



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

Section des Formations et des diplômes

Rapport d'évaluation du master



Economie et gestion de la santé

de l'Université Paris-Dauphine

Vague D – 2014-2018

Campagne d'évaluation 2012-2013



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

Section des Formations et des diplômes

Le Président de l'AERES

Didier Houssin

Section des Formations
et des diplômes

Le Directeur

Jean-Marc Geib



Evaluation des diplômes Masters – Vague D

Académie : Paris

Etablissement déposant : Université de Paris-Dauphine

Académie(s) : /

Etablissement(s) co-habileté(s) : /

Mention : Economie et gestion de la santé

Domaine : Droit, économie, gestion

Demande n° S3MA140006327

Périmètre de la formation

- Site(s) (lieux où la formation est dispensée, y compris pour les diplômes délocalisés) :

Université Paris-Dauphine, Paris.

Bénin (pour la spécialité *Economie et management de la santé publique dans les pays en développement*).

CHU de Nantes et l'AP-HP, hôpital de la Pitié-Salpêtrière (pour la spécialité *Economie et gestion des établissements de santé*).

- Délocalisation(s) :

Bénin (pour la spécialité *Economie et management de la santé publique dans les pays en développement*).

- Diplôme(s) conjoint(s) avec un (des) établissement(s) à l'étranger : /

Présentation de la mention

Cette mention forme des cadres du secteur médico-social avec, au choix, une formation d'économiste ou une formation de gestionnaire. Les métiers envisagés à l'issue de la formation regroupent les métiers de la direction d'établissements, des ressources humaines, d'économistes ou du management dans des établissements de santé, des compagnies d'assurances, des laboratoires pharmaceutiques ou encore des cabinets d'audit.

En première année, deux parcours sont proposés avec un tronc commun : économie et gestion. Ce master 1 donne droit aux étudiants de postuler dans trois des quatre spécialités composant la mention. Ces quatre spécialités sont : *Economie et gestion des établissements de santé*, *Economie et gestion du secteur médico-social*, *Economie de la santé* et *Economie et management de la santé publique dans les pays en développement*. Cette dernière spécialité est délocalisée au Bénin et n'est destinée qu'à des personnels de santé africains. La particularité de la mention est qu'elle est ouverte en grande partie à la formation continue - FC - (trois spécialités dont une uniquement ouverte à la formation continue) et à l'apprentissage (trois spécialités). Les liens avec les organismes de santé (hôpitaux notamment) sont très importants. Deux spécialités (*Economie et gestion du secteur médico-social* et *Economie de la santé*) sont à vocation indifférenciée : professionnelle et recherche.

Synthèse de l'évaluation

● Appréciation globale :

Dotée d'un réseau professionnel important, la mention offre des débouchés intéressants à la fois dans le secteur des établissements de santé, mais également dans des sociétés d'audit et de conseil ou dans des laboratoires pharmaceutiques. L'attractivité de la mention le confirme avec un nombre de candidatures en M2 qui a plus que doublé entre 2008 et 2011. Le nombre d'inscrits en M1 et en M2 a également doublé sur la période. La cohérence M1-M2 est satisfaisante : deux parcours en M1 (économie et gestion) préparent à trois spécialités : une est principalement en gestion (*Economie et gestion des établissements de santé*), une est en économie (*Economie de la santé*) et une est à la fois en économie et en gestion (*Economie et gestion du secteur médico-social*). Les deux premières spécialités étaient auparavant regroupées sous la spécialité *Economie et gestion de la santé*. Cette séparation n'est pas expliquée dans le dossier et il est ainsi très difficile d'évaluer la pertinence d'un tel doublement de l'offre de formation.

Selon les chiffres fournis, entre 20 et 30 étudiants des trois spécialités possibles à Dauphine proviennent du M1 de la mention (pour 120 étudiants au total). Les étudiants inscrits en M1 étant entre 200 et 300, cela signifie que les M2 de la mention n'accueillent que 10 % des étudiants du M1 correspondant. Ce chiffre peut paraître faible et le dossier devrait mentionner le devenir des 90 % des étudiants du M1 qui ne poursuivent pas au sein de la mention de l'Université Paris-Dauphine. Il est possible de s'interroger également sur la pertinence de maintenir deux parcours recherche (un dans la spécialité *Economie de la santé* et un dans la spécialité *Economie et gestion du secteur médico-social*).

L'adossement à la recherche est peu explicité, mais il est quand même fait mention d'une chaire Santé de la Fondation du risque. L'environnement socio-professionnel est bien étoffé : des liens et des partenariats existent avec de nombreux organismes de santé, des sociétés d'assurance et des laboratoires pharmaceutiques. Les relations internationales sont peu nombreuses : seuls des stages ont été effectués dans des universités étrangères principalement.

L'insertion des étudiants est très bonne (100 %), avec des chiffres qui s'arrêtent en 2009.

