

COMMISSIE VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE HERNIEUWING

van

WOENSDAG 29 MAART 2017

Namiddag

Samengevoegde vragen van

- mevrouw Catherine Fonck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het dubbele cohort" (nr. 15785)
- [mevrouw Valerie Van Peel aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de dubbele cohorte" \(nr. 16128\)](#)
 - o [antwoord van de minister](#)
 - o [repliek](#)
- de heer Philippe Blanchart aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de dubbele cohorte geneeskundestudenten" (nr. 17540)
- mevrouw Muriel Gerkens aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de maatregelen met het oog op de dubbele cohorte stagiair-geneesheren in 2018" (nr. 16041)

Catherine Fonck (cdH): Madame la ministre, ce n'est évidemment pas la première fois que je vous interroge sur ce dossier de la double cohorte, qui risque de devenir problématique pour les principaux intéressés, en l'occurrence les jeunes médecins qui commenceront leur formation l'année prochaine. L'enjeu est également qu'ils puissent trouver une place de qualité. De plus, se pose un problème d'organisation en raison d'un manque de places.

Cette question est basée sur trois piliers: le volume disponible de stages, le maintien de la qualité de la formation professionnelle et le financement adéquat.

Quand je vous ai interrogée, vous m'aviez apporté quelques informations. Si nous nous plaçons dans la perspective de l'actualité, les doyens des facultés de l'UCL, de l'ULB et de l'ULg – et je ne doute pas que celles du nord du pays soient également très inquiètes, eu égard aux contacts que j'ai pu nouer – viennent d'interpeller le premier ministre. En effet, l'échéance de juin 2018 se rapproche. Plus de 1 800 jeunes médecins achèveront leur cursus à cette date et choisiront alors leur spécialisation.

Au-delà des mesures que vous avez déjà prises, l'un des nœuds de cette situation catastrophique est le volume insuffisant de stages, mais également le financement qui doit pouvoir être assuré.

Madame la ministre, nous sommes donc au pied du mur. Comment allons-nous avancer en vue d'une plus grande efficacité et pour éviter des situations dramatiques en ce domaine d'ici 2018?

Valerie Van Peel (N-VA): Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, ik heb al eerder vragen over de problematiek gesteld. Mijn vraag is nogmaals een vraag naar de stand van zaken. Ik stel mijn vraag ook om wat dieper in te gaan op een paar opties die nu op tafel liggen.

De Planningscommissie heeft, inmiddels niet meer zo recent, een kwantitatieve voorspelling van de effecten van de dubbele cohorte gemaakt. Ze was gebaseerd op de huidige stand van zaken, evenwel rekening houdende met de meest gunstige omstandigheden, namelijk dat de studenten hun specialisaties ook naargelang de beschikbare stageplaatsen zouden aanpassen alsook dat de Gemeenschappen bij een tekort aan stageplaatsen in de ene Gemeenschap en een overschot in de andere Gemeenschap als communicerende vaten zouden functioneren. Volgens hun berekening zouden er in dat geval zowat 1 500 stageplaatsen te kort zijn.

Ik wil niet te veel over die communicerende vaten uitweiden, maar u kan zich wel voorstellen dat het volgens mij om een communicerend vat in één richting gaat. De tekorten in Wallonië zijn immers een pak groter dan in Vlaanderen, gelet op het feit dat in Wallonië met de quota geen rekening is gehouden, maar wel met de huidige instroom die nog zonder ingangsexamen is gebeurd.

U hebt al enige stappen gezet om de capaciteit aan stageplaatsen te verhogen. Er was een verhoging van het budget en er was ook de versoepeling van de erkenningsvoorwaarden voor stagemeeesters.

Het is ook geen gemakkelijke oefening. Het is niettemin belangrijk voor ogen te houden dat het niet enkel over een cijfergegeven gaat, maar dat ook de kwaliteit van de opleiding moet worden behouden.

Er is op dit moment al een zekere stijging van het aantal beschikbare plaatsen. Het tekort zou volgens het onderzoek van de Planningscommissie echter blijkbaar in 2017 al zichtbaar worden voor ten minste een derde van de specialiteiten en in 2018 voor twee derde van de specialiteiten.

