

## Conférence nationale de santé

Rapport présenté le 29 novembre 2007

par les conférences régionales de santé des départements français d'Amérique (D.F.A.).

### Pour une mise à niveau de l'U.F.R. des sciences médicales des Antilles-Guyane

#### I. Une faculté de médecine en devenir depuis 20 ans

L'U.F.R. des Sciences médicales Antilles-Guyane a été créée en 1985. Elle repose sur les deux C.H.U. de Pointe-à-Pitre et Fort-de-France et le C.H. de Cayenne, siège de l'antenne de Guyane. Les Praticiens Universitaires sont répartis sur ces trois sites.

La décision de création de la première année des études de médecine (P.C.E.M.1) et l'ouverture de celle-ci ont été effectives au 1<sup>er</sup> octobre 1998. Cette ouverture a permis l'attribution d'un *numerus clausus* propre à nos régions, nous permettant d'espérer un renforcement de la population médicale dans nos régions dans les dix années à venir.

Cette première année se déroulait initialement en Guadeloupe. La volonté d'assurer un accès équitable aux études médicales pour les étudiants de nos trois régions a conduit à ouvrir en 2003 en Martinique, puis en 2006 en Guyane, des locaux d'enseignement. Un télé-enseignement permet d'assurer les mêmes cours sur les trois sites. Le *numerus clausus* est actuellement de 77 étudiants pour la médecine, 7 pour l'odontologie, 20 pour la maïeutique, 20 pour la kinésithérapie.

Jusqu'à présent, les étudiants reçus au concours doivent partir poursuivre leurs études en France métropolitaine, à l'Université de Bordeaux II.

Ils ont ensuite la possibilité de revenir poursuivre leur troisième cycle aux Antilles-Guyane, la région étant maintenant une subdivision d'internat à part entière.

La formation des internes de médecine générale et de gynécologie-obstétrique est assurée complètement dans la région, alors que les internes des autres spécialités continuent à être formés avec le soutien de l'université de Bordeaux (2 semestres par interne sur un cursus de 4 ou 5 ans selon les spécialités).

L'enseignement des étudiants est assuré :

- pour la première année, par les Professeurs et les Maîtres de Conférence-Praticiens hospitaliers (M.C.U.-P.H.) des Antilles-Guyane, les enseignants de la faculté des sciences de l'Université des Antilles et de la Guyane et avec un fort soutien des Professeurs de l'Université de Bordeaux par visio-conférence ou qui se rendent sur place pour des missions ponctuelles,
- pour le troisième cycle, par les P.U.-P.H., M.C.U.-P.H. et Chefs de Clinique des Antilles-Guyane avec la forte implication des Praticiens Hospitaliers des C.H.U. de Fort-de-France,

Pointe-à-Pitre et du C.H.G. de Cayenne à qui il est demandé d'assurer des cours théoriques et la formation clinique dans les services hospitaliers agréés.

## **II. Une situation de discrimination liée à l'effectif des enseignants de l'U.F.R. des sciences médicales Antilles-Guyane**

Les 5 premiers P.U.-P.H. ont été nommés en 1988 (3 en Guadeloupe dont 1 pour la Guyane et 2 en Martinique).

En 2007, l'effectif est de :

- 17 P.U.-P.H. (7 en Guadeloupe dont 5 effectifs, 8 en Martinique, 2 en Guyane),
- 7 M.C.U.-P.H. (2 en Guadeloupe, 4 en Martinique, 1 en Guyane),
- 14 Chefs de clinique.

Ainsi en 20 ans, et hormis les 5 postes ouverts à l'origine de la création de l'U.F.R., seulement 19 emplois de P.U. ou M.C.U.-P.H. ont été ouverts, ce qui représente moins d'un poste par année.

Les disciplines suivantes sont actuellement représentées au niveau de l'U.F.R. :

rhumatologie, médecine interne, psychiatrie, chirurgie orthopédique, maladies infectieuses et tropicales, gynécologie-obstétrique, parasitologie, virologie, neurologie, médecine nucléaire, anesthésie, néphrologie, anatomie, dermatologie, santé publique, biostatistique et informatique médicale, ophtalmologie, chirurgie.

Les plus petites U.F.R. de France métropolitaine bénéficient de 4 à 5 fois plus de postes pour une population comparable.

Exemple : Limoges bénéficie (pour 1 million d'habitants) de 86 M.C.U.-P.H. et P.U.-P.H., Poitiers de 91, Brest de 99, Dijon de 165 Hospitalo-Universitaires.

## **III. Les incidences du sous-développement chronique de l'U.F.R. Antilles-Guyane**

Elles apparaissent ainsi :

