



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

Département de gestion des praticiens hospitaliers

DONNEES SUR LES CONTRATS D'ENGAGEMENT DE SERVICE PUBLIC

ETUDIANTS ET INTERNES EN MÉDECINE

CAMPAGNES 2010/2011 A 2015/2016

Introduction

Créé par la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (dite « HPST »), le contrat d'engagement de service public (CESP) propose une allocation de 1 200 euros bruts par mois aux étudiants et internes en médecine, à partir de la deuxième année des études médicales, contre leur engagement d'exercer dans des zones sous dotées selon les critères du schéma régional de l'offre de soins, avec une priorité aux zones de revitalisation rurale (ZRR) et aux zones urbaines sensibles (ZUS), pendant une durée équivalente à la durée de versement de l'allocation, et qui ne peut être inférieure à deux ans.

Les données qui vont être présentées comprennent les cinq premières campagnes du dispositif en médecine selon la réorganisation territoriale effective au 1^{er} janvier 2016, avec au préalable un rappel du dispositif réglementaire et financier.

Le dispositif réglementaire

Le code de l'éducation (CE) décline les bénéficiaires possibles d'un contrat d'engagement de service public (CESP) :

- L'article L. 632-6 CE, issu de la loi « HPST », a créé un contrat d'engagement de service public (CESP) à destination des étudiants et des internes en médecine. Ce dispositif a été mis en place au cours de la rentrée universitaire 2010-2011.
- L'article L. 634-2 CE, issu de la loi n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 a créé un contrat d'engagement de service public ouvert aux étudiants admis à poursuivre des études odontologiques à l'issue des épreuves de classement de fin de première année ou ultérieurement au cours de ces études, en application de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2013, dès la 2^{ème} année et jusqu'à la fin de leurs études. En revanche, les internes en odontologie n'y ont actuellement pas accès.
- L'article L. 632-7 CE, issu de la loi n° 2012-409 du 27 mars 2012 de programmation relative à l'exécution des peines, a instauré un dispositif analogue, dit contrat d'engagement relatif à la prise en charge psychiatrique des personnes placées sous-main de justice, qui n'est cependant pas mis en œuvre, faute de parution des décrets d'application.

Seuls les contrats d'engagement de service public en médecine sont traités dans la présente synthèse. Les termes du CESP proposé par l'Etat sont les suivants :

- en contrepartie d'un engagement de servir en zone sous-dense en termes d'offre de soins, après leur diplôme de spécialité, les étudiants (à partir de la seconde année) et les internes en médecine peuvent bénéficier d'une allocation pendant tout ou partie de la durée de leurs études. La durée d'engagement est égale à la durée pendant laquelle l'allocation a été perçue, sans pouvoir toutefois être inférieure à 2 ans ;
- les signataires du CESP avec le CNG peuvent se dégager de l'obligation d'exercice, moyennant le paiement d'une indemnité dont les modalités de calcul sont fixées par arrêté.

La partie réglementaire relève de deux textes distincts.

D'une part, le décret n° 2010-735 du 29 juin 2010 relatif au contrat d'engagement de service public durant les études médicales en précise les modalités d'application :

- les conditions de sélection des bénéficiaires ;
- les conditions d'attribution et de suspension de l'allocation (avec le modèle de contrat type) ;
- le montant ainsi que les modalités de versement de l'allocation ;
- les cas dans lesquels l'indemnité de rupture de contrat n'est pas due :
 - o décès du signataire pendant la durée du CESP ;
 - o affection de longue durée ou handicap au sens de l'article L. 114 du code de l'action sociale et des familles du signataire rendant dangereux ou impossible l'exercice de la profession ou la poursuite des études, constatés, pour les étudiants par le médecin-conseil de la sécurité sociale et, en cas de handicap, après avoir recueilli l'avis du médecin désigné par la commission prévue à l'article L.

146-9 du même code et, pour les internes par le comité médical en application de l'article R. 6153-19 du code de la santé publique ;

- o en outre, la pénalité n'est pas applicable lorsque la zone indiquée dans le projet professionnel que le signataire a communiqué à l'ARS n'est plus identifiée en tant que zone prioritaire, dès lors qu'elle n'a pas été modifiée depuis au moins trois ans.

Ce décret a été modifié en 2013 (décret n° 2013-734 du 14 août 2013) pour :

- donner aux agences régionales de santé (ARS) une plus grande autonomie dans la détermination des territoires éligibles au CESP, afin de garantir sur un territoire l'adéquation entre la réalité des déficits d'offre de soins et l'engagement des jeunes professionnels ;
- préciser que l'étudiant ou l'interne signataire du CESP s'engage à consacrer à la fin de ses études non plus la totalité de son exercice professionnel, mais seulement son activité de soins dans un ou plusieurs lieux d'exercice sous tension médicale. Autrement dit, ils peuvent exercer des activités de recherche ou d'enseignement sur tout le territoire ;
- ajouter un nouveau cas de rupture du CESP sans versement de la pénalité pour le signataire, lorsque la zone indiquée dans le projet professionnel du signataire n'est plus identifiée en tant que zone déficitaire par l'ARS.

