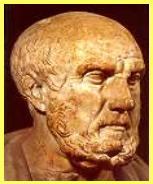
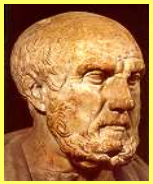
Démographie médicale
Simulation du Turn Over

Et les particularismes du système belge…..



La base légale (1)

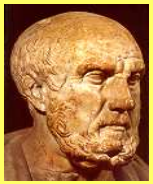
En Belgique, ce n'est *pas* à l'Ordre des médecins qu'appartiennent l'autorité et la compétence en matière de planification de l'offre médicale….



La base légale (2)

Elle est en fait définie par l'Arrêté Royal n° 78 qui dans son article 35octies, § 1 confie cette mission à….

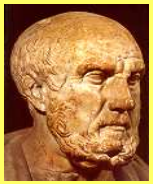
« Une Commission de planification-offre médicale…instituée auprès du Ministère… »



La base légale (3)

Le même article dans son §2 dispose que cette mission consiste à…

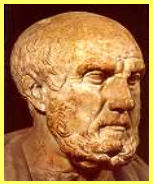
« examiner les besoins en matière d'offre médicale….. Pour déterminer ces besoins, il sera tenu compte de l'évolution des besoins relatifs aux soins médicaux, de la qualité des prestations de soins et de l'évolution démographique et sociologique des professions concernées. »



La base légale (4)

Enfin, dans son §3 il indique que…

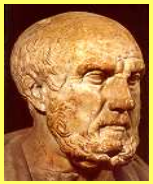
«La Commission de planification peut se faire aider par des experts.»



Comment est composée la Commission de planification ?

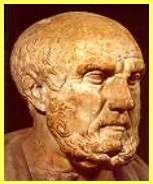
Son noyau principal rassemble :

- ***Les Institutions Universitaires de la Communauté flamande (2 +2)***
- ***Les Institutions Universitaires de la Communauté française (2+ 2)***
- ***Le Collège intermutualiste (3 + 3)***
- ***L'Organisation professionnelle des MG (2 + 2)***
- ***L'Organisation professionnelle des MSp (2 + 2)***
- ***L'Organisation professionnelle des dentistes (2 + 2)***
- ***La Communauté flamande (1 + 1)***
- ***La Communauté française (1 + 1)***
- ***La Communauté germanophone (1 + 1)***
- ***L'INAMI (1 + 1)***
- ***Le Ministère des Affaires Sociales (1 + 1)***
- ***Le Ministère de la Santé Publique (2 + 2)***



….Et selon l'Ordre du Jour

- ***Kinésithérapeutes → - L'Organisation Professionnelle des kinés (2+ 2)***
  - Le Ministère de la Santé (2 + 2)
- ***Infirmières → idem***
- ***Logopédie → idem***
- ***Accoucheuses → idem***

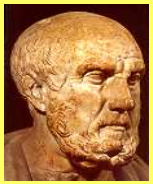


Quels sont les experts qui assistent la Commission?

Administration de la Santé Publique → modèle mathématique

Société Experian → développement et fourniture de logiciels et applications
Société HIVA → documentation des sources
Société Qernel → aspects relatifs à l'organisation et au *management*
Société MAS → réalisation des enquêtes.

Contributions apportées par différents groupes de travail :
- ✓ **groupe de travail Médecins**
- ✓ **groupe de travail scientifique**
- ✓ **des experts de l'ESP (le professeur émérite Deliège et le professeur De Wever)**

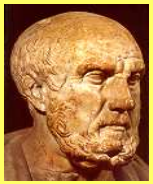


Quelques repères chronologiques….

2006 : la Cellule Planification des professionnels de santé a lancé un projet d'harmonisation et d'optimisation de la planification des ressources humaines pour les professions des soins de santé.

2008 : Un premier scénario de base est élaboré et fait l'objet d'un rapport.

2009 : vu le nombre considérable d'adaptations apportées aux évaluations des paramètres, il s'avère qu'un simple scénario d'élargissement ou une variante du scénario n'est plus valable.



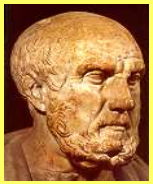
Rapport scénario de base Médecins 2009

Version 1.0

Avril 2009

Ce document, consultable sur le site ***www.health.fgov.be***,

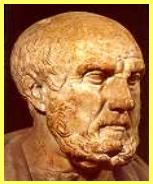
apporte une estimation du nombre de médecins (*généralistes et spécialistes*) jusqu'en 2034, accompagnée d'une analyse détaillée des chiffres utilisés et des hypothèses du scénario.

