

**TOULOUSE
CAPITOLE**
Publications



« Toulouse Capitole Publications » est l'archive institutionnelle de
l'Université Toulouse 1 Capitole.

La réforme des études en santé (résumé)

Isabelle Poirot-Mazères

Pour toute question sur Toulouse Capitole Publications,
contacter portail-publi@ut-capitole.fr

La réforme des études en santé (Art. 1 et 2 de la loi)

Reform of health studies.

Isabelle Poirot-Mazères,
Professeur de droit public,
Institut Maurice Hauriou,
Université Toulouse 1 Capitole

Résumé

La nouvelle loi réforme en profondeur, les études en santé, notamment la formation des professions médicales afin de mieux les adapter aux évolutions du système de santé. Elle modifie l'entrée en deuxième année du premier cycle et l'accès en troisième cycle, en supprimant dans le même mouvement le concours de la PACES et les ECN pour les remplacer par des dispositifs plus ouverts et moins rigides. Il s'agit en effet à la fois de favoriser la diversification des profils de professionnels de santé en ouvrant l'accès de la deuxième année à d'autres étudiants que ceux issus des formations de médecine, maïeutique, odontologie et pharmacie, de construire de façon plus pertinente et efficiente leur parcours, et pour cela, de rationaliser l'évaluation de leur cursus vers les spécialités, en tenant compte de leurs aspirations personnelles comme des besoins, présents et à venir, du système de santé.

Mots clés

PACES. Fin du *numerus clausus*. Transformation des ECNi. Diversification des profils. Construction des parcours.

PACES. Suppression of the *numerus clausus*. Transformation of ECNi. Diversification of the profiles of medical professionals. Construction of medical courses.

Sommaire

I. LA CHUTE DES TOTEMS

- A. La suppression de la PACES et du *numerus clausus*
 - 1. Du *numerus clausus* et de sa fin annoncée
 - 2. La régulation du nombre d'étudiants : les acteurs à la manoeuvre
- B. Les transformations de l'internat
 - 1. Feu l'ECN
 - 2. Vive le « *matching* »

II. L'OUVERTURE DES CITADELLES

- A. La recherche de la diversification des profils en santé
 - 1. Les différents parcours de formation antérieurs dans l'enseignement supérieur ouvrant aux formations MMOP
 - 2. Conditions et modalités d'admission
- B. La reconstruction des études de médecine
 - 1. Le retour à l'esprit de la formation médicale
- 2. La rationalisation des modalités d'entrée dans le 3^e cycle : « *the right man at the right place* »

Qui regarde, sans même en avoir fait l'expérience, le système des études médicales en France, en évoquera la difficulté extrême, l'élitisme forcené comme une forme de permanence détachée, ensemble hiératique dans un environnement de réformes institutionnelles, de chantiers normatifs et de transformations technologiques incessantes.

Pourtant, ces études ont été à différentes reprises modifiées, se sont adaptées *nolens volens* au contexte européen et s'efforcent de suivre les mutations du système de santé. Comment alors expliquer cette impression d'immutabilité? Peut-être par la fameuse formule de Tancredi, dans le Guépard: « *se vogliamo che tutto rimanga com'è, bisogna che tutto cambi* »¹. Ou alors par l'irréductible spécificité des formations de santé depuis le XIX^{ème} siècle, qu'elles conservent aujourd'hui. Elles recouvrent toujours les quatre cursus distincts que sont la médecine, l'odontologie, la pharmacie et la maïeutique, alignés comme les autres formations universitaires sur le dispositif dit de Bologne mais sans changer de structuration : elles sont divisées en 3 cycles sanctionnés par 3 diplômes nationaux distincts, donnant respectivement le grade de licence (diplôme de formation générale), master (diplôme de formation approfondie) et, exception faite des sages-femmes, de doctorat (diplôme d'Etat de docteur). Elles restent marquées à la fois par leur forte sélectivité organisée par le *numerus clausus*, leur cloisonnement une fois franchie la PACES, par leur intrication consubstantielle aux centres hospitaliers régionaux (L.713-4 du code de l'éducation) et par des cursus parmi les plus longs du système universitaire français. Ce particularisme, institué d'emblée, se poursuit dans l'organisation du 3^{ème} cycle.

L'objectif du gouvernement actuel a donc été, sans bouleverser les grands équilibres du système appuyés sur les capacités de formation des facultés comme des hôpitaux, de « décroïsonner » à tous niveaux: en particulier, la transformation des voies et les méthodes de recrutement comme des modalités de la spécialisation, doit permettre de diversifier les profils en santé, de contrer les effets pervers des réformes précédentes, de limiter aussi la désaffection pour la médecine générale ou les choix par défaut, à l'issue de la PACES ou des ECN.