D'autre part, une partie du décret initial du 29 juin 2010 a été codifiée sous les **articles R. 632-6 à R. 632-74 du code de l'éducation** par le **décret n° 2013-1080 du 29 novembre 2013**. Ils prévoient principalement :

- l'allongement de la période de dépôt des candidatures ;
- une augmentation du nombre de candidats retenus sur liste complémentaire ;
- la modification de la date à laquelle le versement de l'allocation cesse et l'exercice professionnel doit débiter : il s'agit non plus de la date d'obtention du diplôme d'études spécialisées mais de la date d'obtention du diplôme d'Etat de docteur en médecine. Enfin, les contrats non utilisés à une date fixée par arrêté peuvent faire l'objet d'une nouvelle répartition entre les unités de formation et de recherche médicales.

Par ailleurs, un arrêté annuel des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, contresigné par le ministre chargé de l'enseignement supérieur, fixe le nombre d'étudiants et d'internes en médecine pouvant signer un contrat d'engagement de service public.

Enfin, au terme de l'**arrêté du 24 juin 2011** relatif aux modalités de calcul de l'indemnité de rupture du CESP :

- l'indemnité se compose, d'une part, de la somme des allocations nettes perçues par le bénéficiaire depuis la signature du CESP et, d'autre part, d'une somme correspondant à la fraction des frais d'études engagés depuis la signature du CESP ;
- lorsque la rupture du CESP intervient avant l'obtention du diplôme d'études spécialisées, le montant de la somme correspondant à la fraction des frais d'études engagés est fixé à 200 € par mois écoulé depuis sa signature. Il ne peut être inférieur à 2 000 €.

Le principe de financement

Au titre de l'enveloppe « Fonctionnement », l'Assurance Maladie finance 100% des charges correspondant à la prise en charge des contrats d'engagement de service public (CESP) « Médecine » depuis la rentrée universitaire 2010/2011 par une ressource « affectée » aux dépenses relatives aux allocations d'engagement de service public versées par le CNG aux étudiants et aux internes en médecine.

Ce dispositif, piloté au niveau national, fait l'objet d'une convention tripartite (ACOSS – CNAMTS – CNG) qui fixe les modalités de versement de la participation des régimes obligatoires d'assurance maladie au financement du CNG.

I. Les données sur l'entrée dans le CESP de médecine

1 Données nationales (CESP médecine)

I.1.1 CESP offerts - Tableau n° 1

CESP offerts	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Cumul
<i>étudiants</i>	200	200	224	235	245	250	1 354
<i>internes</i>	200	200	205	215	210	216	1 246
<i>ensemble</i>	400	400	429	450	455	466	2 600

Depuis 2012, le nombre de contrats offerts a augmenté sensiblement avec un double objectif :

- Inciter les étudiants et les internes à s'inscrire davantage dans le dispositif ;
- Modifier sensiblement la répartition des contrats entre les étudiants et les internes au bénéfice des étudiants, plus nombreux à adhérer.

I.1.2 Candidats sélectionnés - Tableau n° 2

CESP sélectionnés	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Cumul
<i>étudiants</i>	135	143	120	167	241	246	1 052
<i>internes</i>	64	93	90	105	122	145	619
<i>ensemble</i>	199	236	210	272	363	391	1 671
CESP sélectionnés / CESP offerts	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Cumul
<i>étudiants</i>	67,5%	71,5%	53,6%	71,1%	98,4%	98,4%	77,7%
<i>internes</i>	32,0%	46,5%	43,9%	48,8%	58,1%	67,1%	49,7%
<i>ensemble</i>	49,8%	59,0%	49,0%	60,4%	79,8%	83,9%	64,3%

En dehors d'une année 2012 atypique, le nombre de candidats retenus par les commissions de sélection instituées dans chaque faculté a augmenté régulièrement, pour atteindre près de 100% pour les étudiants à l'occasion des deux dernières campagnes universitaires 2014/2015 et 2015/2016. Les internes confirment un moindre intérêt pour le dispositif, même si le nombre de candidats sélectionnés a plus que doublé sur la période. Les données régionales attestent de ce constat (cf. supra). Le nombre de candidats sélectionnés est un bon indicateur régional de l'attrait pour le CESP puisque les procès-verbaux des commissions font apparaître très peu de refus de candidats.

I.1.3 CESP signés - Tableau n° 3

CESP signés	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Cumul
<i>étudiants</i>	104	131	119	165	222	236	977
<i>internes</i>	45	73	73	92	113	136	532
<i>ensemble</i>	149	204	192	257	335	372	1 509
CESP signés / CESP sélectionnés	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Cumul
<i>étudiants</i>	78,2%	92,9%	98,3%	98,8%	92,1%	95,9%	93,1%
<i>internes</i>	70,3%	79,3%	81,1%	87,6%	92,6%	93,8%	86,1%
<i>ensemble</i>	75,6%	87,6%	91,0%	94,5%	92,3%	95,1%	90,5%
CESP signés / CESP offerts	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Cumul
<i>étudiants</i>	52,0%	65,5%	53,1%	70,2%	90,6%	94,4%	72,2%
<i>internes</i>	22,5%	36,5%	35,6%	42,8%	53,8%	63,0%	42,7%
<i>ensemble</i>	37,3%	51,0%	44,8%	57,1%	73,6%	79,8%	58,0%

Par rapport aux candidats sélectionnés sur la période 2010-2016, moins de 7% des étudiants et un peu moins de 15% des internes renoncent à leur contrat après leur sélection.

