

HCERES

Haut conseil de l'évaluation de la recherche
et de l'enseignement supérieur

Département d'évaluation des
formations



Rapport

Champ de formations Santé

Aix-Marseille Université

Campagne d'évaluation 2016-2017 (Vague C)
Rapport publié le 29/06/2017

HCERES

Haut conseil de l'évaluation de la recherche
et de l'enseignement supérieur

Département d'évaluation des
formations

Pour le HCERES,¹

Michel Cosnard, président

Au nom du comité d'experts,²

Pascal Coudert, président

En vertu du décret n°2014-1365 du 14 novembre 2014,

¹ Le président du HCERES "contresigne les rapports d'évaluation établis par les comités d'experts et signés par leur président." (Article 8, alinéa 5)

² Les rapports d'évaluation "sont signés par le président du comité". (Article 11, alinéa 2)

Rapport réalisé en 2016-2017 sur la base d'un dossier déposé le 13 octobre 2016

Présentation du champ

Le champ de formation *Santé* d'Aix-Marseille Université (AMU) regroupe deux types de formations :

- des formations délivrant des diplômes licence-master-doctorat (LMD) classiques :
 - quatre mentions de master : *Pathologie humaine, Santé publique, Sciences cliniques infirmières, Prévention des risques et nuisances technologiques*,
 - cinq licences professionnelles (LP) : *Maintenance et technologie biomédicales, Visiteur médical, Optique professionnelle, Produits de santé et cosmétiques, Coordonnateur de prévention, santé sécurité au travail, évaluation des risques* ;
- des formations hors LMD (médecine, pharmacie, odontologie, maïeutique) :
 - quatre diplômes de formation générale (DFG) valant grade de licence en médecine (DFGSM), pharmacie (DFGSP) ; odontologie (DFGSO) et maïeutique (DFGSMa) ;
 - quatre diplômes de formation approfondie (DFA) valant grade de master en médecine (DFASM), pharmacie (DFASP), odontologie (DFASO) et maïeutique (DFASMa), ce dernier attribuant le diplôme d'Etat de maïeutique.

Un nombre important de formations paramédicales est rattaché au champ *Santé* : orthophonie, orthoptie, ergothérapie, licence infirmière ainsi que par convention masso-kinésithérapie, podologie-pédicurie, rééducation psychomotrice.

Le champ de formation *Santé* est principalement structuré autour des facultés de médecine, de pharmacie et d'odontologie et de l'école universitaire de maïeutique. La faculté des Sciences et l'institut universitaire de technologie (IUT) sont associés à ce champ de formation dans le cadre des LP et des spécialités de master. Ce champ s'appuie principalement sur l'école doctorale *Sciences de la vie et de la santé* et bénéficie d'un adossement à la recherche remarquable comprenant entre autres 26 unités mixtes de recherche (UMR) INSERM (Institut national de la santé et de la recherche médicale) ou CNRS (Centre national de la recherche scientifique) et cinq équipes d'accueil. De plus, ces formations évoluent dans un environnement professionnel privilégié offrant aux étudiants de multiples opportunités de stages et d'emplois au niveau régional (Assistance publique-Hôpitaux de Marseille, Centres hospitaliers, Industries des produits de santé, INNATE PHARMA, BECKMAN COULTER IMMUNOTECH, Biocytex, notamment). Enfin, des partenariats ont été développés avec diverses universités étrangères (Suisse, Luxembourg, Belgique, Maroc, Algérie, Sénégal, Mali, Burkina-Faso, Cameroun, Haïti, Canada, Viêt Nam, Cambodge, Laos), dont certaines dans le cadre d'échanges Erasmus.

Synthèse de l'évaluation des formations du champ

Les formations LMD et celles hors LMD n'ayant pas les mêmes modalités de fonctionnement et les mêmes finalités, la synthèse de l'évaluation sera élaborée séparément.

