

Lettre ouverte aux élus

Agissez sur la formation initiale pour éviter les déserts médicaux

janvier 2009

Face au problème de la démographie médicale et des zones de désertification médicale, Le conseil général de Lozère vient de rendre publique une motion proposant de contraindre tous les jeunes diplômés en médecine à exercer en zone déficitaire pendant quelques années.

Actuellement, la réflexion de nombreux élus porte sur le type de contrainte et d'obligation qu'il faudrait mettre en place pour obliger les médecins généralistes à s'installer en zone déficitaire.

Nous, enseignants de médecine générale, avons en charge l'enseignement des internes de médecine générale de France. Nous sommes particulièrement bien placés pour faire savoir que les mesures incitatives sont louables et doivent être encouragées mais que le contexte décrit ci-dessous ne peut pas leur permettre un impact significatif. **Nous vous avertissons solennellement que l'adoption de mesures contraignantes du type de celle proposée en Lozère serait une catastrophe dont le résultat serait contraire au but recherché.**

Les solutions existent, le syndicat des enseignants de médecine générale (SNEMG) l'explique aux tutelles depuis des années. Encore faudrait-il que les médecins généralistes enseignants soient entendus et que les élus locaux, nationaux et les ministères, prennent les mesures adaptées, qui ont le double mérite d'être maintenant connues et d'un coût modeste.

1/ Pourquoi la contrainte est-elle une mauvaise réponse à une bonne question ?

Il nous paraît légitime que les élus organisent l'accès aux soins et puissent prendre des mesures régulatrices. En tant qu'enseignants de la discipline, nous n'avons aucun a priori quant à cette possibilité.

Mais nous observons que cette mesure n'a jamais fonctionné dans d'autres pays. Si ce principe peut se discuter pour des disciplines médicales faisant le plein de leurs effectifs, elle est dénuée de sens pour la médecine générale qui est déjà en déficit majeur de choix de ses postes. Nous rappelons qu'à l'issue du 2^{ème} cycle et des épreuves classantes nationales, les externes doivent depuis 2004 choisir leur filière. Depuis 5 ans, c'est environ **3800 postes de médecine générale** sur 12.000 que **les internes ont refusé de prendre**, soit nettement plus d'une promotion entière.

Nous sommes confrontés aux étudiants qui **préfèrent redoubler plutôt que de choisir cette filière**. Pour ceux qui y entrent, **nombre d'entre eux se destinent à d'autres carrières. Seuls 20 à 40% d'entre eux s'installent en médecine générale faute d'avoir été motivés en amont à ce projet professionnel.**

Beaucoup d'étudiants préfèrent donc la fuite plutôt que de choisir la médecine générale. De nouvelles contraintes, inédites, et auxquelles ils ne sont ni culturellement ni pratiquement prêts, aggraverait ce phénomène de fuite et augmenterait le déficit de

postes non choisis. **Nous aurions alors l'effet parfaitement contre productif de mesures censées améliorer la situation..**

2/ Pourquoi l'absence de choix de la filière médecine générale?

Les déterminants du choix des étudiants sont pluriels. A ce stade, ils ne choisissent pas d'abord en fonction d'une logique de facilité voire de rentabilité, même si ces déterminants existent. Ils sont façonnés par les rencontres avec les enseignants et les expériences pratiques au cours de leur cursus.

Le drame expliquant l'absence de choix de la médecine générale est

- Qu'en l'absence de corps d'enseignant généraliste titulaire universitaire, **ils ne rencontrent quasiment pas d'enseignants de médecine générale** ; les rares qu'ils peuvent croiser sont des enseignants associés voire des vacataires, statutairement et pratiquement perçus comme de seconde zone.
- Qu'ils n'ont pas **d'expérience ni de formation en médecine générale ambulatoire** avec un cursus exclusivement hospitalier, milieu où les médecins généralistes sont de surcroît historiquement considérés comme moins pertinents.
- Que les perspectives qui leur sont offertes dans le 3^{ème} cycle sont catastrophiques: **un ratio enseignants/internes plus de 10 fois inférieur en médecine générale par rapport à leurs collègues d'autres spécialités, des perspectives de carrière universitaires encore floues et quasi nulles !!**

Quand l'on rajoute à ces motivations qui pèsent très lourd, l'inconnu d'un avenir hors de la structure hospitalière formatrice, pour une rémunération moindre comparée aux autres spécialités, **l'absence de choix se comprend et elle est même légitime.**

3/ Les solutions existent !

