

## **Avis formel de la Commission de planification - offre médicale**

Conformément à l'article 35novies de l'arrêté royal n°78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions de santé et à l'arrêté royal du 2 juillet 1996 fixant les règles relatives à la composition et au fonctionnement de la Commission de planification-offre médicale ;

Après en avoir valablement délibéré, la Commission de planification-offre médicale émet l'avis suivant :

*Avis concernant la planification de l'offre médicale (AR du 12 juin 2008) : les médecins généralistes*

Nombre de pages en annexe :

NL: 29+3

FR: 29+3

Cet avis a été approuvé, les quorums suivants étant atteints : 8

Membres présents ayant droit de vote : 10

Votes pour : 7

Votes contre : 0

Abstentions : 3

Lieu et date de la réunion :

*Bruxelles, 16 juin 2009*

Karel Vermeyen  
Président -Voorzitter

## **Formeel advies van de Planningscommissie – Medisch aanbod**

Overeenkomstig artikel 35novies, van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen en het koninklijk besluit van 2 juli 1996 tot vaststelling van de regels met betrekking tot de samenstelling en de werking van de Planningscommissie-medisch aanbod;

Na geldige beraadslaging, brengt de Planningscommissie-medisch aanbod het volgende advies uit:

*Advies inzake de planning van het medisch aanbod (KB van 12 juni 2008): de huisartsen*

Aantal bladzijden van de bijlagen:

NL: 29+3

FR: 29+3

Dit advies werd aanvaard met de volgende quorums: 8

Aanwezige stemgerechtigde leden: 10

Stemmen voor: 7

Stemmen tegen: 0

Onthouding: 3

Plaats en datum van de vergadering:

*Brussel, 16 juni 2009*

Henk Vandenbroele  
Secrétaire- Secretaris

<b>Avis concernant la planification de l'offre médicale (AR du 12 juin 2008): les médecins généralistes</b>	<b>Advies inzake de planning van het medisch aanbod (KB van 12 juni 2008): de huisartsen</b>
<p>La Commission de planification - offre médicale, a pris connaissance de l'étude "Maintien de l'agrément des médecins généralistes" (BEHAT2008) (voir annexe).</p> <p>Cette étude a appliqué les règles régissant le maintien de l'agrément des médecins généralistes (AR du 21 avril 1983) à un fichier contenant des données combinées relatives aux généralistes s'étendant sur plusieurs années. Quatre des huit critères ont été vérifiés, à savoir le critère concernant la tenue du dossier de patient, la garde des médecins généralistes, les contacts- patients et la formation continue. Cela a permis de faire une estimation des "médecins généralistes actifs" conformément à cette législation. Ce nombre changera à l'avenir parce que les médecins généralistes auront la possibilité de fournir des informations complémentaires pour démontrer qu'ils satisfont encore à ces critères. Cela devrait être réalisé encore dans le courant de 2009.</p> <p>Ces premiers résultats démontrent également que les nombres minimums de généralistes, tels que prévus par l'AR du 12 juin 2008, sont tout juste insuffisants pour remplacer, en 2022, les généralistes actuellement âgés de plus de 50 ans. Ces chiffres sont respectivement des minimums cumulatifs pour cette période, de 5100 versus 5160 "généralistes actifs" qui quitteront la profession. Cette exploration provisoire de l'avenir n'a pas tenu compte de la féminisation croissante de la profession et d'éventuels autres paramètres qui auront un impact plutôt négatif sur le nombre de praticiens réellement disponibles.</p> <p>En outre, il ressort clairement du contingentement réalisé jusqu'en 2007, que les quotas des généralistes ne sont pas atteints (voir annexe 2: Extrait du Rapport Annuel 2007 de la Commission de Planification de l'offre médicale)</p> <p>La Commission de planification estime que les données sont suffisamment claires. Une application de ces résultats dans le modèle de</p>	<p>De Planningscommissie-medisch aanbod heeft kennisgenomen van de studie "Behoud van erkenning van de huisartsen" (BEHAT2008) (zie bijlage).</p> <p>In deze studie werden de regels inzake behoud van erkenningen van huisartsen toegepast (KB van 21 april 1983) op een bestand met daarin gecombineerde gegevens van huisartsen over verschillende jaren. Vier van de acht criteria werden geverifieerd namelijk het criterium inzake bijhouden van het patiëntendossier, de huisartsenwacht, de patiënt-contacten en de permanente vorming. Dat leverde een inschatting in van de "actieve huisartsen" volgens deze regelgeving. Dit aantal zal in de toekomst veranderen omdat de huisartsen een kans zullen krijgen om bijkomende informatie te verschaffen om aan te tonen of ze alsnog voldoen aan de criteria. Deze bevraging zou nog in de loop van 2009 gebeuren.</p> <p>Deze eerste resultaten tonen eveneens dat de minima van de huisartsen zoals ze nu voorzien zijn in het KB van 12 juni 2008, net niet voldoende zijn om de huidige 50+ tegen het jaar 2022 te vervangen. De aantallen zijn respectievelijk cumulatieve minima voor deze periode van 5100 versus 5160 "actieve huisartsen" die zullen uitstromen. Bij deze voorlopige verkenning van de toekomst werd nog geen rekening gehouden met de stijgende vrouwelijking van het beroep en eventuele overige parameters die de werkelijk beschikbare workforce eerder in de negatieve richting zullen beïnvloeden.</p> <p>Bovendien blijkt duidelijk uit de realisatie van de contingentering tot en met 2007, dat de quota van de huisartsen niet opgevuld raken (zie bijlage 2: uittreksel uit Jaarverslag 2007 van de Planningscommissie-medisch aanbod).</p> <p>De Planningscommissie acht de gegevens voldoende duidelijk. Een toepassing van deze resultaten in het rekenmodel van de planning</p>

<p>calcul de la planification n'est pas jugée nécessaire en ce moment.</p> <p>La Commission de planification recommande :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de porter le nombre minimum de médecins généralistes pour les prochaines années à 400 par an et ce à partir de l'année 2016 (=2009+7).</li> <li>• à travailler en permanence à l'attractivité de la profession de médecin généraliste ;</li> <li>• à travailler à une politique de rétention afin d'inciter les médecins généralistes à rester actifs dans la profession ;</li> <li>• à procéder à une vérification du nombre dès que le cadastre des spécialistes pourra être utilisé.</li> </ul>	<p>wordt op dit ogenblik niet nodig geacht.</p> <p>De Planningscommissie adviseert om:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• het minimum van de huisartsen voor de volgende jaren op te trekken naar 400 per jaar en dit vanaf het jaar 2016 (=2009+7);</li> <li>• om blijvend werk te maken van de aantrekkelijkheid van het beroep van huisarts;</li> <li>• om werk te maken van een retentiebeleid om de huisartsen actief binnen het beroep te houden;</li> <li>• een verificatie te doen van de telling van zodra het kadaster van de specialisten klaar is voor gebruik.</li> </ul>
---	--

1

# Maintien de l'agrément des médecins généralistes

## Résultats Proof of Concept BEHAT2008 Rapport technique



Bruxelles, le 9 juin 2009



2

## Objectif

- Simulation de la législation concernant le maintien de l'agrément des médecins généralistes :
  - combien de généralistes satisfont à ces critères et combien n'y satisfont pas ;
  - suggestions en perspective de l'approche future ;
  - “preuve de concept” (PoC) pour la législation.



