



**M.A.S. – MARKET ANALYSIS & SYNTHESIS**  
**BRUSSELSESTEENWEG 46 A**  
**3000 LEUVEN**

service public fédéral  
**SANTÉ PUBLIQUE,  
SECURITE DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE  
ET ENVIRONNEMENT**



federale overheidssdienst  
**VOLKSGEZONDHEID,  
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN  
EN LEEFMILIEU**

**SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne  
alimentaire et Environnement**  
**Direction Générale Soins de Santé primaires et Gestion  
de Crise**  
**Cellule de Planification des Professionnels de Santé**



## **Modèles de planification des professionnels de santé**

**Lot 3 : Réalisation d'enquêtes**

**Groupe de professionnels :  
MEDECINS SPECIALISTES**

**Synthèse – décembre 2009**



## Colofon

Maître d'oeuvre	<i>SPF Santé publique, Cellule de planification des professionnels de santé</i> Henk Vandebroele, Chef de projet à la Cellule de planification des professionnels de santé du SPF Santé publique et Secrétaire de la Commission de planification Christophe Cop, Attaché Analyste Cellule de planification des professionnels de santé du SPF Santé publique
Bureau d'étude de réalisation	<i>M.A.S. – Market Analysis &amp; Synthesis</i> Anita Claes, coordinatrice du projet Virginie Milis, conseillère du projet
Date	Décembre 2009
Statut du document	Synthèse
Vérification et corrections	Christophe Cop, Henk Vandebroele, Tite Kubushishi

## Avec remerciements au Groupe de travail des Médecins

Président	Karel Vermeyen
Membres	D. Bernard E. Cogan A. Geubel B. Himpens R. Lemye K. Maeseneer P. Meeus M. Schetgen

A la demande du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, Service de Planification des Professionnels de Santé 1.222 médecins spécialistes (606 Francophones – 49,6% - et 616 Néerlandophones – 50,4% -) ont été interrogés au moyen d'une enquête postale écrite.

Avec une base rapportée de N=1.210 (nombre non pondéré), la précision des résultats correspond à une déviation maximale de 2,73%. Cet échantillon total a permis d'obtenir des résultats significatifs et statistiquement fiables, aussi bien pour l'ensemble de la population que pour différents sous-groupes : pour le groupe des Francophones (N=603), la marge d'erreur est de 3,39% et pour celui des Néerlandophones (N=607), elle est de 3,92%.

Un échantillon aléatoire a été tiré à partir d'une base de données fournie par le SPF Santé Publique. Ce fichier reprenait 18.382 médecins spécialistes en médecine curative, reconnus (agrés) par le SPF Santé Publique (actifs ou non comme médecin spécialiste) et domiciliés en Belgique.

L'étude a été réalisée moyennant des enquêtes postales écrites contenant des mesures augmentant le taux de réponse. Le terrain a eu lieu de fin avril à mi-juillet 2009. Le taux de réponse s'élève à 44% (Néerlandophones : 46% ; Francophones : 43%).

\*\*\*\*

61% des répondants sont masculins et l'âge moyen des spécialistes interrogés en médecine curative (professionnellement actifs ou non) est de 47 ans (min. 30 ans et max. 66 ans). 53% d'entre eux sont domiciliés dans la Région Flamande, 33% dans la Région Wallonne et 14% dans la Région de Bruxelles-Capitale.

65% des répondants ont obtenu leur première spécialisation au cours des vingt dernières années (33% entre 1990 et 1999, 32% entre 2000 et 2009). 11,5% l'a obtenu dans la période de 1970-1979.

97% des personnes interrogées sont actives au moment de l'enquête (mai/juin 2009) comme médecin spécialiste en médecine curative (N=1.169) : 92,5% le sont exclusivement en Belgique, 2% en Belgique et à l'étranger et 2% exclusivement à l'étranger.

Parmi ce groupe de spécialistes, 84% exercent leur spécialisation exclusivement dans le cadre de l'INAMI et 1% le fait exclusivement sans

remboursement de l'INAMI. 10% travaillent comme spécialistes en médecine curative aussi bien dans que en dehors du cadre de l'INAMI.

Au moment de l'enquête, 3% des répondants (N=40) n'étaient pas actifs comme médecin spécialiste en médecine curative; presque la moitié d'entre eux n'exerce pas ou plus d'activité professionnelle (N=19). 14 répondants exercent une autre profession que celle de médecin spécialiste et 6 répondants exercent leur spécialisation en-dehors du cadre curatif. Les secteurs dans lesquels ces deux derniers groupes sont actifs sont le secteur de la santé ou médical (N=6), le secteur commercial et le secteur de l'enseignement / de la recherche (N=5).

\*\*\*\*

Parmi ceux qui sont actifs en Belgique (aussi bien exclusivement en Belgique qu'en Belgique et à l'étranger (N=1.140) 86% exercent leur spécialisation uniquement dans le cadre de l'INAMI, 13% le font aussi bien dans le cadre que hors du cadre et 1% travaille comme spécialiste hors du cadre de l'INAMI.

