

ASSEMBLÉE NATIONALE

8 mars 2019

SYSTÈME DE SANTÉ - (N° 1681)

Rejeté

AMENDEMENT**N ° AS812**

présenté par

M. Nilor, 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 :

« En Martinique et en Guadeloupe, cette affectation s'effectue en priorité au bénéfice de ceux qui y ont effectué leur premier cycle ; ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Si l'examen classant national tant décrié disparaît, les conditions et modalités d'accès au 3ème 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 3ème 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 régies par l'article 73 de la Constitution en conférant une priorité aux étudiants qui y ont effectué leur 1er 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 2ème cycle ce qui de fait amenuise leur chance de pouvoir exercer la spécialité de leur choix dans leur région d'origine.

Pourtant, dans ces collectivités frappées par la pénurie de certaines spécialités et confrontées à des problématiques démographiques spécifiques, notamment par le phénomène de fuite des cerveaux, 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 une réponse à ces enjeux en mettant un terme à un paradoxe et à une forme d'iniquité.