

# L'imbroglia autour des études de médecine décrypté

Un concours invalidé par la justice, absence de garantie d'obtenir un numéro Inami: les étudiants en médecine vivent des semaines éprouvantes.

**NATHALIE BAMPS  
ET JEAN-PAUL BOMBAERTS**

**C**ette semaine, 287 étudiants en médecine – écartés malgré leur réussite du concours de sélection de fin de 1<sup>er</sup> bac – ont obtenu gain de cause devant les tribunaux. Ils peuvent s'inscrire en deuxième année et poursuivre leur cursus, mais sans garantie de pouvoir exercer la profession un jour. Retour sur le pourquoi et le comment du problème.

## **Pourquoi y a-t-il des quotas de médecins?**

Dans les années 1980 et 1990, le nombre de médecins a grimpé significativement, faisant craindre une explosion des dépenses publiques. Pour diminuer l'offre de soins de santé, le gouvernement a décidé de limiter le nombre de médecins possédant un numéro Inami. C'est dans cette optique qu'en 1997 deux mesures voient le jour: création d'une Commission de planification et contingentement du nombre de médecins et de dentistes. Cette limitation imposée par le niveau fédéral est gérée par les Communautés qui en sont responsables d'un point de vue organisationnel. Les quotas sont répartis selon la règle 60% NL/40% FR.

## **C'est quoi la Commission de planification médicale?**

La Commission de planification a pour mission d'examiner les besoins en matière d'offre médicale et de rendre un avis au ministre quant à l'évolution de cette offre. Pour cela, elle a développé une méthodologie basée sur les données du cadastre des professionnels des soins de santé. Au sein de cette Commission siègent des représentants des Communautés, des professions médicales, du monde académique, de l'Inami, des mutuelles et du SPF Santé.

## **Comment sont organisées les études de médecine?**

Les études de base en médecine durent 6 ans. Cette formation doit être complétée par un master de spécialisation, y compris pour la médecine générale. Pour avoir accès à la spécialisation, il faut décrocher un numéro Inami (provisoire). Et donc rentrer dans les quotas... Pour accéder aux études, la Flandre organise un examen d'entrée au début de la 1<sup>er</sup> bac, ce qui permet donc de limiter le nombre de «dégus» qui ne décrocheraient pas de numéro Inami en fin de parcours. Ces malchanceux peuvent toujours exercer des professions non-curatives (médecine du travail, médecine légale,...). Côté francophone, le Fédéral a imposé l'an dernier un filtre contraignant. Il a été placé en fin de 1<sup>er</sup> bac afin de laisser à chaque étudiant l'opportunité de s'adapter.

## **Quel est le problème actuel?**

Ce concours de fin de 1<sup>er</sup> bac, mis sur pied en 2015, a été invalidé cet été par le Conseil d'État. La haute juridiction avait été saisie par certains étudiants recalés (les fameux reçus-collés). Le Conseil d'État ne critique par l'organisation du concours lui-même, mais les quotas qui en découlent. Pour la haute juridiction, les quotas du concours, et ceux de l'Inami, sont non-fondés.

## **Est-il communautaire?**

Oui. La Flandre accepte mal les réticences francophones à instaurer un examen d'entrée en médecine. D'autant qu'à la suite de l'absence de filtre, les francophones ont épuisé plus rapidement les quotas de numéros Inami. La Flandre réclame à présent que le dérapage soit corrigé. La tension entre Communautés vient aussi du fait que la perception de la pénurie, et de la nécessité d'instaurer des quotas, n'est pas la même des deux côtés de la frontière linguistique. Les francophones jugent la clé de répartition (60-40) mal calibrée en fonction des besoins du sud du pays. Le concours en fin de 1<sup>er</sup> bac avait été instauré en échange d'un assouplissement de cette clé (56,5%-43,5%). Aujourd'hui, la ministre de la Santé Maggie De Block est revenue à la clé 60-40, en maintenant les quotas.

## **Un examen d'entrée résout-il tout?**

Non. En Flandre, malgré l'examen

d'entrée, le nombre de lauréats à l'examen d'entrée et le nombre de diplômés restent supérieurs aux quotas imposés. En quelque sorte, la Flandre elle-même ne respecte pas les quotas. D'autre part, les doyens francophones qui refusent l'examen d'entrée estiment qu'un examen, comme celui qui existe chez les ingénieurs, reviendrait à sélectionner des profils de futurs médecins peut-être très calés en maths ou en chimie, mais sans nécessairement avoir les qualités requises pour la profession (vocation, aspect humain). Veut-on des techniciens pour la médecine de demain, s'interrogent-ils?

