



La médecine générale en Belgique _____

Tout savoir pour s'investir dans un Cercle de Médecine Générale

Septembre 2023

— Sommaire

1 Le cadre

Sigles utiles
Définitions
Niveaux de pouvoir
Les cercles de
médecine générale

2 Les acteurs

La FAGW
Le CMG
L'ordre des Médecins
SSMG (+ SSMJ)
Les syndicats
PPLW
Maisons médicales
RSW
Accoord
Concertation médico-
pharmaceutique
Wonca
E-Santé Wallonie
Aframeco
L'AMGF
La presse médicale
À Bruxelles
En Flandre

3 Les thèmes

La garde
La formation initiale
La formation continue
Les OST
Proxisanté
Le New Deal

-Mot de Guy-

Préface

Sigles utiles

Définitions

Niveaux de pouvoir

Les Cercles de médecine générale

1 Le cadre

— Sigles utiles

FAGW - Fédération des Associations de Généralistes de la région Wallonne

CMG - Collège de Médecine Générale

AVIQ - Agence wallonne pour une qualité de vie

COCOF - Commission Communautaire francophone

COCOM - Commission Communautaire commune

VGC - Vlaamse Gemeenschapscommissie (commission communautaire flamande)

ONE - Office de la Naissance et de l'Enfance

SPF - Service Public Fédéral

INAMI - Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité

CSS - Conseil Supérieur de la Santé

CIM - Conférence Interministérielle

FAMGB - Fédération des Associations de Médecins Généralistes de Bruxelles

GBO - Groupement Belge des Omnipraticiens

ABSyM - Association Belge des Syndicats Médicaux

SISD - Services Intégrés de Soins à Domicile

RML - Réseau Multidisciplinaire Local

(H)OST - (Hospital) Outbreak Support Team

AFRAMECO - Association Francophone des Médecins Coordinateurs (en MRS)

PPLW - Plateforme de Première Ligne Wallonne

PPLB - Plateforme de Première Ligne Bruxelloise

FMM - Fédération des Maisons Médicales

Feprafo - Fédération des pratiques médicales de première ligne au forfait

MPLP - Médecine Pour Le Peuple

SSMG - Société Scientifique de Médecine Générale

SSMJ - branche Jeunes de la SSMG

ACCOORD - Association des Centres de Coordination de soins et de services à domicile

RSW - Réseau Santé Wallon

FRATEM - Fédération Régionale des Associations de Télématique Médicale

CMP - Concertation Médico-Pharmaceutique

PMG - Poste Médical de Garde

PAG - Plateforme d'Accompagnement Garde

CNMM - Commission Nationale Médico-Mutualiste

MBRM - Manuel Belge de la Régulation Médicale

CCFFMG - Centre de Coordination Francophone pour la Formation en Médecine Générale

CASD - Centre de Coordination de Soins et d'Aide à Domicile

CLPS - Centre Local de Promotion de la Santé

DMI - Dossier Médical Informatisé

FASD - Fédération de l'Aide et des Soins à Domicile

FCSD - Fédération des Centrales de Service à Domicile

FBPS - Fédération Bruxelloise en Promotion de la Santé

FWPS - Fédération Wallonne de Promotion de la Santé

KCE - Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé

LUSS - Ligue des Usagers des Services de Santé

Définitions

Première ligne de soins

La première ligne de soins est centrée sur les besoins du patient en matière de santé et de bien-être. Elle se caractérise par une accessibilité universelle, une approche globale, axée sur les objectifs de la personne. Ils sont dispensés par une équipe de professionnels aux compétences généralistes, capables d'assurer la prise en charge de la grande majorité (90%) des problèmes de santé. (Be Hive)
Les soins de première ligne peuvent être dispensés dans un cabinet privé, en ambulatoire à domicile, dans une association de santé intégrée, dans une maison médicale ou dans un service décentralisé. En font partie notamment les médecins généralistes, les infirmiers, les kinésithérapeutes et les pharmaciens.

