

Études & Résultats

DIRECTION DE LA RECHERCHE, DES ÉTUDES, DE L'ÉVALUATION ET DES STATISTIQUES



JUILLET
2015
NUMÉRO
0927

Profil et parcours des étudiants en première année commune aux études de santé

En janvier 2014, environ 57 000 étudiants sont inscrits en première année commune aux études de santé (PACES). Mise en place à la rentrée universitaire 2010, elle regroupe désormais les quatre filières de médecine, odontologie, pharmacie et maïeutique.

Parmi les étudiants inscrits pour la première fois en PACES en 2010-2011 et ayant validé leur premier semestre, 37 % ont intégré une deuxième année d'études médicales en un ou deux ans. En raison, notamment, des réorientations plus fréquentes prévues par la réforme de la PACES pour les étudiants en difficulté dès la fin du premier semestre, ce taux est légèrement supérieur à celui de la génération précédente (2009-2010).

Si la réforme de la PACES n'a pas modifié les caractéristiques sociodémographiques des étudiants de première année, dont l'origine sociale est marquée par une surreprésentation des classes favorisées, elle a néanmoins une incidence sur les profils de ceux parvenant à intégrer l'une des quatre filières médicales, en particulier la maïeutique où les étudiants admis sont désormais presque exclusivement des femmes.

Laurent Fauvet (MENESR), Steve Jakoubovitch et Fanny Mikol (DREES)

En janvier 2014, d'après les données du système d'information sur le suivi de l'étudiant (SISE) [encadré 1], on compte 57 745 étudiants inscrits en première année commune aux études de santé (PACES) [encadré 2] dans 30 unités de formation et de recherche (UFR). Pour les deux tiers, il s'agit d'étudiants s'inscrivant pour la première fois en études de santé, la plupart d'entre eux (90 %) étant de nouveaux bacheliers, issus de la session de juillet 2013. Les autres sont des redoublants. Entre janvier 2009 et janvier 2010, les effectifs d'étudiants inscrits pour la première fois, dits « primants », en première année de médecine (PCEM1) et de pharmacie (PCEP1) étaient croissants de près de 5 % (graphique 1). Après les premières années de mise en place de la PACES, ils ont diminué : -7 % entre janvier 2010 et janvier 2011, puis -1,4 % entre janvier 2011 et janvier 2012. Les deux années universitaires suivantes, 2012-2013 et 2013-2014, se caractérisent, au contraire, par une hausse des inscrits (respectivement, +9 % et +8 %) ; le nombre des inscrits dépassant désormais celui observé quatre ans plus tôt. Quant aux *numerus clausus* des différentes filières concernées, ils ont progressé légèrement entre 2009 et 2014 (+200 places au total).

Plusieurs facteurs peuvent expliquer ces évolutions. En premier lieu, le nombre des

- 1. Selon une estimation réalisée à partir d'un panel d'étudiants primants en 2007 en PCEP1 ou PCEM1, près de 2 % des étudiants utilisaient la possibilité de « va-et-vient » entre PCEM1 et PCEP1 pour se réinscrire une troisième fois en première année d'études médicales ; environ 0,4 % d'étudiants utilisaient encore cette possibilité pour s'inscrire une quatrième fois.
- 2. Un étudiant est dit « à l'heure » lorsqu'il n'a pas connu de retard ou de redoublement dans sa scolarité. Un étudiant qui devient bachelier à 18 ans est « à l'heure ». Il est « en avance » s'il obtient le bac avant 18 ans.

bacheliers scientifiques, qui représentent neuf nouveaux inscrits sur dix, avait décliné lui aussi entre 2010 et 2012, pour se redresser en 2013. La réforme de la PACES de 2010 a introduit également un nouveau dispositif de réorientation des étudiants dès la fin du premier semestre, à l'issue duquel un maximum de 15 % des étudiants parmi les moins bien classés sont réorientés vers d'autres filières universitaires et abandonnent leur PACES (encadré 2). Ce dispositif est aussi proposé aux étudiants mal classés à l'issue des concours de la fin du second semestre, qui ne seraient pas autorisés à redoubler. Mis en place progressivement par l'ensemble des facultés de médecine jusqu'à la rentrée 2012-2013, il réduit les effectifs d'étudiants dénombrés en janvier de l'année scolaire en PACES, puisque seuls sont encore présents ceux n'ayant pas été réorientés par l'université. Enfin, la possibilité antérieure – certes, peu fréquente – de se réinscrire une troisième ou une quatrième fois en première année d'études médicales lorsque les formations PCEM1 et PCEP1 étaient distinctes¹ a été suspendue.