## **Quelle est la différence entre un concours et un examen d'entrée?**

Le concours a pour objectif de classer les candidats. Seuls un certain nombre sont sélectionnés. Dans le cas du concours en médecine, 581 candidats ont été classés en ordre utile. On peut donc très bien «réussir» les tests, mais ne pas être lauréat. Dans le cas d'un examen, ce sont les points obtenus qui déterminent la réussite. Il n'y a donc pas de quotas d'étudiants admis.

## **C'est quoi un «reçu-collé»?**

C'est l'étudiant qui a réussi le concours, mais qui n'est pas classé en ordre utile. Il y en a eu 287 cette année. Ces étudiants ne pouvaient pas s'inscrire en 2<sup>e</sup> année de médecine. Mais les tribunaux, saisis par des reçus-collés de Namur et Mons, ont suivi l'arrêt du Conseil d'État, et ont imposé aux universités de les inscrire. Le ministre Jean-Claude Marcourt a décidé de généraliser cette décision. Tous les «reçus-collés» 2015-2016 sont donc admis en 2<sup>e</sup> bac.

## **Des étudiants ratent-ils en cours de cursus (après la 1<sup>er</sup> année)?**

Oui. On compte chaque année entre 500 et 600 étudiants inscrits en 7<sup>e</sup> année de médecine. Ce qui signifie qu'entre la 2<sup>e</sup> année et la 7<sup>e</sup> année, la moitié des étudiants passent encore à la trappe, soit par abandon, échec et/ou réorientation.

## **Où y a-t-il des pénuries?**

Le problème concerne essentiellement les généralistes, mais pas uni-

## PARADOXE POURQUOI TANT D'ÉTRANGERS?

En Belgique, 5.326 médecins étrangers ont un numéro Inami actif, soit **plus de 10% des 44.741 professionnels belges** en droit d'exercer recensés en 2012 par le SPF Santé publique. Ils n'étaient que 1.712 en 2004. Généralement, ce sont des médecins provenant des **pays limitrophes** (France, Pays-Bas ou Luxembourg). La Belgique ne peut, au nom du principe de la libre circulation, refuser l'octroi d'un numéro Inami aux médecins déjà spécialisés qui viennent s'installer en Belgique. La seule condition est de **maîtriser une des deux langues nationales**. Mais l'examen linguistique n'est, paraît-il, pas très poussé... Parmi ces médecins que nos hôpitaux font venir de l'étranger, on retrouve

surtout des **gériatres, psychiatres et autres disciplines en pénurie**. L'Absym ne voit pas d'un très bon œil cet afflux: si tous les diplômes délivrés dans l'Union européenne sont équivalents, tous ne sont pas du même niveau académique.

quement. Pour cerner le problème, il ne suffit pas de se référer au nombre de médecins actifs, mais au nombre d'heures qu'ils prestent. C'est pourquoi il est plus juste de parler d'équivalents temps plein (ETP). Là où en 2012, il y avait encore 8.460 ETP en médecine générale en Belgique, il n'y en aurait plus que 6.063 en 2037, soit moins de 6 généralistes par 10.000 habitants. Or on considère qu'en dessous du seuil de 9 médecins par 10.000 habitants, on est en pénurie. Ce sont surtout les zones rurales du Luxembourg qui sont touchées. Mais le problème concerne aussi d'autres parties du

pays, y compris en Flandre et à Bruxelles. Outre la médecine générale, certaines spécialités comment également à poser problème: médecine d'urgence, gériatrie, pédiopsychiatrie, rhumatologie, biologie clinique, médecine nucléaire, internistes généraux.

### Quel est l'avis des professionnels?

Au sein du monde médical, l'idée d'une pénurie de médecins est loin de faire l'unanimité. Le GBO, principal syndicat des généralistes, pointe deux éléments. Primo, avec la féminisation de la profession, un généraliste ne souhaite plus travailler 60 heures par semaine et renoncer à sa vie de famille. Secundo, la médecine générale souffre d'un problème d'image, de sorte que beaucoup d'étudiants se détournent de cette discipline au profit des spécialités. Du côté des spécialistes, l'Absym note que les pénuries se manifestent

surtout à certains moments, pendant les périodes de garde et pendant les vacances. C'est le résultat, selon l'Absym, d'une mauvaise organisation de l'offre médicale. L'Absym pointe aussi le taux d'activité plus bas des généralistes francophones par rapport à leurs homologues flamands. Un constat que confirme la Commission de planification.

### Y a-t-il un lien entre le nombre de médecins et les dépenses publiques de santé?

Le Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) s'est penché sur cette question en 2008. La conclusion est claire: tant la littérature scientifique que les enquêtes n'ont apporté aucune preuve évidente. En 2014 par contre, dans un rapport sur le financement des hôpitaux, le même KCE a noté que *«la surproduction est aussi un risque notoire inhérent au paiement à l'acte»*.

# Beaucoup de candidats médecins, peu d'élus...

