

En 2018, il y aura deux fois plus de diplômés en médecine

LE RÉSUMÉ

Les étudiants en médecine ont manifesté hier devant le cabinet de la ministre de la Santé. **En 2018, ils seront deux fois plus nombreux à sortir du 1^{er} cycle des études.** Et les perspectives s'annoncent bouchées.

Le problème est double: l'incertitude pesant sur l'octroi des numéros Inami, et le manque de places de stage dans les hôpitaux.

NATHALIE BAMPS

En juin 2018, 1.861 étudiants francophones auront terminé leur premier cycle de formation en médecine (pré-spécialisation). C'est deux fois plus que les autres années, en raison de l'arrivée sur le «marché» d'une double promotion d'étudiants: ceux qui terminent leurs études en 7 ans, et ceux qui ont démarré le nouveau cursus en 6 ans suite au décret Bologna (c'était en 2011).

Cela va poser un sérieux problème dans les hôpitaux. Comment offrir une place de stage à tous ces jeunes qui – pour beaucoup – voudront se lancer dans une spécialisation? La Commission de planification médicale évalue à 26% le nombre d'étudiants qui se destineront à la médecine générale: 490 étudiants devront trouver un maître de stage parmi les généralistes, 1.401 se destineront à une spécialisation, il leur faudra donc un stage

en hôpital. Et ce n'est pas gagné.

D'après le rapport de la Commission de planification médicale, il manquera 1.061 places de stages pour les étudiants francophones pour 2018. *«Les facultés de médecine ne peuvent accepter ce constat. Elles ont la volonté d'offrir une opportunité de formation à tous les étudiants en mobilisant tous les acteurs nécessaires»*, ont écrit les doyens des facultés de médecine de Louvain, Liège et Bruxelles dans une lettre ouverte aux ministres en charge de la santé. De leur côté, les étudiants en médecine ont manifesté hier devant le cabinet de Maggie De Block, la ministre fédérale de la Santé.

Manque de vision?

Les doyens critiquent le manque d'anticipation de la part des politiques alors que ce problème est connu depuis 2011. Un manque d'anticipation qui s'est aussi ressenti, jugent-ils, dans l'absence de vision claire sur le filtre qui fallait imposer à l'entrée des études. Jusqu'à aujourd'hui, il y a eu des tentatives multiples pour limiter le nombre d'étudiants arrivant au bout du parcours. Filtre à la fin de la troisième année, puis à la fin de la première, tous invalidés suite à des recours déposés par les étudiants au Conseil d'État. Résultat, le véritable filtre se fait via le jury interuniversitaire qui délivre les attestations donnant accès aux numéros Inami. *«C'est un gâchis inacceptable pour les étudiants qui ont investi en faisant de lourds sacrifices et qui sont arrêtés à mi-chemin dans leurs études»*, dit Dominique Vanpee, doyen de la fac de médecine de l'UCL.

Le nœud du problème, c'est le

300 millions €

Le coût estimé pour l'Inami de la gestion de cette double promotion d'étudiants en médecine qui entreront en stage est évalué à 300 millions d'euros.

financement des places de stage. Le coût de la gestion de cette double cohorte pour l'Inami est estimé à 300 millions d'euros (sans les effets retour). *«On aurait dû prévoir ce financement du côté de l'Inami, mais cela n'a pas été fait»*, déplore Dominique Vanpee.

Les économies de 900 millions d'euros imposées au secteur des soins de santé par le gouvernement fédéral pèsent aussi sur les finances des hôpitaux. Or, les médecins en stage sont payés, comme tout travailleur. Pour les généralistes, c'est pour moitié par l'Inami, le reste du salaire étant payé par le maître de stage. Pour les spécialistes, le coût est entièrement à charge de l'hôpital. Or, le coût patronal d'un médecin interne est évalué à 50.000 euros par an. Résultat, compte tenu du manque de moyens de beaucoup d'hôpitaux, les promesses d'ouverture de places de stage pour les candidats médecins sont gelées, nous rapporte-t-on...

Et les numéros Inami?

Ce problème vient se coupler à l'absence de perspectives claires sur l'octroi des numéros Inami pour ces étudiants. En effet, la ministre de la Santé, Maggie De Block, n'a pas encore apporté sa réponse dans ce dossier, alors que le Parlement de la FWB a voté mercredi le décret instaurant un examen d'entrée en médecine. Au cabinet De Block, on sait le problème urgent, mais les blocages politiques dans ce dossier devenu communautaire restent nombreux. La N-VA estime qu'il n'y a pas de raison d'ouvrir les vannes des numéros Inami pour les francophones, alors qu'ils n'ont pas régulé, comme en Flandre, l'entrée des étudiants en médecine.

«C'est un gâchis inacceptable pour les étudiants qui ont investi en faisant de lourds sacrifices et qui sont arrêtés à mi-chemin dans leurs études.»

REVENDEICATIONS

QUELLES PISTES DE SOLUTION POUR SAUVER LES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE?

Que peut-on faire pour éviter que des centaines d'étudiants ne se retrouvent le bec dans l'eau en juin 2018, après leurs 6 premières années de médecine? Voici les pistes.

► Une solution serait que la FWB prenne en charge une partie du financement des places de stage. Mais elle n'en a pas les moyens. Les doyens de médecine ont été mis face à une fin de non-recevoir sur ce plan.

► Augmenter le quota des places de stage que les hôpitaux sont autorisés à prévoir. La commis-

sion de planification a fait une proposition pour augmenter de 25% les places de stage par spécialiste, soit passer de 16 internes sous la coupe d'un spécialiste maître de stage à 20. Mais il y a un risque en termes de santé publique... D'une part, un trop grand nombre d'étudiants à prendre en charge peut peser sur les épaules du spécialiste. D'autre part, en chirurgie par exemple, un certain quota de prestations est nécessaire pour décrocher l'accès à la profession. On risque donc de rallonger la

formation, car les opérations ne vont pas se multiplier par miracle... Une autre solution serait donc d'avoir davantage de maîtres de stages, ce qui permettrait de ne pas brader la qualité de la formation.

► Travailler sur les sous-quotas par spécialité. Pour le moment, il existe des quotas minimums pour certaines spécialisations en pénurie: gériatrie, médecine aiguë, psychiatrie juvénile et généraliste. Cela, ce sont les officielles, mais il y en a d'autres.

► Promouvoir les médecines

«hors numéro Inami», ceux que l'on appelle les «triple 000». Ce sont les médecins du travail, les gestionnaires de données médicales, la recherche. *«Rudy Demotte nous a fait une proposition pour élargir les postes en recherche médicale, mais cela reste une solution très partielle au problème»*, dit le doyen de la faculté de médecine de l'UCL. Les étudiants, eux, sont contre ce qu'ils appellent une «fausse» solution qui, à leurs yeux, ne permet pas d'exercer réellement la médecine. **N.B.**