

Les médecins en formation réclament un vrai statut social

Les médecins spécialistes en formation ont marre de leurs conditions de travail. Et ils le font savoir dans une lettre adressée à la ministre de la Santé, Maggie De Block, et aux autres acteurs du secteur. Une sortie très rare dans un milieu où la loi du silence règne souvent.

Un spécialiste en formation nous explique, en « off », ce qu'il vit au quotidien : « Non-

respect de la loi sur le temps de travail et menace sur l'obtention du diplôme final lorsque le médecin en formation rechigne sur le dépassement des gardes obligatoires. »

En plus de leurs conditions de travail, les spécialistes en formation critiquent aussi leur statut social actuel. Pour le moment, ils oscillent entre le régime étudiant et employé.

Concrètement, ils sont ainsi privés d'allocations de chô-

mage, de congés de parenté ou de revenus de remplacement en cas de maladie de longue durée.

Ils avancent donc deux grandes revendications : la création d'une ASBL qui jouerait le rôle d'employeur et un statut social complet. Celui-ci serait financé par des cotisations payées par le médecin spécialiste en formation et par l'employeur. ■

Les spécialistes en formation veulent un statut social complet

SANTÉ Ils demandent d'être plus qu'une main-d'œuvre bon marché

► Les assistants des médecins spécialistes dénoncent la précarité de leur statut social.

► Ils veulent en outre une relation plus saine avec leurs formateurs.

Ils sont environ 4.500, quatre mille cinq cents médecins spécialistes en formation. Bientôt, ils seront oncologue, psychiatre, ophtalmologue, gastro-entérologue... Ils auront en main les clefs de la santé de 11 millions de Belges et sans doute une rémunération à la hauteur de leurs 12 à 15 années de formation. En attendant, ils galèrent. Horaires le plus souvent interminables, protection sociale défaillante, relations compliquées avec leurs formateurs-employeurs... Les problèmes ne sont

pas neufs mais en ce moment, ils perdent patience. Dans un courrier adressé à la ministre de la Santé Maggie De Block, à leurs maîtres de stage et aux doyens de Facultés de médecine, le ton est clair. La « docilité » dans ce milieu fait place désormais à de vraies revendications. « D'habitude, on se tait. Les récriminations ne sont pas bien vues dans le milieu, surtout si on veut se ménager une place d'avenir, si on cherche un job dans un hôpital universitaire ou si on rêve un

jour de devenir chef de service », témoigne une spécialiste en formation. Un collègue précise : « C'est vraiment du cas par cas. Il y a parfois des candidats très revendicatifs mais aussi des maîtres de stage excessivement exigeants. » Du genre ? « Non-respect de la loi sur le temps de travail, menace sur l'obtention

du diplôme final lorsque le médecin en formation rechigne sur le dépassement des gardes obligatoires. Il faut cesser les discours hypocrites ! D'un côté on manque cruellement de médecins, de l'autre les plus âgés rechignent à faire des gardes, il est donc tentant de les refiler en priorité aux jeunes en formation. » Le tout dit en « off » car « je tiens à avoir mon diplôme ».

Mandatés par leurs membres, les administrateurs de l'Association des médecins spécialistes en formation (AMSF-VASO) – une ASBL regroupant francophones et néerlandophones – ont décidé de braver poliment mais fermement la règle du silence. En fait, quelques lignes dans la récente note de politique générale de la ministre de la Santé Maggie De Block n'ont pas échappé au regard des médecins spécialistes en formation (MSF). Statut social, financement, encadrement...

tout y est, au rayon des intentions en tout cas. Pour décider la ministre à avancer, ils étalent donc leurs problèmes et leurs revendications. Ils pointent d'abord cette situation très particulière où le médecin formateur est également l'employeur ou son représentant. « *L'investissement dans la formation est trop souvent subordonné aux prestations médicales* », disent les représentants des futurs médecins. « *En fait*, précise Alia Hadeff, présidente l'association des MSF de l'ULB,

la formation consiste trop souvent à la tenue d'une salle d'hospitalisation ou la pratique de consultations sans réelle formation théorique ou de formation réelle individuelle. » De plus, la plupart des prestations effectuées par les assistants sont facturées au nom du maître de stage et deviennent une source de revenu pour les hôpitaux. Dans ce contexte, expliquent les futurs médecins dans une note interne, « *la rentabilité prime souvent sur*

la formation elle-même. Pour certains hôpitaux, les MSF sont une main-d'œuvre bon marché (...). De plus, ils sont formés par « *osmose, ils doivent apprendre en voyant et en reproduisant beaucoup, souvent sans retour sur la qualité de leurs activités, conséquence directe de la masse de travail* ». D'où cette première revendication : « *Les MSF sont demandeurs d'un apprentissage par enseignement actif tant au niveau des compétences diagnostiques que techniques.* »

La confusion des rôles entre employeur et formateur engendre aussi un autre effet pervers. « *En cas de problème sur le temps de travail qui est légalement limité à 48 heures/semaine (voire 60 heures s'il y a accord sur ce point) cette double casquette peut être un obstacle à la résolution d'un conflit* ». Les médecins en formation citent aussi des disparités de rémunération, des inégalités sur le contrôle de la formation, l'impossibilité de réaliser des stages à l'étranger, la difficulté de mener des recherches...

