

N° 115

SÉNAT

PREMIÈRE SESSION ORDINAIRE DE 1982-1983

Annexe au procès-verbal de la séance du 1^{er} décembre 1982.

R A P P O R T

FAIT

au nom de la Commission spéciale (1) sur le projet de loi adopté avec modifications par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture relatif aux études médicales et pharmaceutiques.

Par M. Adrien GOUTEYRON,

Sénateur.

(1) Cette commission est composée de : MM. Robert Schwint, *président* ; Bernard Lemarié, Michel Miroudot, Mme Danielle Bidart, *vice-présidents* ; MM. Henri Belcour, René Touzet, Jacques Habert, *secrétaires* : Adrien Gouteyron, *rapporteur* ; Jean Amelin, René Billères, Marc Bœuf, Louis Boyer, Léon Eeckhoutte, Mme Cécile Goldet, MM. Yves Le Cozannet, Maurice Lombard, Pierre Louvot, Jean Madelain, Mme Monique Midy, MM. Michel Moreigne, Raymond Poirier, Victor Robini, Jean Sauvage, Pierre-Christian Taittinger.

Voir les numéros :

Assemblée nationale (7^e législ.) : 1^{re} lecture : 1076, 1089 et in-8° 226.

Commission mixte paritaire : 1220.

Nouvelle lecture : 1176, 1225 et in-8° 262.

Sénat : 1^{re} lecture : 532 (1981-1982). 60 et in-8° 23 (1982-1983).

Commission mixte paritaire : 92 (1982-1983).

Nouvelle lecture : 103 (1982-1983).

Professions et activités médicales. — Enseignement supérieur et postbaccalauréat - Etablissements d'hospitalisation, de soins et de cure - Examens, concours et diplômes - Formation professionnelle et promotion sociale - Médecine - Pharmacie - Santé publique - Service national.

SOMMAIRE

	Pages
PRÉSENTATION GÉNÉRALE ET DIVERSES OBSERVATIONS	2
EXAMEN DES ARTICLES	11
TRAVAUX DE LA COMMISSION	21
TABLEAU COMPARATIF	23
AMENDEMENTS PRÉSENTÉS PAR LA COMMISSION	31

Mesdames, Messieurs,

La Commission Mixte Paritaire, chargée de proposer un texte sur les dispositions restant en discussion du projet de loi relatif à la réforme des études médicales et pharmaceutiques, s'est réunie le mardi 16 novembre à l'Assemblée Nationale et a constaté l'impossibilité d'un accord.

Un compromis est apparu en effet difficile entre la rédaction adoptée en première lecture par l'Assemblée Nationale et celle votée par le Sénat.

Non point qu'il y ait, comme a cru bon de le souligner le rapporteur devant l'Assemblée Nationale, M. Lareng, « textes fondamentalement différents..., inspiration différente, politique différente et mécanismes différents ». Mais seulement en raison de certaines dispositions qui nous paraissent contestables.

Nous avons, d'ailleurs, voulu stigmatiser quelque peu la claironnante affirmation exprimée par le Ministre de la Santé d'une avancée décisive et novatrice en la matière, alors qu'il s'agit seulement de « faire du neuf avec du vieux ». Car il faut être d'une étonnante mauvaise foi pour ne pas reconnaître dans le projet qui nous est soumis, une continuité profonde sur les points fondamentaux avec celui que nous avons adopté trois ans plus tôt. Il faut singulièrement méconnaître cette loi du 6 juillet 1979 — qui n'a contre elle que d'avoir été élaborée et votée par une autre majorité — pour ne pas admettre que c'est elle qui a constitué un progrès sensible. Nous nous sommes d'ailleurs félicités publiquement de ce maintien des acquis, qui étaient le fruit de longues et laborieuses concertations et réflexions et nous avons confirmé bien sûr, par notre vote, notre accord avec les orientations essentielles reprises par le projet et que représentent :

— le maintien de la sélection ;

— l'amélioration de la formation du généraliste ;

— l'unification des voies d'accès aux spécialités

et pour tous les étudiants du 3^e cycle, l'assurance d'une formation théorique et pratique rémunérée.

Comment le Sénat, peu différent aujourd'hui de ce qu'il était alors, comment un rapporteur qui a eu l'honneur d'étudier les deux projets, auraient-ils pu ne pas apercevoir ces similitudes profondes ? Mais comment auraient-ils pu accepter de bonne grâce, à l'article premier du projet, l'abrogation d'un texte, ré-inventé aux articles 2 et suivants, mais avec quelques fioritures qui nous sont apparues discutables.

Certaines dispositions, en effet, réellement « novatrices » quant à elles, nous ont inquiétés : nous citerons essentiellement **la création des deux nouvelles filières Santé publique et Recherche**, sur lesquelles nous nous sommes suffisamment étendus en première lecture pour qu'il soit inutile d'y revenir.

D'autres, comme le caractère classant de l'examen validant de fin du second cycle, nous ont paru contraires au but même recherché par le projet et partagé par tous qui est la revalorisation de la médecine générale.

D'autres enfin, concernant notamment la **terminologie**, ont paru — au Sénat plus peut-être encore qu'à sa commission spéciale — plus démagogiques et symboliques que d'une portée réelle.

C'est la raison pour laquelle, nous ne les avons pas retenues.

Nous avons en revanche tenté sur un point — et c'était à nos yeux essentiel — d'aller plus loin aujourd'hui qu'en 1979 : celui de **l'allongement de la durée du cycle spécifique du généraliste**. La modification du rôle du médecin de famille, la complexité croissante de l'approche médicale, la nécessité de diversifier le plus possible sa formation nous ont en effet conduits à souhaiter, particulièrement, si l'on souhaite rapprocher le statut social du généraliste de celui du spécialiste, inscrire dans la loi, l'allongement à trois ans de ce troisième cycle.

C'était d'ailleurs l'intention annoncée du Gouvernement. Nous avons voulu la concrétiser — tout en prévoyant des dispositions transitoires. Nous nous sommes vu opposer l'article 40. Il est à craindre qu'en ce domaine, le Gouvernement cherche davantage à changer les mots qu'à changer les choses.

C'est d'ailleurs le souci constant de l'amélioration et du maintien de la qualité de la formation dispensée aux futurs médecins ainsi que la recherche d'une identité de statut entre futurs généralistes et futurs

spécialistes qui a guidé tous nos choix. Nous ne sommes pas sûrs, à cet égard, que le Gouvernement et l'Assemblée Nationale aient bien voulu comprendre nos intentions.

L'Assemblée, en nouvelle lecture, le mardi 23 novembre, a très largement repris sa rédaction première. Le texte nous revient donc quasiment dans des termes identiques. Nous ne saurions non plus, nous déjuger.

C'est la raison pour laquelle nous vous proposerons, pour l'essentiel, de confirmer notre premier vote.

*
* *

Mais avant d'aborder l'examen des articles, et avant que ne s'achève la discussion parlementaire de ce projet, il nous revient de formuler un certain nombre de remarques relatives à des questions que ce texte n'aborde pas, alors même qu'elles suscitent beaucoup d'inquiétudes.

C'est en effet moins le contenu du texte qui est en cause que ses silences.

Sur ce contenu cependant, un certain nombre d'étudiants ont manifesté récemment encore, devant votre rapporteur, leurs protestations contre l'absence d'information et de concertation qui a accompagné l'élaboration de la présente réforme et contre le fait qu'elle va s'appliquer en cours d'études. Ils ont exprimé aussi la crainte que le nouvel examen « classant validant » ne constitue un barrage supplémentaire, et que le nombre d'étudiants reçus soit moins fonction du niveau de connaissance que de facteurs budgétaires ou socio économiques régionaux ou nationaux. D'aucuns redoutent encore la rigidité des filières et l'orientation trop précoce vers une spécialité dès le début de l'internat avec une seule possibilité de réorientation en fin de première année.

Mais cette réforme, et c'est peut-être là le plus grave, n'est que la partie émergée d'un iceberg dont nous ignorons les contours et sur lequel le Gouvernement distille avec parcimonie les informations.