Les recommandations de l'AERES lors de la précédente évaluation ont été prises en compte : ouverture d'un parcours gestion en M1, meilleure présentation de l'adossement à la recherche et du suivi des étudiants et des contacts internationaux ont été noués. Mais ce dernier point reste encore insuffisant.

Les enseignants-chercheurs responsables des spécialités et les enseignants-chercheurs intervenants dans la mention sont membres du LEDa (Laboratoire d'Economie de Dauphine). Les intervenants professionnels sont issus du milieu de la santé, de l'assurance ou d'expertise de la santé. Leur volume horaire est cohérent avec une formation de niveau master en première année (25 % en M1) et légèrement faible pour l'ensemble des spécialités (40 % environ du volume horaire). Ce taux doit être relativisé par l'importance de la formation continue dans cette mention. Un conseil de perfectionnement existe et est constitué d'enseignants-chercheurs, de professionnels, mais également d'anciens étudiants. L'évaluation des enseignements est mise en place, conformément au système préconisé par le CEVU.

● Points forts :

- Offre de formation complète (plusieurs spécialités, formation initiale – FI –, FC, apprentissage).
- Relations étroites avec le milieu professionnel de la santé.

● Points faibles :

- Possible redondance des spécialités *Economie et gestion du secteur médico-social* et *Economie et gestion des établissements de santé*.
- Un recrutement en M2 faiblement issu du M1 de la mention.

Recommandations pour l'établissement

Le dossier pourrait expliquer davantage la présence et la complémentarité des trois spécialités : une à vocation en économie, une à vocation en gestion et une à vocation en économie et en gestion. La pertinence de maintenir deux parcours « recherche » paraît également faible.

Enfin, étant donné que seuls 10 % des étudiants du M1 poursuivent dans une des spécialités de la mention, il serait opportun d'évaluer les raisons d'un tel chiffre : trop forte sélectivité à l'entrée du M2, attirance importante



vers d'autres M2 de l'Université de Paris-Dauphine ou d'autres universités, un accès direct aux métiers de la santé (concours de directeur d'hôpital, ...). Une étude statistique sur le suivi des étudiants du M1 permettrait éventuellement d'affiner l'offre de formation des spécialités.

Notation

- Projet pédagogique (A+, A, B, C) : B
- Positionnement de la mention dans l'environnement scientifique et socio-économique (A+, A, B, C) : A
- Insertion professionnelle et poursuite des études choisies (A+, A, B, C) : A
- Pilotage de la mention (A+, A, B, C) : B

Evaluation par spécialité

Economie de la santé

- Périmètre de la spécialité :

Site(s) (lieux où la formation est dispensée, y compris pour les diplômes délocalisés) :

Université de Paris-Dauphine, Paris

Etablissement(s) en co-habilitation(s) : /

Délocalisation(s) : /

Diplôme(s) conjoint(s) avec un (des) établissement(s) à l'étranger : /

- Présentation de la spécialité :

Cette spécialité s'est recentrée sur les métiers de l'économie de la santé. Ce recentrage a donné lieu à la création d'une autre spécialité *Economie et gestion des établissements de santé*. Ouverte à la formation initiale et par apprentissage, cette spécialité est à vocation indifférenciée : recherche et professionnelle. Il s'agit ainsi de former des cadres supérieurs maîtrisant l'analyse économique du secteur de la santé et se destinant à travailler au sein de laboratoires pharmaceutiques ou d'organismes de l'administration de la santé pour le parcours professionnel et au sein de laboratoires de recherche pour le second parcours.

400 heures de cours sont proposées dont une partie est optionnelle. L'équipe pédagogique est constituée d'enseignants-chercheurs, mais également de professionnels du secteur de la santé.

- Appréciation :

A la lecture du dossier, il apparaît que le souhait des étudiants d'une plus grande professionnalisation justifie le recentrage de la spécialité sur les métiers de l'économie. Ainsi, deux parcours ont été créés (professionnel et recherche). La justification de cette duplication en deux parcours reste quand même assez faible. Etant donné le nombre de cours mutualisés, il est possible de se demander si cette duplication a réellement augmenté la professionnalisation souhaitée par les étudiants. De plus, le nombre d'étudiants provenant du M1 de la mention est faible : entre 1 à 5 étudiants (soit entre 3 et 17 % des effectifs). Le nombre d'étudiants de Paris-Dauphine est également faible. Il est ainsi possible de se demander si le parcours *Economie* en M1 est justifié. Il est mentionné que les entreprises pharmaceutiques exigent une double spécialité : médecine (pharmacie) et économie.

L'insertion des étudiants est de 100 %, mais les chiffres s'arrêtent en 2009. L'évaluation des enseignements, spécifique à la spécialité, devrait être présentée plus largement.

- Points forts :

- Formation bien implantée avec une attractivité croissante et élargie à plusieurs domaines.
- Partenaires professionnels.
- Un effectif et une approche pluridisciplinaire.