3

## Méthodologie

- Base de données avec données combinées de généralistes :
  - par médecin généraliste;
  - données de la BCSS : adresse domicile, décès
  - données du SPF: agréments, garde des généralistes, adresse de cabinet;
  - données de l'Inami: contacts de patient, DMG, accréditation
  - cumulative : données de plusieurs années



4

# De la réglementation aux variables opérationnelles



.be

5

## Réglementation

AR du 21/4/1983	AM
tenue du dossier médical des patients	“ <b>3</b> ° (...) La tenue du dossier médical global du patient, (...) peut être considérée comme un élément de vérification (...);”
la participation aux services de garde de médecine générale	“ <b>4</b> ° (...) participe à la garde organisée par les cercles de médecins généralistes, ° (...)”
le seuil d'activité	“ <b>7</b> ° (...) au moins 500 contacts-patients par an. ° (...) La vérification de ces contacts se fait par l'Institut National d'Assurance Maladie Invalidité (...).”
la formation continue du médecin généraliste	“ <b>8</b> ° (...) La preuve de l'accréditation, organisée dans le cadre de l'Institut national d'Assurance Maladie Invalidité, peut servir d'élément de vérification.”



6

## Sources des données

Critère	Contenu	Source
Fichier de base avec généralistes agréés	Tous les généralistes agréés en 2007	SPF
La tenue du dossier médical des patients	Nombre de DMG selon la nomenclature INAMI par année, pour les années 2003-2007	INAMI
	Actifs dans le cadre du système forfaitaire	INAMI
La participation aux services de garde des médecins généralistes	Honoraires de disponibilité selon la nomenclature INAMI	INAMI
	Inscriptions dans la garde : situation au 1 juillet 2008, mise à jour avec réaction individuelle après sondage (statut au 13/3/09)	SPF
Le seuil d'activité	Nombre de contacts-patients selon la nomenclature INAMI par année, pour les années 2003-2007	INAMI
	Actifs dans le cadre du système forfaitaire	INAMI
La formation permanente du généraliste	Statut accréditation avec date de début et date de fin	INAMI



7

## Réglementation en “PoC” : “satisfaisre”

	Ne doit <b>pas</b> être <b>informé</b>	Ne doit <b>pas se justifier</b>
Médecin généraliste agréé	Agréé le 31/12/2007	Agréé le 31/12/2007
	Et	Et
Crit. 3. la tenue du dossier médical	Au moins 1 DMG en 2007	Au moins 1 an avec au moins 1 DMG en 2003-2007
	Et	Et
Crit. 4. la participation à la garde des médecins généralistes	Honoraire de disponibilité ou sur les listes de garde en 2008	Honoraire de disponibilité ou sur les listes de garde en 2008
	Et	Et
Crit.7. le seuil d'activité	Au moins 1 an avec au moins 500 contacts-patients en 2003-2007	Au moins 1 an avec au moins 500 contacts-patients en 2003-2007
	Et	Et
Crit. 8. la formation continue	Accrédité le 31/12/2007	Accrédité le 31/12/2007



8

## Problèmes et solutions choisies

**Opérationnalisations  
plus avant  
par critère**



.be

9

## Critère de base : généralistes agréés

**également compris :**

- Généralistes “non intégrés dans la BCSS” dont l’identité et l’adresse ne sont donc pas certains. Surtout avec une adresse à l’étranger.
- Généralistes avec un titre professionnel particulier supplémentaire.
- Généralistes qui ont éventuellement changé de spécialisation après le 31/12/2007.
- Combinaison avec médecine en tant qu’expert judiciaire ou dans le secteur de l’assurance



10

## Critère : tenue du dossier médical

- Par année=année calendrier
- Seuil : 1 DMG/année
- Sans les généralistes avec le code du prolongement administratif
- Actifs dans le cadre du système forfaitaire (maison médicale) ont été considérés comme satisfaisants pour t=0
- Généralistes récemment agréés : satisfont aux critères pour les années avant l'agrément et l'année d'agrément elle-même
- Disponibilité : une différence de + 1 an
- Nombre de DMG par médecin extrêmement constant dans le temps, avec toutefois quelques écarts extrêmes (« outliers »)



11

## Critère : participation à la garde des généralistes

- Par année=année calendrier
- Situation 2008
- Les cas suivants sont considérés comme inscrits dans la garde :
  - 0 Dispense, confirmé par le cercle;
  - 1 Actif, confirmé par le cercle;
  - 2 Dispense, non confirmé par le cercle mais par le médecin lui-même;
  - 3 Actif selon le médecin lui-même, non confirmé par le cercle; garde individuelle ou non agréée;ou
  - Sur la liste des médecins pour qui un honoraire de disponibilité est payé
- “Actif” sur liste de garde est cohérent avec honoraire de disponibilité



12

## Critère : seuil d'activité

- Par année=année calendrier
- Actifs dans le cadre du système forfaitaire (maison médicale) ont été considérés comme satisfaisants pour t=0
- Généralistes récemment agréés : satisfont aux critères pour les années avant l'agrément et l'année d'agrément elle-même
- Disponibilité: une différence de + 1 an
- Nombre de contacts patients par médecin extrêmement constant dans le temps, avec toutefois quelques écarts extrêmes (« outliers »)



13

## Critère : formation continue

- L'accréditation est une intention de formation. Cette intention est donc considérée ici comme réalisée.
- Sauf pour les généralistes qui débutent, il faut au moins avoir 1250 contacts-patients par année.
- L'accréditation se fait de mois en mois. Pour le traitement, on est parti du principe que l'on est accrédité, pour le mois du début, le 1<sup>er</sup> jour du mois et, pour le mois de fin, jusqu'au dernier jour; donc toujours pour le mois complet.
- Accrédité le 31/12/2007



14

## Résultats

- Satisfaire aux critères:
  - Nombres globaux
  - Selon âge et sexe
- Effet sur le taux d'activité
- Première exploration brute du futur



