

PARLEMENT  
DE LA  
COMMUNAUTÉ FRANÇAISE

Session 2011-2012

---

6 MARS 2012

---

PROJET DE DÉCRET

RÉORGANISANT LES ÉTUDES DU SECTEUR DE LA SANTÉ(1)

---

RAPPORT DE COMMISSION

PRÉSENTÉ AU NOM DE LA COMMISSION DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR  
PAR **MME JOËLLE KAPOMPOLÉ.**

---

---

(1) Voir Doc. n°323 (2011-2012) n°1 et 2.

**TABLE DES MATIÈRES**

<b>1</b>	<b>Exposé introductif de M. le ministre Marcourt</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Discussion générale</b>	<b>6</b>
<b>3</b>	<b>Examen des articles</b>	<b>11</b>
3.1	Chapitre I - Etudes organisées à l'Université . . . . .	11
3.2	Chapitre II - Etudes organisées en haute école . . . . .	16
3.3	Chapitre III – Cycles d'études organisées en deux parties . . . . .	16
3.4	Chapitre IV – Dispositions transitoires et entrées en vigueur . . . . .	17
<b>4</b>	<b>Vote</b>	<b>17</b>

## MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission de l'Enseignement supérieur a examiné au cours de sa réunion du 6 mars 2012(2), le projet de décret réorganisant les études du secteur de la santé.

### 1 Exposé introductif de M. le ministre Marcourt

M. le ministre Marcourt a le plaisir de présenter aujourd'hui —certains diront enfin ! dit-il— le projet de décret mettant en œuvre la réorganisation des études de médecine et, plus généralement, les études du secteur de la santé.

Il a le sentiment qu'au fil des réponses qu'il a apportées en commission et en séance plénière aux nombreuses questions sur le sujet, le thème est largement connu.

Il pense toutefois qu'il est utile de préciser les modalités concrètes de la mise en œuvre de cette réforme qui, il l'espère, au-delà de la réorganisation des études de médecine, servira d'exemple à une approche innovante en matière d'aide à la réussite des étudiants d'une part, de qualité des formations d'autre part.

Ce projet de décret innove à plus d'un titre.

Il répond tout d'abord à trois objectifs :

- ajuster la durée des études ;
- sortir définitivement du moratoire appliqué aux dispositions concernant le *numerus clausus* ;

#### (2) Ont participé aux travaux de la Commission :

M. Collignon, Mme Kapompolé, M. Lenzi, M. Vervoort, M. Brotchi, M. Mouyard, Mme de Coster-Bauchau, M. Cheron, M. Disabato, Mme Khattabi, M. Morel, M. Langendries (Président), M. de Lamotte

#### Ont assisté aux travaux de la Commission :

Mme Bertieaux, M. Désir et Mme Persoons : membres du Parlement

M. Marcourt, Vice-Président et Ministre de l'Enseignement supérieur

M. Roggeman, chef de cabinet adjoint de M. le ministre Marcourt

M. Sironval, conseiller au cabinet de M. le ministre Marcourt

M. Dupont, conseiller au cabinet de M. le ministre Marcourt  
Mme Poupé, conseillère au cabinet de M. le ministre Marcourt

M. Lurkin, collaborateur au cabinet de M. le ministre Marcourt

M. Pirenne, expert du groupe PS

Mme Lejeune de Schiervel, experte du groupe MR

M. Lesuisse, expert du groupe ECOLO

M. Zeller, expert du groupe cdH

- ouvrir la voie aux collaborations au sein d'une potentielle « École de Santé » pour les différentes formations médicales et paramédicales, à l'Université et en Haute École.

Il abordera ces points successivement.

#### 1. La durée des études

Comme il le disait le 1er février dernier lors d'un débat avec les parlementaires sur ce sujet, « *La simple réduction de la durée des études se règle en une phrase, en un article de décret. Ce n'est donc pas un vrai sujet...* ». C'est effectivement l'objet du seul article 5 du projet de décret.

La réduction de la durée des études de base entrera donc en vigueur dès la rentrée académique prochaine, afin que les premiers diplômés issus de la nouvelle organisation entament leur spécialisation en 2018. Ceci mettra ainsi en phase la Fédération Wallonie-Bruxelles avec la législation fédérale.

En effet, la Fédération Wallonie-Bruxelles est bien compétente pour l'organisation des études, mais pas en matière de durée minimale des études et d'accès aux professions réglementées. Sur ces aspects, elle est tributaire des législations fédérale et européenne.

Or, dans la foulée de recommandations européennes, la législation fédérale a connu deux modifications récentes : d'une part, la loi du 12 mai 2011 réduisant la durée des études de base de médecine les a portées à 6 ans au lieu de 7, plus précisément 3 années de bachelier (durée inchangée) suivies de 3 années de master. D'autre part, pour les formations spécialisées, l'arrêté ministériel du 1er mars 2010 fixant les critères d'agrément des médecins généralistes a allongé la formation spécialisée à 3 ans minimum. Ces adaptations permettent de préserver la durée totale des études pour les médecins généralistes à 9 années ; dans la foulée du fédéral, il fallait donc traduire ces dispositions dans la législation.

En marge des adaptations législatives relatives à la durée des études, un vaste chantier pédagogique a été ouvert par les cinq Facultés de médecine. L'élaboration des programmes d'études est, en effet, une compétence autonome des Universités, qui ont bien évidemment le devoir de se concerter pour garantir le profil de compétence commun des diplômés.

Il s'agissait pour elles de revoir fondamentalement la structure et le contenu de toutes les années d'études, afin de tenir compte de cette modification de durée. Par exemple, les études de premier cycle intégreront désormais systématiquement des

formations cliniques — en cardiologie et pneumologie, selon le projet interfacultaire — activités qui étaient traditionnellement réservées jusqu'ici au deuxième cycle.

M. le ministre Marcourt voudrait ici remercier tous ceux qui ont œuvré à ce projet et les féliciter pour la bonne collaboration qui a présidé à ces travaux.

## 2. La sortie du moratoire

Le *numerus clausus* en médecine et dentisterie est un autre chantier qu'aborde ce projet de décret.

Doit-il rappeler que la planification de l'offre médicale, plus précisément l'octroi de « numéros INAMI », est apparue il y a 14 ans déjà, via les arrêtés royaux du 29 août 1997 ? Elle définit un nombre précis de places de stage pour les candidats spécialistes, réparties selon les Communautés avec une clé défavorable aux francophones. La forme de ces contraintes et les valeurs ont été revues ou réactualisées très fréquemment, ce qui a nécessité une adaptation régulière de la législation communautaire. Actuellement, cette législation fédérale fixe un nombre maximum global et des quotas minimaux pour certaines spécialités, notamment en médecine générale.

Le mécanisme mis en place en Fédération Wallonie-Bruxelles a fait l'objet d'actions d'étudiants auprès du Conseil d'État et de questions préjudicielles à la Cour constitutionnelle. Respectueuse de cette jurisprudence, la Fédération Wallonie-Bruxelles a provisoirement adopté un moratoire contre ces mesures, moratoire qui a été depuis lors renouvelé annuellement.

Le présent projet de décret apporte une réponse structurelle à cette situation quelque peu bancale : il abroge définitivement l'ensemble des dispositions et sort enfin les étudiants concernés et les universités organisant ces études de la situation transitoire incertaine dans laquelle ils étaient maintenus.

Ces réponses se retrouvent essentiellement dans les articles 17 à 26 du projet de décret, ainsi qu'à l'article 7, 1<sup>o</sup>.

## 3. Les prémices de l'école de santé

Le projet de réforme s'inscrit également dans l'esprit du rapport présenté au Parlement le 8 juillet dernier.

Il est évident que les facultés travaillaient déjà en ce sens depuis quelques années, ce qui avait conduit à de nombreuses modifications coordonnées des programmes, ce qu'elles ont baptisé « médicalisation des études », en rupture avec un

contenu presque exclusif de sciences fondamentales dans les premières années.

À la faveur de la réduction du nombre d'étudiants, effet direct du *numerus clausus*, les facultés ont également adapté leurs méthodes d'enseignement en introduisant, dès le début du cursus, des études de cas et une pédagogie par projet en petits groupes d'étudiants.