Les formations délivrant des diplômes LMD

Les objectifs de ces formations sont généralement clairement présentés, aussi bien pour les LP que pour les masters. Ceux du master *Sciences cliniques infirmières* sont bien précisés, mais pas encore en totale adéquation avec les débouchés qui demandent à être formalisés. Certaines formations, comme la LP *Optique professionnelle*, sont proposées soit en formation initiale soit en alternance. D'autres sont organisées totalement en alternance (LP *Produits de santé et cosmétiques*, master *Sciences cliniques infirmières*), enfin d'autres permettent de suivre les enseignements en formation

initiale, en formation continue ou en alternance (LP *Coordonnateur de prévention, santé-sécurité au travail, évaluation des risques* et LP *Maintenance et technologie biomédicales*).

Les débouchés des formations sont globalement bien présentés. Leur organisation est bien structurée pour la majorité d'entre elles. On relève cependant un déficit de mutualisation entre les 10 spécialités du master *Pathologie humaine* posant la question de la cohérence de la mention, d'autant que la présence de la spécialité *Anthropologie biologique* peut paraître surprenante dans une formation relevant du champ *Santé*. Le master *Santé publique* a su utiliser au mieux les technologies de l'information et de la communication pour l'enseignement à distance (cours diffusés sur Internet à heures fixées : NetConférences, mini-conférences diffusées sur internet, Webinars).

Les LP ont tissé des liens étroits avec le monde industriel local, mais certaines souffrent de la concurrence de la part de formations équivalentes (par exemple la LP *Coordonnateur de prévention, santé sécurité au travail, évaluation des risques*, des formations similaires étant organisées à Aix en Provence, dans une structure privée, ainsi qu'à l'université d'Avignon et des pays de Vaucluse). La LP *Visiteur médical* souffre d'un déficit d'attractivité lié à la crise de son secteur d'activité. Les masters du champ *Santé* sont sans concurrence au niveau régional.

Les équipes pédagogiques, bien structurées, sont adaptées aux métiers visés par les formations. Pour les LP, la participation de représentants du monde professionnel aux enseignements est conforme aux directives nationales.

Les effectifs des formations du champ *Santé* sont stables hormis ceux des LP *Produits de santé et cosmétiques*, *Coordonnateur de prévention, santé sécurité au travail, évaluation des risques* et *Visiteur médical*, qui diminuent depuis 2013. Plus de 200 étudiants sont inscrits en deuxième année du master (M2) *Pathologie humaine*, mais l'effectif de chacune de ses spécialités est parfois très réduit, ce qui peut mettre en danger leur pérennité.

L'insertion professionnelle des différentes formations paraît satisfaisante mais on manque d'informations sur les emplois offerts aux diplômés.

Globalement la place de la recherche est assez restreinte pour les LP dont la spécificité est avant tout professionnelle. Une exception est la LP *Maintenance et technologie biomédicales* active dans le domaine des transferts technologiques. La recherche n'occupe pas une place importante au sein des masters *Sciences cliniques infirmières* et *Prévention des risques et nuisances technologiques*. En revanche, les masters *Pathologie humaine* et *Santé publique* bénéficient d'un environnement recherche de haut niveau, constitué d'une vingtaine d'UMR locales, CNRS ou INSERM et d'une dizaine de structures de recherche nationales et internationales.

La place des projets et des stages est d'importance majeure dans les formations du champ, notamment pour les LP *Coordonnateur de prévention, santé sécurité au travail, évaluation des risques* et *Optique professionnelle*, ou le master *Prévention des risques et nuisances technologiques*, mais on peut regretter que les modalités de suivi et d'encadrement et/ou les processus de validation ne soient pas suffisamment détaillés. La prospection de nouveaux terrains de stage en dehors de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur (PACA) pourrait permettre d'augmenter les effectifs de la LP *Produits de santé et cosmétiques*, dont l'attractivité semble insuffisante. Il est à noter le fort impact des stages de la LP *Optique professionnelle*, conduisant souvent à une embauche directe dès l'obtention du diplôme.