« Les soins de première ligne permettent de dispenser des soins de santé intégrés au sein de la communauté. Ils se caractérisent par une accessibilité universelle, une approche globale, axée sur les objectifs de la personne. Ils sont dispensés par une équipe de professionnels responsable de la prise en charge de la grande majorité des problèmes de santé. Ce service doit s'accomplir dans un partenariat durable avec les personnes (usagers des services de santé ou non) et leurs aidants, dans le contexte de la famille et de la communauté locale, et joue un rôle central dans la coordination générale et la continuité des soins dispensés à la population. » (Définition Be Hive)

Elle intervient dans la prévention, le diagnostic, le soin, la révalidation et les soins palliatifs et continués.

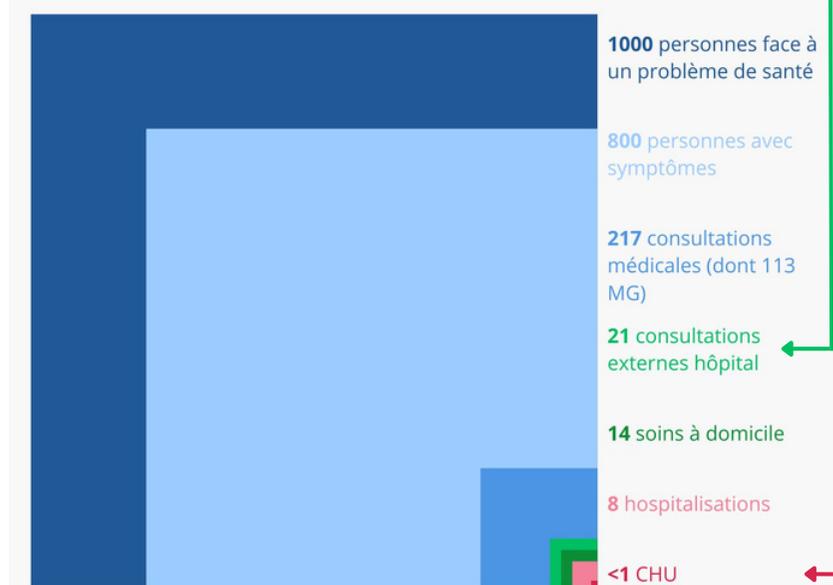
Deuxième ligne de soins

La deuxième ligne de soins est centrée sur l'évaluation et le traitement spécialisé, en particulier à l'hôpital.

Troisième ligne de soins

La troisième ligne de soins concerne les hôpitaux universitaires pour des soins complexes.

Carré de White : Prévalence mensuelle de problèmes de santé dans la communauté et les rôles des différents acteurs de soins de santé.



Niveaux de pouvoir

En Belgique, les compétences liées à la Santé sont divisées entre les entités fédérées et le niveau fédéral. Elles sont donc réparties entre les 8 ministres de la Santé. Pour faciliter le dialogue et la coopération entre les différents niveaux de pouvoir, des conférences interministérielles sont organisées régulièrement.

Ministre fédéral

Franck Vandebroucke

- Fixe le cadre général
- Règles de financement et de remboursement

Ministres des régions

WALLONIE

Christie Morreale

BRUXELLES

Alain Maron (COCOF-COCOM)

Elke Van den Brandt (VGC)

FLANDRE

Hilde Crevits

- Tutelle sur l'Aviq, Iriscare et l'agence flamande des soins de santé (en fonction de la Région)
- Financement, agrément et contrôle des hôpitaux et de leurs infrastructures
- Organisation de la 1ère ligne
- Prévention
- Fonds Impulseo
- Gestion des MRS

Ministres des communautés

Fédération Wallonie Bruxelles

Valérie Glatiny

- Hôpitaux universitaires
- Académie royale de médecine
- Agrément et contingentement des professions des soins de santé
- SSMG
- Recherche scientifique
- Contrôle médico-sportif

