

ÉCOLE DOCTORALE

Réseau Doctoral en Santé Publique (RDSP)

ÉTABLISSEMENTS

Ecole des Hautes Etudes en Sante Publique - EHESP
Rennes

Sorbonne Université

Université Paris Descartes

Université Paris Diderot - Paris 7

Université de Bordeaux

Université de Rennes 1

Université Rennes 2

Paris Saclay - FCS Paris Saclay

Université de Lorraine

Aix-Marseille Université - AMU

Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales - EHES

ComUE Paris-Est - Université Paris-Est

CAMPAGNE D'ÉVALUATION 2017-2018
VAGUE D

Rapport publié le 24/09/2018



Pour le Hcéres¹ :

Michel Cosnard, Président

Au nom du comité d'experts² :

Alexandre Pery, Président

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

¹ Le président du Hcéres "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).

MEMBRES DU COMITÉ D'EXPERTS

Président : M. Alexandre PERY, AgroParisTech

Experts : M. Gérard BRÉART, Inserm
Mme Esther DALKO, Aix Marseille Université
Mme Francelyne MARANO, Université Paris Diderot
M. Serge POTIER, Université de Strasbourg

Conseiller scientifique représentant du Hcéres :

M. Pierrick GANDOLFO

ÉVALUATION RÉALISÉE EN 2017-2018 SUR LA BASE D'UN DOSSIER DÉPOSÉ EN SEPTEMBRE 2017 ET D'UNE VISITE DE L'ED EN JUIN 2018

PRÉSENTATION DU RESEAU DOCTORAL

Le Réseau Doctoral en Santé Publique (RDSP) est un réseau encore jeune (dix ans d'existence) coordonné et animé par l'École des Hautes Etudes en Santé Publique (EHESP). Ce réseau regroupe des doctorants (90 en 2017) inscrits, très majoritairement, dans l'une des neuf écoles doctorales (ED) suivantes :

- ED *Sciences de la vie et de la santé* (ED n° 62, Aix Marseille) ;
- ED *Vie-Agro-Santé* (ED n° 92, Bretagne Loire) ;
- ED *Sciences juridiques, politiques, économiques et de gestion* (ED n° 262, Paris Sorbonne Cité) ;
- ED *Biologie, santé, environnement* (ED n° 266, Lorraine) ;
- ED de l'École des hautes études en sciences sociales (ED n° 286, EHESS) ;
- ED *Pierre Louis de Santé publique* (ED n° 393, Sorbonne Université) ;
- ED *Sciences de l'Homme des Organisations et de la Société* (ED n° 505, Bretagne Loire) ;
- ED *Santé publique* (ED n° 570, Paris Saclay) ;
- ED *Sociétés, politiques et santé publique* (ED n° 545, Bordeaux).

Le RDSP fait partie du collège des ED de l'Université Sorbonne Paris-Cité (USPC).

Les écoles doctorales de ce réseau ont en charge le suivi des doctorants et des docteurs. Le RDSP sélectionne ses doctorants parmi ceux proposés par les ED partenaires. Il leur offre des formations, des financements (notamment pour effectuer une mobilité internationale) et des animations spécifiques, en incitant les doctorants à former un réseau professionnel et à s'imprégner d'une culture pluridisciplinaire.

Les liens du réseau avec les unités de recherche (UR) sont entretenus par les doctorants adhérents et leurs directeurs de thèse. Un tiers des doctorants du réseau effectuent leur thèse dans l'une des UR dont l'EHESP est tutelle, soit deux Unités mixtes de recherche (IRSET-UMR 1085 et Arènes UMR 6051 – Crape) et deux équipes d'accueil (EA 7348 MOS et EA REPERES).

SYNTHÈSE DE L'ÉVALUATION

APPRÉCIATION PAR CRITÈRE

• **Fonctionnement et adossement scientifique de l'école**

L'équipe de direction du RDSP est composée d'un directeur (également directeur de la recherche de l'EHESP), d'une directrice adjointe (professeur à l'EHESP), d'une coordinatrice et d'une assistante. Cette équipe gère les affaires courantes du réseau et attribue les aides à la mobilité. Un comité de direction, composé de l'équipe de direction et de deux représentants élus des doctorants, se réunit deux à trois fois par an, notamment pour sélectionner les doctorants souhaitant adhérer au RDSP en dehors du concours de recrutement. Un comité de direction scientifique se réunit, quant à lui, une fois par an pour attribuer les contrats doctoraux alloués au réseau. Il est constitué du comité de direction, d'un représentant de chacune des neuf ED partenaires et de personnalités extérieures.