Les étudiants restent en majorité issus de milieux favorisés

À l'instar des étudiants qui s'inscrivaient pour la première fois en PCEM1 ou en PCEP1 en 2009, neuf primants sur dix en PACES sont titulaires d'un baccalauréat scientifique depuis la réforme (tableau 1). Cette part est à peine inférieure à celle des inscrits de première année en classes préparatoires aux grandes écoles scientifiques (CPGE) [95 %]. Ces nouveaux étudiants sont majoritairement des femmes (65 % en 2013), un pourcentage comparable à celui d'avant la réforme. Souvent « à l'heure » ou « en avance »², les étudiants en PACES sont plus jeunes que l'ensemble des nouveaux bacheliers inscrits à l'université. En 2013, 87 % ont 18 ans ou moins contre 73 % de l'ensemble des nouveaux bacheliers inscrits à l'université. En France, en général, les étudiants des classes sociales les plus favorisées sont fortement surreprésentés par rapport aux jeunes de catégories sociales plus modestes ; trois sur dix ont des parents cadres supérieurs ou exerçant une profession libérale, tandis qu'un sur dix sont des enfants

ENCADRÉ 1 Les sources

Le système d'information sur le suivi de l'étudiant (SISE)

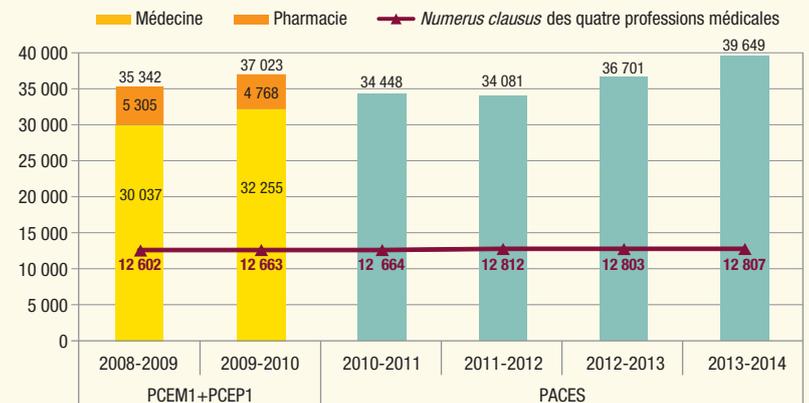
La base SISE Université du ministère de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche recense l'ensemble des étudiants inscrits à l'université. Son champ englobe donc l'ensemble des étudiants inscrits en école de sages-femmes, ainsi que ceux inscrits en premier cycle d'études médicales, en deuxième année de médecine, d'odontologie et de pharmacie. Les données sont récoltées à partir des bases de gestion des universités et constituent une photographie des effectifs d'étudiants le 15 janvier de chaque année.

L'enquête auprès des formations aux métiers de la santé

Cette enquête, menée annuellement par la DREES, recense les étudiants de 17 formations aux métiers de la santé. Son champ inclut 5 formations qui utilisent les concours du premier cycle d'études médicales (PCEM1) ou de la première année commune aux études de santé (PACES) pour sélectionner leurs étudiants : les formations de sages-femmes, de masseurs-kinésithérapeutes, d'ergothérapeutes, de psychomotriciens et de techniciens en laboratoire médical.

GRAPHIQUE 1

Effectifs des primants en première année d'études médicales et pharmaceutiques



PCEM1 : premier cycle d'études médicales ; PCEP1 : premier cycle d'études pharmaceutiques ; PACES : première année commune aux études de santé.

Note • Est défini comme « primant » un étudiant s'inscrivant pour la première fois en études de santé. Il peut s'agir d'un nouveau bachelier, mais aussi d'un étudiant se réorientant, en reprise d'études, différant son entrée dans l'enseignement supérieur, ou encore d'un étudiant ayant suivi un cursus à l'étranger.

Champ • Ensemble des inscrits, sans double compte.