2 Données régionales (CESP médecine)

Le choix a été fait de regrouper les régions selon la nouvelle organisation territoriale fixée par la loi n° 2015-29 du 16 janvier 2015. Cette présentation offre l'avantage :

- De correspondre à la réalité du périmètre d'action des ARS au 1^{er} janvier 2016 ;
- D'agréger des chiffres qui rendent les résultats plus significatifs.

I.2.1 Nombre de CESP offerts - Tableau n° 4

CESP Offerts	étudiants							internes							ensemble						
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	cumul	2010	2011	2012	2013	2014	2015	cumul	2010	2011	2012	2013	2014	2015	cumul
Ile-de-France	43	18	28	48	51	52	240	16	35	29	34	37	36	187	59	53	57	82	88	88	427
Grand-Est	19	27	22	23	20	21	132	25	20	21	20	17	17	120	44	47	43	43	37	38	252
Antilles-Guyane	2	5	5	5	8	8	33	5	3	8	7	8	8	39	7	8	13	12	16	16	72
Nouvelle-Aquitaine	20	20	23	21	30	28	142	18	19	17	20	17	20	111	38	39	40	41	47	48	253
Auvergne / Rhône-Alpes	25	23	28	28	31	33	168	20	25	25	27	27	29	153	45	48	53	55	58	62	321
Normandie	11	19	16	14	14	16	90	19	12	18	15	17	17	98	30	31	34	29	31	33	188
Bourgogne / Franche-Comté	9	15	13	11	11	11	70	16	9	12	10	10	10	67	25	24	25	21	21	21	137
Bretagne	9	7	8	10	10	11	55	11	10	9	9	9	11	59	20	17	17	19	19	22	114
Centre Val-de-Loire	6	11	15	7	7	7	53	9	5	5	6	6	6	37	15	16	20	13	13	13	90
La Réunion	1	3	5	2	2	2	15	5	2	2	2	2	2	15	6	5	7	4	4	4	30
Occitanie	13	8	16	18	18	18	91	11	16	19	18	18	18	100	24	24	35	36	36	36	191
Haut-de-France	19	25	21	21	21	21	128	21	18	19	20	20	20	118	40	43	40	41	41	41	246
PACA	14	7	13	14	11	11	70	8	15	12	15	11	11	72	22	22	25	29	22	22	142
Pays-de-la-Loire	9	12	11	13	11	11	67	16	11	9	12	11	11	70	25	23	20	25	22	22	137
Ensemble	200	200	224	235	245	250	1 354	200	200	205	215	210	216	1 246	400	400	429	450	455	466	2 600

I.2.2 Candidats sélectionnés – Tableau n° 5

CESP Sélectionnés	étudiants							internes							ensemble						
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	cumul	2010	2011	2012	2013	2014	2015	cumul	2010	2011	2012	2013	2014	2015	cumul
Ile-de-France	18	24	20	29	45	58	194	4	3	7	19	15	24	72	22	27	27	48	60	82	266
Grand-Est	16	14	12	10	21	20	93	1	13	6	8	7	9	44	17	27	18	18	28	29	137
Antilles-Guyane	2	5	5	8	10	8	38	3	6	8	8	8	8	41	5	11	13	16	18	16	79
Nouvelle-Aquitaine	18	14	10	27	28	25	122	5	5	7	11	18	18	64	23	19	17	38	46	43	186
Auvergne / Rhône-Alpes	13	14	20	24	37	33	141	5	8	18	9	21	19	80	18	22	38	33	58	52	221
Normandie	9	6	9	12	15	13	64	8	13	8	7	10	18	64	17	19	17	19	25	31	128
Bourgogne / Franche-Comté	10	13	8	9	13	11	64	8	6	0	8	6	10	38	18	19	8	17	19	21	102
Bretagne	3	3	5	5	12	8	36	3	1	1	5	2	8	20	6	4	6	10	14	16	56
Centre Val-de-Loire	8	14	7	5	6	10	50	5	1	4	5	6	1	22	13	15	11	10	12	11	72
La Réunion	0	3	1	0	1	1	6	0	1	0	0	0	0	1	0	4	1	0	1	1	7
Occitanie	7	6	8	13	24	20	78	1	16	13	8	12	14	64	8	22	21	21	36	34	142
Haut-de-France	23	16	7	18	19	28	111	11	14	9	5	5	6	50	34	30	16	23	24	34	161
PACA	5	5	2	1	6	7	26	1	2	5	7	4	2	21	6	7	7	8	10	9	47
Pays-de-la-Loire	3	6	6	6	4	4	29	9	4	4	5	8	8	38	12	10	10	11	12	12	67
Ensemble	135	143	120	167	241	246	1052	64	93	90	105	122	145	619	199	236	210	272	363	391	1 671

