent la modification formelle du code, les travaux parlementaires ont opportunément permis de rétablir la vérité<sup>25</sup>. Toute ambiguïté étant ainsi levée, il importe de tirer le meilleur parti des potentialités de l'actuelle ENSP.

Dans le projet de contrat quadriennal d'objectifs et de moyens, il est souligné que l'ENSP présente « une identité forte d'école professionnelle » et les deux premières orientations stratégiques confirment ce positionnement : « une école au service des politiques sanitaires et sociales », « une école pour la professionnalisation ».

On voit par là que si l'ENSP forme en santé publique et exerce des activités de recherche, sa raison d'être se situe dans le caractère professionnalisant des enseignements qu'elle dispense. Or cette dimension est indispensable à la future EHESP si l'on veut qu'elle puisse correctement former, selon le texte du projet de loi, les « personnes ayant à exercer des fonctions de direction, de gestion, d'inspection ou de contrôle dans les domaines sanitaires, sociaux ou médico-sociaux » et, au-delà, répondre à de nombreux nouveaux besoins.

Sans doute la qualité des enseignants et des enseignements peut-elle toujours être améliorée mais il n'est pas sûr que l'ENSP soit la plus mal placée parmi les structures de formation des fonctionnaires français ; en effet, elle a la chance de former en même temps et sur le même lieu des gestionnaires, des ingénieurs, des médecins et des pharmaciens, ce qui donne des gages d'ouverture d'esprit plus tangibles que dans bien d'autres écoles d'application ; en outre, par rapport à celles-ci, elle se singularise positivement par l'existence d'activités de recherche.

Quoi qu'il en soit, les auteurs du présent rapport n'ont pas reçu mission de procéder à une évaluation de la performance de l'ENSP ; tout en mesurant bien la relative ancienneté de ce rapport, ils s'en tiennent donc aux conclusions de l'audit stratégique conduit par l'IGAS à la fin de 1998 : « les résultats atteints par l'école sont nécessairement contrastés. Pour la formation initiale, les nombreux avis recueillis [...] attestent des progrès réels accomplis par l'école et de l'attachement souvent fort à l'établissement. Son caractère interprofessionnel est un atout potentiel fréquemment mis en exergue. En revanche, l'insuffisante ouverture de l'école et la qualité inégale de ses prestations ont été soulignées. L'examen par la mission des différents facteurs à même de fonder un enseignement d'excellence (dispositifs d'évaluation des enseignements, règles de gestion des enseignants notamment) confirme le constat d'insuffisances. L'activité de formation continue [...] fait l'objet d'appréciations généralement positives.

---

<sup>25</sup> Voir § 121.

[... Pour] l'activité de recherche, [...] son développement est inégal, avec une synergie parfois faible avec les moyens et activités de l'école en formation initiale »<sup>26</sup>.

Sans avoir procédé à l'actualisation de ces jugements, les membres de la mission observent que tous leurs interlocuteurs ont indiqué, de manière spontanée, que l'ENSP n'avait pas cessé de progresser dans ses prestations, depuis 1986 et jusqu'à aujourd'hui.

Par ailleurs, sur certains points particuliers mais significatifs, l'ENSP dispose d'atouts indéniables ; cinq d'entre eux, certes hétérogènes, paraissent devoir être cités :

- c'est ainsi, d'abord, que, depuis plusieurs années, l'ENSP confie au CREDOC la réalisation d'une enquête auprès des anciens élèves qui « permet de mesurer les opinions sur leur formation près d'un an après leur sortie d'école ainsi que d'étudier leurs premiers mois de prise de fonctions »<sup>27</sup>. A cette commande devenue traditionnelle, l'ENSP a ajouté en 2003 une demande portant sur « le point de vue des employeurs » qui a conduit le CREDOC à « la réalisation d'une étude auprès d'employeurs d'anciens élèves de l'ENSP ayant pris leurs fonctions au cours des trois dernières années »<sup>28</sup>. L'ENSP dispose donc maintenant de deux outils constitutifs d'une évaluation externe effectuée par un organisme indépendant et reconnu, ce qui n'est pas si fréquent dans l'enseignement supérieur français ;

- l'ENSP a également conduit une réflexion originale sur les mémoires qu'elle attend des élèves envoyés en stage. Le conseil scientifique a débattu de ce sujet au cours de ses réunions du 18 juin 2001, du 7 mars 2002 et du 5 mars 2003 et un « module mémoire », destiné à apporter une aide aux stagiaires dans l'élaboration de leur mémoire professionnel, a été inclus, à titre expérimental, dans les enseignements à suivre par quatre filières : ici encore, on a le sentiment que l'ENSP figure plutôt parmi les établissements qui sont en avance dans la réflexion ;

- par ailleurs, l'ENSP coordonne un réseau de producteurs d'informations en santé publique et est responsable, à ce titre, de la Banque de données en santé publique (BDSP) qui propose sur l'internet l'accès à plus de 250 000 références bibliographiques, un thésaurus en ligne, un annuaire de sites web, un agenda des colloques et manifestations, etc. Il s'agit d'un outil particulièrement performant que la plupart des professionnels de la santé publique connaissent et utilisent : sur l'internet, 2 313 000 pages ont été vues en 2002 contre 151 000 en 1998, le nombre des requêtes effectuées passant durant la même période de 32 000 à 221 217 ;

- sans que la mission ait consacré de longues investigations à la gestion de l'ENSP, on observe que celle-ci dispose d'une comptabilité analytique : elle peut certes être affinée et plus utilisée pour la répartition des moyens entre les différents pôles d'activité de l'école, mais son existence même et le souhait manifeste du secrétaire général d'enrichir l'outil sont déjà des éléments très positifs ;

---

<sup>26</sup> Audit stratégique de l'Ecole nationale de la santé publique – résumé du rapport n° 99-016 présenté par Françoise Bas-Théron et Anne Romensky – IGAS – janvier 1999.

<sup>27</sup> CREDOC : « Les élèves sortis de l'ENSP en 2002 : formation initiale et prise de fonctions » – juin 2003.