Bovenop komt dat de huisartsen in opleiding ook gedurende een half jaar een ziekenhuisstage zullen moeten doorlopen, waarvoor nog eens in de nodige plaatsen in de ziekenhuizen dient te worden voorzien.

Mevrouw de minister, mijn vragen aan u zijn de volgende.

In welke mate zijn de maatregelen die u al eerder had aangekondigd, vandaag al zichtbaar of in welke mate hebben ze al een impact op de analyse die de Planningscommissie heeft gemaakt?

Welke bijkomende maatregelen staan nog op stapel?

De Hoge Raad van geneesheren-specialisten en huisartsen pleit onder meer voor een verhoging van het aantal artsen in opleiding per opleidingsplaats. Acht u dat een haalbare kaart, zij het met de nodige aandacht voor de kwaliteit van de opleiding?

Bij een nationale bevraging van artsen-specialisten in opleiding is naar boven gekomen in welke mate zij door andere artsen dan hun eigen stagemeeester worden begeleid. De VASO pleit daarom ook voor de erkenning van stagediensten die als centrale opleidingsplaats kunnen fungeren. Hoe staat u daar tegenover?

Ik heb nog van andere pistes gehoord, zoals het opting-outprincipe, waarbij het aantal uren verplichte stage zou verminderen. Ik heb ook wel van studenten vernomen dat ze in dat

verband vrezan dat enkel het interessante werk op die uren zou wegvallen en dat ze met een in verhouding groter administratief blok zullen blijven zitten. Als men zou kunnen verzekeren dat dit niet het geval is, is dat niet zo'n slechte optie. Ik hoor graag eerst van u wat er nog op stapel staat.

[\(naar boven\)](#)

Philippe Blanchart (PS): Madame la présidente, madame la ministre, le Comité inter-universitaire des étudiants en médecine (CIUM) s'inquiète de l'avenir des étudiants en médecine qui termineront leur formation de base en juin 2018. En effet, cette année-là, suite à la réduction de la durée des études de sept à six ans, entrée en vigueur en 2012, nous devons faire face à une double cohorte représentant quelque 2 000 étudiants en Fédération Wallonie-Bruxelles qui devront alors choisir une voie de spécialisation. Le problème est que, par manque de moyens financiers notamment, il n'y aura pas suffisamment de places de stage de qualité pour tous ces étudiants en voie de spécialisation. Cette situation est d'autant plus inacceptable que la problématique est connue depuis des années et que, jusqu'à aujourd'hui, rien de concret n'a été entrepris pour préparer l'arrivée de cette double cohorte.

Madame la ministre, quelles sont les initiatives développées en la matière pour assurer l'avenir de ces étudiants et répondre à cette problématique? Quand des mesures concrètes seront-elles enfin mises sur la table? Continuez-vous à discuter avec les entités fédérées mais aussi avec les représentants des universités et des étudiants dans ce cadre?

Muriel Gerkens (Ecolo-Groen): Madame la ministre, je ne vais pas refaire les constats puisqu'ils ont été dressés.

Je me réfère aux pistes que vous avez déjà évoquées lorsque nous avons discuté du budget 2017. Vous avez demandé un avis au Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes. Vous proposez, pour les médecins spécialistes, d'assouplir les exigences vis-à-vis des maîtres de stage (en nombre d'années d'expérience, participation à des recherches, publications, etc.). Pour les candidats, vous envisagez d'élargir à des stages extra-muros, de renforcer la recherche et de soutenir les stages à l'étranger. De plus, pour les médecins généralistes, vous envisagez de diminuer la part de stage à réaliser en structure hospitalière. Vous disiez qu'il y avait une analyse juridique sur cette possibilité.

Je voulais vous interroger sur l'évolution dans ce domaine, mais aussi au sujet des propositions faites notamment par le Groupement belge des Omnipraticiens (GBO) pour ce qui concerne les médecins généralistes. Selon le GBO, il existe des stages qu'il serait intéressant de faire suivre et de profiter de la situation de double cohorte pour les expérimenter. Il est ici question de stages dans des lieux où il y a des approches particulières, à savoir les lieux où on assure le suivi de la toxicomanie, les plannings familiaux (contraception, avortements), les lieux de recherche en médecine générale, en médecine environnementale, ONE, etc.

