

**Projet pour une Faculté dynamique,
ambitieuse et solidaire
2009-2014**

Le métier des futurs praticiens change dans un contexte socio-économique contraint, une demande exigeante des patients, une flambée des possibilités technologiques, un maillage démographique irrégulier. La profession évoluera également au gré des éventuelles délégations de tâche, incitations à l'installation et qualifications en chirurgie orale.

☞ La formation de ces futurs praticiens doit par conséquent s'adapter si l'on veut viser une amélioration continue de la **qualité**, qui, en tout état de cause nous sera imposée par les partenaires sociaux institutionnels ou privés.

La Faculté de chirurgie dentaire évolue dans un environnement en pleine mutation. Le métier d'enseignant va, lui aussi, changer.

En effet, le contexte institutionnel et réglementaire, notamment avec la Loi Relative aux Universités du 10 août 2007, dite loi LRU ou d'autonomie des Universités, modifie considérablement la conduite stratégique d'une UFR, en ce sens que les budgets seront très prochainement attribués selon la présentation de **projets** "pédago-économiques", gérés par la Loi Organique Loi de Finance, dite LOLF. Nous passons, pour l'UFR, de l'administration au management.

☞ Dans ce contexte, il apparaît que pour une UFR de Santé, la meilleure manière de se défendre consiste à être capable de construire ces projets, à les défendre, en s'appuyant fortement sur notre caractéristique **hospitalo-universitaire**.

La formation doit également se faire par, et pour la recherche, fondamentale et clinique. La recherche, dans un domaine de plus en plus **concurrentiel**, est essentielle au développement et à la crédibilité de notre UFR.

Une direction managériale au service d'un projet.

La seule évolution de gestion des Universités suffit pour imposer aux UFR de modifier leur mode de gouvernance en ce sens que ce qui était une administration des moyens alloués devient un management de projets. Ceci est un véritable changement culturel au niveau académique, évolution qui sera optimisée par une politique de débats, d'échanges et une culture de l'écrit. Pour cela, le comité de direction de la Faculté doit exister, travailler toutes les semaines, faire participer la profession à certains comités pour des thèmes bien précis, tracer la route, et communiquer.

Ce constat nous conduit à présenter un projet pour les cinq années à venir. Celui-ci a pour objectif de présenter les enjeux stratégiques; d'éclairer notre démarche pour permettre à chacun de se positionner par rapport à un contrat sur lequel nous nous engageons. C'est surtout un outil pour baliser notre parcours, un témoignage de la vision pour les cinq prochaines années; il permet également de se mettre en ordre de marche pour la nouvelle gouvernance; il est garant du fonctionnement de nos institutions : les conseils assurent l'orientation et la participation de tous. Par une feuille de route claire, ces conseils participent de l'avancée des projets; il permet de participer à la rédaction du Projet d'Etablissement de l'Université; il favorise les échanges au sein de l'inter-région; il permet l'évaluation. **Le projet présenté ici est un socle pour, collectivement, élaborer un projet définitif, le valider et le mettre en œuvre.**

Dans cet environnement, quelle est notre mission essentielle ? Comment centrer notre action sur l'étudiant ? Quelle est la place de la Faculté dans la région et l'inter-région, à l'international ? Quelle est la place de la Faculté par rapport à la profession, l'Université, l'Hôpital, aux structures de recherche ? Autant de questions auxquelles nous devons tenter de répondre.

- La Faculté pour les étudiants

C'est là notre mission essentielle! Assurer une formation de qualité pour nos étudiants en formation initiale, futurs praticiens, mais c'est aussi abonder une image dynamique et attractive de notre offre de formation pour les praticiens diplômés.

Ce recentrage doit s'opérer dans un environnement conforme aux besoins: dans l'immédiat, il faut refaire les salles de travaux pratiques pré-cliniques (déjà priorité 2004), à court terme, développer les surfaces, compte tenu de l'augmentation du *numerus clausus* et à moyen terme assurer le maintien de l'unité de lieu entre les parties facultaires, de recherche et de clinique.

Afin de bénéficier d'étudiants libérés de soucis financiers, et par conséquent plus perméables à l'enseignement, plus engagés dans leur formation, la gratuité des études sera maintenue.