Sources • MENESR, DGESIP, DGRI, SIES, bases SISE le 15 janvier de chaque année.

d'ouvriers. Pour les étudiants inscrits en PACES, ce constat est encore exacerbé : quatre étudiants sur dix sont issus des classes sociales les plus favorisées. Les études en santé sont, en effet, parmi les formations les plus clivées socialement, derrière les classes préparatoires aux grandes écoles où cette proportion s'élève à la moitié. En outre, parmi les inscrits en première année, un enfant de cadre a deux fois plus de chance qu'un enfant d'ouvrier d'intégrer une deuxième année, cet écart s'élevant même à 2,5 pour les études de médecine, alors que les chances de réussite sont comparables pour le concours de sages-femmes (tableau 2). Des constats équivalents sont établis depuis vingt ans (Héroult, Labarthe 2003 et Brouillet 2011),

l'accès aux études de médecine donne donc lieu à une sélection sociale qui opère de façon stable dans le temps.

La première année commune aux études de santé, comme dans la plupart des filières sélectives, se caractérise par une faible part d'étudiants étrangers inscrits en première année (5 %) en 2013. Cette proportion, à peine supérieure à celle des inscrits en première année de CPGE (4 %), reste très inférieure à celle de l'ensemble des autres filières de l'enseignement supérieur (12 %).

Le numerus clausus par régions a peu d'effets sur le choix du lieu des études

Les *numerus clausus* des filières médicales sont fixés annuellement par filières et

ENCADRÉ 2

Le déroulement de la première année d'études médicales et la réforme de 2010

Les études médicales, décomposées en trois cycles, ont connu plusieurs réformes depuis 2010. Le premier cycle dure trois ans et mène au diplôme de formation générale en sciences médicales (DFGSM), reconnu au niveau licence. Il débute par la première année commune aux études de santé (PACES), sanctionnée par un concours dont les épreuves se déroulent en janvier et en mai. Cette année est obligatoire pour accéder aux quatre filières des professions de santé : médecine, odontologie, pharmacie et maïeutique. Le nombre d'étudiants admis à poursuivre en deuxième année (*numerus clausus*) est fixé chaque année par arrêté ministériel. Le deuxième cycle des études médicales, également appelé externat, dure trois ans et est sanctionné par le diplôme de formation approfondie en sciences médicales (DFASM), reconnu au niveau master. En dernière année du deuxième cycle, les étudiants passent les épreuves classantes nationales (ECN) pour accéder au troisième cycle des études médicales (TCEM). Le TCEM, également appelé internat, dure entre trois et cinq ans selon les spécialités. Au cours du troisième cycle, les internes préparent un diplôme d'études spécialisées (DES).

Jusqu'en 2009, les étudiants inscrits en première année du premier cycle des études médicales (PCEM1) passaient un concours unique à la fin de l'année universitaire. Ce concours permettait d'accéder à l'année supérieure des études de médecine, d'odontologie ou de maïeutique. Pour ceux qui n'obtenaient pas la filière de leur choix en raison d'un rang de classement situé au-delà du seuil du *numerus clausus*, plusieurs possibilités étaient offertes :

- choisir une autre filière si leur rang de classement le leur permettait
- redoubler s'ils étaient inscrits pour la première fois en PCEM1
- abandonner les études médicales s'ils étaient déjà redoublants (schéma a sur le site Internet de la DREES).

Un système similaire existait pour les étudiants inscrits en premier cycle d'études pharmaceutiques (PCEP1).

À partir de la rentrée 2010, a été mise en place la première année commune aux études de santé (PACES)¹. S'agissant désormais d'une première année commune pour les étudiants en médecine, en odontologie, en pharmacie et en maïeutique, des modifications importantes ont été introduites tant dans le déroulement de l'année universitaire que dans l'organisation des concours. Les épreuves du concours sont réparties en deux séries d'épreuves, chacune à la fin d'un semestre. Désormais, les 15 % d'étudiants les moins bien classés à l'issue de la première série d'épreuves peuvent être réorientés dès la fin du premier semestre, et ils ne peuvent alors plus participer aux épreuves finales ni redoubler leur année. À l'issue de cette première série d'épreuves, les étudiants autorisés à poursuivre choisissent la ou les filières pour lesquelles ils passeront le concours du second semestre.