Si l'ouverture à l'international est peu développée en LP, elle devient majeure dans les masters *Santé publique* (plus de 80 % d'étudiants étrangers inscrits en 2015 dans certaines spécialités) et *Pathologie humaine* (spécialité *Sciences de la santé et du développement international*, notamment). Plusieurs formations proposent une préparation au TOEIC (*Test of English for International Communication*) : sa généralisation à l'ensemble des diplômes serait un atout supplémentaire pour favoriser les échanges internationaux.

Concernant les recrutements, passerelles et dispositifs d'aide à la réussite, deux éléments sont significatifs : le faible recrutement d'étudiants issus de deuxième année de licence (L2) pour les LP *Coordonnateur de prévention, santé sécurité au travail, évaluation des risques*, *Produits de santé et cosmétiques* et *Maintenance et technologie biomédicales* ; des dispositifs d'aide à la réussite efficaces pour l'ensemble des formations.

Les modalités d'enseignement restent classiques, associant présentiel et stages en laboratoire ou en entreprise pour la quasi-totalité des formations du champ et, pour les masters *Santé publique* et *Pathologies humaines*, bénéficiant d'une large ouverture à l'international, le recours aux enseignements à distance. La mutualisation des enseignements reste inexistante pour l'intégralité des formations. Elle mériterait d'être étendue au sein des différents diplômes pour justifier pleinement l'existence d'un champ *Santé*.

Le dispositif d'évaluation des formations et des enseignements par les étudiants (EFEE), insuffisamment décrit dans le dossier déposé par l'établissement, semble étendu à la majorité des formations. Toutefois la prise en compte de ces évaluations est rarement évoquée.

Le livret de compétences, ou son équivalent, permet de suivre l'acquisition des compétences des étudiants dans plusieurs formations telles que la LP *Visiteur médical* et le master *Prévention des risques et nuisances technologiques*. Cette démarche mériterait d'être étendue à l'ensemble des formations, masters comme LP. A cet égard, le master *Prévention des risques et nuisances technologiques* est à prendre comme modèle.

Le suivi des diplômés est assuré par les enquêtes de l'Observatoire de la vie étudiante et pour certaines formations par une enquête interne. Bien que les taux de réponses à ces enquêtes s'améliorent au fil des années, ce suivi reste insuffisant pour la LP *Visiteur médical* et le master *Santé publique*. Une analyse approfondie des postes occupés par les diplômés des trois dernières années de la licence professionnelle *Visiteur médical* ainsi qu'une étude des besoins des entreprises dans ce domaine, serait cruciale pour cette formation.

Enfin, on peut déplorer la rareté de réels conseils de perfectionnement comprenant outre les universitaires et les professionnels enseignants, des représentants étudiants, des professionnels extérieurs aux formations et des personnels administratifs. Seule remplit la totalité de ces critères la licence professionnelle *Produits de santé et cosmétiques*.

Les formations hors LMD

Les étudiants reçoivent les informations essentielles qui leurs sont nécessaires au moment de leur inscription en *Première année commune aux études de santé (PACES)*. Durant la PACES, l'enseignement est donné exclusivement sous forme de cours magistraux, sans enseignements dirigés en petits groupes, ce qui peut nuire à leur assimilation. La liste des unités d'enseignements (UE), leur répartition et leur organisation semestrielle sont conformes aux directives nationales. L'ensemble de l'organisation est telle qu'elle permet aux étudiants de se présenter aux quatre concours accessibles (médecine, pharmacie, odontologie et maïeutique) et d'accéder à plusieurs formations paramédicales, comme l'école de masso-kinésithérapie ou de manipulateurs en électroradiologie médicale. Cependant, il est regrettable qu'aucune partie de l'UE spécifique de la filière pharmacie ne soit mutualisée avec les UE spécifiques des autres filières accessibles à l'issue du concours. On regrette également que le pilotage de cette première année soit assuré trop majoritairement par les seuls enseignants de la faculté de médecine sans une participation significative des enseignants des autres filières.

