

N° 199

SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2008-2009

Annexe au procès-verbal de la séance du 4 février 2009

AVIS

PRÉSENTÉ

au nom de la commission des Affaires sociales (1) sur la proposition de loi, ADOPTÉE PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE, portant création d'une première année commune aux études de santé et facilitant la réorientation des étudiants,

Par M. Gérard DÉRIOT,

Sénateur

(1) Cette commission est composée de : M. Nicolas About, *président* ; Mme Isabelle Debré, M. Gilbert Barbier, Mme Annie David, M. Gérard Dériot, Mmes Annie Jarraud-Vergnolle, Raymonde Le Texier, Catherine Procaccia, M. Jean-Marie Vanlerenberghe, *vice-présidents* ; MM. François Autain, Paul Blanc, Mme Muguette Dini, M. Jean-Marc Juilhard, Mmes Gisèle Printz, Patricia Schillinger, *secrétaires* ; Mmes Jacqueline Alquier, Brigitte Bout, M. Jean Boyer, Mme Claire-Lise Campion, MM. Jean-Pierre Cantegrit, Bernard Cazeau, Mme Jacqueline Chevé, M. Yves Daudigny, Mme Christiane Demontès, M. Jean Desessard, Mmes Sylvie Desmarescaux, Bernadette Dupont, M. Guy Fischer, Mme Samia Ghali, MM. Bruno Gilles, Jacques Gillot, Mme Colette Giudicelli, MM. Jean-Pierre Godefroy, Alain Gournac, Mmes Sylvie Goy-Chavent, Françoise Henneron, Marie-Thérèse Hermange, Gélita Hoarau, M. Claude Jeannerot, Mme Christiane Kammermann, MM. Marc Laménie, Serge Larcher, André Lardeux, Dominique Leclerc, Jacky Le Menn, Jean-François Mayet, Alain Milon, Mmes Isabelle Pasquet, Anne-Marie Payet, M. Louis Pinton, Mmes Janine Rozier, Michèle San Vicente-Baudrin, MM. René Teulade, Alain Vasselle, François Vendasi, René Vestri.

Voir le(s) numéro(s) :

Assemblée nationale (13^{ème} législ.) : 1182, 1318 et T.A. 217

Sénat : 146 et 198 (2008-2009)

SOMMAIRE

	<u>Pages</u>
AVANT-PROPOS	5
I. UNE RÉFORME ATTENDUE ET NÉCESSAIRE	7
1. <i>Un diagnostic clairement établi</i>	7
2. <i>Un impératif : réduire le taux d'échec et accroître les chances des étudiants</i>	8
II. UNE MISE EN ŒUVRE UN PEU PRÉCIPITÉE	10
1. <i>Un cadre législatif et réglementaire encore incomplet</i>	10
2. <i>Le maintien de difficultés malgré un consensus global</i>	11
3. <i>La nécessité d'engagements précis du Gouvernement</i>	11
EXAMEN DES ARTICLES	13
• <i>Article premier (art. L. 631-1 du code de l'éducation, art. L. 4111-2 du code de la santé publique) Création d'une première année commune aux études de santé et de nouvelles voies de réorientation pour les étudiants ayant choisi ce cursus</i>	13
• <i>Article 2 Entrée en vigueur</i>	16
TRAVAUX DE LA COMMISSION	19
AMENDEMENT ADOPTÉ PAR LA COMMISSION	25

Mesdames, Messieurs,

La proposition de loi examinée par votre commission est une initiative parallèle du député Jacques Domergue et de notre collègue Jean-Claude Etienne. En effet, deux textes identiques ont été déposés au mois d'octobre dernier devant chacune de nos assemblées dans le but de **mettre en place une première année commune aux études de santé**.

L'Assemblée nationale a examiné ce texte en premier et l'a adopté le 16 décembre dernier. Le Sénat doit désormais en débattre. La commission des affaires culturelles, à laquelle la proposition de loi a été renvoyée, a nommé Jean-Claude Etienne en qualité de rapporteur.

Votre commission a décidé de s'en saisir pour avis. Il lui semble en effet **indispensable de pouvoir présenter sa position** car si la proposition de loi a bien pour objet de traiter une question d'organisation de l'enseignement supérieur, il s'agit aussi de réformer le début du parcours des professionnels de santé dans notre pays. Or, dans le contexte démographique actuel de ces professions et à la veille de l'examen du projet de loi « Hôpital, patients, santé, territoire », il est nécessaire de pouvoir replacer les modalités de cette nouvelle réforme et d'en apprécier les conséquences au regard de l'ensemble de ces évolutions. Dans le passé d'ailleurs, votre commission a toujours eu à s'exprimer sur les réformes des études médicales.

La présente proposition de loi vise avant tout à remédier aux défauts du système actuel, avec pour but principal d'**accroître les chances des étudiants qui souhaitent s'engager dans des études de santé**. En créant un « tronc commun » initial à quatre filières, en multipliant les mécanismes de réorientation, en mettant en place des passerelles entre ces filières et avec d'autres cycles d'études, la réforme proposée porte une réelle ambition.

Votre commission souhaite que sa mise en œuvre soit à la hauteur des attentes exprimées tant par les enseignants que par les étudiants et permette d'enregistrer un réel progrès car notre pays a besoin de professionnels de santé bien formés.