Un médecin spécialiste en médecine curative travaille en moyenne 48,41 heures par semaine. Ceux qui travaillent exclusivement dans le cadre de l'INAMI travaillent en moyenne 48,21 heures par semaine. Plus de la moitié prestent effectivement plus de 45 heures par semaine (46% entre 46 et 60 heures par semaine et 10% plus de 60 heures). Les médecins spécialistes qui exercent uniquement des activités professionnelles hors du cadre de l'INAMI, travaillent en moyenne 45,33 heures par semaine. Presque 6 répondants sur 10 (57%) parmi eux prestent effectivement plus de 45 heures par semaine. Ceux qui travaillent à la fois dans et en-dehors du cadre de l'INAMI réalisent en moyenne juste plus de 50 heures par semaine.

En moyenne, les spécialistes néerlandophones travaillent plus d'heures par semaine que les francophones. Les spécialistes féminins travaillent en moyenne moins d'heures que leurs collègues masculins. Considéré par groupe d'âge, les 50-54 ans réalisent en moyenne le plus d'heures (50,53 heures par semaine), suivi par les 45-49 ans (49,71 heures par semaine). Les spécialistes de 60 ans et plus réalisent en moyenne le nombre d'heures le moins élevé (43,88 heures par semaine).

21% des répondants actifs dans le cadre de l'INAMI ont commencé à travailler comme médecin spécialiste dans ce cadre dans la dernière période de 5 ans (2009-2004). 17% travaillent à ce jour depuis 6 à 10 ans dans le cadre de l'INAMI, 14% depuis 16 à 20 ans, 15% depuis 11 à 15 ans et 8% exercent déjà leur spécialisation depuis plus de 30 ans. Plus la période est élevée, plus la proportion des répondants masculins augmente.

4 personnes interrogées sur 5 ont commencé à travailler dans le cadre de l'INAMI immédiatement après avoir obtenu leur première spécialisation. Pour 10% c'était le cas après un an.

46% des médecins spécialistes en médecine curative actifs dans le cadre de l'INAMI sont actifs à ce titre sur un seul lieu de travail. 34% sont actifs sur deux lieux de travail et 13% le sont sur 3 lieux de travail différents. En moyenne, l'activité professionnelle comme spécialiste se déroule sur 1,8 lieux de travail (minimum 1, maximum 7).

Parmi les spécialistes qui habitent dans la Région flamande, 89% y travaillent aussi. Du groupe habitant dans la Région wallonne, 87% y exercent leur spécialisation. Les spécialistes domiciliés en Région bruxelloise migrent le plus : 80% y travaillent également. Pour 10%, le lieu de travail est situé à Bruxelles et en Région wallonne. 6% habitent à Bruxelles mais travaillent en Région wallonne.

74% des médecins spécialistes actifs dans le cadre de l'INAMI travaillent exclusivement sous le statut d'indépendant. 19% sont exclusivement professionnellement actifs comme employé et 7% travaillent aussi bien en tant qu'indépendant qu'en tant qu'employé (que ce soit à titre principal ou complémentaire).

En ce qui concerne la répartition du taux d'emploi entre activité principale et activité complémentaire, on constate que 73% des spécialistes qui travaillent dans le cadre de l'INAMI sont actifs uniquement en tant qu'indépendant à titre principal. Ils travaillent en moyenne 48,17 heures par semaine sous ce statut. 19% exercent leur spécialisation exclusivement en tant qu'employé à titre principal. La moyenne des heures prestées sous ce statut est de 46,48 heures par semaine. 6% travaillent comme employé à titre principal combiné avec un statut d'indépendant à titre complémentaire. Ils prestent en moyenne 51,64 heures par semaine sous ce statut. Finalement, 1% est indépendant à titre principal et employé à titre complémentaire. Ils travaillent en moyenne 44,79 heures par semaine.

55% des médecins spécialistes en médecine curative sont exclusivement professionnellement actifs en pratique hospitalière (urgences, hospitalisations, consultations, ...). 6% exercent leur spécialisation exclusivement en pratique non-hospitalière (cabinet privé, laboratoire, ...). 31% le font aussi bien en pratique hospitalière qu'en pratique non-hospitalière et 0,5% exclusivement dans un autre cadre (IMP, centre de revalidation, ...). 7,5% sont actifs dans un autre cadre non-exclusif.

Les médecins spécialistes prestent en moyenne 42,23 heures par semaine (minimum 1; maximum 90 heures) en pratique hospitalière (exclusive ou non-exclusive). En pratique non-hospitalière on preste en moyenne 18,89 heures par semaine (minimum 1; maximum 80 heures). Ceux qui travaillent dans un autre cadre, y réalisent en moyenne 13,21 heures par semaine (minimum 0,5; maximum 36 heures).

Sur base du total des heures prestées par semaine par le groupe entier des interrogés, 80% des heures sont effectuées en pratique hospitalière (dont 25% en consultation). 17% des heures sont prestées en pratique non-hospitalière (dont 11% exclusivement en cabinet privé) et 2% sont réalisées dans un autre cadre.