Madame la ministre, de quelle manière examinez-vous ces différentes pistes? De quelle manière envisagez-vous la programmation de leur financement tout en sachant que cette double cohorte existera durant une année et que l'année suivante elle n'existera plus? Il faut donc envisager un budget en hausse et un budget en baisse, ce qui demande une réflexion quant à l'organisation des stages.

Je voudrais également vous poser une question plus spécifique concernant le budget supplémentaire de dix millions que vous avez prévu en 2016 pour les stages en hôpitaux non

universitaires? Comptez-vous rendre cette mesure structurelle afin d'élargir les possibilités de stage?

Maggie De Block, ministre: Madame la présidente, je note que Mme Muylle n'est pas présente. Ce n'est pas la première fois que cela arrive.

Le raccourcissement de la durée des études de médecine donne lieu à une double cohorte d'étudiants diplômés en 2018, ce qui aura un impact pour toute la durée de la formation professionnelle de cette cohorte. Cela va de trois à six ans, selon les spécialités.

Vous citez un rapport de la cellule de planification de septembre 2016 dans lequel le manque de places de stage estimé s'élevait, en effet, à 1 500. Mais une étude actualisée a constaté une augmentation substantielle de nouvelles places de stage agréées, et donc conformes, depuis juillet 2017.

Il nous manquerait encore 900 places en Communauté française et 300 places en Communauté flamande, soit un total d'environ 1 200 places.

Dat is natuurlijk te verklaren door het feit dat men aan Waalse kant altijd te veel studenten heeft opgeleid. Daardoor worden wij nu geconfronteerd met een groter tekort aan plaatsen.

Une augmentation continue de nouvelles places de stage agréées est souhaitable et possible. Dans ce cadre, il convient toutefois de veiller à ne pas faire subsister une certaine surcapacité et de préserver la qualité des stages. Concernant ce dernier point, je partage le point de vue du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes adopté cette année.

Plusieurs dispositions légales ont d'ailleurs déjà été assouplies afin de faciliter les agréments de places de stage. L'arrêté ministériel du 23 avril 2014 a par exemple été modifié afin de diminuer l'ancienneté requise des maîtres de stage de huit à cinq ans et celle de leurs collaborateurs de cinq à trois ans. Parallèlement, le fonctionnement des équipes de stage pour le suivi des candidats a été renforcé.

Il s'agit ici d'un chiffre global, ce qui n'exclut pas que certaines spécialités rencontrent des défis plus importants que les autres. Les analyses se font sur la base des distributions historiques des choix de la spécialisation mais il est fort probable que les candidats s'orienteront plus vers des filières d'avenir, là où un manque de spécialistes est signalé, et vers les spécialisations qui offrent des formations professionnelles et des places de stage.

De beleidscel heeft al meerdere malen een constructief overleg gehad met de decanen van de faculteiten geneeskunde. Er wordt een nieuw overleg gepland om samen met de decanen de stagecapaciteit in haar geheel maar ook per deelspecialisme te onderzoeken. Het is de bedoeling om tot een geïntegreerde inventaris van stageplaatsen te komen over alle opleidingsnetwerken heen. Ook met de beroepsfederaties van artsen loopt het overleg.

Wat de bijkomende financiering voor de opleiding van artsen-specialisten betreft, werd in de Medicomut van 2016 inderdaad in een bedrag van 10 miljoen euro voorzien, maar de partners zijn er nog niet in geslaagd dit bedrag te verdelen. Ik stel mij overigens de vraag welke de rol van de verzekeringsinstellingen kan zijn in de professionele vorming.

En décembre 2016, j'ai adressé une nouvelle demande d'avis au Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes avec plusieurs propositions concrètes. Il s'agit d'identifier des critères pouvant être assouplis sans mettre en péril le contenu de la formation.

Ondertussen zijn er ook nuttige contacten met de vertegenwoordigers van de studenten en de artsen in opleiding, met name de VASO, het VGSO, CIUM en FEV. Op mijn verzoek zijn deze organisaties ook gehoord in een vergadering van de Hoge Raad van artsen-specialisten en huisartsen van 23 februari. Ik heb de intentie deze vertegenwoordigers ook verder nauw te betrekken bij het overleg over de problematiek van de stagecapaciteit en over de professionele stages in het algemeen.

Het advies dubbele cohorte van de Hoge Raad is ondertussen gevalideerd, op 23 maart laatstleden. Ik geef u de elementen die erin voorkomen.