I.2.3 CESP signés – Tableau 6

CESP signés	étudiants							internes							ensemble						
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	cumul	2010	2011	2012	2013	2014	2015	cumul	2010	2011	2012	2013	2014	2015	cumul
Ile-de-France	14	19	15	28	41	55	172	3	3	5	16	15	24	66	17	22	20	44	56	79	238
Grand-Est	15	15	11	10	20	20	91	1	9	5	5	7	8	35	16	24	16	15	27	28	126
Antilles-Guyane	1	5	5	9	10	8	38	2	5	5	10	7	8	37	3	10	10	19	17	16	75
Nouvelle-Aquitaine	8	11	11	28	27	25	110	5	4	8	11	16	16	60	13	15	19	39	43	41	170
Auvergne / Rhône-Alpes	9	15	23	23	33	32	135	4	7	13	9	19	17	69	13	22	36	32	52	49	204
Normandie	9	6	11	13	14	13	66	5	12	8	7	10	14	56	14	18	19	20	24	27	122
Bourgogne / Franche-Comté	10	12	8	9	11	10	60	8	4	0	6	5	9	32	18	16	8	15	16	19	92
Bretagne	3	4	4	5	11	7	34	1	1	1	5	2	8	18	4	5	5	10	13	15	52
Centre Val-de-Loire	7	11	7	5	5	9	44	3	1	3	4	6	1	18	10	12	10	9	11	10	62
La Réunion	0	3	0	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	4
Occitanie	3	5	9	13	23	18	71	1	13	8	8	10	12	52	4	18	17	21	33	30	123
Haut-de-France	20	16	8	18	19	27	108	6	10	8	3	5	6	38	26	26	16	21	24	33	146
PACA	3	4	2	1	5	7	22	1	2	5	5	4	2	19	4	6	7	6	9	9	41
Pays-de-la-Loire	2	5	6	4	3	4	24	5	2	4	5	7	7	30	7	7	10	9	10	11	54
Ensemble	104	131	120	166	222	236	979	45	73	73	94	113	132	530	149	204	193	260	335	368	1 509

I.2.4 Rapport des CESP signés sur les CESP offerts – Tableau 7

CESP signés / CESP Offerts	étudiants							internes							ensemble						
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	cumul	2010	2011	2012	2013	2014	2015	cumul	2010	2011	2012	2013	2014	2015	cumul
Ile-de-France	33%	106%	54%	58%	80%	106%	72%	19%	9%	17%	47%	41%	67%	35%	29%	42%	35%	54%	64%	90%	56%
Grand-Est	79%	56%	50%	43%	100%	95%	69%	4%	45%	24%	25%	41%	47%	29%	36%	51%	37%	35%	73%	74%	50%
Antilles-Guyane	50%	100%	100%	180%	125%	100%	115%	40%	167%	63%	143%	88%	100%	95%	43%	125%	77%	158%	106%	100%	104%
Nouvelle-Aquitaine	40%	55%	48%	133%	90%	89%	77%	28%	21%	47%	55%	94%	80%	54%	34%	38%	48%	95%	91%	85%	67%
Auvergne / Rhône-Alpes	36%	65%	82%	82%	106%	97%	80%	20%	28%	52%	33%	70%	59%	45%	29%	46%	68%	58%	90%	79%	64%
Normandie	82%	32%	69%	93%	100%	81%	73%	26%	100%	44%	47%	59%	82%	57%	47%	58%	56%	69%	77%	82%	65%
Bourgogne / Franche-Comté	111%	80%	62%	82%	100%	91%	86%	50%	44%	0%	60%	50%	90%	48%	72%	67%	32%	71%	76%	90%	67%
Bretagne	33%	57%	50%	50%	110%	64%	62%	9%	10%	11%	56%	22%	73%	31%	20%	29%	29%	53%	68%	68%	46%
Centre Val-de-Loire	117%	100%	47%	71%	71%	129%	83%	33%	20%	60%	67%	100%	17%	49%	67%	75%	50%	69%	85%	77%	69%
La Réunion	0%	100%	0%	0%	0%	50%	27%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	60%	0%	0%	0%	25%	13%
Occitanie	23%	63%	56%	72%	128%	100%	78%	9%	81%	42%	44%	56%	67%	52%	17%	75%	49%	58%	92%	83%	64%
Haut-de-France	105%	64%	38%	86%	90%	129%	84%	29%	56%	42%	15%	25%	30%	32%	65%	60%	40%	51%	59%	80%	59%
PACA	21%	57%	15%	7%	45%	64%	31%	13%	13%	42%	33%	36%	18%	26%	18%	27%	28%	21%	41%	41%	29%
Pays-de-la-Loire	22%	42%	55%	31%	27%	36%	36%	31%	18%	44%	42%	64%	64%	43%	28%	30%	50%	36%	45%	50%	39%
Ensemble	52%	66%	54%	71%	91%	94%	72%	23%	37%	36%	44%	54%	61%	43%	37%	51%	45%	58%	74%	79%	58%

Pour toutes les régions sauf PACA, les contrats offerts trouvent davantage preneurs chez les étudiants malgré l'incertitude liée au choix des postes d'interne à l'issue des épreuves classantes nationales en médecine (ECNI).