Nous avons déjà souligné en première lecture, un certain nombre d'« inconnues », parmi lesquelles nous citons « en amont » les projets de modification des premier et deuxième cycles, et, « en aval »

l'ensemble des projets relatifs aux structures et organisation de l'hôpital. Sans compter l'ignorance, où nous sommes encore, du coût et des conséquences de la réforme sur le fonctionnement des établissements hospitaliers notamment généraux du fait de la diminution du nombre d'internes de spécialités et de la suppression de l'internat des régions sanitaires.

Nous n'avons reçu à cet égard aucun apaisement sérieux, mais nous étant suffisamment étendus sur ce point, nous n'y reviendrons pas.

Nous voudrions en revanche nous faire l'écho d'autres préoccupations que le texte laisse entières.

— *Le projet relatif à la sélection.*

Le Gouvernement, nous l'avons souligné, n'entend pas supprimer la sélection au début des études médicales, mais le projet qui nous est soumis, hormis le fait qu'il ne modifie pas l'actuel article 45 de la loi d'orientation sur l'enseignement supérieur, est muet sur ce point.

Au moment même où nous discutons de ce que sera le troisième cycle des études médicales, est soumis à la consultation des doyens, des conseils d'U.E.R. et des étudiants, un avant-projet de modification des modalités de la sélection à la fin du PCEM1, avant-projet qui devrait trouver sa place dans la prochaine réforme de la loi de 1968 sur l'enseignement supérieur.

Il est quelque peu étonnant que soit ainsi « tronçonnée » la réforme des études médicales, empêchant le Parlement de se faire une idée cohérente de l'ensemble des nouvelles modalités envisagées. Nous nous étions déjà étonnés de n'être saisis que d'une modification du troisième cycle, alors que celle des deux premiers cycles nous paraissait plus essentielle. Il nous fut répondu qu'il revenait au pouvoir réglementaire d'en traiter. En revanche, les modalités de la sélection relèvent bien, quant à elles, du législateur. Il n'en est que plus surprenant de n'avoir à aucun moment, lors des auditions menées sur ce sujet, été informés des projets en cours.

Nous les résumerons en un mot. Ne retenant pas le principe d'une présélection avant l'accès aux études médicales, comme l'avaient envisagé en leur temps la Commission Fougère et plus récemment le

Groupe de travail du Professeur Séligmann, le Ministère de l'Éducation proposerait l'institution d'un tronc commun de deux ans pour les trois disciplines soumises à *numerus clausus* (médecine, odontologie et pharmacie) et organiserait une sélection en deux temps, l'une après la première année d'études (PCEM1), l'autre à l'issue de la seconde année (PCEM2).

Le nombre d'étudiants admis en première année serait égal à celui du *numerus clausus* multiplié par 1,4 et c'est seulement au terme de la seconde année que le quota d'admis définitif serait atteint.

Il serait prévu d'autre part, de n'autoriser qu'un redoublement sur les deux, d'instaurer un système de bonus-malus en fin de première et deuxième années, avantageant les premiers concours se présentant dans l'année suivant l'obtention du baccalauréat et les reçus du premier coup en PCEM1 ; le Ministère envisagerait aussi une légère réduction des coefficients faisant baisser la prime au bac C et des épreuves à corrections objectives.

La réforme, on le voit, n'est pas sans conséquence.

Cette sélection étalée sur les deux premières années avec possibilité d'un redoublement risque d'aboutir dans les faits à faire perdre trois ans au lieu de deux, à des milliers d'étudiants.

En outre, **l'institution du tronc commun conduit inévitablement à une baisse de cette médicalisation du premier cycle** que nous avons été unanimes à souhaiter et à un « enseignement de masse » particulièrement redouté par la conférence des doyens. On imagine en outre la difficulté qu'il y aura à établir des programmes de deuxième année, respectant la tendance actuelle d'enseigner l'ensemble de la sémiologie en deuxième et troisième année. Il est à craindre aussi que les matières scientifiques ne soient quelque peu sacrifiées à la diversification, alors même que l'évolution des sciences médicales rend de plus en plus nécessaire un solide bagage scientifique essentiel au raisonnement médical et à la formation continue.

Votre rapporteur ne pouvait passer sous silence ces projets et souhaitera obtenir du Gouvernement quelques éclaircissements sur ce point.

— *La réforme des études pharmaceutiques.*

Là encore, le projet qui nous est soumis n'apparaît que comme un élément d'un tout qui nous échappe largement. N'est expressément visé que le troisième cycle des études pharmaceutiques alors qu'une réforme plus profonde se prépare. Votre rapporteur, informé de l'existence d'un rapport officiel établi par M. Laustriat avait déjà, lors de l'examen en séance publique du projet, interrogé le Ministre à ce sujet.

M. Savary s'était contenté de répondre « vos inquiétudes ne sont pas justifiées. Comme nous aurons l'occasion de nous rencontrer à nouveau dans la suite de la procédure..., je vous ferai ultérieurement une réponse plus complète. »

Cette réponse, nous espérons l'avoir prochainement, ne serait-ce, là encore, que pour apaiser les inquiétudes d'un grand nombre d'étudiants. Elles ne concernent pas seulement la transition entre l'ancien et le nouveau système, ni les modalités précises de l'internat de pharmacie pour les années à venir. Elles concernent aussi, et peut-être surtout, les silences du projet.

Il semble, en effet, acquis que **la réforme envisagée créera une 6^e année d'études** à partir de l'année 1983-1984, pour les étudiants de la 1^{re} à la 4^e année, donc déjà engagés dans le cursus.

Cette sixième année, dans le cycle court, devrait comprendre 80 % du temps pour des stages professionnels. Mais **aucune garantie ne paraît exister quant à la rémunération et au statut des stagiaires**, ni même quant à l'existence réelle de **stages formateurs** en nombre suffisant. Il conviendrait donc que, dès maintenant, soit défini le rôle pédagogique du stage de sixième année et son programme précis, faute de quoi, cette sixième année n'aurait d'autre effet que de retarder d'un an l'entrée sur le marché du travail.

— La cinquième année hospitalo-universitaire rémunérée constitue une innovation intéressante, mais elle entraînera aussi l'entrée d'une masse d'étudiants dans le système hospitalier, parallèlement d'ailleurs à l'arrivée du flot des nouveaux internes de médecine. L'encadrement de ces stagiaires pourra-t-il être assuré dans de bonnes conditions et les responsabilités dévolues aux étudiants seront-elles réelles ?

— La création de l'internat en pharmacie, à la suite du concours est aussi l'objet de critiques, dans la mesure où elle paraît porter atteinte au libre choix de l'option et à l'unicité des diplômes.

Là encore, la réforme paraît avoir été préparée dans la hâte et sans une suffisante concertation et information des intéressés. Examiner un projet « tronqué », sans que nous disposions d'éléments suffisants, ne peut nous satisfaire.

— *La suppression des certificats d'études spéciales*

L'unification des voies d'accès aux spécialités, et la suppression concomitantes des certificats d'études spéciales laissent entier le problème des actuels candidats aux C.E.S. Or, c'est près de 30 000 étudiants qui sont actuellement engagés dans cette filière, où ils se heurtent à des difficultés très graves, dont la presse se fait l'écho et dont la moindre n'est pas le nombre très élevé des échecs (100 % d'échec en santé publique !) ou la « déqualification » discrétionnaire par les directeurs de CES de certains services. La réforme du 3^e cycle ne doit se mettre en place qu'en 1984, et le droit d'inscription en première année des C.E.S. reste ouvert jusqu'à l'année universitaire 1983-1984. Il convient donc qu'il soit bien précisé que les C.E.S. ainsi obtenus seront bien reconnus et que les candidats auront bien les moyens d'acquérir leur spécialité.

Restent en outre d'autres problèmes, comme celui de l'application de l'arrêté du 1^{er} février 1982, sur les équivalences, suspendu avant même d'avoir été appliqué. Il élargissait à tous les internes des régions sanitaires la possibilité de postuler à une équivalence de C.E.S.

Enfin, la fin des C.E.S. aura des retombées démographiques qui paraissent encore mal appréciées. On sait en effet que chaque année les étudiants qui ne s'installent pas (8 935 thèses en 1980, 5 000 installations en 1981), viennent pour la plupart regarnir les rangs des postulants aux spécialités.