.be

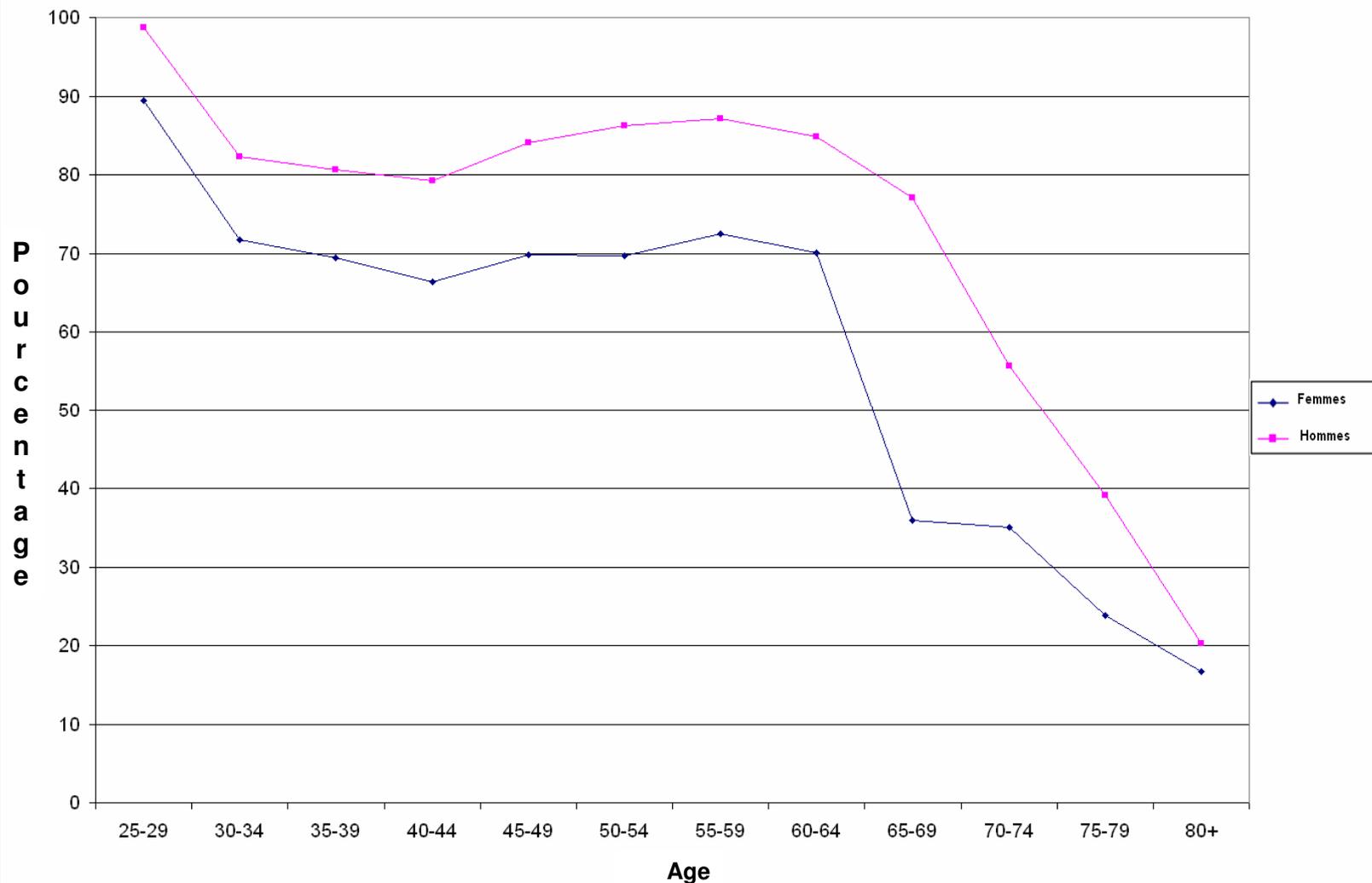
15

## Nombres globaux

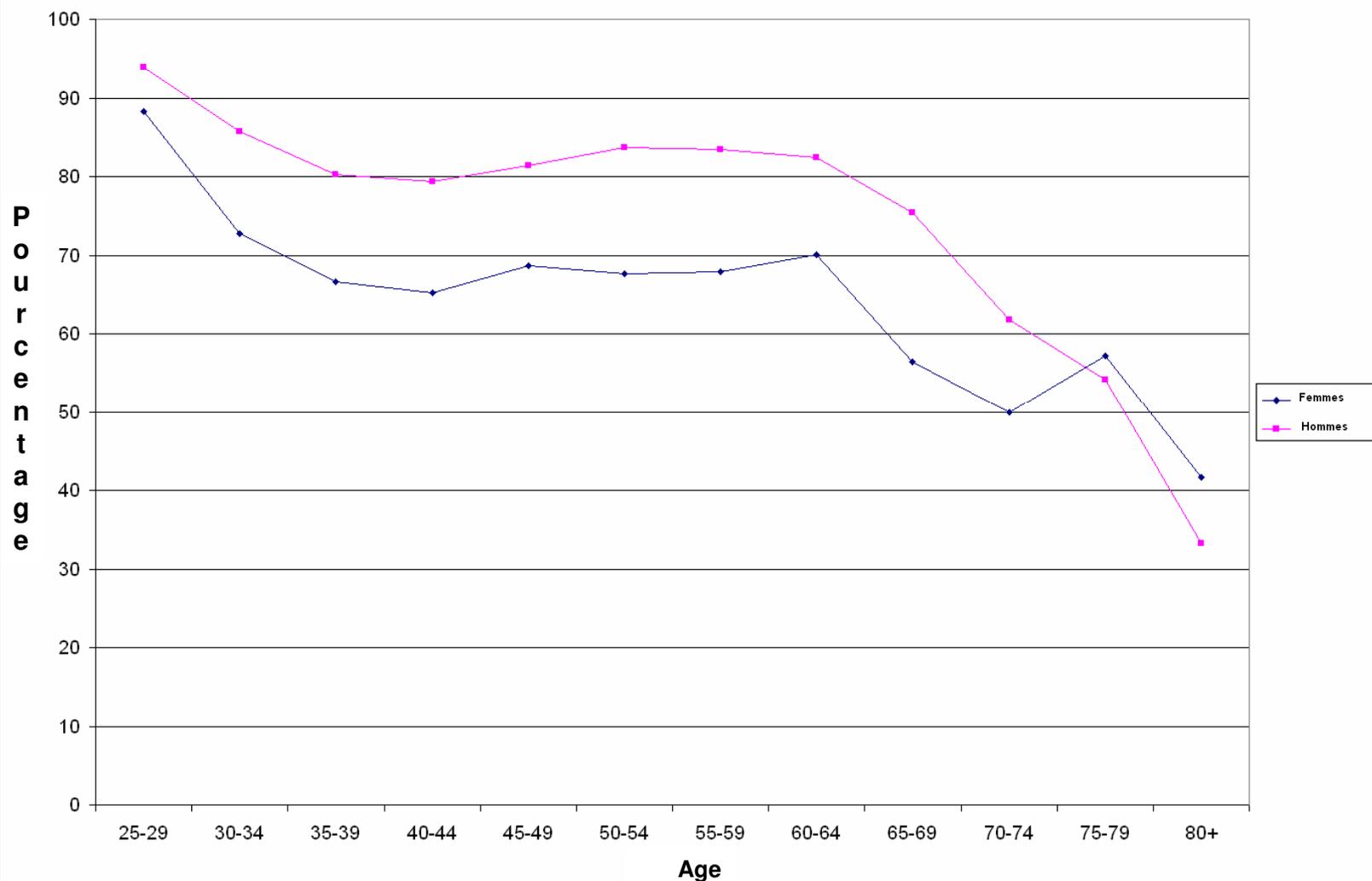
	N	%
Satisfait au critère 3 par 2 (dossier pat) en 2007	11376	75.25
Satisfait au critère 4 par 2 (garde) en 2007	11300	74.75
Satisfait au critère 7 par 2 (contact-pat) en 2007	12273	81.18
Satisfait au critère 8 par 2 (formation) en 2007	9862	65.23
<b>Satisfait au critère par 2 (donc pas d'info) in 2007</b>	<b>9259</b>	<b>61.24</b>
<b>Satisfait au critère pour message info en 2007 (PoC)</b>	<b>5859</b>	<b>38.76</b>
Satisfait au critère 3 par 3 (dossier pat justification) en 2007	11258	74.47
<b>Satisfait au critère par 3 (donc pas de justification) en 2007</b>	<b>9152</b>	<b>60.54</b>
<b>Satisfait au critère pour justification en 2007 (PoC)</b>	<b>5966</b>	<b>39.46</b>
Total	15118	100.00



