



**Seul le prononcé fait foi**

Discours de Nora BERRA  
Secrétaire d'État chargée de la Santé

à l'occasion des  
**Etats généraux pour la formation médicale**  
**Jeudi 8 décembre 2011**

Monsieur le Ministre (Claude Bartolone),  
Monsieur l'Adjoint au maire,  
Monsieur le Président de l'université (Pr Jean Loup Salzmann),  
Monsieur le Président de la Conférence des doyens (Pr Patrice Deteix),  
Monsieur le Président de l'ONDPS (Pr Yvon Berland),  
Monsieur le Directeur de la HAS (Pr Jean-Luc Harousseau),  
Monsieur le Doyen (Pr Jean Luc Dumas),  
Mesdames et Messieurs les doyens,  
Mesdames et Messieurs les Professeurs,  
Mesdames, Messieurs,

Il était important pour moi d'être présente à ces Etats généraux de la formation médicale, car il s'agit de la première réunion de cette importance dans le domaine de la formation médicale.

**Je tiens à remercier et féliciter les initiateurs de cette réunion**, au premier rang desquels le Pr Patrice Deteix, ainsi que l'ensemble de ses organisateurs.

Echanger, faire des propositions dans le domaine de la formation médicale, c'est réfléchir à ce qui se fait, mais aussi à ce qu'il convient de faire, avec le souci de délivrer une formation de qualité.

Une formation de qualité conditionne des soins de qualité, et une recherche et une innovation de qualité.

Ce sont des sujets qui préoccupent l'ensemble des professionnels de santé, mais aussi l'ensemble de la population.

La formation médicale est reconnue en France comme étant de grande qualité, liée à un système de soins qui reste un des meilleurs au monde.

Encore faut-il savoir la faire évoluer.

Des réformes majeures ont été mises en place ces dernières années, avec la réforme de l'examen classant national, et, plus récemment, avec la mise en place de la première année commune des études de santé.

*Le contexte actuel se prête à une réflexion plus large*

**Les motivations** pour ces réflexions sont multiples ; elles sont liées à la fois à l'évolution des connaissances, à leur nécessaire réactualisation, aux nouveaux modes d'enseignement, à la prise en charge de l'évolution de la démographie médicale, à l'évolution des métiers, et à une plus grande prise en compte de la recherche.

J'ai bien noté que vous alliez aborder ces différents points lors de conférences plénières, de tables rondes ou de communications orales.

**1) La prise en compte de l'évolution des connaissances** est, en soi, une problématique qui impacte à la fois la formation des étudiants en médecine, et la formation médicale continue.

Pour la formation des étudiants en médecine, s'adapter à l'évolution rapide des connaissances suppose une adaptation des programmes d'enseignement, mais aussi, du concept de l'apprentissage, pour actualiser en permanence les connaissances des étudiants.

Cela s'enseigne, et le recours aux nouvelles technologies doit pouvoir être un support encore plus largement utilisé.

C'est déjà le cas dans les facultés, avec la mise à disposition de salles informatiques, la mise en place d'environnements numériques de travail, le tutorat informatique, et l'apprentissage par auto-formation.

Pour la formation clinique et l'apprentissage au raisonnement clinique et la formation à certains gestes, la formation sur simulateurs représente des progrès récents dont il s'agit de tirer le meilleur parti.

Il en va de la standardisation des apprentissages, mais aussi d'un nouveau mode d'évaluation des futurs médecins sur des critères objectifs.

Vous vous y intéressez aujourd'hui.

Je souhaite que le ministère de la santé s'implique dans cette démarche, qui consiste à favoriser l'organisation et la mise en place de ce type de technologie.

Par contre, il paraît important de faire en sorte que des objectifs précis d'apprentissage et d'acquisition des compétences soient rédigés, et donc parfaitement lisibles, ce qui n'est pas encore le cas en France dans toutes les spécialités.

**2) Toujours dans le domaine de la formation**, je suis également de très près les travaux de la Commission Nationale de l'Internat et du Post-Internat (CNIPI).

Sous la présidence du Professeur Patrice DETEIX, mais aussi avec la participation de nombreux experts enseignants ou émanant de l'administration, pour certains ici présents, cette Commission aura fait un énorme travail qui doit permettre de revoir la formation durant le 3<sup>ème</sup> cycle.

Repenser l'organisation de l'internat et du post-internat était une nécessité liée à l'évolution des spécialités, à la nécessaire évolution de l'enseignement, et aux problèmes posés par l'augmentation des effectifs d'internes.

Des propositions concrètes ont été faites sous forme d'un rapport.

Le chiffrage des mesures est en voie de finalisation.

