

Consulter un généraliste à Bruxelles devient-il plus difficile ?

Denise Delière et Etienne De Clercq

Professeur émérite UCL Professeur UCL

Août 2017

Avez-vous remarqué un allongement des files devant les cabinets de généralistes avant l'heure officielle d'ouverture ? Avez-vous vu un papillon sur la porte d'entrée d'un cabinet « nous n'acceptons plus de nouveaux patients » ?

Ces indices ne trompent pas : l'accès au médecin généraliste devient plus difficile à Bruxelles et cela pourrait s'aggraver dans les années '20 !

Le Centre d'Information sur les Professions médicales¹ a pu tracer l'origine de cette pénurie en recensant l'activité des généralistes en cabinet (mesurée en « EP » ou « équivalents-personnes »), puis en calculant leur « densité », c'est-à-dire leur nombre par rapport à 10 000 habitants. L'analyse concerne 1994, 2005 et 2015 dans la région de Bruxelles-Capitale ; elle écarte volontairement les activités en hôpital et les activités non curatives. Il s'agit néanmoins d'une approximation, car les Bruxellois peuvent évidemment aussi consulter dans une autre commune que la leur. Ce sera notamment le cas pour les habitants de Bruxelles-Ville, dont l'étendue s'étire de Neder-Over-Heembeek au Bois de la Cambre, via l'avenue Louise.

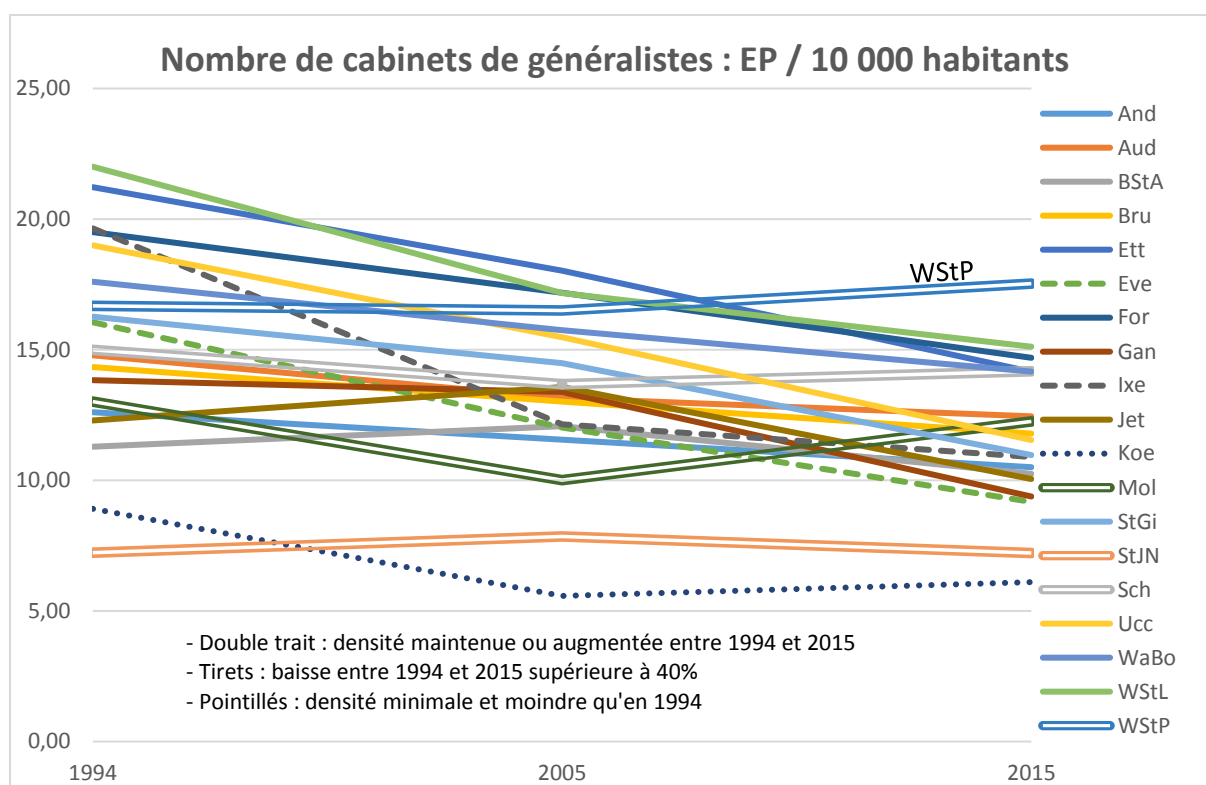
A la différence des statistiques produites par d'autres organismes, l'unité de mesure retenue n'est pas le médecin, mais "l'équivalent personne" d'activité médicale, en vue de tenir compte de l'activité en chaque lieu, sans dédoubler l'information ; l'activité en un lieu d'exercice est pondérée par l'inverse du nombre des lieux d'activités recensés pour chaque médecin (si le médecin exerce N activités, chacune se voit affectée de l'équivalent 1/N part d'un médecin). Ces fractions de temps sont additionnées et peuvent être ventilées selon les critères souhaités pour l'analyse (âge, sexe, nature de l'activité, ...).