Même si la difficulté des examens nationaux diminuait — c'est très peu probable —, près de 25 000 étudiants viendraient tout de même grossir les rangs de la médecine générale de 1985 à 1988, à la fin des C.E.S. Il importera de prendre en considération cette donnée.

*

* *

Voilà parmi les incertitudes qui demeurent, les points principaux sur lesquels votre commission voulait attirer l'attention. Ils reflètent bien les zones d'ombre qui entourent le texte dont il convient maintenant d'examiner les articles, dans la rédaction transmise par l'Assemblée Nationale.

EXAMEN DES ARTICLES

Article premier

Nous avons souhaité, en première lecture, supprimer cet article premier qui semblait abusivement faire « table rase » du passé, en abrogeant un texte, dont le contenu était très largement repris dans les articles suivants.

Le Gouvernement s'en était d'ailleurs remis à la sagesse du Sénat.

L'Assemblée Nationale, voulant « se situer dans une perspective différente » de celle de notre Assemblée, a rétabli l'article premier, que nous vous proposons une fois de plus, et pour des raisons identiques, de supprimer.

Art. 2

Cet article recouvre l'ensemble des dispositions relatives au troisième cycle des études médicales et pharmaceutiques. Par souci de coordination avec notre amendement à l'article premier, nous vous proposons de reprendre, pour le premier alinéa de cet article 2, la rédaction que nous avons adoptée en première lecture.

Art. 46

de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968

Cet article essentiel a fait l'objet d'une longue discussion en séance publique au Sénat, sanctionnée par des scrutins publics qui ont permis à la majorité sénatoriale de se prononcer.

La disposition est importante dans la mesure où elle distingue nettement les diverses filières du troisième cycle. Le projet du Gouvernement, transmis par l'Assemblée Nationale, on s'en souvient, proposait quatre filières : médecine générale, médecine spécialisée, santé publique et recherche.

Le Sénat, sur proposition de sa commission, a supprimé les deux nouvelles filières qui lui paraissaient présenter plus d'inconvénients que d'avantages réels pour les étudiants.

Il a en revanche admis, comme il l'avait fait en 1979, l'existence d'une filière spécifique de formation du généraliste, mais a souhaité, maintenir la terminologie alors proposée et qui distinguait résidents et internes.

Pour notre commission, cette distinction apparaît quelque peu accessoire, l'essentiel à ses yeux, demeure la qualité de la formation dispensée aux futurs médecins de famille et l'identité de statut des étudiants des diverses filières.

L'Assemblée Nationale a évidemment repris sa rédaction initiale. Il nous revient de confirmer notre vote de première lecture, sous réserve d'une simple modification rédactionnelle.

Art. 47

de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968

L'article 47 pose le principe d'un examen sanctionnant la fin du deuxième cycle, examen à la fois validant et classant.

Si, après réflexion et débat, nous avons accepté l'institution d'un examen préalable à l'exercice de responsabilités hospitalières, nous n'avons pu nous résoudre à admettre qu'il puisse avoir un caractère **classant**. Ce classement, qui n'avait d'autre but apparent que de permettre l'affectation des internes de médecine générale, nous apparaissait comme contraire à la volonté exprimée de revaloriser le médecin généraliste. Le Sénat avait préféré s'en remettre, plus largement, à l'autonomie des universités.

L'Assemblée Nationale a repris là encore son texte initial. N'étant toujours pas convaincus de l'obligation d'un classement, nous vous proposons de reprendre également notre rédaction de première lecture, qui supprime le caractère classant de l'examen et harmonise la rédaction de l'article 47 avec la suppression précédemment proposée des deux nouvelles filières.

Art. 48
de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968

Cet article concerne les modalités du concours de l'internat. Nous y avons apporté deux modifications ; la première concernait l'exclusion, dans la liste des dérogations, de la force majeure, dans la mesure d'une part où s'agissant de force majeure collective la jurisprudence nous semblait couvrir cette hypothèse, et d'autre part où nous n'entendions pas prévoir le cas de force majeure individuelle ; la seconde était relative aux possibilités de candidatures dans trois « interrégions ».

L'Assemblée Nationale a retenu cette dernière précision et a modifié sa rédaction première pour tenir compte de nos observations relatives à la notion de force majeure.

Il semble que nous puissions en conséquence accepter la rédaction des deux premiers alinéas telle que transmise par l'Assemblée.

La seule modification que nous proposons à cet article est donc de coordination avec l'option choisie à l'article 46.

Art. 49
de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968

Cet article précise la durée des divers troisièmes cycles d'études médicales. Notre amendement est de coordination avec nos choix précédents, mais nous rappellerons notre souhait que le cycle de médecine générale soit rapidement porté à trois ans.

Art. 50
de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968

Cet article concerne la sanction du troisième cycle et l'obtention du diplôme d'Etat de docteur en médecine.

Nous lui avons, en première lecture, apporté deux modifications importantes. La première concernait les modalités même de la validation du troisième cycle. Nous n'avons pas souhaité qu'une interprétation trop littérale du texte transmis puisse inciter à créer une nouvelle sélection à l'issue d'une dizaine d'années d'étude.

L'Assemblée Nationale, sur proposition du Gouvernement, a finalement repris sur ce point notre rédaction qui apaise quelques inquiétudes. Notre second amendement portait sur la nature du

diplôme. Voulant affirmer solennellement l'unicité et l'omnivalence du titre de docteur en médecine, nous avons supprimé la mention d'une qualification dans un document annexé au diplôme.

Le Ministre de la Santé a bien voulu confirmer que tout titulaire du diplôme d'Etat de docteur en médecine a et aura le droit de pratiquer des actes médicaux dans tous les domaines de la médecine, sous réserve, s'il sort des limites de sa compétence scientifique ou pratique, d'avoir à répondre devant les tribunaux des fautes qu'il a pu commettre.

Mais, dans la mesure où il a ajouté, qu'avec la mention de la qualification, l'omnivalence du diplôme « pour la première fois se traduit en termes scientifiques et de compétence », il nous semble que demeure une certaine ambiguïté.

Sans aucune justification, ni prise en compte de nos motivations, l'Assemblée Nationale a repris son texte initial. Nous continuons pour notre part de préférer que soit supprimée la mention d'une qualification dans un document annexe au diplôme.

Art. 51
de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968

Cet article précise les modalités de formation des étudiants au cours du troisième cycle. Il prévoit le principe d'une formation théorique et pratique rémunérée, ainsi qu'un certain « brassage » en cours d'études.

Nous avons en première lecture souhaité affirmer, comme le faisaient les textes de 1979, l'identité de statut, de rémunération et de responsabilités des futurs médecins, à quelque filière qu'ils appartiennent.

Nous avons d'autre part étendu aux établissements militaires ou privés appartenant au service public la possibilité d'être « terrains de stages » pour les étudiants.

L'Assemblée Nationale a maintenu ces précisions. Elle est pour le reste revenue à son texte initial.

Le Gouvernement a, d'autre part, proposé de supprimer la mention suivant laquelle les directeurs d'enseignement s'assurent de la bonne acquisition des connaissances par les étudiants, ce qui est évidemment de règle et n'a pas besoin d'être précisé.

Enfin, ont été apportées quelques précisions rédactionnelles, dont certaines peuvent être utilement reprises.

C'est compte tenu de ces observations que votre commission vous propose une rédaction de l'article 51 qui tient compte des options initiales du Sénat.

Art. 52
de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968

Cet article précise le cadre géographique du troisième cycle de médecine générale, qui est celui de la région sanitaire.

Nous avons reporté à un article ultérieur le second alinéa initial de l'article 52, relatif à l'association des praticiens à la formation des étudiants, afin de lui donner une portée plus large.

Il s'agit pour nous de poser le principe d'une association de **tous** les praticiens à la formation de **tous** les futurs médecins, et non seulement de l'association des seuls généralistes à la formation des seuls futurs médecins de famille. Il s'agit aussi de prévoir cette collaboration lors de la formation continue.