Bénédicte Linard

- Politique de santé et aide aux personnes qui relèvent des missions confiées à l'ONE
- Médecine préventive destinée aux jeunes (des nourrissons aux étudiants)

Germanophone

Antonios Antoniadis

- Tutelle sur l'administration de santé germanophone
- Soins de santé liés aux institutions de soins
- Prévention sanitaire
- Gestion des MRS

Le niveau fédéral est notamment responsable de :

- Fixer le cadre général,
- Réglementer et financer l'assurance-maladie obligatoire,
- Fonctionnement et financement des services hospitaliers,
- Fixer les règles de remboursement,
- Les honoraires médicaux,
- Financer les postes de garde,
- L'agrément des futures coopérations fonctionnelles
- ...

Inami

L'INAMI est un acteur clé de la sécurité sociale qui gère notamment l'assurance obligatoire soins de santé. Il veille à l'accessibilité aux soins et aux remboursements pour tous les patients. Il garantit la sécurité tarifaire quand un patient s'adresse à un prestataire conventionné en fixant les tarifs, en concertation avec les acteurs au sein des « commissions de convention » dont la plus connue, et qui concerne les médecins, est la « médico-mut » (commission nationale médico-mutualiste). Il détermine aussi les critères de remboursement et veille au budget octroyé par l'État sur proposition des acteurs de santé. Il organise le remboursement des frais médicaux et assure un revenu de remplacement.

L'INAMI a deux partenaires principaux : les mutualités et les prestataires. Ils jouent un rôle important dans la gestion et l'exécution de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (assurance SSI).

+ d'infos

SPF Santé publique

+ d'infos

Le Service Public Fédéral (SPF) Santé publique est responsable de l'organisation générale et des règles de planification du système de Santé, à l'exception des sous-quotas de spécialités dont la compétence a été déléguée aux Communautés. Il gère aussi l'agrément des maîtres de stage. Il détermine le financement des établissements de soins hospitaliers et de l'organisation de l'aide médicale urgente et du 1733 (en collaboration avec le SPF Intérieur pour les appels d'urgence).

Le SPF est responsable de la conception et du suivi d'une politique de prévention des crises sanitaires et de la gestion des scénarios de crise et des plans d'urgences. Ses responsabilités comprennent les soins de santé mentale, les maladies chroniques, les maladies rares et la sécurité des patients. Il est en charge du suivi de la situation sanitaire internationale et de la politique en matière de maladies infectieuses. Il sera prochainement (lors de leur entrée en vigueur) co-responsable, avec l'INAMI, de l'agrément des futures coopérations fonctionnelles, appelées à regrouper les postes de garde et à en assurer la centralisation du financement.

Médicomut

La Medicomut est la commission de l'Inami au sein de laquelle les médecins et les mutuelles négocient. Douze représentants des mutuelles et des syndicats de médecins y ont un droit de vote, ainsi que des représentants de l'INAMI et du gouvernement. Régulièrement – généralement tous les deux ans, mais ces dernières années plusieurs accords médico-mut n'ont été conclus que pour un an –, un accord médico-mutualiste est conclu au sein de l'INAMI entre les représentants des médecins et les mutualités. Si le médecin accepte cet accord, il est conventionné, c'est-à-dire qu'il s'engage à respecter les tarifs fixés par cette convention, en contrepartie de quoi, il bénéficie d'un « statut social » (avantage financier).

Le rôle de la Medicomut est de définir les tarifs maximums des prestataires de soin qui adhèrent à l'accord, de fixer le seuil d'utilisation des services de soins de santé et de fixer des objectifs relatifs à l'organisation des soins de santé. Elle peut aussi proposer des modifications de la nomenclature des prestations médicales.



Les mutualités

Les mutualités sont en charge de la gestion du remboursement des prestations de santé et accordent les indemnités. Elles participent aux discussions dans les différents comités de l'INAMI pour établir ou adapter les règles relatives à ces prestations.