Tout cela ne serait sans doute qu'un mauvais moment à passer s'il n'était doublé d'un souci de statut. Actuellement le médecin spécialiste en formation bénéficie d'un statut social incomplet, à la limite entre celui de l'étudiant et celui de l'employé. Un statut qui les prive d'allocation de chômage, de congés parentaux ou palliatifs et de revenu de remplacement en cas de maladie de longue durée. Sans compter le fait que ces années ne sont pas prises en compte dans le calcul de la pension légale. « *Comment défendre l'absence d'une protection sociale complète pour les médecins hautement qualifiés, souvent trentenaires et avec des responsabilités familiales* », interrogent les docteurs Alia Hadeff (ULB), François-Xavier Sibille (UCL) et Line Heylen (KUL) ?

Ils interrogent mais avancent, dans la foulée, deux revendications très claires. D'abord la création d'une ASBL qui pourrait centraliser le rôle de l'employeur. Financée par l'Inami et les hôpitaux, elle emploierait directe-

ment les assistants en formation et se chargerait d'organiser leur parcours de stage. Elle pourrait harmoniser les rémunérations et contrôler des conditions de travail. Ensuite, ils veulent un « statut social complet » dans lequel, et le médecin spécialiste en formation, et l'employeur, cotiseraient pour une meilleure protection sociale.

Une fois n'est pas coutume dans un secteur marqué par les différences entre les communautés linguistiques, les demandes sont portées en front commun flamand-francophone. ■

ÉRIC BURGRAFF

EN BREF

Le salaire

Combien gagne un spécialiste en formation ? Pour un salaire brut de 2.800 euros, un jeune célibataire sans enfant conserve net environ 1850 euros, auxquels il faut ajouter les indemnités de garde.

2018

Les facs de médecine et la ministre de la Santé redoutent la perspective de 2018, année où les derniers jeunes qui se formaient en sept ans à l'université croiseront les premiers qui se sont formés en six ans. Cette année-là, il faudra deux fois plus de places de stages pour les futurs spécialistes. Un casse-tête !

l'expert « Il ne faut pas aller trop loin »

ENTRETIEN ■
Elie Cogan est médecin chef de service à l'hôpital Erasme. Président de la commission des masters complémentaires il connaît les rouages de la formation des médecins.

Vous comprenez les revendications des futurs spécialistes ?

Sur le plan de la relation employeur-employé, je pense effectivement qu'on peut améliorer les choses : une structure gérant le contrat d'emploi qui serait séparée de la maîtrise de stage, cela favoriserait l'uniformisation des contrats d'emplois entre les

hôpitaux. Actuellement, il y a ont aussi l'impression d'être effectivement des variations des machines à produire des sensibles entre institutions, actes médicaux pour l'hôpital pas tellement sur la rémunération en soit mais plutôt sur

Qu'ils se calment ! Ils ne perdent pas les aspects annexes comme le remboursement des frais de déplacement ou la rémunération des gardes. Une plus grande harmonisation favoriserait la mobilité des stagiaires entre hôpitaux. Ils ne perdent pas les aspects annexes comme le remboursement des frais de déplacement ou la rémunération des gardes. Une plus grande harmonisation favoriserait la mobilité des stagiaires entre hôpitaux.

Les médecins en formation

pératifs excessifs de production. Ces structures existent – ce sont les commissions d'agrément – et les étudiants peuvent y adresser leurs remarques. Elles jouent leur rôle et peuvent sanctionner un maître de stage.

Les soutenez-vous sur la question du statut social ?

Cette revendication est légitime. Les candidats spécia-

listes en médecine générale ont d'ailleurs déjà bien avancé sur cette notion. Par contre, il faut faire attention à la problématique du temps de travail. Des progrès ont été réalisés ces dernières années mais il ne faut cependant pas aller trop loin, sous peine de poser problème pour la continuité des soins et la qualité de la formation. Avec 48 heures/semaine, les assis-

tants sont gâtés en termes de temps de travail mais ils sont potentiellement pénalisés en termes de formation, particulièrement dans les spécialités où l'agrément dépend du nombre d'actes réalisé. Ils risquent de devoir allonger les années de stage d'un an ou deux. Et puis, c'est mieux de se faire opérer par des gens qui savent opérer, non ? ■

**Propos recueillis par
E.B.**