Le réseau dispose d'un site internet, d'un espace de communication partagé avec les doctorants sur la plateforme collaborative de l'EHESP. Cette plateforme héberge un trombinoscope, permet de partager les expériences de mobilité internationale ou les notes d'interdisciplinarité. Un espace est également réservé pour l'association des doctorants, post-doctorants et anciens doctorants (Ph'Doc).

Les relations entre le RDSP et les ED partenaires sont définies par des contrats d'adhésion bilatéraux. Il n'y a pas actuellement de règlement intérieur du réseau, ce qui est regrettable. L'adossement scientifique du réseau est celui des ED membres du RDSP.

Le budget conséquent de fonctionnement, alloué au RDSP par l'EHESP, permet de soutenir des mobilités internationales (42 depuis la création du réseau), l'organisation de plusieurs séminaires interdisciplinaires chaque année (quatre chaque année en 2015 et en 2016, par exemple), des formations complémentaires et des rencontres scientifiques.

Le flux annuel de doctorants qui intègrent le réseau est actuellement stabilisé à 20, ce qui, compte tenu de l'appui apporté à chaque doctorant par le réseau, est en adéquation avec les moyens financiers et humains disponibles. Toutes les thèses accueillies au sein du réseau sont financées, avec des critères de financement qui peuvent toutefois varier d'une ED à l'autre.

Seize doctorants et quatre docteurs, dont la moitié à distance depuis quatre sites, sont venus à l'entretien à huis-clos qui leur était dévolu. Les échanges ont mis en évidence un sentiment d'attachement fort au réseau, une reconnaissance du rôle majeur de l'EHESP dans le fonctionnement de ce réseau et de la valorisation de l'appartenance à ce réseau par les doctorants, et une satisfaction de pouvoir, au cours de la thèse, interagir avec des doctorants d'autres disciplines. Les doctorants apprécient particulièrement l'investissement et la réactivité de l'équipe de direction, la culture pluridisciplinaire en santé publique qui leur est proposée ainsi que la capacité du réseau à mettre en lumière les thèses en santé publique.

Le RDSP bénéficie en propre de huit contrats doctoraux par an, quatre provenant de l'EHESP, quatre du Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation (MESRI). Les contrats de l'EHESP sont ouverts aux laboratoires d'accueil de doctorants, au-delà du seul périmètre des UR ou équipes dont l'EHESP est tutelle, à partir du moment où le sujet est en lien avec l'une des cinq thématiques prioritaires de l'école : Politique sociale et de santé ; Management des organisations de santé ; Environnement et santé ; Sécurité sanitaire ; Prévention et promotion de la santé. Les sujets et les candidats sont proposés par les ED partenaires, dans la limite de huit candidats par école. La sélection est effectuée par un jury unique composé du comité de direction scientifique et présidé par le directeur du réseau. Une présélection des dossiers est effectuée en amont de l'audition des candidats. Des contrats peuvent être fléchés vers des thématiques jugées prioritaires par le RDSP. Pour les autres sources de financement, la sélection est laissée principalement aux ED, le réseau examinant surtout la motivation des candidats à rejoindre le RDSP à travers une lettre de motivation et le parcours académique. Le directeur voit individuellement chaque doctorant retenu. Le réseau a mis en place une réunion de rentrée, qui se déroule en immersion sur trois jours à l'EHESP. En 2017, le RDSP accueillait 28% de doctorants étrangers et quatre doctorants en cotutelle. Le soutien du réseau à la mobilité internationale est fort, avec une aide par doctorant pouvant atteindre 3 000 euros. Trente doctorants en ont bénéficié entre 2012 et 2016.

• Encadrement et formation des doctorants

Les limites de taux d'encadrement des directeurs sont fixées par les ED partenaires, le réseau restant vigilant au moment du recrutement à ce que le directeur de thèse propose des conditions d'encadrement optimales pour tout doctorant intégrant le RDSP.

Le suivi des doctorants relève principalement de l'ED de rattachement. Le réseau n'est pas impliqué dans les réinscriptions et n'est informé de difficultés rencontrées au cours de la thèse que si cette réinscription est problématique.

La durée des thèses (43 mois en moyenne) est maîtrisée, si l'on tient compte notamment de l'éventail disciplinaire large du réseau. Le réseau a connu, depuis dix ans, six abandons de thèse, et six départs du réseau de doctorants qui ont néanmoins poursuivi leur thèse ensuite.