Bien que des signes de pénurie apparaissent, les Bruxellois sont globalement bien lotis : en 2015, ils disposent en moyenne de 12.05 cabinets de généralistes en EP par 10 000 habitants, à comparer à 10.12 dans le reste du pays, où les distances à parcourir par les patients sont souvent bien supérieures. En outre, les cabinets de spécialistes sont bien plus nombreux à Bruxelles : 8.2 EP par 10 000 habitants comparé à 4.4 dans le reste du pays (sans même compter les consultations en hôpital).

La densité des cabinets de généralistes a fortement chuté en vingt ans

L'évolution depuis 1994 interpelle : en 20 ans, les habitants de la région bruxelloise ont vu diminuer de près d'un quart (- 24%), la possibilité de consulter un généraliste dans son cabinet ! Cette chute ne provient pas d'une désaffection des généralistes pour la capitale : le nombre de cabinets est assez stable (environ 1400 EP pour 1572 individus) ; par contre, la population a fortement augmenté : près d'un quart d'habitants en plus. Une seule commune améliore cette accessibilité : de 5% à Woluwe Saint Pierre. Pour trois autres communes, la baisse se limite à moins de 6% ; contrairement aux attentes, il s'agit ici de communes peu favorisées : Saint Josse, Schaerbeek et Molenbeek. Inversement, Ixelles, pourtant bien placée en termes de revenus et Evere ont connu une chute de densités dépassant 40%.

¹ Pour accéder au site via votre navigateur, taper : cipmp ucl



Des densités très inégales selon les communes

La disponibilité de cabinets de généralistes varie fortement d'une commune à l'autre, dans un écart d'environ un à trois pour les trois années considérées. Sans surprise, les "belles communes" de Woluwe sont les mieux loties : 15 à 17,5 cabinets en EP pour 10 000 habitants. Etterbeek, Forest, Schaerbeek et Watermael-Boitsfort n'ont pas à se plaindre non plus : plus de 14 en 2015.

Les laissés pour compte sont toujours Koekelberg (en queue de peloton) et Saint Josse, avec une densité en 2015 de respectivement 6,1 et 7,2 EP cabinets par 10 000 habitants. Evere et Ganshoren ne sont pas gâtées non plus : moins de 10/10 000.

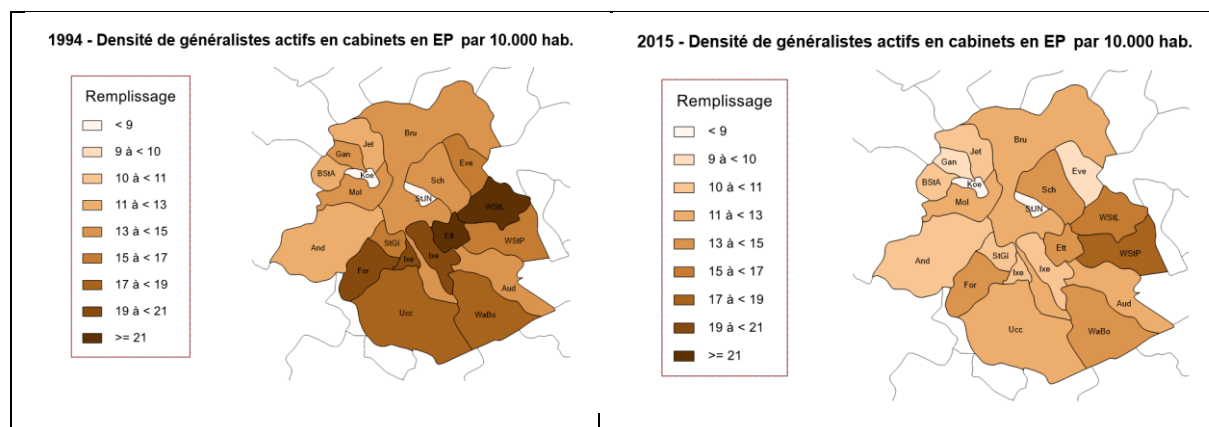
Contrairement aux attentes, la présence d'un hôpital universitaire n'a pas constitué un facteur fort attractif. Certes Woluwe Saint Lambert qui abrite les cliniques universitaires Saint Luc est en tête de classement, mais ce n'est le cas ni pour Anderlecht, ni pour Jette, où se localisent pourtant les hôpitaux universitaires de l'ULB et de la VUB.

