



DOSSIER  
22 AOÛT 2018

# ACCÈS AUX SOINS

LES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE S'ENGAGENT  
ET PROPOSENT DES SOLUTIONS

DÉCOUVERTE  
PÉNURIE  
JEUNESSE  
ATTRACTION  
INNOVATION  
DÉMOGRAPHIE  
RURALITÉ  
TERRITOIRES  
DESERTS  
COORDINATION  
INTERNATS  
INSTALLATION  
FORMATION  
CARRIÈRES  
LIBERTÉS

Association Nationale des Étudiants en Médecine de France

ANEMF c/o FAGE - 79 Rue Perier - 92120 Montrouge  
01 40 33 70 72 - [www.anemf.org](http://www.anemf.org) - [contact@anemf.org](mailto:contact@anemf.org)



# ACCÈS AUX SOINS

## LES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE S'ENGAGENT ET PROPOSENT DES SOLUTIONS

### MOT DU BUREAU

La récente sortie du rapport Vigier et la déception qu'il a suscité chez les futurs et jeunes médecins a poussé l'**Association Nationale des Étudiants en Médecine de France** (ANEMF) à synthétiser au sein de ce dossier l'ensemble de sa vision autour de l'accès aux soins.

En effet, à l'heure où les besoins de santé augmentent du fait du vieillissement de la population et de la chronicisation des maladies, l'ANEMF se doit de porter des positions fortes afin d'améliorer l'accès aux soins sur tout le territoire.

Vaste sujet, souvent exploré à travers le prisme du seul manque de médecins, donnant lieu à des mesures toujours plus coercitives et contraignantes, l'ANEMF est convaincue que **ce raisonnement erroné est dangereux pour le futur paysage médical français**. Commençons par faire découvrir notre territoire aux étudiants et ce dès le début de l'externat. Adaptions les mesures incitatives pour qu'elles prennent en compte le désir des futurs médecins de concilier vie personnelle et vie professionnelle. Relançons une véritable politique d'attractivité dans les territoires peu enviés afin d'encourager l'installation des professionnels de santé. L'ANEMF, au travers de ce document, défend **un modèle humain, non coercitif et novateur**. Il tend à trouver un compromis de circonstances entre devoir de continuité des soins et aspirations des jeunes générations.

**L'accès aux soins pour tous est notre devoir : les étudiants en médecine en sont pleinement conscients et tâchent d'y répondre.**

**Clara Bonnavion**  
Présidente de l'ANEMF



# ACCÈS AUX SOINS

## LES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE S'ENGAGENT ET PROPOSENT DES SOLUTIONS

### AGISSONS DÈS LA FORMATION !

#### — L'ENTRÉE DANS LES ÉTUDES

Le format actuel de la PACES sélectionne **des profils très similaires** et peu diversifiés, avec une récurrence de profils scientifiques (baccalauréat scientifique avec mention) mais aussi un taux important d'étudiants issus de classes socio-professionnelles élevées. **Multiplier les voies d'accès** aux études de médecine nous permettra non seulement d'**atténuer une sélection sur critères sociaux** mais aussi de diversifier les profils, de **diversifier les volontés professionnelles** des étudiants, augmentant la probabilité de voir certains d'entre eux vouloir s'installer dans des zones sous denses sans avoir recours à des mesures coercitives.

C'est chose faite avec l'apparition des **expérimentations PACES** (PluriPass, AlterPACES...) qui permettent aux étudiants de développer des compétences autres que scientifiques (PluriPass d'Angers) et même d'intégrer directement la deuxième année de médecine pour les titulaires d'une licence facultaire (AlterPACES ou Licence Santé). De plus, la mise en commun de certains enseignements avec les autres filières de santé est l'occasion de faire la promotion du **travail en inter-professionnalité**. Favoriser le travail d'équipe de façon **précoce** aura pour conséquence une meilleure collaboration entre les professionnels de santé une fois formés, gage d'une amélioration de l'organisation des soins augmentant l'efficacité du système de santé et l'offre de soin sur le territoire.

Une réflexion autour du **Numerus Clausus** est nécessaire. Cependant, sa réforme n'est pas l'unique solution face aux problématiques de démographie médicale ; **l'augmentation des capacités de formation** est un préalable à toute réflexion autour du sujet.

