

Études & Résultats

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



OCTOBRE
2015
NUMÉRO
0937

7 860 étudiants en médecine affectés à l'issue des épreuves classantes nationales en 2014

À l'issue des épreuves classantes nationales (ECN) de 2014, 7 860 étudiants ont été affectés à un poste d'interne. Parmi eux, 7 755 sont entrés pour la première fois en troisième cycle des études médicales. Parmi les postes ouverts, 96 % ont été pourvus, seuls 330 postes sont restés vacants. La médecine générale a notamment pourvu 94 % de ses postes, soit à peine moins qu'en 2013 (95 %).

Selon leur classement à l'issue des épreuves, 34 % des étudiants (hors contrats d'engagement de service public) peuvent choisir entre les trente spécialités offertes, plus de la moitié entre vingt et une spécialités, et tous entre les cinq spécialités pour lesquelles des postes n'ont pas trouvé preneur. Comme en 2013, il s'agit de la médecine générale, de la médecine du travail, de la santé publique et de la psychiatrie, auxquelles s'ajoute, pour la première fois en 2014, la biologie médicale. Les femmes et les hommes font preuve de préférences distinctes dans le choix des spécialités.

La mobilité géographique continue d'être importante : plus de la moitié des étudiants changent de subdivision de formation à l'entrée en troisième cycle. Les deux tiers d'entre eux le font par choix, puisqu'ils auraient pu sélectionner la même spécialité dans leur subdivision d'origine.

Marion Bachelet (DREES),
avec la collaboration du Centre national de gestion (CNG)

Depuis 2004, les étudiants en médecine passent les épreuves classantes nationales (ECN) pour accéder au troisième cycle des études médicales. En fonction de leur rang de classement à ces épreuves, ils choisissent un poste d'interne dans une liste arrêtée par les ministres de la Santé et de l'Enseignement supérieur sur proposition de l'Observatoire national de la démographie des professions de santé. Les étudiants ont le choix parmi vingt-huit subdivisions géographiques et, depuis 2010, parmi trente spécialités. L'année 2012 a marqué une rupture par rapport aux années précédentes. En effet, le calendrier de validation du deuxième cycle des études médicales a été modifié (encadré 1), ce qui a réduit le nombre de postes vacants à l'issue de la procédure d'affectation. En 2014, moins de 4 % des postes d'internes proposés n'ont pas été pourvus, contre environ 10 % avant la réforme. En 2014, 330 postes sont ainsi restés vacants (dont 215 en médecine générale).

7 755 nouveaux internes

En 2014, 8 357¹ étudiants se sont présentés aux ECN sur 8 668 inscrits (tableau 1). La croissance du nombre de candidats inscrits est de 2,7 % en 2014, après avoir été plus soutenue entre 2004 et 2011 (10 % par an en moyenne). Ce ralentissement résulte pour l'essentiel d'une augmentation moins forte du *numerus clausus* à par-

1. Hors 115 étudiants du service de santé des armées.

tir de 2007 (hausse de 2 % en moyenne entre 2007 et 2009, contre 10 % en moyenne de 2000 à 2006), qui se répercute sur le nombre d'internes à former cinq ans plus tard. Ce ralentissement du *numerus clausus* est toutefois en partie compensé par la hausse du nombre d'étudiants titulaires d'un second cycle européen se présentant aux ECN, qui ne sont pas inclus dans le *numerus clausus* : ils sont 227 à s'être présentés aux ECN en 2014, soit 26 % de plus qu'en 2013.

Le nombre de postes proposés aux étudiants est arrêté après les épreuves et les invalidations du deuxième cycle des études médicales, afin de tenir compte du nombre de candidats pouvant effectivement choisir un poste (encadré 1). L'arrêt fixant le nombre de postes offerts par région et spécialité paraît à la mi-juillet, tandis que les épreuves ont lieu fin mai et les invalidations à la mi-juin. En 2014, 8 190 postes ont ainsi été ouverts aux ECN, soit 287 de plus (+3,6 %) que l'année précédente.