Il est à noter la mise en place d'un tutorat qui paraît bien organisé. Cependant le dossier ne précise pas le niveau de participation des enseignants à ce tutorat dont on ignore l'impact sur les résultats aux concours. Enfin, il faut souligner l'existence, au sein d'Aix-Marseille Université, de nombreuses possibilités de réorientations et de passerelles pour les étudiants en situation d'échec à l'issue de la PACES.

Si les chiffres fournis sur les taux globaux de réussite au concours sont clairement présentés, ils ne permettent pas une analyse fine des résultats filière par filière, notamment en fonction des choix initiaux des étudiants. Ils ne fournissent également que très peu de renseignements sur le profil des étudiants en situation d'échec et sur le suivi de ces étudiants.

L'organisation des deuxième et troisième années d'études est globalement satisfaisante même si un certain nombre de renseignements n'est pas disponible en particulier pour la filière médecine (acquisition ou non du TOEIC ou du certificat informatique et internet (C2i)), ce qui ne permet pas toujours une évaluation objective des formations. Il faut souligner la mise en place de travaux pratiques (TP) dans pratiquement toutes les UE fondamentales et optionnelles du cursus pharmacie (environ 30 % de TP par étudiant et par semestre).

Une politique résolument tournée vers l'usage des nouvelles techniques et technologies d'apprentissage (pédagogie inversée, jeux de rôle, TP dotés de simulateurs) est à signaler dans le cadre des filières pharmacie et odontologie. Alors qu'il existe une assez bonne mutualisation des enseignements entre les formations de médecine et de maïeutique (sept UE en deuxième et troisième années), on peut regretter l'absence d'UE mutualisées entre les cursus odontologie et pharmacie. A la lecture du dossier, peu de liens apparaissent avec les autres composantes d'Aix-Marseille Université hormis pour les étudiants qui souhaitent suivre un double cursus vers un master recherche organisé en collaboration avec la faculté des Sciences. Si pour trois filières de santé cette possibilité de double cursus est parfaitement décrite (pharmacie, odontologie, maïeutique), il est regrettable que pour les étudiants de médecine cette opportunité ne soit pas explicitée. Enfin, on ne dispose pas de données quantitatives pour apprécier l'efficacité de ce dispositif permettant aux étudiants des quatre formations de santé d'accéder à une filière de recherche.

La prise en charge des étudiants ayant des difficultés d'apprentissage paraît efficace et adaptée pour les trois filières pharmacie, odontologie et maïeutique (cours de soutien, TP supplémentaires, entretiens individuels par des enseignements référents). Ces dispositifs ne sont malheureusement pas décrits dans le cadre du cursus médecine.

Par ailleurs, l'ouverture à l'international reste peu développée à l'exception des DFG en sciences pharmaceutiques (Erasmus) et en sciences maïeutiques (coopération avec l'Université Québec Trois Rivières et stages d'observation pendant la période estivale).

Enfin, le document ne fournit pas toujours de renseignement sur les résultats et le suivi des évaluations des enseignements par les étudiants (DFGSM deuxième et troisième années, par exemple).

Globalement les programmes d'enseignements et de stages pour l'acquisition du DFA des différentes filières sont cohérents et conformes aux objectifs annoncés à la lecture du dossier. L'organisation des stages du DFA médecine de façon synchronisée entre un enseignement pratique le matin et théorique l'après-midi sur la même thématique, est particulièrement intéressante pour l'apprentissage des étudiants. La filière maïeutique a également su mettre en place une politique des stages adaptée à ses différents parcours, néanmoins certains aspects mériteraient d'être détaillés comme les modalités de suivi et d'encadrement ainsi que les processus de validation.