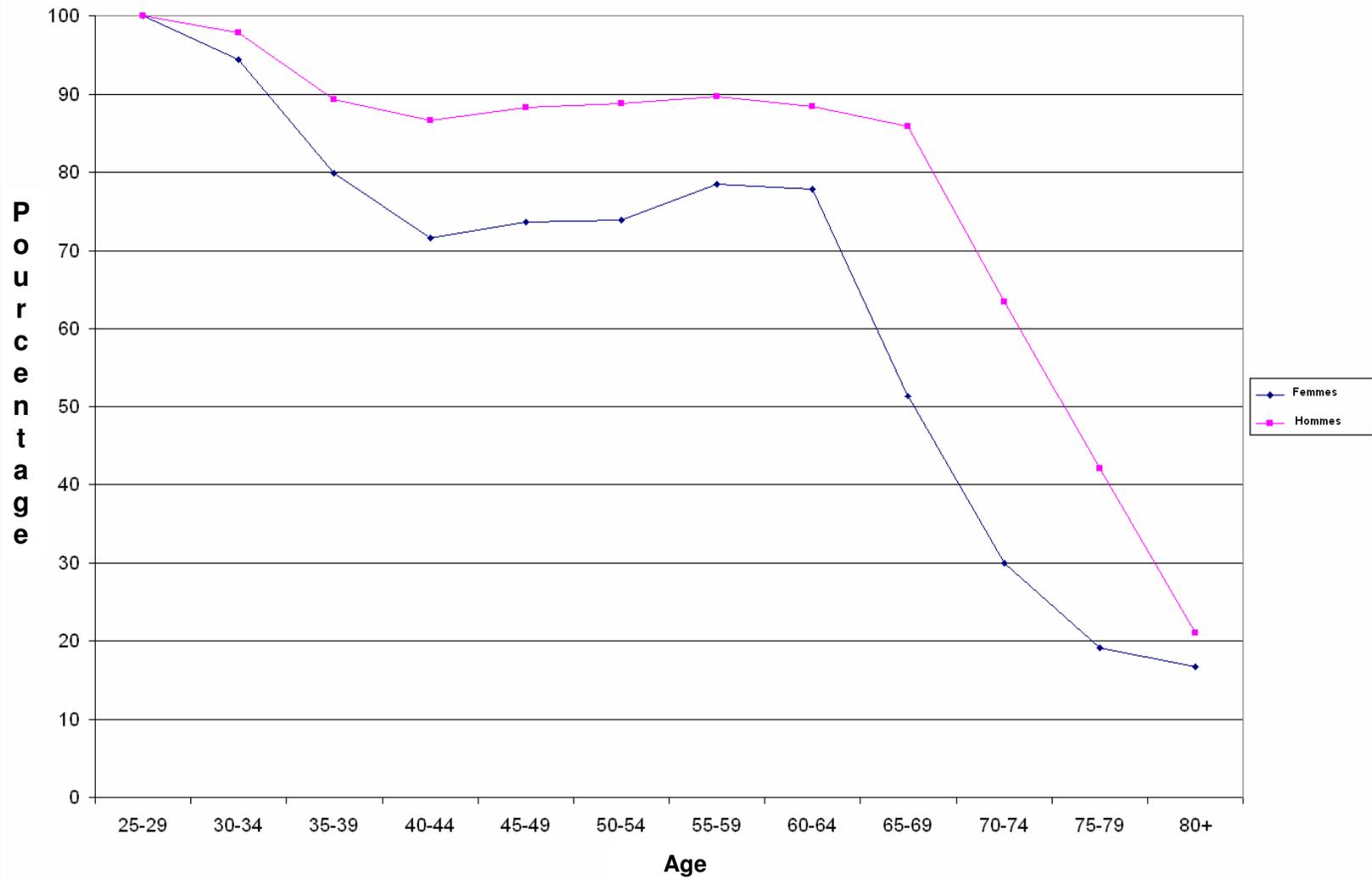
Satisfont au critère 3 pour la tenue du dossier médical (§2)