Le nombre de postes ouverts a continué d'augmenter dans la plupart des disciplines (tableau 2) entre 2013 et 2014. Après une hausse en 2013, le nombre de postes en médecine générale se stabilise avec 3 860 postes proposés (3 870 en 2013). En 2014, 7 860 candidats ont été affectés sur l'un des 8 190 postes offerts, dont 136 sont réservés aux étudiants ayant signé un contrat d'engagement de service public (CESP) [encadré 2]. Parmi eux, 7 755 sont entrés pour la première fois en troisième

ENCADRÉ 1 Un taux d'inadéquation désormais limité

Les épreuves classantes nationales (ECN), instituées par décret le 16 janvier 2004, se sont substituées aux concours de l'internat en 2004. Tous les étudiants achevant leur deuxième cycle des études médicales (d'une durée de trois ans, après un premier cycle également de trois ans) doivent se soumettre à ces épreuves pour accéder au troisième cycle. Selon leur rang de classement et sous réserve d'avoir validé leur deuxième cycle, les étudiants ayant participé aux ECN choisissent une subdivision (un lieu de formation) et une spécialité parmi les postes ouverts par les pouvoirs publics.

Depuis les ECN de 2012, les modalités de validation du deuxième cycle ont été modifiées (décret n° 2011-954 du 10 août 2011). Elles visent notamment à réduire le taux d'inadéquation entre le nombre d'étudiants qui ont passé les ECN et ceux qui prennent effectivement un poste d'interne en participant à la procédure nationale de choix¹.

Le nombre de candidats inscrits absents au concours diminue encore en 2014 : il passe de 337 en 2013 à 311 en 2014. Parmi eux, 268 avaient vu leur deuxième cycle invalidé par l'unité de formation et de recherche (UFR) avant les épreuves.

En 2014, le nombre de candidats classés (qui ont passé les ECN et dont le deuxième cycle a été validé par l'UFR) mais non affectés augmente certes légèrement (330 en 2014, contre 282 en 2013 et 248 en 2012)², en lien avec la hausse du nombre d'inscrits, mais reste loin du niveau de 2011 (700 en 2011).

Parmi les 330 candidats présents aux ECN ayant passé avec succès les épreuves mais qui ne sont pas affectés, 274 sont des étudiants ayant demandé et obtenu le droit de repasser les ECN l'année suivante auprès d'une commission de dérogation. Ils étaient 230 en 2013. Ils auront le statut d'« auditeurs » durant l'année universitaire 2014-2015 et devraient se représenter aux ECN en 2015.

1. Pour plus de détails sur cette réforme, mais aussi sur le déroulé des études médicales, se référer à l'encadré 1 du n° 894 des *Études et Résultats* d'octobre 2014 sur les ECN 2013.
2. Il s'agit des candidats non affectés et non des postes laissés vacants. On les retrouve dans le tableau 1 en additionnant les deux ensembles « étudiants présents aux ECN, ne participant pas à la procédure de choix de poste mais ayant obtenu une dérogation pour repasser les ECN l'année suivante » et « étudiants autorisés à choisir un poste mais n'ayant pas choisi de poste ».