I. UNE RÉFORME ATTENDUE ET NÉCESSAIRE

La première année des études médicales fait face à de nombreuses difficultés : afflux croissant d'étudiants, taux d'échec élevé, difficultés de réorientation, qualité insuffisante des enseignements, compétition, pression, etc. Une réforme de son organisation est donc devenue indispensable compte tenu de l'enjeu : la formation et l'orientation de dizaines de milliers d'étudiants.

1. Un diagnostic clairement établi

L'accès aux études médicales, odontologiques et de sage-femme est actuellement conditionné à la réussite aux épreuves de classement de fin de première année. Dans les faits, les étudiants choisissent leur filière en fonction de leur classement. Or, cette première année commune attire un nombre croissant d'étudiants et **un taux d'échec très élevé**.

Sur l'année 2007-2008, on comptait ainsi un peu plus de 45 000 étudiants dont seuls 9 240 ont été reçus en fin d'année, compte tenu du *numerus clausus*, c'est-à-dire du nombre de places mises au concours tel qu'arrêté chaque année par les ministères de l'enseignement supérieur et de la santé. Cela représente un taux de réussite inférieur à 20 % et un « échec » pour 36 000 étudiants, ce qui est évidemment considérable et sans équivalent, à ce niveau d'étude, dans le reste du système éducatif de notre pays.

Si l'on ajoute les étudiants en pharmacie, soit un peu plus de 11 500 au cours de la même année, on mesure le nombre élevé des jeunes concernés par ce mécanisme de sélection.

Or, le *numerus clausus*, bien qu'en légère augmentation, reste limité et, par voie de conséquence, les filières de santé conservent un accès restreint.

Evolution du *numerus clausus* depuis 2005

	2005	2006	2007	2008	2009
Médecine	6 200	7 013	7 100	7 300	7 400
Odontologie	977	977	977	1 047	1 097
Maïeutique	1 000	1 000	1 007	1 015	1 015
Pharmacie	2 790	2 990	2 990	3 090	3 090
Total	10 967	11 980	11 874	12 452	12 602

Source : arrêtés ministériels

Une réforme de cette première année, uniquement axée sur **la sélection des étudiants** actuellement, doit donc s'attacher à éviter ce que certains n'hésitent pas à qualifier de « gâchis humain » et, en particulier, faire en sorte que les nombreux étudiants en situation d'échec aient la possibilité de se réorienter. D'autant plus que, très souvent, les étudiants ayant échoué une première fois au concours redoublent la première année et, à nouveau, malgré des notes honorables, échouent à la seconde tentative. Cela conduit pour eux à une perte de deux années, ce qui n'est pas acceptable.

Dans ce contexte, la ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche, Valérie Pécresse, a confié au professeur Jean-François Bach, secrétaire perpétuel de l'Académie des sciences, la mission d'élaborer des propositions concrètes de réforme de cette première année des études de médecine.

2. Un impératif : réduire le taux d'échec et accroître les chances des étudiants

Après une large concertation, le professeur Bach a remis son rapport à la ministre le 21 février 2008. Les mesures qu'il propose sont concrètes et destinées à être mises en œuvre rapidement. Pour un certain nombre d'entre elles, elles reprennent et adaptent des préconisations émises par de précédents rapports et qui font l'objet d'un réel consensus.

Les mesures proposées ont **quatre objets principaux** :

- **favoriser la réorientation rapide des étudiants** ayant les plus grandes difficultés, l'objectif étant de limiter le nombre des redoublements à l'issue de la première année ; à moyen terme, il serait souhaitable que, grâce à une meilleure information des lycéens et à une orientation plus active de ces jeunes, le nombre des étudiants en première année de santé diminue ; de même, il conviendrait de prévoir des réorientations dès la fin du premier semestre ou à l'issue de la première année à l'intention des étudiants ayant des résultats si faibles qu'une réussite au concours suivant soit pratiquement impossible ;

- **rapprocher les quatre filières** - c'est-à-dire la médecine, l'odontologie, la maïeutique et la pharmacie - pour constituer un tronc commun à ces études, créer une culture commune chez les futurs acteurs de santé qui seront amenés à collaborer dans leur vie professionnelle ultérieure et accroître les possibilités offertes aux étudiants grâce à la création de quatre concours distincts ; ce tronc commun initial essentiellement consacré aux disciplines fondamentales est d'ailleurs la règle dans la plupart des grands pays développés ;

- **améliorer la pédagogie** en accompagnant le parcours de l'étudiant et en améliorant son encadrement : développement du tutorat et des enseignements à effectifs réduits, reconfiguration des programmes, refonte des supports et du mode de délivrance des cours, en utilisant les nouvelles technologies (video, DVD, Internet) ;

- **offrir de nouvelles passerelles entrantes et sortantes**, afin à la fois de permettre aux étudiants de ne pas perdre complètement les années d'étude effectuées, surtout pour les « reçus-collés » (ceux qui ont la moyenne mais ne réussissent pas le concours), et de donner de nouvelles chances à ceux qui, tout en souhaitant faire des études médicales, auraient suivi d'autres cursus au début de leur parcours.

Les étudiants réorientés à l'issue du premier semestre, ou en fin de première année, pourraient ainsi compléter leur formation scientifique avant de pouvoir se réinscrire ultérieurement en première année des études de santé. Ce dispositif, destiné à permettre aux étudiants d'optimiser leurs chances de réussite aux épreuves de fin de première année, s'inscrit dans la philosophie du plan « réussite en licence » mis en place par la ministre.