<sup>28</sup> CREDOC : « L'entrée en fonction des anciens élèves de l'ENSP : le point de vue des employeurs » – juillet 2003.

- enfin, l'ENSP fonctionne dans des bâtiments bien équipés, situés sur un campus agréable, lui-même au cœur d'un complexe scientifique important comprenant plusieurs universités, écoles et instituts de recherche ainsi que le centre hospitalier universitaire.

A certains égards pointillistes, ces cinq exemples visent à montrer que, dans les divers compartiments de l'activité de la future EHESP, il serait très dommageable de ne pas tirer le meilleur parti des acquis de l'ENSP et inadmissible de la traiter par le mépris.

Ceci est d'ailleurs à mettre en relation avec le fait qui a déjà été souligné que l'ENSP a su produire une réflexion de qualité sur les modalités de sa transformation et sur sa contribution à la future EHESP : ce document comporte certaines orientations que la mission ne partage pas mais il contient aussi bien des observations et propositions intéressantes et, surtout, il témoigne très positivement d'une adhésion franche au projet. Il faut souligner ici qu'une telle attitude n'allait pas de soi ; c'est ce que démontre la transformation en cours de l'Institut national du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle (INTEFP), aujourd'hui service du ministère : au nom d'un « ancrage fort [que manifeste l'] affirmation d'un attachement fondamental au ministère », le statut d'établissement public à caractère scientifique, culturel et professionnel est écarté comme ayant un « périmètre [...] démesuré au regard de l'expérience actuelle de l'INTEFP, de ses moyens, de la spécificité des missions des fonctionnaires qu'il forme »<sup>29</sup> et c'est le statut d'établissement public administratif qui est choisi.

En définitive, la mission considère que l'on est potentiellement en présence d'une configuration « gagnant – gagnant » :

- par l'insertion de l'ENSP dans le dispositif plus vaste que constituera l'EHESP, les enseignements dispensés devraient gagner en qualité grâce notamment à des liens plus serrés avec la recherche, l'interdisciplinarité aura des chances de se renforcer et les formations professionnalisantes du domaine de la santé publique déboucheront sur des diplômes reconnus dans l'Union européenne ;
- quant à l'EHESP, elle bénéficiera de l'apport d'une structure déjà très organisée, disposant d'un réseau dynamique de terrains de stages, non contestée dans ses capacités professionnalisantes et sincèrement acquise à l'idée d'évoluer dans un cadre nouveau.

### ***2.3.2 Poursuivre la valorisation de l'ensemble des institutions et structures, publiques et privées, qui œuvrent dans les domaines de la formation et de la recherche en santé publique***

Autant il paraît relativement aisé de valoriser le positionnement de l'actuelle ENSP, autant il sera plus complexe, mais non moins nécessaire, d'inscrire dans une dynamique positive la constitution, prévue par le projet de loi, du « réseau national favorisant la mise en commun des ressources et des activités des différents organismes publics et privés compétents » pour « assurer un enseignement supérieur en matière de santé publique ».

<sup>29</sup> Lettre au ministre du directeur de l'INTEFP – 4 novembre 2003.

Créer cette dynamique positive passe d'abord par l'affirmation claire de ce que ne sera pas l'EHESP : elle ne sera pas une structure indépendante, constituée en prélevant dans les unités actuellement en place des enseignants-chercheurs et des moyens, déconnectée du monde des universitaires et se posant en concurrente des équipes qui fonctionnent aujourd'hui. Ceci paraît aller de soi mais il est utile de le répéter et il sera primordial que les responsables de la montée en charge de l'EHESP donnent d'emblée des signes concrets que telle n'est pas leur intention.

Plus positivement, la mission propose de valoriser le plus grand nombre possible de projets conduits par les institutions en présence : certaines initiatives visent à regrouper des forces complémentaires, d'autres portent sur le renforcement des moyens des structures existantes, d'autres enfin en sont encore à l'état de simples ébauches. A cet égard, la mission a déjà eu connaissance d'un grand nombre de projets, inégalement développés mais tous potentiellement intéressants<sup>30</sup>. Quoi qu'il en soit, le monde de la santé publique est en mouvement et la constitution de l'EHESP doit contribuer à accélérer la marche, non à la paralyser.

Il va de soi que les responsables de l'EHESP auront, au cours de la phase transitoire de montée en charge de l'école, la lourde tâche de catalyser ces initiatives. Seules des personnalités dotées d'une forte aura scientifique, d'une grande expérience humaine et d'un véritable sens du dialogue, mais armées aussi de moyens mis à leur disposition, seront en mesure de réussir dans une telle entreprise.

La mission souligne enfin qu'il n'était ni dans son objet ni dans ses moyens de procéder à une évaluation de la qualité des formations en santé publique dispensées dans l'ensemble des facultés de médecine. Elle estime qu'il s'agit là d'une question importante et que le temps de la mise en place de l'EHESP doit être mis à profit pour que soit conduite une telle évaluation qui permettrait de valoriser tous les lieux où la qualité est la meilleure.

---

<sup>30</sup> Ils sont ici cités sans ordre particulier, simplement à titre d'illustration :

- l'Institut de veille sanitaire a récemment créé un département « formation – documentation » et souhaiterait disposer des moyens de l'étendre ;
- l'INSERM est à l'origine d'un projet de constitution d'un « Institut national de la recherche en santé publique » ;
- le CNESS est en train de créer, sous la forme d'une association, un « Centre international de recherche en économie de la santé » ;
- l'Institut Pasteur et le Conservatoire National des Arts et Métiers ont conçu en juillet 2002 un « projet d'Ecole de santé publique » ;
- l'Université Paris XI et d'autres organismes viennent de constituer un groupement d'intérêt scientifique dénommé « Institut de santé publique Paris Sud » ;
- pour sa part, le Syndicat national des cadres hospitaliers a lancé une réflexion sur l'opportunité de créer un « Institut du management hospitalier ».