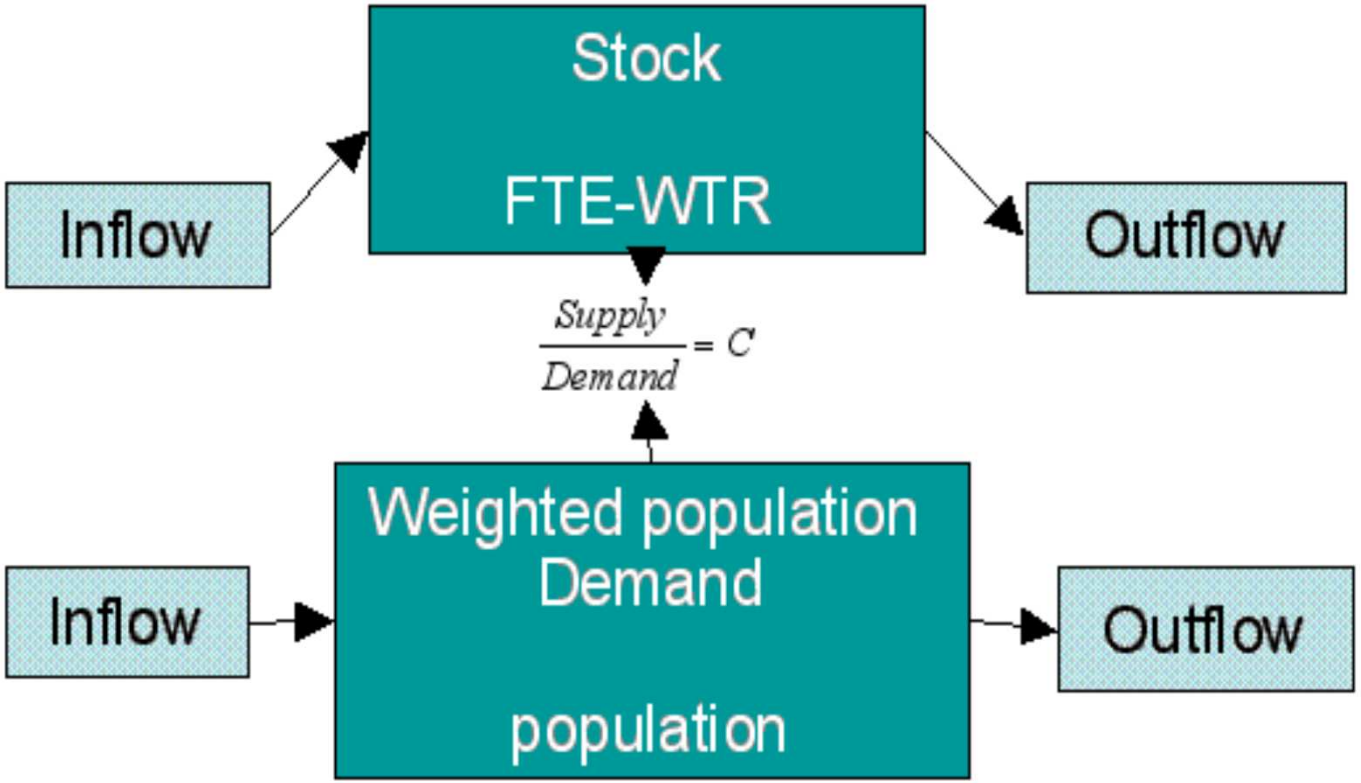


Source **: Direction générale des Soins de Santé primaires et Gestion de crises – Numéro du scénario S_000040**

Méthodologie utilisée

- ***Modèle***
- ***Scénario***
- ***Simulation***



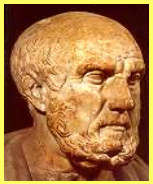


Modèle de type *Stock and flow*

Source **: Direction générale des Soins de Santé primaires et Gestion de crises – Numéro du scénario S_000040**

Liste non exhaustive des paramètres intégrés (actuellement >30)

- ***Population de jeunes de 18 ans***
- ***Proportion d'inscription à l'Université [Attractivity rate]***
- ***Taux de réussite [Graduation rate]***
- ***Taux d'enregistrement au SPF [Registration rate]***
- ***Taux d'enregistrement à l'INAMI [Practicing rate]***
- ***Taux de répartition professionnel par qualification***
- ***Quotas***
- ***Taux de répartition des quotas par communauté***
- ***Taux de répartition du flux entrant par sexe ou selon l'âge***
- ***Flux entrant migratoire [Migration inflow]***
- ***Emigration [Migration outflow]***
- ***Taux de survie***
- ***Indice d'activité ou taux d'inactivité***

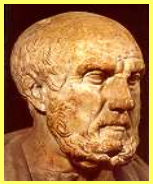


Numerus clausus « à la belge »