Il est également proposé de faciliter l'accès aux études de santé par l'instauration d'une passerelle d'accès en deuxième année réservée notamment aux titulaires d'un diplôme de master, aux diplômés des écoles de commerce délivrant le grade de master et aux diplômés des instituts d'études politiques.

Enfin, l'instauration d'un « droit au remords » serait prévue pour les étudiants engagés dans les études de médecine, d'odontologie, de pharmacie ou de sage-femme et qui regrettent leur choix de filière : ils pourraient, à certaines conditions, réorienter leur parcours.

II. UNE MISE EN ŒUVRE UN PEU PRÉCIPITÉE

Les bases de la réforme étant ainsi clairement posées et recueillant un assez large assentiment, il importe que sa mise en œuvre soit effective dans tous ses aspects et réponde aux attentes de tous ceux qui sont concernés, en premier lieu les étudiants.

1. Un cadre législatif et réglementaire encore incomplet

La présente proposition de loi pose le cadre législatif de la réforme. Elle suggère une nouvelle rédaction de l'article L. 631-1 du code de l'éducation afin de prévoir :

- **l'instauration d'une première année des études de santé commune** aux études médicales, odontologiques, pharmaceutiques et de sage-femme ; dans ce cadre, les ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé déterminent, par voie réglementaire, l'organisation de cette première année, le *numerus clausus* applicable à chacune des filières, les modalités d'admission dans chacune d'entre elles à l'issue de la première année, enfin les conditions de la réorientation des étudiants à l'issue du premier semestre de la première année ou au terme de celle-ci ;

- **l'instauration de passerelles d'accès en deuxième année** pour les candidats qui justifient de certains titres ou diplômes ainsi que pour les étudiants qui souhaitent changer de filière ; la passerelle d'accès en troisième année des études médicales, odontologiques ou pharmaceutiques est maintenue ; les modalités de mise en place des différentes passerelles seront fixées conjointement par arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé ;

- le principe de **l'association du ministre chargé de la santé** à toutes les décisions concernant les enseignements médicaux, odontologiques et pharmaceutiques est inscrit dans la loi.

L'article 2 de la proposition prévoit une entrée en vigueur **dès la rentrée universitaire 2009-2010**. Toutefois, les dispositions relatives à la réorientation des étudiants à l'issue du premier semestre ou de la première année des études de santé s'appliqueront, au plus tard, à la rentrée universitaire 2011-2012, afin de faciliter la mise en place progressive du dispositif dans les établissements.

Si l'adoption de ce cadre législatif ne pose pas de difficulté, votre commission s'interroge sur **le délai dans lequel seront prises les mesures d'application réglementaire**. En effet, pour une entrée en vigueur dès la prochaine rentrée universitaire, il est impératif que ces mesures soient publiées dans les plus brefs délais. Or, seule la circulaire ministérielle du 1^{er} août 2008 fournit pour l'instant des éléments encore partiels sur ce que devraient comporter ces décrets et arrêtés.

2. Le maintien de difficultés malgré un consensus global

Les consultations et auditions auxquelles a procédé votre rapporteur, en particulier l'écoute des doyens de facultés de médecine et de pharmacie, et la rencontre avec les représentants des étudiants permettent de tirer **trois conclusions** :

- la première est qu'il existe **un véritable consensus sur le principe de cette réforme** que tous attendaient et qui devrait permettre de remédier, au moins en partie, aux défauts du système actuel ; même les étudiants en pharmacie, au départ sceptiques sur cette première année commune, ont fait valoir que, désormais, ils en acceptent le principe ;

- deuxième conclusion : **le calendrier très volontariste du Gouvernement**, c'est-à-dire une entrée en vigueur à la rentrée prochaine, est aujourd'hui effectivement pris en compte par les présidents d'université, recteurs et doyens ; ceux-ci sont en phase de concertation intensive avec les différents acteurs concernés, en particulier les enseignants et les étudiants, afin de mettre en place la nouvelle organisation et les nouveaux programmes dès le mois de septembre prochain. Ils estiment que, globalement, ils seront prêts, même s'il semble que certaines universités sont plus en avance que d'autres dans cette phase préalable et s'il apparaît que les difficultés auxquelles elles doivent faire face n'ont pas toujours la même ampleur. Il est néanmoins indispensable que les textes d'application soient pris le plus rapidement possible car plusieurs points demeurent encore imprécis, par exemple pour l'organisation des concours à la fin de la première année ;

- troisième conclusion : **les étudiants sont inquiets de la rapidité de la mise en œuvre de la réforme**. Ils déplorent en particulier le manque d'information disponible tant pour les lycéens qui souhaitent s'inscrire l'année prochaine en médecine ou pharmacie que pour les étudiants actuellement en première année qui commencent seulement à entendre parler de cette réforme.

3. La nécessité d'engagements précis du Gouvernement

Compte tenu de l'état d'avancement de la réforme, votre commission estime indispensable que le Gouvernement apporte rapidement des précisions sur des sujets qui restent encore flous et s'engage à mettre en œuvre les moyens nécessaires à la bonne mise en œuvre de la réforme.