Il est évident que le phénomène d'accroissement des inscriptions a quelque peu réduit, non pas l'enthousiasme, mais les capacités matérielles et surtout humaines pour mettre en œuvre cette pédagogie.

Néanmoins, cet élan est maintenu et, comme il l'annonçait également le mois passé, le projet de décret contient une disposition visant à garantir l'aspect transdisciplinaire de la formation et les questions de santé publique. Tel est l'objet de l'article 7, 2<sup>o</sup>, du projet de décret.

Les projets de nouveaux programmes conçus par les facultés se sont inscrits spontanément dans cette ligne. Quoique devant réduire leur contenu global, ils ne sacrifieront pas ces matières, ni celles appartenant plus généralement aux sciences humaines ; au contraire, ils en renforceront l'importance relative.

Pour élargir le propos, il fallait également dépasser le seul cursus de médecine. C'est pour cela notamment que le projet de décret contient plusieurs dispositions créant un regroupement des domaines d'études en « secteurs », en particulier un « Secteur de la Santé ».

Par ce biais (en ses articles 2 et 15), le projet de décret introduit une innovation importante : le concept de secteur traverse les barrières historiques entre les types d'établissements, les Universités et les Hautes Écoles. Ainsi, le secteur de la santé regroupe non seulement les six domaines d'études médicales et paramédicales organisées à l'Université (menant à 8 masters), mais également les études de la catégorie paramédicale des Hautes Écoles (10 bacheliers professionnalisants et 1 master).

L'objectif est d'accroître la perméabilité entre ces filières, en particulier pour les étudiants, grâce à un élargissement des possibilités de réorientation entre les filières du secteur de la santé.

Dans ses articles 11 et 16, le projet de décret ouvre pour la première fois des possibilités de réorientation à la fin du premier quadrimestre, tant au sein de l'Université que vers les Hautes Écoles.

Trop souvent, en effet, de nombreux étudiants découvrent qu'ils se sont trompés de choix

d'études initial au cours des premières semaines de cours ou lorsqu'ils sont confrontés aux premières épreuves en janvier. Actuellement, il leur faut attendre le début de l'année académique suivante pour se réinscrire dans une autre filière, en étant administrativement considérés comme en échec, avec les conséquences indirectes psychologiques et financières que cela peut représenter.

Cet élément est, parmi beaucoup d'autres, un élément qui s'inscrit pleinement dans les diverses mesures d'aide à la réussite contenues dans ce décret. C'était pour lui, depuis le début, un enjeu essentiel de cette réforme des études de médecine et c'est à cette promotion de la réussite qu'il consacrera plus particulièrement la fin de son exposé introductif.

M. le ministre Marcourt la détaillera également en trois points.

#### 1. Tout d'abord, le test d'orientation et la remédiation

Les quotas fédéraux d'accès aux spécialisations, indispensables à toute pratique professionnelle, restant d'application, il a fallu imaginer un système évitant d'envoyer les étudiants mal préparés ou mal orientés vers un échec certain ou une voie sans issue.

Plusieurs pistes s'offraient à lui :

- soit organiser, à l'instar de la Flandre et de tous les états de l'Union européenne, un examen ou un concours à l'entrée ou durant les premières années d'études ;
- soit ne rien changer et prendre le risque, quasi certain, que les taux d'échecs, déjà très élevés, ne s'accroissent encore avec le resserrement des études de base ;
- soit construire un système d'information et d'orientation des étudiants leur permettant d'évaluer leurs forces et leurs faiblesses et de mesurer d'entrée de jeu l'exigence de ces études et les efforts à réaliser pour les réussir.

La Fédération a une longue tradition de libre accès aux études supérieures ; c'est donc naturellement cette hypothèse qu'exprime la Déclaration de Politique Communautaire.

Mais la liberté d'accès aux études ne doit pas se réduire au simple droit administratif de s'inscrire et, *de facto*, être synonyme de production d'échecs massifs ni de détérioration de la qualité des études.

Il est évident que les nouveaux étudiants

entrent dans l'enseignement supérieur avec des bagages très différents. Organiser une sélection à l'entrée n'aurait pu que révéler ces différences et stigmatiser des situations malheureuses.

En revanche, organiser un test informatif, non sélectif, permettant aux futurs étudiants de se mesurer aux compétences attendues spécifiquement dans la filière d'études choisie est une mesure susceptible d'anticiper la mise en évidence de lacunes éventuelles, sans attendre que celles-ci aient de véritables conséquences irrémédiables.

Le projet de décret instaure donc un test d'orientation, organisé une première fois début juillet. Ce calendrier permettra d'offrir des activités de remédiation dès l'été, puis durant tout le premier quadrimestre pour aider les étudiants à combler le plus rapidement possible leur retard éventuel dans certaines disciplines.

Pour que ce mécanisme de remédiation puisse être efficace, il est important que le futur étudiant, dans son propre intérêt, participe à ce test réellement, loyalement, intelligemment. Le projet impose donc, dans son article 6, une « participation effective », ce qui signifie, de la part du candidat, une volonté de répondre sérieusement aux questions posées, fondée sur ses réelles compétences et capacités. Inversement, ne serait pas une « participation effective » la simple présence passive, l'absence de toute réponse, le dépôt d'une feuille blanche. . .

Pour tenir compte du risque de ne pouvoir se présenter pour des raisons matérielles et involontaires, le projet prévoit une seconde organisation du test en septembre. Il ne s'agit évidemment pas d'une seconde session classique, puisque le concept de réussite n'a pas de sens dans ce mécanisme.

Enfin, des moyens financiers sont prévus pour couvrir ces différentes activités. L'article 14 pérennise une allocation complémentaire aux Universités concernées au montant qui leur avait été octroyé en 2011 et 2012.

#### 2. La préparation durant le secondaire

Une des conséquences de la réduction de la durée des études sera, notamment, un durcissement de la difficulté des études, en particulier dans les premiers mois du cursus.

En effet, la plupart des matières de sciences générales (chimie, biologie, physique, etc.), qui constituaient le gros du programme de l'ancienne première année, seront concentrées sur le seul premier quadrimestre. Les connaissances exigées dès les premiers cours seront donc alignées sur celles

des filières de sciences fortes de l'enseignement secondaire.

Afin de permettre à ceux qui n'auraient pas suivi ces options d'avoir de réelles possibilités d'entamer les études de médecine avec quelques chances de succès, le projet prévoit l'organisation de cours préalables à destination des rhétoriciens.

Ce projet de décret, dans son article 12, est également innovant en ce qu'il ouvre, pour les Universités, la possibilité de collaborer avec d'autres types d'établissements pour organiser ces activités préparatoires, dans le respect des dispositions légales et réglementaires régissant le fonctionnement de ces établissements. Plus généralement, ceci devrait contribuer à faciliter la transition entre l'enseignement secondaire et les études supérieures.

Il est évident que ces activités ne pourront plus être organisées durant cette année académique. C'est la raison pour laquelle le projet de décret retarde leur mise en œuvre à l'année scolaire prochaine. Il en est de même pour le test qui sera organisé pour la première fois en juillet 2013, afin de permettre aux candidats de s'y être correctement préparés.

### 3. L'évaluation de janvier

Enfin, comme M. le ministre Marcourt l'a exposé, il est important de garantir la qualité de la formation, et plus directement l'apport des matières du deuxième quadrimestre du nouveau programme.

Précédemment, celles-ci étaient dispensées en 2<sup>e</sup> année, donc après que les étudiants aient été confrontés à une évaluation de leurs acquis.

Le projet tient donc compte de la nécessité de faire le point dès la fin du premier quadrimestre en donnant à l'épreuve de janvier un caractère plus exigeant.

L'intention de l'article 10 du décret est d'identifier les lacunes qui n'auraient pas été comblées durant le premier quadrimestre et d'instaurer un entretien entre l'étudiant et le jury pour déterminer le meilleur moyen de répondre à ce constat.

