

Le 1^{er} cycle des Etudes de Santé sans NC et sans PACES « Une réforme ambitieuse »

Un engagement de la Conférence des Doyens pour une réforme ambitieuse du 1^{er} cycle

Après les annonces du Président de la République, la Conférence des Doyens salue la disparition du *Numerus Clausus*, qui était un quota fixé par l'Etat, dont l'inefficience est désormais actée. La Conférence des Doyens souhaite maintenant proposer un système d'orientation progressive et qualitative des étudiants initiée dès PARCOURSUP et tout au long d'un 1^{er} cycle des études médicales, rénové, et prenant en compte les résultats des expérimentations de la PACES.

Dans le cadre de cette réforme de l'entrée dans les études médicales les doyens s'engagent donc en 5 points :

- à faciliter l'accès aux études médicales pour des étudiants quelles que soient leurs origines sociales et issus de parcours variés.
- à construire une diversification des modes d'entrée et des parcours afin d'avoir une offre de formation plus attractive et cela en collaboration avec toutes les composantes universitaires impliquées,
- à lutter contre l'échec des étudiants, n'acceptant pas que d'excellents lycéens échouent dès leur formation universitaire initiale,
- à renforcer la professionnalisation précoce permettant une intégration rapide dans le système de santé Français,
- à proposer une évolution des méthodes et des contenus pédagogiques qui doivent répondre aux enjeux de la médecine de demain en renforçant l'enseignement des valeurs (éthique, déontologie, pertinence...) nécessaires aux soignants.

La Conférence des Doyens souhaite souligner différents points de vigilance

- Il faut intégrer le fait qu'un nombre important de lycéens (souvent d'excellent niveau) souhaite faire des études de santé (surtout de médecine) ce qui fera persister la tension sur notre système de formation et entraînera certainement (même sans NC) la persistance des filières médicales francophones à l'étranger. Notre filière médicale restera sélective et ainsi justifiera des mécanismes de régulation à l'entrée et au cours de ce parcours de 1^{er} cycle.
- Il faut renforcer la visibilité des filières médicales, garante d'une orientation souhaitée et bien comprise de nos lycéens pour favoriser l'entrée à l'université de ceux qui le souhaitent.
- Il faut être attentif au contenu pédagogique de ce 1^{er} cycle qui doit favoriser le raisonnement, l'accès aux connaissances et l'enseignement de valeurs et de notions comme l'éthique, la déontologie et la pertinence mais aussi de sciences utiles pour la médecine de demain.
- Il faut conserver une régulation adaptée aux enjeux de la médecine avec une capacité à proposer des cursus originaux (type double cursus) pour les étudiants les plus motivés et les plus aptes à développer un projet plus abouti.

- Il faut éviter une organisation globale en 3 ans de type Licence Santé (arrêté de Juillet 2018) qui serait difficile à mettre en œuvre pour un grand nombre d'étudiants compte tenu de l'attractivité des études médicales car cela pourrait prolonger pour certains une forme d'incertitude professionnelle, source de mal-être.
- Il faut éviter d'allonger la durée des études médicales qui se réforment (R2C) pour renforcer l'acquisition de compétences professionnelles le plus précocement possible.
- Il faut conserver le caractère professionnalisant précoce des études médicales (médecine, odontologie, maïeutique) qui est envié par les autres pays, qui envoient des étudiants se former en France.
- Il ne faut pas créer de goulots d'étranglement qui pourraient renforcer le sentiment d'échec.
- Il faut veiller à s'adapter à la capacité de formation sur le terrain en intégrant les difficultés des équipes soignantes qui compte-tenu de l'accroissement des charges de soins et d'organisation, auront des difficultés à former un grand nombre d'étudiants avec des niveaux d'entrée diversifiés.
- Il faut être attentif à la difficulté de mise en œuvre d'un accompagnement personnalisé des étudiants qui souhaitent se réorienter en médecine car leur mise à niveau va nécessiter des moyens pédagogiques spécifiques probablement difficiles à mobiliser.
- Il faut un système d'études de santé lisible et accessible aux étudiants étrangers (UE et hors UE) selon des modalités d'inscription à définir, y compris les frais d'inscription.
- Il faut être capable d'évaluer les besoins démographiques des métiers de la santé en anticipant une réorganisation qui s'appuiera sur une approche « par parcours » mobilisant différents professionnels. Cette évaluation est difficile près de 10 ans avant l'entrée « sur le terrain » au vu de la rapidité de l'évolution des connaissances, des compétences et de l'organisation des soins. Un même système n'est probablement pas souhaitable du fait de la diversité des territoires, ce qui justifie d'envisager une autonomie d'organisation dédiée aux universités, quand bien même le nombre de modèles possibles serait limité et/ou les modèles encadrés.