TABLEAU 1 Bilan des épreuves classantes nationales (ECN) de 2004 à 2014

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
	<i>Numerus clausus</i> cinq ans plus tôt										
(a)	3 700	3 850	4 100	4 700	5 100	5 550	6 200	6 850	7 100	7 300	7 400
(b)	Candidats inscrits et absents aux ECN										
	216	240	276	183	185	235	266	283	386	337	311
	<i>en % d'inscrits</i>										
	5,6	5,4	5,3	3,2	3,1	3,7	3,7	3,6	4,7	4,0	3,6
(c)	Postes ouverts aux ECN (y compris CESP)										
	3 988	4 803	4 760	5 366	5 704	6 186	6 839	7 626	7 564	7 903	8 190
	<i>en % des inscrits et présents aux ECN</i>										
	108,9	113,5	97,1	98,5	100,1	100,0	100,0	99,8	97,3	97,5	98,0
(d)=a-b	Candidats inscrits et présents aux ECN										
	3 663	4 232	4 900	5 448	5 699	6 187	6 840	7 641	7 770	8 104	8 357
(e)	Candidats présents aux ECN, ne participant pas à la procédure de choix de postes										
	286	382	375	485	564	606	625	665	417	429	441
	<i>en % des inscrits et présents aux ECN</i>										
	7,8	9,0	7,7	8,9	9,9	9,8	9,1	8,7	5,4	5,3	5,3
	dont étudiants n'ayant pas validé leur DCEM (non classés)										
	286	382	375	485	564	606	625	665	209	199	167
	dont étudiants ayant obtenu une dérogation pour repasser les ECN l'année suivante										
	-	-	-	-	-	-	-	-	208	230	274
(f)=d-e	Étudiants autorisés à choisir un poste (ayant passé les ECN et ayant validé leur DCEM)										
	3 377	3 850	4 525	4 963	5 135	5 581	6 215	6 976	7 353	7 675	7 916
	<i>en % des inscrits et présents aux ECN</i>										
(g)	92,2	91,0	92,3	91,1	90,1	90,2	90,9	91,3	94,6	94,7	94,7
	dont étudiants démissionnaires déclarés										
	0	6	95	31	23	15	0	0	0	0	0
	<i>en % des inscrits et présents aux ECN</i>										
(h)	0,0	0,1	1,9	0,6	0,4	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	dont étudiants n'ayant pas choisi de postes										
	9	21	0	27	28	48	83	35	40	52	56
	<i>en % des inscrits et présents aux ECN</i>										
	0,2	0,5	0,0	0,5	0,5	0,8	1,2	0,5	0,5	0,6	0,7
(i)=f-g-h	Étudiants affectés (postes pourvus)										
	3 368	3 823	4 430	4 905	5 084	5 518	6 132	6 941	7 313	7 623	7 860
	<i>en % des inscrits et présents aux ECN</i>										
	91,9	90,3	90,4	90,0	89,2	89,2	89,6	90,8	94,1	94,1	94,1

CESP : contrat d'engagement de service public ; DCEM : deuxième cycle des études médicales.

Champ • Étudiants de médecine, hors étudiants du service de santé des armées.

Sources • Fichiers de gestion automatisée des épreuves classantes nationales (ECN), traitement DREES-CNG.

cycle des études médicales (TCEM), tandis que 105 étaient déjà en TCEM lors de l'année universitaire 2013-2014.

La médecine générale pourvoit 94 % de ses postes

Entre 2007 et 2011, la médecine générale représentait plus de la moitié des postes ouverts, mais un nombre important d'entre eux ne trouvait pas preneur à l'issue de la procédure de choix des étudiants (16 % en 2011). La politique volontariste menée pendant cette période avait en effet conduit à ouvrir un grand nombre de postes en médecine générale, mais impliquait qu'un nombre important d'entre eux restaient vacants. La réforme de 2011, visant à réduire le taux d'inadéquation à l'issue des ECN, a permis un meilleur ajustement entre le nombre de postes proposés aux étudiants ayant passé les ECN et ceux qui prennent effectivement un poste à l'issue de la procédure de choix. Son objectif consiste aussi en un rééquilibrage entre la médecine générale et les autres spécialités. La progression de la part des postes pourvus a ainsi été particulièrement marquée en médecine générale, où elle est passée de 84 % en 2011 à 94 % en 2014. Au total, la part de la médecine générale dans l'ensemble des postes pourvus se maintient autour de 47 % entre 2011 et 2014.

Trente spécialités au choix pour 34 % des étudiants

À position égale dans le classement, les étudiants accèdent à un nombre plus important de spécialités en 2014 par rapport à 2013. 34 % d'entre eux hors CESP ont le choix entre trente spécialités en 2014, contre 28 % en 2013. Un étudiant en milieu de classement peut choisir entre vingt et une spécialités en 2014, contre vingt en 2013. Entre les 52^e et 61^e centiles du classement, l'éventail se resserre très vite, treize spécialités pourvoyant l'ensemble de leurs postes. Tous les étudiants ont le choix entre les cinq spécialités pour lesquelles des postes sont restés vacants. Comme les années précédentes, il s'agit de la médecine générale, la médecine du travail, la santé publique, la psychiatrie et pour la première fois la biologie médicale, où le nombre de postes ouverts a augmenté de 24 % par rapport à l'année précédente.