Le projet prévoit donc diverses possibilités pour les étudiants en échec avéré :

- soit suivre d'autres activités complémentaires durant le 2<sup>e</sup> quadrimestre. Le cas échéant, si sa moyenne est inférieure à 10/20, l'étudiant pourra se voir imposer de telles activités complémentaires de remédiation ;
- soit suivre un programme complet de remédiation qui s'inscrit dans une perspective d'éta-

lement de leur première année d'études sur deux années académiques. Le cas échéant, si sa moyenne est inférieure à 8/20, l'étudiant pourra se voir imposer un tel étalement ;

- soit, si et seulement si l'étudiant le souhaite, bénéficier directement des nouvelles possibilités de réorientation à mi-année vers d'autres études du secteur de la santé. En aucun cas, le jury ne pourra imposer une réorientation à l'étudiant au terme de la session de janvier. Celle-ci ne sera donc pas, comme il a pu le lire, un examen d'entrée postposé de 6 mois.

Avec ces diverses mesures, il s'agit donc bien de tenter d'apporter des réponses concrètes à ces situations, malheureusement trop fréquentes, d'étudiants qui, après avoir décroché, parce que mal préparés ou mal orientés, se retrouvent dans une situation d'attente désœuvrée menant à l'échec certain en fin d'année.

### Conclusion

En synthèse, ce projet de décret prévoit donc un accompagnement pédagogique en plusieurs étapes :

- des activités préparatoires pour les rhétoriciens ;
- un test d'orientation ;
- des activités de remédiation en été et durant le premier quadrimestre ;
- une évaluation en janvier et des activités complémentaires de remédiation ou des réorientations possibles durant le 2<sup>e</sup> quadrimestre.

M. le ministre Marcourt espère sincèrement que ces divers efforts conduiront effectivement à une meilleure préparation des futurs étudiants, à une amélioration du taux de réussite pour ceux correctement orientés et, de manière générale, à une garantie de la qualité de la formation des médecins.

Le projet de décret présenté aujourd'hui va dans ce sens : tenter de réaliser la quadrature du cercle entre qualité de la formation des études, liberté d'accès et promotion de la réussite.

C'est, depuis le début, l'objectif assigné et c'est à ce point d'équilibre que ce projet de décret mène.

## 2 Discussion générale

M. Brotchi constate enfin avec plaisir que le

projet de décret de M. le ministre Marcourt est sur la table même s'il déplore que les commissaires n'aient eu que 84 heures pour l'analyser. Par ailleurs, il exprime sa surprise de trouver sur le site internet des cinq universités la « brochure d'informations relative à l'organisation de la première année (BAC 1) des études de médecine en Communauté française de Belgique durant l'année académique 2012-2013 ». Il ne comprend pas très bien dans la mesure où le mode d'emploi est déjà disponible, les conseils aux étudiants aussi, alors que les commissaires n'en ont pas encore discuté et voté. S'agit-il d'un passage en force, ce qui ne ressemble pas au ministre ? S'agit-il d'une fuite organisée ? Cela le dérange car il aurait préféré une discussion sereine et que les décisions à exécuter soient, après le travail parlementaire, transmises aux Facultés de médecine leur demandant de bien vouloir adapter leurs programmes.

**Mme Khattabi** partage l'étonnement de son collègue M. Brotchi. Elle ajoute, outre que le document soit bien fait pédagogiquement, qu'il mériterait d'être mis à jour puisqu'il ne tient pas compte des modifications qui ont été apportées au projet de décret suite à l'avis du Conseil d'Etat, notamment autour de la notion de contrat. Elle estime que cela renvoie une drôle d'image du processus démocratique et de la crédibilité des travaux du Parlement. Elle s'est même demandée si cela valait la peine de venir en Commission.

Pour **M. Morel**, alors que le processus souhaité se voulait concertant depuis la Table ronde de l'Enseignement supérieur et dans la recherche d'un consensus et de multiples contacts, cet événement pénalise le travail parlementaire effectué depuis le début de la législature. Ce champ de préoccupation des études de médecine a été investi par le groupe Ecolo de façon très importante depuis la Déclaration de Politique Communautaire pour la raison évidente que la formation est un déterminant essentiel de la qualité de l'offre de services de soins à la population.

Pour ce commissaire, la satisfaction aujourd'hui est d'avoir un document qui rompt avec le climat d'insécurité, particulièrement autour de la question des quotas et du numerus clausus. Ce texte est un élément de satisfaction même si globalement il y a sans doute un goût de trop peu.

En terme d'avancée, il pointe la notion de secteur qui regroupe plusieurs domaines d'études, tant dans les Universités que dans les Hautes Ecoles, et qui permettra théoriquement la (co)construction de programmes intégrés entre des domaines et catégories d'études voisins. Il relève que cette intégration est un élément de facilita-

tion pour développer des passerelles entre ces domaines et catégories.

D'autres éléments encourageants sont l'ensemble des mesures d'accompagnement à la réussite qui sont garanties et renforcées ainsi que le maintien d'une certaine accessibilité aux études de médecine.

Un autre accent intéressant est celui qui propose le développement de dispositions dans les premières années d'études favorisant la transversalité des formations, le savoir-faire transdisciplinaire et l'approche des notions relatives à la santé publique.

Il souligne néanmoins les limites de ces bonnes intentions : les changements fondamentaux qu'introduit le texte portent essentiellement sur ce qui concerne l'accès aux études de médecine. A ce titre, il est difficile de parler de réforme des études de médecine et de la santé. Il rappelle que la logique de la Déclaration de Politique Communautaire était de travailler sur l'alliance entre le volet qualitatif et le volet quantitatif. Les questions institutionnelles et celles relatives à la liberté académique bornent l'action du législateur dans le domaine, mais il aurait été possible d'aller plus loin, notamment pour formaliser le rôle social de nos facultés de médecine.

Comme il l'a défendu dans un rapport présenté devant le Parlement le 8 juillet 2011, il lui semble qu'une réforme de la formation des professionnels de santé devrait être envisagée dans son contenu, en regard des besoins de la société. C'est d'ailleurs ce que proposent les récents travaux en matière de pédagogie médicale ou la Charte internationale de l'OMS. A défaut d'interpeller cette responsabilité sociale, on assistera de façon passive à un phénomène de pénurie structurelle des métiers de la santé qui transformera l'offre et la qualité. Il lui semble donc que les potentialités du texte mériteront d'être solidement suivies afin d'évaluer sa mise en œuvre concrète.

**M. de Lamotte** constate également que la « brochure d'informations relative à l'organisation de la première année (BAC 1) des études de médecine en Communauté française de Belgique durant l'année académique 2012-2013 » est la même pour l'ensemble des Facultés de médecine, certaines mentionnant cependant une réserve : celle d'avant-projet de décret. C'est peut-être regrettable mais il ne peut en vouloir aux Universités d'avoir anticipé le texte. Il estime aussi que c'est désagréable pour un parlementaire de retrouver un projet de décret, qui n'est pas encore adopté, dans le domaine public.

**Mme Khattabi** souligne que le texte ne réorganise pas la formation médicale mais en règle simplement l'accès. Elle reconnaît qu'il est le fruit d'un long travail de négociations et que M. le ministre Marcourt fait preuve d'inventivité afin de répondre aux objections des uns et des autres. Ce faisant, il ne contente ni les tenants d'un examen d'entrée pur et dur, ni ses opposants. Le dispositif soulève dès lors des interrogations et des incertitudes quant à ses effets, que ceux-ci soient contraignants ou pas.

La porte d'entrée de cette commissaire dans ce dossier est le souci d'augmenter le nombre d'étudiants qui réussissent là où M. le ministre Marcourt vise une diminution du taux d'échec. Dans le premier cas, il s'agit de réfléchir en amont à un accompagnement différencié alors que dans le deuxième cas, il s'agit de penser des dispositifs qui visent à pointer voire à écarter les étudiants susceptibles d'échouer.

Elle indique que M. le ministre Marcourt met en avant l'aspect non contraignant du test d'orientation, sa volonté étant de permettre aux étudiants de faire le point sur leurs aptitudes et, le cas échéant, de prendre des dispositions nécessaires pour combler certaines lacunes. Si elle ne doute pas de cette intention, cependant, des travaux mettent en lumière que l'enseignement secondaire est particulièrement inégalitaire en Fédération Wallonie-Bruxelles. Elle ne souhaite pas non plus être angélique, malgré toute disposition, l'injustice est et restera de ce monde, le poids des déterminants sociaux et économiques pesant lourd. Dès lors, elle se demande si l'ambition collective ne doit pas viser la promotion du droit de tous les jeunes à une formation qui corresponde à leurs aspirations.

