

Proposition de décret
relatif aux études de médecine et de dentisterie

déposée par J.BROTCHI et F. BERTIEAUX

Développements

En Communauté française, les ministres successifs de l'Enseignement supérieur ont modifié à diverses reprises la législation en matière d'accès aux études de médecine et de médecine dentaire :: filtre au terme du 1er cycle de 3 ans en 1997, suppression de ce filtre en 2003, épreuve d'orientation en fin de 1ère année en 2005, et instauration d'un moratoire dès 2008 (le cas des étudiants dits « reçus-collés », ayant réussi leur année, mais ne pouvant poursuivre, ayant démontré les effets pervers de ce système).

Un concours à l'entrée des études de médecine ne serait pas une bonne décision, car en l'absence d'un cadastre précis de l'activité des médecins généralistes et spécialistes, il serait totalement arbitraire. Mais, dans nos décisions, nous devons être conscients qu'un numerus clausus fédéral (quotas) existe et il faut en tenir compte lorsque nous permettons à de très nombreux étudiants de s'inscrire dans nos Facultés de Médecine. Il est en effet irresponsable de les laisser s'engager dans une filière sans la garantie d'un minimum de débouchés professionnels limités par le nombre de numéros INAMI octroyés et surtout la garantie d'une formation de qualité que la pléthore d'étudiants inscrits ces deux dernières années ne permet plus.

Actuellement, il y a un moratoire sur l'épreuve d'orientation en fin de première année du premier cycle en médecine en Communauté française.

Les chiffres sont parlants :

En effet, si on comptait 935 inscrits en 1ère année de Baccalauréat en 2000-2001, ce chiffre n'a cessé d'augmenter. Ils étaient 2.480 en 2009-2010, et plus de 3.300 en 2010-2011. Pour un quota fédéral de 492 médecins francophones en 2017 !!! De plus, si les études de médecine sont ramenées de 7 à 6 ans dans les mois prochains (ce qui arrivera dès que nous aurons nouveau un gouvernement fédéral), le nombre de diplômés en 2017 sera double !

Lors de cette rentrée académique 2010, c'est un véritable appel à l'aide qu'ont lancé les Doyens de Facultés de Médecine : la surpopulation dans les auditoriums menace la qualité de l'enseignement.

Notre système d'enseignement, prêt à accueillir environ 1.500 jeunes, n'est pas capable d'en former le double ou le triple. On peut dédoubler les auditoriums, engager du personnel pour encadrer les cours théoriques, mais il n'est pas possible de doubler ou tripler le nombre de maîtres de stage, de services de stage et de malades. La bonne médecine s'apprend au lit du malade, dans le concret, pas uniquement sur les bancs de l'université. La vraie médecine, humaine, basée sur l'écoute et l'examen du malade, ne s'apprend pas dans les livres. Elle demande un enseignement pratique dispensé par des maîtres de stages compétents.

Cet afflux d'étudiants en Communauté Française pose clairement la qualité de la formation de nos futurs médecins. Si nous continuons à ouvrir ainsi les vannes, nous serons tous noyés, étudiants, médecins et patients. La Santé est un de nos biens les plus précieux, il convient de ne pas la confier à n'importe qui. La question de fond est « Quelle politique de santé voulons-nous en Belgique ? ».

Par le décret-programme voté fin 2010, le ministre Marcourt a décidé d'allouer 3,2 millions € aux 4 universités proposant cette filière, en proportion du nombre d'inscrits en 2010-2011 par rapport à 2009-2010. C'est une aide, mais pas une solution à long terme, pas une solution structurelle. Le problème subsiste : comment les universités feront-elles face à ces auditoriums bondés dans les années qui suivent ? Faut-il supprimer les études de cas pratiques en petits groupes pour privilégier les cours en grands auditoriums ? Une erreur !

Rien n'est encore prévu pour la rentrée académique 2011-2012. Alors que les constats sont connus, que la réflexion a déjà eu lieu, que l'attractivité de cette filière ne se dément pas. Il faut agir et vite.

En attendant une éventuelle réforme du contingentement au niveau fédéral, il n'est pas politiquement responsable ni humainement acceptable de laisser la situation actuelle pourrir. Nos jeunes sont attirés dans un véritable guet-apens.

La seule solution est d'instaurer un examen d'aptitude qui vérifie si le jeune sorti du secondaire a les connaissances suffisantes et la maturité pour suivre et comprendre les cours de médecine en 1^{er} Bac. Deux sessions de cet examen seront organisées par an. Si cet examen révèle des lacunes trop importantes, le jeune sera obligatoirement orienté vers une année de propédeutique. Quand on voit les dégâts pour le jeune et sa famille d'un échec en première année, tant au niveau financier, qu'au niveau personnel, cette année de propédeutique fait partie d'une stratégie de promotion de la réussite. Cet examen ne pénalise pas l'intelligence, mais l'insuffisance de la formation dans l'enseignement obligatoire, qui peut tout à fait être compensée par une année de remise à niveau. Elle coûtera moins cher aux familles défavorisées que les échecs successifs. L'investissement sera moindre et le placement plus rentable.