La seconde série d'épreuves est déclinée par filière (médecine, odontologie, pharmacie, maïeutique). Pour chacune d'entre elles, environ la moitié des coefficients des épreuves concernent des cours spécifiques à la filière. Il devient donc plus difficile pour un étudiant de passer plusieurs concours à la fois. À l'issue de cette seconde série d'épreuves, les étudiants sont classés et peuvent, en fonction de leur rang de classement :

- accéder à la deuxième année d'études de la filière de leur choix
- redoubler ou être réorientés vers d'autres études
- abandonner les études médicales s'ils étaient déjà redoublants (schéma 1 et schéma b sur le site Internet de la DREES). Les dispositions de la loi du 22 juillet 2013 prévoient la possibilité de mettre en place, pour une durée de six ans, de nouvelles modalités d'accès aux études de santé visant à diversifier le profil des étudiants. Après une à trois années d'un premier cycle universitaire adapté conduisant à un diplôme national de licence, la possibilité d'une admission en deuxième ou en troisième année des études médicales, odontologiques, pharmaceutiques et de maïeutique est offerte. Les effectifs d'étudiants empruntant ces passerelles ne pourront être connus qu'à partir de 2016.

1. Voir l'arrêté du 28 octobre 2009 relatif à la première année commune aux études de santé.

établissements par arrêté des ministres en charge de l'Enseignement supérieur et de la Santé. Rapporté au nombre des bacheliers scientifiques de chaque région, qui composent la grande majorité des entrants en PACES, le *numerus clausus* agrégé – la somme des *numerus clausus* de toutes les filières dans la région – est très variable. Il représente 7 % des effectifs de bacheliers scientifiques de la Franche-Comté,

contre 4 % dans le Languedoc-Roussillon. En 2013, seuls 11 % des primants ont changé de région entre l'obtention de leur baccalauréat et leur entrée en études de médecine. Dans la majorité des cas (autour de 60 %), il s'agissait d'une mobilité vers une région voisine. Toutes choses égales par ailleurs³, les régions comprenant des UFR ayant un *numerus clausus* élevé au regard du nombre d'étudiants inscrits

n'exercent pas d'attraction particulière. Ce faible taux de mobilité ne semble pas avoir été affecté par la réforme de la PACES.

14 % des étudiants inscrits pour la première fois en 2010 passent en deuxième année

En 2010-2011, 34 448 étudiants étaient inscrits pour la première fois en PACES. Ils forment la première génération d'étudiants en études médicales sous ce régime.

À la fin de la première année, seuls 4 929 d'entre eux (14 %) ont réussi l'un des quatre concours permettant le passage en année supérieure. Ce taux se décompose comme suit : 10 % accèdent à la deuxième année du premier cycle de médecine, 3 % se dirigent en pharmacie, 0,9 % en odontologie et 0,5 % en maïeutique (schéma 1). Plus de la moitié des primants redoublent leur année de PACES. Parmi eux, une part importante (43 %) accède à l'une des quatre années supérieures de formation médicale.

Aux étudiants parvenant à une profession médicale, s'ajoutent ceux qui intègrent une formation paramédicale à l'issue de la PACES. Près de 3 000 étudiants inscrits en écoles paramédicales étaient en PACES l'année précédente, ce qui représenterait 9 % des primants en PACES en 2010⁴. Parmi ces étudiants, certains ont l'obligation d'avoir effectué une PACES pour accéder à leur formation paramédicale (encadré 3), tandis que d'autres se réorientent vers une profession paramédicale après avoir échoué une ou deux fois au concours de fin de PACES. L'enquête Écoles ne permet pas de distinguer ces deux cas de figure.

Les étudiants « à l'heure » ou « en avance » et les étudiants passés par un baccalauréat scientifique sont plus nombreux à intégrer une deuxième année d'études médicales, un résultat qui n'est pas affecté par la réforme.

Un taux de réorientation ou d'abandon de 63 % après deux ans d'études

Finalement, même en tenant compte des possibilités de redoublement, 63 % des inscrits en première année commune aux études de santé de 2010-2011 n'accèdent pas, au bout de deux ans, à l'année supérieure de formation d'une des quatre professions médicales. Ce taux est un peu

-
- 3. Les variables de contrôle de l'analyse comprennent la superficie de la région, le nombre de régions voisines et le pourcentage de bacheliers scientifiques parmi les bacheliers de la région.
- 4. Le panel des bacheliers de 2008 indique un taux proche (10 %) concernant les étudiants passant de PCEM1-PCEP1 à des études paramédicales.

