



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

médecins généralistes

Question écrite n° 57162

Texte de la question

M. Jacques Kossowski attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur l'avenir de la démographie des médecins généralistes. Selon le président du conseil national de l'ordre des médecins, la France pourrait paradoxalement connaître d'ici à 2020 une situation de surpopulation médicale. En effet, elle serait la résultante d'une conjugaison de l'élargissement national du *numerus clausus* des études avec l'installation de plus en plus conséquente de médecins français et étrangers formés hors de notre territoire. Plus de 25 % des nouveaux inscrits à l'ordre, de nationalité française ou non, ont suivi leur cursus de formation à l'étranger. Néanmoins, pour l'instant le solde reste négatif puisque les départs en retraite sont supérieurs aux installations. De nombreuses universités en Europe (Roumanie, Croatie, etc.) prévoient d'ouvrir des filières francophones d'études médicales. Ne serait-il pas judicieux d'engager des discussions au sein de l'Union européenne afin d'harmoniser les conditions d'accès à ce type de cursus ? Le niveau de compétences des nouveaux praticiens ne risque-t-il pas de baisser ? Il lui demande son point de vue sur ces questions.

Texte de la réponse

Le *numerus clausus* a été mis en place en France en 1971. Il est arrêté chaque année conjointement par la ministre des affaires sociales et de la santé et la ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche. Il a pour objectifs de : réguler le nombre de professionnels en activité car l'autorisation d'exercice est liée à l'obtention du diplôme ; ajuster le nombre d'étudiants dans des filières avec beaucoup de stages, à la capacité de formations. Le *numerus clausus* se décompose en *numerus clausus* principal et « passerelles ». Le premier détermine le nombre d'étudiants admis à poursuivre en médecine, pharmacie, odontologie ou maïeutique à l'issue de la première année de médecine sur la base d'un concours. Il est fixé par faculté de médecine. Le second détermine le nombre d'étudiants admis directement dans l'une des quatre filières médicales en seconde (étudiants diplômés en master) ou en troisième année (étudiants titulaires d'un doctorat ou d'un diplôme d'ingénieur des grandes écoles), à l'issue d'un concours sur dossiers et d'un entretien oral. Il est fixé par inter-région sans règle précise de répartition entre les facultés. Après une réduction progressive de la fin des années 1970 jusqu'à atteindre 3500 en 1993, le *numerus clausus* est resté stable jusqu'à la fin des années 1990, puis a doublé et s'est établi à 8 000 depuis 2013. Ces places supplémentaires ont été prioritairement affectées dans les inter-régions où la densité médicale est inférieure à la moyenne nationale. Compte tenu de la durée des études de médecine, comprise entre 9 et 11 ans selon la spécialité choisie, les effets de la hausse du *numerus clausus* sont nécessairement décalés. Complémentairement, le Conseil national de l'ordre des médecins (CNOM), relève que 8,2 % des médecins inscrits au tableau de l'Ordre ont un diplôme européen ou extra-européen au 1er janvier 2014. Ces médecins sont autorisés à exercer en France au titre de la reconnaissance automatique de leur diplôme s'agissant des diplômes délivrés par un Etat membre de l'Union européenne (directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles) et au titre d'une procédure d'autorisation d'exercice (article L.4111-2 du code de la santé publique) spécifique s'agissant des diplômes délivrés par un pays non membre de l'Union européenne. Dans le cadre du pacte territoire santé 2, dès 2015, la ministre chargée de la santé a décidé d'ajuster le

numerus clausus de façon ciblée dans les régions dont la densité médicale est la plus faible, et dont les facultés médicales disposent des capacités de formation. Ainsi, le numerus clausus de 10 régions a été augmenté pour un total de 131 places soit 6,4 %. Avec l'ouverture de postes d'internes en priorité dans les territoires à faible densité médicale et les politiques locales de soutien à l'installation élargies en 2015 aux spécialistes, l'objectif est bien de flécher préférentiellement l'installation des nouveaux médecins sur les territoires qui en ont besoin.

Données clés

Auteur : [M. Jacques Kossowski](#)

Circonscription : Hauts-de-Seine (3^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 57162

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : Affaires sociales

Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [10 juin 2014](#), page 4617

Réponse publiée au JO le : [12 janvier 2016](#), page 314