Il semble que nous soyons plus ambitieux à cet égard que le Gouvernement et l'Assemblée Nationale qui ont réintroduit à cet article, consacré au seul troisième cycle de médecine générale, la mention de la participation des non-universitaires.

Nous maintenons, quant à nous, nos intentions et reprendrons sur ce point nos positions de première lecture.

Art. 53
de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968

Cet article précise le cadre géographique du troisième cycle de médecine spécialisée, qui est l'« interrégion ».

Notre amendement est de coordination avec les options prises.

Art. 53 ter
de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968

Cet article concerne l'enseignement en santé publique que nous avons souhaité voir étendu à tous les étudiants et aux professionnels de la santé. L'Assemblée Nationale est revenue à son texte primitif, qui accroît le caractère très vague de cette disposition déjà suffisamment « floue » par elle-même dans la mesure où elle ne précise pas le cadre et le niveau d'études dans lesquels se situeront les enseignements de santé publique. Sans doute là encore, peut-on espérer que l'autonomie des universités trouvera à s'exercer.

Nous préférons quant à nous une rédaction plus précise.

Art. 53 quater
de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968

Conformément à notre volonté de mieux associer les praticiens non-universitaires à la formation de tous les futurs médecins, nous souhaitons réintroduire ici la disposition posant le principe de cette association en lui donnant la dimension la plus large.

Art. 54
de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968

Cet article précise les conditions dans lesquelles sera fixé le nombre de postes d'internes, étant donné que tous les étudiants reçus à l'examen de fin de second cycle devront pouvoir en entreprendre un troisième.

L'Assemblée Nationale a repris quelques précisions que nous avons apportées mais n'a pas retenu notre souci d'éviter un système trop « affiné » qui rendra inapplicable un système déjà extrêmement lourd et complexe.

Nous reviendrons, quant à nous, sur cette notion de « groupe de diplôme » qui nous paraît plus opérationnelle et nous opérerons bien sûr les coordinations qui s'imposent avec nos choix antérieurs.

Art. 55
de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968

Cet article concerne les commissions créées pour donner un avis aux Ministres, commissions régionales et commissions techniques et pédagogiques interrégionales.

Nous avons en première lecture souhaité que les commissions régionales soient composées au moins pour moitié de membres des professions de santé. L'Assemblée Nationale est revenue à son texte initial qui prévoyait une parité stricte.

Après réflexion et pour donner aux professions de santé la place qui leur revient dans ce processus décisionnel complexe, nous maintiendrons notre rédaction de première lecture.

Art. 56
de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968

Cet article est relatif aux « passerelles » ouvertes pour un changement d'orientation, soit aux médecins ayant achevé leurs études, soit aux futurs médecins en formation.

Nous avons en première lecture accepté le principe de cet article, repris du texte de 1979, en lui apportant simplement des modifications de coordination. L'Assemblée Nationale est revenue à son texte initial. Par souci de cohérence, nous vous proposons de reprendre également la rédaction votée en première lecture.

Art. 57
de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968

Cet article inaugure les dispositions consacrées au troisième cycle des études pharmaceutiques ; une réforme plus large est, on le sait, en cours sur laquelle le projet ne dit rien. Nous nous réservons d'interroger le ministre à cet égard.

L'article 57 prévoit l'existence de formations propres à la pharmacie et de formations communes à la médecine et à la pharmacie, comme la biologie médicale. Il précise les conditions dans lesquelles sont effectués les stages et prévoit l'existence d'un concours de l'internat en pharmacie.

Nous avons en première lecture précisé que les formations communes ne l'étaient que « **partiellement** » dans la mesure où la répartition des modules d'enseignement théorique et des stages hospitaliers ne sera pas strictement identique pour les pharmaciens et les médecins.

Le Gouvernement a préféré en revenir au texte initial arguant du fait que le diplôme d'études spéciales de biologie médicale, délivré à l'issue de ce troisième cycle, sera le même pour les uns et les autres. Il a toutefois prévu de renvoyer au décret le soin de préciser des dispositions spécifiques.

Toute ambiguïté ne nous semblant pas levée, il nous paraît souhaitable de réintroduire la notion de formation « **partiellement** » commune, tout en maintenant le principe d'un décret qui viendrait préciser les spécificités de chaque formation.

Art. 58

de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968

L'article 58, comme les articles 54 et 55 relatifs aux étudiants en médecine, prévoit la fixation par les ministres concernés du nombre de postes d'internes en pharmacie, des services formateurs et de la répartition des internes dans les services. Des commissions consultatives sont également prévues.

L'Assemblée nationale, en nouvelle lecture, a apporté une précision rédactionnelle concernant le cas particulier de la biologie médicale. Nous pouvons y souscrire utilement. Notre amendement n'est que de coordination.

Art. 59

de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968

Comme l'article 56 relatif aux médecins, cet article précise les changements d'orientation possibles pour les pharmaciens en exercice ou en cours de formation.

Nous avons en première lecture veillé à aligner strictement ces dispositions sur celles de l'article 56. L'Assemblée nationale a entériné notre rédaction.

Art. 59 bis
de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968

Cet article prévoit la possibilité d'un enseignement commun aux étudiants en médecine, en pharmacie et en sciences vétérinaires. Nous en avons retenu le principe tout en lui apportant des modifications rédactionnelles. L'Assemblée nationale, sans justification, est revenue à son texte initial.

Nous n'aurons pas cet entêtement, ni cette opiniâtreté et tout en considérant que notre rédaction était meilleure, par souci de compromis, nous nous en remettons au texte transmis.

Par souci de coordination, dans la mesure où nous avons supprimé l'article premier du projet, nous devons compléter in fine l'article 2, — comme nous l'avons fait en première lecture — par une disposition insérant les nouvelles dispositions ainsi votées, dans la loi du 12 novembre 1968.

Art. 7 A

L'Assemblée nationale a adopté sans modification l'article additionnel que nous avons inséré relatif à l'application de la loi dans les départements d'outre-mer.

Art. 7

L'article 7 concerne le rapport que le Gouvernement est appelé à présenter dans un délai de cinq ans au Parlement, pour dresser le bilan de l'application de la réforme. Nous avons, en première lecture, supprimé les perspectives d'adaptation éventuelle de la loi, parmi lesquelles, chacun le sait, figure la suppression prévisible du concours de l'internat au profit d'un mode d'accès unique aux divers troisièmes cycles. Souhaitant, pour notre part, le maintien du concours spécifique d'accès aux spécialités, nous n'avons pas voulu admettre cette possible modification du droit.

Nous avons en revanche souhaité que soient prises en compte les conséquences de la loi sur le fonctionnement des hôpitaux, souci que l'Assemblée nationale a partagé. Elle a tenu cependant à reprendre à nouveau l'éventualité d'une évolution du droit.

Nous vous proposons, sous réserve de modifications rédactionnelles, d'en rester à la rédaction que nous avons adoptée en première lecture.

*
* *

C'est sous réserve de ces observations et amendements, que la Commission vous propose d'adopter le projet de loi qui nous est soumis.

TRAVAUX DE LA COMMISSION

C'est le **mercredi 1^{er} décembre 1982** et sous la **Présidence de M. Robert Schwint, Président** que la Commission spéciale a procédé à l'examen en nouvelle lecture du projet de loi n° 103 (1981-1983) adopté avec modification par l'Assemblée Nationale, relatif aux études médicales et pharmaceutiques.

Son rapporteur, M. Adrien Gouteyron, a tout d'abord rappelé les conditions dans lesquelles la commission mixte paritaire n'avait pu aboutir à un texte de compromis.

Il a indiqué également que l'Assemblée Nationale, en deuxième et nouvelle lecture, avait, pour l'essentiel, repris son texte initial, ne tenant compte que très subsidiairement des amendements votés par le Sénat. Celui-ci ne peut en nouvelle lecture que confirmer les options précédemment adoptées par lui.

La Commission spéciale a ensuite procédé à l'examen des articles. Sur proposition de son rapporteur, elle a, comme en première lecture, supprimé l'article 1^{er} du projet. Elle a repris la rédaction antérieure du premier alinéa de l'article 2.