La très grande concertation, pendant plus de 3 ans, et le fait que les conclusions de ce rapport ne sont pas divergentes de celles d'un autre rapport plus spécialement consacré aux hôpitaux et aux carrières universitaires (le rapport GAILLARD), sont des atouts forts pour concrétiser dans les meilleurs délais les propositions, qui pourront faire l'objet de financements.

Des réunions déterminantes sont prévues dès les premiers jours de janvier.

**3) La Formation Médicale Continue (FMC)** est également un enjeu majeur.

Le DPC aura été une longue histoire à épisodes, mais nous touchons au but, et je voudrais remercier notamment le Professeur Olivier GUEAU BUISSONNIERE, mais aussi la Conférence des Doyens, les sociétés savantes et les collègues pour leur travail de concertation et de concrétisation de ces textes.

Je connais également le travail réalisé par le Professeur DE KORWIN, et le groupe de travail formation médicale continue – université, ainsi que le projet d’unité de recherche en formation continue.

Je crois vraiment, qu’enfin, nous allons disposer d’outils performants en formation médicale continue.

Nous touchons au but, et je m’en réjouis.

En revanche, il conviendra d’être particulièrement attentifs aux rôles joués par chacun, notamment par les enseignants, les professionnels libéraux et les syndicats.

C’est le respect des préoccupations des différents partenaires qui conditionnera la réussite de ce projet.

Nous n’avons pas le choix. Nous devons réussir.

**4) Le problème spécifique de la médecine générale** est également, comme vous le savez, au cœur de mes préoccupations et de celles de Xavier Bertrand.

J'ai assisté la semaine dernière au congrès du Collège National des Généralistes Enseignants (CNGE), organisé par le Professeur Vincent RENARD.

J'ai eu la possibilité d'insister sur le rôle clé joué par le médecin généraliste dans le système de soins, mais aussi dans la formation en médecine générale, le renforcement de son universitarisation, et sur l'importance des stages dès le 2<sup>ème</sup> cycle.

Ces stages sont indispensables, pour faire connaître la médecine générale aux futurs médecins, et ce, au même titre que les stages dans les autres spécialités.

J'ai tenu à insister sur les mesures que le ministère de la santé a prises pour renforcer l'attractivité de la médecine générale, et faciliter la formation.

Le fait que le nombre de maîtres de stages ait augmenté de 3500 à 5300, en un an, est un élément déterminant, même si ce nombre est encore largement insuffisant.

Je voudrais insister également sur le rôle que peuvent jouer les maisons et centres de santé pluri-disciplinaires.



Ces structures répondent clairement à des enjeux de santé publique. Car elles facilitent l'installation des jeunes médecins, la médecine de groupe, notamment dans des régions sous-dotées en médecins. Mais il faut aller au-delà, et faire en sorte qu'elles deviennent des lieux de formation reconnus et attractifs.

Le mouvement est enclenché. Il faut l'encourager.

**5) La démographie médicale** et ses conséquences sur la formation des médecins est également un vrai sujet de préoccupation.

Le numerus clausus aura augmenté de façon très importante ces dernières années, puisqu'il est passé de 4300 en 2001, à 7400 en 2011. Cela représente un effort considérable de la part des facultés.

La décision, avec Xavier Bertrand, de l'augmenter encore cette année est loin de faire l'unanimité.

Mais même si les effets de cette augmentation ne seront perceptibles que dans 10 ans, et si, en 2030, les chiffres de la démographie devraient avoir retrouvé les chiffres actuels sans aucune augmentation du numerus clausus, il était difficile de se satisfaire d'un retour à la situation actuelle en termes de nombre de

médecins, alors que l'offre de soins reste insuffisante dans certaines régions, et surtout dans certaines spécialités.

*(Il n'est pas acceptable d'attendre 6 mois un rendez vous chez l'ophtalmologiste ou 3 mois chez le pédiatre.)*

Cette augmentation du numerus clausus n'est bien entendu pas la seule solution, mais elle devra participer à une amélioration de l'offre de soins.

Encore faut-il la moduler selon les filières et selon les régions, pour privilégier certaines filières déficitaires, et l'accompagner de mesures visant à fidéliser les étudiants formés dans les régions sous-denses.

C'est dans cet esprit que nous avons mis en œuvre les Contrats d'Engagement de Service Public (CESP), la facilitation à l'installation dans les maisons de santé pluridisciplinaires, et la possibilité pour les internes de valider leur spécialité dans leur faculté d'origine, grâce à des postes d'assistants spécialistes.

Il n'y a pas de solution miracle, mais c'est l'ensemble de ces mesures qui devraient contribuer à lutter contre certaines baisses préoccupantes de la densité médicale.

