

## PROPOSITION DE LOI

**ACCÈS AUX SOINS  
PAR LA TERRITORIALISATION  
ET LA FORMATION**

## Première lecture



La proposition de loi comprend diverses mesures destinées à améliorer la **prise en compte des besoins de santé territoriaux** et à **augmenter le nombre d'étudiants recrutés** dans les filières de médecine, de maïeutique, d'odontologie et de pharmacie (MMOP).

Souhaitant favoriser son entrée en vigueur rapide, la commission a **adopté la proposition de loi sans modification**.

**1. ADAPTER LE *NUMERUS APERTUS* POUR MIEUX PRENDRE EN COMPTE LES BESOINS DE SANTÉ DES TERRITOIRES****A. FAVORISER L'AUGMENTATION DU RECRUTEMENT ÉTUDIANT**

Instauré en 1971 pour la médecine et l'odontologie, le ***numerus clausus*** a progressivement été étendu à l'ensemble des filières MMOP. Il a été **fortement abaissé dans les années 1970 et 1980**, dans le double objectif de maîtriser les dépenses de santé et de protéger l'activité des professionnels installés, sans prise en compte suffisante de l'augmentation prévisible des besoins.

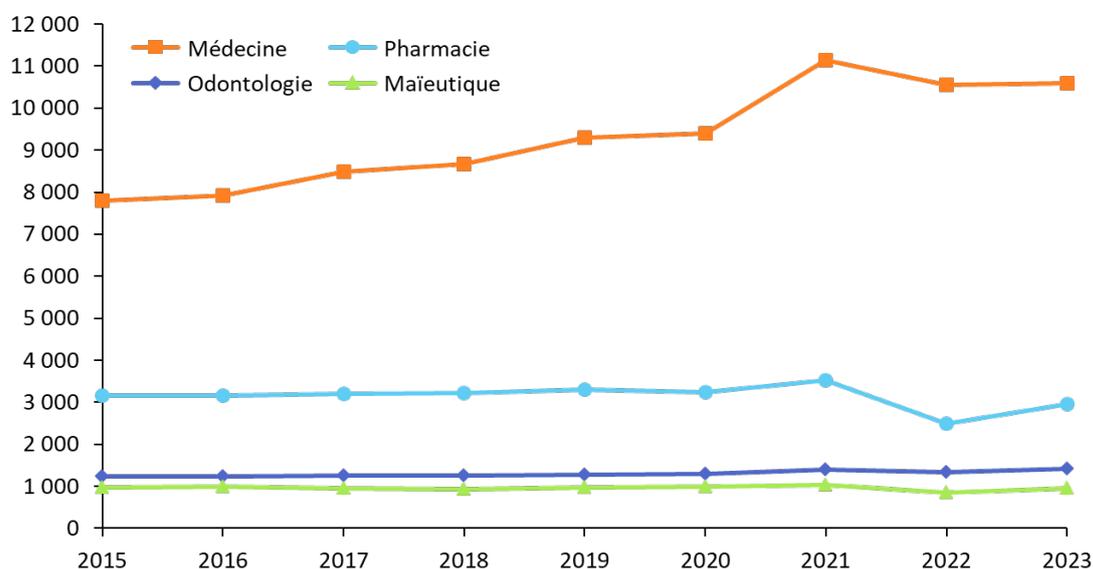
Fréquemment décrié pour sa contribution aux tensions démographiques actuelles, le ***numerus clausus*** a été **supprimé par la loi dite « OTSS » de 2019**, qui lui a substitué un ***numerus apertus*** fondé sur la concertation. Désormais, les capacités d'accueil en deuxième et troisième années de premier cycle sont déterminées annuellement par les universités elles-mêmes sur le fondement :

- **d'objectifs pluriannuels d'admission en première année du deuxième cycle**, arrêtés par l'université sur avis conforme des agences régionales de santé (ARS) concernées, lesquelles doivent consulter préalablement les conférences régionales de la santé et de l'autonomie (CRSA) ;
- **d'objectifs nationaux pluriannuels relatifs au nombre de professionnels à former**, établis par l'État pour une durée de cinq ans, à l'issue de concertations régionales et sur proposition d'une conférence nationale.



Ce nouveau dispositif a permis une **augmentation sensible du recrutement dans les filières MMOP**, de l'ordre de 11 %. Toutefois, cette augmentation générale cache d'importantes disparités entre filières : alors que le nombre d'admis a augmenté de 18 % en médecine et de 14 % en odontologie, il a diminué en maïeutique et en pharmacie, du fait de places laissées vacantes.