Afin de se présenter à l'Examen classant national (ECN) et valider le DFASM, les étudiants peuvent participer à des séances de préparation et de révision. De même, les étudiants en pharmacie et odontologie peuvent bénéficier d'une préparation spécifique au concours de l'internat. Il serait intéressant de connaître l'impact de ces préparations sur les résultats des étudiants à ces différents concours.

Il est à signaler une ouverture à l'international marquée pour les étudiants de pharmacie (programme Erasmus), assez limitée pour les étudiants en médecine (40 étudiants par an en mobilité sortante pour des stages d'été) et en maïeutique, mais inexistante pour les étudiants d'odontologie. Pour combler ce déficit, une politique globale de partenariats internationaux devrait être mise en place par l'établissement.

Alors que le dispositif EFEE est généralisé aussi bien en médecine qu'en pharmacie, il ne concerne malheureusement pas l'ensemble des UE du DFA sciences maïeutiques et du DFA odontologie. Le document présenté par l'établissement fournit très peu de renseignements sur les résultats et le suivi de ces évaluations. De même, un éventuel suivi des étudiants en difficultés ou en voie d'abandon n'apparaît pas dans le dossier. Aucun étudiant de la filière maïeutique n'a poursuivi en troisième cycle d'études et aucune enquête n'a été réalisée pour connaître le taux d'insertion de ses jeunes diplômés.

Enfin, l'absence d'authentique conseil de perfectionnement ne facilite pas les adaptations des contenus des différentes filières de santé. Cette observation a déjà été constatée pour de nombreuses licences et masters du champ. La mutualisation des enseignements ne concerne que trop peu de formations du champ. Les dispositifs d'autoévaluation ne sont que succinctement décrits et il est de ce fait impossible de savoir comment l'établissement se les est appropriés.

Points d'attention

La licence professionnelle *Visiteur médical* nécessite des modifications majeures. En effet, si cette LP a toute sa place au sein du champ *Santé*, la diminution de ses effectifs et de ses débouchés, liée à la disparition progressive de la forme habituelle d'exercice du métier, devrait amener les responsables et l'établissement à se poser la question de sa pérennisation. Un rapprochement avec deux LP de l'AMU pourrait être envisagé : LP *Produits de santé et cosmétiques* et LP *Maintenance et technologies biomédicales*. Il serait également intéressant de conduire une étude sur les besoins locaux et nationaux en visiteurs médicaux et en attachés technico-commerciaux du secteur de la santé.

Avis sur la cohérence globale du champ

Dans le cadre de son « Schéma directeur de l'offre de formation » (SDOF), Aix-Marseille Université a mis en place cinq champs de formation, dont un champ *Santé* qui réunit près de 10 % des étudiants inscrits à AMU. Cette démarche repose sur une stratégie globale visant la rationalisation et la mise en valeur des formations de l'établissement. Elle s'inscrit dans un contexte très favorable : une université pluridisciplinaire de grande taille bénéficiant d'une labellisation IDEX (Initiatives d'excellence) et d'un environnement remarquable, tant dans le domaine socio-économique, avec les partenariats qui en découlent, que dans le domaine de la recherche, avec des laboratoires de haut niveau, à forte notoriété nationale et internationale.

La pertinence et la cohérence du champ *Santé* repose sur trois éléments principaux.

Le premier tient à sa thématique : sont réunies, à côté des formations de santé proprement dites (médecine, pharmacie, odontologie, maïeutique), sept formations paramédicales, dont certaines sont encore en voie d'« universitarisation » et quatre mentions de masters et de licences professionnelles ayant pour objet la biologie et la santé, au sens large du terme. A ce titre, les seules interrogations portent sur la LP *Coordonnateur de prévention, santé-sécurité au travail, évaluation des risques*, tournée essentiellement vers l'ingénierie et sur la spécialité *Anthropologie biologique* du master *Pathologie humaine*, dont l'objet d'étude ne concerne pas directement la thématique Santé.