TABLEAU 1
Caractéristiques sociodémographiques et scolaires parmi les primants de première année de 2009-2010 à 2013-2014

	PCEM1 et PCEP1 2009-2010	PACES en 2010-2011	PACES en 2011-2012	PACES en 2012-2013	PACES en 2013-2014
Part des bacheliers S de l'année	91	92	92	91	90
Part des femmes	64	64	64	64	65
Part des étudiants « à l'heure »	77	79	78	79	80
Part des étudiants étrangers	5	4	5	5	5
Origine sociale¹					
Agriculteurs	2	2	2	2	2
Artisans, commerçants et chefs d'entreprises	9	9	9	9	9
Cadres et professions intellectuelles supérieures	42	42	41	40	39
Professions intermédiaires	14	13	14	14	14
Employés	12	11	12	13	14
Ouvriers	10	10	10	10	11
Retraités	4	4	4	4	4
Autres inactifs	4	4	4	5	5
Origine sociale non précisée	4	4	4	5	3

Bacheliers S : bacheliers de la série scientifique ; PCEM : premier cycle d'études médicales ; PCEP1 : premier cycle d'études pharmaceutiques ; PACES : première année commune aux études de santé.

1. La profession du père de l'étudiant, si ce dernier est encore en vie et si elle est connue, est prise en compte, à défaut, c'est la profession de la mère ou du tuteur légal.

Note • Est défini comme primant un étudiant s'inscrivant pour la première fois en études de santé. Il peut s'agir d'un nouveau bachelier, mais aussi d'un étudiant se réorientant, en reprise d'études, différant son entrée dans l'enseignement supérieur, ou encore d'un étudiant ayant suivi un cursus à l'étranger.

Sources • MENESR, DGESIP, DGRI, SIES, bases SISE le 15 janvier de chaque année.

TABLEAU 2
Le devenir des primants de 2010

	Intégration d'une formation médicale	PCEM2	Odontologie	Pharmacie	Maïeutique
Ensemble des primo-inscrits en 2010	36,70	22,00	3,10	9,00	2,60
Dont					
Étudiants à l'heure	41,90	25,20	3,60	10,10	3,00
Bacheliers S	39,60	23,60	3,40	9,80	2,80
Sexe					
Femme	35,90	19,70	2,80	9,30	4,10
Homme	40,00	26,60	3,90	9,30	0,20
Origine sociale¹					
Agriculteurs ²	47,80	24,80	2,40	14,30	6,30
Artisans, commerçants et chefs d'entreprise	33,70	18,60	3,70	9,10	2,30
Cadres et professions intellectuelles supérieures	47,40	30,10	4,20	10,60	2,50
Professions intermédiaires	35,90	20,60	2,40	9,70	3,20
Ouvriers	23,60	11,80	1,80	7,30	2,70
Employés	27,10	14,70	1,90	7,60	2,90

Bacheliers S : bacheliers de la série scientifique ; PCEM : premier cycle d'études médicales.

1. La profession du père de l'étudiant est prise en compte, si ce dernier est encore en vie et si elle est connue, sinon il s'agit de la profession de la mère ou du tuteur légal.

2. Compte tenu de la faiblesse des effectifs correspondants (tableau 1), les résultats relatifs à cette modalité sont à prendre avec précaution.

Note de lecture • 41,9 % des étudiants à l'heure inscrits en PACES, en 2010, accèdent à une formation médicale.

Champ • Ensemble des inscrits, sans double compte.

Sources • MENESR, DGESIP, DGRI, SIES, bases SISE le 15 janvier de chaque année.

inférieur à celui d'avant la réforme de la PACES, avec 67 % pour la génération 2009-2010 des PCEM1 (Brouillet 2011). Les abandons d'études médicales ou les réorientations après un ou deux ans apparaissent légèrement moins élevés depuis la réforme. L'augmentation du *numerus clausus* de médecine (d'environ 100 places entre les années 2009-2010 et 2011-2012) ne permet pas, à elle seule, d'expliquer cette évolution. D'autres raisons ont pu influencer, parmi lesquelles la réorientation plus systématique des étudiants n'ayant pas le niveau requis, en particulier celle intervenant dès la fin du premier semestre. De fait, cette réorientation implique une présélection des primants observés en janvier 2010. La mise en place de concours ciblés sur les différentes filières a pu également mieux rationaliser la préparation des épreuves des étudiants en fonction de leurs compétences ou de leurs aspirations.

En deux ans, ce sont 37 % des primants de 2010 qui parviennent, finalement, à poursuivre des études de médecine (22 %), de pharmacie (9 %), d'odontologie (3 %) ou de maïeutique (3 %). Ce taux global est de trois points plus élevé que celui observé l'année précédant la PACES pour PCEM1 et PCEP1 réunis.