La Conférence des Doyens souhaite s'engager pour la réussite de cette réforme du 1^{er} cycle des études de santé qui doit reposer sur différentes mesures.

- Il faut des éléments d'orientation de PARCOURSUP pour rendre le parcours des études médicales plus lisible pour nos lycéens.
- Il faut construire un 1^{er} cycle des études médicales spécifique prenant en compte les résultats des expérimentations en cours, comme les alter PACES et PACES ONE, afin de privilégier la réussite sans redoublement avec des orientations proposées en S1, S2, S3 et S4.
- Il faut proposer une double inscription en licence pour les étudiants ne répondant que partiellement aux attendus fixés dans le cadre de PARCOURSUP.
- Il faut que les étudiants soient recrutés sur des critères pédagogiques, sortant ainsi formellement du NC.
- Il faut adapter la formation avec un équilibre entre le nombre d'étudiants formés, recrutés sur des qualités pédagogiques et la qualité de la formation adaptée aux moyens proposés pour chaque université et adaptés aux besoins des territoires.
- Il faut développer une pédagogie nouvelle plus axée sur l'acquisition des compétences et la mobilisation de connaissances, utilisant des outils nouveaux comme la simulation.

- Il faut être attentif à adapter les MCC à l'évolution des connaissances et compétences attendues avec le souci prioritaire d'identifier les étudiants avec les meilleures aptitudes aux métiers médicaux.
- Il faut s'assurer que la réforme des études médicales puisse garantir le caractère public exclusif de la formation pour éviter une offre privée non régulée et déstructurante.
- Il faut organiser une transition pour les étudiants entrés PACES en 2018 et 2019.
- Il faut prendre en compte l'accès aux études médicales pour les étudiants hors UE qui y accédaient jusqu'à présent par la PACES.

La Conférence des Doyens souhaite soutenir avec force les besoins de renforcement de nos équipes et de nos structures pédagogiques

Cette réforme, qui se veut ambitieuse pour redonner du sens et de la qualité à nos formations, ne peut pas être menée sans investir dans les moyens nécessaires à sa réussite. Il faut, pour le temps de sa mise en place, renforcer les moyens des facultés de santé, afin de garantir la réussite de nos étudiants et investir dans des moyens pédagogiques nouveaux (numérique, simulation...). Alors que les effectifs étudiants dans les facultés de santé ont plus que doublé, les effectifs hospitalo-universitaires et les ressources de nos scolarités ont stagné. Il faut donc adapter les capacités de formations des facultés de santé aux besoins des territoires et non adapter les besoins des territoires aux capacités des Facultés. Il en va de la réussite de cette transformation de la formation qui doit servir le renouveau de notre système de santé qui est en difficulté.

Jean SIBILIA

Président de la Conférence des Doyens des Facultés de Médecine

Djillali ANNANE

Vice-président de la Conférence des Doyens des Facultés de Médecine

Pascal ROBLOT

Président de la Commission pédagogique

En pratique, comment répondre à la demande du Président de la République

« Le numerus clausus sera donc supprimé pour cesser d'entretenir une rareté artificielle, et pour nous permettre de former plus de médecins avec un mode de sélection renouvelé, et de renforcer la dimension qualitative et le niveau de formation des études de santé. » Emmanuel MACRON, 18 septembre 2018