Son inquiétude est la suivante : l'idée même de présenter un test, qu'il soit contraignant ou non, pourrait être un frein à l'accès pour certaines catégories de la population. Le dispositif serait acceptable s'il apparaissait que l'échec ne concerne que les étudiants « faibles », voués à se prélasser quelques années dans l'enseignement supérieur sans réelles perspectives de réussite. Il s'agirait alors, à juste titre, de mettre fin à un gaspillage inutile des moyens publics mais la réalité est à l'opposé. Les études montrent que pour une majorité d'étudiants ayant accédé à une deuxième année d'enseignement supérieur, l'échec suivi ou non d'une réorientation a constitué une modalité de parcours vers la réussite.

Concernant la session de janvier, elle rappelle qu'elle a été introduite décrétalement en 2004 pour mieux répartir la charge d'études tout au

long de l'année académique. Elle ne visait donc pas à être un « couperet ».

A son estime, toute procédure précoce aurait inmanquablement pour effet d'éliminer prématurément une fraction importante d'étudiants, en particulier ceux issus de milieux socioculturels défavorisés dont on sait, *ex post*, qu'ils auraient pu développer les aptitudes requises. Doit-on priver la collectivité de ces compétences nécessaires alors que la question de la pénurie de médecins est bien présente ?

**M. Lenzini** relève que le projet de décret va dans le sens de l'aide à la réussite des étudiants. L'aménagement des cursus de médecine de sept années à six années, le moratoire sur le décret « *numerus clausus* », et les projets d'interactions entre les formations du secteur de la santé sont à la source du présent travail.

Les différentes interventions du groupe PS au cours des différents débats amenant à ce processus ont rappelé son attachement à l'accessibilité des études, à l'importance de l'encadrement pédagogique et à la qualité de l'enseignement supérieur. La réforme proposée vise d'abord à soutenir l'étudiant en lui offrant des activités préparatoires et, éventuellement, des activités de remédiation.

**M. Brotchi** se réjouit que ce projet de décret atterrisse enfin car il rappelle qu'entre les années académiques 2007-2008 et 2011-2012, le nombre d'étudiants a doublé : de 1865 à environ 4000 étudiants. Indépendamment du décret en projet, la situation restera ingérable pour les années à venir, par exemple en ce qui concerne la pédagogie par petits groupes d'étudiants. Il se demande donc comment enseigner la pratique médicale au lit du malade avec 50 étudiants. Une fois le décret réglé, M. le ministre Marcourt devra se pencher sur l'enseignement de la médecine avec une situation qu'on a laissé pourrir pendant de nombreuses années.

Il est heureux de constater que l'on conserve une place importante à l'année de propédeutique, à l'année de remise à niveau, à l'aide à la réussite. Il rappelle que cela faisait partie d'un des deux volets de sa proposition de résolution. Cet élément est fort important car l'enseignement secondaire est loin d'être parfait. Elle doit permettre également l'égalité des chances pour les étudiants.

Dans le deuxième volet de sa proposition de décret, il demandait un examen d'entrée. Ce texte a été balayé parce qu'il ne venait apparemment pas au bon moment. Ici, il s'agit d'un test non contraignant, c'est mieux que rien. Pour ce commissaire, il faut trouver un système qui diminue de façon

drastique le taux d'échec. Ainsi, il fait remarquer qu'en Communauté flamande, qui a instauré un examen d'entrée, 90 % des étudiants réussissent leur première année d'études en médecine. En Fédération Wallonie-Bruxelles, le taux d'échec en première année d'études est d'environ 80 %.

Avec un test d'orientation non contraignant, il estime que M. le ministre Marcourt n'a pas voulu prendre ses responsabilités comme la Communauté flamande et d'autres pays européens mais il préfère la laisser cela aux professeurs d'universités qui, en appliquant cette formule, généreront une véritable « hécatombe ». Ce constat le rend, lui, mal à l'aise.

M. Cheron pense que M. Brotchi a bien résumé les différentes positions et a défendu une piste, celle de l'examen d'entrée que la majorité ne souhaitait pas suivre. Par ailleurs, il est assez désagréable que les Universités aient anticipé les dispositions en projet.

Il rappelle que la Communauté française a connu d'autres dispositifs régulant l'accès aux études de médecine antérieurement, sur lesquels le législateur a dû faire marche arrière. Depuis 2009, les précédentes mesures ont été l'objet d'un moratoire, pour finalement être abrogées. Les étudiants ayant entamé des études de médecine dans cette période et souhaitant pratiquer la médecine curative seront confrontés au problème des quotas du pouvoir fédéral à la fin de leur parcours académique. Par ailleurs, la réduction de sept à six années de la formation de base aura pour conséquence que deux cohortes d'étudiants en médecine seront diplômés en 2018.

Il souligne que la première année de mise en application du système proposé par ce projet de décret aura des conséquences sur la manière dont les professeurs d'universités évaluent les étudiants lors de la session de janvier. Au-delà, il y aura sans doute d'autres effets que l'on ne mesure pas aujourd'hui et qu'il faudra évaluer avec beaucoup de soin. Il invite ainsi les parlementaires et M. le ministre Marcourt à rester attentif à la mise en œuvre de ce texte.

Par ailleurs, il convient que les taux d'échec que nous connaissons en fin de première année de bachelier pèsent lourd sur le financement de l'enseignement supérieur. A cet égard, il s'agit d'identifier les causes réelles de l'échec, notamment en considérant les parcours des étudiants en difficulté. Dans notre système visant à la fois la démocratisation et la qualité de l'enseignement, on ne peut faire l'impasse sur cette question. Les procédures sélectives, telles que celle défendue par M. Brotchi, méconnaissent cet aspect des choses. Il

nous semble plus pertinent de développer les outils nécessaires à l'identification des lacunes et à la remédiation en cours de cursus.

M. de Lamotte rappelle que le projet de décret était attendu depuis quelques mois et M. le ministre Marcourt a dû essayer de résoudre la quadrature du cercle. Le ministre était face à un nid de contraintes pour sortir de la problématique et trouver une solution. Ainsi, l'Europe imposait le passage de sept à six années d'études non sans oublier la contrainte du contingentement fédéral ou « *numerus clausus* ». Il en profite pour répéter l'opposition du groupe CDH au contingentement fédéral et souhaite que le ministre continue son travail de sensibilisation auprès du ministre fonctionnel à ce niveau de pouvoir.

En fonction de ces éléments, il y avait deux solutions possibles : soit un examen d'entrée, soit un accès aux études de médecine par un soutien à la réussite. La difficulté était de trouver un juste milieu face à ces contraintes. Ainsi, M. le ministre Marcourt a souvent exprimé le mot « *équilibre* » dans son exposé introductif.

Pour le groupe CDH, la solution trouvée est une situation équilibrée qui permet de garantir l'accessibilité des étudiants qui en ont la volonté et la possibilité, mais aussi des mesures qui sont organisées et financées pour permettre aux étudiants de se confronter à leurs compétences, de prendre leurs responsabilités et d'acquérir des compétences complémentaires.

Il souhaite aussi insister sur la stratégie de l'orientation des étudiants en indiquant que les formations dans les divers secteurs de la santé sont nécessaires. Ce projet de décret est ainsi le début d'un accroissement des collaborations dans les différents domaines de la santé.

Concernant le test d'orientation, chaque étudiant devra organiser sa stratégie, se positionner par rapport à son niveau de compétence de départ et peut-être se rendre compte de la nécessité d'acquérir davantage de compétences. Cela veut dire que la liberté d'accès privilégié par ce projet de décret a un coût d'organisation de la stratégie de l'étudiant.

Sur la notion d'équilibre, il rappelle que la Déclaration de Politique Communautaire mentionnait que la majorité ne souhaitait pas d'examen d'entrée. L'objectif est aussi de pacifier un domaine d'études qui en a bien besoin. A la suite de l'évaluation, il faudra également peut-être recadrer certaines données.

M. de Lamotte profite de l'occasion pour interroger M. le ministre Marcourt sur le contingen-

tement fédéral et sur les mesures « résidents/non résidents » dans le cadre des études de médecine et de dentisterie.