En analysant la répartition du temps de travail moyen (en heures par semaine) entre le traitement des patients et les autres activités professionnelles liées, on constate qu'en moyenne, la plupart des heures sont consacrées au traitement des patients (37,4 heures par semaine). Au regard du total des heures prestées par l'ensemble des répondants, 73% sont consacrées au traitement des patients.

En ce qui concerne les autres activités liées à la profession, en moyenne 5 heures par semaine sont consacrées à l'administration, à la logistique (=10% du total des heures prestées). La stratégie/le management et l'encadrement de stages prennent en moyenne 2 heures par semaine (=chaque fois 4% du total des heures prestées).

18% des répondants professionnellement actifs en médecine curative en Belgique ne font jamais de gardes. Parmi ceux qui font des gardes, 60% le font en restant exclusivement appelables et 10% le font uniquement avec présence obligatoire sur place. 30% effectuent les deux types de gardes.

De manière générale, les spécialistes qui font effectivement des gardes prestent en moyenne 138,48 heures par mois de gardes.

Pour ceux qui font des gardes exclusivement sur place (par conséquent jamais de gardes où ils restent appelables), le nombre moyen d'heures par mois est de 79,33. Pour le groupe qui fait uniquement des gardes astreintes, la moyenne est de 144,25 heures par mois. Les spécialistes qui réalisent les deux types de gardes, y prestent en moyenne 147,36 heures par mois.

Indépendamment du type de gardes, les spécialistes masculins prestent plus d'heures de gardes par mois que leurs collègues féminines.

Presque tous les spécialistes interrogés suivent des formations continues (99,5%). Ils y consacrent en moyenne 7,78 heures par mois.

A la question de la manière dont ils voient la suite de leur carrière (concernant le nombre d'heures à prester par semaine et à indiquer par période de 5 ans), 6 spécialistes sur 10 répondent qu'ils s'attendent à un '*status quo*' dans les 5 années à venir. 18% prévoient dans cette période une augmentation, 12% une diminution et 10% affirment vouloir arrêter de travailler totalement entre 2009 et 2014. Ces deux derniers résultats montent graduellement au plus la projection s'éloigne dans le temps. De façon consistante, la proportion de répondants ayant l'intention d'augmenter leur activité diminue.

20% des spécialistes actifs interrogés pensent encore travailler pendant 16 à 20 ans comme spécialiste en médecine curative dans le cadre de l'INAMI – 4 sur 5 ont de 40 à 49 ans.

19% prévoient d'arrêter dans 11 à 15 ans et 16% dans 6 à 10 ans. Ces projections sont exprimées par la plupart des spécialistes de 50 à 59 ans. 10% affirment la volonté d'arrêter de travailler endéans les 5 ans - ce sont pour plus des trois quarts des spécialistes de 60 ans et plus.

En moyenne, le groupe interrogé estime encore travailler 17,8 ans comme spécialiste en médecine curative dans le cadre de l'INAMI avant d'arrêter définitivement leur profession.

48% des spécialistes actifs dans le cadre de l'INAMI exercent également une autre activité professionnelle, ou en médecine curative en-dehors du cadre de l'INAMI, ou dans un autre secteur professionnel

Parmi ceux qui ne travaillent pas en médecine curative dans le cadre de l'INAMI, 60% sont actifs dans le secteur de l'enseignement, 50% dans le secteur de la recherche et 28% en médecine curative en-dehors du cadre de l'INAMI.

Suite à la question de l'évaluation actuelle de la profession de médecin spécialiste en médecine curative (dans le cadre de l'INAMI), on note en général que les aspects 'satisfaction au travail' et 'sécurité d'emploi' sont évalués le plus positivement (chaque fois 68%). La satisfaction des patients est également perçue de façon positive (62%).

Les éléments étant jugés le plus négativement sont : la charge globale de travail (60%), la pression psychologique et le stress (59%) et les exigences des patients (54%).

Les aspects dont l'évaluation négative est proportionnellement plus élevée que l'évaluation positive sont : l'évolution générale de la profession (resp. 39% vs 30%), les revenus (resp. 38% vs 31%) et les horaires (resp. 39% vs 20%).

\*\*\*\*

7% des répondants (N=40) ne travaillent actuellement pas comme médecin spécialiste en médecine curative dans le cadre de l'INAMI (N=82). Cela concerne ceux qui exercent leur spécialisation exclusivement à l'étranger (N=29), ceux qui ne sont plus actifs sur le plan professionnel (N=19), ou qui exercent une autre profession que celle de médecin spécialiste (N=14), ou travaillent en-dehors du cadre curatif (N=6), ou travaillent exclusivement en-dehors du cadre de l'INAMI (N=14).

Le nombre moyen d'années d'activité dans le cadre de l'INAMI est de 12,35 ans. Un peu plus de quatre répondants concernés sur cinq n'ont pas l'intention de recommencer à l'avenir leur spécialisation dans le cadre de l'INAMI.