Pour la majorité des régions, l'évolution du nombre de signataires est constante en dehors de l'année 2012.

Toutefois, les régions peuvent être réparties en trois groupes, en fonction de l'attractivité du CESP :

1 Le pourcentage de CESP signés par rapport aux CESP offerts peuvent dépasser 100%, grâce à un mécanisme de redistribution des contrats non alloués dans certaines régions au profit de celles qui ont des candidats en liste complémentaire. Les territoires à forte attractivité, supérieure à la moyenne nationale :

- 1.1 Antilles-Guyane : évolution régulière avec un attrait partagé entre les étudiants et les internes ;
- 1.2 Nouvelle Aquitaine : seconde région derrière l'Île-de-France en termes de contrats signés. L'évolution du dispositif est proche du niveau national, avec les deux dernières années observées qui se révèlent très positives ;
- 1.3 Bourgogne / Franche-Comté : évolution légèrement supérieure à la tendance nationale ;
- 1.4 Normandie : évolution légèrement supérieure à la tendance nationale ;
- 1.5 Auvergne / Rhône-Alpes : évolution légèrement supérieure à la tendance nationale ;
- 1.6 Occitanie : évolution similaire à la tendance nationale.

- 2 Les territoires à attractivité moyenne :
 - 2.1 Hauts-de-France : évolution similaire à la tendance nationale pour les étudiants mais inférieure pour les internes ;
 - 2.2 Centre Val-de-Loire : des évolutions annuelles irrégulières ;
 - 2.3 Ile-de-France : région la plus importante en termes de contrats proposés (au prorata du nombre d'étudiants et d'internes en médecine), l'évolution est toutefois inférieure aux données nationales ;
 - 2.4 Grand-Est : évolution légèrement plus faible que la tendance nationale.

- 3 Les territoires à plus faible attractivité :
 - 3.1 La Réunion : pas de contrats signés, à part 3 étudiants en 2011 et 1 en 2015 ;
 - 3.2 Provence-Alpes Côte d'azur : malgré un nombre de contrats offerts significatif, le dispositif est peu attractif ;
 - 3.3 Pays-de-la-Loire : faible évolution du dispositif ;
 - 3.4 Bretagne : faible évolution du dispositif, sauf un rebond atypique pour les étudiants en 2014.

II. Profil des allocataires (CESP médecine)

1 Données générales – Sexe et âge à la signature

II.1.1 Répartition par sexe – Tableau 8

Répartition par sexe	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Cumul
<i>étudiantes</i>	50	60	49	76	96	116	447
<i>étudiants</i>	53	61	69	89	126	134	532
<i>internes f</i>	21	40	45	49	69	66	290
<i>internes h</i>	25	32	28	44	44	71	244
<i>femmes</i>	71	100	94	125	165	182	737
<i>hommes</i>	78	93	97	133	170	205	776

Répartition par sexe	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Cumul
<i>étudiantes</i>	49%	50%	42%	46%	43%	46%	46%
<i>étudiants</i>	51%	50%	58%	54%	57%	54%	54%
<i>internes f</i>	46%	56%	62%	53%	61%	48%	54%
<i>internes h</i>	54%	44%	38%	47%	39%	52%	46%
<i>femmes</i>	48%	52%	49%	48%	49%	47%	49%
<i>hommes</i>	52%	48%	51%	52%	51%	53%	51%

Deux constats à retenir :

- La répartition par sexe des bénéficiaires des CESP en médecine est assez stable d'une année sur l'autre ;
- Les étudiants sont plus nombreux que les étudiantes à conclure un CESP, mais la proportion est inversée pour les internes.

II.1.2 Age moyen

Âge moyen des allocataires des CESP signés par année d'entrée – Etudiants

Année d'entrée des étudiants dans les CESP	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Moyenne
Âge moyen	22,9	22,5	24	24,3	25,3	26,1	24,2

On constate une légère augmentation de la moyenne d'âge, qui s'explique par l'entrée plus tardive des étudiants dans le dispositif (cf. tableau n° 7) mais aussi par le biais des passerelles.

Âge moyen des allocataires au CESP signés par année d'entrée - Internes

Année d'entrée des étudiants dans les CESP	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Moyenne
Âge moyen	25,6	26,3	26,9	27,1	26,7	26,8	26,6

Pour les internes, la moyenne d'âge ne présente pas de caractéristique particulière.

II.1.3 Nationalité

Le dispositif est ouvert à tous les étudiants et internes en médecine, quelle que soit leur nationalité. La répartition parmi les signataires est donc la suivante :

- 1 425 français ;
- 12 ressortissants de l'Union européenne ;
- 76 extra-communautaires.