Le réseau demande la validation de 30 crédits qui sont obtenus par la participation et l'organisation aux événements du réseau (séminaire de rentrée, séminaires interdisciplinaires, rencontres scientifiques), la participation à des parcours de formation, et un séjour à l'international. Les formations proposées s'appuient sur le *Master of Public Health*, anglophone, de l'EHESP et sur d'autres formations proposées par l'EHESP ou les établissements partenaires. Les doctorants sont encouragés à suivre des parcours de formation en dehors du champ disciplinaire de leur thèse. Des séminaires interdisciplinaires, obligatoires, sont organisés par les doctorants, en s'assurant que les organisateurs sont issus d'au moins deux ED différentes et de trois disciplines distinctes. Les doctorants avec qui le comité Hcéres a échangé ont fait part du caractère particulièrement enrichissant de l'organisation de ces séminaires qui font travailler ensemble des doctorants de cultures et de visions différentes. Une rencontre scientifique est aussi organisée chaque année ; c'est l'occasion pour les doctorants de présenter (en anglais) leurs travaux et d'échanger avec des chercheurs et d'autres

professionnels dans le domaine de la Santé Publique. Le MESRI est intervenu lors d'un de ces séminaires pour discuter de l'employabilité des docteurs en Santé Publique.

Il faut souligner que certaines ED ne créditent pas la participation aux formations du réseau parmi la quotité de formations demandées. C'est un manque de reconnaissance surprenant et une difficulté pour les doctorants qui doivent ainsi dédoubler leur temps de formation.

• Suivi du parcours professionnel des docteurs

La poursuite de carrière des docteurs est suivie par les établissements d'inscription avec un retour (trop) limité auprès du réseau. Le RDSP a donc lancé sa propre enquête à la fin de l'année 2017. Le taux de réponses (46 répondants pour 104 docteurs) est nettement perfectible (comme le reconnaît le RDSP) mais encourageant pour une première enquête. Sur les docteurs ayant répondu, 7 % sont en recherche d'emploi et les deux tiers de ceux qui sont en emploi relèvent du secteur public. Les données collectées sont très hétérogènes puisqu'elles couvrent l'insertion sur dix ans des docteurs, d'âge, de disciplines et de parcours très différents. Une vision à un temps donné (par exemple trois ans après la thèse, pour les trois cohortes les plus récentes) serait davantage exploitable.

AUTOÉVALUATION ET PROJET

L'enquête auprès des docteurs a également permis au RDSP de réaliser une autoévaluation. Les docteurs qui ont répondu à l'enquête mettent ainsi en avant, comme atouts du RDSP, l'interdisciplinarité, le soutien à la mobilité internationale, et la diversité des formations. Dans les propositions d'amélioration qui peuvent émaner de docteurs qui sont sortis du réseau depuis plusieurs années, on retrouve *i)* une meilleure prise en compte des sciences sociales (une réponse a déjà été apportée au cours de ces dernières années avec une place plus grande de cette discipline parmi les formations), *ii)* la mise en place d'une formation à l'enseignement et le développement des relations avec les professionnels des secteurs publics et privés, et *iii)* un encouragement à développer plus encore les rencontres entre doctorants en dehors des séminaires.

En réponse à une demande formulée par le MESRI, le projet explicite la transformation du réseau doctoral en ED en réseau dont l'intitulé serait *ED de Santé Publique en Réseau* ou ED SPeR. Cette transformation substantielle aurait pour objectifs de *i)* sécuriser les moyens alloués (notamment l'attribution de contrats doctoraux), *ii)* revendiquer une plus-value de la transversalité et de l'interdisciplinarité en Santé Publique, et *iii)* rendre le réseau plus visible et légitime à l'international.

Cependant, le projet ne présente pas les modalités concrètes de la mise en place d'une école doctorale. En particulier, on ne sait pas quels établissements participeraient véritablement au projet d'ED en réseau, et si les inscriptions se feraient uniquement à l'EHESP ou dans plusieurs endroits (ce qui promet une complexité importante dans ce cas). Le constat est le même pour les modalités de candidature si les doctorants ne passent pas par le filtre d'une ED et peuvent avoir le choix entre candidater à une ED classique ou à cette ED. Il y a un risque fort de briser le réseau et de le recentrer sur l'EHESP. A ce stade, seuls quatre établissements auraient donné leur accord pour participer à l'ED en réseau.

