



COMMUNIQUE DE PRESSE 1/2

Paris, le 17 décembre 2020

En pleine pénurie de médecins, l'Ordre des Médecins veut-il fermer des lits et cabinets médicaux en bloquant les internes remplaçants ?

Demande de maintien des conditions d'attribution des licences de remplacement pour les internes de médecine

Le Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM), le Ministère des Solidarités et de la Santé et la Conférence des Doyens ont décidé unilatéralement de repousser la délivrance des licences de remplacement aux internes après le SASPAS pour les internes de médecine générale et à partir du statut de docteur junior pour les internes des autres spécialités.

Une telle réforme entraînerait le report de l'obtention des licences de 6 mois à 18 mois selon les spécialités, réduisant considérablement le nombre de médecins en exercice, d'autant plus dans un contexte sanitaire mettant à mal les soignants. Aucune consultation des principaux intéressés n'a été réalisée, ni auprès des internes, ni auprès des médecins remplacés.

Dans une formation hospitalo-centrée pour de nombreuses spécialités, l'exercice en ville peine à exister pendant l'internat, les remplacements représentant ainsi **une opportunité pour acquérir cette expérience en ville**. Par ailleurs, le monde libéral a besoin des internes, à l'heure où la **problématique de la démographie médicale reste un des enjeux majeurs de notre système de santé**. La grande majorité des internes de Médecine Générale souhaite conserver leur droit de remplacement après le stage ambulatoire de niveau 1. Ils représentent un vivier considérable pour appuyer une médecine de ville sous pression.

Les remplacements constituent donc à la fois un atout de formation pour l'interne remplaçant et une solution idéale pour le médecin remplacé : une solution gagnant-gagnant.

Cette décision participe également à la **déchéance du système hospitalier** car rappelons le, les internes remplaçants ont permis et permettent encore à ce jour, d'assurer la continuité des soins dans de nombreux services Covid de l'hôpital public comme ils le font également dans le privé et le privé non lucratif. Les remplacements ne sont donc pas l'apanage du privé.

Pourquoi donc supprimer une partie des médecins en exercice et ainsi dégrader une offre de soins déjà en grande difficulté ?

Les licences de remplacement représentent également un moyen de financer des années de Master 2 ou thèse de science, **favorisant ainsi la recherche scientifique**. Pour de nombreux internes, les licences de remplacement constituent un soutien financier pour pallier un salaire inférieur au SMIC horaire pour une moyenne de 58 heures travaillées hebdomadaire mais aussi de donner un revenu au cours d'une prise de disponibilité pour la rédaction de sa thèse.



COMMUNIQUE DE PRESSE 2/2

Paris, le 17 décembre 2020

Au-delà de ce constat, les motivations de cette décision restent obscures. Dans son rapport de décembre 2019, le CNOM faisait part d'un « soutien » des Syndicats et Collèges de spécialités. Encore une fois, le CNOM semble agir dans l'opacité car après sollicitation de plusieurs syndicats et Collèges de spécialités de notre part, la réalité est sans appel. La majorité des syndicats et Collèges de spécialités s'opposent fermement au report de la délivrance des licences de remplacements pour les internes.

Les trois décisionnaires justifient le décalage de l'attribution de la licence de remplacement par une volonté de concordance des réformes. Difficile d'adhérer à cet argument après avoir lu le **rapport de l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS)** sur la réforme du 3ème cycle des études de médecine en 2015 :

*« S'agissant du rapprochement opéré par plusieurs acteurs entre licence de remplacement et semestres du DES, la mission observe qu'il y a une différence de nature entre les deux : la première s'effectue sur le fondement du seul volontariat, les seconds sont obligatoires comme parties intégrantes d'un cursus de formation avec une évaluation pédagogique à la clef. **Les licences de remplacement correspondent à un besoin de santé publique temporaire et ne poursuivent aucun objectif pédagogique en tant que tel. Elles n'ont aucune raison d'être impactées par la réforme...** »*

Ainsi, le rapport de l'IGAS rappelle par cette conclusion plusieurs points. D'une part, **la licence de remplacement est un droit et non un devoir, et relève donc du seul volontariat**. D'autre part, **l'infantilisation des internes** exprimée par cette décision est en contradiction totale avec la volonté avancée d'un esprit de pédagogie et d'une formation progressive, quand nous savons que l'interne dès son premier semestre est très souvent, laissé en autonomie dans son terrain de stage, **en tant que médecin en formation**. La sécurité des patients reste la priorité des internes et médecins remplacés, confirmée par **l'absence d'incidents liés aux internes remplaçants rapportés par nos partenaires assureurs**, pour l'ensemble des spécialités.

Au-delà du mépris exprimé envers les internes et médecins remplacés et du déni d'une quelconque démocratie participative, cette décision fragilise la permanence des soins déjà fortement précarisée par les politiques publiques, autant en ville qu'à l'hôpital.

Gaétan CASANOVA – Président ISNI
president@isni.fr | 06.50.67.39.32

Jérôme MARTY – Président UFML-S
president@ufml-syndicat.org | 06.84.80.94.26

Emmanuel LOEB – Président Jeunes Médecins
jeunesmedecins@orange.fr | 06.50.93.64.60

Jean-François CIBIEN – Président APH
jf.cibien@sudf.fr | 06.07.19.79.83