- Points faibles :

- Pas de relations internationales.
- Des effectifs en provenance du M1 et de Dauphine faibles.
- La justification des deux parcours n'est pas évidente.

Recommandations pour l'établissement

Selon les chiffres donnés, cette spécialité forme davantage des étudiants en médecine (ou en pharmacie) que des étudiants en économie. Ainsi, moins de la moitié des candidatures proviennent d'étudiants en économie (70 candidatures sur 134 proviennent de candidats pharmaciens). Une réflexion est à mener soit sur les objectifs et publics cible, soit sur la possible redondance des cours d'économie.

Notation

- Projet pédagogique (A+, A, B, C) : B
- Insertion professionnelle et poursuite des études choisies (A+, A, B, C) : A
- Pilotage de la spécialité (A+, A, B, C) : B

Economie et gestion du secteur médico-social

- Périmètre de la spécialité :

Site(s) (lieux où la formation est dispensée, y compris pour les diplômés délocalisés) :

Université de Paris-Dauphine, Paris

Etablissement(s) en co-habilitation(s) :

Délocalisation(s) :

Diplôme(s) conjoint(s) avec un (des) établissement(s) à l'étranger :

- Présentation de la spécialité :

En formation initiale, par apprentissage ou en formation continue, la spécialité forme des futurs cadres de direction ou d'encadrement au sein d'établissements de santé (65 % des étudiants diplômés) ou des consultants ou chargés d'études dans des organismes publics ou privés dans le secteur de la santé. Deux parcours sont proposés : professionnel (parcours *Management des établissements et services médico-sociaux*) et recherche (parcours *Recherche, études et conseils*). 400 heures sont proposées avec des cours optionnels et des options libres.

L'insertion des diplômés est de 100 % et l'attractivité en augmentation.

- Appréciation :

La complémentarité avec la spécialité précédente (*Economie de la santé*) apparaît plus évidente dans la lecture de ce dossier puisqu'il est fait mention que 65 % des étudiants travaillent ensuite dans un établissement de santé (direction ou ressources humaines). La spécialité *Economie de la santé* ne prépare pas (ou plus) à ce type de métier. Cependant, les mêmes remarques adressées à la spécialité précédente peuvent être réitérées ici : l'adossement à la recherche est inexistant, les relations internationales sont faibles, le recrutement d'étudiants du M1 est proche de zéro et enfin le taux de poursuite en doctorat est nul ce qui peut réduire la nécessité d'un parcours recherche.

En revanche, l'attractivité et la reconnaissance du diplôme semble augmenter et l'insertion est de 100 %. Le suivi des diplômés est bien assuré puisqu'une répartition des métiers est présentée ainsi qu'une évaluation des étudiants.

- Points forts :

- Suivi des diplômés et insertion.
- Partenariats professionnels.

- Points faibles :

- Relations internationales.
- Adossement recherche.
- Recrutement interne (mention et Dauphine) très faible.

Recommandations pour l'établissement

Etant donné que seuls 20 % des étudiants deviennent chargés d'études et que le taux de poursuite en doctorat est nul, la nécessité de créer un parcours à vocation recherche est peut être faible. Simplement retenir des cours optionnels serait plus économe.

Notation

- Projet pédagogique (A+, A, B, C) : B
- Insertion professionnelle et poursuite des études choisies (A+, A, B, C) : A
- Pilotage de la spécialité (A+, A, B, C) : A



Economie et management de la santé publique dans les pays en voie de développement

- Périmètre de la spécialité :

Site(s) (lieux où la formation est dispensée, y compris pour les diplômes délocalisés) :

Institut régional de santé publique, Ouidah, Bénin

Etablissement(s) en co-habilitation(s) : /

Délocalisation(s) :

Institut régional de santé publique, Ouidah, Bénin

Diplôme(s) conjoint(s) avec un (des) établissement(s) à l'étranger : /

- Présentation de la spécialité :

Cette formation est ouverte uniquement en formation continue. Délocalisée en Afrique subsaharienne, elle est destinée uniquement à des professionnels de la santé exerçant dans un des pays partenaires (Côte d'Ivoire, Bénin, Sénégal, Mali, ...). La formation se réalise en trois étapes : des cours présentiel, une formation à distance et un tutorat sur le site professionnel. Les connaissances et compétences attendues concernent l'économie, la gestion, la santé et les techniques quantitatives. La formation a lié des relations importantes avec des partenaires institutionnels.

- Appréciation :

Bien qu'étant intégrée à la mention *Economie et gestion de la santé*, la spécialité *Economie et management de la santé publique dans les pays en développement* a un fonctionnement et des modalités pédagogiques propres.

Le public d'étudiants est bien ciblé, en accord avec des organismes de santé des pays partenaires. Le choix des cours ainsi que les trois étapes de formation paraissent adaptés au public d'étudiants. L'accompagnement pédagogique semble très présent, bien qu'il semble être plus réalisé par des enseignants du Bénin que par des enseignants de Dauphine. La présence sur le site paraît faible (165h sur seulement quatre semaines), l'essentiel de la formation se faisant à distance.