### 2.3.3 *Définir un dispositif institutionnel adapté aux caractéristiques d'un "grand établissement"*

Le projet de loi accorde à la future EHESP le statut de « grand établissement ». Du fait même que ce statut se caractérise par sa grande souplesse<sup>31</sup> et par les larges possibilités qu'il ménage pour s'adapter aux évolutions, il n'a pas paru nécessaire de développer ici une analyse comparée des différents types d'EPSCP ni d'énumérer les dérogations et expérimentations possibles : ces éléments seraient sans utilité pour la création de l'EHESP.

Dans le même esprit, la mission recommande de limiter le nombre des dispositions contraignantes à inscrire dans le décret en Conseil d'Etat<sup>32</sup> aux seuls cas où cette voie est indispensable, soit pour ne pas remettre en cause les acquis de ce qui existe, soit pour garantir la qualité des activités du nouvel établissement : toutes les autres dispositions doivent relever de simples arrêtés.

Il importe également de rappeler qu'aux termes de l'article L. 711-1 du code de l'éducation, les EPSCP « [jouissent] de la personnalité morale et de l'autonomie pédagogique et scientifique, administrative et financière. [...] Ils sont autonomes. Exerçant les missions qui leur sont conférées par la loi, ils définissent leur politique de formation, de recherche et de documentation dans le cadre de la réglementation nationale et dans le respect de leurs engagements contractuels. Leurs activités de formation, de recherche et de documentation peuvent faire l'objet de contrats d'établissement pluriannuels dans le cadre de la carte des formations supérieures<sup>33</sup> [...]]. Ces contrats fixent certaines obligations des établissements et prévoient les moyens et emplois correspondants pouvant être mis à leur disposition par l'Etat ». Par ailleurs, la création d'un EPSCP n'implique aucunement qu'il soit automatiquement habilité à délivrer les diplômes universitaires : il est soumis au régime de droit commun qui impose le dépôt d'une demande d'habilitation puis l'évaluation par les experts du ministère chargé de l'enseignement supérieur et l'avis du Conseil national de l'enseignement supérieur et de la recherche.

Il s'ensuit que ne devront être déterminés par le décret de création de l'EHESP ni la politique scientifique et pédagogique, ni les habilitations dont elle devra bénéficier, ni les emplois et moyens qu'il y aura lieu de lui accorder.

En conséquence, il n'entre pas non plus dans l'objet de la mission de les fixer ; la mission peut néanmoins souhaiter qu'ils s'inscrivent effectivement dans les principaux axes qu'elle définit au sein du présent rapport.

La conclusion qui suit vise prioritairement à fixer le cap qu'il importe de suivre pour assurer la réussite de la mise en place de l'EHESP.

---

<sup>31</sup> Voir § 2122.

<sup>32</sup> Prévu par l'article 40 du projet de loi.

<sup>33</sup> On note d'ailleurs que la politique contractuelle ne pourra qu'être renforcée à l'occasion de la mise en œuvre de la loi organique n° 2001-692 du 1<sup>er</sup> août 2001 relative aux lois de finances.

## **TROISIEME CHAPITRE - CONCLUSION**

Dans l'esprit du projet de loi et de l'exposé des motifs précédemment cités, l'EHESP est un grand établissement d'enseignement supérieur appelé à structurer un réseau des formations académiques et de la recherche, à assurer la formation professionnelle initiale et continue en santé publique<sup>34</sup>, à inscrire ces activités dans un cadre international.

Pour remplir ses missions, l'EHESP devra être dotée d'une organisation souple et adaptable, qui permette de porter haut les exigences de qualité dans les recrutements, les actions et les résultats.

Le dispositif institutionnel proposé découle des diverses recommandations précédemment formulées par la mission ; aussi les développements qui suivent les rappellent-ils, en tant que de besoin et de façon condensée.

### **3.1 Faire de l'EHESP un « grand établissement » regroupant plusieurs composantes**

La mission propose que l'EHESP, « grand établissement » au sens du code de l'éducation, regroupe plusieurs composantes. Il est en effet juridiquement possible qu'un « grand établissement » possède diverses composantes, comme c'est le cas pour les universités qui comprennent des unités de formation et de recherche ; en outre, ces composantes peuvent être de différents niveaux et rien n'interdit de faire voisiner un institut autonome et un service entièrement dépendant du directeur du « grand établissement ». On note aussi d'une part que les diplômes sont délivrés par l'établissement et non par ses composantes, d'autre part qu'un diplôme peut être délivré conjointement par plusieurs établissements d'enseignement supérieur, en l'occurrence conjointement par le « grand établissement » que sera l'EHESP et, par exemple, par une université.

Pour l'EHESP, la mission préconise la constitution d'au moins trois composantes, dont aucune ne doit être conçue ni ne devra fonctionner isolément des autres :

- une composante de formation professionnalisante qui préserve le meilleur de l'acquis de l'actuelle ENSP ;
- une composante de formation universitaire et de recherche organisée en réseau. Une telle structuration n'existe pas encore et, comme on l'a vu précédemment, diverses tentatives de rapprochement esquissées par le passé n'ont finalement pas pu aboutir. C'est dire que la constitution de ce réseau risque d'être difficile. Mais c'est en même temps cette ambition qui peut seule justifier que l'on réforme le dispositif actuel et que

---

<sup>34</sup> Y compris l'organisation de sessions de formation de haut niveau, destinées aux plus hauts responsables de l'Etat, des collectivités territoriales et des entreprises, préparant à la prise de décision dans le domaine de la santé publique (voir § 222).

l'on crée l'EHESP. Aussi la mission insiste-t-elle pour que le décret de création de cette école ne soit pas pris avant que ne soit effectivement garantie la mise en place concrète et tangible des premiers regroupements constitutifs du réseau ; si cette condition n'est pas remplie, on ouvre la porte aux « versions basses » précédemment évoquées<sup>35</sup> et mieux valait ne pas engager la réforme ;

- une composante, constituée sous la forme d'un service rattaché au directeur, permettant d'assurer la veille scientifique. Elle aura pour mission de détecter et de centraliser les travaux et résultats innovants en matière de santé publique et de faciliter leur transfert vers les formations de tous les professionnels concernés.

