



Démographie médicale : Essayons autre chose

Un projet, une expérimentation

La démographie médicale s'est détériorée ou tout au moins s'est fortement déséquilibrée au moment de la réforme des études médicales. L'internat périphérique et la post formation dans les hôpitaux périphériques ont disparu coupant définitivement les liens entre les territoires et les médecins en formation.

Il y a 30 ans, un futur médecin passait de 1 an à 4 ans en post formation sur les territoires où il apprenait à connaître les hôpitaux, les collègues généralistes et spécialistes, les habitants et leurs habitudes. Il faisait des remplacements et fréquemment, il élaborait alors un projet de vie et un projet professionnel.

Tout ceci a disparu, la formation est totalement Centre Hospitalier Universitaire centrée et des nivernais par dizaine partent faire «médecine» à 18 ans et ne remettent jamais plus les pieds dans leur territoire.

La pratique de l'incitation financière ne sert à rien, ceci est prouvé depuis des années par des systèmes financiers proches du ridicule qui ont échoué.

Le Conseil départemental propose deux solutions pour remettre les étudiants en médecine sur les territoires. Ces propositions concernent les médecins généralistes car lorsqu'eux reviendront, tout le monde suivra.

Le projet, c'est de créer pour le 3^e cycle (7^e - 8^e et 9^e années) des maquettes purement locales avec 5 semestres sur 6 dans un même territoire entraînant ainsi le futur praticien à s'installer très vite sur un même lieu pour faire ses 3 années de formation et quitter ainsi sa ville universitaire.

Il va ainsi s'immerger sur un territoire ce qui lui permettra ensuite de s'installer définitivement.

L'expérimentation plus longue en termes de résultats mais bien plus sûre consisterait à faire des études de médecine générale dans leur totalité sur un territoire.

Si on prend l'exemple de la Nièvre, il s'agirait de mettre 10 à 12 places à la PACES à Dijon pour faire des études de médecine dans la Nièvre et s'y installer ensuite éventuellement par contrat. Ceci inverse la problématique de la coercition qui n'est plus imposée à la fin des études mais acceptée en amont.

Pour ceci, les étudiants dépendent de l'Académie de référence (Dijon) passent leurs examens à Dijon, mais font tous les stages hospitaliers dans les hôpitaux nivernais et chez les praticiens libéraux du territoire. Les cours magistraux sont réalisés en visio conférence.

Le président du Conseil départemental vient de pratiquer pendant 35 ans la médecine générale et a l'assurance que la formation offerte par une structure hospitalière de proximité est largement suffisante.

L'autre avantage de ce système, c'est l'universitarisation de l'hôpital de Nevers pour y faire enseignement... et recherche. Il resterait sous la tutelle (ou le deviendrait réellement) du CHU de Dijon. Dans ces conditions, l'hôpital deviendrait attractif pour les assistants et chefs de clinique dijonnais. Ces praticiens renforceraient la communauté médicale nivernaise qui en a plus que besoin.

Le Conseil départemental propose ainsi une autre manière de traiter les troubles de la démographie médicale dans les régions périphériques et au stade où nous en sommes toutes les expérimentations méritent d'être essayées...