

# Médecine : le jeu des sept différences

**Panique chez les futurs médecins francophones : la moitié d'entre eux risquent de ne pas pouvoir exercer leur art. Alors qu'en Flandre, la situation est moins problématique. Pourquoi ?**

Par **Soraya Ghali**

**C**hez Maggie De Block, les conseillers sont assaillis de tous côtés. Tout le monde veut voir d'urgence la

ministre de la Santé et des Affaires sociales : les étudiants en médecine, les doyens de facultés francophones et, évidemment, Jean-Claude Marcourt, ministre socialiste de l'Enseignement supérieur. D'urgence, car, il y a quelques semaines, les patrons des facultés ont menacé de ne pas distribuer, en juin 2015, de numéros Inami à 50 % des futurs médecins et à 60 % des futurs dentistes. En clair, en juin 2015, 300 médecins et 90 dentistes ne pourront pas exercer de façon agréée. Sans numéro, ils pourront certes pratiquer leur art, mais sans que leurs patients puissent se faire rembourser. Ils devront choisir la médecine légale, du travail ou d'assurance, ou encore partir à l'étranger.

Le cri d'alarme des doyens est une bombe, mais pas une surprise. Depuis plusieurs années, aucun étudiant francophone ne se voit refuser l'accès au cursus de médecine. Les facs ont donc vu leur nombre exploser, tandis que les doyens ont continué à distribuer des quotas Inami, vidant ainsi les réserves jusqu'en 2017. « On observe un sur-nombre d'inscriptions en études de médecine depuis quelques années. Les communautés doivent dès lors également prendre leurs responsabilités », souligne Maggie De Block, qui est aussi médecin généraliste. Une pique surtout adressée à Jean-Claude Marcourt, qui refuse toute sélection dans les études médicales, alors que la Flandre recrute

ses candidats par un examen d'entrée. Le ministre de l'Enseignement supérieur se retrouve mal pris. Il doit aujourd'hui monnayer un numéro Inami pour les étudiants actuels. Contre quoi ? Sans doute un examen d'entrée pour les suivants. Au fédéral, le MR n'est pas mieux loti, qui a promis de se battre pour que chacun ait un numéro. C'était avant les élections. Problème : face à Charles Michel, des Flamands ne veulent pas augmenter les quotas. Ils redoutent un risque de suroffre et une hausse des dépenses (plus de médecins, donc plus d'actes et de dépenses et plus de déficit).

Jusqu'ici, rien n'a filtré du cabinet de Maggie De Block. Elle s'engage à fournir un cadastre, rapidement (entendez : plusieurs mois), alors qu'il était promis depuis 2009 par Laurette Onkelinx. Ce cadastre évaluera précisément l'activité médicale et les zones et filière en pénurie. Il permettra de voir si des numéros Inami pourraient être récupérés et redistribués aux futurs médecins.

Mais, sur le terrain, des différences persistent entre Nord et Sud. Et l'occasion est trop belle pour la Flandre d'y mettre fin.

## 1. Ultrasélectif/Pas sélectif

La Flandre a opté pour une sélection à l'entrée des études de médecine. Elle réussit ainsi presque à rester dans les quotas, puisqu'elle limite le nombre d'étudiants à la sortie. De fait, en 2014, elle diplômait 650 médecins pour 600 numéros Inami. En pratique donc, pour « faire médecine », le candidat flamand doit réussir un examen d'entrée, en obtenant une note globale de 10 sur 20 minimum. Les taux de réussite au test tournent autour de 40 %. Près de 55 % des élèves sortis de latin-math ou de latin-sciences réussissent l'épreuve. Ce taux monte à 60 % pour ceux qui ont suivi la filière math-sciences. « Le profil de l'étudiant qui s'en tire en médecine est connu. Ce n'est quand même pas la

peine de refaire la messe ! » estime Daniel Van Steenberghe, médecin, ancien président de l'examen d'entrée en médecine pour la Communauté flamande.

Du côté francophone, les politiques rejettent l'idée de filtrer les futurs médecins. Depuis la rentrée 2013, à défaut d'un test-barrage, le candidat doit se soumettre à un examen non contraignant. Celui qui le rate peut malgré tout débiter le cursus, le but étant de permettre au candidat d'autoévaluer ses prérequis. Le taux de réussite, soit une note générale égale ou supérieure à 10 sur 20, s'élève à 20 %. L'épreuve ne semble pas dissuader les candidats. Ainsi,

leur nombre continue d'augmenter et très peu, parmi les candidats qui reçoivent un avis défavorable, se désistent.

## 2. 85 %/30 %

Selon Daniel Van Steenberghe, en recrutant les futurs médecins par un examen d'entrée, le taux de réussite en 1<sup>er</sup> bac dans toutes les facultés de médecine en Flandre est passé de 50 % à 85 %. D'ailleurs, d'après les doyens, le test éliminatoire aurait conscientisé les profs du secondaire et, depuis, l'enseignement des sciences s'y serait amélioré.

En revanche, dans les universités francophones, c'est moins brillant : seuls 20 à 30 % des étudiants franchissent le cap de la première année. Pour l'année 2013-2014, par contre, le taux de réussite en 1<sup>er</sup> bac monte à 38 % (y compris parmi les doubleurs). Le nouveau dispositif d'aide à la réussite expliquerait cette poussée. Ainsi, depuis deux ans, l'étudiant qui présente, en janvier, une moyenne inférieure à 8 sur 20 peut étaler sa première année sur deux ans. Surtout, il peut se réorienter dès la fin du premier quadrimestre.