### ***3.1.1 Une composante de formation professionnalisante***

Cette composante sera en quelque sorte l'héritière de l'actuelle ENSP ; elle devra en tout cas en préserver les meilleurs acquis.

Comme on l'a indiqué à de nombreuses reprises, l'actuelle ENSP est essentiellement une école de formation professionnelle de fonctionnaires de la santé et de l'action sociale. Contrairement à la plupart des autres écoles comparables, elle a su transcender sa mission initiale et développer une action internationale et de la recherche. Cependant, faute de moyens, faute d'encouragements nets de la part de sa tutelle et sans doute aussi en raison d'un niveau de formation à (et par) la recherche insuffisant au sein de son corps enseignant, la recherche et l'action internationale occupent une place modeste. C'est pourquoi la mission a clairement exprimé que ce ne serait rendre service ni à la future EHESP ni à l'actuelle ENSP que d'exiger trop de cette dernière : l'EHESP ne peut se constituer ni autour ni à partir de la seule ENSP.

En revanche, il est bien indispensable de tirer le meilleur parti des multiples acquis de l'actuelle ENSP : elle doit prendre toute sa place, avec ses spécificités et ses repères, et devenir une composante interne à l'EHESP, au sens de l'article L. 713-9 du code de l'éducation dont le texte figure dans l'encadré ci-après. Ceci doit être prévu au sein du décret de création de l'EHESP.

---

<sup>35</sup> Voir § 2121.

**ARTICLE L. 713-9 DU CODE DE L'ÉDUCATION**

Les instituts et les écoles faisant partie des universités sont administrés par un conseil élu et dirigés par un directeur choisi dans l'une des catégories de personnels qui ont vocation à enseigner dans l'institut ou l'école, sans condition de nationalité. Les directeurs d'école sont nommés par le ministre chargé de l'enseignement supérieur sur proposition du conseil et les directeurs d'instituts sont élus par le conseil. Leur mandat est de cinq ans renouvelable une fois.

Le conseil, dont l'effectif ne peut dépasser quarante membres, comprend de 30 à 50 % de personnalités extérieures ; les personnels d'enseignement et assimilés y sont en nombre au moins égal à celui des autres personnels et des étudiants. Le conseil élit pour un mandat de trois ans, au sein des personnalités extérieures, celui de ses membres qui est appelé à le présider. Le mandat du président est renouvelable.

Le conseil définit le programme pédagogique et le programme de recherche de l'institut ou de l'école dans le cadre de la politique de l'établissement dont il fait partie et de la réglementation nationale en vigueur. Il donne son avis sur les contrats dont l'exécution le concerne et soumet au conseil d'administration de l'université la répartition des emplois. Il est consulté sur les recrutements.

Le directeur de l'institut ou de l'école prépare les délibérations du conseil et en assure l'exécution. Il est ordonnateur des recettes et des dépenses. Il a autorité sur l'ensemble des personnels. Aucune affectation ne peut être prononcée si le directeur de l'institut ou de l'école émet un avis défavorable motivé.

Les instituts et les écoles disposent, pour tenir compte des exigences de leur développement, de l'autonomie financière. Les ministres compétents peuvent leur affecter directement des crédits et des emplois attribués à l'université.

La composante professionnalisante devra bénéficier d'une autonomie certaine par rapport à l'EHESP : en effet, il ne faut en aucun cas remplacer la tutelle ministérielle contraignante et peu imaginative que connaissait l'ENSP par une tutelle, cette fois-ci exercée par l'EHESP, qui empêche toute initiative pédagogique ou scientifique au sein de l'école interne professionnalisante.

L'article L. 713-9 du code de l'éducation, ci-dessus cité, va dans ce sens : les écoles internes bénéficient de l'autonomie pédagogique et financière par rapport à l'établissement dont elles constituent une composante. Ainsi, l'établissement ne peut leur prélever d'autorité des moyens ; en l'occurrence, ces dispositions permettront de garantir l'utilisation de la contribution hospitalière à des fins auxquelles elle est destinée. En même temps et pour éviter tout conflit ultérieur, il sera souhaitable que le décret de création prévoie explicitement la participation de l'école au budget général de l'EHESP, au titre en quelque sorte des « frais de siège ».

Par ailleurs, c'est l'établissement qui est responsable des recrutements, mais le directeur de l'école interne peut émettre un avis défavorable à certaines candidatures, ce qui permet de préserver ses objectifs.

Quatre autres points méritent d'être précisés :

- les diplômes ne sont pas délivrés par l'école interne mais par le grand établissement ;
- les moyens et personnels de l'actuelle ENSP doivent être dévolus à l'EHESP pour être affectés à l'école interne qui succèdera à l'ENSP, les personnels conservant leur statut jusqu'à la fin de leur contrat ;
- compte tenu des spécificités des formations professionnalisantes en santé publique, la mission propose que, par dérogation à l'article L. 713-9, le directeur de l'école interne soit nommé conjointement par les quatre ministres de tutelle et non pas par le seul ministre chargé de l'enseignement supérieur ;
- pour la lisibilité de la continuité des activités de l'actuelle ENSP, il y aurait des avantages à conserver ce nom pour la future école composante de l'EHESP, mais il y a aussi l'inconvénient de ne pas marquer une rupture claire avec le dispositif antérieur que l'on souhaite améliorer. Sur ce point, la mission estime opportun de laisser aux acteurs concernés le soin de faire des propositions au cours de la phase transitoire qui sera évoquée ci-après.

### ***3.1.2 Une composante de formation universitaire et de recherche***

C'est dans la réussite de la création de cette composante et donc dans la mise en réseau effective des activités d'enseignement supérieur et de recherche en santé publique que réside l'ambition majeure du projet de loi.