**M. Brotchi** rappelle la situation délicate du contingentement fédéral qui ne dépend pas que du bon vouloir de Mme la ministre Onkelinx car les partenaires flamands ne sont pas prêts à élargir les quotas. Il demande à M. le ministre Marcourt un état des lieux des concertations avec le Gouvernement fédéral. Le projet de décret va-t-il répondre à la Commission de planification et aux exigences des partenaires flamands de la coalition gouvernementale et à une révision du nombre de numéros INAMI qui seront accordés en 2018 ?

Cet intervenant souhaiterait également savoir si M. le ministre Marcourt a calculé le financement du système, qu'il estime lourd à mettre en place, et espère que les économies réalisées par le Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles ne se feront pas au détriment du financement de ce projet de décret. Personne n'ignore que ces dernières années, le financement de l'encadrement des étudiants a diminué, mettant peu à peu en péril la qualité de notre enseignement. Il a donc des craintes.

Enfin, il est surpris de la large opposition estudiantine contre le texte de M. le ministre Marcourt.

**Mme Persoons** relève que ce projet de décret se veut plus large que la question du « numerus clausus » et note positivement la volonté d'organiser les études du secteur de la santé dans une potentielle Ecole de santé.

Cependant, d'autres points ne sont pas traités et posent question. Si l'aide à la réussite est un élément positif, elle se demande si l'accès aux études est préservé en raison du test d'orientation et de l'obligation de présenter une épreuve en janvier. Elle se demande aussi si le système proposé est compatible avec le décret « Bologne ».

Finalement, elle relève un certain malaise et relaie également les préoccupations des étudiants.

**M. Lenzini** souligne de nouveau l'ensemble des mesures d'aide à la réussite aux étudiants et rappelle que le projet de décret sort également du contexte purement universitaire. Ces éléments permettront d'augmenter les chances de réussite des étudiants.

Il est persuadé que le test d'orientation constitue une arme et un pouvoir pour les étudiants. La remédiation est intéressante, tant au niveau universitaire que vers les Hautes Ecoles. Enfin, concernant les réorientations dans les Hautes

Ecoles, il se réjouit du financement adéquat passant des Universités aux Hautes Ecoles.

#### Réponses de M. le ministre Marcourt

Concernant les sites internet des Facultés de médecine, **M. le ministre Marcourt** déclare qu'il a transmis le texte aux Universités car elles ont demandé à connaître les intentions du Gouvernement. Il pense que les Facultés de médecine ont souhaité informer au mieux les étudiants. Il y a peut-être eu une « intersection » dans la réserve de dire que le texte était en projet.

Il voudrait tirer argument de cet élément pour dire à quel point il a travaillé en collaboration avec les Facultés de médecine qui se sont saisies du projet et qui essaient aujourd'hui de voir comment l'implémenter au mieux de l'intérêt des étudiants et de la formation.

Il est clair qu'il faudra évaluer le décret en projet et voir si la manière dont il est appliqué correspond correctement à l'objectif du législateur.

Le projet de décret a la volonté d'essayer de ne pas sanctionner l'origine socio-économique et culturelle des étudiants. M. Brotchi a déclaré qu'il n'envisageait un examen d'entrée qu'avec une année de propédeutique. Ce projet de décret évite l'examen d'entrée et l'année de propédeutique puisque l'étudiant qui est apte réalisera ses études de médecine en six ans, et celui qui a des difficultés aura l'équivalent d'une année propédeutique tout en bénéficiant d'un encadrement plus positif en core.

Il souligne les éléments novateurs comme la remédiation, la réorientation, une meilleure articulation entre les Hautes Ecoles et les Universités. Il n'ignore pas non plus qu'il ne répond pas aux vœux de M. Morel d'une Ecole de santé mais il estime que des premiers pas sont engendrés et devront probablement être approfondis ultérieurement. Globalement, il souhaitait faire un équilibre entre la qualité de la formation – et les Facultés de médecine sont aujourd'hui totalement mobilisées – et l'égalité de traitement des étudiants dans une recherche de la réussite.

Il rappelle que quatre-vingts pour cent d'étudiants sont aujourd'hui bloqués dans leurs parcours et que c'est en les accompagnant que cet élément sanctionnant sera réduit.

Concernant le nombre de numéros INAMI, il rappelle l'absence de médecins dans les zones rurales et que les gardes deviennent un problème majeur de même que les urgences. Il pense que cette réalité de pénurie de médecins devra être rencontrée par le pouvoir fédéral. Il ne doute pas de l'en-

gagement de Mme la ministre Onkelinx pour défendre ce point de vue.

Concernant l'opposition des étudiants, M. le ministre Marcourt sait que l'étalement obligatoire reste une difficulté pour certains car elle n'est pas comprise comme étant le dernier élément résultant d'une véritable concertation entre l'étudiant et le représentant de la Faculté de médecine. Si l'entretien et le dialogue n'aboutissent pas, l'étalement, qu'il fallait faire évoluer, est la mesure socialement la plus juste puisque l'étudiant est considéré comme restant en première année d'études.

La discussion générale est close.

### 3 Examen des articles

#### 3.1 Chapitre I - Etudes organisées à l'Université

##### Articles 1er et 2

Ces articles n'appellent pas de commentaires.

L'article 1er est adopté à l'unanimité des 11 membres présents.

L'article 2 est adopté par 8 voix et 3 abstentions.

##### Art. 3

**M. Brotchi** déclare que les études d'architecture ont rejoint l'Université et que c'est en cours pour la traduction et l'interprétariat. Cela signifie-t-il que prochainement les filières de kinésithérapie en Hautes Ecoles rejoindront les Universités ? Pourquoi ne pas mentionner la logopédie qui est également proposée par les Hautes Ecoles et les Universités ?

**M. le ministre Marcourt** répond qu'il est prématuré de donner aujourd'hui une réponse à la question des filières de kinésithérapie. Il pense que les deux filières ont leur sens dans la manière d'aborder l'insuffisance des numéros INAMI.

Il n'y a pas de master en logopédie dans les Hautes Ecoles, seuls les baccalauréats s'organisent dans les Hautes Ecoles et les masters dans les Universités.

L'article 3 est adopté à l'unanimité des membres présents.

##### Art. 4 et 5

Ces articles n'appellent pas de commentaires.

Les articles 4 et 5 sont adoptés à l'unanimité des membres présents.

### Art. 6

**M. Brotchi** déclare qu'à partir de l'année académique 2013-2014, un test d'orientation est introduit pour vérifier la maîtrise par les étudiants des matières qui disparaissent des grilles de cours de BAC 1 puisque le cursus est raccourci. Ce test sera organisé conjointement par les cinq universités qui proposent cette filière. Il s'inspirera des compétences acquises par les jeunes en section « sciences fortes » et les matières visées sont détaillées dans le projet de décret. Hormis pour l'évaluation de la connaissance des langues anglaise et française, l'usage d'un dictionnaire est autorisé. Le test d'orientation est organisé durant la première quinzaine de juillet puis durant la première quinzaine de septembre. Chaque participant reçoit les résultats de son test mais ils ne sont pas rendus publics. Un étudiant qui a déjà réussi une année d'études de type long dans le secteur de la santé peut accéder directement aux études de médecine sauf s'il n'est pas finançable parce que trisreur, ou étudiant étranger non européen par exemple.

L'accès aux études médicales est donc conditionné à l'obtention d'une attestation de « participation effective » à ce test d'orientation. On entend par cette disposition avoir présenté l'ensemble du test et obtenu un résultat supérieur à la remise d'une feuille blanche.

Il pose plusieurs questions à M. le ministre Marcourt : peut-il clarifier les modalités pratiques de l'organisation de ce test ? Comment sera-t-il corrigé ? Les questions seront-elles par après rendues publiques pour que les écoles secondaires puissent se rendre compte du type de questions qui seront posées à certains de leurs élèves et ceci, dans un souci de préparation ? Combien de fois peut-on le présenter par année ? Combien de fois peut-on le présenter en tout ? Quelles sont les conséquences pour le jeune des résultats insuffisants lors du test ? L'université où s'inscrit le jeune est-elle au courant des résultats de son test ?