Wat de huisartsgeneeskunde betreft, zou men moeten streven naar een verhoging van het aantal studenten dat kiest voor deze opleiding, gelet op de penurie. Een bijzonder probleem is dat samen met de dubbele cohorte de stageduur voor de huisartsen opgetrokken wordt van twee tot drie jaar en dat in een ziekenhuisstage wordt voorzien van zes maanden. Gezien het samenvallen van deze nieuwe professionele opleidingseisen is ook nader onderzoek nodig om te vermijden dat de ziekenhuisstage als het ware een flessenhals in de opleiding wordt, waardoor de kandidaten een belemmering ondervinden voor de definitieve erkenning. We moeten er ook voor zorgen dat er voor die ziekenhuisstages geen competitie is tussen kandidaat-specialisten en huisartsen, iets waarvan geen van beide groepen beter zal worden. Er zal dus onderzocht worden of ter zake een overgangsregeling kan uitgewerkt worden in het ministerieel besluit van 1 maart 2010 over de erkenningsnormen voor huisartsen. Deze overgangsregeling moet conform het Europees reglementair kader zijn. Aan Franstalige kant wordt dan ook nog eens verwezen naar het tekort aan stageplaatsen voor huisartsen, inzonderheid in de ziekenhuizen, en de nood aan een oplossing.

Wat de specialisten betreft, is het zo dat de capaciteit qua stagediensten de laatste jaren fors is toegenomen. Dit wordt verder in kaart gebracht en er wordt nagekeken of de stageplaatsen effectief kunnen worden ingenomen. Andere instrumenten om de dubbele cohorte te absorberen zijn onder meer de reductie van de werktijd tijdens de opleiding tot 48 uur. Achtenveertig uur, dat zal toch niet alleen voor administratie zijn, maar we zullen er zeker in moeten opnemen dat ze de nodige vaardigheden moeten opdoen. Als we de kwaliteit willen bewaken, meen ik dat dit noodzakelijk is.

De Europese reglementering voorziet ook in de mogelijkheid om deeltijdse stages te lopen. Op dit ogenblik voorziet de Belgische reglementering enkel in voltijdse stages. Binnen een aantal specialismen is er echter een vraag naar deeltijdse stages, maar dan natuurlijk gepaard gaande met een pro rata verlenging van de globale stageduur, wat ook niet onbelangrijk is.

Het ministerieel besluit van 23 april 2014 inzake de algemene erkenning van de artsen-specialisten, stagediensten en stagemeesters voorziet naast de reguliere kennisstagediensten ook in zogenaamde specifieke stagediensten. In deze stagediensten kan een kandidaat binnen een termijn van hoogstens zes maanden een bepaalde competentie verwerven die in andere reguliere stagediensten niet onmiddellijk tot de pathologie of zorgportfolio behoort. Deze specifieke stages kunnen een bijkomende capaciteit vormen. Er wordt bekeken hoe men deze effectief kan erkennen voor de sequentiële opleiding van meerdere kandidaten in plaats van het huidige model, waarbij een notificatie aan de FOD geldt als erkenning voor de opleiding van een arts.

Ten slotte is er ook nog de instroom in stageplaatsen van buitenlandse artsen uit de Europese Gemeenschap, onder meer in het kader van artikel 145 van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen. Verder is er ook een belangrijke instroom in opleidingsplaatsen van artsen van buiten de Europese Unie voor bijzondere opleidingen, met visumvrijstelling, zoals geregeld in artikel 146 van de genoemde wet. De regering onderzoekt de pistes om deze instroom te kunnen beperken, zodat er capaciteit vrijkomt voor de Belgische

artsen in opleiding en er tegelijkertijd betere garanties zijn voor de kwaliteit van de stages in het algemeen. Een bijkomend probleem is dat er in feite ook meer buitenlandse artsen in het francofone gedeelte deelnemen aan die stages dan in het Nederlandstalige gedeelte.

C'est la réalité. Il était intéressant, à une époque, pour les universités d'avoir des stagiaires étrangers. Aujourd'hui, on est confronté à une situation telle qu'un tiers des stagiaires sont des étrangers. Cela empêche nos étudiants d'avoir accès aux places libres.

Catherine Fonck (cdH): (...)