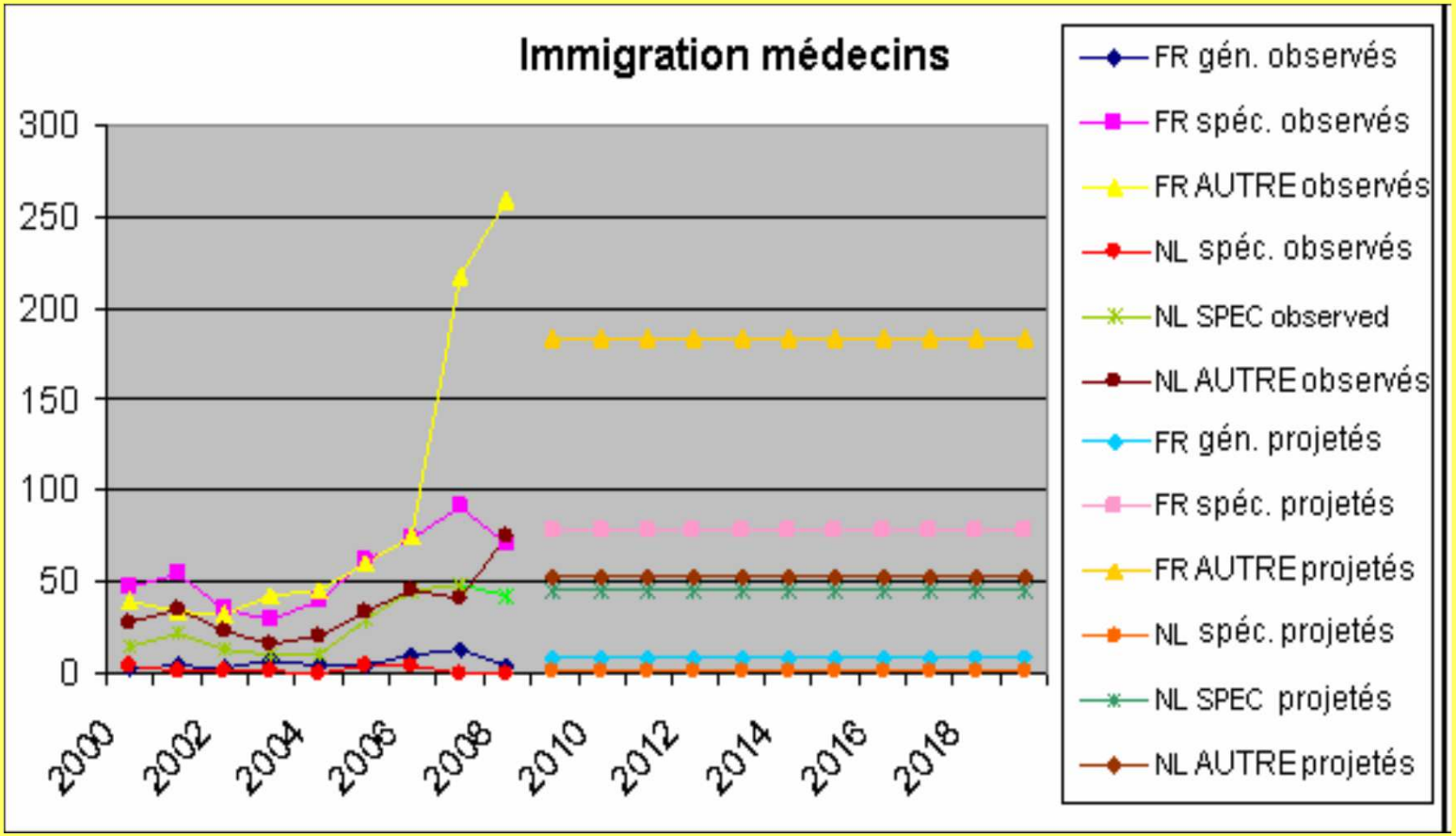
Matière communautarisée en Belgique

- ✓ ***Communauté flamande***
- ✓ ***Communauté française***

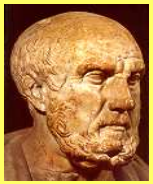
Loi décidée en 1996 et appliquée aux étudiants débutant un nouveau cycle – 1ère promotion contingentée : 2004



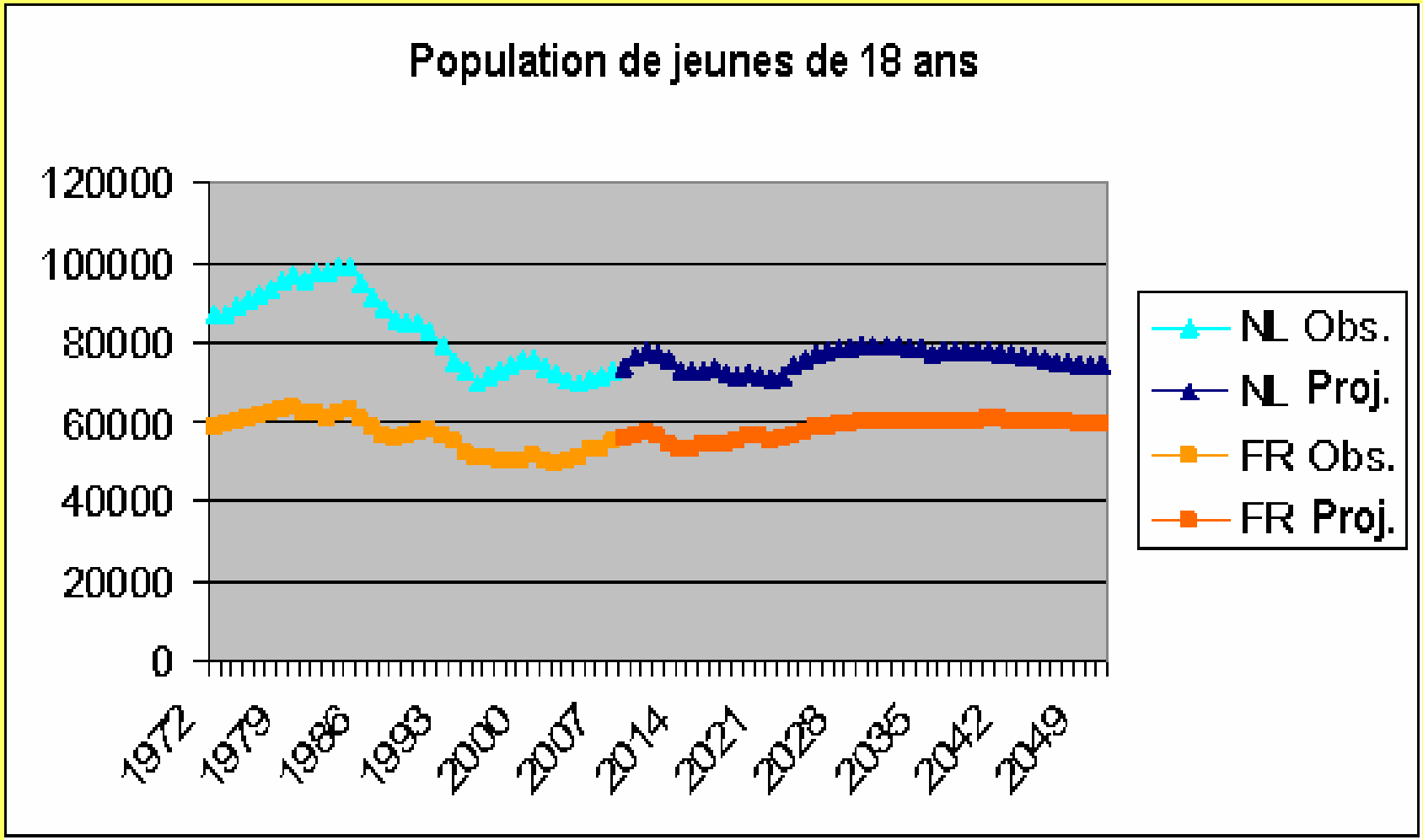
En quelques exemples…



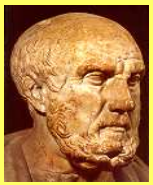
Immigration par communauté et spécialisation : chiffres annuels [Migration inflow]