- un cursus du premier cycle incomplet (P.C.E.M.2 et D.C.E.M.1) du fait du faible nombre d'enseignants. L'Université de Bordeaux, qui accueille jusqu'à présent les étudiants d'outre-mer reçus au concours, éprouve maintenant de grandes difficultés à intégrer ce surnombre d'étudiants et souhaite vivement qu'une solution soit trouvée pour que l'enseignement puisse être fait entièrement en région Antilles-Guyane,
- un troisième cycle embryonnaire : d'une part par nombre insuffisant de terrains de stages cliniques en raison du faible nombre d'universitaires. L'Université de Bordeaux accepte de plus en plus difficilement d'accueillir des internes de spécialités venant des Antilles-Guyane pour deux semestres, du fait de l'augmentation de son propre *numerus clausus*. D'autre part, certaines filières ne peuvent pas être ouvertes, faute d'encadrement pédagogique répondant aux critères nationaux rendant impossible la formation dans toutes les spécialités médicales et chirurgicales,
- une recherche sinistrée par l'insuffisance des ressources humaines et des ressources financières : la recherche est un travail d'équipe impliquant les P.U.-P.H. mais aussi les chefs de cliniques qui sont plus disponibles pour mener des travaux de recherche. Les équipes médicales, en sous-effectif grave, sont concentrées par défaut sur les soins, certaines parvenant malgré tout à mener des travaux de recherche avec une démotivation croissante par

manque du maillon principal que constituent les chefs de clinique dans ce domaine. Enfin la réduction de l'activité de recherche faisant de ces 2 C.H.U. les derniers de la classe a une incidence non négligeable sur les ressources de ces établissements,

- "absence de retour sur investissement" des jeunes issus de l'internat Antilles-Guyane : les perspectives offertes aux étudiants en post-internat sont des plus médiocres, et ne les **incitent** pas à revenir faire leur internat dans leur région d'origine, très peu de possibilités pouvant leur être offertes pour leur spécialisation, leur post-internat et une éventuelle carrière hospitalo-universitaire ultérieure. Les jeunes médecins qui n'ont pas achevé leurs études aux Antilles-Guyane ont tendance à s'installer plutôt dans la région où ils ont fini leur cursus. Il y a un gros risque de sous-médicalisation sur une situation déjà préoccupante de la démographie médicale dans nos régions. Dans ces conditions, la relève médicale attendue, résultat de la mise en place de l'U.F.R. des sciences médicales, ne sera pas assurée à la hauteur de ce que préconise l'O.M.S. dans nos régions,
- à titre d'exemple, figure dans le tableau ci-dessous un comparatif de la population médicale aux Antilles-Guyane et en France métropolitaine au 1<sup>er</sup> janvier 2006 (sources statistiques Service études et statistiques Antilles-Guyane -S.E.S.A.G.-) :

Praticiens/1000 hab.	Antilles-Guyane	France métropolitaine
Médecins généralistes	74	112
Médecins spécialistes	45	87
Chirurgiens dentistes	34	62

#### IV. Propositions

« La plus grande injustice est de traiter également des choses inégales.»  
PLATON

C'est sous les auspices de Platon que les Conférences régionales de santé des trois départements français d'Amérique formulent les propositions qui suivent :

41. Ouverture d'au moins 3 postes par C.H.U. chaque année soit 6 P.U.-P.H. ou M.C.U.-P.H. par année en fonction des besoins de santé publique de nos régions et/ou des pôles d'excellence, avec possibilité d'affectation en Guyane. Cela permettrait de disposer d'ici 5 ans d'un nombre d'enseignants permettant de répondre aux besoins de formation et à l'évolution de la faculté ;

42. Renforcement du post-internat par création de postes de Chefs de clinique dans chaque service ou Unité fonctionnelle des pôles d'activité comportant des universitaires ;

43. Renforcement des équipes de recherche existantes, dont les thématiques locales présentent un intérêt national et international ;

44. Création d'un P.C.E.M.2 puis d'un D.C.E.M.1 aux Antilles, avec un enseignement assuré sur place par les enseignants de la Faculté de médecine des Antilles et de la Guyane en collaboration avec 4 ou 5 autres facultés métropolitaines dont Bordeaux II, ce qui permettrait d'éviter la concentration de tous les étudiants originaires des D.O.M. à Bordeaux, en solution d'urgence, ces mesures devant permettre à l'U.F.R. de se préparer à la réalisation d'un cycle complet ;

45. En solution intermédiaire, accueil de nos étudiants dans d'autres facultés de médecine que Bordeaux avec un dispositif financier et un encadrement pédagogique des étudiants en médecine de nos régions pour la préparation de l'Examen National Classant ;

46. Ouverture de postes à l'internat dans toutes les spécialités médicales et chirurgicales afin de diversifier l'offre de formations ;

47. Augmentation du nombre de postes hospitaliers d'internes dans les C.H.U. et C.H.. Cet effectif n'a pas évolué depuis 10 ans or le *numerus clausus* est passé de 10 en 1998 à 77 étudiants en 2007. Il faut pouvoir offrir en priorité des postes à ces internes en devenir ;

48. Et enfin, compte tenu de l'évolution démographique de la Guyane, prévoir, à terme, la création d'un C.H.U. en Guyane.

\*

#### **PROJET SOUMIS A LA CONFERENCE NATIONALE DE SANTE :**

Ce rapport et les propositions qu'il contient ont été approuvés par la Conférence nationale de santé dans sa séance du 29 novembre pour être transmis à Madame la Ministre de la santé, de la jeunesse et des sports, en attirant spécialement son attention sur l'objectif de réduction des inégalités d'accès aux soins et à la prévention (propositions n° 4, 5, 6, 7 de l'avis du 22 mars 2007 sur « les voies d'amélioration du système de santé français »).

Il fera comme tous les avis de la Conférence nationale de santé l'objet d'un suivi faisant apparaître la prise en compte de ces recommandations à l'occasion du rapport final de mandature de la Conférence nationale de santé.