Il existe des possibilités de poursuite d'études à l'étranger. L'insertion professionnelle est nécessairement bonne (formation continue uniquement) et des liens existent avec des partenaires institutionnels (OMS ou UNICEF par exemple).

- Points forts :

- Modalités pédagogiques adaptées aux étudiants.
- Réunion pédagogique hebdomadaire et comité de pilotage.

- Points faibles :

- Trop de formation à distance.
- Adossement à la recherche inexistant.

Recommandations pour l'établissement

Les cours en présentiel ont lieu en début de formation sur une durée de quatre semaines. Il pourrait être utile, afin d'évaluer l'évolution de la formation et des connaissances, de prévoir une présence des enseignants de Dauphine également à la fin de la formation.

Etant donné qu'il existe un suivi des diplômés, le dossier pourrait mentionner l'impact de cette formation sur l'évolution de carrières des étudiants.

Notation

- Projet pédagogique (A+, A, B, C) : A
- Insertion professionnelle et poursuite des études choisies (A+, A, B, C) : A
- Pilotage de la spécialité (A+, A, B, C) : B

Economie et gestion des établissements de santé

- Périmètre de la spécialité :

Site(s) (lieux où la formation est dispensée, y compris pour les diplômes délocalisés) :

Université de Paris-Dauphine, Paris

IFCS (Institut de Formation des Cadres de Santé) de l'AP-HP (Hôpital Pitié Salpêtrière)

IFCS CHU de Nantes

Etablissement(s) en co-habilitation(s) : /

Délocalisation(s) : /

Diplôme(s) conjoint(s) avec un (des) établissement(s) à l'étranger : /

- Présentation de la spécialité :

Cette spécialité a pour objectif de former des directeurs d'hôpitaux, des cadres de santé ou des chefs de projets. En plus de la formation continue, la spécialité s'ouvre désormais à la formation initiale et en apprentissage. Cette ouverture est justifiée par une demande croissante des étudiants. Il n'y a pas de parcours proposés, mais des unités d'enseignement (UE) optionnelles. Un partenariat est en cours de préparation avec l'Association des cadres de la santé et des services sociaux du Québec. En formation continue, la première année est délocalisée (IFCS) et les étudiants viennent à l'Université de Paris-Dauphine la deuxième année. Il n'existe pas de comité de perfectionnement (pas mentionné) et une plateforme numérique (Mycourse) est utilisée comme outil pédagogique à la fois pour la transmission d'informations aux étudiants, mais aussi pour l'évaluation des enseignements.

- Appréciation :

La même remarque pour les deux autres spécialités : est-il utile de maintenir trois spécialités aussi proches en termes de métiers et qui sont toutes ouvertes à la formation initiale et à l'apprentissage et, pour deux d'entre-elles, à la formation continue.

Les relations professionnelles, entretenues par la formation continue, sont importantes et doivent permettre une plus grande insertion. Des contacts à l'international sont également en cours.

Cette spécialité est la seule à accueillir en majorité des étudiants issus du M1. Elle est également la formation dont le volume horaire des professionnels est le plus important.

En revanche, le dossier est relativement faible concernant le suivi des diplômés ainsi que le nombre de candidatures. Il est simplement fait mention que le nombre de candidatures était de 80 lors de la dernière année pour un taux de sélection de 50 %. Il est possible de se demander si le vivier d'étudiants est suffisamment important pour une ouverture en formation initiale et par apprentissage.

- Points forts :

- Relations et expériences fortes avec le milieu hospitalier.
- Modalités pédagogique (Mycourse).

- Points faibles :

- Suivi des diplômés et nombre de candidatures.
- Pas de conseil de perfectionnement.

Recommandations pour l'établissement

Etant donné l'ouverture de la spécialité en formation initiale et par apprentissage, il serait opportun de créer un comité de perfectionnement.

Un meilleur suivi des étudiants devrait être mis en place.

Notation

- Projet pédagogique (A+, A, B, C) : A
- Insertion professionnelle et poursuite des études choisies (A+, A, B, C) : B
- Pilotage de la spécialité (A+, A, B, C) : B



Observations de l'établissement

REPONSE A L'EVALUATION AERES

MENTION « ECONOMIE ET GESTION DE LA SANTE »

- **Sur la complémentarité des 3 spécialités**

La spécialité Economie et gestion des établissements de santé forme pour l'essentiel des cadres gestionnaires des institutions hospitalières. Elle répond aux besoins actuels de formation liés à la nouvelle gouvernance des établissements de santé. Concernant les cadres de santé du secteur public, elle s'articule avec l'obligation réglementaire de formation en Institut de Formation des Cadres de Santé dans le cadre des partenariats conclus entre l'université et le CHU de Nantes ou l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris. La spécialité est donc organisée pour répondre précisément aux spécificités des évolutions de gestion des établissements de santé.