Le SNEMG explique depuis des années que si les déterminants de l'absence de choix pour la médecine générale se trouvent à l'origine dans la formation initiale, c'est à ce niveau qu'il faut agir.

Il faut donc permettre une identification possible et une formation possible en médecine générale dès le 2^{ème} cycle, et des conditions d'accueil décentes dans le 3^{ème} cycle.

Le SNEMG a réussi à faire engager des réformes structurelles qui sont pertinentes et qui pourraient être déterminantes mais qui n'ont malheureusement aucune chance de changer la donne vu la lenteur de la mise en œuvre et l'absence totale de moyens qui y sont consacrés. La filière universitaire de médecine générale n'existait pas jusqu'à l'année dernière. L'Assemblée Nationale et le Sénat ont voté en janvier 2008 la loi qui était nécessaire pour permettre des nominations d'enseignants titulaires de médecine générale, afin que ces enseignants soient considérés sur le même plan que ceux des autres disciplines et aient la légitimité pour intervenir dans les deux premiers cycles. A ce jour, cette loi n'est toujours pas suivie d'effet.

- Il y a en France actuellement **5500 enseignants hospitalo-universitaires titulaires** pour toutes les disciplines de la médecine.
Savez-vous qu'il y a toujours **0 titulaire universitaire de médecine générale** alors que les départements de médecine générale forment la moitié de tous les internes de France ?

Savez-vous que les premiers titulaires ne seraient nommés qu'en novembre prochain mais que le ministère de l'enseignement supérieur n'envisagerait **aucune création de poste** et se contenterait de **redéployer 7 postes de titulaire de médecine générale pour les 35 facultés de médecine de France ?**

Savez-vous qu'il n'existe **aucun moyen dédié** pour cette nouvelle filière qui est en charge de **plus de 6000 internes** sans compter tous les thésards en post internat ?

Savez-vous que les doyens ont la consigne de ne donner des postes de titulaires en médecine générale qu'en en prenant aux autres disciplines aboutissant au résultat attendu **qu'aucun poste n'est même prévu dans la grande majorité des facultés françaises en 2009 ?**

Avec cette lenteur et ces chiffres désolants, la désertification médicale en médecine générale va continuer à s'étendre inexorablement tant que la situation ne sera pas corrigée dans les facultés.

- Pour pallier l'absence de titulaires, les enseignants de médecine générale qui jouent le rôle de titulaires, ont le **statut précaire d'enseignant associé** (qui n'est pas prévu pour ça), rémunéré à hauteur de 40% d'un titulaire, à mi-temps.

Il y a en France **130 enseignants associés pour tous les internes**, leur cursus, les heures d'enseignement avec l'aide de vacataires, la gestion des stages en médecine générale, les thèses et les jurys, et maintenant en plus, la gestion et la supervision des mémoires et des jurys de soutenance des diplômes d'études spécialisées.

Le ratio **enseignant/étudiant (plus de 10 fois inférieur à toutes les autres disciplines)** traduit des sous-effectifs tellement absurdes que le ministère est contraint de déroger à la règle d'absence de création de poste.

Savez-vous que pour cette rentrée universitaire, il n'y a eu que **8 créations de postes à mi-temps pour toute la France ?**

Savez-vous que dans le même temps, en raison de l'augmentation mécanique du numerus clausus, **le nombre d'étudiants rentrant dans un 3^{ème} cycle a augmenté de 25%, aggravant de manière encore plus considérable les sous-effectifs d'enseignants de médecine générale ?**

Dans ces conditions, le 3^{ème} cycle de médecine générale reste complètement sinistré et offre les conditions les moins bonnes aux étudiants. Alors que tous les universitaires reconnaissent l'excellence et l'innovation pédagogiques des enseignants de médecine générale et leur dévouement, ces derniers n'ont pas les moyens de mettre en œuvre un encadrement qui motiverait les internes.