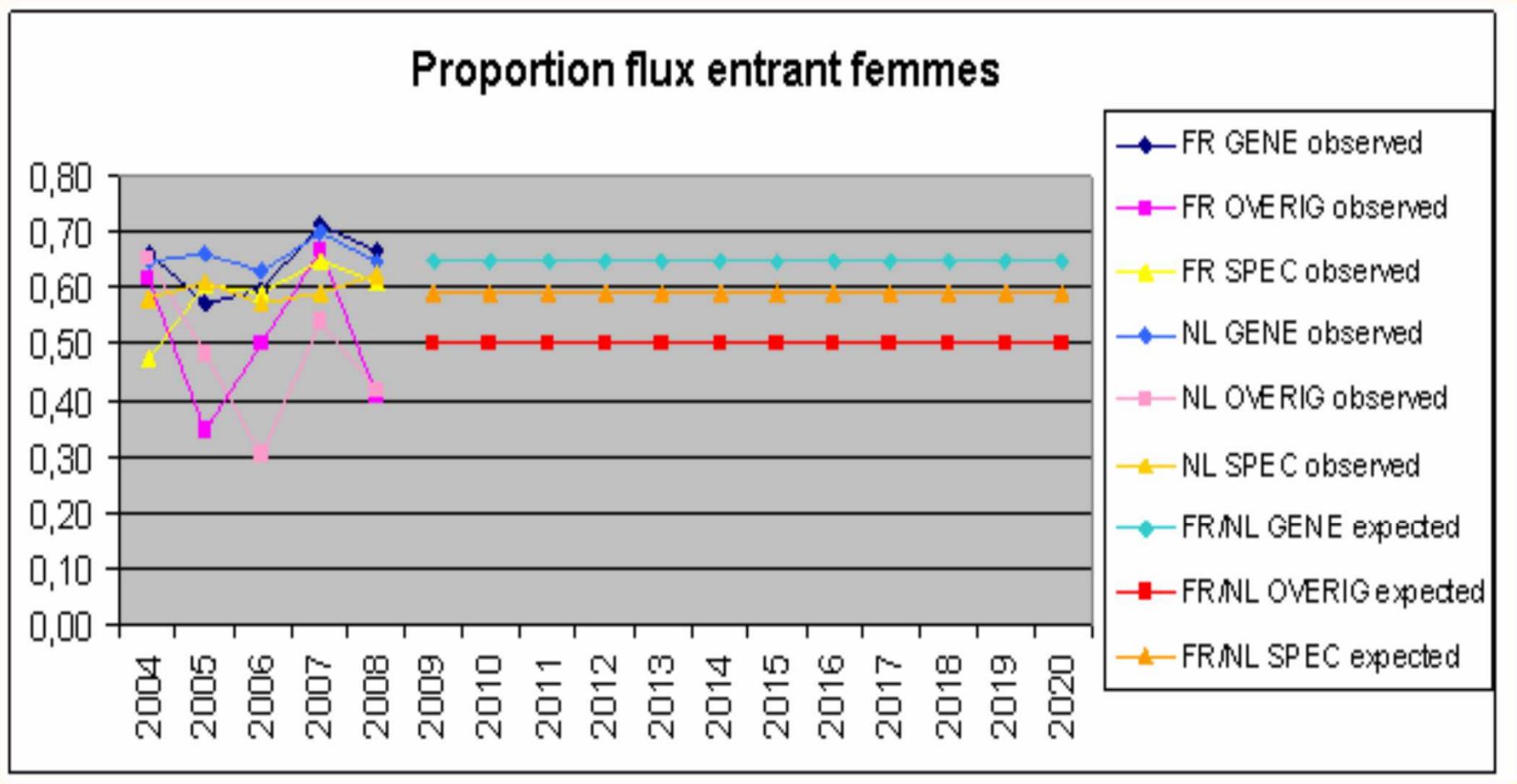
Source **: Direction générale des Soins de Santé primaires et Gestion de crises – Numéro du scénario S_000040**

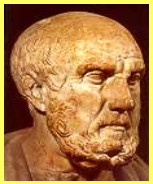


Population des jeunes de 18 ans: chiffres annuels [Population 18 years]



