

ASSEMBLÉE NATIONALE

16 mars 2019

SYSTÈME DE SANTÉ - (N° 1767)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N ° 2013

présenté par

M. Nilor, Mme Maud Petit, M. Mathiasin, Mme Bello, M. Brotherson, M. Bruneel, Mme Buffet, M. Chassaigne, M. Dharréville, M. Dufrègne, Mme Faucillon, M. Jumel, Mme Kéclard-Mondésir, M. Lecoq, M. Peu, M. Fabien Roussel, M. Serville et M. Wulfranc

ARTICLE 2

Compléter l'alinéa 9 par la phrase suivante :

« Dans les collectivités d'outre-mer, cette affectation s'effectue en priorité au bénéfice de ceux qui y ont effectué leur premier cycle lorsqu'ils en expriment le souhait dans le cadre de leur projet professionnel ; »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Par cet amendement, il s'agit d'introduire le principe d'une priorité d'affectation pour ceux qui le souhaitent.

Cette affectation prioritaire demeure est une option et n'a donc aucun caractère automatique ni obligatoire.

Si l'examen classant national tant décrié disparaît, les conditions et modalités d'accès au 3^{ème} cycle seront fixées par décret afin de mieux apprécier les profils des étudiants admis.

C'est ainsi que les nouvelles conditions et modalités porteront davantage sur les connaissances et compétences cliniques et relationnelles des étudiants et que les modalités de répartition et d'affectation de postes tiendront compte des capacités de formation, des besoins prévisionnels du système de santé, des parcours de formation et des projets professionnels des candidats.

Dans le prolongement de cette logique visant à réformer l'accès au 3^{ème} en tenant compte de paramètres davantage liés au parcours, au profil, aux compétences, au projet des étudiants, il s'agit

de préciser les modalités d'affectation des étudiants dans les collectivités d'outremer en conférant une priorité aux étudiants qui y ont effectué leur 1^{er} cycle.

En effet, la complétude des études de médecine n'est pas encore effective dans ces Collectivités où les étudiants sont obligés de partir effectuer leur 2^{ème} cycle ce qui de fait amenuise leurs chances de pouvoir exercer la spécialité de leur choix dans leur région d'origine.

Pourtant, ces collectivités sont frappées par la pénurie de certaines spécialités et confrontées à des problématiques démographiques spécifiques, notamment par le phénomène de fuite des cerveaux qui affecte notamment le secteur de la santé. Il paraît crucial de favoriser le retour de médecins spécialistes formés et ce d'autant que la dimension humaine et culturelle dans la prise en charge des patients est prégnante dans ces régions.

Cet amendement apporte donc une réponse à ces enjeux, pertinente et respectant les principes constitutionnels. Il met un terme à un paradoxe et à une forme d'iniquité.