Partant de ce constat, la spécialité Economie de la Santé s'est réorientée vers la formation d'économistes chargés de l'évaluation médico-économique et, au-delà, vers les métiers de l'étude et du conseil dans le domaine de l'économie de la santé. D'autant plus qu'un nouveau décret rendant obligatoire la réalisation d'évaluations économiques lors de la soumission de nouveaux produits de santé va entrer en application à compter du 5 octobre 2013, ce qui suscite d'ores et déjà une demande de diplômés dans ce domaine. Les principaux débouchés dans le domaine de l'étude et du conseil sont les cabinets d'audit et les institutions (services d'études des ministères, agences régionales de santé, etc.).

De son côté la spécialité Economie et gestion du secteur médico-social forme, pour partie, des cadres du secteur des soins de long terme. Ce secteur est totalement distinct de celui de la santé et recouvre la prise en charge de la dépendance, du handicap et de la petite enfance. Tout comme la spécialité Economie et gestion des établissements de santé, la spécialité Economie et gestion du secteur médico-social forme donc, pour partie, du personnel d'encadrement, mais celui-ci n'est pas destiné au secteur hospitalier, mais au contraire au secteur des soins de long terme. Par ailleurs, cette spécialité forme également des économistes et chargés d'études destinés aux institutions et aux cabinets de conseil, compagnies d'assurance etc.

- **Sur la pertinence du maintien de deux parcours recherche**

Le M2 Recherche qui existait précédemment a été supprimé du fait d'un effectif trop limité. La vocation des deux parcours qui ont été maintenus est de former des chargés d'études et de futurs chercheurs dotés de compétences quantitatives très poussées, et ne sont pas en tant que tels restreints à la formation de chercheurs académiques. De tels profils sont demandés aussi bien dans les secteurs de la santé et du médico-social (institutions, cabinets de conseil).

Dès lors que, pour des raisons de contenu de la formation et de visibilité, nous avons distingué deux spécialités (Santé et Médico-Social), il paraissait donc souhaitable de maintenir des parcours pouvant accueillir des étudiants souhaitant se former à la recherche dans chacune des deux spécialités. Cela nous permet de répondre à la demande

sociale adressée à des experts en analyse quantitative de haut niveau dans deux secteurs d'activité bien distincts (santé d'un côté et prise en charge de la dépendance, du handicap et de la petite enfance de l'autre côté).

- **Sur le fait que les M2 de la mention n'accueillent que 10% des étudiants du M1 de la mention**

Sur l'ensemble des étudiants de M1, seuls une quinzaine sont en formation initiale, le reste étant en formation continue. Parmi les étudiants en formation initiale la très grande majorité est admise dans nos M2. En revanche, les étudiants en formation continue issus des Instituts de Formation des Cadres de Santé de l'AP-HP et du CHU de Nantes ne poursuivent pas en M2 car seul le niveau Bac+4 est exigé pour leur promotion ou recrutement. Le Ministère de la Santé envisage d'exiger un niveau Master pour les postes d'encadrement dans le secteur de la santé ce qui permettrait d'augmenter la demande d'entrée en M2.

Par ailleurs, nos M2 bénéficient d'une forte demande d'entrée directe en M2. Dans le cas de la spécialité Economie et gestion du secteur médico-social, cela tient au fait qu'il est ouvert en formation continue et accueille des professionnels de niveau Bac+4 (ancienne maîtrise). En ce qui concerne la spécialité Economie de la Santé, elle accueille un nombre important d'étudiants terminant des études de pharmacie et de médecine et ayant déjà atteint un niveau Bac+4. Ces derniers souhaitent s'inscrire en M2 afin de compléter leur formation par des enseignements et un diplôme susceptibles de leur offrir des débouchés dans les institutions de santé (ministère, agences régionales etc.) mais également dans l'industrie pharmaceutique.

- **Sur la spécialité « économie de la santé »**

Le choix d'une plus grande professionnalisation de cette spécialité correspond au souhait des étudiants mais aussi à des suggestions faites par les maîtres d'apprentissage des étudiants apprentis et à la volonté des responsables du diplôme d'orienter encore davantage que par le passé la formation en fonction des métiers visés. Cette approche en termes de débouchés professionnels d'avenir permet de distinguer assez nettement deux profils qui correspondent aux deux parcours prévus.