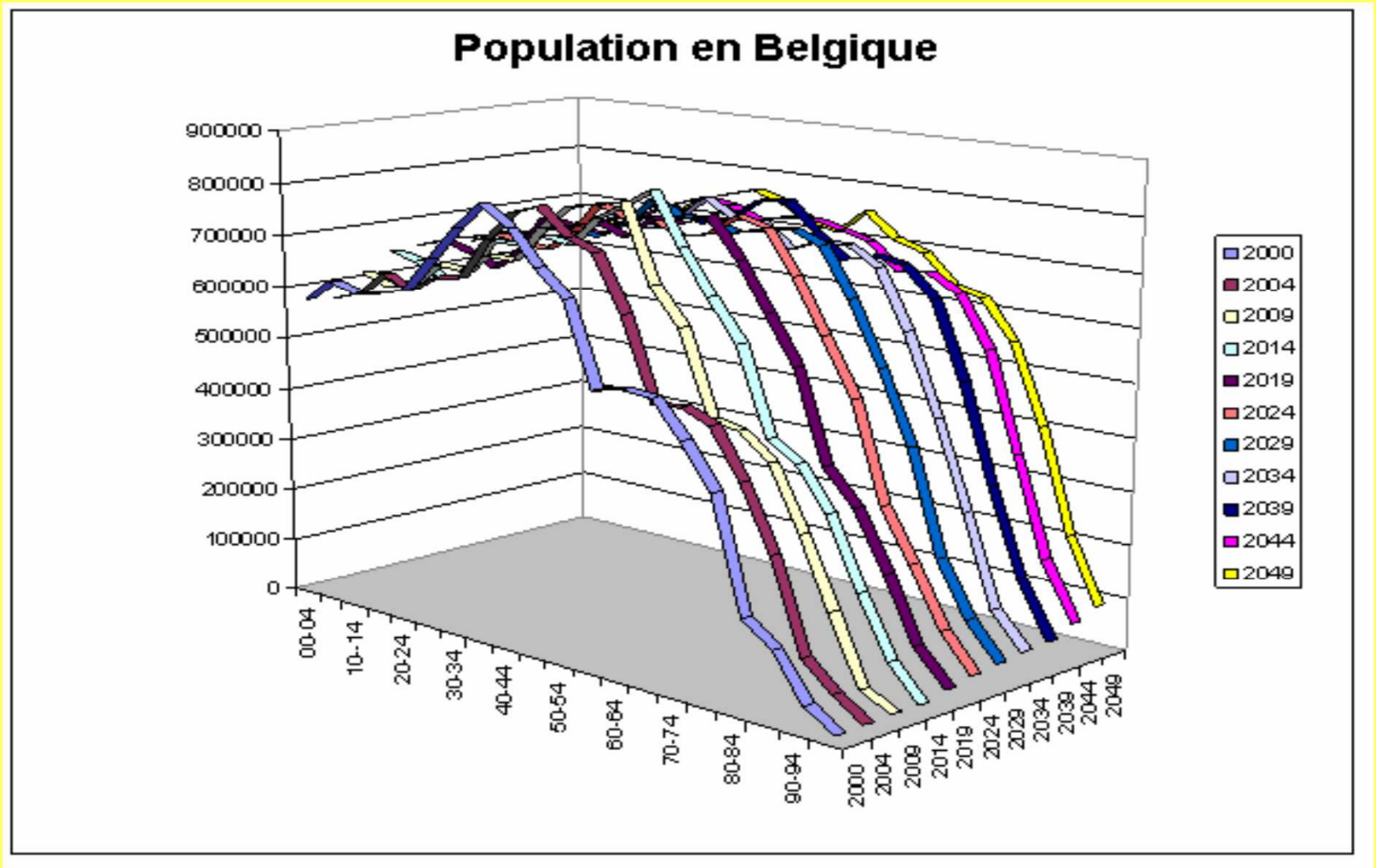
Source **: Direction générale des Soins de Santé primaires et Gestion de crises – Numéro du scénario S_000040**



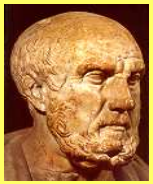


Taux de répartition du flux entrant par sexe [Inflow new repartition rate by sex]

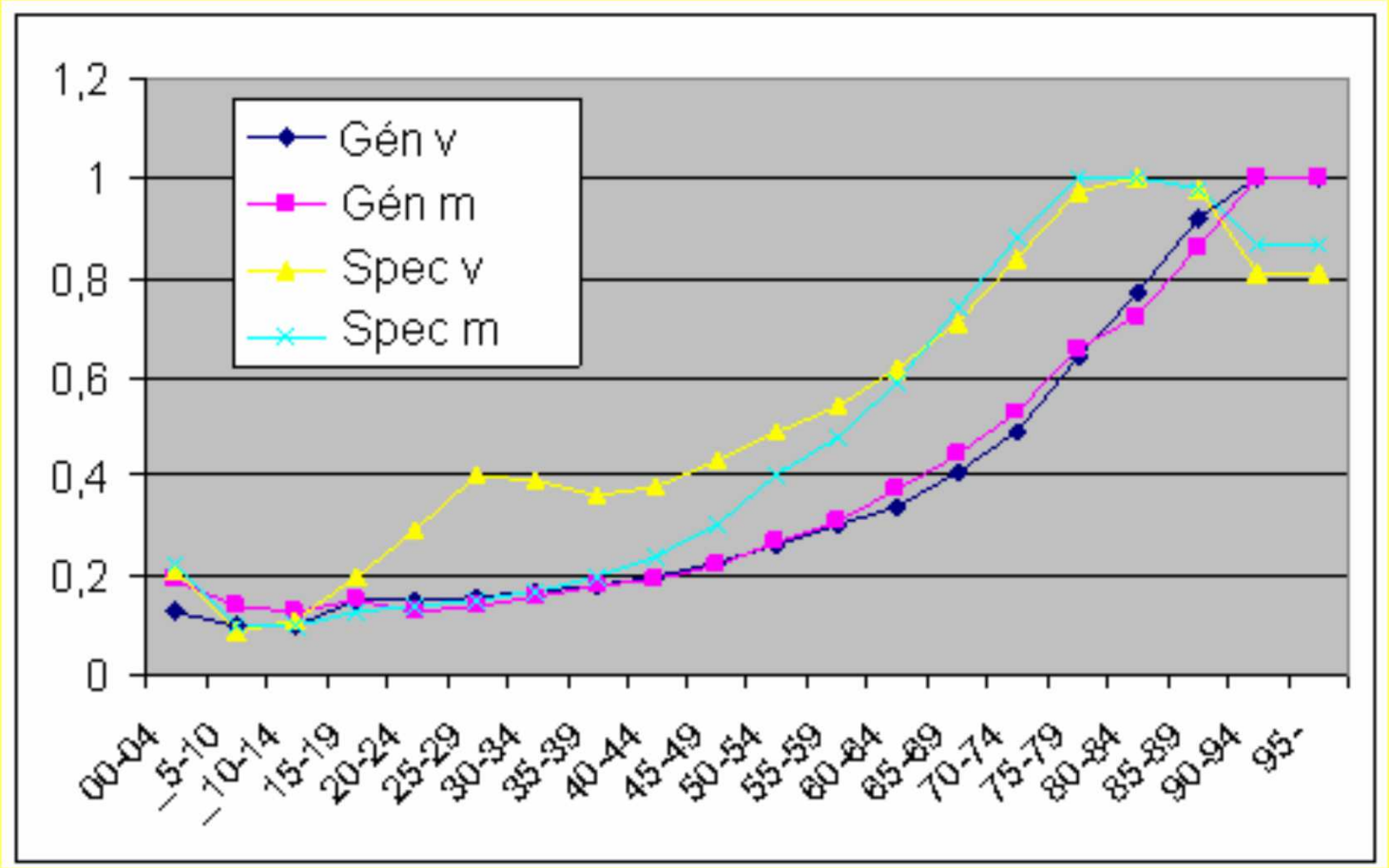
Source **: Direction générale des Soins de Santé primaires et Gestion de crises – Numéro du scénario S_000040**