Le deuxième élément est le caractère très professionnalisant des formations réunies dans ce champ, toutes d'accès sélectif, avec une part importante dévolue aux stages et des taux d'insertion professionnelle globalement excellents.

Le troisième élément contribuant à la cohérence du champ est représenté par les passerelles et mutualisations existant entre ses formations, que ces dernières relèvent ou non de l'organisation LMD. Entre les quatre formations de santé proprement dites, les mutualisations sont naturellement très fortes en PACES, y compris pour les unités d'enseignement « spécifiques » (notamment entre les filières de médecine, d'odontologie et de maïeutique). Ces mutualisations se poursuivent, mais restent limitées à quelques UE de deuxième et troisième années pour ces trois dernières filières, certaines s'étendant aux formations paramédicales (UE de formation aux soins et gestes d'urgence, par exemple). Paradoxalement, on relève un manque de mutualisation entre les spécialités du master *Pathologie humaine*. Quant aux passerelles, elles consistent en la possibilité offerte aux étudiants de santé d'accéder à une deuxième année de master de recherche (après validation de quatre UE libres pour un total de 24 crédits européens (ECTS) et validation du deuxième cycle d'études). Cet accès est rendu particulièrement attractif par l'excellence scientifique des masters du champ, en particulier des mentions *Pathologie humaine* et *Santé publique*.

Au total, par leurs qualités et leurs complémentarités, les formations du champ de formation *Santé* représentent pour AMU un atout de premier ordre. La création du champ *Santé* est donc totalement justifiée. Cependant, l'insuffisance des données d'autoévaluation transmises dans le dossier fourni par l'établissement sur plusieurs de ces formations rend nécessaire la mise en place, à ce sujet, de procédures plus formalisées et pilotées au niveau du champ. Enfin, priorité devrait être donnée au développement des collaborations pédagogiques entre les formations du champ et au développement de leurs dimensions internationales, parfois excellentes (masters *Santé publique* et *Pathologie humaine*), mais parfois trop limitée, notamment en premier et deuxième cycle de santé.

Recommandations :

Globalement, l'évaluation du champ *Santé* est rendue délicate en raison du caractère parfois lacunaire des informations fournies dans le dossier. Trois points d'amélioration ont été identifiés et nécessitent une attention toute particulière :

- la réalisation d'une procédure d'autoévaluation continue pour toutes les formations du champ, en particulier celles de médecine, pharmacie, odontologie et maïeutique ;
- le développement des collaborations entre les formations du champ, avec échanges d'enseignants et mutualisation d'unités d'enseignement ;
- la mise en place de véritables conseils de perfectionnement pour chacune des formations.

Un effort doit également être effectué afin :

- de disposer, pour chacune des filières concernées, d'une analyse approfondie des résultats aux épreuves de PACES prenant en compte les choix initiaux des étudiants ;
- de généraliser la création d'un livret de compétences pour l'ensemble des formations ;
- de systématiser l'évaluation par les étudiants de tous les enseignements et stages ;
- d'obtenir un suivi plus performant des diplômés mais aussi des étudiants en situation d'échec ;
- de développer la mobilité internationale des étudiants ;
- d'augmenter l'attractivité des licences professionnelles auprès des étudiants issus de deuxième année de licence.

Observations de l'établissement

Le Président de l'université

à

Monsieur Jean-Marc GEIB

HCERES

Directeur du Département d'Évaluation des
Formations

Objet : Observations aux rapport d'évaluation
des experts HCERES sur les formations
N/Réf. : DEVE/PF/IDP/NA

Dossier suivi par Nathalie ALMERAS
Tél : 04 42 17 27 31
nathalie.almeras@univ-amu.fr