- D'un côté, l'évaluation des produits de santé renvoie à une démarche de plus en plus structurée à l'échelle internationale en termes de *Health Technology Assessment*, marquée en France par un récent décret rendant obligatoire l'évaluation économique de ces produits à partir d'octobre 2013, d'où un besoin de compétences spécifiques dans ce domaine tant chez les fabricants, que dans les officines spécialisées ou les agences d'évaluation. La création du parcours « évaluation économique des stratégies de santé » cherche à répondre à ce besoin spécifique qui demande souvent des compétences complémentaires dans le domaine pharmaceutique, d'où un recrutement important d'étudiants pharmaciens (notamment issus de la filière « industrie pharmaceutique »).
- D'un autre côté, la montée en puissance de la problématique économique dans l'ensemble du secteur de la santé et l'accès croissant à des bases de données dans le domaine sanitaire génèrent, dans de nombreuses institutions publiques et privées, un besoin de compétences en matière d'analyse économique et statistique

appliquée à ce champ particulier. C'est dans cette perspective que le parcours « chargé d'études et de recherche en économie de la santé » a été conçu pour accueillir des étudiants qui se destinent soit à la recherche soit à la réalisation d'études pour les organismes concernés (assurance maladie, assureurs complémentaires, ministère de la santé, agences régionales de santé, groupements hospitaliers, agences sanitaires, syndicats professionnels, etc.)

Le recrutement des étudiants a principalement lieu dans deux viviers complémentaires. D'une part, les étudiants ayant déjà un bagage solide en médecine, santé publique ou sciences pharmaceutiques viennent chercher une formation complémentaire de façon à disposer d'une double compétence leur permettant d'exercer des fonctions d'encadrement dans le secteur sanitaire. D'autre part, les étudiants ayant une formation en économie, gestion, ou en sciences sociales, peuvent apporter un regard sociétal plus large sur les questions de santé et dont le besoin se fait sentir de nombreuses façons (développement de la notion de démocratie sanitaire, importance croissante des affaires publiques et réglementaires, problématique d'optimisation des dépenses de santé et de l'organisation des soins). Un effort pour attirer des étudiants ayant un tel profil est fait, notamment à l'intérieur de l'université, par des réunions d'information.

L'évaluation de la spécialité est effectuée par voie de sondage anonyme auprès des étudiants à la fin de chaque année de formation, en premier lieu sur la formation dans son ensemble. D'après les résultats sur la promotion 2011-2012, les étudiants se déclarent satisfaits ou très satisfaits sur l'impression générale du master (83,3%), l'adéquation à leurs attentes (70,0%), l'apport des cours pour la connaissance du secteur sanitaire (80,6%), les possibilités de stage (96,8%). Une série de questions complémentaires plus précise est également posée pour chacun des cours de la spécialité quant à son contenu, son rythme, son organisation et la qualité de l'enseignement.

▪ **Sur la spécialité « économie et gestion du secteur médico-social »**

Cette spécialité forme des experts du secteur des soins de long terme.

Les cours d'économie notamment sont dispensés par les chercheurs spécialisés sur les questions de recherche dans le domaine de la santé et du secteur médico-social. Les étudiants doivent rédiger un mémoire de recherche sur une problématique économique. Ils sont pour cela suivi par un enseignant-chercheur du LEDa-LEGOS. Pour certains, leur travail peut également s'inscrire dans un travail de recherche conduit par le laboratoire.

Pour le parcours recherche, le parcours spécifique sur les soins de long terme se justifie par le champ vaste des questions de recherche suscitées par ce secteur. Des cours méthodologiques (économétrie, recherches biblio..) sont mutualisés avec la spécialité Economie de la santé. Sur la moitié de la promotion en formation initiale (soit 12 à 15 étudiants), au moins 1/4 vient de Dauphine.

- **Sur la spécialité "économie et gestion des établissements de santé"**

Le nombre de candidatures en 1^{ère} année de master est de 800 dossiers par an depuis 3 ans. Il comprend les candidatures aux IFCS dont la formation est adossée au M1. Du fait des partenariats, les enseignants du master participent à la sélection à l'entrée des IFCS. En M2, le nombre de candidatures diminue du fait des raisons mentionnées ci-dessus (importance de la formation continue) auxquelles il faut ajouter des questions de financement : les établissements de santé s'engagent de plus en plus difficilement sur le financement de deux années consécutives de formation à temps plein.

LE PRESIDENT

PARIS, LE 8 JUILLET 2013

Monsieur le Directeur,

Nous remercions vivement l'équipe des experts qui a procédé à l'évaluation de notre offre de formation « Master ». Nous travaillons à intégrer leurs recommandations à l'offre de formation annexée au contrat quinquennal.

I. REMARQUES GENERALES SUR L'EVALUATION DES FORMATIONS

Une procédure inachevée

1. Nous déplorons qu'il n'y ait pas eu d'échange avec les experts, à la différence de l'évaluation des centres de recherche et de celle de l'établissement. Alors que l'évaluation doit conduire à améliorer la qualité de l'offre, l'absence de tout échange affaiblit beaucoup la portée de l'exercice.

Une solution intermédiaire consisterait à instaurer une navette permettant aux experts d'adresser leurs questions à l'établissement, avant de poser les évaluations et/ou la notation définitives.