Le projet propose de renforcer la pluridisciplinarité, en intégrant notamment de nouvelles ED, ce que le passage de réseau à ED pourrait défavoriser. Les aspects internationaux seront renforcés grâce notamment à des accords bilatéraux avec des partenaires à l'étranger pour proposer de nouvelles formations et des écoles d'été. Le suivi des docteurs sera, quant à lui, renforcé, et des moyens devront être trouvés pour y parvenir.

APPRECIATION GLOBALE

L'implication dans le RDSP de son équipe de direction et de l'EHESP est forte, appréciée et reconnue de la part des doctorants et docteurs du réseau. Par son soutien à la mobilité, sa promotion de la culture interdisciplinaire en Santé Publique, ses formations de qualité et ses incitations au travail en réseau, le RDSP apporte une plus-value indéniable à la formation doctorale en Santé Publique, en général, et de façon encore plus prégnante pour les doctorants d'écoles doctorales où la Santé Publique est peu représentée.

Même si des points restent perfectibles, les missions du réseau sont très bien remplies, ce qui est particulièrement notable pour un réseau qui n'a que dix années d'existence.

Le passage du RDSP à une école doctorale à part entière reste flou en termes de fonctionnement global. Il suscite aussi des craintes de la part du comité Hcéres si les établissements actuellement présents dans le réseau et qui en font la richesse n'accompagnaient pas cette évolution dans leur majorité.

Indépendamment de cette évolution, des marges de progression existent pour le réseau actuel pour peser davantage dans la sélection des sujets de thèse, dans le suivi des doctorants et dans celui des docteurs. Le réseau dispose de l'expérience, de la reconnaissance et de toutes les compétences pour se saisir pleinement de ces actions en bonne entente avec les ED et les établissements partenaires.

• Points forts

- L'investissement de l'équipe de direction au service des doctorants du réseau.
- Le soutien fort de l'EHESP en financements et en personnels.
- Le sentiment d'appartenance des doctorants et la satisfaction de l'apport de l'EHESP au réseau.
- Un réseau qui favorise la culture de la pluridisciplinarité.
- Des offres de formations riches et une mise en place de séminaires interdisciplinaires organisés par les doctorants à leur initiative.
- Un soutien important à la mobilité internationale.

• Points faibles

- Un projet de création d'ED en réseau qui reste flou en termes de fonctionnement global.
- Des difficultés de mise en œuvre d'un suivi efficace des docteurs, privant le réseau d'outils de pilotage et de communication.
- L'absence de politique scientifique du réseau pour le choix des sujets.
- Une implication insuffisante dans le suivi des doctorants (entièrement délégué aux ED).

RECOMMANDATIONS

A L'ATTENTION DU RÉSEAU DOCTORAL :

Le comité Hcéres invite le RDSP à poursuivre et élargir les actions menées actuellement, dont le bénéfice pour les doctorants en Santé Publique est évident en termes de pluridisciplinarité. Il l'invite également à être davantage impliqué dans le recrutement et le suivi de ses doctorants. Les sujets mis au concours des ED partenaires pourraient ainsi être communiqués en amont au réseau pour qu'il puisse identifier les sujets interdisciplinaires qui auraient vocation à rejoindre le RDSP.

Un retour systématique des dispositifs de suivi (comité de suivi individuel, notamment) vers le réseau serait également à mettre en place et pourrait être intégré aux conventions entre le réseau et les ED partenaires.

Un suivi de l'insertion professionnelle des docteurs est indispensable à mettre en place, indépendamment de celui qui peut être effectué par les ED, dans la continuité du sentiment d'appartenance fort des doctorants et docteurs du réseau et pour obtenir des réponses homogènes et exploitables. Le comité Hcéres invite le RDSP à se doter d'indicateurs facilitant le pilotage (par exemple, taux d'emploi à trois ans, pourcentage en emploi dans le privé) et à s'assurer que les futurs docteurs fournissent bien des coordonnées pérennes pour les suivre sur plusieurs années.

Enfin, le RDSP a atteint un degré de maturité suffisant pour se munir d'un règlement intérieur, facilitant notamment l'appropriation du fonctionnement du réseau par les doctorants et par l'ensemble des parties prenantes. Il est recommandé que ce règlement intérieur précise un seuil minimal de financement.

A L'ATTENTION DE L'ÉTABLISSEMENT :

Le comité Hcéres invite l'EHESP et le MESRI à maintenir leur investissement dans le RDSP, au bénéfice de la qualité de la formation doctorale nationale en Santé Publique, et de sa reconnaissance à l'étranger, et à trouver la formule la plus appropriée pour en assurer la pérennité et conserver un périmètre large au réseau. Une plus grande visibilité de la place de l'EHESP dans le support du réseau est également recommandée.