2 - Niveaux d'entrée

II.2.1 Niveau d'entrée des étudiants – Tableau 9

Niveau d'entrée des étudiants	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Cumul
DFGSM 2 (L2) - 2ème année	16	40	31	41	40	40	208
DFGSM 3 (L3) - 3ème année	21	26	22	42	41	33	185
M1 - 4ème année	18	23	25	19	33	31	149
M2 - 5ème année	33	24	24	25	51	60	217
M3 - 6ème année	16	18	18	39	57	72	220
Total	104	131	120	166	222	236	979

Niveau d'entrée des étudiants	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Cumul
DFGSM 2 (L2) - 2ème année	15%	31%	26%	25%	18%	17%	21%
DFGSM 3 (L3) - 3ème année	20%	20%	18%	25%	18%	14%	19%
M1 - 4ème année	17%	18%	21%	11%	15%	13%	15%
M2 - 5ème année	32%	18%	20%	15%	23%	25%	22%
M3 - 6ème année	15%	14%	15%	23%	26%	31%	22%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Il n'est pas constaté de tendance significative s'agissant du niveau d'entrée des étudiants dans le dispositif. En cumul sur la période 2010-2015, la répartition entre les six années d'étude est sensiblement la même (plus ou moins 20%).

II.2.2 Niveau d'entrée des internes – Tableau 10

Niveau d'entrée des internes	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Cumul
DES 3 ans - 1ère année	21	42	56	50	71	88	328
DES 3 ans - 2ème année	13	21	5	24	23	27	113
DES 3 ans - 3ème année	1	0	5	7	7	8	28
ensemble des DES 3 ans (MG)	35	63	66	81	101	123	469
DES 4 ans - 1ère année	1	2	0	5	4	6	18
DES 4 ans - 2ème année	2	1	0	2	4	2	11
DES 4 ans - 3ème année	0	0	0	2	2	1	5
DES 4 ans - 4ème année	0	0	0	0	0	2	2
ensemble des DES 4 ans	3	3	0	9	10	11	36
DES 5 ans - 1ère année	2	3	5	0	0	1	11
DES 5 ans - 2ème année	2	2	0	1	1	2	8
DES 5 ans - 3ème année	1	1	1	0	0	1	4
DES 5 ans - 4ème année	2	1	1	1	0	0	5
DES 5 ans - 5ème année	0	0	0	0	1	0	1
ensemble des DES 5 ans	7	7	7	2	2	4	29
Total des DES	45	73	73	92	113	138	534

Conformément aux objectifs annoncés lors de la mise en place des CESP, la forte majorité des contrats signés par les internes en médecine concernent les DES en 3 ans, c'est-à-dire la médecine générale (88 % de l'ensemble).

Pour l'ensemble des DES, la majorité des entrées s'effectue en 1^{ère} année (70% pour la médecine générale).

Niveau d'entrée des internes	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Cumul
DES 3 ans - 1ère année	60%	67%	85%	62%	70%	71%	70%
DES 3 ans - 2ème année	37%	33%	8%	30%	23%	22%	24%
DES 3 ans - 3ème année	3%	0%	8%	9%	7%	7%	6%
ensemble des DES 3 ans	78%	86%	90%	88%	89%	90%	88%
DES 4 ans - 1ère année	33%	67%	0%	56%	40%	50%	49%
DES 4 ans - 2ème année	67%	33%	0%	22%	40%	20%	31%
DES 4 ans - 3ème année	0%	0%	0%	22%	20%	10%	14%
DES 4 ans - 4ème année	0%	0%	0%	0%	0%	20%	6%
ensemble des DES 4 ans	7%	4%	0%	10%	9%	7%	7%
DES 5 ans - 1ère année	29%	43%	71%	0%	0%	33%	39%
DES 5 ans - 2ème année	29%	29%	0%	50%	50%	33%	25%
DES 5 ans - 3ème année	14%	14%	14%	0%	0%	33%	14%
DES 5 ans - 4ème année	29%	14%	14%	50%	0%	0%	18%
DES 5 ans - 5ème année	0%	0%	0%	0%	50%	0%	4%
ensemble des DES 5 ans	16%	10%	10%	2%	2%	2%	5%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Spécialités

II.2.3 Spécialités à l'entrée des internes – Tableau 11

Spécialité d'entrée des internes	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Cumul	%
<i>médecine générale</i>	35	63	66	81	101	123	469	88%
<i>biologie médicale</i>	0	0	0	0	1	1	2	6%
<i>cardiologie et maladies vasculaires</i>	0	1	0	1	2	0	4	11%
<i>dermatologie et vénéréologie</i>	0	0	0	0	1	1	2	6%
<i>Gynécologie-obstétrique</i>	0	0	0	0	0	2	2	6%
<i>Néphrologie</i>	0	0	0	0	0	1	1	3%
<i>Neurologie</i>	0	0	0	0	0	1	1	3%
<i>Santé publique</i>	0	0	0	0	0	1	1	3%
<i>psychiatrie</i>	2	1	0	5	6	0	14	39%
<i>pédiatrie</i>	1	1	0	2	0	1	5	14%
<i>médecine du travail</i>	0	0	0	1	0	3	4	11%
DES 4 ans	3	3	0	9	10	11	36	7%
<i>médecine interne</i>	1	0	1	0	0	0	2	7%
<i>Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale</i>	0	0	0	0	0	1	1	3%
<i>Oncologie</i>	0	0	0	0	0	2	2	7%
<i>anesthésie-réanimation</i>	1	2	1	0	1	1	6	21%
<i>chirurgie générale</i>	2	2	1	0	1	0	6	21%
<i>Radiodiagnostic et imagerie médicale</i>	1	1	1	1	0	0	4	14%
<i>Ophthalmologie</i>	2	2	3	1	0	0	8	28%
DES 5 ans	7	7	7	2	2	4	29	5%
Total des DES	45	73	73	92	113	138	534	100%