2. Beaucoup de malentendus semblent dus à la confusion entre le bilan et le projet. Ainsi, certaines formations en cours de restructuration restent évaluées en fonction du bilan de l'ancienne formation et non du projet qui vise justement à répondre à des insuffisances, ce qui est contreproductif et contraire aux objectifs affichés par l'AERES elle-même (qui demandait d'indiquer la nature de la demande : renouvellement, restructuration, création, etc.). Il avait été annoncé par ailleurs que les créations devaient être intégrées dans les dossiers mais ne seraient pas évaluées ; or, elles l'ont été (sauf sur le critère de l'insertion, signalé « np »).

Une cohérence parfois discutable

1. Il n'y a pas toujours de cohérence entre la nature des critiques apportées et la notation : le « tarif » semble variable d'une mention à l'autre ou d'une spécialité à l'autre, ce qui reflète sans doute la diversité des évaluateurs.

Par exemple, la spécialité de Master « Politique générale des organisations » (mention « Management et organisation ») a deux notes B, sur la base de deux points faibles : la répartition des ECTS par semestre et une redondance partielle avec d'autres Masters. Mais les points forts sont d'une toute autre importance : équipe pédagogique de haut niveau, deux chaires d'enseignement et de recherche en appui, adossement recherche de qualité. Quand on met en balance ces deux types d'appréciation, on peut légitimement s'interroger sur la pertinence de la notation.

Autre exemple : dans les masters professionnels, la participation des intervenants professionnels est parfois jugée trop importante, d'autres fois insuffisante, malgré des taux d'encadrement très proches et indépendamment de la qualité des professionnels.

2. Il n'est pas rare qu'un diplôme soit bien noté sur ses résultats (insertion) et mal sur le critère du projet pédagogique et/ou du pilotage. Ce pourrait être l'occasion de se demander comment un projet insuffisant ou un pilotage déficient peuvent conduire à de bons résultats. Il faudrait sans doute admettre que la conformité à un schéma préétabli sur les modes d'organisation rencontre des limites.

3. La mutualisation est fréquemment demandée, mais lorsqu'elle est effectivement pratiquée, elle n'exonère pas du reproche de redondance entre spécialités.

4. Le reproche d'insuffisance d'adossement à la recherche est parfois signalé sans que soit prise clairement en considération la nature même de la formation. La contribution des enseignants (y compris des professionnels) à la recherche, critère objectif, n'est pas vraiment prise en considération.

5. On a parfois l'impression que la difficulté de l'exercice d'évaluation conduit à une sorte de repli sur l'application d'une grille (une « check-list ») censée objectiver le jugement mais qui ne pondère pas l'importance respective de chaque critère.

II. SUR LES MASTERS

Nous retenons de l'évaluation un certain nombre d'enseignements :

- Le défaut de renseignement du dossier reste la première cause de pénalisation par l'expert.
- S'agissant des mentions, les dispositifs d'aide aux étudiants et la qualité de l'insertion sont largement positifs par les experts, en revanche nous sommes interpellés sur les critères du projet pédagogique (cf. infra) et plus encore du pilotage.
- Pour les spécialités, leur nombre et leur diversité rendent vain d'en tirer des conclusions générales.
- Chacune des mentions et spécialités sont invitées à prendre en compte sans délai les points faibles et les recommandations.
- Quant à nos procédures internes concernant l'évaluation d'une part, le pilotage pédagogique d'autre part, elles sont jugées trop informelles. Cela ne signifie pas qu'elles

soient inefficaces, mais il convient de formaliser ces procédures pour les rendre plus visibles.

Comme l'indique notre document de politique de formation remis à l'AERES, notre offre de formation obéit à la construction suivante :

- Les « Masters of science » (quel que soit leur statut juridique) : les deux premiers semestres sont organisés autour d'une « majeure » (la mention), ils débouchent sur une spécialisation au cours des deux derniers semestres. Dans certains Masters, la sélection s'opère dès la première année (« Management » et « Financial Markets » par exemple).
- Les « Masters de spécialité » : largement ouverts à l'entrée directe en M2, ainsi qu'à des étudiants déjà titulaires d'un M2 ou en formation continue, ils sont plutôt tournés vers des secteurs d'activité : le Master de gestion des organisations culturelles, ou celui de management de l'immobilier en sont deux exemples.
- Les MBA : Executive MBA, MBA Ressources humaines, MBA Santé, etc.

Il nous semble que le format de l'évaluation n'est pas pleinement adapté à la prise en compte de cette diversité.

Sur le statut des diplômes DGE-DN

Environ 40 % des formations sont des DGE. La reconnaissance du grade de Master justifie légitimement une évaluation. Néanmoins, alors même que les DGE ont aussi pour fonction d'autoriser des formations spécifiques et innovantes, généralement axées sur des métiers ou des débouchés ciblés, on est en droit de se demander si cette évaluation doit répondre à la même grille d'évaluation que les diplômes nationaux, notamment sur le niveau de sélection (M1 ou M2), la structuration en mention/spécialités, l'intégration M1-M2 quitte à sous-estimer dans l'évaluation générale la qualité de l'encadrement ou l'insertion professionnelle.

