

# Fin du numerus clausus pour les étudiants français en médecine

**Un projet de loi présenté mercredi en Conseil des ministres vise à augmenter de 20% le nombre de médecins formés.**

**PHILIPPE BONNET**  
À PARIS

Le projet de loi sur la Santé présenté hier par le gouvernement français remet en cause le sacro-saint numerus clausus et le concours de fin de première année de médecine qui donnaient des cauchemars aux étudiants. S'il est accepté d'ici l'été selon des modalités qui restent à préciser, le texte porté par la ministre Agnès Buzyn prévoit aussi une réforme de la carte hospitalière avec une gradation des soins de la zone rurale jusqu'aux grandes villes.

Mais le premier aspect tenait d'un tabou. Instauré en France dans les années 70 (et qui fait tant polémique en Belgique ces dernières années) le numerus clausus transformait la première année de médecine en épreuve de force. Durant sa campagne présidentielle, Emmanuel Macron l'avait taxé d'«inefficace et injuste». Seuls les étudiants très bons en maths, en physique-chimie et capables de réciter par cœur chaque aspect de l'anato-

mie humaine, arrivaient à passer. Ils étaient un peu plus de 8.000 en 2018 (sur 60.000 candidats) soit un taux d'acceptation d'environ 15%. Mais ce système ultra-sélectif avait un défaut. Celui de produire des «reçus-collés», c'est-à-dire des étudiants ayant obtenu le niveau de connaissances requis mais se situant au-dessus du quota. Or il est notoire que la France perdait dans le vivier de ces recalés un potentiel de bons médecins. Et c'était d'autant plus regrettable que certaines épreuves de première année avaient, d'un avis assez général, que peu de rapport avec la suite de leurs études. Une sélection féroce qui n'était pas dénuée d'arrière pensées sur l'économie de la santé.

## Autre type de sélection

Les temps changent, semble-t-il, puisque selon la ministre de la Santé, la levée de l'obstacle pourrait permettre, à terme, d'augmenter de 20% le nombre de «médecins formés». Cependant, il y aura toujours une «forme de sélection» à la fin de la première année. Les effectifs d'étudiants en 2<sup>e</sup> ou 3<sup>e</sup> année seront déterminés par les universités, en lien avec les agences régionales de santé, en fonction de leurs capacités et des besoins

du territoire. Une liberté d'appréciation qui autoriserait de fait une nouvelle forme de quantification tant l'idée subsiste que la France ne manque pas de médecins mais qu'ils sont mal répartis.

D'autre part, le projet de réforme vise à définir trois types d'hôpitaux allant des soins de base pour les plus petits jusqu'aux plus complexes dans les grandes villes. Sur les quelque 3.000 hôpitaux et cliniques implantés sur le territoire français 500 à 600 se verraient gratifiés d'un label de proximité. Enfin, la future loi se propose d'introduire plusieurs mesures en faveur des médecins, pharmaciens, dentistes ou sages-femmes diplômés hors de l'Union européenne exerçant en France. Lesquels, surtout chez les médecins, servent le plus souvent et à bon prix de variable d'ajustement dans la gestion des effectifs hospitaliers.

# 8.000

**8.000 étudiants en médecine ont été reçus en 2018 sur 60.000 candidats.**