### Nombre d'étudiants inscrits en deuxième année du premier cycle



Source : Commission des affaires sociales du Sénat, d'après des données Cour des comptes (2024)

L'article 1<sup>er</sup> favorise la poursuite de cette augmentation, en permettant aux ARS et aux conseils territoriaux de santé (CTS) d'**appeler une université à accroître ses capacités d'accueil**, lorsque celles-ci ne correspondent pas aux objectifs pluriannuels qu'elle a arrêtés.

## B. MIEUX TENIR COMPTE DES BESOINS TERRITORIAUX

La croissance des effectifs diffère, par ailleurs, d'un territoire à un autre, **sans que ces divergences ne semblent corrélées aux inégalités démographiques constatées** ni destinées à les corriger.

Pour **mieux tenir compte des besoins de santé des territoires**, la proposition de loi :

- précise que l'établissement des objectifs pluriannuels vise à garantir la répartition optimale des futurs professionnels sur le territoire ;
- soumet la définition de ces objectifs à un avis conforme des CTS.

Jugeant que ces dispositions favoriseraient une plus grande implication des élus locaux et une meilleure prise en compte des réalités territoriales dans la définition du recrutement étudiant, la commission les a **adoptées sans modification**.

## 2. ASSOUBLIR LES CONDITIONS AUTORISANT L'ACCUEIL DE CANDIDATS AUX ÉTUDES DE MÉDECINE ET FAVORISER LA DIVERSITÉ DES PARCOURS

### A. FACILITER LA RÉINTÉGRATION DES ÉTUDIANTS PARTIS SUIVRE DES ÉTUDES DE MÉDECINE EN EUROPE AU CURSUS DE FORMATION FRANÇAIS

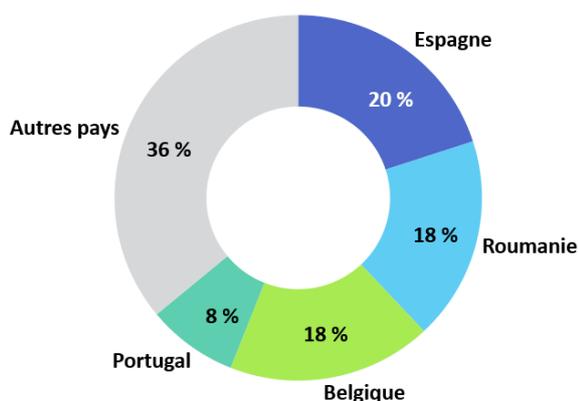
La forte sélectivité de l'accès au premier cycle des études de médecine engendre **un phénomène d'expatriation d'une partie des étudiants dans d'autres pays européens**.

Aucune donnée officielle ne permet de mesurer précisément l'ampleur de ce phénomène, mais selon la Cour des comptes, le contingent d'étudiants concernés s'élèverait à **environ 1 600 chaque année**. Parmi les destinations privilégiées par les étudiants figurent l'Espagne, la Roumanie et la Belgique, pays européens ayant opté pour un accès direct aux études de médecine après le baccalauréat.

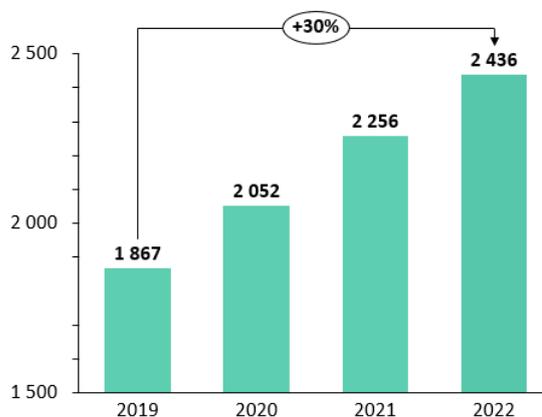
**Les étudiants partis suivre des études de médecine dans un autre État de l'Union européenne (UE) ont la possibilité de réintégrer le cursus français** en premier, en deuxième ou en troisième cycle. Ils sont pourtant peu nombreux à le faire.

En vertu du principe d'équivalence des diplômes européens, ils ont également la possibilité, après avoir obtenu un diplôme dans un autre État de l'UE, de s'inscrire auprès du conseil de l'ordre des médecins pour exercer en France. Le nombre de médecins diplômés à l'étranger exerçant en France n'a d'ailleurs cessé de progresser ces dernières années.

**Principaux pays d'accueil des étudiants français (2023)**



**Évolution du nombre d'étudiants français en médecine et en odontologie en Espagne**



Partant du constat que **le cursus de médecine français est plus rigoureux** que celui de nombreux pays européens, l'article 2 de la proposition de loi vise à ce **que soient définies par décret en Conseil d'État les modalités de réintégration au cursus national des étudiants français en cours de formation dans un autre État de l'UE**. Cette mesure, non pérenne, ne s'appliquerait qu'aux étudiants en cours d'études à la date de promulgation de la loi.