Sciensano

Sciensano est une institution scientifique fournissant les informations qui contribuent à la prise de décisions en matière de santé publique aux différentes autorités de santé du pays. Ces informations sont également mises à disposition des professionnels de la santé et du grand public. Elle est active dans la surveillance et l'étude épidémiologique, l'évaluation des risques sanitaires, la mise en place de procédures et la mise à disposition d'experts aux autorités de la santé.



CSS

Le Conseil Supérieur de la Santé (CSS) fait le lien entre la politique gouvernementale et la communauté scientifique dans le domaine de la santé publique. Son rôle est de formuler des avis scientifiques pour les décideurs politiques et les professionnels de la Santé. Pour ce faire, il se base sur son réseau d'experts et sur des collaborateurs. Ses avis se veulent impartiaux et indépendants. Il traite notamment la santé mentale, l'infectiologie, la vaccination, etc.



Les régions

Les entités fédérées prennent en charge tout ce qui n'est pas assumé par l'État fédéral. Dans les régions, cela concerne l'organisation de la première ligne, le financement des infrastructures hospitalières (bâtiments et appareillage lourd, pas le fonctionnement), l'agrément et le contrôle des hôpitaux, la gestion des maisons de repos et de soins, le Fonds Impulseo, la tutelle sur l'Aviq (en Wallonie), Iriscare (à Bruxelles), et l'agence flamande des soins de santé (AZG). Les régions sont aussi responsables de la promotion de la santé, la prévention des maladies et la collaboration entre les différents systèmes de Santé. Elles interviennent également dans les compétences liées à l'accompagnement des personnes âgées ou porteuses de handicap et dans la santé mentale, les soins à domicile et les allocations familiales.

Les communautés

Les communautés sont responsables des hôpitaux universitaires, de l'agrément et du contingentement des professions des soins de santé, la SSMG (pour la FWB), l'inspection médicale sportive et le contrôle sanitaire au travail. La prévention en matière de santé à destination des nourrissons, enfants, élèves et étudiants.

L'Aviq

En Wallonie, les autorités ont rassemblé l'ensemble des matières gérées par la Région au sein de l'Agence wallonne pour une vie de qualité (Aviq). Dans ses missions, on retrouve :

- **L'organisation de la première ligne et des soins à domicile.** Cela comprend l'agrément et la subvention des cercles de MG et des associations de santé intégrée (ASI) de Wallonie qui en font la demande.
- **Le remboursement de prestations de sécurité sociale** en MRS.
- **La prévention et la promotion** de la Santé
- **Le financement des infrastructures** d'accueil et d'hébergement et des hôpitaux,
- **Les politiques relatives à l'accueil et à l'hébergement** des personnes en situation de handicap,
- **Le financement de politiques d'emploi et de formations** adaptées pour les personnes en situation de handicap,
- **La définition des allocations familiales**, la gestion de leur budget et leur contrôle.

+ d'infos

La conférence interministérielle (CIM)

Pour faire le lien et favoriser les échanges et la coopération entre les entités fédérées et fédérales, des conférences interministérielles (CIM) se réunissent régulièrement. Elles ne sont pas un lieu de décision, mais un instrument de concertation afin de faciliter les accords portant sur la gestion de services conjoints, sur l'exercice conjoint de compétences propres ou sur le développement d'initiatives communes. Il faut reconnaître que le processus de décision est très long et difficile, d'où le très petit nombre de réunions qui débouchent sur des accords de coopération.



Niveau provincial

Les provinces sont des pouvoirs locaux subordonnés, c'est-à-dire qu'elles exécutent des décisions prises par les pouvoirs au-dessus d'elles (région ou communauté). Les Provinces sont compétentes pour la médecine du sport, les centres de santé, l'observatoire de la Santé, la promotion et la prévention de la Santé, la santé mentale et l'attractivité de la médecine générale, notamment.