Pièce(s) jointe(s) : 1 document

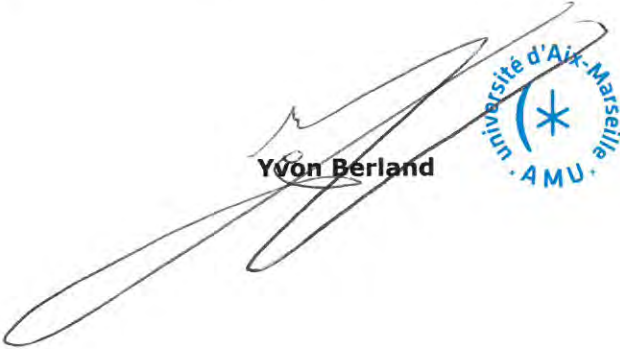
Marseille, le lundi 24 avril 2017

Monsieur,

Nous faisons suite à votre mail du 6 avril 2017 dans lequel vous nous communiquez le rapport d'évaluation HCERES sur les formations et les champs de formations.

Comme demandé dans ledit mail, nous vous faisons part de nos observations dans le document joint.

Nous vous souhaitons bonne réception et vous prions de croire, Monsieur le Directeur, à l'expression de nos respectueuses salutations.


Yvon Berland



Observations émises en réponse au rapport du HCERES (vague C)

Champ de formations

N° du rapport HCERES :

**Intitulé du champ de formations :
Santé**

Avril 2017

**Observations émises en réponse
au rapport du
HCERES (vague C)**

Rubrique	Réponse
-----------------	----------------

Présentation du champ

Présentation du champ	Pas de commentaire.
------------------------------	---------------------

Synthèse de l'évaluation des formations du champ

Les formations délivrant des diplômes LMD	Les différents points font l'objet de réponses dans les documents spécifiques de chacun des diplômes concernés.
Les formations hors LMD	Les différents points font l'objet de réponses dans les documents spécifiques de chacun des DFG et DFA.

Points d'attention

Points d'attention	L'établissement ne déposera de demande d'accréditation pour la LP Visiteur Médical que pour des cursus en VAE.
---------------------------	--

Avis sur la cohérence globale du champ

Avis	<u>Elément 1 :</u> Il est exact que dans les nomenclatures usuelles et les classements des formations, le terme « Anthropologie » (utilisé seul) est associé aux Sciences Humaines et Sociales, ce qui a pu étonner les experts ayant établi le rapport HCERES. Malgré cette potentielle ambiguïté de terminologie, la formation citée « Anthropologie Biologique » a une implication forte dans le domaine de la santé avec les champs disciplinaires tels que l’anthropologie médico-légale ou la génétique des populations qui implique l’étude des groupes sanguins et leur impacts transfusionnels (pour ne citer qu’eux). Toutefois, pour prendre en compte la remarque émise, cette ambiguïté sera levée et les liens avec le domaine « Santé » seront plus explicites dans le prochain quadriennal. » <u>Elément 2 :</u> pas de commentaire <u>Elément 3 :</u> Les formations hors LMD du champ sont des formations professionnalisantes nécessitant très rapidement dans le cursus une spécialisation des enseignements. Elles répondent à des référentiels de formation spécifiques. C’est la raison pour laquelle les mutualisations présentes en PACES diminuent en DFG 2 puis 3 et sont absentes en DFA. Pour les études de pharmacie, le programme de la PACES induit un déficit en enseignements des sciences fondamentales constituant le socle des études pharmaceutiques, et qu’il faut donc rattraper ensuite pendant le DFG. Concernant les mutualisations, dans sa forme actuelle, le master Pathologie Humaine ne propose en M2 dans ses spécialités que 15 ECTS de formation théorique, les 45 ECTS restants étant directement dépendants de stages et mémoires de recherche. Dans son évolution, le futur master Biologie-Santé proposera un socle commun de M1 bien plus important (plus de 50 % de mutualisations), puis, au cours du S3, 1 UE sur 3 sera mutualisée. Le développement à l’international est présent (par exemple plus de 10 % de chaque promotion de la filière médecine a une mobilité à l’internationale à l’occasion du DFASM1). Un développement est prévu dans le DFGSM3.
Recommandations	1 Les procédures d’autoévaluation sont déjà mises en place dans certains diplômes et sont en cours de généralisation. En ce qui concerne <i>la prise en compte de ces évaluations</i>, dans la phase actuelle, seules les informations issues de l’évaluation des formations peuvent permettre de mettre en place des modifications de celles-ci. En revanche, au niveau des UE (les enseignements), la confidentialité figurant dans la charte actuelle de l’EFEE s’impose. Seul le volontariat des enseignants concernés peut donner lieu à des améliorations de leurs enseignements. 2 Il existe une mutualisation significative d’UE en PACES et DFG. Il s’y associe des échanges d’enseignants (par exemple de médecine vers odontologie pour des disciplines comme la génétique, l’oncologie, l’anatomie, la sémiologie...). Le développement de nouvelles mutualisations en DFG et DFA est limité pour plusieurs raisons : • Les programmes de ces formations de DFG et DFA doivent être conformes aux textes réglementaires qui sont très précis dans leur contenu (cf. par exemple programme du DFASM). • Il s’agit par ailleurs de formations professionnalisantes imposant une spécificité précoce dans les enseignements des différents DFA. • Sur le plan pratique, la mutualisation d’UE est rendue difficile par les modalités spécifiques d’organisation des enseignements (stages d’importance et de répartition différentes, nombreux TP par exemple en pharmacie).