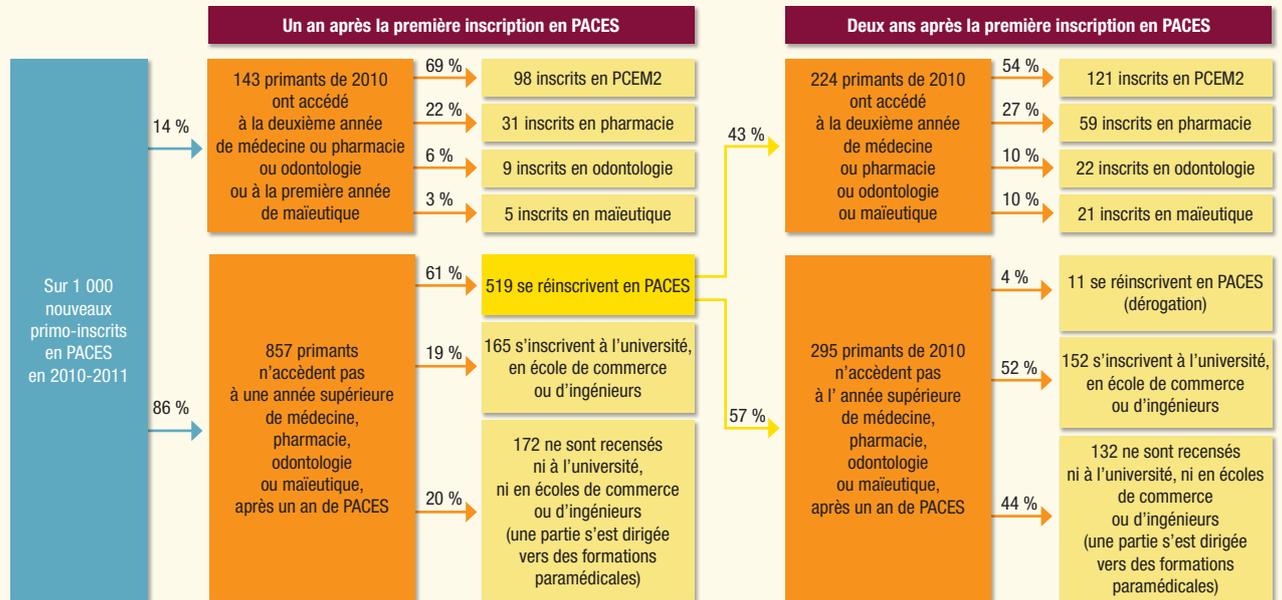
La majorité des primo-inscrits en PACES qui renoncent aux études médicales (par abandon ou réorientation) le font à l'issue ou au cours de la première année, notamment parce que c'est à cette période qu'ils sont réorientés par leur faculté, lorsque leur classement ne les autorise pas à redoubler. Les motivations principales avancées par les primants abandonnant à la fin de la première année sont l'insuffisance des résultats (56 %), le peu d'intérêt exprimé pour les études de santé (36 %) ou encore l'évolution du projet professionnel (27 %)⁵.

En fin de compte, la moitié des primants de la PACES 2010-2011 qui abandonnent les études médicales au cours ou à l'issue des deux premières années après leur inscription se dirigent vers l'université, en particulier vers les filières scientifiques (28 %) et, dans une moindre mesure, en sciences humaines et en lettres (6 %), en droit (5 %), et vers les autres filières universitaires (7 %). À ceux poursuivant leurs études à l'université, s'ajoutent 5 %

5. Issus d'un panel de bacheliers de 2008, les étudiants interrogés sur leur parcours dans l'enseignement supérieur pouvaient donner un ou deux motifs expliquant leur choix, d'où un total supérieur à 100 % (Lemaire, 2011).

SCHEMA 1

Le devenir des étudiants en PACES deux ans après leur inscription en 2010-2011



PACES : première année commune aux études de santé.
Champ • 34 448 primants de 2010.
Sources • MENESR, DGESIP, DGRI, SIES, bases SISE le 15 janvier de chaque année.

d'étudiants qui se dirigent vers d'autres cursus : CPGE, sections de technicien supérieur pour l'obtention d'un BTS, écoles de commerce, écoles d'ingénieurs... Pour l'autre moitié des primants, abandonnant leurs études médicales au cours ou à l'issue des deux premières années après l'inscription en PACES, la réorientation choisie n'est pas connue, car l'information n'est pas disponible. Il peut s'agir d'une inscription dans des formations artistiques, juridiques ou administratives, dans une école de journalisme, dans un institut de formations aux professions paramédicales ou sociales, d'une poursuite d'études à l'étranger (y compris pour suivre des études médicales), d'une cessation temporaire ou définitive d'études, etc. Néanmoins, les abandons d'études supérieures sont très rares et concernent moins de 3 % des primants (Lemaire, 2011).