Aussi, par la voie de son rapporteur, interrogera-t-elle la ministre en séance publique afin d'obtenir **des engagements précis sur quatre points** :

- le premier est celui de **la sortie des textes d'application** qui doit intervenir le plus rapidement possible, en tout état de cause au plus tard pour la mi-mars puisque l'inscription des lycéens doit se faire avant le 20 mars. C'est en effet uniquement sur la base de ces textes que les responsables universitaires pourront véritablement établir leur communication et informer tant les lycéens que les étudiants ;

- le deuxième point concerne **les étudiants actuellement inscrits en première année** : il faut que, malgré la réforme, ils puissent présenter deux fois un concours dans une même filière, ce qui nécessitera d'autoriser, dans certains cas, un « triplement » de la première année ; cette faculté est une demande des étudiants, parfaitement légitime et essentielle ;

- le troisième point a trait à **la future réorientation des étudiants à l'issue du premier semestre**. Il semble que ce qui est actuellement envisagé par le ministère soit plutôt radical : ne conserver un nombre d'étudiants que de deux fois et demie à trois fois le *numerus clausus* au bout des premiers mois de formation. Aussi bien les professeurs que les étudiants pensent que ce niveau est trop restrictif. Il faudrait donc que la concertation se poursuive sur ce point afin que le seuil qui sera fixé soit acceptable par tous ; il conviendra aussi que les options de réorientation qui seront proposées aux étudiants soient bien réelles et effectives, ce qui signifie un accueil organisé dans les autres facultés, notamment de sciences ;

- la quatrième exigence est celle des **moyens** car l'adaptation de certains locaux, l'installation de systèmes de visioconférence, le développement du travail en effectifs réduits vont nécessiter, dès la rentrée prochaine, des crédits supplémentaires. Il est impératif que ceux-ci soient à la hauteur de l'ambition portée par la réforme.

C'est donc sous réserve de ces quatre engagements du Gouvernement que votre commission se déclare favorable à l'adoption de cette proposition de loi dont elle estime toutefois le délai d'entrée en vigueur trop précipité pour une mise en œuvre dans les meilleures conditions.

EXAMEN DES ARTICLES

Article premier

*(art. L. 631-1 du code de l'éducation,
art. L. 4111-2 du code de la santé publique)*

Création d'une première année commune aux études de santé et de nouvelles voies de réorientation pour les étudiants ayant choisi ce cursus

Objet : Cet article a pour objet, d'une part, d'instaurer une première année commune aux études médicales, odontologiques, de sage-femme et pharmaceutiques, d'autre part, de créer des passerelles entre les études de santé et d'autres cursus de formation.

I - Le dispositif proposé

Le **paragraphe I** réécrit l'article L. 631-1 du code de l'éducation qui, dans sa rédaction actuelle, fixe le principe d'épreuves de sélection pour parvenir à un nombre limité d'étudiants à la fin de la première année pour les études médicales, odontologiques, de sage-femme et pharmaceutiques.

L'article L. 631-1 tel qu'il est proposé comprend trois paragraphes :

- le **I** institue **une première année des études de santé, commune aux études médicales, odontologiques, pharmaceutiques et de sage-femme.**

Il fusionne donc la première année du premier cycle des études pharmaceutiques (PCEP 1) avec la première année du premier cycle des études médicales, odontologiques et de sage-femme (PCEM 1), ces dernières étant regroupées depuis 1992. Ce faisant, il met en place une préconisation de plusieurs rapports récents, dont dernièrement celui de Jean-François Bach.

Dans le cadre de l'instauration de cette première année commune, il est précisé que les ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé déterminent par voie réglementaire :

- l'organisation de la première année ;

- le nombre des étudiants admis dans chacune des filières à l'issue de la première année des études de santé ; ce nombre, généralement appelé *numerus clausus*, doit être déterminé au regard de trois critères : les besoins de la population, la nécessité de remédier aux inégalités géographiques et les capacités de formation des établissements concernés ;

- les modalités d'admission des étudiants dans chacune des filières à l'issue de la première année ;

- les conditions dans lesquelles les étudiants peuvent être réorientés à l'issue du premier semestre de la première année ou au terme de celle-ci, ainsi que les modalités de leur réinscription ultérieure éventuelle dans cette année d'étude.

La rédaction proposée pour définir le contenu de ce pouvoir réglementaire reprend en grande partie les dispositions actuellement en vigueur. Ainsi, elle maintient les trois critères à partir desquels le *numerus clausus* est déterminé par les ministres mais elle supprime la consultation préalable par les ministres d'un comité de la démographie médicale *ad hoc*. Celui-ci ne s'est en effet jamais réuni ; de fait, sa consultation alourdit la procédure sans apparaître réellement utile.

Le principe de la réorientation des étudiants, en particulier à l'issue du premier semestre, est en revanche une nouveauté qui s'inscrit dans le cadre plus général du plan « réussite en licence » lancé par le ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche.

- Le **II** de l'article L. 631-1 **crée des passerelles afin de permettre à certains étudiants une admission directe en deuxième ou troisième année des études de santé.**

Deux cas sont prévus :

- pour les candidats déjà titulaires de certains grades, titres ou diplômes, une procédure d'admission directe en deuxième année ou en troisième année est ouverte. La circulaire ministérielle du 1^{er} août 2008 mentionne le cas des étudiants titulaires d'un master littéraire, d'un master de sciences, des diplômés des écoles de commerce conférant le grade de master et des diplômés des instituts d'études politiques ;

- pour les étudiants engagés dans des études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou de sage-femme et qui souhaitent se réorienter dans une filière différente, une même passerelle est ouverte à condition d'avoir validé au moins deux années d'études dans la filière choisie à l'issue de la première année. L'admission directe se fera en deuxième année, sauf pour une réorientation vers la maïeutique où l'admission se fera en première année d'école de sage-femme.