L'amélioration de la formation initiale est structurée par trois lignes guides:

- Organiser l'enseignement en compétences

Le seul contrôle des connaissances n'est pas suffisant. La **compétence** pourrait être définie simplement comme une évaluation du "produit fini", principalement dans la mise en application des connaissances. Cette approche est dans la droite ligne des modalités du LMD.

La mise en place du **L1 en Santé**, dès la rentrée prochaine, nous impose de réorganiser notre enseignement en premier cycle. Ceci est une opportunité pour réfléchir, avec les Facultés de Médecine et de Pharmacie de Nantes, à un tronc commun fort et cohérent en L2 et L3.

Cette réorganisation de la licence en santé peut favoriser la mise en place d'échanges internationaux. Des mises à niveau en langues peuvent d'ailleurs être programmées au sein de l'Université.

Ce travail en compétence peut être facilité techniquement par l'utilisation des Technologies de l'Information et de Communication pour l'Education (TICE), sous la double dépendance, CRI et TICE-3S (Pôle santé-STAPS).

Nous disposons en effet pour la gestion de l'UFR de moyens mutualisés dans le cadre du pôle santé plus important (informatique, multimédia...).

La gestion mutualisée à ce niveau est une réussite et actuellement le responsable du service informatique soutient et accompagne cette politique en mettant en place une organisation de moyens matériels et humains et en utilisant les compétences de chacun.

- Optimiser la qualité de l'évaluation car l'étudiant calque sa formation sur le mode d'évaluation

Tel est le principe fondamental qui préside à l'apprentissage par l'étudiant. A cet effet, une démarche qualité doit être mise en place dans la mise en œuvre des formations, par la généralisation de l'évaluation et le suivi individualisé des étudiants. Ceci vise en outre à diminuer l'échec, notamment en PCEO2.

De nouvelles modalités d'évaluation, adaptées aux objectifs pédagogiques et aux compétences, peuvent être mises en place (tables cliniques, grilles d'évaluation clinique...).

Ce faisant, l'évaluation des compétences, dans notre domaine, est nécessairement en situation clinique. Une bonne communication hospitalo-universitaire est donc primordiale; il faut définir, de concert entre la composante universitaire, la composante hospitalière, et les représentants des étudiants, les outils d'évaluation des compétences de l'étudiant en fin de cursus.

A ce titre, la profession peut nous apporter, dans l'évaluation, comme dans la formation au niveau des stages, un point de vue irremplaçable.

- Former les formateurs

La pédagogie médicale est le cœur même de notre métier et la clef de la réussite de tout programme d'amélioration en matière d'enseignement. Il apparaît nécessaire de proposer des formations dans ce domaine, ouvertes aux attachés et chargés d'enseignements complémentaires, systématique pour les assistants hospitalo-universitaires et permettant aux enseignants titulaires d'acquérir une expertise dans le domaine.

Dans le domaine médical, la Faculté doit être capable de proposer, sur site, une offre de formation de qualité pour les futurs enseignants: CES, masters.

La Faculté doit se doter d'un **environnement de travail** de qualité, dans le respect de l'environnement:

- pour les étudiants, d'un point de vue matériel (nouvelles salles de travaux pratiques, salle universitaires de simulation clinique, bornes d'accès internet accessibles, bornes informatiques de démonstration d'actes et stockage d'images, facilités d'achat d'ordinateurs, casiers de vestiaires sécurisés,...) et d'un point de vue organisationnel (cours en soirée, suivi des congés, soutien au fond de solidarité et de développement des initiatives étudiantes FSDIE...)
- pour les enseignants : adaptation des bureaux notamment.

La Faculté pour les étudiants, c'est aussi tisser des liens forts avec les **praticiens de ville**, par l'organisation de staffs interactifs et de **formations continues** de qualité.

La Faculté se doit d'être à l'écoute de la profession toute entière, libéraux, salariés, praticiens conseils, en matière de formation continue. Elle doit organiser celle-ci de concert avec les syndicats, les organismes de formation, la Caisse d'Assurance Maladie, l'Ordre des chirurgiens dentistes.