Maggie De Block, ministre: Oui, nous sommes en train de le mettre en place. Ce n'est pas facile. Les doyens font tout ce qui est en leur pouvoir pour trouver des solutions mais celles-ci doivent être conformes à la réglementation européenne. Je rappelle que c'est un cadeau dont j'ai hérité! Il faut le dire!

On a déjà investi beaucoup d'énergie (...)

J'estime que ce n'est pas aux étudiants de souffrir de décisions prises antérieurement par certaines personnes, qui ne sont pas des étudiants.

[\(naar boven\)](#)

Catherine Fonck (cdH): Madame la présidente, madame la ministre, quand on a voté la loi qui a fait passer le nombre d'années de médecine de sept à six ans, j'ai dit qu'il était irresponsable de voter cette loi sans avoir de garantie pour les stages au vu de cette double sortie. Je crains malheureusement que nous soyons dans cette situation. Pourtant, quelques années se sont écoulées depuis lors.

L'enjeu est double. Oui, nous devons garantir un stage à chaque jeune médecin et maintenir la qualité. C'est très clair! J'entends que quelques dispositions légales ont été assouplies. Manifestement, elles sont insuffisantes. En témoignent l'appel des doyens et celui du Comité inter-universitaire des étudiants en médecine.

Madame la ministre, vous n'avez pas abordé le volet important du financement. Il va falloir payer ces assistants. Or le budget des hôpitaux a été sérieusement amputé par le gouvernement. Cela reste aussi un nœud que personne n'essaie de démêler.

Je me permets de terminer par un commentaire sur les propos au sujet du nombre excédentaire du côté francophone et l'arrivée de médecins étrangers, etc.

La réalité dans laquelle on est aujourd'hui, c'est aussi celle d'une pénurie de médecins dans certaines régions du pays et pour certaines spécialités, d'une pénurie bien identifiée par la Commission de planification – et non par les politiques – et donc objectivée.

La réalité depuis toutes ces années, c'est qu'effectivement un peu plus de 35 % de nouveaux médecins sont venus de l'étranger et ont obtenu un numéro INAMI, mais s'ils sont arrivés chez nous, c'est également parce qu'on continue à organiser la pénurie et qu'on a créé un véritable système organisé d'appel vers l'étranger.

Ces éléments-là sont d'ailleurs remis sur la table de la Commission de planification. J'espère, cette fois-ci, que le gouvernement ne va pas prendre des décisions sur des bases politiques

mais sur des bases objectives pour répondre à la réalité de terrain qu'est cette pénurie et pour mettre fin à ce cercle vicieux qui a été mis en place par les politiques.

Valerie Van Peel (N-VA): Ik ging vandaag eens niet kwaad worden...

Mevrouw Fonck, ofwel ben ik echt niet intelligent... Het zou kunnen dat het harder tegenvalt dan ikzelf altijd heb gedacht, maar u moet mij in godsnaam eens uitleggen hoe het bestaand tekort in Wallonië in bepaalde deelspecialiteiten en gebieden – wat een gemeenschapsbevoegdheid betreft – ook maar enigszins iets te maken heeft met de quota die zijn ingesteld en waarmee jullie nog nooit rekening hebben gehouden. Het zal aan mij liggen, maar ik versta de redenering niet. U hebt nog nooit quota gehad, u hebt nog nooit een filter gehad, u hebt nog nooit een bovengrens gehad, maar toch is er een tekort. En nu steekt u dat tekort op het feit dat er een bovengrens is, terwijl die er niet is. Dat moet u mij ooit eens proberen uit te leggen, want ik begrijp het niet.

Het is heel simpel. Er is een overtal in Wallonië – dat is allemaal al heel wetenschappelijk vastgelegd – en een tekort in bepaalde deelspecialiteiten en gebieden. Doe er iets aan. Dat moet u in de Franse gemeenschapsregering aanpakken. Stop ermee die twee dossiers altijd door elkaar te halen, want dat slaat nergens op.