Les femmes représentent 59 % des internes en 2014, une part stable par rapport

à 2013. Elles sont inégalement réparties entre les spécialités. Dans certaines spécialités, plus des trois quarts des internes sont des femmes ; c'est le cas en pédiatrie, en gynécologie-obstétrique, gynécologie médicale et dermatologie. *A contrario*, elles sont moins de 40 % parmi les internes de médecine nucléaire, neurochirurgie, chirurgie générale, chirurgie orale, anesthésie-réanimation et radiodiagnostic et imagerie médicale. Depuis 2007, environ deux internes de médecine générale sur trois sont des femmes. Ces différences de genre par spécialité s'expliquent en grande partie par des préférences distinctes. En effet, avec un rang moyen de 3 888, hors CESP, les femmes sont aussi bien « classées » que les hommes (dont le rang moyen hors CESP est de 3 873). En revanche, la comparaison des vœux émis par les étudiants ayant le choix entre toutes les spécialités montre bien que les préférences intrinsèques des hommes et des femmes diffèrent. Chez les hommes, quatre spécialités se détachent nettement : 16 % ayant le choix entre toutes les spécialités ont opté pour l'anesthésie-réanimation, 15 % pour la chirurgie générale, 12 % pour le radiodiagnostic et 9 % pour la cardiologie. Les choix des femmes sont moins marqués. Seule la médecine générale et la pédiatrie se détachent : elles attirent respectivement 14 % et 10 % de celles ayant le choix entre toutes les spécialités.

Les spécialités médicales toujours très prisées

L'indicateur d'attractivité (encadré 3) permet d'identifier les spécialités très prisées par les étudiants. La hiérarchie de ces dernières est stable d'une année sur l'autre. Les plus prisées sont les spécialités médicales dont le mode d'exercice dominant est pour la plupart d'entre elles libéral. C'est le cas notamment de la radiologie, la dermatologie, la cardiologie et la gastro-entérologie (tableau 3), mais aussi de certaines spécialités dont le mode d'exercice dominant est le salariat, comme la néphrologie et la médecine interne. Deux autres spécialités, cette fois-ci chirurgicales, ont aussi les faveurs des étudiants : l'ophtalmologie, qui se classe de nouveau en tête cette année en termes d'attractivité, et l'oto-rhino-laryngologie. Si toutes ces spécialités figurent plutôt parmi les plus rémunératrices, leur classement par les étudiants ne présente pas pour

autant de concordance parfaite avec les revenus espérés correspondants². D'autres déterminants sont en effet à l'œuvre dans les choix des étudiants.

L'attrait des femmes pour la médecine générale se renforce

Un groupe de spécialités plutôt salariées peine à recruter les internes les mieux classés aux ECN : la médecine physique et de réadaptation, la psychiatrie, la biologie médicale, la santé publique et la médecine du travail. La médecine générale figure aussi dans ce dernier groupe même si, avec son contingent de postes offerts très important, elle continue de recruter à tous les niveaux du classement. Ainsi, en 2014, 5 % des 1 000 premiers classés ont choisi la médecine générale ; parmi eux 90 % sont des femmes. Entre les rangs 1 000 et 2 000, ils sont 11 % à avoir fait ce choix. L'attractivité de la médecine générale se renforce chez les femmes, alors qu'elle diminue chez les hommes. En 2014, 14 % des femmes ayant le choix entre toutes les spécialités ont opté pour la médecine générale, contre 12 % en 2013. En revanche, seuls 5 % des hommes ayant le choix entre toutes les spécialités en 2014 se sont orientés vers la médecine générale, contre 6 % en 2013.

La moitié des étudiants changent de subdivision de formation

Près d'un interne sur cinq (hors CESP) est affecté en Île-de-France (tableau 4), et plus de la moitié d'entre eux le sont dans les neuf subdivisions les plus importantes en capacités (Île-de-France, Lille, Lyon, Aix-Marseille, Bordeaux, Toulouse, Montpellier, Strasbourg, Nancy). Un peu moins de la moitié des étudiants prennent leur poste dans leur subdivision d'origine. Seules huit subdivisions sur vingt-six (qui représentent 45 % des étudiants affectés) conservent plus de la moitié de leurs étudiants³. Deux cas de mobilité se présentent. La mobilité « choisie », avec 33 % des étudiants affectés, comprend les étudiants ayant changé de subdivision, alors qu'ils pouvaient choisir la même spécialité en restant sur place. La mobilité « contrainte », concerne 20 % des étudiants affectés pour lesquels la spécialité retenue n'était plus accessible ou non proposée dans leur subdivision d'origine.