- Depuis l'année dernière, les premiers chefs de clinique de médecine générale ont été nommés. 30 chefs de clinique exercent maintenant leur activité de soins en médecine générale et leur activité de recherche dans les départements de médecine générale.

Savez-vous que les chefs de clinique sont les **seuls en France à ne pas avoir de titulaire pour les encadrer** et les aider à obtenir un cursus universitaire qui leur permettra de postuler à une carrière universitaire ?

Savez-vous que lorsqu'on est interne de médecine générale, il y a proportionnellement **50 fois moins de postes de chefs de clinique que dans les autres spécialités ?**

Syndicat National des Enseignants de Médecine Générale

6bis rue des 2 communes – 94300 Vincennes Tel : 01 53 66 91 82 - Télécopie : 01 53 66 91 81

Courriel : snemg@cngc.fr - www.snemg.fr

Avec cette absence de perspective et d'encadrement, les meilleurs internes sont naturellement invités à ne pas choisir la médecine générale. Cette spécialité est complètement dévalorisée aux yeux des étudiants.

- Le déterminant identifié comme le plus fort pour motiver les jeunes à s'installer en médecine générale, est de **les former sur les lieux futurs d'exercice**. C'est pourquoi le SNEMG milite pour que rentre en pratique le stage en médecine générale en 2^{ème} cycle, obligatoire depuis 10 ans et jamais appliqué en dehors d'expériences locales limitées faute de moyens.

Savez-vous que pour gérer ces stages en ambulatoire **pour 7000 externes/an, il n'y aucun nouveau poste d'enseignant associé prévu ? Les enseignants en place ne peuvent assumer cette tâche supplémentaire dans le contexte des sous-effectifs absurdes déjà cités.**

Savez-vous que la rémunération prévue des maîtres de stage ne tient même pas compte de la perte de ressources engendrée par la présence des externes, décourageant nombre d'éventuels maîtres de stage ?

Compte tenu de ces carences, le stage en 2^{ème} cycle est gravement menacé avant même sa mise en place alors qu'il est pourtant fondamental pour que les étudiants puissent formaliser un projet pour la médecine générale.

A juste titre, tous les élus souhaitent que sur le territoire demain, exercent des médecins généralistes, spécialistes du premier recours, de la continuité et de la coordination des soins, de la prise en charge globale et acteurs de santé publique. Pour cela , il faut que des mesures cohérentes et maintenant urgentissimes soient prises. Ces premières mesures sont raisonnées et modestes compte tenu du contexte budgétaire actuel:

- 1/ **Budgétisation sur une ligne dédiée, de 35 postes de titulaires universitaires/an pendant 3 ans** pour que la filière universitaire de médecine générale puisse se mettre en place dans toutes les facultés
- 2/ **Budgétisation de 50 postes d'enseignants associés/an pendant 3 ans** pour permettre le fonctionnement des départements de médecine générale.
- 3/ **Financement de la formation des maîtres de stage** qui encadrent les internes et encadreront les externes, et des **honoraires pédagogiques des maîtres de stage de 2^{ème} cycle.**

Ces mesures sont d'un coût modeste à l'échelle du territoire et des enjeux. Elles sont capables de commencer à changer vraiment la donne dans les facultés sur le choix de carrière des étudiants. Elles sont en phase avec les mesures des collectivités locales incitant financièrement les internes et les jeunes médecins. Elles sont aussi en phase avec le concept de maison médicale permettant un exercice de groupe plus professionnel et plus compatible avec la vie personnelle.

Sans ces mesures, vous ne pourrez pas inverser la tendance actuelle à la désertification médicale menaçant l'accès aux soins des populations, quelles que soient les dispositions prises dans le champ professionnel.

Le bureau du SNEMG

Sébastien Leruste Vice-Président du SNEMG / 06 81 19 61 49

Vincent Renard Président du SNEMG / 06 25 80 33 29

Syndicat National des Enseignants de Médecine Générale

6bis rue des 2 communes – 94300 Vincennes Tel : 01 53 66 91 82 - Télécopie : 01 53 66 91 81

Courriel : snemg@cngc.fr - www.snemg.fr