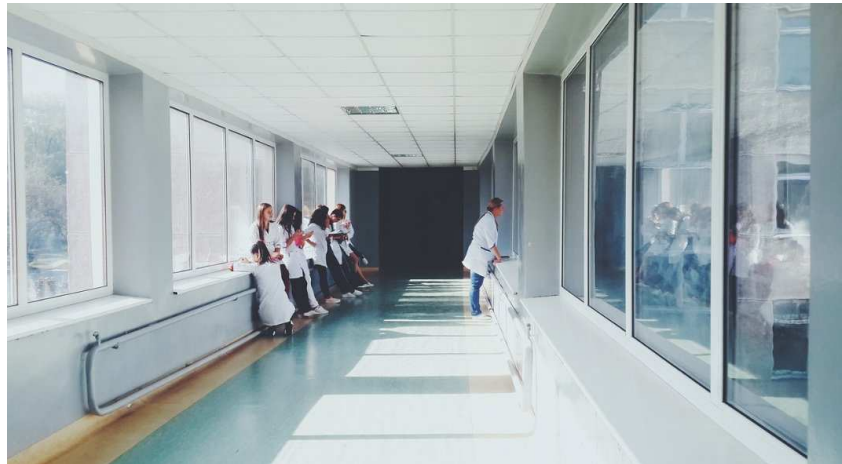


le Sénat vote la fin de la Paces et du numerus clausus

8-10 minutes

Les sénateurs ont débuté, lundi 3 juin 2019, l'examen en séance publique du projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé. Ils ont adopté l'article 1er sur la suppression de la Paces et du *numerus clausus*, après y avoir apporté huit amendements. Les sénateurs ont notamment voté pour "faire primer le critère des besoins de santé du territoire sur celui de la capacité d'accueil des facultés" dans la détermination du nombre d'étudiants acceptés en 2e ou 3e année du premier cycle.



Les sénateurs ont adopté l'article 1er du [projet de loi](#) relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé, en séance publique le lundi 3 juin 2019. Cet article – issu du chapitre 1er portant sur la formation initiale et continue des professions médicales – rénove le mode d'accès aux études médicales, pharmaceutiques, odontologiques et maïeutiques en supprimant le *numerus clausus*, et en permettant l'accès à ces études à partir de voies diversifiées à la rentrée 2020.

La Paces sera donc supprimée, pour autant, le projet de loi ne définit pas le contenu des parcours de formation qui permettront de rejoindre l'une des quatre filières de santé, ni les modalités d'évaluation qui ne seront plus seulement fondées sur des QCM. Ce sont des décrets – publiés avant la rentrée 2019 pour permettre aux lycéens de s'inscrire sur Parcoursup – qui préciseront les modalités d'accès : à savoir un "portail santé", c'est-à-dire une première année avec une majeure "santé" et une mineure d'une autre discipline ; ou à l'inverse, une licence d'une autre discipline

avec une mineure "santé". Toutes les universités, même celles sans UFR santé, pourront proposer un parcours avec une mineure "santé".

"l'équilibre territorial" comme objectif



Frédérique Vidal, au Sénat, le 3 juin 2019 pour l'examen du projet de loi Santé

Les débats se sont surtout concentrés sur la répartition des professionnels de santé sur le territoire. "Certains de nos territoires manquent de professionnels de santé et les politiques malthusiennes y ont contribué. Si supprimer le *numerus clausus* relève du bon sens, nous devons la vérité aux Français. Cela ne permettra pas, dès demain, d'augmenter le nombre de médecins formés ni d'améliorer l'accès aux soins. Il faudra d'autres mesures", déclare Frédérique Vidal, en ouverture de la séance. "Les études doivent avoir pour objectif l'équilibre territorial", affirme-t-elle.

Le sénateur Alain Milon (Vaucluse LR), rapporteur de la commission des affaires sociales, regrette que "le projet de loi, le troisième en dix ans pour tenter de résoudre la crise, [ne soit] pas à la hauteur des enjeux", avec un "très large" renvoi à des ordonnances et des décrets dont le contenu n'est pas encore connu. Ce calendrier, très serré, conduit à "appauvrir" les discussions au parlement, ajoute-t-il. Pour autant, la commission n'a pas souhaité "faire obstacle" à cette réforme.

Des délais trop courts pour les universités



Le rapporteur Alain Milon, lors de l'examen de la loi Santé au Sénat, le 3 juin 2019

"Le grand débat a montré l'inquiétude de nos concitoyens face aux déserts médicaux. Le *satisfecit* sur la réforme des études de santé ne doit pas nous conduire à endosser une communication parfois ambiguë sur 'la fin du *numerus clausus*'. La sélection demeurera, ne serait-ce qu'en raison des moyens limités des universités", continue-t-il. Qui plus est, "cette mesure ne se traduira pas rapidement par l'arrivée de nouveaux médecins ; surtout, elle est sans lien avec leur répartition territoriale. Sur ce sujet sensible, il n'existe pas de solution miracle."

