



Intervention de Valérie Pécresse, ministre de l'Enseignement supérieur et de la recherche, Point sur la réforme de la première année de médecine

Paris, le 16 juin 2010

Mesdames, Messieurs,

C'est avec un grand plaisir que je vous retrouve ici au ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche. Cette réunion marque l'aboutissement d'un long processus.

La première année de médecine change.

Ce qui nous conduit aujourd'hui à la mise en place pour la rentrée prochaine de la première année commune aux études de santé.

Je veux d'abord vous adresser mes remerciements pour le travail considérable que vous avez réalisé dans l'élaboration de cette année commune aux études de santé.

L'objectif premier est la lutte contre le **gâchis humain** que représentait pour une majorité d'étudiants la première année de médecine ou de pharmacie.

Ce gâchis se traduit par des chiffres sans appel, que vous connaissez tous : chaque année ce sont plus de 60 000 jeunes qui s'engouffrent en première année de médecine et de pharmacie, avec une très faible chance de « décrocher » un concours. Au final c'est donc l'échec pour 80 % d'entre eux en médecine et pour 70 % en pharmacie sans aucune perspective de rebond.

Cette première année était synonyme d'échec voire de vocation brisée. Pour la majorité elle signifiait une nouvelle année de travail, de sacrifices et d'efforts qui les conduisait à nouveau à l'échec.

Prenons un cas extrême, où un bon étudiant pouvait, à l'aube de sa vie professionnelle, perdre deux ans en première année de pharmacie, puis perdre deux nouvelles années en première année de médecine, ou l'inverse, et perdre en tout quatre ans d'études supérieures pour aboutir à un échec, sans équivalence et sans voie de réorientation.

Ce gâchis de temps, d'énergie, d'espoirs et de rêves n'était acceptable ni pour l'étudiant, ni pour sa famille, ni pour la société.

Vous savez combien je suis attachée à donner à nos enfants les mêmes chances de réussite, ceux-là même qui deviendront peut-être vos futurs étudiants et nos futurs professionnels de santé.

La lutte contre l'échec c'est tout le sens de l'action que je mène depuis trois ans au sein de ce ministère.

Alors que toutes les composantes de l'Université - je dis bien « toutes » - ont pris le chemin de la réforme de leur première année de licence et bénéficient à ce titre du **plan « réussir en licence »**, **il était impossible de laisser les formations en santé de côté.**

Voilà dans quel contexte, vous vous en souvenez, j'ai confié à Jean-François Bach, Secrétaire Perpétuel de l'Académie des sciences, ici présent (que je salue), une mission chargée de réfléchir à ce sujet et d'élaborer un certain nombre de propositions concrètes pour réformer la première année des études de médecine.

Cette mission était composée d'une quinzaine de personnes. Un certain nombre d'entre vous mesdames et messieurs les doyens y ont participé.

Ce travail a abouti au vote d'une loi d'origine parlementaire « portant création d'une première année commune aux études de santé et facilitant la réorientation des étudiants ».

Cette loi a eu un parcours exemplaire.

Elle a été examinée dès le 16 décembre 2008 par l'Assemblée nationale, puis le 11 février 2009 par le Sénat qui a, vous vous en souvenez, souhaité différer sa mise en œuvre d'un an (de 2009 à 2010).

Un vote conforme de l'Assemblée nationale en 2^{ème} lecture le 22 juin 2009 a permis de rendre cette loi applicable en moins d'un an. C'est une vraie réussite. Cela montre surtout combien cette loi était nécessaire et attendue.

Nécessaire et attendue par les futurs bacheliers que vous allez accueillir dans les prochaines semaines et qui vont constituer la première promotion d'étudiants en Première année commune des études de santé.

Mesdames et messieurs, vous connaissez mieux que moi les questions que l'on nous pose, dont la première d'entre elles :

Qu'est ce qui va changer ?

