

## *Double cohorte: la patience du monde médical a ses limites!*

### *Résumé de la problématique :*

- *Pénurie de places de stages, celles-ci se localisent principalement dans les hôpitaux où tant de médecins en spécialisations que de médecins généralistes sont attirés.*
- *Aucune garantie pour une formation de qualité : les solutions proposées (plus de médecins pour un même lieu de stage, réduction du temps de travail sans le soutien permettant d'approfondir les travaux, recherches) vont conduire à la compromission de la qualité de la formation.*
- *La formation de médecins généralistes serait préservée comme prévu. A partir de 2018, il y aura une formation complète de 3 ans conforme aux normes européennes qui permettra d'assurer le respect et de tenir compte de l'importance de la première ligne.*
- *L'élimination progressive des numéros INAMI 000 et le retour, sur ce point, à la politique menée par Laurette Onkelinx de sorte que plus aucun numéros 000 ne soit attribué à partir de janvier 2018.*
- *Des garanties sur la question financière : augmentation des sources de financement actuelles en conformité avec l'augmentation du nombre médecins en formation.*
- *Soutien pour les hôpitaux face à une politique jusqu'ici inchangée de restrictions budgétaires avec un soutien de 10 millions d'euros.*

*6 ans! Cela fait déjà 6 ans que l'on sait que la formation de base de médecine a été réduite de 7 à 6 années d'études. La Ministre de la Santé et des Affaires Sociales n'a toujours rien prévu comme solution pour les étudiants en médecine de la **double cohorte** qui termineront leurs études en juin 2018. Cette problématique est nationale: aussi bien les étudiants néerlandophones que les étudiants francophones y seront confrontés. Face à cela, nous pointons du doigt 4 grandes problématiques communautaires.*

*Mais quel est le fond du problème? Les médecins se plaignent bien d'avoir souvent une trop grande charge de travail? Les services hospitaliers actuels formant les spécialistes ne peuvent-ils pas simplement prendre un ou plusieurs assistants supplémentaires ?*

*Hélas, ce n'est pas si simple : un étudiant en médecine qui vient de terminer ses études (appelé « médecin spécialiste en formation » - MSF) doit, pendant ses années de spécialisation, être capable de prendre en charge tous les syndromes, interventions et complications propres à sa spécialité et il doit avoir le temps d'approfondir ses connaissances. Cela ne peut se réaliser que si le MSF est suffisamment exposé à ce genre de cas durant sa formation.*

*Il est donc peu probable qu'actuellement, des places de stages supplémentaires soient créées dans des services où il n'y a vraisemblablement pas la capacité d'accueillir des MSF pour une formation de qualité.*

*Nous sommes dubitatifs face à l'augmentation du nombre de MSF par lieu de stage actuellement existant ainsi que par le fait de limiter le nombre d'heures prestées par le MSF à un maximum de 48h par semaine alors qu'aucune mesure d'accompagnement supplémentaire n'est mise en place.*

*En effet, dans ces conditions, les MSF auront moins d'occasions de rencontrer des pathologies, auront moins d'autonomie – ou de conseils – pour les actes techniques, et la disponibilité du maître de stage pour un assistant sera partagée par plus d'étudiants ; ce système de formation actuel ne sera donc plus soutenable. Ce système ne fonctionnera que lorsque du temps et des moyens seront aménagés pour prodiguer une formation de qualité comportant plus de conseils et suivis personnalisés, un approfondissement des cas à la place d'une multiplication de cas telle que la formation actuelle le fournit.*

*Par ailleurs, il ressort d'une étude du Conseil Supérieur qu'il existe bel et bien des services en Belgique traitant suffisamment de pathologies pour former des MSF, mais cela ne se met pas en place. Ces dernières années, en tant qu'étudiants, nous n'avons cessé de rappeler ce problème et nous avons rencontré à plusieurs reprises le cabinet de la Ministre De Block. A la suite de cela, nous avons pu tirer la conclusion qu'il n'y a pas de volonté de s'attaquer de manière constructive au problème de la double cohorte et ce, malgré les promesses antérieures faites par la Ministre.*

*C'est pourquoi, nous plaçons en faveur de l'exploitation de stages satellites. Ce sont des lieux de stage qui, jusqu'à présent, n'ont pas été reconnus mais où une formation complète est possible. Nous pouvons remettre en question la qualité de ces services non-reconnus, mais alors nous devons également remettre en question les 'solutions' actuelles : maintenir la qualité de formation tout en augmentant le nombre de places de stage dans un service où la quantité de pathologies et de patients est inchangée?*

