



# ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Réforme des études de médecine - Conséquences sur les effectifs hospitaliers.

Question écrite n° 14630

## Texte de la question

Mme Catherine Osson alerte Mme la ministre des solidarités et de la santé sur les conséquences collatérales préoccupantes pour l'affectation des médecins internes dans les hôpitaux de la région des Hauts-de-France, et notamment de Roubaix et de Wattrelos, de la réforme récente des études de médecine. En effet, issue du décret de novembre 2016 et des arrêtés d'avril 2017, la réforme du 3ème cycle des études médicales a été mise en œuvre à la rentrée universitaire 2017, et repose sur une augmentation du nombre de spécialités (validées par un diplôme d'études spécialisées) et sur un parcours de formation progressif organisé par phases. Ainsi, le déroulé de l'internat s'organise-t-il en trois phases d'apprentissage distinctes (socle, approfondissement, consolidation), avec une mise en autonomie progressive. Là où apparaissent des difficultés, c'est avec le calendrier et dans le contenu de la réforme. En effet, dans la première phase, dite « socle » (qui dure un an), les internes doivent dorénavant effectuer leur stage, soit auprès d'un médecin de ville, soit auprès d'un service d'urgences, et non plus dans des services de médecine hospitaliers. De fait, ce changement a brutalement asséché cet automne 2018 le vivier des internes en stages dans les hôpitaux de proximité, et ce pour plusieurs mois, voire pour près d'un an. Nombre d'hôpitaux subissent de fait une soudaine pénurie de médecins, ce qui va bousculer les pressions de garde sur les autres médecins, susciter des réorganisations d'équipes, voire peut risquer d'amputer pendant ces mois-là l'offre de soins car certains établissements, par manque de praticiens, pourraient se trouver contraints de fermer temporairement des lits. Commissions médicales, conseils de surveillance et agents hospitaliers sont lourdement préoccupés de cette situation nouvelle, et souhaiteraient qu'en urgence des mesures d'accompagnement soient prises, soit pour aider financièrement ces hôpitaux à recruter pour des missions temporaires des médecins à l'étranger (pour pallier le déficit d'internes), soit en assouplissant les affectations de stages. Voilà pourquoi, elle souhaite que le Gouvernement, en accord avec les Agences régionales de santé, puisse examiner au plus vite des réponses à cette situation nouvelle déséquilibrante qui cause une pénurie de soins et pèse sur de nombreux hôpitaux des Hauts-de-France.

## Texte de la réponse

La réforme du troisième cycle des études de médecine a été porteuse de nombreuses évolutions dans le contenu et l'organisation de la formation des futurs médecins qui concourent à l'excellence de notre formation en la matière et de la qualité de l'offre de soins rendu sur le territoire national par l'ensemble des professions de santé. La progressivité de l'apprentissage par la mise en œuvre de phases de formation (phase socle, d'approfondissement, de consolidation) qui permettent de réaliser une validation progressive de l'acquisition des connaissances et compétences par les étudiants, la personnalisation du parcours de formation autour de la signature avec les encadrants du contrat de formation, la dématérialisation de l'apprentissage théorique constituent tout autant d'améliorations qui répondent à l'objectif initial du Gouvernement. La maquette de médecine générale a, dans le cadre de la réforme, évolué afin de proposer une formation qui préparera mieux ces internes de médecine générale à l'exercice ambulatoire, cœur de leurs fonctions à venir. Cette maquette de formation n'impose pas à l'ensemble des étudiants en médecine générale de débiter leur troisième cycle dans un service d'urgence ou auprès d'un praticien agréé maître de stage des universités. En effet, si la maquette de

médecine générale précise que l'étudiant en phase socle doit réaliser un stage en médecine générale auprès d'un praticien maître de stage et un stage en médecine d'urgence dans un lieu hospitalier, elle prévoit également que l'un de ces deux stages peut être remplacé par un stage en médecine polyvalente, notamment dans le cas où la mise en œuvre de cette nouvelle maquette, déséquilibrerait trop fortement le fonctionnement des services de soins. L'entrée en formation de générations successives d'étudiants de troisième cycle de médecine, dans une évolution tendancielle à la hausse du nombre de futurs médecins formés doit réduire les effets potentiels de la réforme et permettra de prendre en compte les aspects de ces évolutions sur la présence médicale sur nos territoires qui doit constituer le premier recours offert à la population. L'organisation du troisième cycle et le contenu de chacune des 44 maquettes de formation ont fait l'objet de concertations approfondies avec l'ensemble des acteurs du secteur dont les représentants des établissements de santé. Enfin, au regard de l'ampleur de cette réforme, un comité de suivi est également mis en place. Ce comité s'intéressera aux évolutions à apporter notamment au contenu des maquettes de formation et aux modalités de leur application.

## Données clés

**Auteur :** [Mme Catherine Osson](#)

**Circonscription :** Nord (8<sup>e</sup> circonscription) - La République en Marche

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 14630

**Rubrique :** Professions de santé

**Ministère interrogé :** [Solidarités et santé](#)

**Ministère attributaire :** [Solidarités et santé](#)

## Date(s) clé(s)

**Date de signalement :** Question signalée au Gouvernement le 28 janvier 2019

**Question publiée au JO le :** [27 novembre 2018](#), page 10605

**Réponse publiée au JO le :** [5 février 2019](#), page 1173