#### *3.1.2.1 Les acteurs potentiels de la composante*

Il s'agit de regrouper, dans un réseau, toutes les équipes universitaires (et, si elles le souhaitent, des équipes non-universitaires<sup>36</sup>) qui ont des activités d'enseignement supérieur et de recherche dans le domaine de la santé publique. On rappelle ici que la mission préconise fermement le choix de périmètres larges pour l'EHESP, qu'il s'agisse des disciplines visées<sup>37</sup> par le projet ou des institutions à attirer<sup>38</sup>.

Les principales équipes ont été citées précédemment : ce sont celles des universités Paris V, Paris VI, Paris XI, le CNAM, l'ISPED de Bordeaux, les unités rencontrées par la mission à Marseille<sup>39</sup>, auxquelles il faut ajouter celles qui sont en place à Lyon, Lille, Nancy, ainsi que dans les départements de santé publique des autres facultés de médecine. Sont aussi concernées les équipes qui touchent à la santé publique par le biais de diverses disciplines autres que la médecine.

---

<sup>36</sup> Peuvent par exemple être ici visées celles de l'Institut Pasteur.

<sup>37</sup> Voir § 221.

<sup>38</sup> Voir § 225.

<sup>39</sup> Ces structures ont toutes les six des liens étroits avec l'INSERM et/ou le CNRS.

Toutes ces équipes ne rejoindront sans doute pas spontanément le réseau dès son initialisation mais l'adhésion des six premières citées est indispensable à la crédibilisation du processus. C'est pourquoi la mission prescrit de ne pas prendre le décret de création de l'EHESP tant que l'effectivité du réseau n'est pas garantie par ce premier regroupement.

Après concertation notamment avec la Conférence des présidents d'université, il sera nécessaire, dans le cadre des dérogations autorisées lors de la création d'un « grand établissement », d'adopter les dispositions statutaires permettant aux équipes concernées d'appartenir au réseau composante de l'EHESP sans quitter juridiquement ni géographiquement leur établissement d'origine.

### 3.1.2.2 *Le rôle de la tête de réseau*

Le réseau étant constitué sous la forme d'une fédération d'équipes indépendantes, la tête de réseau devra mutualiser, coordonner, susciter, animer, catalyser les actions ; elle devra devenir la « vitrine » de la santé publique.

En matière d'enseignement supérieur, la tête de réseau devra assurer la complémentarité, la cohérence et les échanges entre les licences et masters habilités dans le domaine de la santé publique. Un étudiant devra pouvoir construire son cursus en capitalisant de façon cohérente des unités d'enseignement suivies dans différentes universités : au-delà de la possibilité juridique de le faire qui sera acquise par la mise en place de la réforme universitaire<sup>40</sup>, l'EHESP doit contribuer à donner à cet étudiant une parfaite connaissance du dispositif interdisciplinaire de l'enseignement supérieur en santé publique. La lisibilité européenne en sera renforcée et les mêmes échanges pourront naturellement avoir lieu avec des unités d'enseignement suivies à l'étranger tandis que des étudiants étrangers pourront s'inscrire à l'EHESP puis suivre le même parcours. L'EHESP devra naturellement demander à être habilitée à délivrer des diplômes conjointement avec les universités partenaires.

Pour la recherche, la tête de réseau devra de même jouer un rôle fédérateur, notamment dans les domaines de la veille scientifique et de la diffusion des résultats. Ce regroupement en réseau devrait d'ailleurs ouvrir de nouvelles potentialités pour répondre aux appels d'offre nationaux et internationaux. La tête de réseau devra s'assurer de la cohérence de l'action de ses membres avec les programmes d'intérêt national retenus au niveau des conseils de l'EHESP et du contrat qui la liera à sa tutelle. C'est pourquoi la tête de réseau devra avoir la possibilité d'affecter des moyens en crédits et en postes, pour la durée d'un programme, aux équipes constituantes.

### 3.1.2.3 *Les moyens de la réussite*

Compte tenu de l'ampleur et de la difficulté de la tâche, le directeur de l'EHESP ne pourra atteindre l'objectif ambitieux de constituer le réseau sans que la tutelle ne manifeste son soutien effectif de deux manières :

---

<sup>40</sup> Voir § 1321.

- dans le respect de leur autonomie, la tutelle doit institutionnellement savoir «faire pression» sur les équipes pour qu'elles rejoignent le réseau ; ceci peut notamment s'envisager dans le cadre de la politique contractuelle, en conditionnant l'affectation des moyens demandés par les équipes à leur participation au réseau ;
- par ailleurs, dans le cadre du contrat qui la liera à l'EHESP, la tutelle devra lui attribuer des moyens en crédits et emplois qu'elle pourra affecter à son tour aux équipes pour susciter leur participation à l'action fédérale ; ces moyens ne devront pas être confondus avec ceux relevant des contrats des établissements auxquels appartiennent les équipes.

## **3.2 Faire précéder l'organisation définitive d'une phase provisoire**

### **3.2.1 La phase provisoire**

Elle doit constituer un temps au cours duquel une volonté politique forte s'exprimera de la part des quatre ministres de tutelle : il s'agira notamment, comme on vient de l'indiquer, de se donner les moyens d'aboutir à la cristallisation de regroupements dont plusieurs ont avorté par le passé.

Dès l'adoption de la loi, les quatre ministres concernés devront conjointement désigner et investir de leur autorité un animateur du projet, ayant vocation à devenir l'administrateur général de l'EHESP. Cette personnalité devra avoir une autorité humaine et scientifique incontestable pour être acceptée par les futurs acteurs du projet. Son rôle sera, durant la phase transitoire, de faire se constituer les futures composantes de l'EHESP et, dans un second temps, d'élaborer les statuts de cet établissement.

Il sera assisté dans ses fonctions par un « conseil d'orientation » comportant au maximum vingt membres, parmi lesquels des représentants des ministres de tutelle, des acteurs potentiels du projet ainsi que des personnalités extérieures qualifiées, françaises et étrangères.