#### — DÉCOUVRIR LES TERRITOIRES ET LES MODES D'EXERCICE

L'étudiant en médecine reste trop souvent "enfermé" au sein du CHU. Il est important de décloisonner la formation en stage afin de lui faire découvrir des nouveaux modes d'exercices mais aussi le territoire qui l'entoure.

Il est urgent de **développer des stages hors CHU** au sein des différents **Centres Hospitaliers** de la région, afin d'en augmenter l'attractivité aux yeux des jeunes générations et dans le même temps faire découvrir la **médecine ambulatoire** aux étudiants, le tout dès l'externat et par la suite au cours de l'internat. L'objectif est de



# ACCÈS AUX SOINS

## LES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE S'ENGAGENT ET PROPOSENT DES SOLUTIONS

montrer à l'étudiant le panel de possibilités d'exercices et d'évolution de carrière qui s'offre à lui en-dehors du CHU afin qu'il puisse choisir la façon dont il a envie de travailler dans un futur plus ou moins proche.

Pour les stages en ambulatoire, il est nécessaire d'**augmenter le nombre de Maître de Stage Universitaire (MSU)** pouvant accueillir des étudiants. Ce statut est aujourd'hui trop contraignant pour être attractif : obligation de missions universitaires (recherche, réalisation de cours...), formation insuffisante obligeant le MSU à utiliser ses crédits de Développement Professionnel Continu (DPC), statut réservé aux médecins généralistes.

L'ANEMF demande :

1. Une **revalorisation de la prime de rémunération des MSU exerçant en zones sous-denses** (actuellement de 300 euros/ mois pour l'encadrement d'un externe et de 600 euros/ mois pour un interne) qui est trop faible pour pouvoir compenser la perte de temps de travail compte tenu des obligations d'encadrement.
2. La **non utilisation de crédits de DPC** pour la formation des MSU, qui prive le médecin souhaitant devenir MSU de son apprentissage continu.
3. La **création d'un statut de "Maître de Stage" (MS)** accessible pour toutes les spécialités, affranchi des missions universitaires, ne se concentrant que sur l'aspect pédagogique et l'encadrement de l'étudiant.
4. La **création d'un département global, au sein des Facultés** afin de gérer le pool de MS et MSU ainsi que les terrains de stages affiliés.

Dans le même temps, faciliter les conditions d'accueil des étudiants dans les stages hors CHU est absolument primordial (et constitue un facteur d'attractivité en soi !). D'une part, il faut **développer les internats ruraux** intergénérationnels (Externe + Interne) et interprofessionnels. D'autre part, l'extension aux étudiants hospitaliers de l'aide à l'hébergement de 200€ mise en place pour les internes dans le cadre du plan d'accès aux soins doit permettre de garantir des conditions d'accueil décentes à tout étudiant, que les collectivités locales aient pu se mobiliser ou non.

Des nouveaux terrains de stages doivent être ouverts non seulement dans des Centres Hospitaliers mais aussi au sein de **Maisons de Santé Pluridisciplinaires** et chez des médecins inclus dans des **Équipes de Soins Primaires** ou des **Communautés Pluri-professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)**. L'étudiant stagiaire découvre ainsi les différents modes de regroupements existant sur le territoire, mais également qu'il est possible de travailler en équipe dans un contexte différent de l'hôpital. Enfin, il est sensibilisé à l'exercice en inter-professionnalité.

# ACCÈS AUX SOINS

## LES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE S'ENGAGENT ET PROPOSENT DES SOLUTIONS

Ainsi, la multiplication des terrains de stages, la possibilité de découvrir différents modes d'exercices, de regroupements et d'organisation au sein de son territoire, le développement des internats ruraux ainsi que des aides à la mobilité, permettent à l'étudiant de **construire un projet professionnel** en pleine conscience des possibilités qui s'offrent à lui, et pourquoi pas créer des vocations dans un territoire qui lui était inconnu auparavant ?

### — FOCUS : LE FORUM DES MÉTIERS DE LA SANTÉ

Le **Forum des Métiers de la Santé** est un événement labellisé ANEMF qui a pour but de mettre en relation les médecins d'aujourd'hui avec les médecins de demain pour que les étudiants puissent construire leur projet professionnel sereinement. Depuis sa création en 2012 grâce à une initiative Strasbourgeoise, ce projet a lieu chaque année dans plusieurs facultés de médecines de France grâce aux associations d'étudiants et aux élus étudiants de ces facultés.