A ce stade, le comité n'est pas convaincu que la formule adéquate passe par un changement de statut de réseau d'ED à une école en réseau. Si ce choix est néanmoins adopté (ce qui implique une adhésion des établissements actuellement porteurs d'ED partenaires), le comité recommande de renforcer les liens avec les unités d'accueil de doctorants en proposant, par exemple, un rattachement à l'ED en réseau en plus des rattachements existants. Si le RDSP n'est pas transformé en ED en réseau, il est souhaité que les ED et les établissements partenaires associent davantage le RDSP dans la sélection et le suivi de ses doctorants et que les formations suivies dans le cadre du réseau soient reconnues par les ED partenaires.

Les rapports d'évaluation du Hcéres
sont consultables en ligne : www.hceres.fr

Évaluation des coordinations territoriales

Évaluation des établissements

Évaluation de la recherche

Évaluation des écoles doctorales

Évaluation des formations

Évaluation à l'étranger



2 rue Albert Einstein
75013 Paris, France
T. 33 (0)1 55 55 60 10

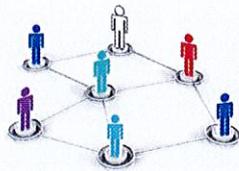
hceres.fr

[@Hceres_](https://twitter.com/Hceres_)

[Hcéres](https://www.youtube.com/Hceres)



OBSERVATIONS DE L'ÉTABLISSEMENT



Réseau doctoral
en santé publique

Rennes, le 10 septembre 2018

Note d'observations de portée générale sur le rapport d'évaluation du Réseau doctoral en santé publique par le HCERES

La direction de l'EHESP et l'équipe de direction du réseau doctoral en santé publique (RDSP) tiennent à réitérer leurs remerciements au comité d'experts du HCERES en charge de réaliser l'évaluation du RDSP.

Cette évaluation a été l'occasion d'échanges approfondis et constructifs, ainsi que d'une mise en exergue du fort investissement de l'EHESP dans le maillage des principales écoles doctorales se revendiquant d'activités relatives à la Santé Publique et dans le but de promouvoir la pluridisciplinarité, l'interdisciplinarité encore balbutiantes dans notre pays ou encore la mobilité internationale, au service de la formation, par la recherche, dans ce champ thématique particulier.

La direction de l'EHESP et l'équipe de direction du RDSP apprécient les commentaires favorables du comité d'experts HCERES au sujet du bilan du RDSP, ainsi que de la place et du rôle de l'EHESP dans son fonctionnement. Ces commentaires sont considérés comme un encouragement à poursuivre la politique entreprise et une incitation à être davantage attentif au retour sur investissement des efforts et moyens investis par l'EHESP dans ce dispositif à vocation nationale.

Il était prévisible, pour la direction de l'EHESP et l'équipe de direction du RDSP, que la commande passée par le MESRI d'explorer la possibilité pour l'EHESP d'impulser la transformation du RDSP en école doctorale de Santé Publique « en réseau » représente un défi singulier. Il n'existe en effet nulle ED de ce type à ce jour en France. C'est un défi singulier puisque ce projet se heurte à des interrogations, voire des objections à différents niveaux. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle l'inventaire de ces interrogations/objections a été présenté sans détour au comité HCERES.

Quelle que soit la décision finale qui sera prise, cette étude d'opportunité de transformation du RDSP en ED en réseau a permis l'identification de marges de progression qualitatives dans lesquels l'équipe de direction du réseau puisera pour faire de nouvelles propositions avec l'objectif d'optimiser encore les missions qui lui sont confiées.

Enfin, la direction de l'EHESP et l'équipe de direction du RDSP prennent bonne note des points et marges de progression identifiés par le comité HCERES. Elles s'attacheront ainsi à renforcer le RDSP en suivant ces recommandations, notamment en ce qui concerne la rédaction d'un règlement intérieur, le suivi des doctorants (qui nécessite la participation des ED affiliées) et le choix de certains sujets, ce qui rapprochera encore davantage le RDSP du fonctionnement d'une ED et permettra de poursuivre la concrétisation du projet de transformation du RDSP en Ecole doctorale en Réseau.

M. Laurent CHAMBAUD

Directeur de l'EHESP

M. Bernard JEGOU

Directeur du RDSP