

# « Maggie De Block devra assumer »

INAMI Jean-Claude Marcourt rappelle l'urgence d'établir un cadastre des médecins

► Une solution pour les numéros Inami des étudiants a donc été trouvée.

► Jean-Claude Marcourt (PS) tiendra son engagement mais il rappelle qu'il va de pair avec un cadastre de la profession.

## ENTRETIEN

C'est clair, s'agissant de la polémique sur les numéros Inami des étudiants en médecine, la Flandre a imposé sa vision des choses aux francophones (on les sauve au détriment de la prochaine génération). Jean-Claude Marcourt, ministre de l'Enseignement supérieur à la Fédération Wallonie-Bruxelles, n'a pas dit son dernier mot pour autant : il tient la ministre fédérale de la Santé Maggie De Block à l'œil par rapport à son engagement de créer un cadastre dynamique de la force de travail, l'indispensable base pour une adaptation de quotas dépassés.

**Qui a pris les étudiants en otages dans ce dossier ?**

*Le gouvernement fédéral ! En ne mettant pas en œuvre pendant des années le cadastre dynamique de la profession, il a contingenté le secteur sur base de chiffres totalement erronés.*

**Erronés, vraiment ?**

*Bien sûr ! On « importe » chaque année au moins 500 médecins étrangers. Ce chiffre est la démonstration claire que le système marche sur la tête.*

**La Fédération Wallonie-Bruxelles ne devrait-elle pas faire son mea culpa ? Il ne faut pas oublier deux choses. Un, nous accueillons aujourd'hui**

*30 % d'étudiants français, dont 85 % retournent dans leur pays une fois diplômés. Il ne faut donc pas intégrer ces étudiants dans la force de travail qui est déployée en Belgique. Deux, j'ai mis en place voici deux ans un système souple (NDLR : un test d'entrée non contraignant et session de janvier débouchant sur un étalement ou une réorientation) qui, sans être équivalent à la Flandre, ne peut pas être considéré comme laxiste.*

**Comprenez-vous que la Flandre taxe les francophones de laxistes ?**

*Il y a en Flandre une désinformation totale sur ce sujet. Si vous tenez compte des étudiants non-résidents dont la proportion est sans commune mesure avec ce qui se passe de l'autre côté de la frontière linguistique, si vous ajoutez les chercheurs qui devraient être décomptés des attestations Inami, si vous intégrez l'importation des médecins, vous comprenez*

*que notre réalité n'est pas très éloignée de la réalité flamande. En fait, il y a dans ce dossier une dimension communautaire renforcée par certains partis au nord du pays.*

**Le sud n'aurait rien à se reprocher ?**

*On peut toujours se dire qu'on n'aurait pas dû laisser entrer tous ces étudiants mais le vrai souci est ailleurs : alors que la pénurie de médecins nous confronte à un problème de santé publique, des dogmatiques assurent encore qu'ils ne se sont pas trompés en déterminant de façon arbitraire les numéros Inami.*

**On vous reproche à vous aussi une position dogmatique : le refus d'examen d'entrée.**

*J'ai toujours indiqué que face à un enseignement obligatoire très inégalitaire, on ne pouvait pas simplement se dire "c'est la faute à pas de chance" si un étudiant se voit refuser l'accès à des études pour lesquelles il a de*

*l'ambition et des qualités. Néanmoins, je mettrai toutes les options sur la table. Nous sommes désormais face à des exigences précises... On peut protester sans cesse mais il nous faut trouver une solution qui rassurera les étudiants et leur permettra de faire ces études extrêmement exigeantes dans des conditions acceptables. Il n'y a pas aujourd'hui de consensus sur la formule à retenir pour un filtre à l'entrée - ni chez les doyens, ni parmi les étudiants - raison pour laquelle je vais consulter dès janvier afin de dégager une solution qui, je l'espère, fera l'unanimité. Pour moi l'examen ou le filtre qui sera organisé ne pourra prendre corps sans un accompagnement des étudiants pour leur donner toutes les chances de réussite.*

*Attention toutefois, pour déterminer un nombre d'étudiants à filtrer, il faut connaître ce nombre ! Je demande donc à la ministre de la Santé d'assumer son engagement dans les meilleurs délais, de faire aboutir le cadastre dynamique promis avant la fin du premier trimestre 2015 ! Chacun doit assumer ses responsabilités, particulièrement ceux qui traînent de manière incompréhensible sur cette matière depuis des années.*

**Incompréhensible ?**

*Il est impensable qu'à une époque où l'on peut suivre presque instantanément les prescriptions de chaque médecin, ce cadastre ne soit pas établi. La Santé publique n'en a pas fait une priorité, c'est une évidence. Je suis tout à fait prêt à répondre à l'urgence posée par la ministre fédérale de la Santé mais elle doit, de son côté, assumer ses responsabilités, c'est-à-dire faire aboutir son engagement sur le cadastre, dans les plus brefs délais. ■*

Propos recueillis par  
ÉRIC BURGRAFF

**Le numerus clausus**

La profession est soumise depuis 1997 à un contingentement : on limite le nombre de numéros Inami (l'accès à l'exercice libéral du métier) distribués aux médecins diplômés.

**L'enseignement**

Les communautés doivent organiser les études pour que le nombre de diplômés corresponde à celui des numéros disponibles. Alors que la Flandre

a à peu près joué le jeu avec un examen d'entrée, la Fédération Wallonie-Bruxelles a testé divers filtres avant d'ouvrir les portes. Résultats des courses, en 2018, il y aura environ 2000 diplômés surnuméraires : 1500 côté francophone et 500 côté flamand.

**La solution**

La solution proposée par la ministre de la Santé Maggie De Block tient en trois points. Un :

tous les étudiants qui termineront leurs études entre 2015 et 2020 auront leur numéro Inami, ces numéros seront toutefois puisés dans les quotas 2021-2028 (c'est un lissage négatif). Deux : elle s'engage à faire aboutir un cadastre précis de la force de travail par spécialité, afin d'adapter le contingentement. Trois : elle exige un filtre efficace pour que cessent les dépassements de quotas.

E.B.