•••

2. Si la radiologie, l'ophtalmologie, la cardiologie et la gastro-entérologie sont parmi les spécialités les mieux rémunérées, ce n'est pas le cas de la dermatologie qui figure dans la seconde moitié du classement.

3. Observation restreinte à vingt-six subdivisions, car il n'y a pas d'étudiants formés dans les subdivisions d'Antilles-Guyane et de La Réunion en premier et deuxième

ENCADRÉ 2

Le contrat d'engagement de service public

L'article 46 de la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (dite « loi HPST ») a instauré un contrat d'engagement de service public (CESP) à destination des étudiants admis à poursuivre des études médicales à l'issue de la première année commune des études de santé ou ultérieurement. Les étudiants signataires perçoivent une allocation mensuelle brute de 1 200 euros jusqu'à la fin de leurs études. En contrepartie, ils s'engagent à exercer leurs fonctions, à compter de la fin de leur formation, dans des lieux d'exercice spécifiques proposés dans des zones où la continuité des soins fait défaut. La durée de leur engagement correspond à la durée de versement de l'allocation et ne peut être inférieure à deux ans.

En 2014, 136 postes ont été ouverts sur la liste réservée aux signataires d'un CESP à l'issue des ECN, soit 53 de plus qu'en 2013. Aux huit spécialités déjà proposées en 2013 (médecine générale, anesthésie-réanimation, gynécologie-obstétrique, pédiatrie, psychiatrie, oto-rhino-laryngologie, ophtalmologie et cardiologie) s'ajoutent six

spécialités : la chirurgie générale, l'anatomie et cytologie pathologique, la dermatologie, la médecine physique et de réadaptation, la pneumologie et le radiodiagnostic et imagerie médicale. En revanche, contrairement à 2013, aucun poste en CESP n'est proposé en néphrologie. En 2014, les 136 postes ouverts en CESP sont répartis dans la totalité des subdivisions hormis Dijon, soit vingt-sept subdivisions (contre vingt subdivisions en 2013). Cinq d'entre elles regroupent plus d'un tiers des postes ouverts : Lyon, l'Île-de-France, Lille, Caen et Amiens.

Si le premier classé en CESP a choisi la médecine générale, alors que son classement parmi l'ensemble des étudiants lui offrait un éventail de choix très large, le CESP permet aussi à des étudiants d'accéder à des spécialités recherchées, auxquelles ils n'auraient pas accès autrement compte tenu de leur rang de classement national. En 2014, à l'exception de la médecine générale, toutes les spécialités proposées en CESP ont été entièrement pourvues ; 64 % des postes proposés en médecine générale ont trouvé preneurs, une proportion très proche de celle de 2013 (63 %).

