

PROPOSITION DE LOI

FORMATION DES INTERNES
EN MÉDECINE GÉNÉRALE

Première lecture



Le diplôme d'études spécialisées de médecine générale est aujourd'hui **le seul à ne durer que trois ans** et ne bénéficie pas, en conséquence, de l'ensemble des apports de la réforme du troisième cycle de 2017.

La proposition de loi, approuvée par la commission, ajoute une **quatrième année professionnalisante**, affectée à des stages longs en ambulatoire et tenant compte des **besoins de santé des territoires**.

1. UN TROISIÈME CYCLE DE MÉDECINE GÉNÉRALE PLUS COURT QUI
NE PRÉPARE PAS SUFFISAMMENT LES ÉTUDIANTS À L'INSTALLATIONA. UN TROISIÈME CYCLE COURT ET NE BÉNÉFICIAIT PAS DE TOUS LES
APPORTS DE LA RÉFORME DE 2017

Fixée à trois ans, **la durée du diplôme d'études spécialisées (DES) de médecine générale fait figure d'exception** : ceux des quarante-trois autres spécialités s'étendent tous sur quatre à six années. Si cette durée est égale au minimum fixé par la directive européenne relative à la reconnaissance des qualifications, le troisième cycle de médecine générale s'avère toutefois plus long dans de nombreux pays européens.

Ainsi, les étudiants de médecine générale sont les seuls à **ne pas bénéficier de la troisième phase d'internat**, dite « *de consolidation* », pourtant particulièrement professionnalisante. Ils ne bénéficient pas non plus du **statut de docteur junior**, associé à cette dernière phase et permettant aux étudiants de réaliser, pendant une année, des stages en autonomie progressive et supervisée, tout en bénéficiant d'une rémunération supérieure à celle reçue pendant l'internat.

Enfin, alors que la soutenance de la thèse d'exercice constitue désormais l'une des conditions d'accès à la phase de consolidation du troisième cycle et est donc souvent réalisée, dans les autres spécialités, dans les délais, les enseignants auditionnés ont souligné que les **retards de soutenance étaient fréquents en médecine générale**. Les étudiants ayant la possibilité de la soutenir au plus tard trois ans après la validation de leur dernière année d'internat, ils **retardent fréquemment leur installation** pour venir à bout de cet exercice.



B. UN NOMBRE DE STAGES EN AMBULATOIRE VARIABLE ET NE FAVORISANT PAS UNE INSTALLATION RAPIDE

Plusieurs praticiens et enseignants entendus par la rapporteure ont souligné que la maquette actuelle du troisième cycle de médecine générale ne comprenait pas suffisamment de **stages professionnalisants en exercice ambulatoire**. Ce dernier constitue pourtant un débouché naturel de la spécialité.

Seuls deux des six stages que comprend le troisième cycle actuel sont obligatoirement réalisés en exercice ambulatoire.

Dans la maquette actuelle du DES de médecine générale, **seuls deux des six stages prévus sont obligatoirement réalisés en ambulatoire** : un stage en médecine générale dans la première année, un stage en soins primaires en autonomie supervisée (dit Saspas) en dernière année. L'ensemble des personnes auditionnées s'entendent pourtant sur le fait que les stages en pratique ambulatoire, particulièrement lorsqu'ils sont réalisés en autonomie supervisée, sont susceptibles de favoriser une installation rapide des internes à l'issue de leur formation en leur donnant une expérience concrète du **fonctionnement d'un cabinet libéral ou d'une structure d'exercice coordonné**.

2. DANS CERTAINS TERRITOIRES, D'IMPORTANTES DIFFICULTÉS D'ACCÈS AUX SOINS DE PREMIER RECOURS

A. UNE PROFESSION À LA DÉMOGRAPHIE SINISTRÉE

Le nombre de médecins généralistes diminue depuis plus de dix ans, alors que les besoins de santé augmentent. Entre 2010 et 2021, la France a ainsi perdu environ 5 000 médecins généralistes, passant de 62 000 à 57 000 praticiens dans la spécialité. Rapportée à la population, cette dégradation est encore plus importante : **la densité médicale des généralistes a diminué de 18 % sur 20 ans**, quand elle ne diminuait que de 9 % pour les autres spécialités sur la même période.