Population et perspectives de population en Belgique : chiffres par tranche d'âge/an [Population]

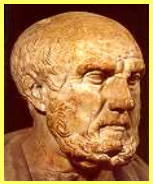


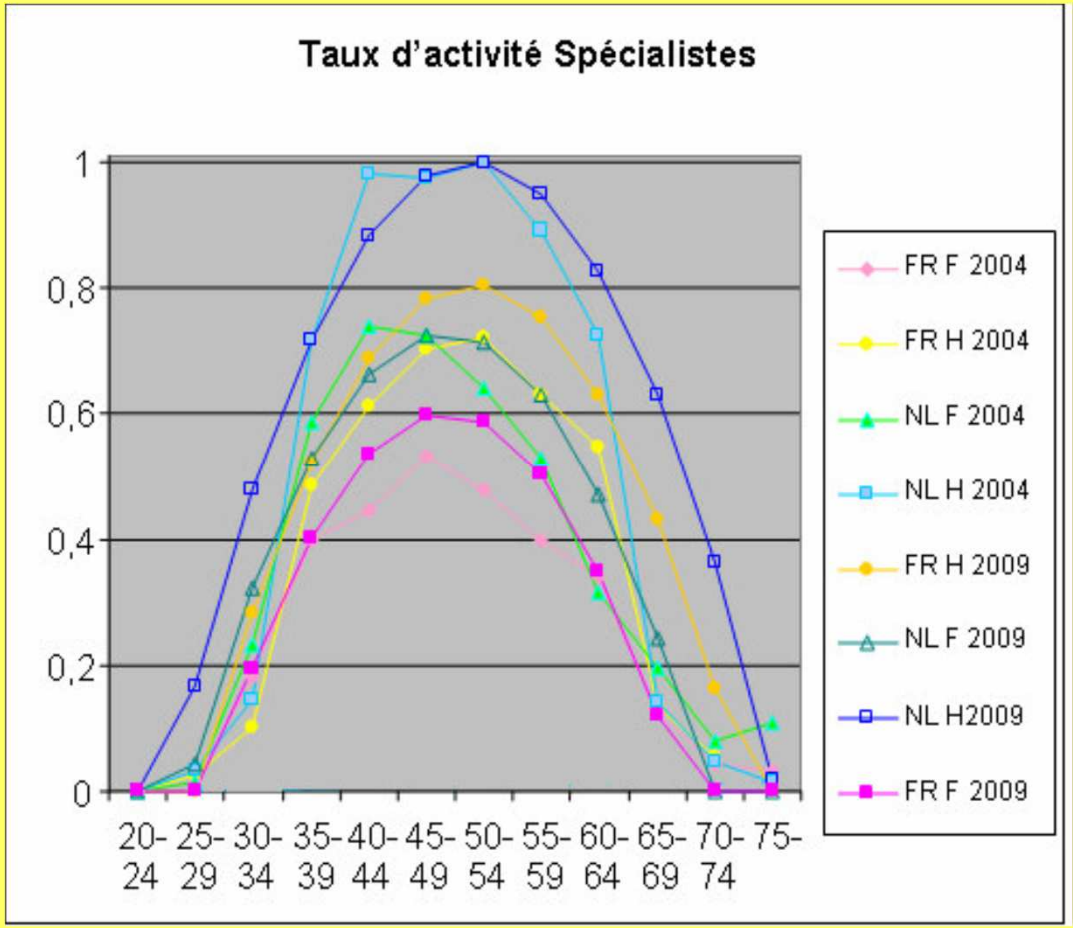
Source **: Direction générale des Soins de Santé primaires et Gestion de crises – Numéro du scénario S_000040**



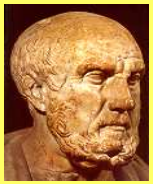
Indice de la consommation médicale par qualification et par tranche d'âge
[Population consumption rates]

Source **: Direction générale des Soins de Santé primaires et Gestion de crises – Numéro du scénario S_000040**