Les ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé devront arrêter le nombre, les conditions et les modalités d'admission de ces étudiants. La circulaire ministérielle du 1^{er} août fournit à cet égard quelques

éléments puisqu'elle indique que les admissions se feront sur dossier et après entretien dans le cadre d'un *numerus clausus* fixé par arrêté.

- Le **III** précise, comme dans la rédaction actuelle de l'article L. 631-1, que **le ministre chargé de la santé est associé à toutes les décisions** concernant les enseignements médicaux, odontologiques et pharmaceutiques, ce qui, pour votre commission, est effectivement indispensable.

Le **paragraphe II** procède, du fait de la nouvelle rédaction de l'article L. 631-1, à une coordination d'alinéa au sein de l'article L. 4111-2 du code de la santé publique.

Le **paragraphe III** prévoit la publication au Journal officiel des arrêtés pris en application de l'article, ce qui contribuera à une meilleure information sur le contenu de cette réforme.

II - La position de votre commission

Votre commission observe que ces dispositions reprennent pour une grande part les préconisations - largement consensuelles - du rapport de Jean-François Bach ainsi que d'un certain nombre de travaux de réflexion antérieurs.

Elle en approuve l'économie générale mais constate que l'essentiel de la réforme résultera des mesures d'application qui seront prises par les ministres concernés. Certes, la circulaire ministérielle du 1^{er} août 2008 fournit un certain nombre d'indications sur ce que ces mesures d'application seront mais il reste encore beaucoup de points à préciser.

C'est pourquoi, afin de permettre une mise en œuvre réussie de la réforme, votre commission estime **essentiel que les décrets et arrêtés nécessaires soient pris le plus rapidement possible**, en particulier en ce qui concerne les nouvelles modalités d'admission dans les différentes filières à l'issue de la première année. Cette information est en effet demandée avec insistance - et de façon très légitime - aussi bien par les lycéens qui souhaitent s'engager dans des études de santé l'année prochaine que par les étudiants actuellement en première année.

Sous réserve de ces observations, votre commission vous demande d'adopter cet article sans modification.

Article 2

Entrée en vigueur

Objet : Cet article prévoit que la loi entrera en vigueur à la rentrée universitaire 2009-2010, à l'exception des dispositions relatives à la réorientation des étudiants qui s'appliqueront au plus tard à la rentrée universitaire 2011-2012.

I - Le dispositif proposé

Le premier alinéa dispose que la loi entrera en vigueur à compter de l'année universitaire 2009-2010.

Le second alinéa prévoit toutefois une dérogation, en précisant que le dispositif de réorientation des étudiants, à l'issue du premier semestre de la première année des études de santé ou au terme de celle-ci, sera mis en place au plus tard à compter de la rentrée universitaire 2011-2012.

Ce délai est conforme aux termes de la circulaire de la ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche du 1^{er} août 2008, adressée aux présidents d'université, recteurs d'académie et directeurs d'UFR de médecine, d'odontologie et de pharmacie, qui mentionnait explicitement le fait qu'un certain nombre d'éléments de la réforme de la première année des études de santé devront être mis en place dès la rentrée universitaire 2009-2010, c'est-à-dire dès la rentrée prochaine.

II - La position de votre commission

Les auditions auxquelles a procédé votre rapporteur ont montré que l'ensemble des doyens des facultés de médecine et de pharmacie s'étaient activement mobilisés au cours des derniers mois, en concertation avec les enseignants et les étudiants, pour faire en sorte que la réforme puisse être mise en oeuvre dès la rentrée prochaine.

Une analyse par université fait toutefois apparaître des différences dans le niveau de préparation de celles-ci, certaines étant plus avancées que d'autres ou mieux à même d'accueillir les étudiants qui entreprendront le L1 Santé, nouvelle première année commune des études de santé, à compter de la prochaine rentrée.

Des problèmes d'organisation matérielle subsistent en effet dans de nombreux cas, par exemple pour adapter des locaux insuffisants, mettre en place des systèmes de visioconférence ou organiser la diffusion d'un certain nombre de supports de cours sur Internet. Des solutions sont cependant recherchées dans chacune des facultés concernées, comme cela était déjà le cas au cours des années précédentes en raison de l'accroissement régulier du nombre d'étudiants choisissant de s'inscrire dans une filière médicale.

Pour le programme de la première année commune, un groupe de travail a été constitué par le ministère au cours de l'été 2008. Sur la base de ses travaux, un programme de L1 Santé a été définitivement élaboré et transmis aux présidents d'université, recteurs d'académie et directeurs d'UFR de médecine, d'odontologie et de pharmacie le 21 novembre 2008. Il est construit autour de sept unités d'enseignement (UE) faisant partie du tronc commun et d'une UE spécifique pour chacun des quatre concours que les étudiants auront la possibilité de passer. La répartition des UE entre les deux semestres a été établie de façon à ce qu'une orientation vers les licences scientifiques soit possible dès la fin du premier semestre.

Les questions d'organisation tant matérielles que des enseignements semblent donc en voie d'être résolues.