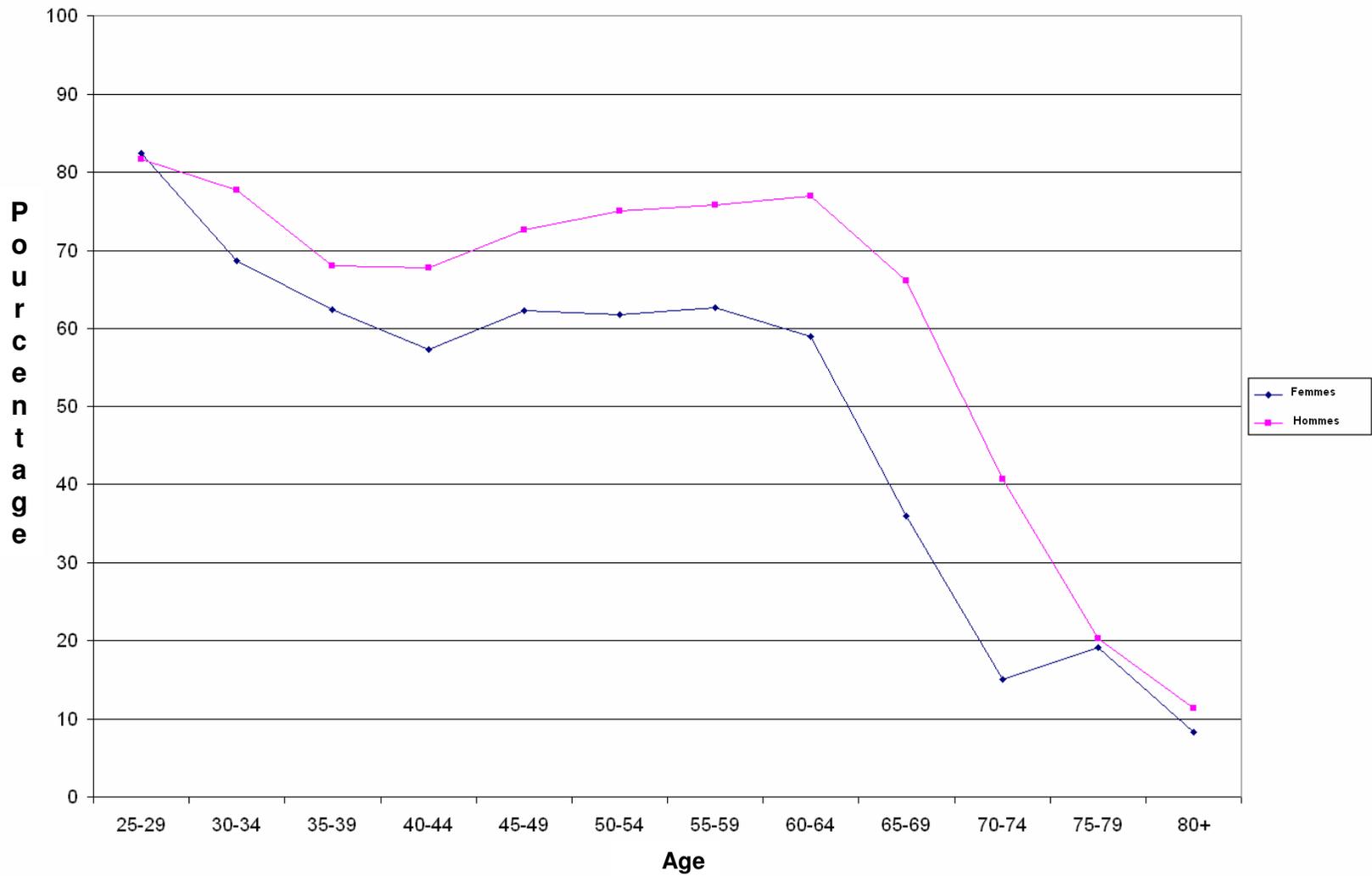
Satisfont au critère 4 pour la garde des généralistes (§2)



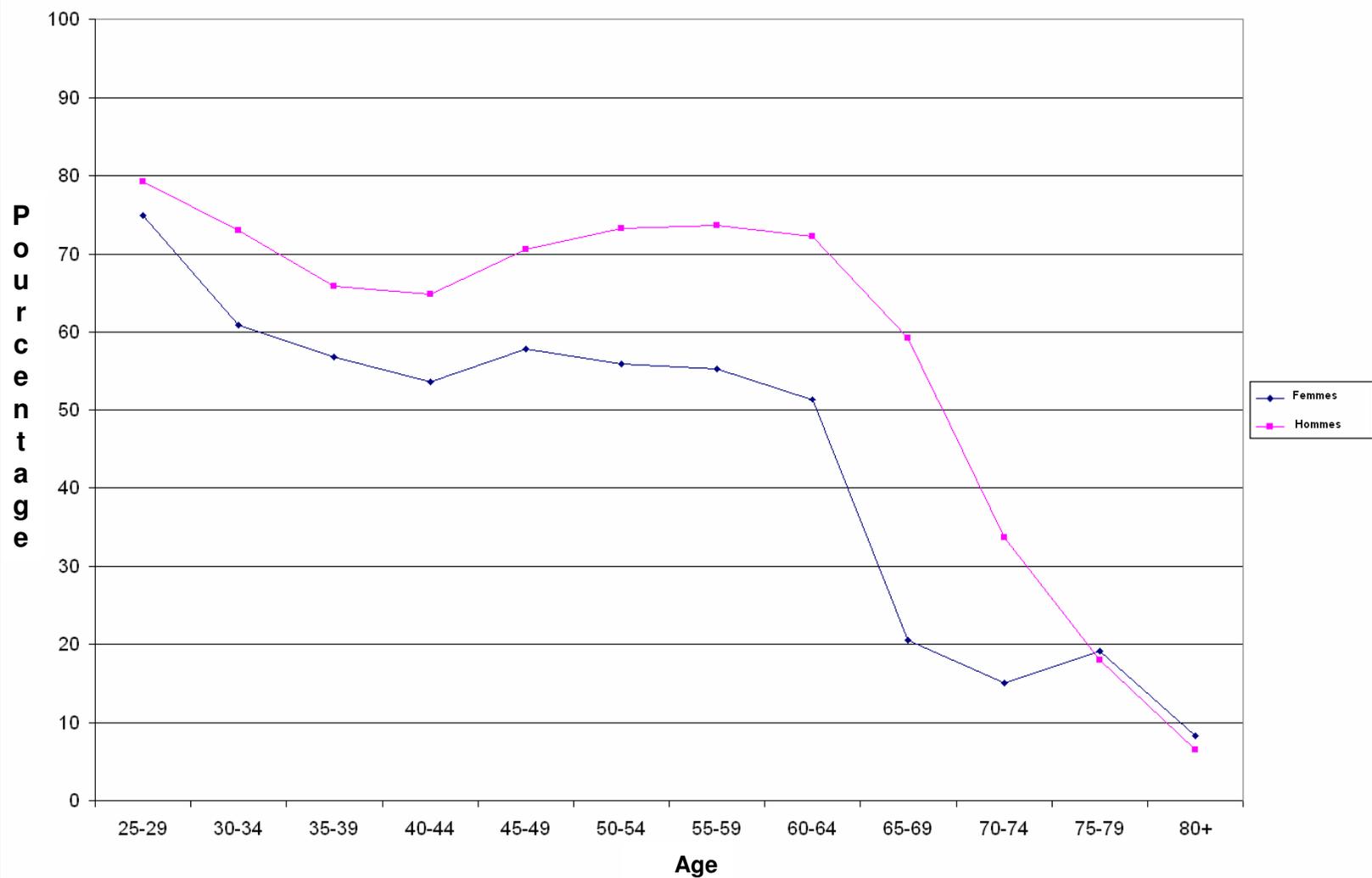
Satisfont au critère 7 pour le seuil d'activité (\$2)



Satisfont au critère 8 pour la formation permanente (§2)



Satisfont à l'ensemble des 4 critères (donc pas de message info) (§2)



