



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

professions de santé

Question écrite n° 70271

Texte de la question

M. Hervé Féron interroge Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur l'élargissement du *numerus clausus* à l'issue de la première année commune aux études de santé. Cette limitation du nombre d'étudiants admis à continuer en seconde année des études médicales, pharmaceutiques, dentaires ou paramédicales a été instaurée en 1971, officiellement pour garantir à chaque étudiant la possibilité d'effectuer des stages hospitaliers. Aujourd'hui, cette restriction qui permet de réguler la démographie médicale et d'assurer une formation de qualité conduit à des effets pervers en raison d'une planification insuffisante des besoins en matière de soins. Les différentes études montrent que les délais pour obtenir un rendez-vous chez un professionnel de santé, déjà importants, continuent de s'allonger (111 jours en moyenne chez un ophtalmologue, plus de 50 jours chez un gynécologue, avec d'importantes disparités territoriales) en raison du vieillissement des professionnels de santé mais également de la population dans son ensemble ainsi que des nouveaux modes de vie. Selon une enquête récente, le renoncement aux soins est dû à 64 % à ces délais excessifs. Par ailleurs, de nombreux jeunes découragés après deux échecs successifs en première année ou par anticipation s'inscrivent dans des formations médicales des autres pays de l'Union européenne, comme la Belgique ou la Roumanie. Cet exode forcé est d'autant plus absurde que les étudiants concernés peuvent revenir finir leurs études en France dans le cadre de l'internat et que la carence dans l'offre de soins conduit au recrutement de médecins formés à l'étranger, facilité par la libre circulation en vigueur au sein de l'Union européenne. En 2013, 24 % des nouveaux médecins inscrits au tableau de l'Ordre étaient ainsi titulaires d'un diplôme étranger, soit 1 728 personnes, dont 400 de nationalité française. Il lui demande ainsi l'appréciation du Gouvernement quant à une réforme du *numerus clausus* et à la création de nouvelles passerelles pour les étudiants nationaux engagés dans un cursus médical à l'étranger.

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. Hervé Féron](#)

Circonscription : Meurthe-et-Moselle (2^e circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 70271

Rubrique : Enseignement supérieur

Ministère interrogé : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [2 décembre 2014](#), page 9965

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