

Etudes de santé : après les annonces, la réforme vue par les étudiants et les universités

Paris - Publié le mercredi 19 septembre 2018 à 16 h 31 - Actualité n° 129086

« Une réforme audacieuse (...) indispensable pour répondre aux grands enjeux de notre système de santé » : c'est ainsi que la [CPU](#) et les conférences des doyens des facultés de médecine, pharmacie et odontologie qualifient, dans un communiqué commun, les annonces d'Emmanuel Macron, le 18/09/2018, visant à supprimer la [Paces](#) et le *numerus clausus* d'ici 2020.

« Cette réforme doit réduire massivement le taux d'échec, diversifier les profils des étudiants recrutés, décloisonner les études de santé, redonner confiance dans notre système de formation et répondre à la transformation des métiers et accompagner l'émergence des nouveaux métiers », indiquent les conférences. Elles affirment vouloir « tout mettre en œuvre pour assurer le succès de cette réforme », tout en rappelant que la « mobilisation générale de la communauté universitaire ne sera possible qu'avec l'engagement concret de moyens nouveaux ».

L'accompagnement financier de la réforme est aussi un point sur lequel insiste l'Université de Strasbourg, estimant que les « coûts, notamment en personnels d'enseignement, appellent de nouveaux moyens importants que l'État devra engager ». Elle se réjouit toutefois de cette réforme qui marque « une vraie révolution dans la manière de former les futurs professionnels de santé », et constitue à la fois « une chance et un défi » pour l'université.

Du côté des étudiants de médecine aussi la réaction est globalement positive. « Cela va permettre une vraie diversification des profils d'étudiants en études de santé, avec des affinités pour des matières différentes, et qui deviendront des professionnels de santé avec des aspirations et des modes d'exercice différents », déclare Clara Bonnavion, présidente de l'[Anemf](#) à News Tank. Elle met toutefois en garde : « Cette réforme ne doit pas aboutir à reproduire une Paces en trois ans avec une sélection à la fin. Le futur dispositif doit être progressif et modulaire ».

La réforme annoncée ne fait toutefois pas l'unanimité. « Je suis d'accord avec le Président de la République pour dire que le système actuel est absurde, et supprimer le *numerus clausus* et la Paces est un élément de la solution. Mais cela ne dit pas quelle alternative est envisagée pour régler le problème », déclare à News Tank [Frédéric Dardel](#), président de l'Université Paris

Descartes qui accueille 1 450 étudiants en Paces en 2018. Principale inquiétude selon lui : le devenir des étudiants qui auront suivi une licence de santé et seront recalés. « Quelle filière les prendra s'ils n'ont pas les bases de la discipline ? Je ne vois pas les collègues de droit ou même de physique les accepter. »

Le président de Paris Descartes plaide pour une réforme « qui ne soit pas médico-centrée ». Il souhaite que les concertations qui vont s'ouvrir au Mesri le 24/09 intègrent aussi des universitaires hors santé pour aborder les effets globaux : « effectifs enseignants, locaux partagés, réorientations, effets de vases communicants ».

Pas de hausse souhaitée des effectifs

Avec la disparition du numerus clausus se pose la question de la régulation des effectifs étudiants en filière de santé.

Pour l'Anemf (Fage), il est important que le nombre actuel n'augmente pas. « Les capacités de formation des universités sont déjà saturées. Par ailleurs, il est important de garder une régulation de la profession médicale pour éviter les dérives d'une concurrence entre professionnels », déclare Clara Bonnavion, sa présidente.

Si elle souhaite la mise en place d'une régulation, celle-ci doit être « intelligente, ce qui n'était pas le cas avant, car elle se faisait à un étudiant près, et qu'elle n'était pas parfaitement calquée sur les capacités de formation ».

« Il va donc falloir trouver un équilibre entre capacités d'accueil et besoins du système de santé. Sachant que c'est une vision à moyen terme, car les effets d'une telle mesure sont visibles à dix ou quinze ans. On ne voit toujours pas les effets du doublement du numerus clausus des années 2000 ! »

Même avis pour Frédéric Dardel, qui ne souhaite pas une augmentation des effectifs, pointant la question des locaux, mais aussi des stages hospitaliers pour les futurs médecins.

« À la suite de la dernière réforme hospitalière, les stages sont moins nombreux et les étudiants accèdent à la pratique plus tard. Ils sont moins en contact avec le patient, ce qui a un impact sur la qualité de la formation, même si avec les outils de simulation, on peut compenser ce problème en partie ».

Une hausse des effectifs coûterait de l'argent à terme rappelle-t-il, « parce qu'il faut payer les internes qui sont des salariés. Je ne suis pas sûr que l'État prévoit autant de dépenses supplémentaires ».

Pourtant certains territoires souffrent d'un manque de professionnels de santé. Mais pour Clara Bonnavion, l'enjeu est moins le nombre d'étudiants formés que la réorganisation du système de soins et la rénovation de la formation. « Lors de notre cursus, on ne nous fait pas assez connaître toutes les possibilités de carrière, le système est très hospitalo-centré, et c'est ce qui explique une mauvaise répartition des médecins sur le territoire. C'est en train de changer, mais pas assez vite. C'est à l'État de mener une politique globale, et qui n'est pas liée uniquement au nombre d'étudiants médecins. »

Laisser de la souplesse aux universités et aux étudiants dans la mise en place

Interrogée sur le contenu de la formation, Clara Bonnavion souhaite que les étudiants « puissent avoir tout au long de ce premier cycle des enseignements plus personnalisés selon leurs vœux : si un étudiant veut faire un cours d'économie ou d'ingénierie qu'il puisse le faire ».