Ces praticiens participent en outre à la formation initiale en apportant leur expérience dans différents domaines, clinique, technique, administratif et de gestion...

La formation continue est un élément d'amélioration de la qualité de la formation initiale. Cette formation abonde par ailleurs une part importante du budget de la Faculté sous forme de ressources propres. Ceci permet notamment d'assurer la **gratuité des études** et par conséquent l'accès à la formation.

Notre Faculté doit donc promouvoir la formation continue avec ses atouts, pour un rapprochement fort entre la profession et l'Université:

- salles de travaux pratiques, image positive, association des Entretiens de Ricordeau reconnue
- programme de formation à développer: CES dans leur prochaine mouture, DU (implantologie, endodontie, parodontologie, sédation consciente, gérodontologie, esthétique), Evaluation des Pratiques Professionnelles, master de gestion de cabinet
- staff hospitalo-universitaires

☞ Dans un contexte de remise à plat de la formation continue pour le corps médical au plan national, il est capital qu'une réflexion soit menée pour structurer l'offre de formation continue pour impulser une dynamique forte dans un domaine de plus en plus concurrentiel.

En outre, compte tenu de l'essor du laboratoire de recherche LIOAD, des besoins de formation hospitalière, de l'augmentation du *numerus clausus* et du futur campus hospitalo-universitaire sur l'**Ile de Nantes**, il faut dès à présent préparer ces **besoins d'extension en terme de surface**, en préservant l'unité de lieu pour la partie académique, la recherche et les services hospitaliers.

- La Faculté au sein de l'Université

Le contexte universitaire est en plein bouleversement, avec la mise en place progressive du LMD pour la Santé et de la loi d'autonomie des Universités (dite Loi Relative à l'autonomie des Universités, LRU).

Quel est l'enjeu? Les Universités vont pouvoir désormais gérer, d'une manière autonome, leurs budgets, leurs personnels, leur patrimoine. Ceci conduit les Universités à solliciter des compétences dites élargies. Pour l'Université de Nantes, la date retenue est janvier 2010.

La distribution des **budgets aux différentes UFR** ne se fera plus d'une manière calibrée, en fonction du nombre d'étudiants ou des surfaces par exemple, mais **en fonction de projets** dont la pertinence et l'efficacité seront jugés à échéance (ceci devrait, à elle seule, nous convaincre de passer d'une direction administrative à une direction managériale).

A titre d'exemple, parmi les principaux critères d'attribution des budgets, il y a le nombre d'enseignants-chercheurs publiant dans une unité de recherche labellisée par l'Université.

Ceci nous est imposé et notre Faculté doit, par conséquent, être capable d'adapter son pilotage à ces réformes structurelles d'ampleur.

☞ Un important travail a été réalisé, principalement avant 2004, pour se mettre en cohérence avec l'organisation en semestres (UE...). Ceci impacte actuellement toutes les années du cursus. Pour s'adapter au **LMD**, il ne faut pas modifier cette organisation mais rédiger des **objectifs** par UE et définir les **compétences** attendues.

☞ La Faculté doit être en ordre de marche pour **élaborer et rédiger des projets structurants et motivants**, en défendant notre statut hospitalo-universitaire.

- ☞ Nous devons inciter notre Faculté à développer ses ressources propres,
- Par une motivation des acteurs, en équilibre entre **intéressement** et mise en commun des recettes pour les projets institutionnels
 - En ayant une politique de formation continue ambitieuse et adaptée aux besoins
 - En sollicitant les firmes privées et en développant les partenariats avec les industriels
 - En sollicitant des dons par les entreprises assujetties à l'impôt sur le revenu ou sur les sociétés, en tirant profit des nouvelles lois fiscales 2008 propices aux dons aux établissements d'enseignement supérieur
 - En contractuant, pour des budgets supplémentaires, dans le cadre des Contrats Projet Etat Région (CPER), pour les volets recherche, investissement immobilier, et pédagogique
 - En mutualisant les moyens en inter-régions, notamment avec l'UFR d'Odontologie de Rennes
 - En sollicitant de crédits européens

Nous savons pouvoir compter sur l'aide de l'Université pour ces projets cohérents avec le projet d'Etablissement, mais également pour des aspects techniques, tels que la formation en langues, les sciences de la pédagogie, les relations internationales (CURI), l'aide au management, etc...