Niveau communal

Les communes sont chargées d'organiser l'aide sociale aux groupes à faibles revenus, l'organisation des soins d'urgence et les hôpitaux publics.

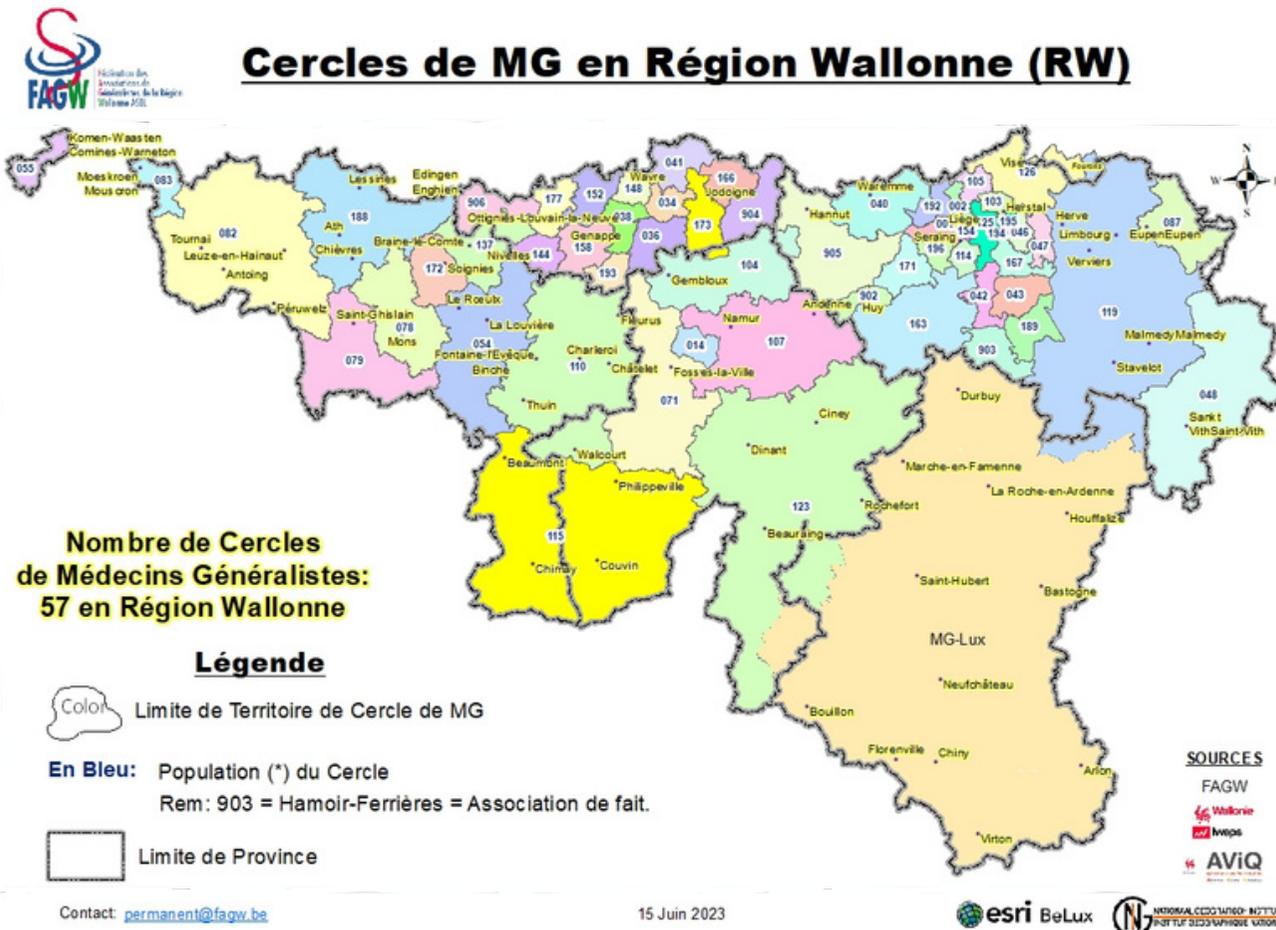
Les cercles de médecine générale

Les Cercles de médecine générale sont des associations regroupant tous les médecins généralistes qui exercent leur activité dans un territoire déterminé. Les médecins généralistes ne sont pas obligés d'adhérer à un Cercle, mais tous les Cercles doivent accepter les médecins généralistes de leur zone qui veulent en faire partie. Tous les médecins généralistes sont également tenus de participer au service de garde de la zone où ils exercent leur activité principale, même s'ils ne font pas partie du Cercle qui l'organise. En Wallonie, l'Aviq assure les compétences liées à l'agrément et au subventionnement des Cercles de médecins généralistes.

Les Cercles représentent les médecins généralistes et constituent le point de contact local pour les autorités dans leur mise en œuvre de leurs politiques locales de santé. Ils agissent en tant que représentant de la zone de médecins généralistes et représentent le point de contact pour les médecins généralistes.



Il existe 57 cercles en Wallonie.



Le cercle de médecine générale a deux missions principales : **la représentation des médecins généraliste de sa zone et l'organisation du service de garde**. Il est aussi un point de contact pour les médecins généralistes et pour la politique locale pour la mise en œuvre de la politique de santé locale.

Mission de représentation

À cet effet, le cercle peut :

- **Promouvoir les soins de santé de première ligne** en général et le travail des médecins généralistes en particulier ;
- **Optimaliser une collaboration multidisciplinaire** entre prestataires de soins de première ligne ;
- **Conclure des accords de coopération avec l'hôpital** en vue de garantir la continuité des soins au patient ;
- **Optimaliser l'accessibilité à la médecine générale** pour tous les patients de la zone de médecins généralistes.

Mission d'organisation de la garde