Toutefois, la rapidité avec laquelle est mise en place cette réforme et l'absence des textes d'application ont encore rendu impossible toute information fiable et précise aussi bien auprès des lycéens, pourtant déjà engagés dans la procédure des inscriptions universitaires, procédure qui s'achève le 20 mars, que des étudiants actuellement en première année.

Aussi, au regard de ces différents éléments et des appréciations portées par un certain nombre d'acteurs du système, **votre commission a-t-elle estimé préférable de reporter d'un an la date d'entrée en vigueur de la loi**, c'est-à-dire de la rendre applicable à compter de la rentrée universitaire 2010-2011. En revanche, elle n'a pas modifié la date d'entrée en vigueur du nouveau dispositif de réorientation, à l'issue du premier semestre ou de la première année, qui reste donc fixé au plus tard à la rentrée universitaire 2011-2012.

Votre commission vous demande d'adopter cet article ainsi amendé.

*

* *

Elle a enfin donné un avis favorable à l'adoption de la présente proposition de loi ainsi modifiée.

TRAVAUX DE LA COMMISSION

Réunie le **mercredi 4 février 2009**, sous la présidence de **M. Nicolas About, président**, la commission procéda à l'**examen du rapport pour avis de M. Gérard Dériot sur la proposition de loi n° 146 (2008-2009)**, adoptée par l'Assemblée nationale, portant **création d'une première année commune aux études de santé et facilitant la réorientation des étudiants**.

M. Gérard Dériot, rapporteur pour avis, a rappelé que l'accès aux études médicales, odontologiques et de sage-femme est actuellement conditionné à la réussite aux épreuves de classement de fin de première année. Or, cette première année commune attire un nombre croissant d'étudiants et enregistre un taux d'échec très élevé, supérieur à 80 %, ce qui est sans équivalent à ce niveau d'études dans le système éducatif français. Une réforme de cette première année est donc apparue indispensable afin notamment de permettre aux étudiants en situation d'échec de se réorienter. Une mission de réflexion a été confiée par la ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche au professeur Jean-François Bach, secrétaire perpétuel de l'académie des sciences, pour élaborer des propositions concrètes de réforme. Le rapport de cette mission, remis le 21 février 2008, propose quatre séries de mesures tendant à :

- favoriser la réorientation rapide des étudiants ayant les plus grandes difficultés, de manière à limiter le nombre des redoublements à l'issue de la première année ;

- rapprocher les quatre filières, c'est-à-dire la médecine, l'odontologie, la maïeutique et la pharmacie, pour développer un tronc commun à ces études et accroître les possibilités offertes aux étudiants grâce à la création de quatre concours distincts ;

- améliorer la pédagogie en accompagnant le parcours de l'étudiant, en développant le tutorat, en reconfigurant les programmes et les supports des cours ;

- offrir de nouvelles passerelles entrantes et sortantes afin, à la fois, de permettre aux étudiants de ne pas perdre complètement les années d'études effectuées et de donner de nouvelles chances à ceux qui suivraient d'autres cursus au début de leur parcours ; ce dispositif s'inscrit dans la philosophie du plan « réussir en licence » mis en place par le ministère de l'enseignement supérieur.

Les deux articles de la proposition de loi s'inspirent en grande partie des conclusions du rapport Bach. Le premier réécrit l'article L. 631-1 du code de l'éducation afin de prévoir l'instauration d'une première année des études de santé commune aux études médicales, odontologiques, pharmaceutiques et de sage-femme. Il instaure des passerelles d'accès en deuxième année pour les candidats qui justifient de certains titres ou diplômes ainsi que pour les étudiants qui souhaitent changer de filière au sein des études de santé. Dans ce cadre, les ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé devront déterminer les modalités d'organisation de la première année, le numerus clausus applicable à chacune des filières, les conditions d'admission dans celles-ci à l'issue de la première année et les conditions de la réorientation des étudiants à l'issue du premier semestre ou de la première année.

L'article 2 prévoit l'entrée en vigueur de la loi dès la rentrée universitaire 2009-2010, à l'exception des dispositions relatives à la réorientation des étudiants qui s'appliqueront au plus tard à la rentrée universitaire 2011-2012.

L'Assemblée nationale n'a pas modifié ce dispositif. Elle a simplement ajouté que les arrêtés pris par les ministres pour appliquer le texte seront publiés au Journal officiel.

***M. Gérard Dériot, rapporteur pour avis,** a ensuite fait état des diverses auditions auxquelles il a procédé pour obtenir une information plus concrète sur les modalités de la réforme. Il en ressort pour l'essentiel trois conclusions :*

- le principe même de la réforme fait l'objet d'un consensus car elle devrait permettre de remédier, au moins en partie, aux défauts du système actuel. Même les étudiants en pharmacie qui étaient au départ plutôt sceptiques sur cette première année commune en acceptent désormais le principe ;

- le calendrier très volontariste du Gouvernement semble effectivement pris en compte par les présidents d'universités, les recteurs et les doyens qui sont en phase de concertation intensive avec les différents acteurs concernés, en particulier les enseignants et les étudiants, pour mettre en place la nouvelle organisation et les nouveaux programmes dès le mois de septembre prochain. Globalement, les universités seront prêtes, même si certaines accusent tout de même un retard ou font face à plus de difficultés. Il est toutefois indispensable que les textes d'application soient pris le plus rapidement possible car certains points demeurent encore imprécis, par exemple pour l'organisation des concours à la fin de la première année ;

- les étudiants sont inquiets de la rapidité de la mise en œuvre de la réforme. Ils déplorent en particulier le manque d'informations disponibles tant pour les lycéens qui souhaitent s'inscrire l'année prochaine en médecine ou en pharmacie que pour les étudiants actuellement en première année.