En réunissant dans un même espace tous les acteurs concourant à leur futur pratique professionnelle (médecins de tous horizons, professeurs, chercheurs, ARS, collectivités locales...), **le FMS a pour ambition de faire connaître aux externes les différentes disciplines, les avantages et inconvénients des différents modes d'exercices et les possibilités d'évolution de carrière.**

Ainsi cet événement offre aux médecins des moments d'échanges privilégiés avec les étudiants, leur permettant de mettre en valeur leur discipline, leur mode d'exercice et leur territoire, trouvant parfois la relève pour les années à venir.

Le Forum des Métiers de la Santé permet d'augmenter l'attractivité de disciplines peu connues et de modes d'exercices peu répandus ou peu enviés, ainsi il devra être mis en place dans un maximum de faculté Françaises.

Il est donc essentiel que les facultés de médecine mais aussi tous les acteurs pouvant participer au bon déroulement de ces événements (universités, CHU et CH, ARS, CDOM/CROM, URPS, collectivités territoriales...) s'impliquent aux côtés des étudiants organisateurs.

### — DAVANTAGE DE FLEXIBILITÉ POUR S'ADAPTER À DES BESOINS ÉVOLUTIFS

Face aux besoins croissants de la population en termes de santé, certaines mesures simples peuvent améliorer l'accès aux soins.

# ACCÈS AUX SOINS

## LES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE S'ENGAGENT ET PROPOSENT DES SOLUTIONS

La réforme du troisième cycle sépare l'internat en trois phases. Durant la dernière phase, l'interne acquiert le statut de "Docteur Junior", il est à la fin de sa formation est donc quasiment autonome. **Ouvrir des stages en ambulatoire à toutes les spécialités durant cette troisième phase** et pas uniquement pour les internes en médecine générale, combiné à la multiplication du nombre de MSU, permettra in fine de multiplier l'offre de soin directe au sein de territoires situés en zones sous-denses. De plus, c'est une période cruciale pour l'interne, l'installation est une préoccupation centrale au sein de son projet professionnel. C'est une aubaine pour les collectivités territoriales qui doivent mener une véritable **politique de fidélisation**. Cela passe par une **incitation accrue à l'accompagnement** de l'interne au sein du territoire (accueil des internes, découverte du territoire, mise à disposition d'un logement...).

Qu'en est-il du post-internat ? La création de postes d'**assistant partagé** permettant en post-internat d'exercer entre deux établissements de santé ou entre un établissement de santé et un poste ambulatoire est un moyen intéressant d'augmenter l'offre de soin en zone sous-dense. En effet, ces postes permettent un compromis entre l'exercice dans une ville facultaire et attractive, tout en renforçant l'accès aux soins au sein d'une zone sous-dense.

Dans la continuité, il est souhaitable de **favoriser la reconversion des médecins** en facilitant l'accès à un **deuxième DES** permettant au professionnel d'acquérir une double compétence. De plus, faciliter les changements de carrière permet de diversifier rapidement l'offre de soin sur le territoire.

## INSTALLONS-NOUS !

### — FACILITER L'INSTALLATION

Il est nécessaire de développer les aides à l'installation, pas seulement financièrement (forfait structure, exonérations fiscales...) mais de manière globale. Cela passe par la **création d'un guichet unique interprofessionnel d'accompagnement à l'installation au sein des ARS**. Ce guichet fera la synthèse de l'ensemble des aides financières pour l'installation existant sur le territoire, mais mettra également en contact les professionnels avec les collectivités territoriales qui sont demandeuses.

Dans le même temps, **faciliter l'élaboration de projets de Maisons de Santé ou de Pôles de Santé regroupés**, démarche qui est aujourd'hui trop lourde administrativement, est une mesure nécessaire afin de promouvoir l'exercice en

# ACCÈS AUX SOINS

## LES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE S'ENGAGENT ET PROPOSENT DES SOLUTIONS

équipe et de faciliter l'installation des jeunes qui aspirent à plus d'inter-professionnalité.