- La Faculté avec l'INSERM ou les futures structures de recherche nationales

L'objectif premier est de promouvoir et valoriser la recherche au sein de la Faculté de Nantes.

Le fort potentiel de recherche de l'UFR est un atout majeur pour la lisibilité de l'établissement, la promotion des enseignants-chercheurs et la budgétisation.

La Faculté a la chance de compter en son sein, depuis une trentaine d'années, une équipe reconnue par les plus hautes instances scientifiques nationales. Dans le système concurrentiel actuel, il est fondamental d'aider les chercheurs afin de favoriser son développement et promouvoir sa reconnaissance.

L'organisation, ces deux dernières années, de congrès européens dans la cité des Ducs, témoigne de ce rayonnement de l'UMRS 791, en continuité avec l'EMI 99-03.

Le réseau Marie Curie est un vecteur européen à solliciter pour promouvoir l'échange d'étudiants post-doctorants, de chercheurs fraîchement diplômés et de seniors.

Il faut cependant convenir le nécessaire développement d'une thématique odontologique attractive au sein du laboratoire **LIOAD INSERM 791**, par l'implication de leaders d'opinion dans le domaine bien sûr, mais également par la formation initiale de jeunes étudiants et des futurs enseignants. Ceci permettra l'éclosion de jeunes chercheurs mais formatera également d'une manière plus scientifique le quotidien de tous les futurs praticiens.

A ces fins, il faudrait:

- inciter le maximum d'étudiants à faire un master 1 : cela suppose une information claire en amont, en P2 et D1, et une lisibilité accrue des structures de recherche (LIOAD...) par les étudiants
 - développer la lecture critique d'articles
 - favoriser la conduite d'un master 2 dans le cadre d'un statut hospitalo-universitaire, contractuel ou titulaire

A cet effet, toutes les activités doivent être connues, reconnues, valorisées et collégiales. La promotion individuelle participe de la promotion collective.

L'équipe de recherche technologique **ERT 2004** "Recherche clinique Odontologique et Ostéo-Articulaire" est une chance pour la Faculté et pour le Pôle Odontologie. Parmi les moteurs de cette équipe, outre les chercheurs et l'attaché de recherche clinique, des enseignants-chercheurs s'impliquent dans cette structure, et trouvent une adéquation entre leur pratique clinique quotidienne et la production de connaissances médicales.

Dans le domaine de la recherche clinique, il faut noter une forte demande de pays plus éloignés pour élaborer des synergies de développement (Brésil, Corée, Iran...).

Les thèses en cotutelle doivent être promues.

La recherche clinique se développera à terme, en s'inscrivant dans le cadre du Centre d'Investigation Clinique du CHU de Nantes, mais aussi avec les CIC de l'inter-région.

Le **Centre Coopératif du Squelette**, en gestation actuellement, est une opportunité de lisibilité des activités de recherche dans le domaine des tissus calcifiés, tant dans la ville que dans la région.

Ce développement doit être accompagné d'un conseil scientifique actif (suivi des dossiers, évaluation des dossiers, cotutelles avec laboratoires étrangers, politique scientifique de la Faculté...), dirigé par le vice-doyen à la recherche, ce dernier étant naturellement le directeur du LIOAD.

- La Faculté au sein de l'hôpital universitaire

Le statut hospitalo-universitaire, particulier au sein de l'Université française, est un atout majeur en ce sens qu'il autorise l'évaluation des compétences en situation clinique.

Ce statut structure par ailleurs nos modalités de recrutement. Il faut le défendre, avec d'autant plus d'attention que l'Hôpital est, comme l'Université et l'organisation de la Recherche, en pleine mutation.

Une convention forte avec l'Hôpital, est fondamentale pour permettre la formation des futurs praticiens en bénéficiant d'un plateau technique de qualité. Les services d'Odontologie sont un terrain privilégié pour la formation à la recherche clinique et le développement de celle-ci.