Etonnement aussi, la densité de cabinets de généralistes n'est que faiblement liée à celle des revenus moyens des habitants². Néanmoins, les extrêmes sont assez conformes aux attentes. Ainsi, les communes les plus cossues bénéficient de fortes densités : c'est le cas pour les deux Woluwe (ainsi que pour Watermael et Uccle en 2005) ; mais en 2005, deux communes les devançaient en termes d'accessibilité : Forest et Etterbeek, pourtant beaucoup moins nanties.

A l'autre extrême, les densités minimales concernent des communes peu nanties : Koekelberg et Saint Josse (ainsi que Molenbeek et Anderlecht en 2005).

² Revenus estimés selon le Revenu total net imposable par déclaration par commune. Coefficient de corrélation 0,57 et 0,6 en 2005 et 2015.

Mais des contre exemples existent aussi : Ixelles et, en 2015, Uccle, fort bien placées en termes de revenus ne connaissent que des densités très moyennes : aux alentours de 12 EP / 10 000 habitants. Inversement, Schaerbeek et Forest, championnes en termes de densités après les deux Woluwe, se situent mal dans la hiérarchie des revenus (respectivement en 16e et 11e position). De même, Molenbeek est bien placée dans la hiérarchie des densités en 2015 (12e sur 19), alors que le revenu moyen y stagne à l'avant dernier rang.



Un vieillissement prononcé

Le vieillissement des généralistes exerçant en cabinet est spectaculaire à Bruxelles. En 1994, toutes les communes bruxelloises comptaient moins de 30% d'activités en cabinet exercées par des généralistes de 50 ans ou plus ; à l'époque, certaines communes n'en comptaient même qu'environ 10%, voire moins (Evere, Koekelberg). Dix ans plus tard, ces % s'étagaient de 30% à 55%, soit au-dessus du maximum de 1994. En 2015, seules deux communes ont moins de 50% d'activités en cabinet exercées par des généralistes de 50 ans ou plus (Schaerbeek et Molenbeek). Dans toutes les autres communes, ce % atteint 55%, voire davantage. Le record est atteint à Uccle : 80%, suivie de près par Evere et Ganshoren, puis par Etterbeek (75%).

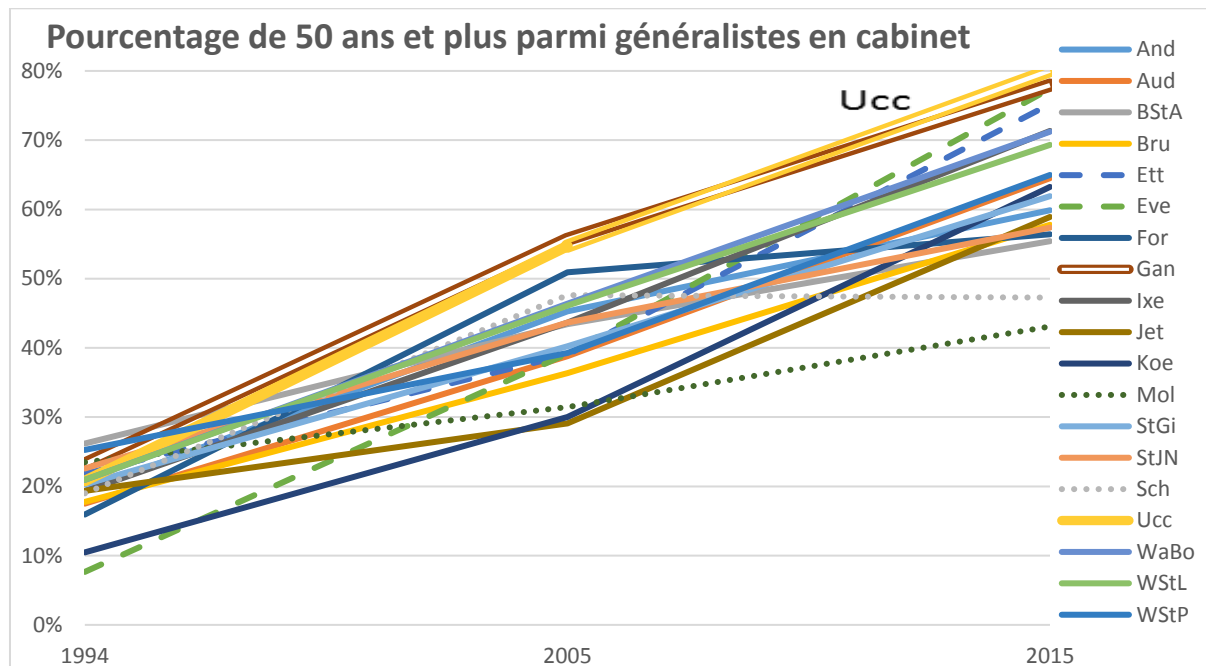
Le vieillissement du corps médical, n'est pas propre à Bruxelles ni à l'activité en cabinet ni aux seuls généralistes. Il résulte de l'arrivée à l'âge de 50 ans ou plus de l'ensemble des médecins promus en masse de 1977 à 1986. A l'époque, le nombre de nouveaux diplômés atteignait annuellement 1300 à plus de 1500, en forte hausse comparé aux années antérieures (600 à 1200) ; la croissance de la demande de soins ne pouvait les mobiliser au même rythme.