Par ailleurs, M. le ministre Marcourt peut-il expliciter ce qu'il entend par « participation effective ». Si le jeune n'a manifestement pas présenté ce test sérieusement, peut-il néanmoins s'inscrire en médecine ? N'est-ce pas trop subjectif comme définition ?

Enfin, un étudiant qui a déjà doublé, en BAC 2 kiné par exemple, peut-il passer l'examen d'orientation et redevenir finançable ?

**Mme Khattabi** pense que M. le ministre Marcourt devrait expliciter la mesure prévue par cet article 6 afin de clarifier l'interprétation qu'il convient de faire de la disposition.

Elle s'interroge également sur la notion de participation effective, que l'article en discussion définit comme la présentation de l'ensemble du test et l'obtention d'un résultat supérieur à celui correspondant à l'absence de toute réponse. L'absence de toute réponse aurait pour conséquence une note de zéro sur vingt, ce qui paraît clair. Elle demande comment être certain qu'un étudiant ayant présenté sérieusement le texte, mais, obtenant une note de zéro sur vingt en raison de lacunes importantes peut quand même faire valoir sa participation effective.

**Mme Persoons** fait savoir que des professeurs, même en l'absence de réponse, donnent une cote de 2/20 pour remercier l'élève de sa présence ou des réponses qui ne satisfont pas le professeur. Cela dépend donc de la liberté du professeur. Elle demande comment comptabiliser les réponses.

Concernant les matières visées au test d'orientation, si tous les élèves ont obligatoirement des cours de mathématiques, de sciences (biologie, chimie, physique) et des cours de français, par contre, ils ne suivent pas tous des cours d'anglais. Elle trouve donc particulier d'insérer dans ce test d'orientation une matière non obligatoire dans l'enseignement secondaire.

**M. Morel** souhaite savoir ce qu'il est prévu en termes d'évaluation de ce test d'orientation et des suites qui sont réservées aux étudiants qui échouent, comme connaître leur origine socio-économique par exemple.

Pour **M. de Lamotte**, à la fin du § 1, il est stipulé que : « chaque participant reçoit personnellement les résultats de son test ». Il se pose la question des statistiques vu les résultats anonymisés. Il demande à **M. le ministre Marcourt** de s'exprimer sur le sujet.

**M. le ministre Marcourt** répond que l'objectif du test d'orientation n'est pas d'arrêter un étudiant souhaitant faire des études de médecine. Tout étudiant souhaitant suivre des études de médecine est le bienvenu. Il souhaite que l'étudiant constate les réalités qui le concernent, c'est au contraire la volonté de l'aider à réussir.

Le test doit être présenté avec un minimum de sérieux, c'est-à-dire qu'une feuille blanche montre un désintérêt. Mais un étudiant qui aurait répondu de manière consciencieuse à toutes les questions et obtiendrait un zéro aurait passé de manière sérieuse le test.

Aujourd'hui, il y a acceptation de cette manière de fonctionner : un test identique à l'ensemble des Facultés de médecine, qui est anonyme, et qui permettra de relever des statistiques. Quant

au transfert des données aux écoles, attention à ne pas classer les écoles.

A **Mme Persoons**, il répond que les cours d'anglais seront de toute façon présents dans les études de médecine. Si l'étudiant n'a pas suffisamment de prérequis pour suivre le cours d'anglais, il pourra faire un bilan puisqu'il n'y a pas de sanction. L'objectif est d'aider le jeune à obtenir une vision de lui-même afin qu'il se rende compte de son besoin de prérequis dont il n'a pas nécessairement la connaissance au moment de son entrée dans le système universitaire. L'objectif est donc la valorisation de l'étudiant.

Sur les inquiétudes et les freins à passer ce test, il rappelle que l'étudiant pourra suivre des cours. Le premier test se tiendra en 2013 car un certain nombre de choses sont encore à clarifier. Il aura l'occasion, avant le premier semestre 2013, de parler de la mise en œuvre de ce test.

L'article 6 est adopté par 8 voix contre 3.

#### Art. 7

Cet article n'appelle pas de commentaires.

L'article 7 est adopté par 8 voix et 3 abstentions.

#### Art. 8

Pour **M. Brotchi**, cet article 8 stipule que les étudiants ayant échoué deux fois une épreuve en Belgique ou à l'étranger et qui peuvent s'inscrire en médecine vétérinaire ne pourraient plus s'inscrire dans cette filière dans les cinq années qui suivent. Cette mesure est étendue à tout l'enseignement supérieur. L'objet est le même que dans l'article 4 du présent projet de décret relatif à l'étudiant qui trisse une année d'études. Il demande si cela risque d'avoir rapidement des répercussions. Quelles sont les filières concernées ? Le domaine artistique sera-t-il touché ?

**M. le ministre Marcourt** répond que cette disposition ne concerne que l'enseignement supérieur universitaire et non l'enseignement supérieur des arts. Avant, l'étudiant qui présentait deux fois un concours à l'étranger ne se voyait interdire en Belgique que la Faculté vétérinaire. La disposition l'étend à l'ensemble du cursus et permet de ne pas aider un pays dans ses problèmes locaux. Il s'agit d'une protection pour les étudiants de la Fédération.

L'article 8 est adopté à l'unanimité des membres présents.

**Art. 9**

**M. Brotchi** relève que l'entrée en vigueur de cet article 9 est prévue pour l'année budgétaire 2018. Pour le calcul de la partie variable de l'allocation de fonctionnement, les différentes filières sont classées en trois groupes : 1) les sciences humaines, 2) les autres et 3) les deuxièmes cycles et la troisième année du premier cycle en santé et en sciences. Pour compenser partiellement le déséquilibre financier introduit par la réduction de la durée des masters en médecine, les deux premières années de spécialisation en médecine passent dans le groupe C mieux financé. Cela sera-t-il suffisant pour financer la mesure ? Cette compensation partielle ne peut-elle pas se faire ressentir avant l'année budgétaire 2018 ?

**M. Cheron** fait remarquer que les dispositions actuelles en matière de financement des universités devront être globalement revues en 2015, en vertu de la législation en vigueur. Il se demande dès lors s'il est opportun de disposer présentement en la matière.

**M. le ministre Marcourt** répond que le système actuel de financement porte jusque 2016, date d'échéance du système actuel et garantit les effets sur la compensation. La concordance chronologique fait de 2016 la clause de rendez-vous absolu pour être sûr que le nouveau système soit mis en place.

L'article 9 est adopté par 8 voix et 3 abstentions.

**Art. 10**

**M. Brotchi** indique que le seuil de réussite pour un cours est de 10/20 et le seuil de réussite pour une année ou un cycle d'études est de 12/20. Dans la situation actuelle en BAC 1, les épreuves de janvier sont dispensatoires. En cas de réussite, l'étudiant ne doit plus représenter l'examen concerné mais s'il échoue, cela n'entre pas en considération. Désormais, pour les étudiants en médecine, la participation effective aux épreuves de janvier est une condition d'admission aux épreuves de fin d'année. Dans le cadre de cet article 10, il repose la question de la signification de la participation effective. Est-ce la réussite ou un échec léger ?

Si l'étudiant a une moyenne de la session qui est inférieure à 10/20, le jury peut recommander trois possibilités : soit des cours de remédiation qui feront parties de son évaluation de fin d'année, soit un étalement de l'année d'études, soit la réorientation vers une autre filière dans le domaine de la santé. Ces recommandations font l'objet d'un pro-

gramme d'études personnalisé. A défaut d'accord, le jury peut imposer des cours de remédiation, et si la moyenne est inférieure à 8/20, l'étalement de l'année.

Par ailleurs, pour répondre à la question du ministre par rapport aux personnes qui manifesteront le lendemain, il cite les participants à la manifestation du 7 mars 2012 : une plate-forme composée de l'Union des mouvements étudiants francophones, le CIUM, la FEF, l'UNECOF, la Table de concertation des étudiants indépendants, le Conseil des étudiants du secondaire, le Mouvement des Jeunes Socialistes, les jeunes écolos, les jeunes FGTB de Bruxelles, les étudiants de gauche actif du mouvement COMAC et diverses associations de patients.

En conclusion, cet article 10 dérange le groupe MR dans la manière dont il est formulé.