Ces liens privilégiés doivent en tout état de cause ménager les prérogatives et les intérêts de chacune des parties, tant hospitalière qu'académique.

Les objectifs en termes d'acquisition de compétences cliniques doivent être repensés et clairement définis pour chaque année, dans chaque discipline, redéfinissant ainsi les méthodes d'évaluation et donc les contrats cliniques. Les difficultés budgétaires hospitalières, de concert avec l'augmentation du *numerus clausus*, nous imposeront de repenser la formation clinique (polyclinique *versus* vacations spécialisées, staff en début et fin de vacation, ...).

Ces actions devront également être conduites dans le cadre du Pôle santé, avec les Facultés de Médecine et de Pharmacie.

- La Faculté au sein de la cité

Le rayonnement de la Faculté de chirurgie dentaire sert le rayonnement de la ville et participe à l'attractivité d'étudiants mais aussi de chercheurs étrangers.

La Faculté a en outre vocation à participer aux actions de santé publique, par mise à disposition des services sociaux de la ville, de notre expertise en matière de prévention, de concert avec les partenaires associatifs (UFSBD...).

La Communauté urbaine de Nantes est membre du conseil d'administration de la Faculté et, à ce titre, participe aux décisions, notamment en terme de développement de la Faculté, de soutien aux projets et aux actions de santé publique (prévention, handicap...).

- La Faculté au sein de la région et de l'inter-région

L'augmentation du *numerus clausus* impose des contraintes fortes sur les enseignants et sur le personnel administratif et technique. La Faculté doit défendre avec énergie le **besoin de moyens supplémentaires**, tant humains que matériels.

Dans ce contexte, il apparaît de plus indispensable de **mutualiser** nos moyens avec les autres Facultés de l'inter-région, notamment avec la Faculté de Rennes (CES, DIU, ...).

La visioconférence rentre dans le champ du partage des ressources humaines et des complémentarités dans l'inter région. Il est temps de l'exploiter !

Les collectivités territoriales doivent être activement et rapidement sollicitées pour la participation aux projets de la Faculté (salle de travaux pratiques, extension...).

La Faculté doit travailler avec les collectivités territoriales sur le problème de la **démographie médicale** pour encourager et inciter l'installation de praticiens dans les zones à basse densité médicale.

Cette approche interrégionale intéresse également la recherche.

- La Faculté au sein de la communauté odontologique internationale

Le développement des relations internationales est nécessaire car cela soutient notre image dans un monde universitaire de plus en plus compétitif et notre capacité à nous enrichir des expériences étrangères dans les différents domaines de notre métier. Il faut dès lors souligner la nécessité de développer, par le maintien de hauts standards, l'attraction des étudiants et d'enseignants européens vers la Faculté.

En outre, le périmètre d'action des Universités a changé, s'inscrivant en cela dans le processus de Bologne et la réforme Licence-Master-Doctorat, dite LMD. Si notre UFR veut participer pleinement à cet élan, il nous faut adapter notre cursus, ce qui est fait par la structuration en Unités d'Enseignement (UE), mais aussi être capable de construire des échanges ciblés avec une ou deux Facultés de chirurgie dentaire européennes.

Il peut s'agir d'échanges réciproques, principalement avec les Universités anglo-saxonnes, mais aussi d'actions d'aide à la création ou au développement de Facultés, notamment dans le champ de la francophonie (Afrique occidentale...).

Ces actions internationales structurent le cadre du futur Licence-Master-Doctorat en santé et les programmes de recherche européens (PCRDT...).

La Faculté doit être un membre actif du réseau DentEd (Dental Education), réseau européen qui a permis notamment de définir l'ensemble des compétences pour un étudiant européen en odontologie, par le biais de l'ADEE (Association for Dental Education in Europe). Certaines Facultés françaises sont d'ores et déjà accréditées par ce réseau européen, ce qui facilite grandement, par une réelle lisibilité et la validation de critères internationaux, les échanges entre Facultés.

Pour précéder et générer les échanges en Europe dans le cadre du LMD, la Faculté doit proposer rapidement des échanges **Erasmus**.

