



Conférence Nationale des Directeurs de Centres Hospitaliers

La Rochelle, le vendredi 8 septembre 2017

Madame Agnès BUZYN

Ministre des Solidarités et de la Santé
14 Avenue Duquesne
75350 PARIS 07 SP

Objet : Alerte sur l'impact de la réforme du 3^{ème} cycle des études médicales sur l'accès aux soins hospitaliers

Madame la Ministre,

La réforme du 3^{ème} cycle des études médicales entre dans sa phase opérationnelle. Après plusieurs mois de concertation pour encadrer sa mise en œuvre, nous souhaitons vous alerter sur les difficultés persistantes qui nous remontent quotidiennement des Centres Hospitaliers. Les prévisions alarmantes, que nous avons très régulièrement transmises à vos services, se confirment.

Malgré toute l'attention qui nous a été témoignée sur le sujet, force est de constater que les concertations entre les acteurs en région peinent à se mettre en place ou à nous apporter des informations rassurantes.

Nous sommes aujourd'hui confrontés à un double mouvement :

- Transfert important des stages d'internes de médecine générale vers les cabinets ambulatoires,
- Concentration des internes des autres spécialités, anciens et nouveaux régimes, dans les CHU pour répondre à leur maquette pédagogique.

En parallèle, dans un contexte d'incertitudes sur l'effectivité de la réforme, une différence de plus de 500 postes ouverts à l'ECN par rapport à l'arrêté de décembre 2016 est à noter.

Les conséquences à court et moyen termes risquent d'être particulièrement sérieuses pour l'organisation sanitaire et l'accès aux soins sur les territoires.

Dès novembre, les services impactés formant actuellement des internes auront à se réorganiser et à assumer une charge de travail supplémentaire conséquente, notamment pendant la permanence des soins.

Au-delà d'une réelle démotivation des médecins seniors qui commence à apparaître, fragilisant d'autant l'attractivité de nos établissements, la réforme devrait impacter la performance générale de nos organisations et leur capacité à répondre aux besoins de la population, tant en termes de capacité d'hospitalisation et d'ambulatoire, que d'offre de consultations pour les patients externes.

De fait, la désertification médicale de zones déjà en difficulté ne pourra que s'aggraver. La présence des internes concourt en effet à apporter une réponse médicale de qualité sur les territoires et à leur attractivité, que ce soit à l'hôpital ou en ville. Elle constitue un gage pour dynamiser une démographie médicale parfois en souffrance.

Plusieurs actions sont encore susceptibles d'atténuer les difficultés annoncées, particulièrement pour la période hivernale :

- Intégrer l'impact sur l'organisation des soins pour les choix d'ouverture de postes par les Commissions régionales d'adéquation, en associant notamment les représentants de nos Conférences dans les réunions préparatoires,
- Partager les difficultés annoncées entre CHU, CH et stages ambulatoires pour cette période de transition,
- Suspendre le taux d'inadéquation de 107 % pour disposer de données fiables et limiter les difficultés,
- Communiquer très rapidement aux établissements les éléments de prospective attendus afin d'anticiper sur les réorganisations à mettre en œuvre,
- Reprogrammer des commissions d'agrément pour lever les difficultés identifiées sur certains Diplôme d'Etude Spécialisée en région, liées à des interprétations restrictives des maquettes de DES,
- Eviter la suppression de l'agrément actuel des services pour leur permettre de recruter ultérieurement des Faisant Fonction d'interne ou des médecins internationaux (hors Union Européenne) type Diplômes de Formation Médicale Spécialisée.

A moyen terme, la disparition progressive de médecins généralistes formés à la médecine hospitalière conduit par ailleurs à fragiliser des filières médicales qui s'hyperspécialisent et à renforcer la dichotomie entre la ville et l'hôpital.

Dans un contexte de négociation et de signature des conventions d'association des GHT avec les CHU, notamment sur le volet gestion de la démographie médicale, que nous souhaitons voir aboutir et mettre en œuvre, un effort partagé entre les différents acteurs paraît incontournable.

Les Conférences Nationales des Doyens et des Présidents de CME des Centre Hospitaliers Universitaires se sont d'ores déjà mobilisées pour tenter de limiter les conséquences attendues pour les Centres Hospitaliers. L'ampleur du sujet et le manque de lisibilité actuelle nécessitent néanmoins un signal fort des services de l'Etat et un engagement renforcé des CHU sur le champ des équilibres au sein de chaque région.

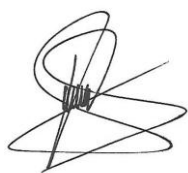
C'est la raison pour laquelle nous sollicitons de votre haute bienveillance une veille et un contrôle de l'application pragmatique et réfléchi de cette réforme pour novembre 2017, en prenant appui sur les compétences des Agences Régionales de Santé.

Un dispositif de suivi et d'évaluation doit ensuite permettre d'apporter les ajustements nécessaires pour le prochain semestre et un soutien aux Centres Hospitaliers en difficulté.

Nous proposons dans ce cadre de structurer un observatoire pour collecter les situations locales qui mériteront une attention particulière.


Vous remerciant par avance pour l'attention que vous porterez à ce dossier extrêmement sensible pour la prise en charge de milliers de patients et l'avenir du maillage hospitalier, nous vous prions d'agréer, Madame la Ministre, l'expression de nos respectueuses salutations.

La Présidente
de la Conférence Nationale
des Directeurs de Centres Hospitaliers



M^{me} Zaynab RIET

Le Président
de la Conférence Nationale
des Présidents des CME



Dr Thierry GODEAU