Des moyens suffisants devront être mis à sa disposition : un ou deux assistants, quelques bureaux, des crédits de première installation et de fonctionnement. Il va de soi que ces moyens ne devront être pris sur la substance d'aucun des organismes potentiellement concernés mais dégagés spécifiquement.

Sans attendre la création fonctionnelle des composantes de l'EHESP et donc la parution du décret de création, il est nécessaire de modifier les modalités de la tutelle qui s'exerce sur l'actuelle ENSP pour la faire évoluer vers ce que prévoit l'article L. 713-9 précité du code de l'éducation.

Enfin, c'est impérativement dès la phase transitoire qu'il importera de choisir le lieu du siège de l'EHESP : à cet égard, une localisation en Ile-de-France semble opportune.

### 3.2.2 *L'organisation définitive*

La mission préconise que l'EHESP soit structurée de la manière suivante :

- un administrateur général nommé par les quatre ministres exerçant la tutelle sur l'établissement ;
- un conseil d'administration et un conseil scientifique comportant entre 30 % et 50 % de personnalités extérieures qualifiées ;
- un comité d'audit se réunissant tous les deux ans, exclusivement constitué de personnalités extérieures qualifiées dont 50 % d'étrangers. Ce comité d'audit se prononcera sur les projets majeurs de l'EHESP, sur l'activité de l'école et notamment sur la qualité des recrutements effectués, sur toute autre question dont il souhaiterait se saisir. La création d'un tel comité d'audit permettra de donner à l'école la plus grande autonomie, notamment pour le recrutement des chercheurs et enseignants-chercheurs.

Par ailleurs, l'EHESP relèvera naturellement de la politique quadriennale de contractualisation, notamment avec les ministres chargés de l'éducation nationale et de la recherche. C'est pourquoi les sessions du comité d'audit devraient se tenir au moment du bilan du contrat et à mi-parcours.

L'exercice d'une quadruple tutelle apparaît difficile et l'on sait qu'une telle organisation peut être à la source d'une politique de « guichet » ou de conflits. Il est donc important que chaque ministre désigne un interlocuteur unique pour l'EHESP ; parmi les mesures facilitatrices, on peut aussi recommander que, pour chaque grand domaine d'activité de l'école, soit désigné un ministère porte-parole de l'ensemble des quatre tutelles. Le décret constituant l'EHESP doit préciser que là où le code de l'éducation prévoit le rôle du recteur chancelier des universités, il faut lui substituer le ministre chargé de l'enseignement supérieur ; il doit enfin indiquer la compétence conjointe de l'IGAS et de l'IGAENR pour exercer le contrôle supérieur de l'EHESP.

La création de l'EHESP ne pourra se faire sans affectation de moyens supplémentaires : sans qu'il appartienne à la mission de fixer leur nombre, il conviendra de prévoir la création annuelle de quelques emplois de chercheurs et d'enseignants-chercheurs dans le cadre du premier contrat ; de même, des moyens matériels devront être dégagés notamment pour la mise en réseau des activités et des actions internationales.

La mission recommande de ne pas prévoir un corps propre et de ne pas créer un nouveau statut pour les personnels de l'établissement ; elle n'est pas favorable non plus à ce que l'EHESP puisse recruter sur des contrats à durée indéterminée<sup>41</sup>. L'EHESP devra certes disposer d'emplois définitifs d'enseignants-chercheurs mais ces emplois ne devraient être pourvus que de façon temporaire, soit par des contractuels recrutés pour la durée d'un programme, soit par le détachement de chercheurs ou d'enseignants-chercheurs.

Elisabeth  
DUFOURCQ

Stéphane  
PAUL

Martine  
CAFFIN-RAVIER

Michel  
GARNIER

Membres de l'Inspection générale  
des affaires sociales

Membres de l'Inspection générale  
de l'administration de l'éducation nationale  
et de la recherche

---

<sup>41</sup> C'est l'un des points sur lesquels la mission ne partage pas les recommandations émises dans le rapport précité du directeur de l'ENSP.

## **ANNEXES**

## **LISTE DES ANNEXES**

- Annexe 1 :** Liste des sigles utilisés.
- Annexe 2 :** Liste des personnes rencontrées.
- Annexe 3 :** Lettre de mission.

**Annexe n° 1 : Liste des sigles utilisés.**

## ANNEXE 1

### LISTE DES SIGLES UTILISES

BDSP	banque de données en santé publique
BTS	brevet de technicien supérieur
CERMES	centre de recherches médecine, sciences, santé et société
CJCE	cour de justice des communautés européennes
CNAM	conservatoire national des arts et métiers
CNESSS	centre national d'études supérieures de sécurité sociale
CREDOC	centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie
DESS	diplôme d'études supérieures spécialisées
DU	diplôme d'université
DUT	diplôme universitaire de technologie
ECTS	<i>european credit transfer system</i>
EHESP	école des hautes études en santé publique
ENSP	école nationale de la santé publique
EPSCP	établissement public à caractère scientifique, culturel et professionnel
GREGAS	groupe de recherche en économie et gestion appliquées à la santé
IFR	institut fédératif de recherche
IGAENR	inspection générale de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche
IGAS	inspection générale des affaires sociales
INSERM	institut national de la santé et de la recherche médicale
INTEFP	institut national du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle
ISPED	institut de santé publique, d'épidémiologie et de développement
LERES	laboratoire d'études et de recherches en environnement et santé
LMD	licence – master – doctorat
OMS	organisation mondiale de la santé
VAE	validation des acquis de l'expérience