**Mme Khattabi** relève que cet article 10 rend obligatoire la participation à la session de janvier alors que la volonté du législateur en 2004 était que cette session ne soit que dispensatoire, le but étant d'alléger la charge de travail de fin d'année. Lorsque la moyenne est inférieure à 10/20, le jury formule des recommandations. Concernant le programme d'activités complémentaires de remédiation, elle demande s'il n'y a pas lieu de baliser le programme pour éviter que l'étudiant ne se retrouve avec une charge d'activités complémentaires visant la remédiation qui serait plus lourde que l'année d'études elle-même. N'y a-t-il pas lieu de considérer que le programme de remédiation doit être intégralement valorisé en crédits, et qu'il ne peut excéder un nombre de crédits maximum ?

Concernant l'étalement, à une question posée par Mme Bertieaux concernant l'article 6 du projet de décret portant diverses mesures dans l'Enseignement supérieur (doc. n° 320 (2011-2012) n° 1), M. le ministre Marcourt a dit que l'étalement pouvait avoir des effets nocifs, ce dont elle est d'accord. Elle souhaite entendre M. le ministre Marcourt dans le cadre de ce projet de décret.

Concernant la question de la réorientation, elle demande à être attentif à ce que les filières par lesquelles les étudiants seront réorientés ne soient pas perçues comme des filières de relégation.

Pour **Mme Persoons**, rendre la session de janvier obligatoire est presque éliminatoire puisqu'elle peut conduire à l'étalement. Cela lui semble contraire à l'esprit du décret « Bologne ».

Par contre, elle souligne positivement les programmes d'activités complémentaires.

Un amendement n° 1 est déposé par Mme Per-

soons. Il est libellé comme suit :

« A l'article 10 dernier paragraphe du projet de décret, suppression de la partie suivante : ... « ou pour les étudiants dont la moyenne au sens des articles 23, 3<sup>ème</sup> alinéa, et 77, 2<sup>ème</sup> alinéa, est inférieure à 8/20, l'étalement tel que prévu au 2<sup>ème</sup> ci-dessus ».

#### *Justification*

L'article 10 dispose que le jury peut recommander un étalement sur base volontaire aux étudiants dont la moyenne est inférieure à 10/20. Cette disposition permet à la fois de responsabiliser l'étudiant et de lui donner davantage de chance de réussite via des activités de remédiation. L'obligation d'étalement prévue dans le même article pour les étudiants dont la moyenne est inférieure à 8/20, transforme la session de janvier en session éliminatoire.

Mme Persoons ajoute que le fait d'imposer l'étalement aux étudiants dont la moyenne est inférieure à 8/20 lui paraît excessif.

**M. Morel** demande si les matières sur lesquelles les étudiants seront interrogés en janvier seront harmonisées, et cela afin que les jurys délibèrent de manière équitable d'une université à l'autre.

Les passerelles entre les formations médicales et paramédicales sont opportunes, mais la réorientation que le décret propose d'organiser des premières vers les secondes ne se fera pas sans effort. Au deuxième quadrimestre, les hautes écoles devront accueillir des étudiants ayant suivi la première moitié de l'année académique dans un autre cursus. Quels sont les mécanismes prévus pour que cette réorientation ne crée pas davantage de difficultés qu'elle n'en résout ?

**M. le ministre Marcourt** répond que des règlements généraux seront prévus pour l'ensemble des cinq Facultés de médecine. La réorientation n'est jamais que convenue et ne peut jamais être imposée. Les commissaires ont raison de dire qu'il faut travailler sur les conditions de cette réorientation. Les problèmes exposés sur les stages sont déjà connus, notamment pour des étudiants qui quittent aujourd'hui l'université après une année d'études et qui se réorientent. Le fait de n'avoir que quatre mois est plutôt un signe positif que d'avoir une année réussie suivie d'une réorientation afin de s'insérer dans le cycle d'études. Il insiste sur le fait qu'il n'y a pas de réorientation imposée. Si la réorientation avait été imposée, cela aurait ressemblé à un examen d'entrée.

Concernant l'étalement, celui envisagé à l'ar-

ticle 6 du projet de décret portant diverses mesures dans l'Enseignement supérieur (doc. n° 320 (2011-2012) n° 1) consiste à réaliser une année d'études en deux ans. Pour l'article 10 de ce projet de décret, au contraire, il s'agit d'un schéma où l'on permet une amélioration de l'étudiant. Si l'on voulait reprendre l'expression de M. Brotchi, mais qui n'est pas correcte, on permet à l'étudiant de compenser les lacunes pour atteindre l'objectif et réussir son parcours. Même si M. le ministre Marcourt a beaucoup travaillé avec les Facultés de médecine, toutes les questions de M. Brotchi ne peuvent aujourd'hui obtenir des réponses approfondies. Cependant, il reste quelques mois pour affiner ces éléments, notamment sur le contenu de la session et la manière de le faire.

Il rappelle que l'étudiant rentre dans un dialogue au moment où il recevra son bulletin et une cote de 8/20 et moins de 8/20. L'objectif aujourd'hui est de créer les conditions de dialogue pour déterminer de la manière la plus objective possible pourquoi il a obtenu ce résultat : est-ce un problème de méthode, un problème de connaissance ou un problème familial ? Il faut aujourd'hui construire les conditions pour donner la meilleure réponse. Un étudiant qui obtient 7/20 de moyenne peut très bien réussir par la suite mais cela reste l'exception. Mais il est évident que, si au moment du dialogue, il a la volonté d'y arriver, il aura le contrat dont question. Par contre, s'il n'a pas cette volonté, il y aura l'étalement qui pose effectivement encore certaines difficultés.

Concernant la manifestation des étudiants, il rappelle qu'il les a rencontrés ainsi que la plateforme, le CIUM, les étudiants de Liège, entre autres. Il a évidemment rencontré formellement l'UNECOF et la FEF. Ils ont une crainte à l'égard de la capacité de rendre l'étalement obligatoire. Il pense qu'il s'agit aujourd'hui d'une mesure qui s'impose pour arriver à faire passer la réforme. Il sera très attentif à la manière dont ce sera appliqué sur le terrain et le Parlement en sera informé.

**M. Brotchi** mentionne que les réorientations font l'objet d'un programme d'études personnalisé. A défaut d'accord, le jury peut imposer des cours de remédiation et si la moyenne est inférieure à 8/20, le jury peut imposer l'étalement de l'année. Il demande si une étude a été réalisée sur le financement de cette disposition.

**M. le ministre Marcourt** répond que 3,2 millions d'euros récurrents sont prévus. Il regardera avec les Facultés de médecine les conséquences du texte adopté.

L'amendement n° 1 est rejeté par 8 voix et 2 abstentions.

L'article 10 est adopté par 8 voix contre 2.

#### Art. 11

Pour **M. Brotchi**, l'étudiant qui a participé aux épreuves de janvier en BAC 1 de médecine et qui a payé les droits d'inscription avant le 1er février peut se réorienter sans frais supplémentaires jusqu'au 15 février au sein de son université. Le Conseil d'Etat s'est interrogé sur la priorité de réorientation au sein de la même université et le ministre a répondu que c'était pour des raisons pratiques. La proportion de jeunes qui s'inscrivent en médecine et qui voudront se réorienter dès le début du mois de février ne sera-t-elle pas quasi nulle ? Quelle est la projection faite par les Facultés de médecine ?

**M. Morel** demande pour quelle raison la récupération du minerval n'est pas possible d'une université à l'autre.

**M. le ministre Marcourt** répond qu'il n'aura pas échappé à **M. Morel** de lire qu'il s'agit au sein de la même université. Les problèmes de financement seront abordés par la suite car et il aurait été impossible de résoudre cette question à l'heure actuelle. Il attendra, le cas échéant, 2016 pour modifier.

Il ne peut pas dire aujourd'hui quel sera le nombre d'étudiants qui seront concernés par la réorientation ou l'étalement d'un système qui sera mis en œuvre en 2013. Il analysera la situation en janvier 2013.

L'article 11 est adopté par 8 voix et 2 abstentions.