S'agissant des nouveaux articles proposés pour la loi d'orientation supérieure du 12 novembre 1968, modifiée, elle a très largement également retenu les dispositions antérieurement votées par le Sénat. C'est ainsi qu'à l'article 46 de cette loi, elle a confirmé la suppression des deux nouvelles filières de santé publique et de recherche.

A l'article 47, elle a maintenu la suppression du caractère classant de l'examen de fin du second cycle. A cet égard, le rapporteur a précisé que l'existence de cet examen était une des causes du mouvement de grève enregistré le même jour dans les facultés de médecine.

A l'article 48, la Commission a seulement harmonisé la rédaction avec les options précédemment prises.

Elle a conservé à l'article 49 sa rédaction de première lecture.

A l'article 50, elle a une nouvelle fois supprimé la mention de la qualification dans un document annexe au diplôme d'état de Docteur en médecine.

A l'article 51, la commission s'est félicitée que l'Assemblée nationale ait repris le principe de l'identité de rémunération pour les internes de chaque filière ; sous réserve de modifications rédactionnelles, elle est revenue au texte adopté par le Sénat en première lecture.

A l'article 52, elle a supprimé une nouvelle fois le second alinéa afin de donner, au principe de l'association des praticiens non universitaires à la formation des médecins, toute son ampleur.

Elle a repris la rédaction adoptée par le Sénat aux articles 53 et 53 *ter* ; elle a rétabli l'article 53 *quater* dans la rédaction votée par le Sénat, précisant ainsi que les médecins non universitaires sont associés à la formation de tous les internes et résidents.

La commission a retenu le texte voté par le Sénat aux articles 54 et 55, relatifs à la fixation annuelle des postes d'internes et de résidents, de même que la rédaction de l'article 56 relatif aux changements d'orientation.

Aux articles 57, 58, 59, proposés par la loi de 1968 précitée, concernant le troisième cycle des études pharmaceutiques, la commission a également, pour l'essentiel, confirmé la rédaction votée par le Sénat.

A l'article 7, enfin, du projet relatif au rapport que le Gouvernement doit présenter au Parlement dans un délai de 5 ans, le rapporteur a noté avec satisfaction que l'Assemblée Nationale avait repris le souci du Sénat qu'y soient mentionnées les conséquences que le projet de loi aurait sur le fonctionnement des hôpitaux. La commission a, par ailleurs, supprimé la mention d'une modification éventuelle des modalités d'accès au troisième cycle des études médicales.

Après l'examen de ces articles, la commission spéciale a adopté l'ensemble du projet, les groupes socialistes et communistes maintenant leur opposition aux propositions de la commission.

TABLEAU COMPARATIF

Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en nouvelle lecture	Propositions de la commission
Article premier.	Article premier.	Article premier.
Supprimé.	<i>Les articles 45 bis, 45 ter et 45 quater de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifiée d'orientation de l'enseignement supérieur sont abrogés. L'article 46 devient l'article 60.</i>	Supprimé.
Art. 2.	Art. 2.	Art. 2.
Les articles 45 bis et 45 quater de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifiée d'orientation de l'enseignement supérieur sont remplacés par les dispositions suivantes :	<i>Il est ajouté à la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifiée les articles 46 à 59 bis ci-après :</i>	<i>Les articles 45 bis, 45 ter et 45 quater de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifiée d'orientation de l'enseignement supérieur sont remplacés par les dispositions suivantes :</i>
« Art. 46. — Le troisième cycle des études médicales comporte deux filières : la filière de <i>résidanat</i> , dénommée filière de médecine générale, et la filière d' <i>internat</i> , dénommée filière de médecine spécialisée.	« Art. 46. — Le troisième cycle des études médicales comporte quatre filières d' <i>internat</i> ainsi dénommées :	« Art. 46. — Le troisième cycle des études médicales comporte deux filières : la filière de médecine générale, par la voie du <i>résidanat</i> , et la filière de médecine spécialisée, par la voie de l' <i>internat</i> . »
	« a) la filière de médecine générale ;	
	« b) la filière de médecine spécialisée ;	
	« c) la filière de santé publique ;	
	« d) la filière de recherche médicale.	
« Art. 47. — Le deuxième cycle des études médicales est sanctionné par un examen organisé dans le cadre de la région sanitaire par les unités d'enseignement et de recherche médicales. Dans la région d'Ile-de-France, un examen commun est organisé au minimum pour trois unités d'enseignement et de recherche médicales.	« Art. 47. — Alinéa sans modification.	« Art. 47. — Le deuxième cycle des études médicales est sanctionné par un examen organisé dans le cadre de la région sanitaire par les unités d'enseignement et de recherche médicales. Dans la région d'Ile-de-France, un examen commun est organisé au minimum pour trois unités d'enseignement et de recherche médicales.
« les étudiants reçus à cet examen :	« Alinéa sans modification :	« Les étudiants reçus à cet examen :
« a) sont admis dans la filière de médecine générale ;	« a) sont admis dans la filière de médecine générale : ils choisissent, selon leur rang de classement, leur poste d' <i>interne</i> dans cette filière ;	« a) sont admis dans la filière de médecine générale ;
« b) peuvent se présenter au concours de l' <i>internat</i> , donnant accès à la filière de médecine spécialisée.	« b) peuvent se présenter au concours d'accès à la filière de médecine spécialisée, à la filière de santé publique et à la filière de recherche médicale.	« b) peuvent se présenter au concours de l' <i>internat</i> , donnant accès à la filière de médecine spécialisée.

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

« Art. 48. — Les étudiants peuvent se présenter au concours prévu au b) de l'article précédent au cours de l'année où ils ont pris leur première inscription en dernière année du deuxième cycle des études médicales et au cours de l'année suivante. Des dérogations, pour accouchement ou accomplissement du service national, sont prévues par décret.

« Les étudiants peuvent faire acte de candidature dans trois des circonscriptions mentionnées à l'article 53 ci-dessous, dont celle à laquelle appartient leur U.E.R. d'origine.

« Le programme du concours est le même que celui de l'examen.

« Les étudiants reçus à ce concours choisissent, selon leur rang de classement, la discipline dans laquelle ils désirent se spécialiser.

« Art. 49. — La durée du résidanat est de deux ans. La durée de l'internat peut être différente selon les spécialités, sans pouvoir être inférieure à quatre ans ni supérieure à cinq ans.

« Art. 50. — Les étudiants dont le troisième cycle d'études médicales a été validé obtiennent le diplôme d'Etat de docteur en médecine qui ouvre droit à l'exercice de la médecine, conformément aux dispositions de l'article L. 356 du code de la santé publique.

« Art. 51. — Au cours du troisième cycle des études médicales, les étudiants reçoivent une formation théorique et pratique à temps plein sous le contrôle des universités. Les directeurs d'enseignement s'assurent de la bonne acquisition des connaissances par les étudiants.

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en nouvelle lecture**

« Art. 48. — Les étudiants peuvent se présenter au concours prévu à l'article précédent au cours...

...Des dérogations pour accouchement, accomplissement du service national et en cas de force majeure de caractère collectif, empêchant la participation au déroulement des épreuves, sont prévues par décret.

« Les étudiants...

...appartient leur unité d'enseignement et de recherche d'origine.

« Alinéa sans modification.

« Les étudiants...
...classement, la filière et éventuellement la discipline...
...se spécialiser.

« Art. 49. — La durée de l'internat peut être différente selon les filières et, à l'intérieur de celles-ci, selon les disciplines, sans pouvoir être inférieure à deux ans ni supérieure à cinq ans.

« Art. 50. — Les internes dont le troisième cycle...

...la santé publique. Un document annexé à ce diplôme mentionne la qualification obtenue.

« Art. 51. — Au cours...
...médicales, les internes reçoivent...

...des universités.

**Propositions
de la commission**

« Art. 48. — Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

« Alinéa sans modification.

« Les étudiants reçus à ce concours choisissent, selon leur rang de classement, la discipline dans laquelle ils désirent se spécialiser.

« Art. 49. — La durée du résidanat est de deux ans. La durée de l'internat peut être différente selon les spécialités, sans pouvoir être inférieure à quatre ans ni supérieure à cinq ans.