### — UNE POLITIQUE D'ATTRACTIVITÉ DES TERRITOIRES PLUS AMBITEUSE

Non seulement nous manquons de ressources humaines, mais les mentalités des futurs et jeunes médecins changent : ils ont la volonté de concilier vie professionnelle et vie personnelle. Dans ce contexte, il est temps de prendre conscience que seule une **politique d'attractivité des territoires ambitieuse** pourra inciter les jeunes professionnels de santé à s'installer. Les mesures coercitives qui réduisent la qualité des soins, poussent les médecins à un déconventionnement et participent à la création d'une médecine à deux vitesses sont à reléguer au placard des mauvaises idées définitivement !

Ainsi, il faut distinguer deux types de situations :

- Celle du "**désert**" à proprement parler : ce sont des territoires dans lesquels l'État s'est désengagé, vides de tout service public. Il faut donc commencer par lancer une **politique d'aménagement de ces territoires** afin d'y retrouver l'ensemble des services de bases (crèches, écoles, collèges, lycée, connexion internet, magasins de proximité, bassin d'emploi...). Sans cela aucun professionnel de santé ne voudra s'y installer durablement quelle que soit la promesse de rémunération généreuse.
- Celle des territoires sous-dotés en matière de démographie médicale mais qui ne sont pas des "déserts" à proprement parler (exemples : zones péri-urbaines, certains centres-villes...). Une politique d'attractivité doit être mise en place à l'**initiative des collectivités territoriales et soutenue par les ARS**. Comme par exemple : fournir une visibilité aux offres des collectivités territoriales à travers le guichet unique géré par les ARS proposé plus haut ; créer un poste au sein du Conseil Général qui se charge d'accompagner les internes et jeunes médecins dans leur quête d'installation ; mettre en commun les moyens de plusieurs communes se situant à proximité l'une de l'autre afin d'augmenter l'attractivité d'un territoire entier.

**L'attractivité d'un territoire joue un grand rôle dans le processus de décision d'installation d'un jeune médecin.** C'est pour cela qu'un département comme l'Aveyron, en plein milieu de la "diagonale du vide" mais bénéficiant d'une bonne qualité de vie, a enregistré une augmentation du nombre de médecins dans son territoire. Comment ? Seulement en affectant une personne au sein du Conseil Général, qui s'occupe d'accompagner les internes et jeunes médecins dans leurs



# ACCÈS AUX SOINS

## LES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE S'ENGAGENT ET PROPOSENT DES SOLUTIONS

demandes (trouver une commune d'accueil, organiser l'accueil des internes effectuant un stage sur le département en collaboration avec le centre hospitalier...).

### RÉNOVONS L'OFFRE DE SOINS

#### — ÉVOLUTION DES MÉTIERS

Il est nécessaire de refondre le rôle de chaque professionnel de santé afin de renforcer la **collaboration entre personnel médical et paramédical**. Cette refonte doit s'organiser autour du patient, elle doit être à la base de la réflexion sur la structure de soin jusqu'aux modalités de prise en charge.

De plus, la mise en commun d'enseignements ainsi qu'une collaboration pluri-professionnelle précoce au sein de la formation (simulation, stage...) permettront d'améliorer la collaboration globale entre professionnels médicaux et paramédicaux et favoriseront l'acceptation de l'évolution des rôles de chacun, gage d'une prise en charge globale du patient.

Dans ce cadre il est indispensable d'encourager la **mise en place des pratiques avancées pour toutes les professions paramédicales**, et ainsi de faire évoluer leur rôle : acquisition de nouvelles compétences, prescription réglementée et réalisation de nouveaux actes, exécution de missions de prévention et d'éducation à la santé, rôle d'orientation et même de prise en charge dans une situation de soins non programmés...

La généralisation de ces pratiques avancées permettra de faire muter l'organisation des soins, dans laquelle le médecin et personnel paramédical collaborent et se complètent afin d'augmenter l'efficacité des soins dans les territoires.

#### — DÉCLOISONNER L'OFFRE DE SOINS

**Le décloisonnement de notre offre de soins est une innovation organisationnelle primordiale pour augmenter l'efficacité de notre système de santé.** La sortie des textes réglementaires cadrant la formation des Infirmiers de Pratiques Avancées (IPA) ouvre un panel de possibilités en terme d'organisation des soins. C'est un élément innovant qui améliore la prise en charge au niveau du suivi et de l'accompagnement du patient tout en faisant gagner en efficacité.