TABLEAU 2

Répartition des postes ouverts et pourvus, par spécialité

	2013		2014		Changement de subdivision pour obtenir une spécialité (en %, hors CESP)	Mobilité choisie (en %, hors CESP)	Mobilité contrainte (en %, hors CESP)	Part des femmes (en %)
	Postes ouverts*	Postes pourvus (en %)	Postes ouverts*	Postes pourvus (en %)				
Anesthésie – réanimation médicale	416 (+1)	100	433 (+2)	100	52,4	26,1	26,3	39,8
Biologie médicale	97	100	120	93	58,9	34,8	24,1	53,6
Gynécologie médicale	41	100	48	100	60,4	25,0	35,4	97,9
Gynécologie obstétrique	208 (+2)	100	212 (+2)	100	58,0	26,9	31,1	82,7
Médecine générale	3 799 (+71)	95	3 752 (+108)	94	48,2	39,0	9,2	62,3
Médecine du travail	170	64	177	66	47,9	25,6	22,2	59,0
Pédiatrie	298 (+2)	100	320 (+3)	100	55,0	32,2	22,8	83,9
Psychiatrie	514 (+1)	98	526 (+3)	96	53,7	33,0	20,7	62,8
Santé publique	90	84	96	75	68,1	23,6	44,4	41,7
Spécialités chirurgicales	654 (+3)	100	686 (+10)	100	61,5	32,9	28,6	37,4
Chirurgie générale	413	100	423 (+1)	100	61,2	38,8	22,5	31,4
Neurochirurgie	18	100	24	100	75,0	12,5	62,5	37,5
ORL et chirurgie cervico-faciale	86 (+1)	100	86 (+1)	100	64,0	20,9	43,0	47,1
Ophthalmologie	128 (+2)	100	142 (+8)	100	57,7	28,9	28,9	49,3
Chirurgie orale	9	100	11	100	72,7	0,0	72,7	27,3
Spécialités médicales	1 533 (+3)	100	1 684 (+8)	100	56,5	24,4	32,1	55,9
Anatomie et cytologie pathologique	68	100	65 (+1)	100	67,7	23,1	44,6	68,2
Cardiologie et maladies vasculaires	180 (+2)	100	203 (+3)	100	50,7	28,6	22,2	45,6
Dermatologie et vénéréologie	93	100	96 (+1)	100	61,5	27,1	34,4	86,6
Endocrinologie, diabète, maladies métaboliques	71	100	79	100	49,4	26,6	22,8	70,9
Gastro-entérologie et hépatologie	113	100	124	100	58,9	30,6	28,2	66,9
Génétique médicale	20	100	21	100	71,4	4,8	66,7	66,7
Hématologie	48	100	45	100	57,8	15,6	42,2	51,1
Médecine interne	114	100	132	100	53,8	29,5	24,2	50,8
Médecine nucléaire	34	100	40	100	57,5	15,0	42,5	35,0
Médecine physique et de réadaptation	89	100	97 (+1)	100	55,7	24,7	30,9	53,1
Neurologie	104	100	118	100	62,7	22,0	40,7	64,4
Néphrologie	76 (+1)	100	87	100	60,9	25,3	35,6	55,2
Oncologie	125	100	132	100	51,5	21,2	30,3	57,6
Pneumologie	102	100	114 (+1)	100	59,6	19,3	40,4	51,3
Radiodiagnostic et imagerie médicale	212	100	244 (+1)	100	54,1	22,1	32,0	39,2
Rhumatologie	84	100	87	100	57,5	27,6	29,9	67,8
Ensemble des disciplines hors médecine générale	4 021 (+12)	98	4 302 (+28)	97	56,6	28,0	28,6	55,8
Ensemble des disciplines	7 820 (+83)	96	8 054 (+136)	96	52,7	33,1	19,6	58,8

* Arrêtés fixant le nombre de postes offerts aux épreuves classantes nationales en médecine.

Chiffres entre parenthèses : ouvertures de postes dans le cadre du contrat d'engagement de service public (CESP).

Champ • Étudiants en médecine, hors étudiants du service de santé des armées.

Sources • Fichiers de gestion automatisée des épreuves classantes nationales (ECN), traitement DREES-CNG.

Un indicateur d'attractivité des subdivisions a aussi été construit, à l'image de celui établi pour classer les spécialités (tableau 4). La variabilité de cet indicateur est moins importante selon les subdivisions que selon les spécialités. La répartition des étudiants est donc plus uniforme dans les subdivisions que dans

les spécialités (selon le seul critère du classement). Les subdivisions les plus attractives (Bordeaux, Grenoble, Île-de-France, Lyon, Montpellier, Nantes, Rennes, et Toulouse) pouvaient presque toutes leurs postes, tandis que les moins attractives (Amiens, Angers, Limoges, Poitiers et Reims) n'y parviennent pas. Neuf sub-

divisions pouvaient l'ensemble des postes offerts (hors CESP), soit cinq de moins en 2014 qu'en 2013. Lille, Limoges, l'Océan indien, Strasbourg et Tours ne font plus partie de ce club assez fermé, alors que Aix-Marseille, Antilles-Guyane, Bordeaux, Grenoble, Lyon, Montpellier, Nantes, Nice et Toulouse s'y maintiennent.

ENCADRÉ 3

L'indicateur d'attractivité

L'indicateur d'attractivité se calcule indifféremment pour une spécialité ou pour une subdivision. Il est construit par agrégation des classements (points) des étudiants choisissant la spécialité ou la subdivision. Moins une spécialité ou une subdivision a de points, plus on considère qu'elle est attractive, puisque meilleurs sont les classements des étudiants qui l'ont choisie.