Un examen qui ne porterait que sur des connaissances acquises durant les dernières années de l'enseignement général serait discriminatoire vis-à-vis d'étudiants moins bien préparés par leur établissement secondaire. Un deuxième volet est indispensable dans cet examen d'entrée : une mise en situation de l'étudiant, amené à se positionner face à divers cas concrets, une évaluation de sa capacité à comprendre les données qui lui sont fournies, ses capacités de raisonnement et son empathie à l'égard des personnes souffrantes. On ne réalise pas l'impact de cette mesure sociale permettant à des jeunes attirés vers la profession médicale d'être acceptés sur d'autres critères que math, chimie et physique.

Nous devons trouver rapidement une solution à la pénurie de médecins dans certains secteurs spécialisés ainsi qu'en médecine générale, solution qui passe par la formation de très bons médecins. Cela demande des mesures drastiques dans l'encadrement de nos étudiants et pas seulement dans la mise à disposition de plus grands auditoriums

C'est pourquoi nous plaçons pour un examen d'entrée adapté aux études de médecine assorti d'une année de propédeutique, une année de mise à niveau pour offrir à ceux qui n'auraient pas eu la chance d'un enseignement de qualité dans le secondaire, de faire valoir les qualités humaines et d'abnégation qui les motiveront à réussir cette année préparatoire et à entrer par la grande porte en 1^{er} Bac médecine.

Commentaire des articles

Article 1^{er} :

Un examen d'admission est introduit à l'entrée des études de médecine et de médecine dentaire. Les modalités d'organisation de cet examen et les matières sur lesquelles il porte sont déterminés par le Gouvernement en concertation avec les universités organisant cette filière.

Une année de propédeutique sera proposée à tout étudiant désirant se réinscrire dans cette filière mais ayant échoué à l'examen d'admission. L'organisation de cette année propédeutique est laissée à l'appréciation du Gouvernement, en concertation avec les universités organisant la filière.

La réussite à l'examen en fin d'année de propédeutique dispense de présenter les épreuves de l'examen d'admission relatives aux matières théoriques réussies.

Article 2 :

L'épreuve d'orientation introduite en fin de première année de Baccalauréat en Médecine et Médecine dentaire étant supprimée, ces dispositions n'ont plus lieu d'être.

Article 3 :

L'épreuve d'orientation introduite en fin de première année de Baccalauréat en Médecine et Médecine dentaire étant supprimée, ces dispositions n'ont plus lieu d'être.

Article 4 :

L'épreuve d'orientation introduite en fin de première année de Baccalauréat en Médecine et Médecine dentaire étant supprimée, ces dispositions n'ont plus lieu d'être.

Article 5 :

L'épreuve d'orientation introduite en fin de première année de Baccalauréat en Médecine et Médecine dentaire étant supprimée, ces dispositions n'ont plus lieu d'être.

Article 6 :

Cet article porte sur l'entrée en vigueur du présent décret, fixé à la rentrée académique prochaine.

Proposition de décret relatif aux études de médecine et de dentisterie

Article 1^{er} :

Un article 50bis rédigé comme tel est introduit dans décret du 31 mars 2004 définissant l'enseignement supérieur, favorisant son intégration à l'espace européen de l'enseignement supérieur, et refinançant les universités:

« Ont seuls accès aux études de premier cycle en médecine et médecine dentaire en vue de l'obtention du grade qui les sanctionne, les étudiants qui justifient d'une attestation de réussite à l'examen spécial d'admission.

Cette épreuve, identique dans toutes les universités de la Communauté Française, est organisée deux fois par an en concertation par les institutions universitaires habilitées à organiser et organisant des études de premier cycle en médecine et médecine dentaire, qui sont tenues de participer à l'organisation et à l'évaluation de l'épreuve, aux conditions fixées par le Gouvernement.

L'épreuve vise à évaluer les aptitudes générales à entreprendre des études supérieures et les compétences spécifiques pour les études du domaine. Le Gouvernement détermine les matières sur lesquelles portera cet examen d'admission. Le Gouvernement arrête le programme détaillé de l'épreuve.

Si l'étudiant échoue à l'examen d'admission, il se voit proposer une année de propédeutique dont le programme est établi par le Gouvernement en concertation avec les institutions universitaires habilitées à organiser et organisant des études de premier cycle en médecine et médecine dentaire. La réussite de cette année dispense de représenter les matières théoriques inscrites au programme de l'examen d'entrée.

Par dérogation, le jury de chaque institution organisant les études visées au premier alinéa peut toutefois admettre les porteurs d'un grade académique qui atteste d'une connaissance suffisante des matières visées par l'examen d'admission. »

Article 2 :

Le décret du 1^{er} juillet 2005 relatif aux études de médecine et de dentisterie est abrogé.

Article 3 :

Le décret du 24 octobre 2008 relatif à la situation des étudiants en médecine et dentisterie est abrogé.

Article 4 :

Le décret du 26 mars 2009 relatif à la situation des étudiants en médecine et dentisterie est abrogé.

Article 5 :

L'article 74 du décret du 1^{er} décembre 2010 portant diverses mesures dans l'enseignement supérieur est abrogé.

Article 6 :

Le présent décret produit ses effets pour la rentrée académique 2011-2012.

J. BROTCHI

F.BERTIEAUX