Afin d'éviter le "saupoudrage" des moyens, il pourrait être choisi de travailler, pour l'Europe, avec la ville de **Cardiff**, Pays de Galles, pour sa performance en matière de pédagogie médicale, et le jumelage avec la ville de Nantes, ce dernier point facilitant les échanges.

A l'international hors Europe, nous avons l'opportunité de développer et d'enrichir les échanges avec:

- Harvard University **Boston**, US, pour la recherche et la formation.

- L'Université de **Montréal**, Québec, Canada, pour l'évaluation.

L'objectif serait de favoriser au maximum les échanges d'étudiants ou d'enseignants dans le cadre de leur mobilité, puis d'obtenir, à terme, dans un domaine de plus en plus concurrentiel, une accréditation européenne de la Faculté.

Dans cet esprit, la Faculté doit travailler en outre son **image**, vis-à-vis du milieu médical, des institutions, des usagers, des organismes de recherche. Un site à jour et bilingue est indispensable.

Conclusion

Le projet que nous vous proposons est issu de la réflexion d'un groupe engagé. Il est le socle pour que chacune et chacun, puisse apporter sa contribution, en fonction de sa place, sa mission dans la Faculté.

Le projet, promoteur d'une véritable **ambition collective**, est indispensable à notre Faculté, tant pour le fonctionnement interne qu'au sein de l'Université et pour d'autres Universités partenaires, mais aussi pour une adhésion et un épanouissement de l'ensemble des acteurs, étudiants, enseignants-chercheurs, chercheurs, administratifs, personnels IATOSS et personnels techniques.

Il s'appuie sur un **nouveau management**, car compte tenu de tous ces changements, il est encore plus nécessaire de **communiquer**! Lettre mensuelle, informations sur écrans, assemblée générale, réunion régulière avec les promotions, soirée débat, seront, entre autres, les vecteurs de communication indispensables.

La transmission des informations du décanat à tous les acteurs ne doit pas être un vain mot. Etudiants, internes, administratifs, techniciens, chercheurs, enseignants-chercheurs, praticiens et attachés hospitaliers, **doivent être informés des orientations et des décisions, pouvoir être écoutés et entendus, doivent pouvoir s'exprimer.**

☞ Des moments informels de débats et une lettre mensuelle sont indispensables pour la Faculté.

☞ Le monde universitaire change et la Faculté doit dès lors passer d'un mode d'administration à un mode de **management**.

Pour cela, le comité de direction, stratégique et décisionnel, composé du Doyen, des trois assesseurs (Pédagogie-évaluation, Recherche, Formation continue-Communication), du représentant des étudiants, des chefs de service, du cadre administratif, doit se réunir très régulièrement.

Les conseils d'administration, dont les réunions seront le plus possible planifiées sur l'année, devront être des moments de débat et de décision.

Le conseil scientifique, dont le rôle est accru, compte tenu de la concurrence, des nouvelles règles budgétaires et de l'évolution possible du statut de l'enseignant-chercheur, doit permettre de définir une politique de développement de la recherche en accord avec la Faculté.

Le conseil pédagogique doit pouvoir se consacrer à la prospective, dès lors que les aspects techniques sont gérés en amont du travail, par la commission pédagogique.

Les commissions, au nombre de trois, à savoir Pédagogie-évaluation, Communication-Formation continue et Vie Etudiante, avec un cahier des charges clair, mettront en œuvre le plan directeur du projet, **projet qui sera amendé, discuté, élaboré par l'ensemble de notre communauté.**

La dynamique s'appuiera également sur les **chargés de missions**, dans les différents domaines du projet de la Faculté.

La dynamique se voudra résolument constructive et porteuse d'une ambition collective.

Il ne peut y avoir d'adhésion à un objectif que s'il est clairement tracé, après un débat d'où émerge un certain consensus. Il ne peut y avoir de **transparence** que par l'écrit.

Une Faculté doit être capable de se hisser à la hauteur de ses ambitions, et de toute évidence, notre Faculté doit s'y préparer. Le Doyen est alors l'initiateur et l'animateur de cette dynamique; il a besoin de l'adhésion de tous.