Le cercle de médecins généralistes organise le service de garde de médecins généralistes dans toute la zone couverte. Le service de garde de médecins généralistes doit répondre à plusieurs conditions, notamment :

- Le service de garde doit, au minimum, être assuré **pendant les week-ends et les jours fériés** ;
- Si dans une zone de médecins généralistes, plusieurs unités de services de garde sont organisées, il ne peut y avoir **ni chevauchement géographique ni zone de soins non couverte** ;
- Chaque cercle élabore **son règlement pour fixer les modalités pratiques** (début et fin du service de garde, contrôle interne de qualité, etc).

Durant la période d'activité, au moins un médecin généraliste doit être disponible en permanence par 30 000 habitants.

En savoir +

Toutes les missions des cercles et le détail de leur service de garde sont expliqués dans **l'Arrêté Royal du 8 juillet 2002.**

Une ASBL, en bref

Les cercles doivent adopter la forme juridique d'une ASBL et ils doivent donc répondre à plusieurs obligations, parmi lesquelles :

- Organiser au moins un organe d'administration par an pour préparer l'assemblée générale,
- Organiser au moins une assemblée générale ordinaire par an,
- Déposer les comptes au greffe du Tribunal de commerce,
- Remplir sa déclaration d'impôts,
- Publier les changements d'administrateurs ou statutaires au moniteur belge.
- Publier le registre UBO.

L'organe d'administration (OA) du cercle peut déléguer des membres (administrateurs ou non) pour représenter l'ASBL au sein d'autres structures. À condition que les représentants aient un dialogue avec l'OA pour savoir ce qui est attendu d'eux et le tenir au courant des réunions. Ils représentent le cercle et doivent agir dans ce sens tant dans l'asbl où ils siègent que vis-à-vis du cercle.

En plus de ces obligations des ASBL, l'Arrêté Royal de 2002 précité précise que « *tout cercle de médecins généralistes agréé rédige, dans le cadre des missions formulées dans le présent arrêté, un rapport annuel en ce compris, un compte de résultat. Ce rapport est transmis au ministre compétent en matière d'agrément des cercles* ».