A cet égard, il faut noter que, pour la première fois cette année, le nombre d'installation de médecins dans les zones rurales est supérieur de 9% au nombre de départs, ce qui, indéniablement, est un signe encourageant.

**6) Autre sujet que vous abordez : celui de l'entrée dans les études de médecine.**

Je sais qu'une réflexion est en cours, en Ile de France, mais aussi au plan national.

La mise en place de la première année commune des études de santé était un progrès, en permettant à des étudiants au cours d'une même année universitaire, de présenter plusieurs concours en médecine, pharmacie, odontologie, maïeutique, et souvent masso-kinésithérapie.

La mise en place a été parfois difficile, mais il n'y a pas eu de dysfonctionnement majeur.

J'y vois un avantage, en termes de diminution du taux d'échec à l'issue de cette première année, mais, surtout, en tant que responsable de la santé, j'apprécie cette tentative de décloisonnement initial des formations.

Encore conviendrait-il d'aller au-delà de ce qui a été fait, et de travailler sur de réels enseignements communs entre professions de santé au-delà de cette première année, sur la réalisation de passerelles entre professionnels de santé et, dans un même esprit, sur des formations permettant des délégations de tâches.

Ces délégations de tâches permettraient de diversifier et de rendre évolutives et plus attractives certaines professions paramédicales.

Elles seraient également un moyen de lutter contre le manque de médecins, dans certaines spécialités en médecine ou en odontologie.

Des expériences existent dans certaines régions. Il conviendrait de les amplifier.

**7) Quant à l'ECN**, sous la responsabilité du Professeur Jean-Michel ROGEZ, des commissions de travail réfléchissent à son évolution, notamment pour ce qui concerne le mode d'évaluation, afin notamment de le rendre plus discriminant.

Les documents qui m'ont été remis témoignent du travail qui a déjà été effectué.

Je suis consciente également du fait qu'il conviendra d'affecter davantage de moyens à la structure chargée d'organiser cette épreuve.

Vos travaux nous y encouragent et ce, dans les meilleurs délais.

**8) La recherche biomédicale** est également un sujet de préoccupation majeure du ministère de la santé.

**Elle a été mise à l'honneur cette année** dans le cadre de différents appels d'offres liés aux investissements d'avenir. Ceux-ci ont abouti à la création d'Instituts Hospitalo-Universitaires (IHU) et à la délivrance, notamment, de Labex, d'Equipex, et à la mise en place de cohortes.

Cette recherche est également financée, bien entendu, de façon pérenne, dans le cadre des plans de santé, des PHRC, et pour partie, des CIC.

**Je suis convaincue que la formation par la recherche** fait partie intégrante de la formation d'un médecin et, à ce titre, les services cliniques comme les CIC doivent jouer pleinement leurs rôles.

**Le ministère de la santé a souhaité augmenter le potentiel des hôpitaux en recherche clinique** en lançant cette année des appels d'offres visant à créer des centres de recherche clinique (CRC).

Ces CRC vont permettre de créer des plates-formes de recherche clinique dans les hôpitaux dépourvus de CIC et, pour certains d'entre eux, vont pouvoir renforcer les CIC existants.

Les résultats de cet appel d'offres seront connus en décembre. Et je peux déjà vous dire que la grande majorité des projets déposés est de grande qualité, ce qui, d'ailleurs, ne facilite pas la tâche des évaluateurs et des décideurs.

**Enfin, la possibilité de réaliser un double cursus** afin de valoriser la formation à la recherche me paraît également très intéressante, et je sais qu'une table ronde sera consacrée à ce projet.

**Le dernier point que je souhaiterais aborder est celui de la formation dans le domaine du médicament.**

Actualité oblige, l'enseignement sur le médicament, de la recherche jusqu'à la prescription, et la surveillance du rapport bénéfice/manque et du rapport coût/bénéfice, font l'objet de réflexions et de propositions : je suis également preneuse de la tenue de vos échanges sur le sujet.

La loi sur le médicament vient d'être votée. Les décrets d'application vont paraître prochainement.

Ce doit être l'occasion de faire des propositions concrètes sur la formation, sur la conduite de la prescription médicamenteuse, ainsi que sur l'éducation thérapeutique.

Tout cela représente beaucoup de sujets.

Vous avez deux jours pour réfléchir à l'ensemble des thèmes que vous allez aborder.

Votre travail est pour moi déterminant.

Il est toujours intéressant de confronter ses idées, de débattre sur des sujets aussi intéressants et importants pour notre société.

Je ne doute pas que l'organisation de ces échanges sera le fondement de changements ou de réformes de fond dans le domaine de la formation médicale.

Je vous remercie.