Recommandations	3 La mise en place de conseils de perfectionnement est en cours pour une grande partie des formations. Il faut noter jusqu' à présent le rôle des instances pédagogiques comme les comités des études, qui constituent des lieux d'échanges et de préconisation. Par exemple, pour ce qui concerne le DFASM, les travaux du Comité des Etudes de la Faculté de Médecine, composé d'enseignants, d'étudiants et de personnels, ont amené à une évolution de l'organisation des enseignements avec la mise en place des enseignements synchronisés (pour une discipline donnée : enseignement clinique le matin à l'hôpital, enseignement théorique l'après-midi à la faculté). Pour les études de pharmacie, l'organisation des différentes instances de la faculté permet de traiter les sujets pour lesquels le conseil de perfectionnement est saisi pour donner un avis. Ces différentes instances (Conseil des Etudes et de la Vie Universitaire, Conseil d'UFR, Equipe de Direction, Commission Pédagogique, Bureau décanal) présentent globalement dans leur composition, les différentes catégories de membres requises dans un conseil de perfectionnement (doyen, enseignants-chercheurs élus, BIATSS élus, étudiants élus, représentants de la formation élus, professionnels) et en assurent les missions. De plus, la Conférence des Doyens de Facultés de Pharmacie permet un partage d'expériences des vingt-quatre facultés de pharmacie de France. Enfin, le contenu des études est défini réglementairement. 4 L'information sur les réussites en filière et premier choix n'est pas disponible. En effet, les inscriptions en filière en début de deuxième semestre se font sans hiérarchie de choix. Le choix de filière ne se fait qu'après les résultats du deuxième semestre. Cette organisation permet d'éviter toute ambiguïté sur le moment du choix de filière. 5 L'apprentissage par compétence est en cours de mise en place au sein d'Aix Marseille Université. Cette démarche va concerner le champ « santé ». 6 Une évaluation est déjà mise en place pour les formations théoriques et les stages de certains diplômes. Ces procédures sont en cours de généralisation. 7 Le suivi des étudiants est une préoccupation d'AMU. Il va continuer à être développé en particulier dans le cadre de l'OVE (Observatoire de la vie étudiante). Un projet ALUMNI est en train de se mettre en œuvre au niveau d'AMU. La faculté de pharmacie s'est proposée pour être pilote dans ce projet, consciente des enjeux du suivi de ses étudiants. 8 Le développement des mobilités internationales est en cours. 9 Une réflexion est en cours dans le cadre de l'accréditation de l'offre de formation.
-------------------------------	--