



## 15ème législature

<b>Question N° :</b> 9937	De <b>M. Jean-Marie Fiévet</b> ( La République en Marche - Deux-Sèvres )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Solidarités et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Solidarités et santé
<b>Rubrique</b> > professions de santé	<b>Tête d'analyse</b> > Numerus clausus	<b>Analyse</b> > Numerus clausus.
Question publiée au JO le : <b>26/06/2018</b> Réponse publiée au JO le : <b>10/07/2018</b> page : <b>6180</b>		

### Texte de la question

M. Jean-Marie Fiévet interroge Mme la ministre des solidarités et de la santé sur le *numerus clausus* dans l'admission aux études de santé en France. Mis en place pour limiter le nombre d'étudiants suivant les établissements universitaires, tout en réglementant le nombre de diplômés pour limiter la concurrence, cette procédure présente aujourd'hui des limites. C'est pourquoi M. le député a été interpellé face à la désertification de certains territoires et à la pénurie de spécialités. En effet, depuis sa création en 1971, ce système fait face à de nombreuses réalités qui ne permettront pas de répondre aux défis du nombre croissant de patients. Dans ce sens encore trop de jeunes médecins choisissent des territoires urbains en délaissant d'autres plus ruraux, bien que ces derniers soient déficitaires. Il lui demande ce qu'elle compte faire pour territorialiser les affectations des jeunes médecins à la sortie de leur cursus universitaire pour pallier les désertifications médicales et spécialités manquantes.

### Texte de la réponse

La régulation de la démographie médicale par la formation s'opère à deux niveaux à l'échelle nationale. D'une part le numerus clausus (NC) détermine notamment le nombre d'étudiants accédant à la deuxième année des études médicales. D'autre part les épreuves classantes nationales, qui se déroulent en fin de deuxième cycle des études médicales, amènent à répartir les étudiants en médecine entre les différentes spécialités. Cette régulation s'opère en termes quantitatifs, géographiques et par spécialité. L'action du gouvernement consiste à favoriser les régions les moins bien dotées en médecins en y augmentant les effectifs de postes offerts, tout en stabilisant les effectifs de postes dans les régions les mieux dotées. Les choix faits au niveau du numerus clausus ont un impact sur les effectifs d'internes en médecine, avec un délai de 5 ans. Ainsi, les postes offerts à l'issue des épreuves classantes nationales, régissant l'entrée dans le 3ème cycle des études médicales, ont été augmentés au sein des régions et des spécialités ciblées en fonction des besoins de prise en charge spécialisée. Les flux d'internes sont progressivement adaptés aux besoins démographiques des régions ainsi qu'à leurs capacités de formation. Ces quotas sont établis à partir d'une proposition de l'Observatoire National des Professions de Santé établie après consultation de ses comités régionaux. Ces outils de régulation de la démographie médicale par la formation doivent contribuer à améliorer la répartition territoriale des médecins dans le contexte d'une liberté d'installation maintenue tant au niveau géographique qu'au niveau des modes d'exercice (libéral, salarié).