« Art. 50. — Les étudiants dont le troisième cycle d'études médicales a été validé obtiennent le diplôme d'Etat de docteur en médecine qui ouvre droit à l'exercice de la médecine, conformément aux dispositions de l'article L. 356 du code de la santé publique.

« Art. 51. — Au cours du troisième cycle des études médicales, les étudiants reçoivent une formation théorique et pratique à temps plein sous le contrôle des universités.

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

« Quelle que soit la filière choisie, les résidents et les internes sont soumis aux mêmes dispositions statutaires et perçoivent la même rémunération. Ils exercent des fonctions hospitalières ou extra-hospitalières, soit dans les centres hospitaliers régionaux faisant partie des centres hospitaliers et universitaires, soit dans des établissements hospitaliers, y compris militaires ou privés participant au service public, liés à ces centres par convention, soit dans des organismes agréés extra-hospitaliers ou de recherche médicale, soit sous forme de stages auprès de praticiens agréés.

« Les résidents de médecine générale et les internes de psychiatrie exercent leurs fonctions durant au moins un semestre dans un centre hospitalier régional faisant partie d'un centre hospitalier et universitaire.

« Les internes de médecine spécialisée exercent leurs fonctions durant au moins un semestre dans un centre hospitalier autre qu'un centre hospitalier régional faisant partie d'un centre hospitalier et universitaire.

« Art. 52. — Il est organisé un troisième cycle de médecine générale dans chaque région sanitaire. Les résidents reçoivent la formation théorique et pratique de médecine générale dans la région, où ils ont achevé leur

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en nouvelle lecture**

« Quelle que soit la filière choisie, les internes sont...

...extra-hospitaliers ou des laboratoires agréés de recherche, ...soit sous forme de stages auprès de praticiens agréés.

« La formation des internes des options spécialités médicales et spécialités chirurgicales de la filière de médecine spécialisée ne pourra être dispensée dans les centres hospitaliers ne faisant pas partie d'un centre hospitalier et universitaire qu'à partir de la deuxième année d'internat.

« Les internes du troisième cycle de médecine spécialisée exercent leurs fonctions durant au moins un semestre dans les services d'un établissement autre qu'un centre hospitalier régional faisant partie d'un centre hospitalier et universitaire ; les internes du troisième cycle de médecine générale exercent leurs fonctions durant au moins un semestre dans les services d'un centre hospitalier régional faisant partie d'un centre hospitalier et universitaire.

« Les internes de l'option de psychiatrie de la filière de médecine spécialisée exercent leurs fonctions en psychiatrie pendant au moins un semestre dans un centre hospitalier régional faisant partie d'un centre hospitalier et universitaire.

« Art. 52. — Il est organisé...
...sanitaire. Les internes reçoivent...

**Propositions
de la commission**

« Quelle que soit la filière choisie, les résidents et les internes...

...de praticiens agréés.

« Les internes de médecine spécialisée exercent leurs fonctions durant au moins un semestre dans un centre hospitalier autre qu'un centre hospitalier régional faisant partie d'un centre hospitalier et universitaire. La formation des internes des options spécialités médicales et spécialités chirurgicales ne pourra être dispensée dans ces centres qu'à partir de la deuxième année d'internat.

« Les résidents de médecine générale exercent leurs fonctions durant au moins un semestre dans un centre hospitalier régional faisant partie d'un centre hospitalier et universitaire.

« Les internes de l'option de psychiatrie exercent...

...universitaire.

« Art. 52. — Il est organisé...
...sanitaire. Les résidents reçoivent...

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

deuxième cycle, sauf dérogation accordée par l'autorité administrative.

« Art. 53. — Le troisième cycle de médecine spécialisée est organisé dans la circonscription formée par la région d'Ile-de-France et dans les circonscriptions géographiques dénommées « interrégions » comprenant au moins trois centres hospitaliers et universitaires.

« Art. 53 ter. — Des enseignements dans le domaine de la santé publique seront dispensés à tous les étudiants en médecine et ouverts aux divers professionnels de la santé.

« Art. 53 quater (nouveau). — Les médecins praticiens non universitaires sont associés, dans des conditions définies par décret, à la formation des résidents et des internes et à la détermination des objectifs pédagogiques.

« Art. 54. — Le nombre total des postes d'internes et de résidents en médecine est déterminé chaque année de telle façon que tous les étudiants reçus à l'examen sanctionnant le deuxième cycle des études médicales puissent entreprendre un troisième cycle. Compte tenu des besoins de santé de la population, de la nécessité de remédier aux inégalités géographiques ainsi que des capacités de formation des centres hospitaliers régionaux faisant partie des centres hospitaliers et universitaires, des établissements hospitaliers, y compris militaires ou

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en nouvelle lecture**

...par l'autorité administrative.

« Les médecins praticiens non universitaires sont associés, dans des conditions définies par voie réglementaire, à la formation des internes et à la détermination des objectifs pédagogiques. Une filière universitaire de médecine générale est par ailleurs prévue.

« Art. 53. — Les troisièmes cycles de médecine spécialisée, de santé publique et de recherche médicale sont organisés dans la circonscription formée par la région d'Ile-de-France et...

...universitaires.

Conforme.

« Art. 53 ter. — Des enseignements...

professionnels impliqués dans ce domaine.

« Art. 53 quater. — Supprimé.

« Art. 54. — Le nombre total des postes d'internes en médecine est déterminé...

**Propositions
de la commission**

...par l'autorité administrative.

« Alinéa supprimé.

« Art. 53. — Le troisième cycle de médecine spécialisée est organisée dans la circonscription formée par la région d'Ile-de-France et...

...universitaires.

(Art. 53 bis de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifié)

« Art. 53 ter. — Des enseignements...

...professionnels de la santé.

« Art. 53 quater. — Les médecins praticiens non universitaires sont associés, dans des conditions définies par décret, à la formation des résidents et des internes et à la détermination des objectifs pédagogiques.

« Art. 54. — Le nombre total des postes d'internes et de résidents en médecine est déterminé...

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

privés participant au service public et liés à ces centres par convention, des organismes agréés extra-hospitaliers et des laboratoires agréés de recherche, le ministre chargé de l'éducation et le ministre chargé de la santé fixent, chaque année, la répartition dans chacune des régions sanitaires des postes de résidents et, pour chacune des circonscriptions mentionnées à l'article 53, par diplômes ou groupe de diplômes, le nombre de postes d'internes mis au concours.

« Ils fixent également chaque année :

« — la liste des services formateurs ;

« — la répartition des postes d'internes dans les services.

« *Art. 55.* — Pour évaluer les besoins de santé de la population et décider l'agrément des services formateurs, le ministre chargé de l'éducation et le ministre chargé de la santé consultent des commissions régionales, des commissions techniques et pédagogiques interrégionales et une commission nationale. Leur composition, leur rôle et leurs modalités de fonctionnement sont fixés par décret en Conseil d'Etat.

« La représentation des deux filières de résidanat et d'internat et de toutes les disciplines est assurée au sein des commissions techniques et pédagogiques interrégionales.

« Les commissions régionales sont composées au moins pour moitié de membres des professions de santé.

« *Art. 56.* — Des décrets en Conseil d'Etat déterminent :

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en nouvelle lecture**

...des postes *d'internes* de médecine générale et, pour chacune des circonscriptions mentionnées à l'article 53, *et par discipline*, le nombre des postes d'internes mis au concours *dans les filières de médecine spécialisée, de santé publique et de recherche médicale.*

« Alinéa sans modification ;

« Alinéa sans modification ;

« Alinéa sans modification.

« *Art. 55.* — Alinéa sans modification.

« La représentation de *toutes les filières* d'internat et de toutes les spécialités et formations est assurée...

...interrégionales.

« *La composition des commissions régionales assure la parité entre l'ensemble des professionnels de santé et les autres représentants.*

« *Art. 56.* — Alinéa sans modification.

**Propositions
de la commission**

...des postes de *résidents* et, pour chacune des circonscriptions mentionnées à l'article 53, par *diplômes ou groupe de diplômes*, le nombre de postes d'internes mis au concours.