# ACCÈS AUX SOINS

## LES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE S'ENGAGENT ET PROPOSENT DES SOLUTIONS

Les IPA légalisés, il est nécessaire de créer des lieux où ils pourront exercer la plénitude de leurs compétences. Ainsi, il faut **favoriser les regroupements de type Équipe de Soins Primaire (ESP), Maison de Santé Pluridisciplinaire (MSP) ou CPTS**. Cela passe par :

- Mettre en place le **guichet unique** d'accompagnement au sein des ARS (faciliter les démarches administratives, développer les aides financières...).
- Recenser l'ensemble des actions mises en place dans le territoire afin d'en tirer des **modèles d'organisations standardisés** et les rendre accessibles aux professionnels de santé.
- Subventionner à travers le **Fond d'Intervention Régional** les actions innovantes personnelles des professionnels de santé sur un territoire.
- Développer le statut SISA (Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires) afin de financer de façon forfaitaire les activités réalisées en commun au sein des MSP.

Enfin, le regroupement interprofessionnel permet la **constitution de parcours de soins** dont le but est de tracer précisément la prise en charge du patient afin d'en améliorer le suivi et la qualité, le tout financé sur un modèle forfaitaire plus adapté que la tarification à l'acte.

Ces parcours devront intégrer l'hôpital afin qu'ils soient optimisés. Un des défis des prochaines années sera de **créer des outils de communication entre l'hôpital et la ville** afin d'en finir avec cette dichotomie et de constituer une véritable synergie. Ainsi, le patient bénéficie d'une prise en charge continue et globale.

### — PROJETER L'OFFRE DE SOINS SUR LES TERRITOIRES

Actuellement nous manquons de ressources humaines afin de garantir un accès aux soins pour tous ; nous vivons un changement de paradigme, il n'est plus possible d'avoir un médecin dans chaque commune. Quelles solutions pour les zones isolées dans lesquelles personne ne veut s'installer ?

**Et pourquoi ne pas "projeter" l'offre de soin d'un territoire à l'autre ?** En premier lieu, **appuyons-nous sur les nouvelles technologies** et développons la **télémédecine** qui permet d'accéder à une consultation sans que le patient n'ait à se déplacer sur de grandes distances. **Soutenir financièrement** le déploiement de la télémédecine est une priorité, tandis que **l'intégrer pleinement au sein de la formation** et notamment dans les offres de Développement Professionnel Continu participera à sa démocratisation.

# ACCÈS AUX SOINS

## LES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE S'ENGAGENT ET PROPOSENT DES SOLUTIONS

Ces évolutions devront se faire également à l'échelle de l'hôpital afin de **créer plus de lien entre les établissements publics de santé et le territoire** les entourant. Cela passe par deux choses :

- Exporter sur le territoire les ressources humaines de l'hôpital : en **favorisant l'exercice mixte des PH**, mais aussi en démarrant une **réflexion sur le statut HU** qui est trop rigide aujourd'hui. Pourquoi ne pas constituer une équipe universitaire à l'échelle d'un territoire, dont les membres se répartissent les missions de recherche, de soins et d'enseignement en fonction des besoins du territoire et des envies de chacun ?
- Faire évoluer les Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) afin de **former un réseau territorial de soins** faisant le lien avec la médecine de ville et dans le même temps, mutualiser les ressources hospitalières afin de les répartir sur l'ensemble du territoire.

## CONCLUSION

**Les jeunes se mobilisent pour améliorer l'accès aux soins pour TOUS !**

Les mesures à adopter doivent se faire **dès la formation** afin de sensibiliser les étudiants aux différentes modes d'exercice qui peuvent exister au sein d'un territoire proche de la ville facultaire, prêt à les accueillir le jour de leur installation.

**L'installation doit être accompagnée** afin de la rendre plus aisée aux jeunes médecins qui se retrouvent très souvent esseulés à la fin de leur internat. Cet accompagnement doit se faire en collaboration entre l'ARS d'un côté et les collectivités territoriales de l'autre, afin de relever le défi de l'attractivité !

Enfin, **notre système de santé doit s'adapter aux exigences de son temps**. À nous d'oser innover et d'utiliser les nouvelles technologies à bon escient, afin de projeter notre offre de soins sur l'ensemble du territoire national.

## CONTACTS PRESSE



**Clara Bonnavion**  
Présidente  
presidence@anemf.org  
06 50 38 64 94

**Thomas Iampietro**  
Vice-président chargé des perspectives professionnelles  
perspectives.pro@anemf.org  
06 74 83 85 16