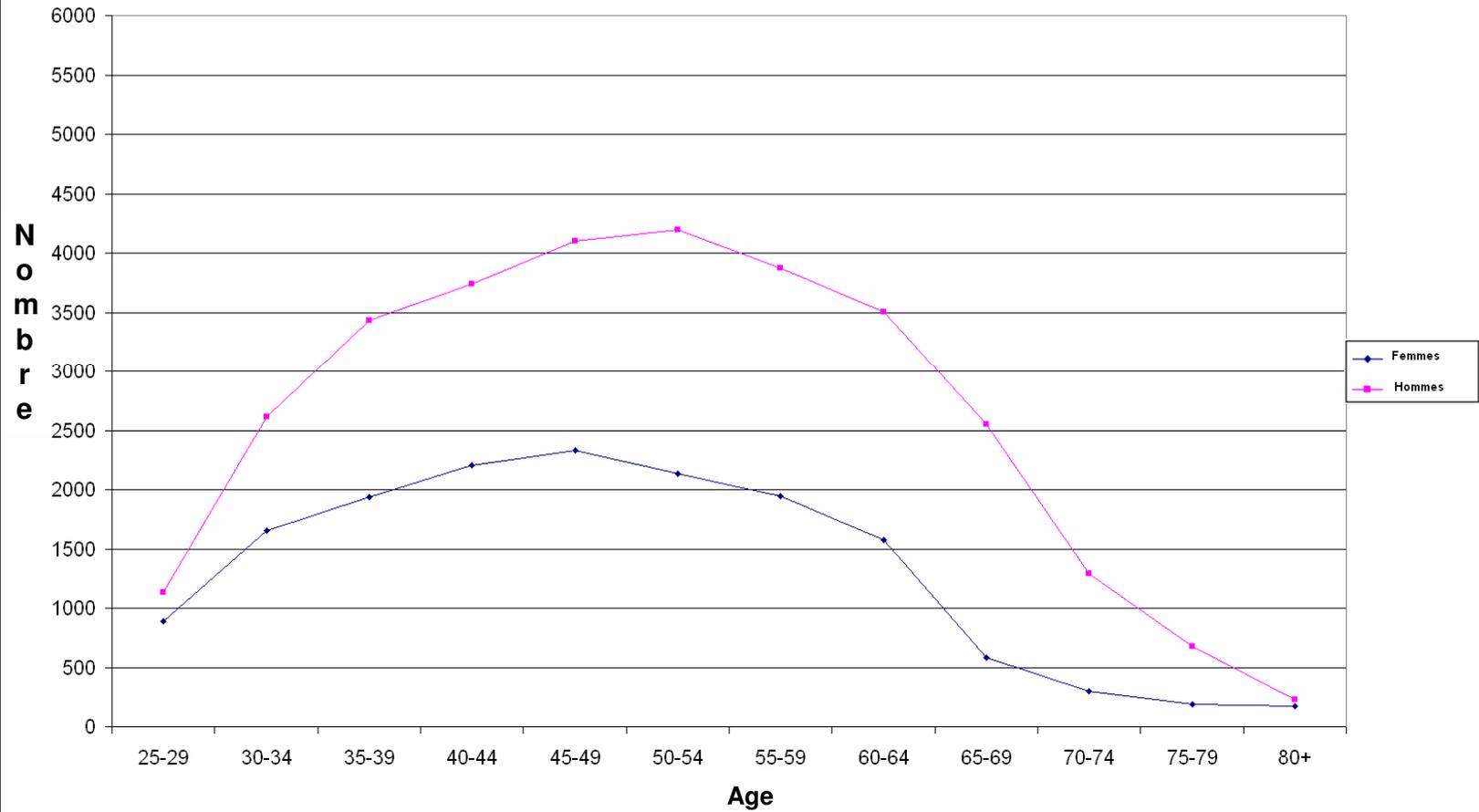
21

## Nombre moyen de contacts-patients selon l'âge et le sexe

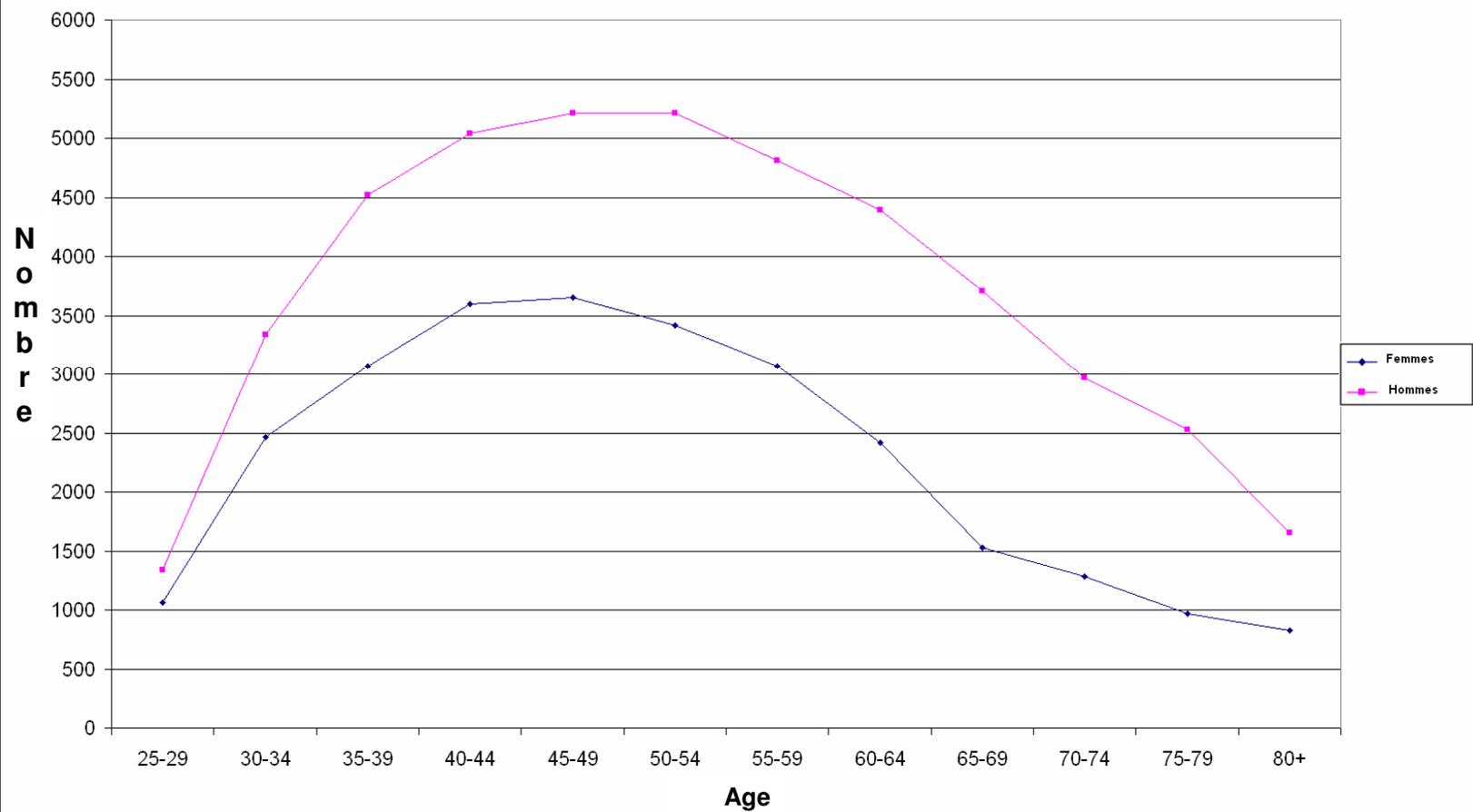


.be

### Tous les médecins généralistes agréés



Uniquement les généralistes qui satisfont à l'ensemble des 4 critères §2 (« pas de message info »)