L'indicateur prend en compte les différences entre les nombres de postes proposés selon les spécialités ou les subdivisions de la façon suivante. Trois sommes sont construites. La première est la « somme des classements obtenus (SCO) » par les étudiants ayant choisi la spécialité ou la subdivision. La deuxième est la somme des classements que la spécialité ou la subdivision obtiendrait si elle était préférée unanimement par les étudiants, dans ce cas les n premiers la choisiraient, où n est le nombre de postes offerts dans la spécialité ou la subdivision. On la note « somme des classements si

préférée (SCP) ». La troisième est la somme des classements que la spécialité ou la subdivision obtiendrait si elle était unanimement rejetée par les étudiants, dans ce cas les n derniers du classement la choisiraient par défaut. On la note « somme des classements si rejetée (SCR) ».

L'indicateur d'attractivité I correspond à :

$I = (SCO - SCP) / (SCR - SCP)$. Plus il est proche de 0 (plus SCO est proche de SCP), plus la spécialité ou subdivision peut être considérée comme attractive. Plus I est proche de 1 (plus SCO est proche de SCR), moins la spécialité ou subdivision est attractive. Si l'on se concentre sur les spécialités, l'indicateur d'attractivité donne des résultats proches en termes de « préférences » à celui du rang du dernier classé. L'ophtalmologie est la deuxième spécialité à pourvoir tous ses postes et elle est la plus attractive selon l'indicateur (rang du dernier classé hors CESP à 2 770, pour 142 postes pourvus) [tableau 3].

TABLEAU 3

Rang du premier et du dernier étudiant affecté par discipline et indicateur d'attractivité, hors CESP

	2013	2014		Indicateur d'attractivité (hors CESP)
	Indicateur d'attractivité (hors CESP)	Rang du premier affecté (hors CESP)	Rang du dernier affecté (hors CESP)	
Ophtalmologie	0,11	1	2 770	0,11
Cardiologie et maladies vasculaires	0,15	12	2 938	0,14
Dermatologie et vénéréologie	0,14	91	2 712	0,14
Radiodiagnostic et imagerie médicale	0,14	5	3 033	0,16
Néphrologie	0,14	4	4 208	0,16
Médecine interne	0,17	10	4 457	0,18
ORL et chirurgie cervico-faciale	0,19	69	3 492	0,20
Gastro-entérologie et hépatologie	0,17	3	3 669	0,21
Anesthésie – réanimation médicale	0,24	6	3 797	0,23
Neurologie	0,20	2	4 446	0,24
Oncologie	0,22	24	4 119	0,26
Rhumatologie	0,23	22	4 241	0,26
Chirurgie générale	0,29	28	4 258	0,27
Neurochirurgie	0,25	88	4 036	0,28
Médecine nucléaire	0,28	167	3 857	0,28
Pneumologie	0,27	57	4 152	0,29
Gynécologie médicale	0,32	208	4 361	0,30
Pédiatrie	0,31	58	4 892	0,31
Anatomie et cytologie pathologique	0,37	39	4 404	0,32
Gynécologie obstétrique	0,28	40	4 325	0,32
Hématologie	0,30	14	4 660	0,33
Chirurgie orale	0,38	2 015	3 806	0,38
Endocrinologie, diabète, maladies métaboliques	0,32	114	4 796	0,39
Génétique médicale	0,50	518	5 888	0,51
Médecine physique et de réadaptation	0,45	777	6 987	0,55
Psychiatrie	0,68	130	8 301	0,68
Biologie médicale	0,71	316	8 265	0,72
Santé publique	0,76	122	8 235	0,73
Médecine du travail	0,84	1 174	8 297	0,82
Médecine générale	0,83	25	8 304	0,84

Lecture • La cardiologie est la troisième spécialité à pourvoir tous ses postes et a attiré le douzième du classement. Selon l'indicateur d'attractivité, elle est classée deuxième.

Champ • Étudiants en médecine, hors étudiants du service de santé des armées et hors contrat d'engagement de service public (CESP).

Sources • Fichiers de gestion automatisée des épreuves classantes nationales (ECN), traitement DREES-CNG.