Demandes du Président de la république	Propositions	Explications
1- Supprimer le NC pour en finir avec le « gâchis » de la PACES La demande du Président concerne la suppression du NC afin de « cesser d'entretenir la rareté » (cf supra)!	1- Supprimer le concours de fin d'année et la PACES Remplacer le NC « ministériel » par une adaptation du nombre d'étudiants admis dans les filières d'aval aux besoins du territoire et aux capacités de formation locale...	<ul style="list-style-type: none"> • Un concours ne s'impose que s'il y a un quota préalablement défini <p>La PACES ne trouvait sa justification que par l'organisation d'un tel concours mais même sans concours il faudra être attentif à l'équité et à la pression qui pourrait être exercée sur les scolarités en cas de recours multiples dans un système ressenti comme moins équitable</p> <p>Une nécessaire régulation d'accession aux filières d'aval subsistera. La mise à disposition successive de contingents de places au cours des trois années d'un cursus pouvant mener à un diplôme de licence permettra une orientation progressive des étudiants selon un modèle de sélection positive en évitant la réapparition d'un « goulot d'étranglement » liée à une voie d'accès unique du type PACES.</p>
2- Former plus de médecins avec un mode de régulation renouvelé	2- Mettre en place une orientation progressive dès PARCOURSUP jusqu'à S4	<ul style="list-style-type: none"> • L'orientation progressive permet de répondre aux exigences qualitatives en toute transparence et équité
	2-1. Conserver sur Parcoursup une filière d'accession aux professions de santé	<ul style="list-style-type: none"> • En plein accord avec le concept de Parcoursup, nous proposons d'établir des « attendus » permettant de décrire au mieux les qualités intrinsèques d'un futur médecin, et les différents « métiers » auxquels aboutit la filière médicale. Cette étape permettra d'initier l'orientation qualitative et progressive • Il est important de conserver un accès post-bac aux études médicales pour éviter l'augmentation de la durée des études déjà trop longues

Demandes du Président de la république	Propositions	Explications
	2.2. S'appuyer sur les expérimentations pour l'orientation progressive	<ul style="list-style-type: none"> • Dans l'esprit de « paces one », il faut supprimer le redoublement et organiser des étapes d'orientation qualitative « entrante » et « sortante » en S1, S2, S3 et S4, sur la base des modalités utilisées dans les expérimentations PACES en cours. • L'admission définitive en médecine doit se faire au plus tôt en S1 et au plus tard en S4 • Il faut organiser l'orientation en fonction de l'acquisition de compétences évaluées
	2.3. Proposer l'inscription simultanée à une licence de l'offre de formation de l'université	<ul style="list-style-type: none"> • Il s'agit de promouvoir <ol style="list-style-type: none"> (1) un taux de réussite plus élevé en facilitant l'orientation progressive soit en DFGSM soit en Licence (2) l'attractivité des doubles parcours médecine/science ; médecine/droit ; médecine/SSH etc.
	2.4. Adapter quantitativement l'orientation progressive en renforçant la qualité de la formation	<ul style="list-style-type: none"> • Il s'agit de garantir un équilibre entre la quantité d'étudiants formés et la qualité de la formation dépendante entre autre des capacités de formation, affichées dans Parcoursup
	2.5. Organiser les formations des nouveaux métiers de la santé par des formations spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> • Les métiers de la santé doivent bénéficier d'une formation professionnalisante courte de type Licence avec la possibilité d'évoluer vers un projet de master ou de s'orienter vers une autre filière
	2.6. Permettre la réorientation vers des études de santé d'étudiants avec un projet professionnel bien construit	<ul style="list-style-type: none"> • Pour diversifier les projets et renforcer la capacité de travail pluri-professionnel des étudiant issus d'autres filières et des professionnels avec une expérience peuvent revenir vers des études de santé (à l'image des passerelles)
3- renforcer la dimension qualitative et le niveau de formation des études de santé	3- Refondre intégralement le référentiel formation de la première année, qui est la 1 ^{ère} année du DFGSM	<ul style="list-style-type: none"> • La formation doit s'adapter, par son contenu, sa méthodologie et ses outils (numérique, simulation) aux enjeux de la médecine de demain
	3.1. Renforcer l'acquisition des compétences générales nécessaires aux métiers de soignants	<ul style="list-style-type: none"> • Il s'agit de diversifier les formations en favorisant l'acquisition de compétences « génériques » (méthodologie de travail etc) et « socle » pour les métiers

Demandes du Président de la république	Propositions	Explications
		<p>de santé (éthique, déontologie, santé publique, économie de la santé etc).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cette diversification sera source d'attractivité pour des bacheliers beaucoup plus diversifié qu'actuellement
	3.2. Permettre des cursus originaux	<ul style="list-style-type: none"> • Il s'agit de donner de la flexibilité aux projets professionnels et permettre aux étudiants qui le souhaitent de s'engager dans des doubles cursus et une formation précoce à la recherche

