



14ème législature

Question N° : 67615	De M. Xavier Breton (Union pour un Mouvement Populaire - Ain)	Question écrite
Ministère interrogé > Affaires sociales, santé et droits des femmes		Ministère attributaire > Affaires sociales, santé et droits des femmes
Rubrique > professions de santé	Tête d'analyse > effectifs de personnel	Analyse > numerus clausus. pertinence.
Question publiée au JO le : 28/10/2014 Réponse publiée au JO le : 12/01/2016 page : 314 Date de renouvellement : 09/06/2015 Date de renouvellement : 22/09/2015		

Texte de la question

M. Xavier Breton appelle l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur le nombre grandissant de nouveaux médecins en France titulaires de diplômes étrangers. Selon l'Atlas de la démographie médicale, un quart des nouveaux médecins inscrits au conseil de l'ordre en 2013 étaient titulaires d'un diplôme obtenu hors de France. Cette évolution remet clairement en cause le *numerus clausus* qui régule les études de médecine en France. La sélection très importante en fin de première année, du fait du *numerus clausus*, conduit chaque année un grand nombre d'étudiants français à suivre leurs études ailleurs dans l'Union européenne et à revenir en France pour effectuer leur spécialisation ou pour exercer. Ainsi, sur 70 000 étudiants, seulement 7 500 intègrent la 2e année et parmi les recalés nombreux sont ceux qui poursuivent leurs études à l'étranger pour revenir en France ensuite. Le *Quotidien du médecin* comptait 1 200 étudiants français en formation en Belgique en 2013. Certaines universités comme en Roumanie ou en Croatie développent même des filières francophones complètes pour accueillir et former les étudiants français. Cette situation est d'autant plus regrettable que la France connaît de plus en plus de déserts médicaux en manque de médecins généralistes et que régulièrement des hôpitaux français font appel à des médecins étrangers pour maintenir l'activité de leurs services. Aussi, dans ce contexte, il lui demande quelles mesures concrètes le Gouvernement entend prendre pour faire évoluer le *numerus clausus* en médecine et permettre aux étudiants français motivés de suivre leurs études en France.

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.