*Un deuxième problème est la proposition soudaine du Cabinet De Block de réduire la durée de la **formation des médecins généralistes** de 3 ans à **2,5 ans** ; en laissant tomber les 6 mois de stage hospitaliers. Ceci permettrait d'économiser facilement sept millions d'euros pour l'Etat et éventuellement de récupérer quelques places de formation dans les hôpitaux. Mais cela aurait des conséquences catastrophiques sur la santé publique : les médecins généralistes belges ne satisferaient plus aux normes européennes, perdraient leur reconnaissance et seraient alors considérés comme des médecins de 'seconde zone' en Europe. Ceci compromettrait également la collaboration entre les acteurs de santé de première, deuxième et troisième ligne. La Ministre De Block a rapporté à La Chambre (10), qu'elle était en faveur d'une formation en 3 ans, mais elle n'a encore émis aucun élément pour la résolution de ce problème!*

*Notre troisième préoccupation est l'attribution de **numéros INAMI 000**. Chaque médecin reçoit un numéro INAMI. Le numéro 000 est un numéro spécial attribué aux médecins ne*

*pouvant pas accéder à une spécialisation ou aux étrangers n'ayant pas pu obtenir d'équivalence de leur diplôme en Belgique. Avec un tel numéro, un médecin peut uniquement travailler sous la supervision d'un autre médecin qui, lui, possède un numéro INAMI complet.*

*Ces numéros ne sont pas pris en compte dans la planification de l'offre médicale, et il n'existe aucune limite quant à leur attribution. De ce fait, nous craignons que les 000 soient utilisés comme solution pour la double cohorte, forçant l'étudiant n'ayant pas trouvé de place de stage à endosser ce statut. C'est pourquoi, nous plaçons pour la suppression des numéros 000 de sorte que cette 'solution' n'existe plus pour les étudiants diplômés en 2018.*

*Un obstacle supplémentaire, et non des moindres, est le **manque de financement** pour cette problématique. Nous constatons que la Ministre De Block préfère, par exemple, investir dans le développement d'applications coûteuses, la digitalisation et d'autres aides plutôt que dans la formation des futurs médecins. Sans financement adéquat, les solutions constructives au problème de la double cohorte sont restreintes, d'autant plus qu'il est déjà trop tard pour l'affronter. Rappelons en outre que plusieurs études démontrent qu'investir dans l'éducation et la santé publique rapporte à terme de l'argent à la société et à l'État. Le financement actuel est assuré via les fonds B7 pour les hôpitaux universitaires et un fonds de 10 millions d'euros pour les maîtres de stage d'hôpitaux non-universitaires. Cependant, il n'existe aucune garantie que ces budgets soient élargis dans un avenir proche. Actuellement, il y a encore des pourparlers afin d'augmenter ces budgets de 20% durant la période où la double cohorte sera présente en vue d'assurer la qualité de la formation.*

*De plus, il semble que le coût de la double cohorte sera reporté exclusivement sur l'offre de stages. Ces coûts représentent environ 30 millions d'euros pour les hôpitaux (salaire brut d'un médecin en formation: 40 000€ x 1 cohorte de médecins spécialistes en formation). La perversion se joue ici car dans les 30 millions d'euros, 10 millions d'euros reviennent aux pouvoirs publics via la taxation des individus (la base de taxation moyenne sui generi est de 30%). Les mesures d'économie sur les stages nécessitent de faire des efforts supplémentaires afin d'assurer un véritable avenir à nos soins de santé avec une bonne formation de nos médecins. Enfin, comme expliqué plus haut, il semble que les moyens du fonds B7 soient étendus (financement des places de stage dans les hôpitaux universitaires) tout comme le soutien pour les places de stages dans les hôpitaux non-universitaires.*

*Étant actifs dans cette problématique, nous savons que la Ministre De Block a réalisé divers ajustements à la marge (ex: faciliter la distribution des places de stage entre les centres universitaires et périphériques, élargissement des critères d'ancienneté des maîtres de stage, et l'autorisation d'une année sabbatique). Toutefois, ces ajustements ne permettent pas de changer la réalité et d'améliorer les choses alors que nous subissons sa politique depuis 3 ans. **Les étudiants ne doivent pas être les victimes d'une situation dont ils ne sont pas responsables.***

*Il est important de se rendre compte que la double cohorte ne constitue pas seulement un problème pour une promotion de diplômés, mais aussi pour les MSF actuels et ceux qui achèvent leurs études : nous travaillons tous dans les mêmes services. **Concrètement, cela signifie que la double cohorte a de l'influence sur une génération de jeunes médecins dispersés sur 11 années de spécialisation, et donc inévitablement sur la qualité des futurs soins de santé de demain!** C'est pourquoi nous plaidons pour un investissement dans des lieux de stage de qualité, une formation en médecine générale complète et la suppression des numéros INAMI 000. Toutes ces revendications sont bien sûr tributaires d'un **financement adéquat.***