**Annexe n° 2 : Liste des personnes rencontrées.**

## **ANNEXE 2**

### **LISTE DES PERSONNES RENCONTREES**

#### **CABINET DU MINISTRE DES AFFAIRES SOCIALES, DU TRAVAIL ET DE LA SOLIDARITE**

Pierre SOUTOU

#### **CABINET DU MINISTRE DE LA JEUNESSE, DE L'EDUCATION NATIONALE ET DE LA RECHERCHE**

Pr. Josy REIFFERS

Michel DESNOS

#### **CABINET DU MINISTRE DE LA SANTE, DE LA FAMILLE ET DES PERSONNES HANDICAPEES**

Pr. Gilles BREART

Catherine LEGRAS

Pr. Philippe THIBAUT

#### **CABINET DU MINISTRE DE LA RECHERCHE**

Gilles BLOCH

#### **DIRECTION GENERALE DE LA SANTE**

Pr. William DAB, directeur général

Eric WAISBORD, sous-directeur de la qualité du système de santé

#### **DIRECTION GENERALE DE L'ACTION SOCIALE**

Jean-Jacques TREGOAT, directeur général

Bernard GARRO, chef de service, adjoint au directeur général

Marie-José BERNARDOT, chef du bureau action et synthèse territoriales

#### **DIRECTION DE L'HOSPITALISATION ET DE L'ORGANISATION DES SOINS**

Edouard COUTY, directeur

Camille FAURE

## **DIRECTION DE L'ADMINISTRATION GÉNÉRALE, DU PERSONNEL ET DU BUDGET**

Etienne MARIE, directeur

Françoise LUTAUD, sous-directrice des statuts et du développement professionnel et social

Nicolas HOUZELOT, chef du bureau de la formation

Anna ARRIVABENE, chef du bureau de la tutelle administrative et financière

## **DIRECTION DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR**

Jean-Pierre KOROLISKI, chef de service, adjoint au directeur

Sylvie VIDAL, chef du bureau de la réglementation et des statuts

## **DIRECTION DES AFFAIRES JURIDIQUES**

Vincent SUEUR, sous-directeur des affaires juridiques de l'enseignement supérieur et de la recherche

## **DIRECTION DE LA RECHERCHE**

Alain COLLE, adjoint au directeur

Anne GIAMI, sous-directeur de la recherche universitaire

## **INSTITUT NATIONAL DE PREVENTION ET D'EDUCATION POUR LA SANTE**

Philippe LAMOUREUX, directeur général

Pierre ARWIDSON, directeur des affaires scientifiques

## **INSTITUT NATIONAL DE LA SANTE ET DE LA RECHERCHE MEDICALE**

Pr. Christian BRECHOT, directeur général

## **INSTITUT DE LA VEILLE SANITAIRE**

Pr. Gilles BRUCKER, directeur général

Martial METTENDORFF, directeur adjoint

## **INSTITUT PASTEUR**

Pr. Philippe KOURILSKY, directeur général

Pr. Jean-Paul LEVY, directeur médical

Isabelle SAINT-GIRONS, directeur délégué à l'enseignement

## **CONSERVATOIRE NATIONAL DES ARTS ET METIERS**

Laurence PAYE, administratrice générale

Pr. Jean de KERVASDOUE

## **UNIVERSITE PARIS VI**

Pr. Alain-Jacques VALLERON

## **UNIVERSITE PARIS XI**

Pr. Bernard CHARPENTIER, doyen de la faculté

Pr. Pierre DUCIMETIERRE

Pr. Denis HEMON

Pr. Alfred SPIRA

Jean BOUYER

Joël COSTE

François DAUTRY

Laurence MEYER

## **ECOLE NATIONALE DE LA SANTE PUBLIQUE**

### **Anciens directeurs**

Pascal CHEVIT

Emmanuelle JEANDET-MENGAL

Christian ROLLET

Danièle LAMARQUE, présidente du conseil d'administration

Pr. Jean-Marie BARBIER, président du conseil scientifique

Pr. Jacques HARDY, directeur

Didier DANET, directeur des enseignements et de la recherche

Jean-Dominique TORTUYAUX, directeur des formations

Christian CHAUVIGNE, directeur de l'évaluation et du développement pédagogique

Jean-François ARDITI, directeur des affaires internationales

Pierre SCHLOSSER, secrétaire général

Régis VOYEZ, contrôleur de gestion

Valérie JOUET, directrice des ressources humaines

### **Départements pédagogiques**

Rémi DEMILLAC (EGERIES)

Marilou FOLLEZ-LEIGHTON (MATISS)

Michel LEGROS (POLITISS)

### **Laboratoires de recherche**

Yann BOURGUEIL (IMAGES)

Claude MARTIN (LAPSS)

René SEUX (LERES)

### **Responsables de formations**

Anne RIFFAUD

Jacques RAIMONDEAU

Josiane CARVALHO

Pascale THEZELAIS

Michel LOUAZEL

Gilles SAUVAGET

Manuel COUFFIGNAL

Joël MOISAN  
Daniel DENEVERT  
Denis COUET

**Représentants des élèves**

Odile DECKER  
Nicolas JULIEN  
Coffi-Alexandre MEGNIGBETO  
Cédric ARCOS

**Représentants des professeurs**

Jean-Luc POTELON  
Jean LESNE  
Jean-Marie ANDRE  
Laetitia LAUDE-ALIS  
Christophe LE RAT

**Représentants des organisations syndicales des personnels**

Philippe GAUDU  
Michel POMMERET  
Mohamed BOUSSAAD  
Younès BENANTEUR  
Arlette ROUXEL  
Colette BERTIN

**INSTITUT DE SANTE PUBLIQUE, D'EPIDEMIOLOGIE ET DE  
DEVELOPPEMENT – UNIVERSITE VICTOR SEGALEN – BORDEAUX II**

Pr. Roger SALAMON, directeur  
Pr. Rachid SALMI  
Pr. Yves-Antoine FLORI  
Ahmadou ALLOUM  
Jacques BEYLOT  
Bernard CHERUBINI  
Mireille FLEURY  
Pierre JOLY  
Marthe-Aline JUTAND  
Sylvie MAURICE-TISON  
Evelyne MOUILLET  
Sophie PUEYO  
Matthieu SIBE