Dans un contexte de pénurie persistante de professionnels de santé, **la commission s'est exprimée en faveur de la réintégration précoce dans le système universitaire et hospitalier français des étudiants français en médecine expatriés**.

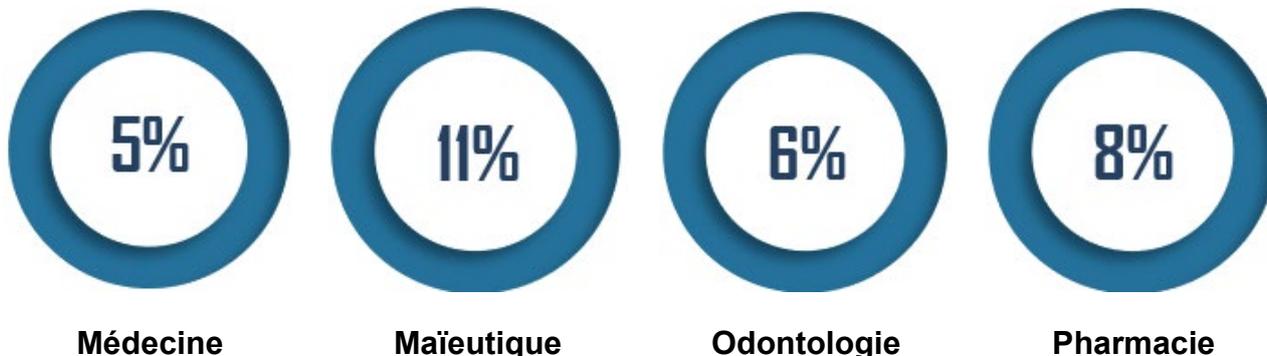
## **B. DÉVELOPPER LES PASSERELLES VERS LES ÉTUDES DE MÉDECINE POUR LES PROFESSIONNELS PARAMÉDICAUX EN RECONVERSION**

Depuis 2020, l'accès au premier cycle des études MMOP est principalement **structuré en deux parcours** : le parcours « accès spécifique santé » (Pass) et les licences « accès santé » (LAS). Une troisième voie d'accès, plus marginale, permet également d'intégrer le premier cycle des études, directement en deuxième ou troisième année, grâce à un dispositif de passerelles.

Les **professionnels paramédicaux** titulaires d'un titre ou d'un diplôme correspondant à une **formation d'une durée minimale de 3 années** peuvent postuler. Le dispositif des passerelles, qui met en concurrence des candidats aux profils très divers, ne leur est toutefois pas réservé. En 2023, les professionnels paramédicaux, ne représentaient que **25 % des effectifs admis dans le cadre des passerelles pour la 2<sup>e</sup> année du 1<sup>er</sup> cycle de médecine en 2023**.

Par ailleurs, les capacités d'accueil réservées à ce dispositif pour l'admission des étudiants en 2<sup>e</sup> ou 3<sup>e</sup> année de l'une des quatre filières sont limitées. Pour l'année universitaire 2022-2023, la part des étudiants admis au titre des passerelles par rapport à l'effectif total de la promotion s'élevait à seulement **5 % des effectifs pour la filière médecine, 11 % pour celle de maïeutique, 6 % pour l'odontologie et 8 % pour la pharmacie.**

### Proportion des étudiants admis en 2<sup>e</sup> année du 1<sup>er</sup> cycle *via* les passerelles



L'article 3 propose de **consolider le dispositif des passerelles pour favoriser une reconversion réussie des professionnels paramédicaux** désireux de s'engager dans les études de médecine.

Il prévoit que des passerelles seront créées par voie réglementaire, ce qui suppose de compléter le dispositif actuellement en vigueur. Les professionnels paramédicaux devront bénéficier d'études « *adaptées et accompagnées* », pour lever les obstacles à la reprise d'études.

**La commission a soutenu l'économie générale de cette mesure**, souscrivant à l'objectif de diversification des parcours et à l'importance d'un accompagnement renforcé de ces candidats à la reprise des études.

Réunie le mardi 10 juin 2025 sous la présidence de Philippe Mouiller, la commission des affaires sociales **a adopté** la présente proposition de loi sans modification.



**Philippe Mouiller**  
Sénateur (LR) des Deux-Sèvres  
Président



**Khalifé Khalifé**  
Sénateur (LR) de la Moselle  
Rapporteur

Consulter le dossier législatif

<https://www.senat.fr/dossier-legislatif/pp123-189.html>