*Nous voulons, avec les nombreux médecins formés et en cours de formation qui soutiennent cet appel, rappeler une nouvelle fois notre réelle inquiétude sur les problèmes liés à la double cohorte. Il est intolérable que des milliers d'étudiants en médecine actuellement en cours de formation soient sacrifiés. Nous parlons ici des médecins de demain, des soins de santé de demain, du maintien de la qualité de la médecine en Belgique et donc aussi de votre santé.*

**Opgesteld door:**

- VGSO - Vlaams Geneeskundig StudentenOverleg - [www.vgso.be](http://www.vgso.be):  
Matthias Claeys, voorzitter - 0498/13.37.87 - [voorzitter@vgso.be](mailto:voorzitter@vgso.be)
- CIUM - Comité Inter-Universitaire des étudiants en Médecine:  
Quentin Lamelyn, président - 0471/30.39.35 - [qlamelyn@ulb.ac.be](mailto:qlamelyn@ulb.ac.be)
- FEF - Fédération des Etudiants Francophone - [www.fef.be](http://www.fef.be):  
Maxime Mori, président - 0473/93.45.85 - [maxime.mori@fef.be](mailto:maxime.mori@fef.be)
- VASO-AMSF - Vereniging voor Arts Specialisten in Opleiding/ l'Association nationale des Médecins Spécialistes en Formation - [www.vaso-amsf.be](http://www.vaso-amsf.be):  
Dr. Frederik Deman, voorzitter/président - 0473/75.16.92 - [info@vaso-amsf.be](mailto:info@vaso-amsf.be)
- 't HOP - Huisartsen in opleiding Overleg Platform - [www.haio.be](http://www.haio.be):  
Dr. Joël Wouda, voorzitter - 0499/21.54.18 - [voorzitter@haio.be](mailto:voorzitter@haio.be)
- BEM : Florence Devuyst, Vice-Présidente
- AGL : Tanguy Massin, Président
- Fédé : Lorentz Kremer, Président
- BEA : Vicron Mickelet, Étudiant Administrateur Faculté de Médecine ULB

**Mede ondertekend door:**

**Artsensyndicaten en vertegenwoordigers/syndicats de médecins et représentants:**

- BVAS/ABSYM - Belgische Vereniging van ArtsenSyndicaten/Association Belge des Syndicats Médicaux:  
Dr. Marc Moens, voorzitter/président
- AADM - Alliantie Artsenbelang Domus Medica/Alliance Avenir Des Médecins:  
Dr. Roel Van Giel, voorzitter/président
- VBS/GBS - Verbond der Belgische beroepsverenigingen van artsen-Specialisten/ Groupement des unions professionnelles Belges de médecins Spécialistes:  
Dr. Jean-Luc Demeere, voorzitter/président
- DM - Domus Medica:  
Dr. Roel Van Giel, voorzitter/président

- Kartel: ASGB - Algemeen Syndicaat der Geneeskundigen van België, GBO - Groupement Belge des Omnipraticiens, MoDeS - Le Monde Des Spécialistes :  
Dr. Reinier Hueting, voorzitter/président ASGB  
Dr. Paul Demunck, voorzitter/président GBO  
Dr. Nicolas Berg & Dr Gérald Deschietere, co-voorzitters/co-présidents MoDeS

Decanen/Doyens:

- UGent: Prof. Dr. Piet Hoebeke
- VUB: Prof. Dr. Peter in't Veld
- KU Leuven: Prof. Dr. Paul Hერიгgers
- UAntwerpen: Prof. Dr. Paul Van Royen
- UHasselt: Prof. Dr. Piet Stinissen
- ULB : Prof. Dr. M. Schetgen
- UCL: Prof. Dr. Dominique Vanpee
- ULg: Prof. Dr. Vincent Dorio

Rectoren/Recteurs:

- UGent: Prof. Dr. Anne De Paepe
- VUB: Prof. Dr. Caroline Pauwels
- KU Leuven: Prof. Dr. Rik Torfs
- UAntwerpen: Prof. Dr. Herman Van Goethem
- UHasselt: Prof. Dr. Luc De Schepper
- UCL: Prof. Dr. Vincent Blondel

Overige organen:

- Koninklijke academie voor geneeskunde van België: Prof. Dr. Bernard Himpens





UNIVERSITÉ  
LIBRE  
DE BRUXELLES



Université  
catholique  
de Louvain

Université  
de Liège



UMONS  
Université de Mons



Koninklijke Academie  
voor Geneeskunde van België



ASGB

AADM  
Alliantie Artsenbelang - Domus Medica  
Alliance Avenir des Médecins



VBS



GBS