Elle prend comme exemple le dispositif Pluri-Pass de l'Université d'Angers - mis en place notamment par Isabelle Richard, ancienne doyenne de l'UFR de santé et actuelle conseillère santé au cabinet de Frédérique Vidal - qui repose sur un tronc commun et 30 options en L1 (management et santé, nano-médecine, discrimination du genre, etc.) et 11 parcours en L2.

« Cela permet une vraie diversification des profils », indique-t-elle.

Dans cette perspective, la présidente de l'Anemf se dit favorable à « plus de souplesse pour les universités, car chacune possède ses richesses et ses spécialités. Mais il faut trouver un juste milieu, entre leur laisser la possibilité de personnaliser et enrichir les parcours, tout en gardant un cadre national pour que ce qui est mis en place reste dans les bons critères de qualité ».

Une évolution qui selon elle ne pourra se faire sans moyens financiers.

« Il faut accompagner les universités pour trouver et organiser cette modularité, à condition que les universités s'impliquent fortement dans cette transformation ».

Le casse-tête de la sélection progressive

Normaliser des parcours « atypiques »

« Supprimer le numerus clausus ne veut pas dire supprimer la sélection dans la filière santé. On forme au niveau national environ 8 000 médecins par an, or on a 60 000 étudiants en Paces chaque année. Comment fait-on ? », interroge Frédéric Dardel.

Le gouvernement a annoncé le 18/09/2018 que le système actuel serait remplacé par une « orientation progressive » vers les filières de santé, avec une sélection « maintenue », mais qui « pourra s'étaler au cours du 1^{er} cycle de licence ».

« Il faut vraiment que ce futur modèle soit assez souple pour être ouvert à des étudiants venant de tous horizons ; mais aussi en portes de sortie, pour qu'on n'ait plus ce gâchis humain de la fin de Paces », indique Clara Bonnavion.

Cette ouverture est le gage pour éviter qu'à terme, de nouvelles stratégies d'accès, ou « voies royales » ne se mettent en place.

« Il faut que cela devienne normal pour les étudiants de passer par une autre licence plutôt que par un parcours normalisé ».

Alors que les actuelles alter-Paces prévoient des quotas pour les différentes passerelles, la présidente de l'Anemf appelle à un « assouplissement de la sélection », avec des fourchettes plus larges, mais « qui resteront à définir ».

Sélection et réorientation des recalés

La sélection progressive, Frédéric Dardel n'y croit pas : « Les filières hors santé ne peuvent absorber ce flux sortant. » Les seules options sont selon lui de sélectionner en amont ou en aval :

- « Or à la sortie de la licence, ce n'est pas possible, car les autres licences risquent de ne pas vouloir les récupérer ;
- et si c'est à l'entrée, il va falloir assumer le fait de diminuer les capacités d'accueil. Car si on doit former 800 personnes, on en prendra 800 et pas 2 400 ».

Si les contours du futur dispositif restent ouverts, Frédérique Vidal a toutefois insisté le 18/09 sur le fait qu'il « n'y aura pas une licence en santé débouchant sur un master sélectif, ce qui serait repousser le goulet d'étranglement à la fin de la licence ».

Frédéric Dardel, qui souhaite être associé aux concertations avec le ministère estime qu'en l'état, c'est un « problème complexe qui pose beaucoup de questions ».

Sa position : « Si la réforme c'est une formation progressive des étudiants en santé, avec un tronc commun en première année puis une ramification selon les spécialités, je trouve ça bien. Si on me dit qu'il faut prendre tout le monde au départ, et qu'on sélectionne après trois ans, alors c'est non ».

« Suppression du numerus clausus ne signifie pas absence de régulation » (Jean-Luc Dubois Randé)

Il dit à News Tank, accueillir « très favorablement » les annonces d'Emmanuel Macron, « et ce d'autant plus que la suppression du numerus clausus est une conviction que je partage depuis longtemps ». Jean-Luc Dubois Randé, ancien président de la conférence des doyens de médecine (2016-2018), ancien conseiller santé de Geneviève Fioraso, et auteur d'une mission sur la réforme du 2nd cycle, a été élu président de l'Upec le 07/09/2018.

Pour lui, cette réforme ne signifie pas pour autant disparition de la régulation : « cela donnera de la souplesse, mais il y aura un parcours de sélection. En revanche il ne doit laisser personne sur le carreau, y compris sur l'accompagnement universitaire », dit-il.

Pour ce qui est des modalités de formation, il existe selon lui un modèle qui fonctionne : PluriPass de l'Université d'Angers. « Après il y aura des adaptations à faire par chaque université, en fonction de ses spécificités, avec des parcours plus rapides ou plus longs. Mais il n'est pas question de tout remettre à plat : il y aura évidemment un tronc commun aux différentes filières de santé, et il faudra voir comment organiser la diversité des profils sans dégrader la formation. Mais l'université saura faire. »

Principal défi selon lui : gérer les flux, notamment dans le cadre des passerelles sortantes, « et vers d'autres filières qui peuvent se trouver déjà saturées. Cela va demander un gros travail pour trouver des solutions, en lien avec l'ensemble des disciplines. Et cela ne pourra pas se faire en cinq minutes ».

Il souhaite également participer aux concertations avec le ministère, dans le cadre de la commission santé de la CPU à laquelle il va participer pour la première fois le 20/09/2018.