Une féminisation en léger recul en deuxième année de pharmacie et d'odontologie

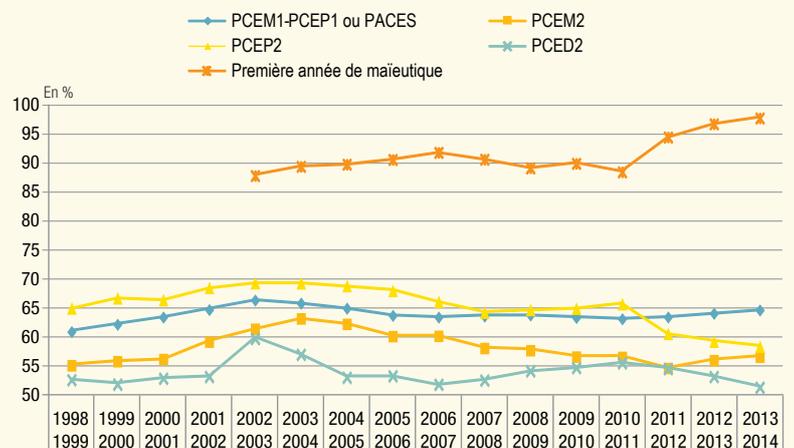
En deuxième année d'études médicales, les femmes restent majoritaires, quelle que soit la filière, avant ou après la mise en place de la réforme de la PACES. Elles

sont cependant moins représentées qu'en première année, mis à part en maïeutique. En janvier 2010, dernière année avant la réforme de la PACES, on enregistrait 57 % de femmes en deuxième année de médecine, 65 % en pharmacie et 55 % en odontologie. La réforme de la PACES

a modifié quelque peu cette répartition : la part des femmes en deuxième année d'études de pharmacie et d'odontologie a baissé (jusqu'à 58 % et 52 % en 2014 respectivement). La part des femmes a augmenté fortement en maïeutique, tandis qu'en médecine, la tendance à la baisse

GRAPHIQUE 2

Taux de féminisation en études médicales



PCEM : premier cycle d'études médicales ; PCEP1 : premier cycle d'études pharmaceutiques ; PACES : première année commune aux études de santé. PCED : premier cycle d'études dentaires.
Champ • Ensemble des inscrits, sans double compte.
Sources • MENESR, DGESIP, DGRI, SIES, bases SISE le 15 janvier de chaque année et enquête Écoles.

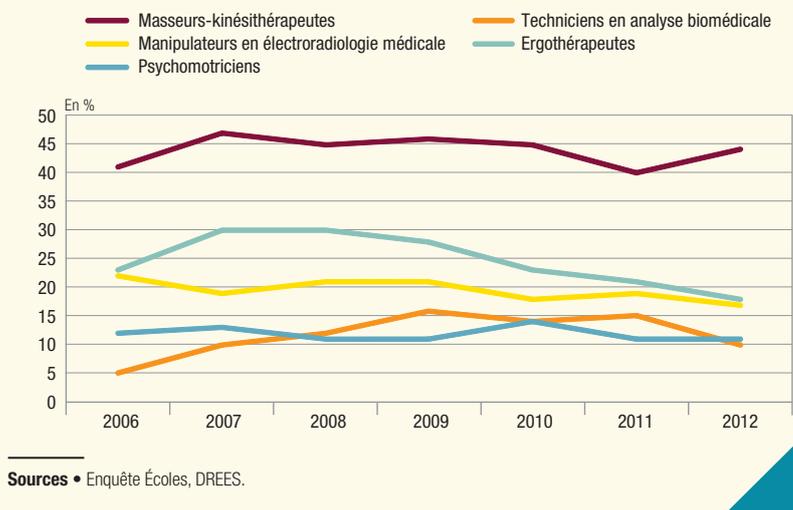
ENCADRÉ 3

Les formations paramédicales liées à celles de la PACES

Si l'année de formation de la première année commune aux études de santé (PACES) est orientée vers la poursuite d'études médicales, six formations paramédicales ont actuellement la possibilité de sélectionner leurs étudiants à partir des épreuves du concours de fin de première année de médecine. Ces professions sont celles de masseurs-kinésithérapeutes, de techniciens de laboratoire médical, de manipulateurs en électroradiologie médicale, d'ergothérapeutes, de pédicures-podologues et de psychomotriciens. Parmi les entrants en formation de masseurs-kinésithérapeutes, près de la moitié (45 %) sont issus d'une PACES en 2013.