La réforme des études de santé a été préparée par des mois de concertation avec les acteurs concernés dans le cadre la grande consultation autour d'une stratégie de transformation du système de santé (STSS). Les différents rapports qui en sont issus ont permis de déterminer trois engagements prioritaires pour mener à bien le projet « Ma santé 2022 », parmi lesquels, celui de « Repenser les métiers et la formation des professionnels de santé », directement dégagé des propositions et préconisations du rapport d'Antoine Tesnière, Stéphanie Rist, et Isabelle Riom « Adapter les formations aux enjeux du système de santé »².

Les grands axes en sont régulièrement repris dans les discours des ministres qui pilotent le dossier, Agnès Buzyn et Frédérique Vidal. Ainsi, s'agissant de la première année en santé : « Dans notre réflexion nous devons avoir à l'esprit à la fois le temps court -comment transformer nos formations pour que demain l'admission dans les études de santé se fassent dans un parcours de réussite pour le plus grand nombre, et le temps long -de quelles compétences le système de santé, et plus généralement l'ensemble de notre société ont-ils besoin dans dix à quinze ans ? »³. Dans cet esprit, il s'agit tout à la fois de lutter contre l'échec

¹ Giuseppe Tomasi di Lampedusa, *Le Guépard*, Ed. du Seuil, p.35.

² Cf Antoine Tesnière, Stéphanie Rist, Isabelle Riom, « Adapter les formations aux enjeux du système de santé », Stratégie de transformation du système de santé-Rapport final, septembre 2018 ; Jean-Paul Saint-André, « Refonte du premier cycle des études de santé pour les "métiers médicaux" ». Suppression du *numerus clausus* et de la PACES », 18 décembre 2018; J.-L. Dubois-Randé et Q. Hennion-Imbault, Mission deuxième cycle des études de médecine, 2018 .

³ Frédérique Vidal, discours lors du lancement de la concertation régionale de réforme des études de santé, faculté de médecine de Reims, 12 février 2019.

en 1^{ère} année⁴, de diversifier les profils de médecins et d'adapter, tout au long du 2^{ème} cycle et pour l'entrée dans l'internat, l'évaluation des compétences afin de mieux juger de la spécialisation⁵.

La loi la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé⁶ s'inspire de ces préalables, dont le titre 1^{er}, avec l'ambition de « Décloisonner les parcours de formation et les carrières des professionnels de santé », contient dans ses premiers articles, des dispositions phares, largement débattues, qui concernent la première année des formations de médecine, de pharmacie, d'odontologie et de maïeutique (MMOP) et l'entrée dans le 3^{ème} cycle. Celles-ci s'inscrivent dans un vaste mouvement de réforme de tous les cursus qui a déjà affecté de 2^{ème} cycle et dont les objectifs sont clairement formulés dès l'entame de l'article L. 631-1.- I. du code de l'éducation : permettre « l'orientation progressive de l'étudiant vers la filière la plus adaptée à ses connaissances, ses compétences, son projet d'études et ses aptitudes », organiser des « enseignements communs entre plusieurs filières pour favoriser l'acquisition de pratiques professionnelles partagées et coordonnées », et « par leur organisation », favoriser « la répartition équilibrée des futurs professionnels sur le territoire au regard des besoins de santé »⁷.

Pour répondre à ces différents objectifs cruciaux pour l'avenir du système de santé, sur lesquels le consensus s'est rapidement fait au Parlement, la loi fait tomber les deux grands totems des études de santé: le concours d'entrée dit de la PACES et, s'agissant de la médecine, les ECN, forme renouvelée de l'internat traditionnel (I). Dans le même temps, elle s'efforce d'ouvrir les citadelles des études de santé en réformant profondément les modes d'entrée dans les formations et en adaptant les cursus à la réalité des pratiques professionnelles, singulièrement celui qui conduit au 3^{ème} cycle. La suppression des rites de passage est inspirée par une volonté d'ouverture à tous niveaux, matérielle et épistémologique: lors du recrutement des futurs médecins mais aussi tout au long de leur formation, en en modifiant les critères d'évaluation (II). La loi dessine les grands traits de ces deux transformations, renvoyant systématiquement (trop ?) aux décrets en conseil d'Etat.

⁴ Pour l'année universitaire 2017-2018, 57 791 étudiants étaient inscrits en première année commune aux études de santé. Le nombre d'étudiants autorisés à poursuivre leurs études en santé à la suite de cette année universitaire s'élevait à 13 323 soit 23%.

⁵ Elle s'articule avec les travaux des autres missions lancées en parallèle notamment sur l'intégration universitaire des filières sanitaires et sociales (Stéphane Le Bouler) ou le bien-être des étudiants en santé (Donata Marra) ;

⁶ JORF n°0172 du 26 juillet 2019

⁷ Art. 1er, al.2 de la loi