#### Art. 12

**M. Brotchi** relève que les académies universitaires peuvent donc coorganiser des activités de préparation aux études supérieures avec d'autres établissements d'enseignement supérieur, d'enseignement de promotion sociale ou des établissements d'enseignement secondaire. Lorsque l'accès à la première année d'une filière prévoit un examen, une épreuve, un test d'orientation ou un concours d'admission, les académies universitaires sont tenues d'organiser ces activités préparatoires. Dans le respect de certaines conditions, des moyens financiers supplémentaires seront dégagés. Actuellement, combien y a-t-il de filières concernées ? Existe-t-il des activités avec l'enseignement de promotion sociale ou avec des établissements d'enseignement secondaire ?

Concernant les établissements d'enseignement secondaire, **M. le ministre Marcourt** pourrait-il préciser les détails pratiques d'une telle coorga-

nisation. Cela part-il d'une demande de l'établissement secondaire ? Est-ce que plusieurs établissements d'enseignement secondaire d'une même zone géographique peuvent se regrouper ? Existe-t-il des données concernant les établissements scolaires dont sont issus les étudiants en médecine ?

**Mme Persoons** cite la remarque du Conseil d'Etat qui stipule qu'il convient d'associer la ministre de l'Enseignement obligatoire et de promotion sociale à la présentation et à la signature de l'avant-projet. Elle demande s'il y a une raison particulière à l'absence de signature de **Mme la ministre Simonet**.

**M. le ministre Marcourt** répond que les Facultés de médecine prennent l'initiative de contacter les établissements d'enseignement secondaire.

Il n'a pas formalisé avec **Mme la ministre Simonet** qui est assez bien consciente du problème mais il existe une vraie volonté de travailler ensemble.

L'article 12 est adopté par 8 voix et 2 abstentions.

#### Art. 13

**M. Morel** demande des explications sur la possibilité de valoriser les activités de remédiation à hauteur de 5 crédits pour autant qu'elle ait fait l'objet d'un examen. Il demande dans quel cadre ces crédits peuvent-ils être valorisés.

**M. le ministre Marcourt** a souhaité que la remédiation ne soit pas considérée comme gâchée mais un peu comme un cours à option. L'étudiant fait de la remédiation parce qu'il a un prérequis insuffisant. Dans le cadre d'un cycle de 180 crédits, cela permet de donner un incitant positif à l'étudiant pour suivre cette remédiation.

L'article 13 est adopté à l'unanimité des 11 membres présents.

#### Art. 14

**M. Brotchi** déclare que **M. le ministre Marcourt** a alloué un montant indexé à 3,2 millions d'euros en 2011 pour promouvoir les activités d'aide à la réussite et de préparation aux études supérieures du secteur de la santé. Cela signifie donc que ce montant octroyé en 2011 et en 2012 pour que les Facultés de médecine puissent faire face à l'afflux d'étudiants est pérennisé mais n'est pas justifié de la même manière. Un rapport sera rédigé annuellement par le CIUF. Existe-t-il déjà des données concernant ce montant en 2011 ? Pour le Conseil d'Etat qui a demandé une explication, cette somme servira principalement les dépenses

liées à l'organisation des activités en faveur des étudiants inscrits en BAC 1, donc pas vraiment à la préparation des études de médecine. Est-ce que M. le ministre Marcourt peut clairement préciser à quoi serviront ces 3,2 millions d'euros? Quid des travaux d'infrastructures? Il rappelle que l'ULB va devoir construire un nouvel auditoire. Il suppose qu'une partie du financement sera consacré à la construction de cet auditoire vu le raccourcissement des études qui nécessite des travaux pratiques impossibles à organiser pour 1300 étudiants. Par conséquent, un problème pratique se pose.

Il demande aussi ce que deviennent les 300.000 euros accordés à la Faculté de médecine vétérinaire pour l'organisation de son deuxième cycle.

**M. Cheron** demande en quoi consistera le rapport que devra remettre le CIUF sur ces activités d'aide à la réussite. Consistera-t-il en une simple analyse statistique ou portera-t-il sur des aspects plus qualitatifs permettant de généraliser les bonnes pratiques, et d'améliorer le système? Autrement dit, quelle est l'utilité propédeutique de ce rapport?

**M. le ministre Marcourt** pense qu'une stratégie de l'évaluation est un élément positif. Un rapport qui montre la diversité des usages permet de comprendre la réalité.

Le montant est pérennisé. S'il en a la possibilité et que les besoins s'en font sentir, il n'est pas fermé à un effort supplémentaire mais il rappelle les circonstances budgétaires actuelles. Les Facultés de médecine vont utiliser ce montant au mieux de leurs intérêts avec des réalités différentes selon les universités.

Il rappelle la certification européenne à maintenir pour la Faculté de médecine vétérinaire. Le montant sera pérennisé à long terme.

**M. de Lamotte** demande pour quelles raisons le CIUF, et pas les Universités individuellement, transmet au Gouvernement un rapport sur l'usage de l'allocation au cours de l'année académique précédente.

**M. le ministre Marcourt** répond qu'il est préférable que l'organe interuniversitaire collationne les données et que les universités puissent apporter une opinion complémentaire afin d'éviter des rapports purement statistiques. Il n'y a pas encore de données du CIUF.

L'article 14 est adopté par 8 voix et 3 abstentions.

### 3.2 Chapitre II - Etudes organisées en haute école

#### Art. 15

Cet article n'appelle pas de commentaires.

Il est adopté par 8 voix et 3 abstentions.

#### Art. 16

Pour **M. Brotchi**, comme un étudiant à l'Université est mieux subventionné qu'un étudiant en Haute Ecole, il demande si l'Université n'y gagne pas puisque la moitié des subventions qu'aurait reçu la Haute Ecole est rétrocédée par l'Université.

Il demande aussi si le jeune qui rate en médecine ne considèrera pas sa réorientation, par exemple vers les soins infirmiers, comme une relégation.

**Mme Khattabi** signale que les droits d'inscription réclamés à l'étudiant sont plus élevés à l'Université qu'en Haute Ecole. C'est un élément à prendre en compte dans le cadre des réorientations en cours d'année. L'étudiant pourrait prétendre au remboursement partiel de ses droits d'inscription, ce qui n'est actuellement pas prévu.

**M. le ministre Marcourt** répond qu'un étudiant peut obtenir un remboursement jusqu'au 1er décembre. Il a souhaité que l'étudiant n'attende pas la fin de l'année pour se réinscrire dans un autre établissement et perde donc son année d'études.

Le différentiel n'est effectivement pas encore prévu au niveau du minerval. L'étudiant y verra plus d'intérêts afin de gagner une année d'études. On peut encore réfléchir à cette question.

L'article 16 est adopté par 9 voix et 3 abstentions.

### 3.3 Chapitre III – Cycles d'études organisées en deux parties

#### Art. 17 à 26

Ces articles n'appellent pas de commentaires.

Ils sont adoptés à l'unanimité des membres présents.

### 3.4 Chapitre IV – Dispositions transitoires et entrées en vigueur

#### Art. 27

Cet article n'appelle pas de commentaires.

L'article 27 est adopté par 9 voix et 3 abstentions.

#### Art. 28

Concernant la double cohorte d'étudiants diplômés en 2018, **M. Brotchi** relève que le Conseil d'Etat précisait que les Commissions fédérales de planification de l'offre médicale se sont formellement engagées à proposer au Gouvernement fédéral un doublement des quotas d'accès aux spécialisations pour cette année 2018. A ce jour, rien n'est fixé au-delà de 2018. M. le ministre Marcourt a-t-il déjà une idée de ce que proposera le pouvoir fédéral après 2018 ?

**M. le ministre Marcourt** ne sait pas répondre à cette question. La raison voudrait qu'on augmente de manière significative les quotas, voire mieux encore, qu'on les supprime. Il reconnaît une différence de point de vue radicale entre le Nord et le Sud du pays alors que dans certaines disciplines, la similitude des situations est patente. Il tient à dire qu'une pénurie massive est en train d'être organisée en Wallonie et à Bruxelles et constitue un élément qui l'inquiète considérablement.

L'article 28 est adopté par 9 voix et 3 abstentions.

## 4 Vote

L'ensemble du projet de décret est adopté par 9 voix contre 3.

Il est fait confiance au Président et à la rapporteuse pour la rédaction du présent rapport.

*La rapporteuse,*

*Le Président,*

J. KAPOMPOLE

B. LANGENDRIES