Pour les spécialités autres que la médecine générale, il n'existe pas de tendance significative sur la période observée. Les régions privilégient l'engagement des internes au CESP de médecine générale.

II.2.4 Spécialités choisies par les allocataires après les ECN/I – Tableau 12

Il paraissait intéressant de comparer les spécialités retenues à l'entrée dans le CESP à celles choisies par les étudiants après les épreuves classantes nationales en médecine (ECN devenues ECN informatisées en 2016).

Il convient de noter que les populations concernées ne sont pas les mêmes dans le tableau 11 et dans le tableau 12 : dans un cas, nous prenons une photographie des internes à la signature du CESP, dans l'autre, celle des étudiants ayant passé les ECN/I.

Spécialités	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Cumul	%
DES 3								
<i>médecine générale</i>	11	34	45	67	101	131	389	75%
DES 4							51	10%
<i>Psychiatrie</i>		1	1	3	2	4	11	22%
<i>Cardiologie et maladies vasculaires</i>			2	2	3	7	14	27%
<i>Gynécologie médicale</i>						1	1	2%
<i>Médecine physique et réadaptation</i>				1			1	2%
<i>Endocrinologie, diabète, maladies métaboliques</i>						1	1	2%
<i>Néphrologie</i>			1				1	2%
<i>Neurologie</i>						1	1	2%
<i>Rhumatologie</i>						1	1	2%
<i>Pédiatrie</i>	1	1	1	2	3	4	12	24%
<i>Pneumologie</i>				1	1		2	4%
<i>Dermatologie et vénéréologie</i>				1	2	2	5	10%
<i>Santé publique</i>					1		1	2%
DES 5							77	15%
<i>Ophthalmologie</i>	1	1	2	8	13	12	37	48%
<i>Gynécologie-obstétrique</i>			2	2	2	4	10	13%
<i>Radiodiagnostic et imagerie médicale</i>	1			1	2	4	8	10%
<i>Oncologie</i>						1	1	1%
<i>Anesthésie-réanimation</i>		1	1				2	3%
<i>Médecine interne</i>						2	2	3%
<i>Chirurgie générale</i>				1	3	2	6	8%
<i>Anatomie et cytologie pathologiques</i>				1			1	1%
<i>Anesthésie-réanimation</i>				1		5	6	8%
<i>Oto-rhino-laryngologie</i>			1	1	1	1	4	5%
Total	14	38	56	92	134	183	517	100%

Sur l'ensemble de la période, la médecine générale reste majoritaire après le choix des postes d'interne à l'issue des ECN(I), mais son taux de représentation cumulé est en baisse de 6 points par rapport à l'an passé (75% au lieu de 81%).

La spécialité la plus représentée, hors médecine générale, reste l'ophtalmologie (près de 50%).

Un effet d'aubaine est constaté concernant certaines spécialités particulièrement prisées à l'issue du choix de poste après les ECN(I) ; en effet, une liste distincte de postes est réservée aux allocataires des CESP.

III. Les installations après l'internat en médecine

III.1. Bilan des installations au 31 décembre 2016 – Tableau 13

Année	Prévision des fins d'internat (I)	DE obtenus (II)	Installés en cours (III)	Contrat honoré (IV)	Total installés (V) = (III) + (IV)	Report autorisé (VI)	Reste à installer (VII) = (I) - (V)
2011	3	3	0	3	3	0	0
2012	12	12	3	9	12	0	0
2013	46	46	39	7	46	1	0
2014	71	51	37	3	40	3	31
2015	131	78	62	2	64	14	67
2016	136	22	5	0	5	8	131
TOTAL	399	212	146	24	170	26	229

La première colonne de données (I) indique le nombre prévisionnel de fins de cursus d'internes au 31 octobre de chaque année civile, apprécié à leur entrée dans le dispositif.

Les données suivantes sont arrêtées au 31 décembre 2016, sachant que les installations s'effectuent au fil de l'eau.

La colonne (II) donne le nombre d'internes qui ont obtenu leur diplôme d'Etat, point de départ supposé de l'engagement (et de l'arrêt du versement de l'allocation), sauf report autorisé par le directeur général de l'agence régionale de santé – colonne (VI).

La colonne (III) comptabilise les médecins installés, dont la durée d'engagement n'est pas achevée, et la colonne (IV) les médecins installés, arrivés au terme de leur engagement.