« Alinéa sans modification ;

« Alinéa sans modification ;

« — la répartition des postes d'internes et de résidents dans les services.

« *Art. 55.* — Alinéa sans modification.

« La représentation des deux filières de *résidanat* et d'internat et de toutes les *disciplines* est assurée au sein des commissions techniques et pédagogiques interrégionales.

« Les commissions régionales sont composées au moins pour moitié de membres des professions de santé.

« *Art. 56.* — Alinéa sans modification :

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en nouvelle lecture**

**Propositions
de la commission**

« — les modalités selon lesquelles les médecins ayant exercé pendant au moins trois ans leur activité professionnelle pourront accéder à l'une des formations du troisième cycle différente de leur formation initiale ; les services déjà accomplis dans les fonctions de résidents ainsi que les compétences acquises seront pris en compte pour la durée et le déroulement de ces formations ;

« — les conditions dans lesquelles les internes peuvent changer d'orientation ;

« — les règles d'accès hors contingent aux filières de formation de troisième cycle pour les médecins étrangers.

« *Art. 57.* — Le troisième cycle des études pharmaceutiques comporte des formations propres à la pharmacie et des formations partiellement communes à la pharmacie et à la médecine. Il donne accès au diplôme d'Etat de docteur en pharmacie.

« Au cours du troisième cycle qui conduit au doctorat en pharmacie et aux spécialisations, les stages concourant à la formation peuvent être effectués dans des services hospitaliers ou des laboratoires dirigés par des personnels appartenant ou non aux disciplines pharmaceutiques.

« Sous réserve des dispositions prévues à l'article 58 ci-après, seuls les étudiants nommés à l'issue d'un concours en qualité d'interne en pharmacie peuvent accéder aux formations du troisième cycle communes à la pharmacie et à la médecine et à certaines des formations propres à la pharmacie dont la liste est fixée par le ministre chargé de l'éducation et le ministre chargé de la santé.

« Les internes des formations du troisième cycle des études pharmaceu-

« — les modalités...

fonctions d'internes ainsi que...

formations ;

« — les conditions dans lesquelles les internes *des filières de médecine spécialisée, de santé publique et de recherche médicale* peuvent changer d'orientation ;

« — Alinéa sans modification.

« *Art. 57.* — Le troisième cycle des études pharmaceutiques, qui donne accès au diplôme d'Etat de docteur en pharmacie, comporte des formations propres à la pharmacie et des formations communes à la pharmacie et à la médecine dont les dispositions spécifiques seront prévues par décret.

« Alinéa sans modification.

« Alinéa sans modification.

« Alinéa sans modification.

« — *les modalités...*

fonctions de résidents ou d'internes...

formations ;

« — les conditions dans lesquelles les internes peuvent changer d'orientation ;

« — Alinéa sans modification.

« *Art. 57.* — Le troisième cycle...

...formations *partiellement* communes...
...par décret.

« Alinéa sans modification.

« Sous réserve...

...du troisième cycle *partiellement* communes...

...la santé.

« Alinéa sans modification.

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

tiques sont soumis aux mêmes dispositions statutaires. Leur formation théorique et pratique s'effectue à temps plein sous le contrôle des universités. Ils exercent des fonctions hospitalières ou extra-hospitalières rémunérées, soit dans les centres hospitaliers régionaux faisant partie des centres hospitaliers et universitaires, soit dans les établissements hospitaliers, y compris militaires ou privés participant au service public, liés à ces centres par convention, soit dans des organismes agréés extra-hospitaliers, soit dans des laboratoires agréés de recherche.

« Art. 58. — Le ministre chargé de l'éducation et le ministre chargé de la santé fixent chaque année pour chacune des circonscriptions mentionnées à l'article 53 ci-dessus :

« 1° le nombre de postes d'internes en pharmacie mis au concours, d'une part, dans chaque formation propre à la pharmacie, d'autre part, dans chaque formation commune à la pharmacie et à la médecine ;

« 2° la liste des services formateurs ;

« 3° la répartition des postes d'internes dans les services.

« Pour évaluer les besoins de la population et décider l'agrément des services formateurs, le ministre chargé de l'éducation et le ministre chargé de la santé consultent des commissions régionales, des commissions techniques et pédagogiques interrégionales et une commission nationale. Leur composition, leur rôle et leurs modalités de fonctionnement sont fixés par décret en Conseil d'Etat. Dans les cas de formation commune à la médecine et à la pharmacie, les commissions comportent un nombre égal de médecins et de pharmaciens.

« En ce qui concerne les formations

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en nouvelle lecture**

« Art. 58. — Alinéa sans modification :

« 1° Alinéa sans modification ;

« 2° Alinéa sans modification ;

« 3° Alinéa sans modification.

« Pour évaluer...

...par décret en Conseil d'Etat. Dans les cas de la biologie médicale, formation commune à la médecine et à la pharmacie, les commissions techniques et pédagogiques interrégionales comportent un nombre égal de médecins et de pharmaciens.

« Alinéa sans modification.

**Propositions
de la commission**

« Art. 58. — Alinéa sans modification :

« 1° Le nombre...

...chaque formation partiellement commune à la pharmacie et à la médecine ;

« 2° Alinéa sans modification ;

« 3° Alinéa sans modification.

« Alinéa sans modification.

« Alinéa sans modification.

**Texte adopté
par le Sénat
en première lecture**

accessibles à la fois aux internes en médecine et aux internes en pharmacie, les postes offerts sont affectés dans des services dirigés par des médecins ou des pharmaciens.

**Texte adopté
par l'Assemblée nationale
en nouvelle lecture**

**Propositions
de la commission**

(Art. 59. de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifiée)

Conforme.

« Art. 59 bis. — Des enseignements peuvent être dispensés en commun aux étudiants en médecine, en pharmacie et en sciences vétérinaires. »

L'article 46 de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifiée d'orientation de l'enseignement supérieur devient l'article 60.

« Art. 59 bis. — Des dispositions spécifiques sont prises par voie réglementaire afin de permettre aux étudiants en sciences vétérinaires de suivre les enseignements qui peuvent être médecine et en pharmacie. »

« Art. 59 bis. — Conforme.

L'article 46 de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifiée d'orientation de l'enseignement supérieur devient l'article 60.

Art. 3 à 7 A

Conformes.

Art. 7.

Dans les cinq ans suivant la promulgation de la présente loi, le Gouvernement présentera au Parlement un bilan de l'application de celle-ci. Il examinera notamment les conséquences de ladite loi sur le fonctionnement des centres hospitaliers et les modalités d'accès au troisième cycle des études médicales et pharmaceutiques. Dans la même perspective, dans un délai de trois ans, le Gouvernement communiquera au Parlement un rapport sur l'allongement éventuel de la durée du troisième cycle de médecine générale.

Art. 7.

Dans les cinq ans...

...Il examinera notamment les conséquences de ladite loi sur le fonctionnement des établissements hospitaliers, les modalités de l'accès au troisième cycle des études médicales et pharmaceutiques et, entre autres, leur éventuelle adaptation dans le cadre de la poursuite de la revalorisation de la médecine générale. Dans la même perspective...

...de médecine générale.

Art. 7.

« Dans les cinq ans...

...l'application de celle-ci, portant notamment sur les conséquences de ladite loi sur le fonctionnement des centres hospitaliers. Dans un délai de trois ans, le Gouvernement communiquera au Parlement un rapport sur l'allongement éventuel de la durée du troisième cycle de médecine générale. »

AMENDEMENTS PRÉSENTÉS PAR LA COMMISSION

Article premier.

Amendement : Supprimer cet article.

Art. 2

Amendement : Rédiger comme suit le premier alinéa de cet article :

Les articles 45 bis, 45 ter et 45 quater de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifiée d'orientation de l'enseignement supérieur sont remplacés par les dispositions suivantes :

Article 46 de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifiée.

Amendement : Rédiger comme suit le texte proposé pour l'article 46 de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifiée :

« *Art. 46.* — Le troisième cycle des études médicales comporte deux filières : la filière de médecine générale, par la voie du résidanat, et la filière de médecine spécialisée, par la voie de l'internat. »

Article 47 de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifiée.

