



## Union professionnelle belge des Médecins Spécialistes en Soins Intensifs

Union professionnelle reconnue par la loi

Av. de la Couronne 20 – 1050 Bruxelles - Tél. (02) 649.21.47 - Fax (02) 649.26.90  
<http://www.gbs-vbs.org> - e-mail : [info@gbs-vbs.org](mailto:info@gbs-vbs.org)

Chers collègues intensivistes,

Le SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement a publié en mai 2015 le **Rapport de synthèse Médecins sur le marché du travail, 2004-2012**. Ce rapport peut être consulté sur le site Internet du GBS ([www.gbs-vbs.org](http://www.gbs-vbs.org)) sous l'onglet [News](#).

Il s'agit d'une première version de cadastre des médecins répertoriant les différentes spécialités des médecins. Ce cadastre a été créé en rassemblant les données de plusieurs banques de données.

Cette méthode de travail suscite différentes inexactitudes et suppositions, mais l'objectif est de rendre le cadastre des médecins de plus en plus correct et fiable au fil des années.

Nous devons surtout interpréter avec prudence les chiffres sur les compétences particulières obtenues après la spécialité de base. Le fait que de nombreux intensivistes continuent à exercer une activité dans leur spécialité de base en plus de leur activité au sein de la fonction soins intensifs complique considérablement l'interprétation des données présentées.

L'union professionnelle soins intensifs s'est efforcée de donner quelques explications aux données sur le titre professionnel particulier soins intensifs. Cette analyse constitue la vision des membres du comité directeur et peut bien évidemment être complétée par d'autres visions.

- A. Le cadastre comptait, fin décembre 2012, 801 médecins avec titre professionnel particulier soins intensifs :
- 503 intensivistes en Région flamande ;
  - 197 intensivistes en Région wallonne ;
  - 68 intensivistes en Région Bruxelles capitale ;
  - 33 intensivistes à l'étranger ou sans données.

Chaque médecin jouissant du titre professionnel particulier soins intensifs et qui a réalisé au moins deux prestations par an issues de la nomenclature réanimation (article 13 de la loi assurance maladie invalidité) est considéré comme un intensiviste « actif ». Le nombre de « véritables » intensivistes au sein de la fonction soins intensifs est par conséquent fortement surestimé. L'enregistrement s'est fait en 2012, soit avant l'entrée en vigueur de la nomenclature spécifique pour les intensivistes. Ceci explique pourquoi 89,5 % de tous les intensivistes agréés depuis 1996 sont encore considérés comme « actifs ».

Le nombre d'intensivistes actifs à Bruxelles est fortement sous-estimé étant donné que c'est le domicile qui est considéré comme critère, et non l'hôpital où le médecin est actif. Selon la carte de répartition géographique, il apparaît que les intensivistes vivent surtout dans des régions résidentielles.

En fonction de la spécialité de base, nous obtenons les proportions suivantes :

- 45,5 % d'anesthésistes
- 25,5 % d'internistes
- 12 % de cardiologues
- 4,5 % de pédiatres
- 1,5 % de chirurgiens
- 10,5 % de spécialités sans prestations INAMI en 2012

79,8 % des intensivistes sont accrédités. Étant donné qu'il n'existe aucune accréditation spécifique pour l'agrément spécial en soins intensifs, nous ne pouvons en déduire combien de médecins ont effectivement leur activité principale au sein de la fonction soins intensifs.

B. Le cadastre fait un calcul arbitraire du nombre d'intensivistes équivalents temps plein (ETP).

On compte 785 ETP au sein du système INAMI (indépendants) et 168,9 ETP au sein du système ONSS (salariés). Les médecins salariés qui facturent également des prestations au sein de l'INAMI sont comptés dans les deux groupes.

Afin de calculer le nombre d'ETP selon les données de la sécurité sociale, on tient compte du nombre effectif de jours de travail en 2012 en tant que médecin salarié. Les 168,9 ETP représentent une activité aussi bien au sein des soins intensifs qu'en dehors.