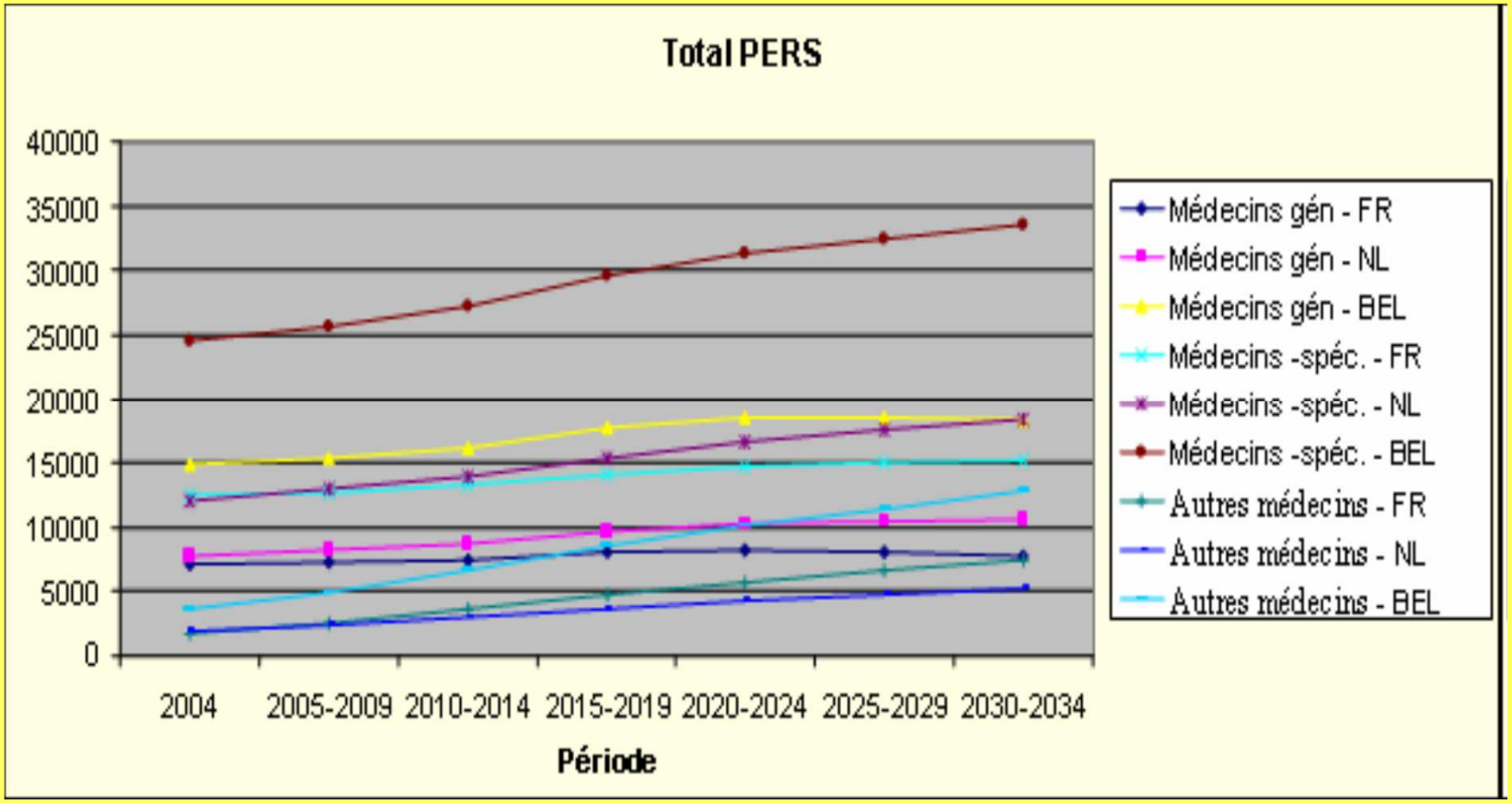


Taux d'activité des médecins spécialistes
(2004 = observé; 2009 = projeté) [Activity rate]



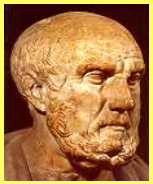
Source **: Direction générale des Soins de Santé primaires et Gestion de crises – Numéro du scénario S_000040**

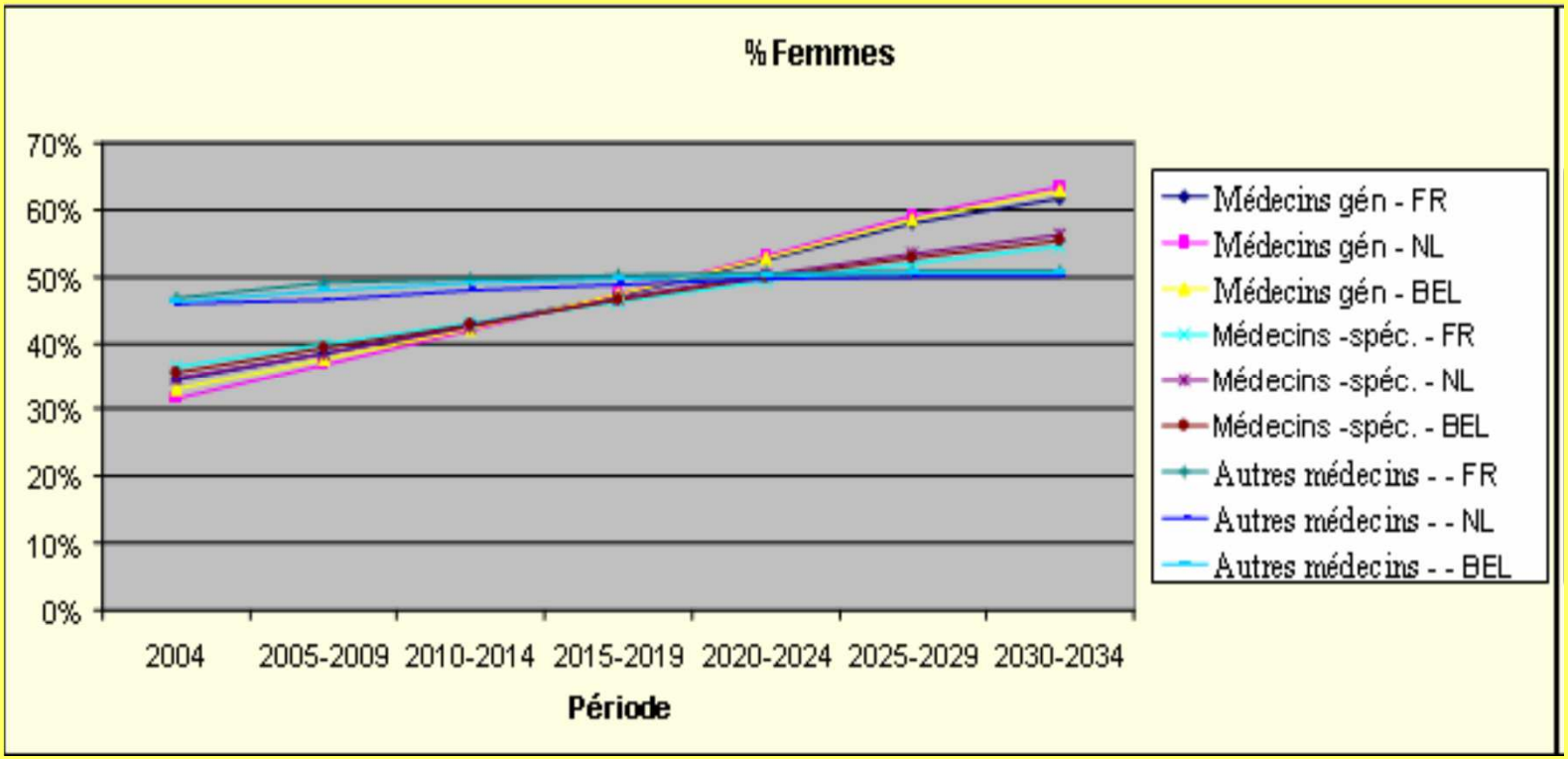
Quelques résultats…



Nombre absolu de médecins par qualification, communauté, âge et sexe

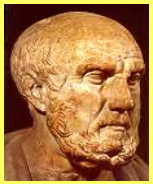
Source **: Direction générale des Soins de Santé primaires et Gestion de crises – Numéro du scénario S_000040**

