

# Les étudiants en médecine en colère

Ils dénoncent le blocage politique entre le Fédéral et la Fédération Wallonie-Bruxelles dans la délivrance des numéros Inami. Or, ceux-ci sont nécessaires pour pouvoir entamer une spécialisation.

JEAN-PAUL BOMBAERTS

Ce vendredi, les étudiants en médecine défilent dans les rues de Bruxelles pour protester contre le blocage politique sur le dossier du contingentement. Ils sont poussés dans le dos par les doyens des facultés de médecine, qui ont décidé la semaine dernière de ne plus délivrer

d'attestations en vue d'obtenir un numéro Inami tant qu'aucun accord politique n'aura été trouvé entre le Fédéral et la Fédération Wallonie-Bruxelles.

Un accord de principe avait pourtant été conclu au printemps dernier: la ministre fédérale Maggie De Block (Open VLD) avait présenté un cadastre «dynamique» du nombre

de médecins, en échange de quoi le ministre communautaire Jean-Claude Marcourt (PS) s'était engagé à instaurer un filtre au niveau des études de médecine. À ceci près que ce filtre ne se situe pas à l'entrée des études, comme en Flandre, mais à la fin de la première année de médecine. Ce qui a eu le don de contrarier Maggie De Block qui, en ré-

ponse, a reporté à l'automne 2016 le déblocage de nouveaux numéros Inami, le temps de vérifier si le filtre de Jean-Claude Marcourt fonctionne.

Sur le fond, une question centrale demeure: sommes-nous face à une pénurie de médecins, ce qui justifierait de lâcher la bride? C'est la thèse de Jean-Claude Marcourt. Ou

faut-il, au contraire, limiter le nombre de praticiens, parce qu'*«on se marche sur les têtes»*, comme l'affirme le patron de l'Absym Jacques de Toeuf? Le cadastre, lui, pointe des pénuries dans certaines spécialités ainsi qu'un vieillissement et une féminisation de la profession.

En attendant, faute d'attestations délivrées par les facultés de médecine,

les étudiants arrivés en quatrième master ne peuvent plus s'orienter vers une spécialisation. D'où une inquiétude légitime. La manifestation démarrera à 14h de la gare Centrale et se terminera devant le siège du MR, avenue de la Toison d'Or, *«car c'est le seul parti francophone de la majorité fédérale»*, rappellent les étudiants.

## «Je suis contre le principe des concours»

### INTERVIEW

**J**ean-Claude Marcourt (PS), ministre de l'Enseignement supérieur en Fédération Wallonie-Bruxelles, se défend de faire blocage à une solution politique. *«Nous avons fait ce qui avait été convenu en décembre 2014, à savoir mettre en œuvre un filtre avec numerus fixus. Je regrette simplement que rien ne se soit passé entre juin et septembre. La ministre n'a pas répondu à nos remarques. Elle s'est contentée de mettre en doute la régularité de notre dispositif. Or, celui-ci a été validé par toutes les instances juridictionnelles.»*

**Pourquoi un filtre en fin de première année et non au début?**

La FEF ne voulait pas entendre parler de filtre. Les étudiants en médecine (CIUM) plaidaient pour un filtre à la fin de la première année. Quant aux doyens des facultés, certains étaient favorables à un filtre en début de cursus, d'autres en fin de première année. J'ai donc pris acte du plus petit commun déno-

minateur. Même si, pour moi, il s'agit d'un pis-aller. Je suis contre le principe des concours.

**L'Absym affirme pourtant que sans planification, on risque de mettre à mal les finances de la sécu.**

Je ne partage pas cette analyse. Pour un médecin sortant, il faut 1,5 médecin rentrant.

Tout simplement parce que les médecins aujourd'hui organisent différemment vie professionnelle et vie familiale. Et je continue de m'étonner que des libéraux se disent favorables au contingentement. Même chez les Soviétiques,

on en est revenu de la planification. On manque de médecins dans certaines régions rurales. Dans certains hôpitaux publics, on doit attendre des mois pour obtenir un rendez-vous, alors qu'on est rapidement reçu dans des cabinets de médecine privée. On peut dès lors s'interroger sur la distribution de

la force de travail. Enfin, personne n'a jamais pu établir une relation causale entre le nombre de médecins et le coût généré pour la sécurité sociale. La France offre la démonstration par l'absurde: ils ont une pénurie de médecins et les coûts de la sécu explosent.

**Pourquoi la Flandre parvient à réguler alors que cela semble difficile en Communauté française?** Trois remarques. D'abord, la Flandre organise un examen mais il y a des surnuméraires chaque année. Pas beaucoup, mais il y en a. Ensuite, l'écart nord-sud en termes de surnuméraires serait beaucoup moins important si on tenait compte des non-résidents, qui représentent 30% de nos étudiants en médecine. La plupart d'entre eux retournent dans leur pays d'origine. Enfin, les médecins en Belgique francophone sont en moyenne plus âgés. On peut donc s'attendre à une sortie plus importante dans les années à venir.

## «Il n'y a pas de pénurie de médecins»

### INTERVIEW

**J**acques de Toeuf, président de l'Absym (syndicat des médecins spécialistes), dénonce le manque de courage des politiques francophones qui, «pour des raisons idéologiques», ne veulent pas entendre parler de contingentement.

**Pourquoi appuyez-vous le principe d'un contingentement alors qu'on manque de médecins?**

C'est une idée reçue. Dire qu'il y a pénurie de médecins, ce n'est pas vrai. Certes, il existe certaines disciplines en pénurie, comme la gériatrie, la

pédopsychiatrie et la médecine générale dans certaines zones rurales. Mais à côté de cela, on a trop de cardiologues, de chirurgiens orthopédistes, de chirurgiens ophtalmologues, de radiologues. Et avec la réduction annoncée du nombre de lits d'hôpitaux, l'excédent va s'aggraver.

**Comment se fait-il que tant de médecins étrangers travaillent dans nos hôpitaux?**

Environ 600 médecins étrangers, dont 350 Roumains, travaillent chez nous. Dans le même temps, 450 médecins belges sont partis à l'étranger. Ce qui, en Europe, est normal. Mais les médecins roumains qui sont ici assurent les gardes: ils font le travail que nos gens ne veulent plus faire.

**Se référer au nombre de numéros Inami est-il pertinent sachant que beaucoup ne sont pas utilisés?**

Le vrai problème ne se situe pas du côté des numéros Inami. On considère qu'il faut 10 lits pour un étudiant en médecine. Or nous avons entre 6.000 et 6.500 lits en Communauté française. Ces 15 dernières années, on n'a cessé d'augmenter les quotas de médecins: on est passé de 600 à 1.200 médecins par an. C'est deux fois trop. On peut aussi décider de produire une quantité illimitée

de médecins et laisser le marché opérer la sélection. Mais si après 6 ou 7 années d'études, vous vous retrouvez sur le carreau, vous risquez d'être méchamment frustré. Sans compter le coût pour la collectivité...

**Pourquoi le filtre en fin de première année ne vous convient pas?**

C'est une mauvaise réponse au fait que les humanités ne préparent pas bien aux études supérieures. Pour ceux qui ne sont pas bien préparés, il faudrait une année préparatoire. Cela ouvre tout de même plus de portes qu'un échec en première année d'université. Au lieu de cela, on a décidé de faire de la première année de médecine une année préparatoire. C'est un choix, mais un choix onéreux. Certains politiques ne veulent pas entendre parler de sélection et ce, pour des motifs idéologiques. Ils veulent que tout le monde puisse se lancer dans les études dont il a envie, peu importe le niveau de préparation ou les chances de réussite.