En savoir +

Le code des sociétés et des associations de 2019 oblige à une mise en ordre des statuts pour le 31 décembre 2023.

Subventions

Un cercle agréé peut recevoir les subventions suivantes :

- **un subside de base** qui consiste en un montant de 0,20 euros par habitant de la zone du cercle de médecins généralistes (indexé);

Outre ce subside de base, deux autres subsides complémentaires peuvent être octroyés :

- **le numéro d'appel unique** s'il y a mise en place d'un système d'appel unifié pour l'ensemble de la population comprise dans la zone de garde (0.175€ par habitant de la zone du cercle de médecins généralistes - indexé). Le système d'appel unifié est organisé en collaboration réciproque avec d'autres disciplines professionnelles de première ligne ;
- **le subside « faible densité »** : si le système d'appel unifié n'est pas opérationnel et qu'une commune de la zone de médecins a une densité de population inférieure à 125 habitants/km2.



Où les cercles sont-ils présents?

Il est vivement recommandé que les Cercles cotisent auprès de la FAGW (voir ci-dessous). En tant que porte-parole des cercles de médecine générale de Wallonie, la FAGW est un interlocuteur privilégié des autorités et elle permet aux Cercles de s'investir dans des dossiers comme le 1733 ou les gardes pour défendre les intérêts des Cercles. Ceux-ci sont également présents dans de nombreuses autres ASBL comme les SISD (Services Intégrés de Soins à Domicile), les RML (Réseau Multidisciplinaire Local), les OST (Outbreak Support Team), les (futures) coopérations fonctionnelles, etc.

La FAGW

La FAGW se veut le porte-parole des Cercles et associations de médecins généralistes pour développer une coordination entre tous ceux qui œuvrent pour développer, soutenir et promouvoir la médecine générale. Elle-même représente les cercles au sein de nombreuses instances (voir infra).



SISD

Les SISD (Services Intégrés de Soins à Domicile) sont les services qui organisent, encadrent et coordonnent les interventions de soignants de première ligne lors de soins à domicile. Ils veillent à l'accessibilité, à la qualité et à l'organisation des soins à domicile. Il en existe 13 en Wallonie, chacun agissant sur une zone géographique définie. L'Aviq est responsable de leur gestion administrative et de leur évaluation.



RML

Le RML (Réseau Multidisciplinaire Local) vise à soutenir les médecins dans les démarches administratives nécessaires à l'ouverture d'un Trajet de Soins, uniquement pour deux maladies chroniques: le diabète et l'insuffisance rénale. Il organise la prise en charge multidisciplinaire des patients en Trajet de Soins et fournit les informations nécessaires à ceux-ci. Les RML encouragent aussi le développement d'une prise en charge intégrée, centrée sur les besoins des malades chroniques. Chaque année, les réseaux multidisciplinaires locaux effectuent une analyse des demandes, des besoins et des ressources disponibles sur la zone d'action. Celle-ci permet d'identifier les actions prioritaires à réaliser. Cette analyse s'établit en collaboration avec les acteurs existants (SISD, etc.). À noter que le RML ne peut exercer les activités qui reviennent spécifiquement au SISD.

Coopérations fonctionnelles

La loi relative à la qualité de la pratique des soins de santé du 22 avril 2019 instaure la mise en place des coopérations fonctionnelles (actuellement toujours à l'état de projet). Elles devraient voir le jour début 2025 et transformer le paysage de la garde et de la permanence médicale. L'Arrêté Royal du 10 septembre 2020 en a déjà fixé les conditions d'agrément :

- elle prend la forme d'une ASBL ;
- elle se compose uniquement de postes de garde, dont le nombre est fixé en fonction, entre autres, de la densité de la population et du temps d'arrivée ;
- elle couvre une zone géographique continue ;
- elle comprend au minimum trois postes de garde et au minimum 300.000 habitants, si dérogation, elle sera composée au minimum de 2 postes de garde et au minimum de 225.000 habitants ;
- elle dispose d'au moins un poste de garde accessible lors de la permanence médicale ;
- elle garantit la mise en œuvre d'un service de garde mobile permettant d'effectuer des prestations dans le cadre de la permanence médicale au domicile des patients ;
- elle communique au SPF Santé publique les données statistiques relatives à la permanence médicale.



