ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

effectifs de personnel

Question écrite n° 75642

Texte de la question

Mme Catherine Troallic alerte Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur les déserts médicaux et le nombre de médecins en formation en France. À l'issue de la première année commune aux études de santé (PACES) s'applique un concours au *numerus clausus* assez restreint pour les étudiants en médecine. De nombreux candidats, qui ont échoué à leurs examens, partent poursuivre des études de médecine à l'étranger, notamment en Belgique, et reviennent ensuite s'installer en France puisqu'un diplôme obtenu dans une université européenne permet l'exercice de la profession de médecin sur notre territoire. Pourtant, notre pays connaît de nombreuses zones, urbaines et rurales, où le manque de médecins est criant, ce qui remet en cause l'égalité des usagers face à l'accès aux soins. Aussi, le *numerus clausus* restrictif qui est appliqué, apparaît comme un réel obstacle. Si les études de médecines sont coûteuses, elles pourraient faire l'objet d'une obligation de service public d'une durée à déterminer avec des contreparties financières pour les jeunes médecins qui accepteraient de s'installer dans les déserts médicaux. Elle l'interroge pour savoir quelles solutions seront prises concernant les déserts médicaux et si une augmentation forte du *numerus clausus* tel qu'il est actuellement est envisageable.

Texte de la réponse

Le numerus clausus des étudiants en médecine, fixé à 3 700 en 1999, s'établit à 8 000 en 2015. 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. Pour ces raisons, il n'est pas prévu de continuer à augmenter le numerus clausus, la question se posant moins sur le nombre de médecins formés que sur les conditions du choix du lieu de leur exercice professionnel. C'est pourquoi, dès septembre 2012, le Gouvernement s'est mobilisé pour améliorer l'accessibilité aux soins. Cette volonté politique a trouvé sa traduction à travers le Pacte territoire santé qui comporte 12 engagements concrets pour favoriser l'installation des médecins. De fait, le pacte est articulé autour de trois grandes priorités : changer la formation et faciliter l'installation des jeunes médecins, transformer les conditions d'exercice des professionnels de santé et promouvoir des investissements spécifiques pour les territoires isolés. L'ensemble de ces engagements constitue un plan global, où chaque mesure consolide les autres. Ainsi, l'un de ces engagements vise à favoriser l'installation de futurs professionnels à travers le contrat d'engagement de service public (CESP), bourse versée aux étudiants en médecine et en odontologie, en contrepartie d'un engagement à s'installer en zone sous-

dense. A cette fin, le dispositif a été simplifié en 2013 pour le rendre plus lisible pour les étudiants et les internes en médecine, ce qui a permis une augmentation du nombre de contrats signés, pour atteindre 1 320 contrats signés à ce jour, soit 88 % de l'objectif ministériel de 1 500 CESP d'ici 2017. Un autre engagement vise à sécuriser leur installation pendant les premières années d'exercice en zone sous-dense, grâce à la création du contrat de « praticien territorial de médecine générale » (PTMG).

Données clés

Auteur : Mme Catherine Troallic
Circonscription : Seine-Maritime (8e circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 75642
Rubrique : Professions de santé
Ministère interrogé : Affaires sociales, santé et droits des femmes
Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Date(s) clée(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 7 juillet 2015
Question publiée au JO le : 10 mars 2015, page 1580
Réponse publiée au JO le : 15 septembre 2015, page 6990