Comment vont s'organiser les concours ?

Comment allons-nous informer les étudiants sur les différents parcours qui s'offrent à eux ?

Comment l'année universitaire va-t-elle se dérouler en pratique ?

Qu'en est-il de la réorientation et des passerelles que nous avons souhaité mettre en place ?

Autant de questions auxquelles il nous faut répondre et pour lesquelles je souhaite vous apporter un certain nombre d'éléments avant de vous entendre.

Cette première année est une véritable « révolution » et suscite de nombreuses attentes. Cela faisait des années qu'on l'attendait, elle est aujourd'hui en marche.

La première des révolutions est bien évidemment d'avoir pensé cette année comme une **année commune à toutes les filières, sanctionnée par 4 concours distincts.**

Désormais, en plus de la médecine, de l'odontologie et de la maïeutique, la pharmacie a été intégrée à ce cursus et je m'en réjouis.

Cette première année d'études, nous ne l'avons pas seulement conçue pour nos futurs médecins, dentistes, sages-femmes et pharmaciens, mais aussi pour tous ceux qui ne pourront pas le devenir.

Nous avons voulu ouvrir des perspectives à ces derniers pour que l'échec en première année ne soit plus synonyme d'impasse.

Jusqu'à maintenant le classement en fin de PCEM 1 ne permettait qu'aux étudiants les mieux placés au concours de pouvoir choisir leur filière. Pour les autres c'était le choix par défaut qui s'imposait.

Désormais, les étudiants choisiront de passer le ou les concours qu'ils souhaitent : médecine, odontologie, pharmacie ou sages-femmes, en fonction de leur vocation et de leurs motivations.

Bien sûr, cela ne signifie pas la fin du numerus clausus ni de la sélection. Si celle-ci est nécessaire, et je sais à quel point vous y tenez, elle ne doit plus s'accompagner de son effet couperet.

Dans les autres filières, les étudiants qui échouent aux concours se voient reconnaître les crédits ECTS équivalant à leurs années de préparation. Des garanties du même ordre devaient être offertes aux étudiants de première année santé.

La deuxième innovation c'est la rénovation du **contenu des enseignements** pour faciliter le parcours universitaire de chacun.

Les enseignements comportent toujours les mêmes matières sanctionnées par des QCM, auxquelles ont été ajoutées les sciences humaines et sociales (SHS), sanctionnées par des questions rédactionnelles.

Le premier semestre est dédié au **tronc commun** et à l'enseignement des sciences fondamentales de base. Dans le **second semestre** sont introduits en plus des enseignements du tronc commun, des **enseignements spécifiques**.

Quant aux coefficients, ils sont adaptés en fonction de la filière choisie. Par exemple la chimie compte plus pour la pharmacie, et l'anatomie plus pour la médecine.

Vous le voyez, ce système vous permet de garder une grande latitude dans la construction de l'année scolaire et je sais que vous le faites dans un esprit de responsabilité.

La troisième innovation est celle de la **mobilité des parcours universitaires**. Cette loi permettra aux étudiants qui seront en échec dès le premier semestre ou en fin d'année de se voir proposer des voies de « sortie ».

Elle permettra aussi à des étudiants venus d'autres horizons d'intégrer les filières de santé. C'est tout le sens de l'action que je mène en faveur de l'égalité des chances et de la promotion sociale.

Je pense ici aux filières paramédicales qui vont continuer à bénéficier d'un numerus clausus particulier. J'y tiens beaucoup, c'est une mesure très importante qui doit permettre par exemple à des infirmières motivées de devenir médecins.

Il était absolument indispensable d'ouvrir de nouvelles passerelles, parce qu'on ne sait pas à dix-huit ans ce que l'on voudra faire toute sa vie.

La diversification des profils de nos futurs professionnels de santé est intéressante dans une équipe, c'est un bienfait pour tous.