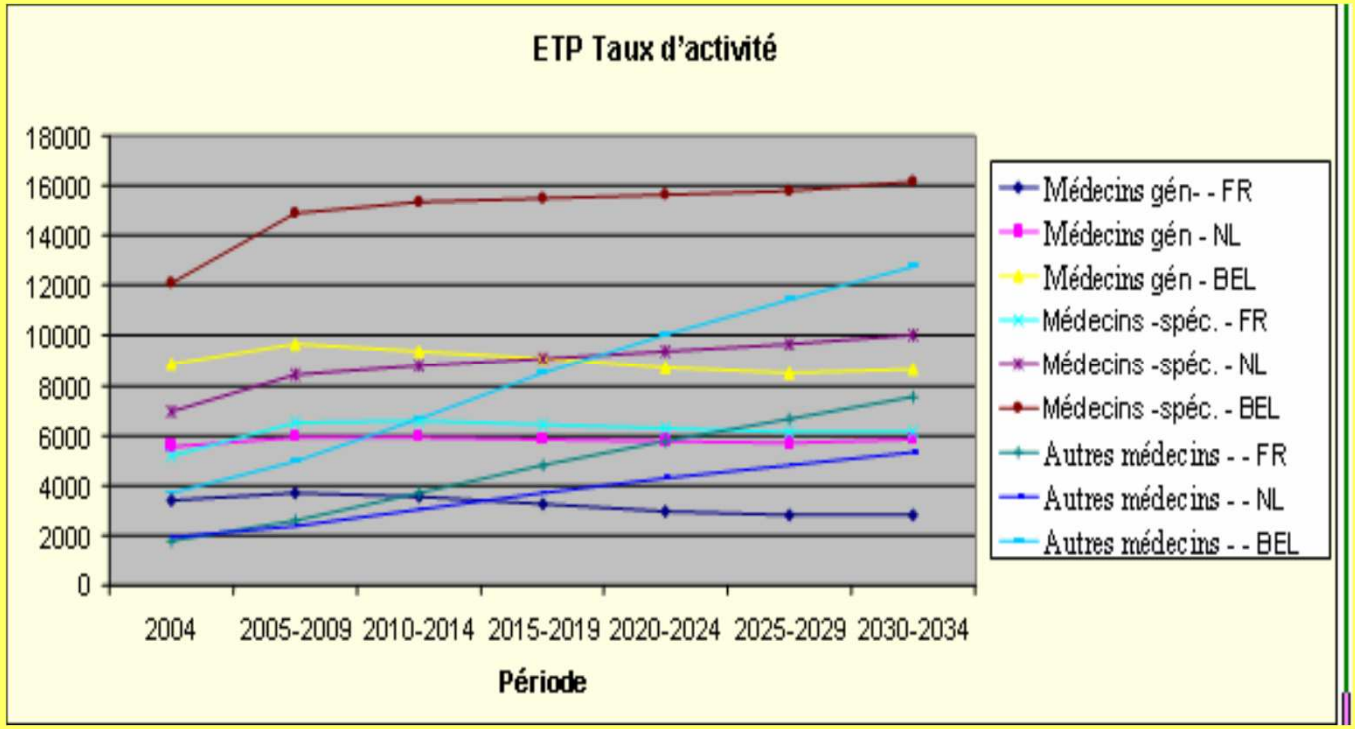




Pourcentage escompté de femmes médecins par communauté et par qualification

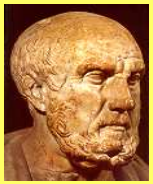
Source **: Direction générale des Soins de Santé primaires et Gestion de crises – Numéro du scénario S_000040**





Médecins en équivalents temps plein par communauté et par qualification

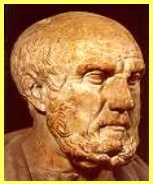
Source **: Direction générale des Soins de Santé primaires et Gestion de crises – Numéro du scénario S_000040**



Conclusions (1)

Au point de vue de la simulation effectuée:

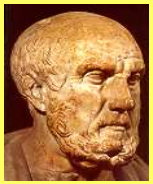
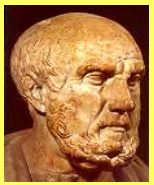
- ***Il s'agit d'un 1er rapport → base des simulations futures***
- ***Certains paramètres n'ont pas encore été complétés***
- ***Affinements et validation seront nécessaires***
- ***Intérêt de prévoir plusieurs variantes alternatives***
- ***Le modèle devra être repensé en profondeur (statistique – micro simulations)***
- ***Cela restera toujours des prévisions…..et non des certitudes***



Conclusions (2)

Au point de vue des résultats obtenus:

- ***Paradoxe : augmentation prévisible du nombre absolu mais évolution probable vers une diminution générale (surtout du nombre de médecins généralistes)***
- ***Biais: tous les spécialistes sont dans un même groupe actuellement → image globale pour un groupe non homogène en fait***
- ***Le nombre de femmes médecins augmentera encore avec une diminution probable d'ETP***
- ***D'autres facteurs risquent d'intervenir dont les décisions politiques, le comportement des médecins et/ou de la population***



Merci pour votre attention