**Autres personnes rencontrées à Bordeaux**

Alain GARCIA, directeur de l'Agence régionale de l'hospitalisation d'Aquitaine  
Jacques BECOT, directeur régional des affaires sanitaires et sociales d'Aquitaine  
Alain HERIAUD, directeur général du centre hospitalier universitaire de Bordeaux  
Pr. Bernard BEGAUD, président de l'université Victor Segalen – Bordeaux II  
Pr. Claude BEYLOT, ancien président de l'université  
Corinne DUFFAU, secrétaire générale de l'université

## **PERSONNES RENCONTREES LORS DU DEPLACEMENT A MARSEILLE**

Pr. Yvon BERLAND, doyen de la faculté

Pr. Marius FIESCHI, chef du département de l'information médicale

Pr. Jean-Paul MOATTI, directeur de l'unité INSERM 379

Pr. Roland SAMBUC, vice-président du haut comité de la santé publique

Pr. Pascal AUQUIER

Pr. Xavier THIRION

Pierre VERGER, directeur adjoint de l'observatoire régional de la santé

Christian DUTREIL, directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation

Jean CHAPPELET, directeur régional des affaires sanitaires et sociales

Martine RIFFARD-VOILQUE, directrice départementale des affaires sanitaires et sociales

Guy VALLET, directeur général de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Marseille

Christian ROSSI, secrétaire général de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Marseille

Jean-Michel BUDET, directeur général adjoint de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Marseille

## **CENTRE NATIONAL D'ETUDES SUPERIEURES DE SECURITE SOCIALE**

Claude BIGOT, directeur

## **FEDERATION HOSPITALIERE DE FRANCE**

Gérard VINCENT, délégué général

Yann BUBIEN

## **CONFERENCE DES DIRECTEURS REGIONAUX DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES**

Mireille WILLAUME, présidente

## **CONFERENCE DES DIRECTEURS GENERAUX DES CENTRES HOSPITALIERS UNIVERSITAIRES**

Daniel MOINARD, président

## **CONFERENCE NATIONALE DES DIRECTEURS DE CENTRES HOSPITALIERS**

André FRITZ

## **ASSOCIATION DES INSPECTEURS DE L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE**

Isabelle PERSEC, présidente

Agnès MARIE-EGYPTIENNE

Chantal RAVAUDET

## **SYNDICAT NATIONAL DES INGENIEURS DU GENIE SANITAIRE**

Brigitte MOISSONNIER, présidente

Laetitia GUILLOTIN

**SYNDICAT DES MEDECINS INSPECTEURS DE SANTE PUBLIQUE**

Pierre-Henri BRECHAT

Béatrice BROCHE

Joëlle LE MOAL

**SYNDICAT DES PHARMACIENS INSPECTEURS DE SANTE PUBLIQUE**

Daniel CHEVALIER

Catherine LAMBERT

Alain MORIN

**SYNDICAT NATIONAL DES CADRES HOSPITALIERS**

Emmanuel GODDAT

Florence QUIVIGER

Chantal de SINGLY

**SYNDICAT DES CADRES HOSPITALIERS FORCE OUVRIERE**

Christian GATARD

Céline COSSON

Caroline LEFRANC

Claudine PERRIN

**SYNDICAT SYNCASS-CFDT**

Jean-François AMADOU

Nicolas-Raphaël FOUQUE

Olivier GOMEZ

Emmanuel SYS

**SYNDICAT INTERCO-CFDT**

Colette BERTIN

André BOUVET

Sophie BUROSSE

Didier GUERIN

Noël JOUVINET

Colette MOYSE

**SYNDICAT NATIONAL DES INSPECTEURS DE L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE**

Antoine GINI

Jean-François FOUGNET

Alain LAPLACE

**Annexe n° 3 : Lettre de mission.**

MINISTÈRE DES AFFAIRES  
SOCIALES, DU TRAVAIL  
ET DE LA SOLIDARITÉ

MINISTÈRE DE LA JEUNESSE,  
DE L'ÉDUCATION NATIONALE  
ET DE LA RECHERCHE

MINISTÈRE DE LA SANTÉ,  
DE LA FAMILLE ET DES  
PERSONNES HANDICAPÉES

Inspection Générale des Affaires Sociales
22. 2003
N° 581

19 AOÛT 2003

Note à

M. Yvon ROBERT

Chef de Service de l'Inspection Générale de l'Administration Générale de l'Éducation Nationale et de la Recherche

Mme Marie-Caroline BONNET-GALZY

Chef de Service de l'Inspection Générale des Affaires Sociales

Objet : Transformation de l'École Nationale de la Santé Publique (ENSP)

Le projet de loi sur la politique de santé publique prévoit la transformation de l'ENSP en établissement public à caractère scientifique, culturel et professionnel (EPSCP). Cet établissement a vocation à mettre en réseau les différents pôles contribuant à la formation en santé publique. Il conserve ses attributions traditionnelles notamment en matière de formation des différents corps accueillis à l'ENSP. Les premiers échanges qui ont eu lieu avec l'ensemble des partenaires concernés fait apparaître à la fois un consensus sur les finalités de la réforme mais aussi une grande attente pour que celle-ci donne lieu à une concertation large et approfondie.

Nous souhaitons que vous conduisiez une mission pour analyser les éléments utiles à la rédaction du décret constitutif de ce nouvel établissement. Il conviendra de distinguer d'une part, les missions et le fonctionnement de cet établissement et, d'autre part, les modalités de fonctionnement des différents pôles qui lui seront rattachés. S'agissant des missions, des personnels et des actifs de l'actuel ENSP, vous examinerez tout particulièrement les implications du passage au statut d'établissement universitaire. Différents scénarios pourront être proposés.

Dans cette mission, vous pourrez vous appuyer sur les administrations centrales concernées des ministères chargés des affaires sociales, de l'enseignement supérieur et de la santé. Vous veillerez à associer à vos réflexions les différentes équipes et catégories de professionnels concernés.

Vos conclusions et vos recommandations devront nous être remises avant la fin du mois de janvier 2004.

Le Directeur du Cabinet

Jean-Paul FAUGERE

Le Directeur du Cabinet

Alain BOISSINOT

Le Directeur du Cabinet

Louis-Charles VIOSSAT