



GROUPEMENT DES UNIONS PROFESSIONNELLES
BELGES DE MEDECINS SPECIALISTES

FEDERATION D'UNIONS RECONNUE PAR LA LOI

Avenue de la Couronne 20 - 1050 Bruxelles

☎ (02) 649.21.47 📠 (02) 649.26.90 ✉ info@vbs-gbs.org 🏠 <http://www.gbs-vbs.org>

L'association des médecins spécialistes francophones du GBS réclame une solution rapide au désastre de la formation médicale débridée en Fédération Wallonie-Bruxelles.

Le GBS et plus particulièrement son aile francophone, l'Association des médecins spécialistes francophones (AMSFr) sont très préoccupés par la situation de détresse dans laquelle sont plongés aujourd'hui des jeunes médecins qui, au terme de leur formation de sept longues années de travail acharné et de sacrifices, leur diplôme en poche, se voient refuser de pratiquer la médecine à l'intérieur du cadre des remboursements accordés par l'INAMI.

Pourquoi en est-on arrivé là ?

Une commission de planification a été mise en place par un Arrêté Royal publié le 30 avril 1996. Cette commission fédérale a pour tâche de décider du nombre de médecins ayant annuellement accès soit à une formation de médecin généraliste, soit à une formation de médecin spécialiste. L'Arrêté Royal du 12 juin 2008 définit le nombre de médecins pouvant accéder à la formation complémentaire pour les années 2008 à 2018. Ainsi, pour les universités relevant de la Fédération Wallonie-Bruxelles, 410 médecins diplômés y ont accès en 2014 et 492 pour chacune des années de 2015 à 2018. Pour les universités relevant de la Communauté flamande, ce nombre a été fixé à 615 pour l'année 2014 et 738 pour les années 2015 à 2018.

Dans le but d'ajuster le nombre d'étudiants qui sortent des facultés de médecine au nombre de places de formation complémentaire disponibles, les universités de la Communauté flamande ont d'emblée mis en place un examen d'entrée aux études de médecine. La Fédération Wallonie-Bruxelles, après avoir introduit et abrogé différents modes de contingentement, a opté au cours des dernières années pour un accès entièrement libre aux études de médecine. En conséquence, les médecins nouvellement diplômés ont été plus nombreux que ne

l'autorisait l'A.R sur le contingentement. Jusqu'à l'an dernier, les universités francophones ont délivré un nombre de numéros INAMI supérieur aux quotas édictés par les chiffres de l'AR susmentionné, ce qu'il autorisait pour autant que les quotas définis soient respectés dans leur globalité pour 2018 au plus tard. Cette année donc, les universités ont dû prendre la décision de ne plus délivrer d'attestations surnuméraires. Et si les quotas ne sont pas modifiés entretemps, elles se verront même obligées d'en délivrer moins que les quotas des prochaines années et ce jusqu'en 2018 !

Défendre la liberté de choix des études et simultanément le droit d'accès à la profession est difficilement défendable dans un contexte de contingentement imposé au niveau fédéral. C'est ce pari insensé qu'a fait la Fédération Wallonie-Bruxelles et qui aboutit à cette énorme frustration pleinement justifiée de jeunes diplômés en médecine qui, en 2014, ne peuvent plus entrevoir qu'un avenir professionnel très étriqué.

L'AMSFr plaide fermement pour la mise en place dans les universités francophones d'un examen d'entrée communautaire (voire national) similaire à celui qui a été mis en place dans les universités néerlandophones (en lieu et place des concours d'entrée en spécialisation en fin de maîtrise, actuellement en cours). Mais d'autres modalités d'accès pourraient être envisagées.

Le contingentement reste une nécessité. Il est inutile de former des médecins en surnombre par rapport aux besoins de la population. Il faut garder à l'esprit que toutes les prestations médicales font l'objet d'une juste rémunération, mais que celle-ci est alimentée par les caisses de l'État. Former trop de médecins pourrait aboutir à une inflation d'actes médicaux ou à une surconsommation. De plus, former davantage de médecins augmente les coûts du département en charge de l'enseignement mais surtout des universités, dont les budgets ne s'accroissent plus avec le nombre d'étudiants. Plus grave encore, le niveau belge de haute qualité de la formation des étudiants en médecine risque de faiblir, à l'intérieur de l'université par un moins bon encadrement mais aussi dans les hôpitaux qui devraient former à la pratique davantage de stagiaires médecins dans leurs services cliniques au nombre de lits constant. Or, les autorités fédérales, régionales et communautaires doivent garantir le maintien d'une offre de soins de qualité à la population.

Mais ce contingentement, s'il doit être maintenu, doit être repensé à la lumière des besoins croissants en soins de la population belge qui vit de plus en plus âgée (ce qui induit un

accroissement de maladies chroniques, de dépendance, de précarité) dans un environnement économique difficile. Et les spécialités en déficit avéré d'effectifs médicaux (gériatrie, médecine générale, médecine interne générale, médecine aiguë, médecine d'urgence, pédopsychiatrie) doivent être privilégiées et prioritairement valorisées pour accroître leur attractivité.

L'AMSFr se réjouit de l'initiative prise dans le dernier accord de gouvernement du 10 octobre 2014 d'établir un cadastre détaillé et fiable des professions médicales, qui rendra compte de l'activité effective et géographique des médecins, généralistes et spécialistes, avec une ventilation indispensable de leurs âge et sexe. Ce cadastre précis, urgent à établir, peut se baser sur les données INAMI des prestations et de l'accréditation des médecins en activité et sur celles du SPF Santé Publique du nombre de médecins reconnus par spécialité. Ainsi, un contingentement intelligent permettra de faire coïncider de manière plus adéquate l'offre médicale à la demande médicale.

Enfin, l'AMSFr s'insurge contre la discrimination qui frappe nos jeunes médecins belges, empêchés d'entamer une formation complémentaire par restriction dans le nombre de numéros INAMI délivrés, par rapport aux médecins belges et étrangers qui ont acquis leur formation de médecin spécialiste dans un autre pays de la Communauté européenne. En effet, s'ils en font la demande, ces derniers obtiennent sans limitation un numéro INAMI qui leur ouvre le droit d'exercer leur spécialité médicale en Belgique, au nom de la libre circulation des diplômés en Communauté européenne.

Dr F. Heller,
Secrétaire AMSFr

Dr M. Lievens,
Président AMSFr