Ces observations devraient conduire la commission à exiger, en séance publique, des engagements précis de la ministre sur quatre points :

- la publication rapide des textes d'application, au plus tard à la mi-mars, puisque l'inscription des lycéens doit se faire avant le 20 mars et qu'il est essentiel de pouvoir informer rapidement les étudiants aujourd'hui en première année ;

- la prise en compte spécifique des étudiants actuellement inscrits en première année car il est impératif que, malgré la réforme, ils puissent présenter deux fois un concours dans une même filière, ce qui nécessitera d'autoriser, dans certains cas, un triplement de la première année ;

- les modalités de réorientation des étudiants à l'issue du premier semestre : le seuil d'élimination actuellement envisagé par le ministère tendrait à conserver un nombre d'étudiants correspondant à environ trois fois le numerus clausus seulement à l'issue des trois premiers mois de formation, ce qui paraît trop restrictif ;

- l'engagement des moyens nécessaires car l'adaptation de certains locaux, l'installation de systèmes de visioconférences ou le développement du travail en effectifs réduits vont appeler, dès la rentrée prochaine, des crédits supplémentaires qui devront être à la hauteur de l'ambition portée par la réforme.

*En conclusion, **M. Gérard Dériot, rapporteur pour avis**, a proposé que, sous réserve de l'engagement ferme de la ministre sur ces quatre questions, la commission adopte la proposition de loi sans modification.*

***M. Dominique Leclerc** a souligné l'importance de ce texte en raison de la nécessité d'adapter les enseignements à l'évolution rapide des exercices professionnels au cours des dernières années, ce qui implique de renforcer à la fois les moyens humains et matériels de la formation des professionnels médicaux. Ceci étant, si la première année commune semble bien acceptée, aussi bien par les enseignants que par les étudiants, le calendrier défini par le Gouvernement est trop rapide et intenable pour certaines facultés. Le report d'un an de l'application de la proposition de loi paraît donc entièrement justifié.*

*A son tour, **Mme Christiane Demontès** a jugé nécessaire de ne pas confondre vitesse et précipitation. Sur le principe, il existe un consensus sur la réforme de la première année car trop d'échecs sont aujourd'hui constatés. Mais la proposition de loi ne montre pas comment on peut conduire à la réussite les étudiants aujourd'hui en situation d'échec : on observe un grand flou dans l'organisation et le contenu des enseignements, même s'il est vrai que ceux-ci ne relèvent pas de la loi ; de même, les questions d'orientation et de réorientation ne sont pas suffisamment traitées, ce qui rend nécessaire d'approfondir la réflexion lancée par le ministère. Une mise en œuvre dès la rentrée prochaine est impossible en l'absence d'éléments plus précis. Elle constituerait une perturbation trop importante pour les lycéens qui sont aujourd'hui en phase d'inscription et pour les étudiants actuellement en première année.*

M. Gilbert Barbier a regretté qu'on légifère aussi rapidement sans avoir une idée plus précise du contenu des programmes. Trop d'erreurs ont été commises depuis une trentaine d'années en ce domaine. Il serait donc sage de repousser l'entrée en vigueur de la proposition de loi d'une année. Les étudiants sont légitimement inquiets des modalités de la sélection à la fin du premier trimestre et des nouvelles passerelles qui seront mises en place. A-t-on une idée de la date à laquelle les arrêtés ministériels pourraient être publiés au Journal officiel ?

M. François Autain a approuvé les conclusions du rapport Bach sur la nécessité d'une réforme de la première année des études médicales. Toutefois, la proposition de loi ne constitue en rien une réponse au gâchis humain dénoncé par ce rapport. De même, rien n'est prévu pour l'intégration des dix autres professions de santé à la première année commune, alors que deux au moins ont des liens très forts avec les filières aujourd'hui retenues, les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes. Il est impératif que la date d'application de la proposition de loi soit reportée d'un an. La réorientation en fin de premier semestre est une mauvaise chose car elle ne règlera pas le problème du taux d'échec aujourd'hui constaté et les « primants » seront pénalisés par cette réorientation. En outre, il existe une certaine contradiction dans le fait de vouloir préconiser une nouvelle forme d'organisation de l'accueil des étudiants alors qu'on vient de conférer leur autonomie aux universités. Par ailleurs, les moyens ne sont pas à la hauteur des besoins. Enfin, il a soulevé la question de la reconnaissance de la profession de sage-femme qui pourrait être requalifiée sous le nom de maïeuthérapeute afin de s'appliquer aussi aux hommes qui l'exercent.

Mme Raymonde Le Texier a également estimé essentiel de repousser la date d'application du texte. Les recommandations et les craintes du rapporteur justifient amplement une telle décision. Les doyens des facultés de sciences sont, de leur côté, inquiets car ils devront s'organiser pour accueillir de très nombreux étudiants lorsque la réorientation à l'issue du premier semestre des études de santé sera mise en place.