Amendement : Rédiger comme suit le texte proposé pour l'article 47 de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifiée :

« *Art. 47.* — Le deuxième cycle des études médicales est sanctionné par un examen organisé dans le cadre de la région sanitaire par les unités d'enseignement et de recherche médicales. Dans la région d'Ile-de-France, un examen commun est organisé au minimum pour trois unités d'enseignement et de recherche médicales.

« Les étudiants reçus à cet examen :

« *a)* sont admis dans la filière de médecine générale ;

« *b)* peuvent se présenter au concours de l'internat donnant accès à la filière de médecine spécialisée.

Article 48 de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifiée.

Amendement : Rédiger comme suit le dernier alinéa du texte proposé pour l'article 48 de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifiée :

Les étudiants reçus à ce concours choisissent, selon leur rang de classement, la discipline dans laquelle ils désirent se spécialiser.

Article 49 de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifiée.

Amendement : Rédiger comme suit le texte proposé pour l'article 49 de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifiée :

« Art. 49. — La durée du résidanat est de deux ans. La durée de l'internat peut être différente selon les spécialités, sans pouvoir être inférieure à quatre ans ni supérieure à cinq ans.

Article 50 de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifiée.

Amendement : Rédiger comme suit le texte proposé pour l'article 50 de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifiée :

« Art. 50. — Les étudiants dont le troisième cycle d'études médicales a été validé obtiennent le diplôme d'Etat de docteur en médecine qui ouvre droit à l'exercice de la médecine, conformément aux dispositions de l'article L. 356 du code de la santé publique.

Article 51 de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifiée.

Amendement : Rédiger comme suit le texte proposé pour l'article 51 de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifiée :

« Art. 51. — Au cours du troisième cycle des études médicales, les étudiants reçoivent une formation théorique et pratique à temps plein sous le contrôle des universités.

« Quelle que soit la filière choisie, les résidents et les internes sont soumis aux mêmes dispositions statutaires et perçoivent la même rémunération. Ils exercent des fonctions hospitalières ou extra-hospitalières, soit dans les centres hospitaliers régionaux faisant partie des centres hospitaliers et universitaires, soit dans des établissements hospitaliers, y compris militaires ou privés participant au service public, liés à ces centres par convention, soit dans des organismes agréés extra-hospitaliers ou des laboratoires agréés de recherche, soit sous forme de stages auprès de praticiens agréés.

« Les internes de médecine spécialisée exercent leurs fonctions durant au moins un semestre dans un centre hospitalier autre qu'un centre hospitalier régional faisant partie d'un centre hospitalier et universitaire. La formation des internes des options spécialités médicales et spécialités chirurgicales ne pourra être dispensée dans ces centres qu'à partir de la deuxième année d'internat.

« Les résidents de médecine générale exercent leurs fonctions durant au moins un semestre dans un centre hospitalier régional faisant partie d'un centre hospitalier et universitaire.

« Les internes de l'option de psychiatrie exercent leurs fonctions en psychiatrie pendant au moins un semestre dans un centre hospitalier régional faisant partie d'un centre hospitalier et universitaire.

Article 52 de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifiée.

Amendement : Rédiger comme suit le texte proposé pour l'article 52 de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifiée :

« *Art. 52.* — Il est organisé un troisième cycle de médecine générale dans chaque région sanitaire. Les résidents reçoivent la formation théorique et pratique de médecine générale dans la région où ils ont achevé leur deuxième cycle, sauf dérogation accordée par l'autorité administrative.

Article 53 de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifiée.

Amendement : Rédiger comme suit le texte proposé pour l'article 53 de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifiée :

« *Art. 53.* — Le troisième cycle de médecine spécialisée est organisé dans la circonscription formée par la région d'Ile-de-France et dans les circonscriptions géographiques dénommées « interrégions » comprenant au moins trois centres hospitaliers et universitaires.

Article 53 ter de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifiée.

Amendement : Rédiger comme suit le texte proposé pour l'article 53 ter de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifiée :

« *Art. 53 ter.* — Des enseignements dans le domaine de la santé publique seront dispensés à tous les étudiants en médecine et ouverts aux divers professionnels de la santé.

Article 53 quater de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifiée.

Amendement : Rétablir dans la rédaction suivante, le texte proposé pour l'article 53 quater de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifiée :

Art. 53 quater. — Les médecins praticiens non universitaires sont associés, dans des conditions définies par décret, à la formation des résidents et des internes et à la détermination des objectifs pédagogiques.

Article 54 de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifiée.

Amendement : Rédiger ainsi le texte proposé pour l'article 54 de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifiée :

« *Art. 54.* — Le nombre total des postes d'internes et de résidents en médecine est déterminé chaque année de telle façon que tous les étudiants reçus à l'examen sanctionnant le deuxième cycle des études médicales puissent entreprendre un troisième cycle. Compte tenu des besoins de santé de la population, de la nécessité de remédier aux inégalités géographiques ainsi que des capacités de formation des centres hospitaliers régionaux faisant partie des centres hospitaliers et universitaires, des établissements hospitaliers, y compris militaires ou privés participant au service public et liés à ces centres par convention, des organismes agréés extra-hospitaliers et des laboratoires agréés de recherche, le ministre chargé de l'éducation et le ministre chargé de la santé fixent, chaque année, la répartition dans chacune des régions sanitaires des postes de résidents et, pour chacune des circonscriptions mentionnées à l'article 53, par diplômes ou groupe de diplômes, le nombre de postes d'internes mis au concours.

« Ils fixent également chaque année :

« — la liste des services formateurs ;

« — la répartition des postes d'internes et de résidents dans les services.

Article 55 de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifiée.

Amendement : Rédiger comme suit le texte proposé pour l'article 55 de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifiée :

« *Art. 55.* — Pour évaluer les besoins de santé de la population et décider l'agrément des services formateurs, le ministre chargé de l'éducation et le ministre chargé de la santé consultent des commissions régionales, des commissions techniques et pédagogiques interrégionales et une commission nationale. Leur composition, leur rôle et leurs modalités de fonctionnement sont fixés par décret en Conseil d'Etat.

« La représentation des deux filières de résidanat et d'internat et de toutes les disciplines est assurée au sein des commissions techniques et pédagogiques interrégionales.

« Les commissions régionales sont composées au moins pour moitié de membres des professions de santé.

Article 56 de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifiée.

Amendement : Rédiger comme suit le texte proposé pour l'article 56 de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifiée :

« *Art. 56.* — Des décrets en Conseil d'Etat déterminent :

« — les modalités selon lesquelles les médecins ayant exercé pendant au moins trois ans leur activité professionnelle pourront accéder à l'une des formations du troisième cycle différente de leur formation initiale ; les services déjà accomplis dans les fonctions de résidents ou d'internes ainsi que les compétences acquises seront pris en compte pour la durée et le déroulement de ces formations ;

« — les conditions dans lesquelles les internes peuvent changer d'orientation ;

« — les règles d'accès hors contingent aux filières de formation de troisième cycle pour les médecins étrangers.

Article 57 de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifiée.

Amendement : Dans le premier et le troisième alinéas du texte proposé pour l'article 57 de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968, remplacer le mot :

communes

par les mots :

partiellement communes

Article 58 de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifiée.

Amendement : Dans l'alinéa 1°) du texte proposé pour l'article 58 de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968, remplacer les mots:

formation commune

par les mots :

formation partiellement commune

Amendement : Compléter *in fine* l'article 2 par l'alinéa suivant :

L'article 46 de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifiée d'orientation de l'enseignement supérieur devient l'article 60.

Art. 7.

Amendement : Rédiger comme suit cet article :

« Dans les cinq ans suivant la promulgation de la présente loi, le Gouvernement présentera au Parlement un bilan de l'application de celle-ci, portant notamment sur les conséquences de ladite loi sur le fonctionnement des centres hospitaliers. Dans un délai de trois ans, le Gouvernement communiquera au Parlement un rapport sur l'allongement éventuel de la durée du troisième cycle de médecine générale. »