Los daarvan, wat de dubbele cohorte betreft, ik ben blij dat er heel wat stappen worden gezet en dat er van alles wordt onderzocht, maar het is echt wel vijf na twaalf. Dat is inderdaad niet alleen uw verantwoordelijkheid, mevrouw de minister, maar het is wel vijf na twaalf. U hebt dat zelf in het verleden ook al een paar keer gezegd: die dubbele cohorte biedt eigenlijk ook wel een momentum om bepaalde tekorten te gaan invullen in de deelspecialiteiten, maar natuurlijk... Als men als student pas in de laatste fase van de keuze daarin een beetje wordt gedwongen, dan is dat ook spijtig. We moeten een en ander toch tijdig een beetje in de juiste richting duwen, denk ik.

U hebt heel wat ideeën geopperd, waarvan u terecht zegt dat bepaalde zaken nog op Europees vlak moeten worden onderzocht. Ik denk dat u het dan ook heeft over het verkorten van de opleiding van de huisartsgeneeskunde. U kan bekijken of de ziekenhuisstage op een andere manier kan worden ingebracht.

Natuurlijk, ik weet niet hoelang het duurt om zoiets op Europees niveau te checken. Dat zijn wellicht zaken waarop men niet morgen al een antwoord heeft.

De *opting out* lijkt mij een aandachtspunt waard, maar op zich is het geen slecht idee om het als idee te opperen, zolang ervoor gezorgd kan worden dat er nog genoeg klinische kunde kan worden opgebouwd.

U had het ook over een deeltijdse stage. Uiteindelijk moet men dan natuurlijk wel een langere stage doen. Ik ga ervan uit dat dit een keuze blijft, dat het niet zal worden opgelegd.

[\(naar boven\)](#)

Minister **Maggie De Block:** Niet overal, niet in alle specialismen is dat mogelijk. Er werd gezegd door de mensen aan de tafel dat het voor sommigen een optie zou zijn. Natuurlijk rijst dan het probleem dat men die deeltijdse stage voor een langere periode zal moeten doen. Dan is er voor die mensen een verlenging van de opleiding. Dat moet wel bekeken worden. Als het halftijds is, zal de periode met de helft verlengen. Dat is ook een probleem.

Valerie Van Peel (N-VA): Dat is inderdaad niet min, als dat het gevolg is.

Muriel Gerkens (Ecolo-Groen): Madame la ministre, il me semble que vous dites, concernant le budget supplémentaire prévu en 2016 pour les stages hors des hôpitaux universitaires, que les partenariats ne se sont pas encore attribués et qu'on ne sait donc pas si cette enveloppe budgétaire sera renouvelée les autres années. C'est en tout cas ce que je comprends de votre réponse.

Je ne vous ai pas entendue sur les pistes de stages alternatives, proposées notamment par le GBO, mais peut-être également par d'autres syndicats de médecins. Vous avez parlé de stages spécifiques pour les médecins spécialistes. Personnellement, je trouvais intéressantes les propositions, qui pour moi vaudraient à la fois pour les généralistes et les futurs spécialistes, d'effectuer des stages dans des lieux où il y a besoin de médecins, mais qui sont en lien avec la vie concrète sur le terrain, tels que les lieux de prestations de soins, d'accompagnement ou de prévention que j'ai cités dans ma question.

Concernant le budget pour l'accompagnement de la double cohorte de médecins généralistes, je n'ai pas non plus eu d'informations. Cela signifie-t-il que ce n'est pas prévu?

Maggie De Block, ministre: C'est déjà prévu pour les recherches. Le nombre d'étudiants qu'il est possible d'attribuer dans les recherches pour quelques années ou pour un an ou deux est variable. C'est déjà prévu. Cela ne nous donne pas beaucoup d'opportunités d'encore doubler la cohorte. Pour les autres, il faut quand même tenir compte... Vous évoquez d'autres stages, mais la formation est quand même importante. *There's no time to waste*. Ils ont aussi du travail académique à accomplir. Il faut vraiment tout d'abord essayer d'organiser des stages dans les hôpitaux universitaires, comme prévu.

Muriel Gerkens (Ecolo-Groen): Mais on envisage des temps partiels; on envisage de supprimer des stages en hôpitaux pour les médecins généralistes. Je me dis que cela peut valoir la peine de réfléchir à des alternatives, comme des prestations dans d'autres lieux. Il faudra bien sûr veiller à ce qu'ils soient accompagnés dans leur formation.

La **présidente**: Je clos ce point-là, car M. Blanchart a dû nous quitter avant de pouvoir répliquer.

Het incident is gesloten.