24

## Première exploration grossière du futur

age	Satisfont aux 4 critères en 2007			en 2022 65+
	F	M		
25-29	128	65		
30-34	446	275		
35-39	537	371		
40-44	407	449		
45-49	470	951		
50-54	449	1442		
55-59	231	1513		
60-64	60	794	n	5160
65-69	8	343	%	55,73
70-74	3	192	Minimas méd.gén.	5100
75-79	4	93		
80+	1	27		
All	2744	6515		
	9259			



25

## Sur le plan géographique

- Une base de données par commune :
  - **Selon adresse domicile médecin**
    - toutes les communes
    - tous les généralistes agréés
  - **Selon adresse de pratique sur liste d'attente généralistes**
    - uniquement les communes avec un cercle de médecins généralistes agréé
    - uniquement si généraliste satisfait au critère relatif à la garde



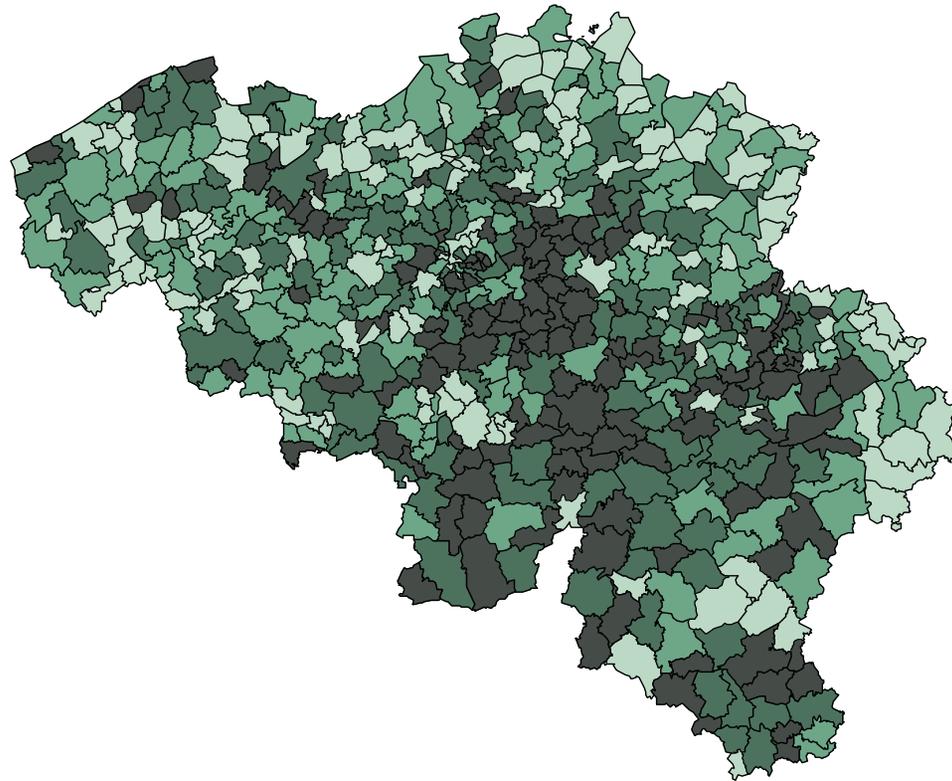
26

## Suivant la région

	Etranger (n=676)	Flandre (n=7882)	Wallonie (n=5108)	Bruxelles (n=1452)	Belgique (n=15118)
	%	%	%	%	%
Satisfait au critère 3 par 2 (dossier pat) en 2007	9.32	79.98	78.15	70.04	75.25
Satisfait au critère 4 par 2 (garde) en 2007	4.73	80.04	77.45	69.08	74.75
Satisfait au critère 7 par 2 (contacts-pat) en 2007	31.95	83.68	84.38	79.27	81.18
Satisfait au critère 8 par 2 (formation) en 2007	5.92	73.20	62.96	57.58	65.23
<b>Satisfait au critère 2 (donc pas d'info) en 2007</b>	<b>2.07</b>	<b>70.36</b>	<b>58.69</b>	<b>48.28</b>	<b>61.24</b>
<b>Satisfait au critère message info en 2007 (PoC)</b>	<b>97.93</b>	<b>29.64</b>	<b>41.31</b>	<b>51.72</b>	<b>38.76</b>
Satisfait au critère 3 par 3 (dossier pat justification) en 2007	9.32	79.55	77.02	68.25	74.47
Satisfait au critère par 3 (donc pas de justification) en 2007	2.07	69.96	57.65	46.76	60.54
Satisfait au critère justification en 2007 (PoC)	97.93	30.04	42.35	53.24	39.46
<b>Total</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>



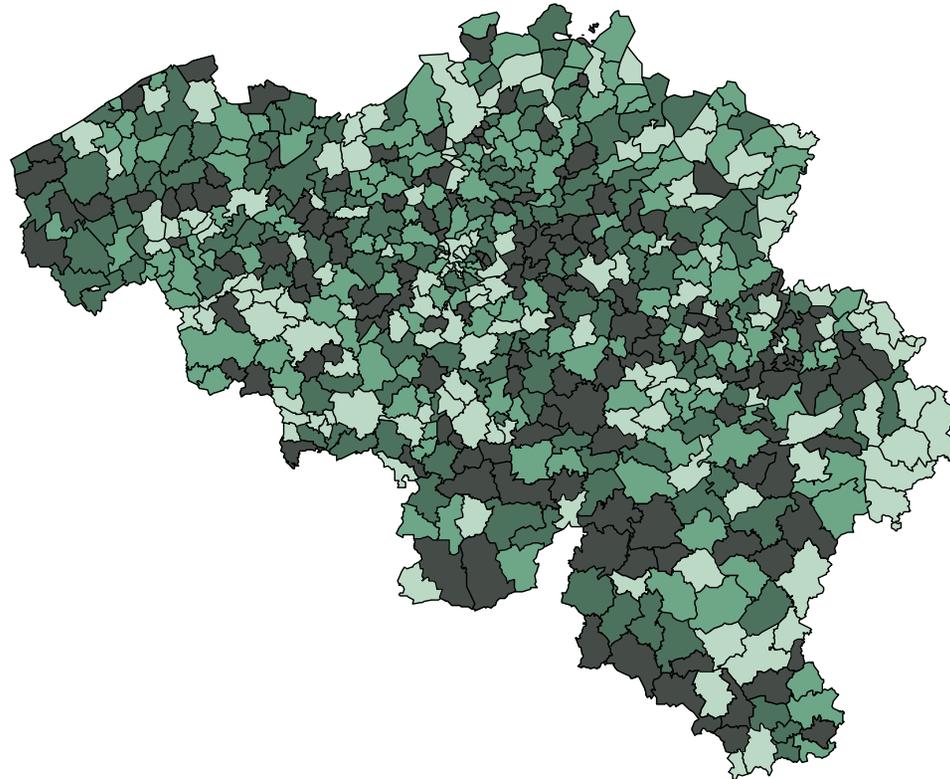
## Médecins généralistes agréés par dix-mille habitants



Volgens kwartielen:



## Médecins généralistes “actives” par dix-mille habitants



Volgens kwartielen:



29

## Résumé

Critères tout à fait réalisables avec données disponibles

Satisfont aux critères de l'art. 3 § 2 : 9259 généralistes ou 61%

Devraient recevoir un message d'information : 5859 généralistes ou 39%.