Pour un jeune généraliste qui s'interrogerait sur les meilleures chances de se faire une clientèle, la combinaison d'une faible densité de cabinets et d'un haut pourcentage de collègues âgés peut paraître prometteuse. On identifie dans cette situation Evere, Ganshoren et Uccle. Mais, il importe aussi de vérifier si l'installation récente d'un voire de plusieurs jeune(s) promu(s), n'a pas bouleversé la donne. Par ailleurs, leur revenu à terme dépend aussi de la demande de soins. Si les personnes nanties dépensent davantage pour leurs soins, elles sont plus enclines à faire appel au spécialiste en premier ressort.

Un avenir incertain

Dans un proche avenir, de nouvelles installations sont attendues, vu l'arrivée simultanée de deux promotions de médecins en 2018 : ceux diplômés en sept ans et ceux dont les études ont été raccourcies à six ans. Toutefois, nul ne sait combien d'entre eux pourront décrocher d'emblée une place de stage leur donnant accès à la formation spécifique de généraliste

Dans les années 2020 par contre, le nombre de cabinets risque de diminuer à nouveau. En effet, les médecins francophones qui prendront leur retraite deviendront très nombreux, comme en témoigne la forte proportion de généralistes âgés évoquée ci-dessus (cf. graphique).



Légende : Double trait : % maximal - Tirets : vieillissement important et rapide - Pointillés : % inférieur à 50%

Ces départs ne pourront pas être compensés par l'arrivée de jeunes médecins issus de nos universités francophones. Le nombre d'entre eux autorisés à recevoir un numéro INAMI (indispensable pour que leurs soins soient remboursés) sera bien plus faible. Il sera notamment écorné par un processus dit de « lissage » : des autorisations antérieures accordées en surnombre par rapport aux règles de numerus clausus devront être compensées et le nombre de futures autorisations sera dès lors amputé. De surcroît, le pourcentage de nouveaux numéros INAMI est fixé à 40% de Francophones parmi les diplômés des universités belges, bien que les retraites prévisibles de médecins seront pour moitié francophones. Sous la pression flamande il a été maintenu à ce niveau malgré la recommandation de la Commission de Planification qui préconisait de l'élargir à 44%. Ce n'est qu'en 2023 que cette règle sera enfin assouplie à 42%.

Or à Bruxelles, les généralistes exerçant en cabinet sont à 92% francophones. Seront-ils remplacés par des collègues de l'autre régime linguistique ? C'est théoriquement possible. Reste à savoir si ceux-ci accepteront de s'installer dans une ville majoritairement francophone et pas nécessairement attractive pour les médecins du Nord du pays ! Peut-être préféreront-ils renforcer les effectifs en Flandre où la densité de cabinets de généralistes est de 20% inférieure à celle de Bruxelles (9.6 versus 12,05 EP).

Conclusion

De 1994 à 2015, l'activité en cabinet des généralistes est restée stable à Bruxelles. Mais comme la population a bondi de 24%, la densité de ces cabinets a chuté d'autant, d'où une moindre accessibilité.

Dans les années qui viennent, la situation pourrait s'améliorer quelque peu, vu l'ampleur prévisible des promotions de médecins francophones, lesquels sont largement majoritaires à Bruxelles.

Par contre, à partir de 2023, l'écart entre les retraites de médecins et les arrivées de nouveaux diplômés s'élargira du côté francophone. Or, il importe d'éviter de futures pénuries de généralistes. En effet, en cas de pénurie, la population pourrait recourir davantage aux médecins spécialistes, très nombreux à Bruxelles, ce qui pèserait sur les dépenses de l'INAMI ; par ailleurs, la population la plus fragilisée pourrait retarder son recours aux soins, et donc impacter sa santé ; la moindre consommation de soins des Bruxellois, mise en lumière par un rapport de l'INAMI (2012) en est déjà un indice interpellant. Il conviendrait donc d'élargir le pourcentage de Francophones parmi les diplômés des universités belges autorisés à recevoir un numéro INAMI. Et les communes devront faire preuve d'imagination pour attirer les généralistes en organisant des structures attractives à leur intention.