Pour le calcul d'un ETP au sein de l'INAMI, on regarde quels revenus ont perçus les intensivistes de la tranche d'âge 45-54 ans à partir des remboursements INAMI au sein des soins intensifs ou en dehors (à l'exception des indemnités pour permanence médicale). La médiane de ce montant (environ 260 000 euros) correspond à 1 ETP. Les médecins jouissant d'un agrément spécial en soins intensifs et provenant des différentes spécialités de base ont un niveau d'activité variable au sein des soins intensifs. La médiane obtenue ne reflète donc pas les revenus de l'activité des soins intensifs.

Le nombre total d'ETP presté est divisé par le nombre total d'intensivistes (785) et donne l'ETP moyen presté par intensiviste. L'ETP moyen national presté dans le cadre de l'INAMI s'élève à 0,98 ETP.

- 1,13 ETP en Région flamande ;
- 0,87 ETP en Région wallonne ;
- 0,61 ETP en région de Bruxelles capitale.

La valeur ETP n'a qu'une valeur relative et ne peut, comme le cadastre le mentionne, être utilisé de manière normative.

C. 96,4 % des intensivistes agréés ont la nationalité belge et 98,5 % des intensivistes agréés ont obtenu un diplôme de médecin dans une université belge.

Parmi les 801 intensivistes, seuls 27,1 % sont des femmes. Nous sommes donc bien en dessous de la moyenne de 39 % de médecins femmes établie fin 2012.

- 42,3 % des intensivistes ont moins de 45 ans ;
- 55,1 % ont entre 45 et 65 ans ;
- 2,6 % ont plus de 65 ans.

Le nombre d'intensivistes âgés de plus de 45 ans est surestimé étant donné qu'en 1996-1998, un certain nombre de médecins ont reçu le titre professionnel particulier en soins intensifs via les mesures transitoires. Une partie inconnue de ces médecins ne sont actifs que de manière limitée au sein de la médecine intensive.

D. Entre 2004 et 2012, le nombre d'intensivistes actifs a augmenté de 26,1 %, tandis que le nombre total de médecins a augmenté de 7,7 %.

Étant donné qu'en pratique, tous les médecins qui ont déjà été agréés en tant qu'intensiviste sont encore considérés comme « actifs », cette augmentation de 26 % est fortement surestimée.

Comme évoqué plus tôt, ce cadastre de médecins constitue un outil de travail utile pour mettre en œuvre une politique prospective. Est-ce que suffisamment de médecins spécialistes sont formés ? La spécialité est-elle suffisamment attrayante ?

Pour avoir une idée de « l'avenir de l'intensiviste », nous devons être en mesure de déterminer les flux entrant et sortant de médecins spécialistes en soins intensifs. Nous pensons que la plupart des intensivistes accomplissent une carrière professionnelle plus courte que les autres spécialistes. Les données disponibles ne nous permettent pas encore d'avoir un aperçu correct.

Nous constatons que les spécialités pour lesquelles la charge de travail est importante la nuit et le week-end sont devenues moins attrayantes. Le cadastre signale également dans les points d'attention :

*« Un point important est la continuité 24h/24 et 7j/7. Les patients hospitalisés dans les services de soins intensifs sont des patients très complexes. Il faut veiller à ce que la continuité des soins reste attractive (rémunération suffisante). »*

D'autre part, il est indiqué : *« Il y a probablement un besoin d'échelonnement dans les soins intensifs comme c'est le cas au Pays-Bas. »* L'union professionnelle ne voit pas bien sur quoi est basée cette affirmation.

Lors d'une prochaine version, les données basées sur la nomenclature réanimation révisée de 2013 donneront une image plus réaliste des intensivistes en tant que groupe professionnel.

Au nom de membres du comité directeur de l'union professionnelle soins intensifs,

Jan Verbeke,  
Secrétaire