Concrètement, pour certaines écoles de formations paramédicales, tous les étudiants souhaitant entrer dans la formation doivent s'inscrire en PACES et passer le concours de fin de première année. Depuis la réforme de la PACES, certains établissements choisissent d'organiser des enseignements supplémentaires relatifs à leurs formations. Ainsi les étudiants de l'université de Lille 2 qui souhaitent intégrer l'Institut de formation en masso-kinésithérapie du nord de la France (IFMKNF) doivent suivre un enseignement de kinésithérapie au second semestre.

Graphique • Part d'entrants dans la formation issus d'une première année de médecine



observée depuis 2004 laisse plutôt place à une stabilisation (graphique 2).

Si, depuis leur ouverture aux hommes en 1982, les étudiants en écoles de sages-femmes sont toujours très majoritairement des femmes, le nombre d'hommes a été multiplié par plus de 5 entre 2005 et 2010. Il atteint même plus de 10 % des effectifs en 2010. Cette tendance s'est interrompue depuis la réforme de la PACES, les effectifs masculins baissant de plus de moitié à partir de 2011. Cette évolution peut résulter de la réforme des choix de concours depuis la mise en place de la PACES. En effet, avant la réforme, un étudiant de PCEM1 devait choisir sa filière après avoir obtenu son classement aux épreuves du concours. Désormais, il doit choisir sa ou ses filières d'intérêts avant de passer le concours, chaque filière nécessitant de suivre des cours supplémentaires. Il est possible que, pour les hommes, le choix de la filière sages-femmes était plus courant *a posteriori* qu'*a priori*. Le choix de la filière s'effectuait après l'obtention des résultats, alors qu'aujourd'hui il faut présélectionner la filière pour réussir à l'intégrer après le concours. Ainsi, parmi les 174 nouveaux inscrits en PACES en 2010 parvenant à intégrer une école de sages-femmes dès la première année, on ne compte que deux hommes.

POUR EN SAVOIR PLUS

- **Brouillet F.**, 2011, « Que deviennent les étudiants qui s'inscrivent en premier cycle des études de médecine ? », *Note d'information Enseignement supérieur & Recherche*, MESR-SIES, n° 11-09, mai.
- **Faculté de médecine de Lille 2**, *Guide de l'étudiant PACES année universitaire 2011-2012*.
- **Héroult D., Labarthe G.**, 2003, « Les étudiants inscrits en médecine en janvier 2002 », *Études et Résultats*, DREES, n° 244, juin.
- **Jakobovitch S.**, 2011, « Le parcours des étudiants en école de sages-femmes », *Études et Résultats*, DREES, n° 768, juillet.
- **Lemaire S.**, 2011, « Les bacheliers 2008 – Où en sont-ils à la rentrée 2009 ? » *Note d'information Enseignement supérieur & Recherche*, MESR-SIES, n° 11-08, mai.
- **Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche**, 2014, *Repères et références statistiques sur les enseignements, la formation et la recherche*.

LA DREES SUR INTERNET

Retrouvez toutes nos publications sur notre site

www.drees.sante.gouv.fr

Retrouvez toutes nos données sur

www.data.drees.sante.gouv.fr

Pour recevoir les avis de parution

www.drees.sante.gouv.fr/les-avis-de-parution,2052.html

Directeur de la publication : Franck von Lennep

Responsable d'édition : Carmela Riposa

Secrétaires de rédaction : Sabine Boulanger et Laurence Grivet

Composition et mise en pages : Stéphane Jeandet

Conception graphique : Julie Hiet et Philippe Brulin

Imprimeur : Imprimerie centrale de Lens

Pour toute information : drees-infos@sante.gouv.fr

Reproduction autorisée sous réserve de la mention des sources •

ISSN papier 1292-6876 • ISSN électronique 1146-9129 • AIP 0001384