Sur le rattachement forcé de toute spécialité à une mention

En imposant le rattachement de tout M2 à une mention comportant un M1, l'AERES exclut de facto les Masters de spécialité sur un an. Il contraint à opérer des rattachements forcés qui pénalisent l'évaluation de la cohérence des mentions. Il a conduit à une appréciation sévère du « projet pédagogique » ou du pilotage des mentions, malgré leur efficacité en termes d'insertion professionnelle.

C'est aussi ce qui a conduit à une notation dégradée et inappropriée de la mention Management et organisation. L'impression de dispersion que peut dégager cette mention au regard de la doctrine a pesé en retour sur l'évaluation de certaines spécialités de cette mention, dont la qualité et l'utilité sont pourtant avérées.

La réalité est que nous offrons des Masters de spécialité au niveau M2, recrutant des étudiants titulaires d'un M1 ou d'un M2, en formation initiale ou continue, attractifs pour les étudiants comme pour les employeurs. Quelle serait la bonne raison d'y renoncer ?

La rigidité de l'approche par Mention est particulièrement inadaptée pour les Masters en formation continue dont les étudiants sont en reprise d'études sur un an.

Plus fondamentalement, cette approche est incohérente avec l'ouverture des M2 à :

- Des étudiants venant de différentes mentions, comme cela semble recommandé. Ainsi, à propos de la spécialité « Management financier de l'entreprise », l'expert note parmi les points faibles : « *spécialité qui n'est actuellement accessible qu'aux étudiants du M1 de la mention* ». Faut-il alors rattacher cette spécialité à plusieurs mentions ?
- Des étudiants internationaux ayant suivi un Bachelor en 4 ans et qui ne reprendront pas un Master en deux ans.

Sur l'ouverture des spécialités à des étudiants extérieurs

La doctrine de la mention est à la source de plusieurs appréciations des experts sur l'insuffisance du nombre d'étudiants en M2 issus du M1 de la mention. Cette appréciation se fonde sur un pourcentage. Or, le caractère de "pyramide inversée" nous permet à la fois d'accueillir en M2 tous nos étudiants de M1 dans leur domaine, même s'ils n'accèdent pas tous à la spécialité ayant leur préférence, et d'accueillir un nombre élevé d'étudiants extérieurs ce qui fait baisser mécaniquement le taux des étudiants issus du M1, sans préjudice pour les étudiants ayant suivi un cursus de Master complet. Un indicateur de type "pourcentage d'étudiants issus de M1 accédant à un M2 de la mention" serait plus pertinent.

Il n'est pas anodin que les textes en vigueur maintiennent une sélection entre le M1 et le M2 et non à l'entrée du M1. Quel en est le sens ?

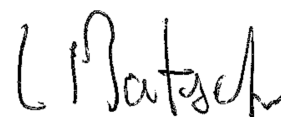
- Soit il s'agit de fermer la porte du M2 aux « mauvais étudiants » de M1 : ce n'est ni logique de la mention, et ce n'est pas notre choix, ni celle de l'AERES sur laquelle nous sommes évalués.
- Soit il s'agit de laisser ouverte l'entrée des M2 à des candidats extérieurs, et c'est ce que nous pratiquons : cette ouverture est pleinement justifiée par les avantages associés à la constitution d'un public mixte et apprécié par le marché du travail. Mais alors le degré d'ouverture n'est qu'une question de curseur et ne devrait pas être transformé en critère d'évaluation discriminant.

Nous relevons aussi des appréciations paradoxales à ce sujet. Ainsi, pour la spécialité « Economie de la santé », l'expert note parmi les points forts la présence d'un « *effectif et approche pluridisciplinaire* » (donc l'ouverture) et parmi les points faibles l'insuffisance des effectifs en provenance du M1 et de Dauphine. On en déduit qu'il faut « ouvrir », mais pas trop : quelle est la mesure ?

Quant à la spécialité « Economie et gestion des établissements de santé », l'expert se réjouit que *«cette spécialité est la seule à accueillir en majorité des étudiants issus du M1. »*, mais il ajoute que, dans le dossier, *«Il est simplement fait mention que le nombre de candidatures était de 80 lors de la dernière année pour un taux de sélection de 50%. Il est possible de se demander si le vivier d'étudiants est suffisamment important pour une ouverture en formation initiale et par apprentissage. »* D'un côté, on se félicite que le M2 recrute en M1, de l'autre on déplore que le taux de sélectivité ne soit que de 50% : là encore, existe-t-il une jauge ?

Telles sont les observations générales dont nous souhaitons vous faire part.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur, mes salutations distinguées.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'L Batsch'.

Laurent BATSCH