M. Alain Vasselle a fait valoir l'impérieuse nécessité de connaître les textes d'application d'un projet de loi dès son dépôt car, en leur absence, le Parlement ne peut pas se prononcer dans de bonnes conditions. Certes, il s'agit ici d'une proposition de loi mais la brièveté des échéances envisagées laisse entendre que les décrets doivent être déjà bien avancés. Par ailleurs, les problèmes liés aux études de médecine ne se limitent pas à la première année mais concernent également l'affectation des étudiants à la sortie de l'internat. Or, il paraît aujourd'hui souhaitable de poser de nouvelles règles pour l'installation des jeunes médecins sur l'ensemble du territoire. Enfin, une réorientation après seulement trois mois de formation paraît un peu rapide sauf si le jeune concerné en fait la demande.

M. Jacky Le Menn s'est élevé contre la précipitation qui entoure le vote de cette proposition de loi alors que le projet de loi hôpital, patients, santé et territoires pourrait être un bon véhicule pour contenir des

dispositions visant à améliorer la formation et la régulation des professionnels de santé. Certaines formations, notamment dans le domaine paramédical, devraient pouvoir s'intégrer au dispositif prévu pour l'entrée en deuxième année des études médicales.

Mme Marie-Thérèse Hermange a soulevé le problème des internes malades qui, dans le droit actuel, ne peuvent bénéficier de mi-temps thérapeutique pour poursuivre leurs études.

M. Jean-Marc Juilhard s'est déclaré en accord avec les analyses du rapporteur. Au nom de Mme Brigitte Bout et en son nom propre, il a estimé urgent de mettre en place la réforme, attendue par tous, et qui bénéficie de l'accord des étudiants de médecine comme de pharmacie.

M. Nicolas About, président, est convenu de l'importance de connaître en amont le contenu des décrets d'application, même s'il s'agit d'une proposition de loi, puisque, dans ce cas précis, le Gouvernement indique qu'il est prêt. Il s'est interrogé sur la question de la sélection à l'entrée des études de médecine, estimant que ce serait peut-être préférable à une réorientation au bout de trois à six mois d'études et éviterait une mobilisation de moyens matériels importants. Il est en tout état de cause impératif de prévenir les étudiants dès le début de leurs études de ce qui les attendra pour leur installation comme jeune professionnel. Enfin, pour les diverses passerelles prévues, notamment pour l'entrée directe en deuxième année de médecine, il faudrait sans doute réfléchir à privilégier les formations scientifiques par rapport aux formations juridiques ou littéraires.

Mme Bernadette Dupont a témoigné de son expérience en matière d'orientation des étudiants infirmiers pour insister sur l'importance d'une vérification des motivations des étudiants dès le début de leurs études.

M. Gérard Dériot, rapporteur pour avis, est revenu sur l'importance d'obtenir des engagements précis de la ministre puisque subsiste un certain nombre d'inquiétudes comme en témoignent les interventions des commissaires. Cela étant, il paraît aussi utile de permettre une mise en œuvre relativement rapide de la réforme puisque certaines universités sont déjà prêtes et souhaitent le faire ; pour celles-ci, le vote de la proposition de loi est indispensable. Il est ensuite revenu sur la réorientation des étudiants à la fin du premier semestre, en indiquant qu'il s'agit avant tout de décourager les étudiants ayant des résultats très insuffisants et qui ont peu de chances de succès aux examens finaux, même après un redoublement. Compte tenu du nombre d'inscriptions pour les études médicales, il est nécessaire de faire une sélection, ce qui est l'objet de la première année. Si des moyens supplémentaires seront nécessaires pour mettre en place la réforme, il convient d'observer que les doyens ont déjà engagé, au cours des dernières années, des solutions pour faire face à l'afflux des étudiants, comme des systèmes de retransmission par visioconférence ou le doublement des cours lorsque les amphithéâtres sont en nombre insuffisant et avec un nombre de places limité. Il a insisté à nouveau sur l'importance de permettre un

triplement de la première année pour les étudiants qui sont aujourd'hui en première année. Enfin, il a fait valoir que les doyens des facultés de médecine et de pharmacie ont déjà consacré beaucoup d'heures à la mise en place de la nouvelle organisation et des nouveaux programmes et que beaucoup seront sans doute prêts pour la rentrée prochaine.

***M. Nicolas About, président,** a alors indiqué à la commission les trois options possibles : maintenir l'application de la réforme à la prochaine rentrée universitaire, prévoir le report de sa mise en œuvre d'un an ou bien permettre aux universités qui sont prêtes de la mettre en œuvre et à celles qui ne le sont pas d'attendre un an.*

***M. Gérard Dériot, rapporteur pour avis,** a rappelé que le vote de la proposition de loi est impératif pour que les universités qui souhaitent mettre en œuvre la réforme dès le mois de septembre prochain puissent le faire.*

***M. André Lardeux** s'est interrogé sur la possibilité d'une application différenciée de cette réforme sur le territoire national.*

***M. Paul Blanc** a considéré que l'autonomie des universités permet de leur laisser le choix de la date de mise en œuvre de la réforme.*

A l'issue de ce débat, la commission a adopté un amendement tendant à reporter d'un an l'entrée en vigueur du texte et a donné un avis favorable à l'adoption du texte ainsi modifié.

AMENDEMENT ADOPTÉ PAR LA COMMISSION

Article 2

Dans le premier alinéa de cet article, substituer aux années :

2009-2010

les années :

2010-2011