## 3. Climat agréable/Amphis surchargés

L'examen d'entrée y limitant de facto les effectifs en Flandre, les conditions

d'enseignement et d'encadrement sont bien meilleures : dès le début du cursus, les étudiants ont un contact précoce avec les patients sous la forme de stages divers, profitant d'un apprentissage actif en petits groupes, par exemple. D'après les doyens, le climat est agréable dans les auditoriums, où il n'y a plus de concurrence. Tout cela améliore la qualité des formations médicales et, par ricochet, la qualité des soins offerts aux patients.

Attirés par le libre accès, les francophones se précipitent en faculté de médecine. Ces cinq dernières années, les inscriptions y ont doublé, et, de l'avis des doyens et des maîtres de stage, ●●●

●●● ce bond entraîne des effets négatifs sur la qualité de la filière. Face à l'afflux d'étudiants, les universités ont dû mettre en place des systèmes de télédiffusion, voire ont été obligées de mettre des cours en ligne sur Internet. Les hôpitaux, eux, peinent à accueillir ces étudiants en stage, tandis que les maîtres de stage manquent en nombre.

#### 4. Cigale/Fourmi

A l'horizon 2017, la FWB comptera 1 120 étudiants surnuméraires. En d'autres termes, à la sortie de leur études, ce millier d'aspirants médecins n'obtiendrait pas de numéro Inami. Parce que, depuis 2004, les doyens des universités francophones pêchent « à crédit » dans la réserve des quotas Inami pour les prochaines années. La loi le leur permettait, mais, aujourd'hui, ils ont entamé le « stock » pour... 2018. La Flandre puise elle aussi dans les quotas, mais pas dans la même proportion. Selon les chiffres du SFP Santé publique, en 2017, la Flandre devrait diplômer 3 341 étudiants pour 2 829 places à l'arrivée, soit 512 candidats recalés.

#### 5. Pénurie au Sud/ Dispositif attractif au Nord

Aujourd'hui, la raréfaction de généralistes touche tant le nord que le sud de la Belgique. Selon le ministère de la Santé publique, plus de la moitié des généralistes ont plus de 54 ans. Mais, du côté francophone, cette proportion grimpe à 53,9 % à Bruxelles, jusqu'à 55,7 % en Wallonie, contre 49,1 % en Flandre. Le constat est identique pour les candidats spécialistes.

Il faut donc assurer une relève suffisante. Si les médecins en formation (ceux qui ont leur diplôme et entament leur spécialisation de généraliste ou de spécialiste) augmentent chaque année, ils ne sont pas assez nombreux pour pallier le départ à la pension de praticiens. En tout cas sur le territoire wallon : de 2008 à 2012, le nombre de généralistes en formation a grimpé de 71 % en Flandre, d'à peine 21 % à Bruxelles et, surtout de... 10 % en Wallonie. Quant aux candidats spécialistes, leur nombre a augmenté de 25 % en Flandre, de 29 % à Bruxelles et de... 16 % en Wallonie.

Conclusion : la Wallonie est menacée par une pénurie de généralistes. « C'est inquiétant. En Flandre, on (NDLR : les facultés de médecine, surtout) a réussi à rendre le métier de généraliste plus attrayant. On a triplé le nombre de candidats généralistes. Pourquoi ne parvient-on pas à faire de même en Wallonie ? » réagit Marc Moens, vice-président de l'Absym, le plus grand syndicat de médecins.

#### 6. Loyauté/Pari risqué ?

Le PS a toujours été l'un des premiers à demander, au moins, un assouplissement des quotas Inami. En mettant fin au filtre en médecine à l'entrée, en 2003, Françoise Dupuis, ex-ministre PS de l'Enseignement supérieur, espérait voir

les autorités fédérales les modifier. En vain. Même bras de fer dix ans plus tard, quand, dans un arrêté royal, Laurette Onkelinx décidait de supprimer des quotas Inami dans les spécialités en pénurie (généralistes, urgentistes, gériatres et pédopsychiatres). « Une victoire politique », déclarait l'ex-ministre de la Santé. En pratique, si les étudiants choisissent ces disciplines médicales, ils reçoivent d'office un numéro Inami. Son idée n'a pas convaincu en Flandre. Comment être sûr que les futurs praticiens se lanceront dans ces filières en pénurie ? Et qu'une fois diplômés, ils s'installeront dans des zones en pénurie ? Résultat : la Communauté flamande a déposé un recours et l'arrêté royal n'a pas été adopté.

En fait, les Flamands accusent les politiques et les universités francophones d'avoir « torpillé » le numerus clausus, au détriment de la Flandre, qui, elle, a été « loyale », a joué le jeu et s'est conformée aux quotas. Mais, du côté francophone aussi, des voix s'élèvent pour dénoncer « le pari insensé » qu'a fait la FWB. « Défendre la liberté d'accès au cursus de médecine et, en même temps, défendre la fin du numerus clausus est difficilement défendable », déclare le Dr Lievens, vice-président du syndicat des médecins spécialistes.

#### 7. Solidarité forcée/ Liberté d'installation

Reste qu'il faudra bien trouver une solution pour les futurs médecins. L'Absym, le puissant syndicat des médecins, est le premier à sortir du bois. Il estime qu'il faudra passer par un engagement des nouveaux médecins à s'installer dans les poches de pénuries ou à combler les disciplines en manque d'effectifs. Une « solidarité forcée », qui remet en cause la sacro-sainte liberté d'installation. ● S.G.