Baisse du nombre de médecins généralistes entre 2010 et 2021



Évolution de la densité médicale des généralistes sur 20 ans



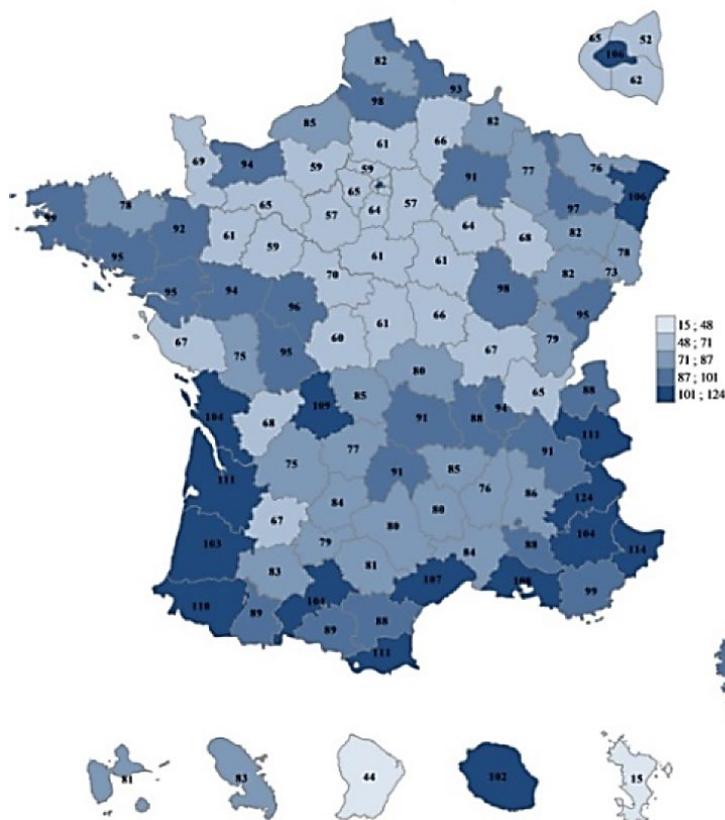
Source : Données CNAM, 2022

Si la suppression du *numerus clausus* par la loi relative à l'organisation et à la transformation du système de santé (OTSS) et l'augmentation du recrutement d'étudiants laissent espérer une amélioration de la situation à terme, la démographie médicale ne devrait pas se redresser avant plusieurs années. **La France ne retrouverait en 2030 que le nombre de généralistes qu'elle comptait en 2020.**

B. DES TERRITOIRES CONCENTRANT LES DIFFICULTÉS D'ACCÈS AUX SOINS

Si la démographie déclinante des médecins touche l'ensemble des territoires, certains **concentrent les difficultés d'accès aux soins**. La densité de médecins généralistes est, ainsi, 1,7 fois plus importante dans les 10 % des départements les mieux dotés que dans les 10 % des départements les moins bien dotés. En 2018, **6 % environ de la population française**, n'ayant pas accès à plus de 2,5 consultations par an et par habitant en moyenne, **vivait dans une zone sous-dotée en médecins généralistes**. Les territoires ruraux, comme certaines banlieues urbaines, notamment en Île-de-France, cumulent les difficultés d'accès aux soins de premier recours.

Densité de médecins généralistes libéraux pour 100 000 habitants en 2021



Source : CNAM, 2022

3. UNE RÉFORME QUI DOIT PERMETTRE D'AMÉLIORER LA FORMATION DES ÉTUDIANTS TOUT EN TENANT COMPTE DES BESOINS DE SANTÉ DES TERRITOIRES

A. UNE QUATRIÈME ANNÉE PERMETTANT D'AMÉLIORER LA FORMATION DES ÉTUDIANTS

En portant la durée du DES de médecine générale à quatre ans, la proposition de loi examinée par la commission vise à renforcer la **professionnalisation des étudiants**, en leur permettant d'accéder au statut de docteur junior et d'effectuer **une année pleine de stage en autonomie supervisée**. Pour mieux préparer les étudiants à l'installation, elle prévoit que cette année est intégralement **réalisée en exercice ambulatoire**.

L'allongement du DES doit également permettre d'**enrichir la maquette de formation**, afin de mieux préparer les étudiants à leurs futures conditions d'exercice et afin de leur permettre, lorsqu'ils le souhaitent, d'approfondir des compétences spécifiques au cours de formations spécialisées.

B. UNE PRISE EN COMPTE DES BESOINS DE SANTÉ DES TERRITOIRES

La proposition de loi vise également à mieux tenir compte des besoins de santé de chaque territoire dans l'affectation des étudiants : les stages de quatrième année devront être réalisés, **en priorité, dans les zones sous-denses identifiées par les agences régionales de santé.**

Cette priorisation ne se fera pas au détriment des conditions de formation : les stages réalisés seront supervisés par des **maîtres de stage formés et agréés par l'université**, et devront permettre un véritable accompagnement de l'étudiant dans la découverte de l'autonomie.

Les stages seront supervisés par des maîtres de stage agréés.

C. ASSURER LA RÉUSSITE DE CETTE RÉFORME

Afin de permettre aux parties prenantes de réviser, en concertation, les référentiels de formation, et afin d'éviter que les internes actuels de médecine générale voient leur troisième cycle allongé en cours de formation, la commission a précisé les conditions d'application de la réforme en prévoyant que la quatrième année **ne s'appliquerait pas aux étudiants ayant, à la date de publication de la loi, débuté leur troisième cycle.**

Au-delà, la réussite de la réforme suppose qu'un **nombre suffisant de maîtres de stage soient formés et agréés sur chaque territoire.** L'enjeu est bien identifié par les collectivités, et les efforts de chaque partie prenante ont déjà permis une augmentation de presque 10 % du nombre de maîtres de stage entre 2019 et 2021.

Enfin, la rapporteure a souhaité qu'une réflexion soit engagée sur les conditions matérielles de réalisation des stages, afin que les docteurs juniors soient **justement rétribués** au regard du travail qu'ils fourniront et de la contribution qu'ils apporteront à l'amélioration de l'accès aux soins.

Réunie le mercredi 5 octobre 2022 sous la présidence de Catherine Deroche, la commission des affaires sociales a **adopté avec modifications** la proposition de loi visant à la consolidation et à la professionnalisation de la **formation des internes en médecine générale** afin de lutter contre « les déserts médicaux ».



EN SÉANCE

En séance publique, le Sénat a adopté deux amendements visant à :

- permettre la fixation d'un **régime de rémunération propre** aux étudiants de quatrième année de DES de médecine générale ;
- préciser que ces étudiants sont prioritairement affectés en stage dans une zone sous-dense **appartenant à la région dont relève leur centre hospitalier universitaire.**



Catherine Deroche
Sénatrice (LR) de Maine-et-Loire
Présidente



Corinne Imbert
Sénatrice (LR) de la Charente-Maritime
Rapporteure

Consulter le dossier législatif : <https://www.senat.fr/dossier-legislatif/ppl21-419.html>