- Différences nettes entre hommes et femmes (indépendamment de l'âge)
- 30-65 ans : Courbe plane donc égalité % qui satisfont
- Différences nettes entre Régions
- Le critère crucial (et le plus haut seuil auquel il faut satisfaire): l'accréditation.

Satisfont au critère de l'art; 3 § 3: 9152 généralistes ou 61%.

Devraient se justifier: 5966 généralistes ou 39%.

- Surestimation éventuelle de "se justifier" car 5 années successives sans satisfaire uniquement testé pour deux critères



## Annexe 2: Extrait du Rapport Annuel 2007 de la Commission de Planification de l'offre médicale

Tableau 1 La réalisation de la planification de l'offre pour l'ensemble de la Belgique : aperçu global

Belgique			2004	2005	2006	2007	Total cumulé
<b>Nombre total de plans de stage déposés</b>		<b>(1)</b>	<b>865</b>	<b>780</b>	<b>751</b>	<b>846</b>	<b>3242</b>
Nombres prévus à l'art 1 § 1	Nombre global	N	<b>700</b>	<b>700</b>	<b>700</b>	<b>700</b>	<b>2800</b>
		O	768	693	643	704	2808
		Delta	68	-7	-57	4	8
	Médecins spécialistes	N	<b>400</b>	<b>400</b>	<b>400</b>	<b>400</b>	<b>1600</b>
		O	527	470	437	462	1896
		Delta	127	70	37	62	296
	Médecins généralistes	N	<b>300</b>	<b>300</b>	<b>300</b>	<b>300</b>	<b>1200</b>
		O	241	223	206	242	912
		Delta	-59	-77	-94	-58	-288
Nombres prévus à l'art 3 (2)	Psychiatres infanto-juvéniles	N	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>80</b>
		O	12	12	10	17	51
		Delta	-8	-8	-10	-3	-29
	Mandats de recherche et de remplacement	N	<b>22</b>	<b>22</b>	<b>22</b>	<b>22</b>	<b>88</b>
		O	0	0	0	0	0
		Delta	-22	-22	-22	-22	-88
	Médecine aiguë et d'urgence	N	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>15</b>
		O	0	0	0	14	14
		Delta	0	0	0	-1	-1
Nombres totaux	N	<b>742</b>	<b>742</b>	<b>742</b>	<b>757</b>	<b>2983</b>	
	O	780	705	653	735	2873	
	Delta	38	-37	-89	-22	-110	

(1) N= contingent normé; O= contingent observé; delta= la différence

(2) Les nombres qui sont au dessus des nombres de l'art 3, sont repris dans les nombres de l'art 1 § 1.

**Tableau 2 La réalisation de la planification de l'offre en Communauté flamande: aperçu global**

Communauté flamande			2004	2005	2006	2007	Total cumulé
<b>Nombre total de plans de stage déposés</b>		<b>(1)</b>	<b>515</b>	<b>448</b>	<b>369</b>	<b>448</b>	<b>1780</b>
Nombres prévus à l'art 1 § 1	Nombre global	N	<b>420</b>	<b>420</b>	<b>420</b>	<b>420</b>	<b>1680</b>
		O	474	407	310	383	1574
		Delta	54	-13	-110	-37	-106
	Médecin spécialiste	N	<b>240</b>	<b>240</b>	<b>240</b>	<b>240</b>	<b>960</b>
		O	340	272	224	251	1087
		Delta	100	32	-16	11	127
	Médecin généraliste	N	<b>180</b>	<b>180</b>	<b>180</b>	<b>180</b>	<b>720</b>
		O	134	135	86	132	487
		Delta	-46	-45	-94	-48	-233
Nombres prévus à l'art 3 (2)	Psychiatres infanto-juvéniles	N	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>48</b>
		O	12	12	10	12	46
		Delta	0	0	-2	0	-2
	Mandats de recherche et de remplacement	N	<b>13</b>	<b>13</b>	<b>13</b>	<b>13</b>	<b>52</b>
		O					0
		Delta	-13	-13	-13	-13	-52
	Médecine aiguë et d'urgence	N				<b>9</b>	<b>9</b>
		O				8	8
		Delta				-1	-1
Nombres totaux		N	<b>445</b>	<b>445</b>	<b>445</b>	<b>454</b>	<b>1789</b>
		O	486	419	320	403	1628
		Delta	41	-26	-125	-51	-161

(1) N= contingent normé; O= contingent observé; delta= la différence

(2) Les nombres qui sont au dessus des nombres de l'art 3, sont repris dans les nombres de l'art 1 § 1.

**Tableau 3 La réalisation de la planification de l'offre en Communauté française: aperçu global**

Communauté française			2004	2005	2006	2007	Total cumulé
<b>Nombre total de plans de stage déposés</b>		<b>(1)</b>	<b>350</b>	<b>332</b>	<b>382</b>	<b>398</b>	<b>1462</b>
Nombres prévus à l'art 1 § 1	Nombre global	N	<b>280</b>	<b>280</b>	<b>280</b>	<b>280</b>	<b>1120</b>
		O	294	286	333	321	1234
		Delta	14	6	53	41	114
	Médecin spécialiste	N	<b>160</b>	<b>160</b>	<b>160</b>	<b>160</b>	<b>640</b>
		O	187	198	213	211	809
		Delta	27	38	53	51	169
	Médecin généraliste	N	<b>120</b>	<b>120</b>	<b>120</b>	<b>120</b>	<b>480</b>
		O	107	88	120	110	425
		Delta	-13	-32	0	-10	-55
Nombres prévus à l'art 3 (2)	Psychiatres infanto-juvéniles	N	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>32</b>
		O				5	5
		Delta	-8	-8	-8	-3	-27
	Mandats de recherche et de remplacement	N	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>36</b>
		O					0
		Delta	-9	-9	-9	-9	-36
	Médecine aiguë et d'urgence	N				<b>6</b>	<b>6</b>
		O				6	6
		Delta				0	0
Nombres totaux		N	<b>297</b>	<b>297</b>	<b>297</b>	<b>303</b>	<b>1194</b>
		O	294	286	333	332	1245
		Delta	-3	-11	36	29	51

(1) N= contingent normé; O= contingent observé; delta= la différence

(2) Les nombres qui sont au dessus des nombres de l'art 3, sont repris dans les nombres de l'art 1 § 1.