



# IL Y A TROP DE MÉDECINS EN BELGIQUE



La planification de l'offre médicale permet a priori de gérer un surplus de médecins mais, en fait, elle ne répond pas à la pénurie qui se dessine à l'avenir.

Les projections chiffrées sur lesquelles s'appuient les décisions politiques ne tiennent pas compte de l'effet des politiques de santé ni de l'évolution des pratiques professionnelles. UNESSA estime, en outre, qu'un plan d'attractivité pour certaines spécialités médicales est requis.

## ON ENTEND :

« Filtrer les étudiants en médecine est nécessaire...

Trop de médecins sont diplômés... Il manque des numéros INAMI »

Vraiment ? Les projections sont-elles réalistes et suffisantes ?

## UNESSA DÉCRYPTE :

En Belgique, la planification de l'offre médicale intègre les flux annuels entrants/sortants de médecins et le nombre de professionnels actifs, soit le stock effectif<sup>1</sup>.

Le système est inefficace à plusieurs titres : il ne prévoit pas l'évolution dans le temps d'un groupe professionnel, il ne tient pas compte des grandes variabilités entre régions et spécialités et il ne permet pas de résorber le déficit de médecins<sup>2</sup>. Or, pour le KCE (Report 290Bs), la planification de l'offre médicale doit être prospective afin de répondre aux besoins futurs en soins.

En sachant que 72 % des médecins généralistes ont plus de 45 ans<sup>3</sup>, le renouvellement des forces de travail à 10 ans s'annonce problématique et les communes en pénurie sont déjà nombreuses.

Pour les spécialistes, la situation des gériatres est aussi problématique : les nombres minimaux de spécialisation ne sont jamais atteints et le déficit continue de s'accroître.

Sachant que :

- le médecin généraliste est l'acteur clé de bon nombre de réformes entamées, comme les projets de soins intégrés ;
- le vieillissement de la population va de pair avec les problèmes chroniques et la polypathologie ;
- les rôles des professionnels de santé évoluent et la pluridisciplinarité se renforce ;
- la mise en réseau des prestataires de soins fait figure de modèle d'avenir ;
- la santé numérique et les nouvelles technologies ouvrent la perspective d'une transformation rapide,

quel sera l'impact de ces changements sur la demande en soins et le besoin réel de médecins à l'avenir, à l'heure où la première ligne doit être renforcée ?

Pour qui le surplus de médecins diplômés en Communauté française est-il problématique ? Pas pour le patient assurément. Il s'agit plus d'un équilibre adéquat entre les spécialités, les profils en pénurie et d'une répartition géographique adaptée.

UNESSA estime que la qualité de notre système de santé dépend aussi de l'adéquation de l'offre médicale.

**Gérer c'est prévoir. UNESSA estime que la planification de l'offre médicale doit intégrer l'effet des politiques de santé et des tendances à venir, sous peine de rendre le système caduc.**

<sup>1</sup> PLANCAD Médecins 2004 – 2012, SPF Santé publique.

<sup>2</sup> Rapport annuel de la Commission de planification – offre médicale 2014. Conclusions à l'horizon 2018, p. 62-63.

<sup>3</sup> Médecins généralistes sur le marché du travail, 2012 – publié en 2015.