Ces passerelles devront être mises en place au plus tard pour la rentrée 2012-2013. Elles vont permettre de donner leur chance aux vocations tardives, mais aussi d'accorder une deuxième chance à ceux qui auront échoué et qui voudraient renouer avec leur première vocation.

C'est une autre façon de réduire la pression et la tension qui règnent actuellement en première année.

C'est dans ce cadre que nous avons profondément réformé le « **droit au remords** ». Dans l'ancien système il fallait attendre son doctorat pour postuler un changement de discipline. Par exemple un médecin qui finalement regrettait de ne pas avoir fait dentaire.

Avec la réforme, les étudiants pourront, s'ils sont retenus par le jury, être autorisés à se réorienter dès la troisième année dans la filière où ils avaient réussi mais renoncé.

Par exemple notre médecin de tout à l'heure qui regrettait son choix pourra exercer son droit au remords dès la 3^{ème} année.

L'objectif de cette réforme est donc double. Elle vise à réduire le taux d'échec et à mieux orienter chacun de nos étudiants.

D'ores et déjà certains d'entre vous ont mis en place les grands principes de l'année commune et vont pouvoir nous faire part dans quelques minutes de leur expérience.

Mais avant de vous entendre, je veux vous dire que les conditions matérielles sont réunies pour que l'État vous accompagne au quotidien dans la mise en œuvre de cette réforme.

Les moyens financiers du plan « Réussir en licence » 92,7M€ en 2009 et 159M€ en 2010, ont été élargis depuis janvier 2009 pour la première fois aux unités de formation et de recherche de santé.

Je veux vous parler aussi des 4 futurs **arrêtés passerelles**, dits « passerelles entrantes », qui vont être présentés au **conseil national de l'enseignement supérieur et de la recherche le 21 juin** prochain et qui devront être publiés avant la rentrée universitaire.

Concernant le premier projet d'arrêté relatif aux modalités d'admission en deuxième année. Il définit les conditions de grades ou de diplômes qui vont permettre à des étudiants venus d'autres disciplines et notamment littéraires de pouvoir prétendre à intégrer la deuxième année des études de santé.

Concernant le deuxième relatif aux modalités d'admission en 3^{ème} année. C'est l'actualisation du décret qui permettait déjà aux titulaires de certaines grandes Ecoles d'intégrer les filières de santé.

Le diplôme d'Etat de sage-femme, c'est la grande nouveauté, ayant été ajouté à la liste des diplômes permettant de se porter candidat.

Le troisième arrêté concerne le droit au remords, dont je viens de vous parler.

Enfin, le **quatrième sera un arrêté conjoint avec le ministère de la santé et déterminera le nombre de places affecté à chacune des passerelles** que je viens d'énoncer.

Concernant les **passerelles « sortantes »** proposées par les Universités en fonction de leurs offres de formation, elles devront être mises en place pour la **rentrée 2012-2013**.

Certaines les ont déjà mises en œuvre et je m'en réjouis.

Je suis informée de toutes les initiatives que vous avez bien voulu me transmettre et ces expériences fructueuses méritent d'être diffusées.

Vous le voyez cette première année des études de santé constitue un grand pas en avant pour de nombreux jeunes attirés par les filières médicales.

C'est un pas vers la naissance d'une culture médicale commune à tous les professionnels de santé,

C'est un pas vers l'intégration des études de santé dans le schéma LMD,

C'est surtout un pas vers la réussite des étudiants.

Je souhaite donc mettre en place **un comité de suivi**, comme l'avait recommandé Jean-François Bach afin d'assurer la synthèse des initiatives de chacun pour en faire le bien de tous.

Nous devons capitaliser vos expériences, ce sera tout l'objet de ce comité de suivi que je vais mettre en place dans les prochains jours.

Je vous remercie et je vous laisse la parole mesdames et messieurs car je suis très intéressée d'entendre vos retours d'expériences sur la mise en place de cette première année.