Le sénateur Laurent Lafon (Val-de-Marne, UC), rapporteur pour avis de la commission de la culture, de l'éducation et de la communication, estime également qu'il est "peu réaliste" de mettre en œuvre la réforme dans les délais impartis : les universités auront en effet seulement six mois pour finaliser leurs nouvelles maquettes pédagogiques. Or, "si l'on se contente de renommer la Paces en 'portail santé', on aura échoué."

Priorité aux besoins de santé du territoire

Ensuite, le Sénat a adopté huit amendements, dont un de [cohérence rédactionnelle](#), pour modifier l'article 1. Les voici :

Répartition des professionnels. Trois amendements ([221](#), [417](#) et [678](#)), portés par la commission de la culture, de l'aménagement du territoire, et par le groupe socialiste, précisent que l'objectif de répartition "équilibrée" ou "optimale" des futurs professionnels de santé sur le territoire doit être une préoccupation majeure prise en compte tout au long des études de santé. Cela permettrait "à un jeune originaire d'une zone sous-dotée de suivre sa mineure santé plus près de son domicile et aux étudiants plus âgés de réaliser un stage dans des zones sous-denses, afin de découvrir ce qu'est la pratique médicale dans ces zones", explique Laurent Lafon. Toutefois, ces amendements ont reçu un avis défavorable du rapporteur Alain Milon, qui pense que "le but des études de santé

est de former des médecins, non de combler les carences de l'offre de soins".

Besoins de santé. Un [amendement](#) du groupe socialiste vise "dans la détermination du nombre d'étudiants reçus en deuxième et troisième années de premier cycle, à faire primer le critère des besoins de santé du territoire sur celui de la capacité d'accueil des facultés", présente Bernard Jomier (Paris, [SOCR](#)). Sinon, la rédaction initiale de l'article 1er "qui fait primer le critère des capacités de formation des universités, revient à avaliser un '*numerus clausus* déguisé', et donc à accepter que certains territoires – dont les capacités de formation seraient faibles – ne bénéficieraient pas de plus de professionnels de santé".

Pourcentage des étudiants. "Dans la version actuelle du projet de loi, rien n'est dit sur la proportion des étudiants en provenance des deux voies possibles : majeure ou mineure santé. Pour éviter une nouvelle Paces, il faudrait qu'au moins, dans un décret, soit précisé qu'un bachelier peut y accéder quelle que soit sa voie. Il faut éviter de reconstituer une nouvelle voie royale", estime Lauren Lafon, qui défend l'[amendement 610](#). Le décret doit donc indiquer que "pour chacun des concours d'accès aux 2e et 3e années des études de santé, aucune des voies d'accès ne puisse à elle seule dépasser un certain pourcentage".

Mobilité. Deux amendements ([222 rect](#) et [395 rect](#)), portés par Laurent Lafon et le groupe Union centriste, ont pour objet de sécuriser, dans le respect des accords de Bologne, "les flux d'accès en deuxième cycle des formations de médecine, de pharmacie, d'odontologie et de maïeutique des étudiants. Afin de respecter le principe posé par la loi de fixation de capacités d'accueil à partir d'objectifs pluriannuels d'admission en première année du deuxième cycle [...], l'accès en deuxième cycle n'est autorisé qu'aux étudiants ayant procédé à la validation du premier cycle de ces mêmes formations dans la même université. Par exception, dans des conditions prévues par décret en Conseil d'État, des candidats pourront être admis en deuxième cycle dans une université après avoir accompli leur premier cycle dans une autre université".

Pour rappel, l'Assemblée nationale avait adopté l'article 1er, en votant neuf amendements ([lire sur AEF info](#)).

Quel budget pour les universités ?

"Je ne vois pas du tout comment dans le cadre de la pénurie de moyens, les universités vont pouvoir mettre en place cette réforme et, en même temps, augmenter le nombre d'étudiants formés", réagit Pierre Ouzoulias (Hauts-de-Seine, [CRCE](#)). Selon lui, il n'y

aura plus de *numerus clausus* mais "une régulation" plus précoce via Parcoursup. Frédérique Vidal lui répond : "Les étudiants sont 57 000 à s'inscrire en Paces. Quasiment tous réussissent leur année, mais 13 000 seulement passent en deuxième année à l'issue du concours. C'est contre cela que nous voulons lutter. Car le redoublement coûte 55 millions d'euros. Cette somme pourrait être assurément mieux employée dans les universités", expose-t-elle.