La dernière colonne ((VII) = (I) - (V)) précise le nombre d'internes qui ne sont pas encore installés : soit (399 – 170) 229 dont 187 (399 - 212) qui n'ont pas obtenu leur DE et 26 qui ont été autorisés à reporter leur installation. Le différentiel de 16 (229 / 213 (non diplômés + reports autorisés)) s'explique :

- soit par un nombre de fins d'internat effectif, inférieur au nombre prévisionnel, du fait d'évènements impactant la durée du cursus des études (redoublements d'année, congé maternité, disponibilité, ...)
- soit par des reports d'installations non enregistrés.

III.2 Allocataires installés par région d'accueil – Tableau 14

Régions	Engagement en cours	Engagement honoré	Total des médecins installés	% installés
Antilles-Guyane	12	1	13	8%
Auvergne Rhône-Alpes	18	3	21	12%
Bourgogne Franche-Comté	14	1	15	9%
Bretagne	8	1	9	5%
Centre Val de Loire	7	1	8	5%
Grand Est	12	1	13	8%
Hauts-de-France	13	2	15	9%
Ile-de-France	9	3	12	7%
La Réunion	1	0	1	1%
Normandie	16	2	18	11%
Nouvelle Aquitaine	13	1	14	8%
Occitanie	14	3	17	10%
PACA	6	0	6	4%
Pays-de-la-Loire	7	1	8	5%
Ensemble	150	20	170	100%

Nous retrouvons dans ce tableau les 170 médecins installés au 31 décembre 2016 par région, tels qu'ils sont connus du Centre national de gestion.

Un médecin lié par un CESP peut candidater dans toute région de son choix.

Les données présentées ne montrent pas, pour le moment, une adéquation systématique entre l'attractivité du dispositif par région (tableau n° 6) et le nombre de médecins installés par région.

III.3 Type d'exercice médical – Tableau 15

Type d'exercice	Nombre	% des médecins installés
Libéral	55	86%
Salarié	5	8%
Mixte	4	6%
Ensemble	64	100%

Ces chiffres distinguent le mode d'exercice des médecins installés dans le cadre de l'engagement pris au titre des CESP, tel qu'il est recensé sur la liste des lieux d'exercice renseignée par les Agences régionales de santé.

L'écart constaté entre ces données et l'ensemble des médecins installés s'explique pour les raisons suivantes :

- toutes les ARS ne renseignent pas les lieux d'exercice ;
- les décisions d'installation ne sont pas systématiquement transmises en temps réel au CNG.

III.3.3 Ruptures de contrat – Tableau 15

Niveau au moment de la rupture	Cumul	Par année universitaire	Nombre
<i>Etudiants</i>		2010	
L2		2011	
L3		2012	3
M1	3	2013	8
M2	3	2014	9
M3	11	2015	15
		Total	35
<i>Internes</i>		Motif de rupture	
<i>DES 3</i>			Nombre
DES3-1	5	<i>choix de poste à l'internat (ECN)</i>	11
DES3-2	2	<i>modification du projet professionnel</i>	6
DES3-3	5	<i>Inadéquation entre poste offert et projet initial</i>	6
<i>DES 4</i>		<i>rupture des études (triplement)</i>	3
DES4-1	1	<i>Décès</i>	1
DES4-2	1	<i>démission sans motif</i>	8
DES4-3	1	Total	35
DES4-4	1		
<i>DES 5</i>			
DES5-1			
DES5-2	1		
DES5-3	1		
DES5-4			
DES5-5	1		
Total	35		

La majorité des démissions interviennent au moment du choix des postes d'interne à l'issue des ECN(I). Elles concernent des étudiants en médecine qui avaient contracté un CESP sur la base d'un choix de spécialisation et/ou d'une zone géographique pré-identifiée dans leur projet professionnel initial, mais qui n'ont pu être retenus en raison de leur rang de classement.

Le second motif concerne l'inadéquation entre le poste proposé et le projet professionnel du contractant. Il convient de noter que si le projet professionnel précise explicitement une spécialité et/ou une zone géographique et que l'Agence régionale de santé dont dépend l'allocataire n'a pas été en mesure de lui offrir un tel poste, dans ce cas, la pénalité de rupture du CESP n'est pas due.

Conclusion

Le contrat d'engagement de service public en médecine (CESP) constitue l'un des dispositifs incitatifs qui vise à réduire les inégalités de répartition des médecins sur le territoire.

Les données sur les six années observées témoignant d'une montée en charge progressive du dispositif, avec une accélération sur les deux dernières années due à une meilleure connaissance du dispositif CESP et aux évolutions réglementaires de 2013.

Conformément à ce qui était attendu des pouvoirs publics, les projets des candidats aux CESP en médecine retenus sont orientés vers la médecine générale. Toutefois, après les épreuves classantes nationales en médecine (ECNI), d'autres spécialités peuvent être choisies. Il sera intéressant de suivre cette évolution dans la durée.

En raison du décalage entre les entrées dans le CESP et l'installation effective des médecins diplômés, il est encore trop tôt pour dresser un bilan significatif et apprécier l'efficacité du dispositif CESP mis en place qu'il conviendra aussi de mesurer dans le temps.