TABLEAU 4

Candidats, postes ouverts, affectations par subdivision (hors CESP)

	2013			2014								
	Candidats aux ECN issus de la subdivision	Nombre de postes ouverts*	Part des postes pourvus (en %)	Candidats aux ECN issus de la subdivision	Nombre de postes ouverts*	Dont part des postes ouverts en médecine générale (en %)	Part des postes pourvus (en %)	Taux d'affectation des postes ouverts en médecine générale (en %)	Étudiants originaires de la subdivision (en %)	Étudiants venant d'une autre subdivision		Indicateur d'attractivité
										Mobilité choisie (en %)	Mobilité contrainte (en %)	
Aix-Marseille	411	401	100	366	424	53	100	100	42	32	26	0,57
Amiens	210	218	82	229	188	39	99	100	58	4	38	0,62
Angers	163	215	97	195	219	52	96	100	18	54	29	0,62
Antilles-Guyane	-	118	100	-	136	46	100	100	-	56	44	0,58
Besançon	195	164	98	212	189	42	97	100	58	13	29	0,59
Bordeaux	511	382	100	506	378	53	100	100	42	55	3	0,43
Brest	167	180	93	151	196	48	86	90	46	29	25	0,57
Caen	211	230	94	192	223	42	85	84	42	22	37	0,59
Clermont-Ferrand	197	194	96	174	215	40	93	90	46	14	40	0,55
Dijon	185	210	91	199	230	43	83	74	37	21	42	0,58
Grenoble	186	208	100	184	219	49	100	100	32	58	9	0,39
Paris-Île-de-France	1 904	1 382	95	1 877	1 426	43	96	91	74	18	8	0,43
Lille	530	491	100	609	518	46	99	100	68	20	12	0,48
Limoges	144	128	100	150	120	45	93	91	54	5	41	0,64
Lyon	457	376	100	524	389	46	100	100	41	53	6	0,35
Montpellier	271	310	100	271	309	51	100	100	27	65	8	0,43
Nancy	313	295	89	311	285	44	95	95	67	13	21	0,55
Nantes	202	220	100	225	230	48	100	100	28	66	6	0,38
Nice	156	164	100	141	164	52	100	100	37	36	27	0,55
Océan indien	-	96	100	-	97	53	99	100	-	60	40	0,54
Poitiers	199	236	97	195	245	51	99	100	21	43	36	0,63
Reims	179	214	86	228	206	46	81	68	53	7	40	0,62
Rennes	217	219	98	195	223	47	99	100	23	65	11	0,44
Rouen	244	240	98	237	252	41	92	88	46	18	36	0,56
Saint-Étienne	132	162	99	143	159	53	99	100	39	25	36	0,59
Strasbourg	280	265	100	270	275	51	99	100	55	31	14	0,51
Toulouse	295	310	100	293	335	47	100	100	41	50	9	0,42
Tours	223	192	100	233	204	46	94	87	35	32	33	0,52
Autres pays de l'UE	202	-	-	258	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	8 384	7 820	97	8 568	8 054	47	96	95	47	33	20	-

* Arrêtés fixant le nombre de postes offerts aux épreuves classantes nationales en médecine (ECN).
Champ • Étudiants en médecine, hors étudiants du service de santé des armées et hors CESP.
Sources • Fichiers de gestion automatisée des épreuves classantes nationales (ECN), traitement DREES-CNG.

POUR EN SAVOIR PLUS

- **Bachelet M.**, avec la collaboration du Centre national de gestion (CNG), 2014, « Les affectations des étudiants en médecine à l'issue des épreuves classantes nationales en 2013 », *Études et Résultats*, DREES, n° 894, octobre.
- **Fauvet L., Jakoubovitch S., Mikol F.**, 2015, « Profil et parcours des étudiants en première année commune aux études de santé », *Études et Résultats*, DREES, n° 927, juillet.
- **Observatoire national de la démographie des professions de santé (ONDPS)**, 2010, Rapport 2010-2011, tome 1, *Les internes en médecine : effectifs et répartition 2010-2014*.
- **Pla A.**, 2014, « Les revenus des professionnels de santé libéraux en 2011 », dans *Les comptes de la santé 2013*, DREES.

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 : T. B.
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