Les coopérations fonctionnelles sont une compétence fédérale mais les Cercles de médecine générale et les coordinateurs des postes médicaux de garde sont invités à la PAG (Plateforme d'Accompagnement Garde) qui a pour mission de préparer les modalités du financement des futures coopérations fonctionnelles.

En savoir +

L'arrêté de financement a été adopté par la Médicomut le 3 juillet 2023. Ce financement est destiné à remplacer le financement actuel des postes médicaux de garde à partir de 2025 mais les PMG qui le souhaitent pourront l'adopter dès 2024.

OST

Les OST (Outbreak Support Team) – ou équipes mobiles de lutte contre les épidémies – ont été mises en place en 2020 pour détecter au plus vite l'émergence de nouveaux foyers infectieux, limiter leur propagation et accompagner les personnes infectées. Il existe huit OST (une par réseau hospitalier en Wallonie), réparties par territoire provincial. Elles sont composées de médecins, d'infirmiers et de fonctions de support. Leur objectif est de renforcer la première ligne au niveau local dans le cadre d'épidémies tant dans les communes que dans les structures d'accueil et d'hébergement. Elles sont coordonnées par la Cellule de surveillance des maladies infectieuses de l'AVIQ.

La FAGW
Le CMG
L'Ordre des Médecins
La SSMG
Les syndicats
La Plateforme de 1ère Ligne wallonne
Les Maisons Médicales
Réseau Santé wallon
Accoord
Concertation médico-pharmaceutique
WONCA
E-Santé Wallonie
Aframeco
AMGF
La presse médicale
À Bruxelles
En Flandre

2 Les acteurs



La Fédération des Associations de médecins Généralistes de la région Wallonne (FAGW) rassemble les associations et Cercles de médecins généralistes de la Wallonie et de la région germanophone. La Société Scientifique de Médecine Générale (SSMG) en est également un membre effectif. Les syndicats médicaux, les centres et départements universitaires de médecine générale en sont membres adhérents. Toute association qui œuvre à la promotion et à la défense de la médecine générale peut y être invitée. La FAGW se veut la porte-parole des Cercles et associations de médecins généralistes pour développer une coordination entre tous ceux qui œuvrent pour développer, soutenir et promouvoir la médecine générale.

Elle est présente au sein de nombreuses instances, notamment auprès du CMG, de l'Inami, de l'Aviq, de la PPLW, du RSW et au conseil de la planification médicale de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

Le Collège de médecine générale en Belgique francophone a pour ambition de rassembler toute la médecine générale dans sa diversité. Neuf organisations en sont membres et elles sont organisées en 5 bancs. De cette manière, le CMG désire s'adresser à tous les médecins généralistes de Belgique francophone, y compris ceux en formation.

Le CMG vise à :

- **favoriser des échanges d'informations et d'expertises** entre ses organisations membres ;
- **être un interlocuteur reconnu des autorités** publiques pour promouvoir et défendre la Médecine Générale ;
- **soutenir des collaborations** entre ses membres ;
- **rendre des services d'informations** aux médecins généralistes.

Le CMG a récemment mis en place plusieurs groupes de travail (GT) qui travaillent sur des dossiers qui concernent toute la médecine générale francophone de Belgique.

Les groupes permanents :

- **Cellule d'Appui Scientifique et Universitaire (CASU)** vise à apporter des compléments d'information scientifiquement solides aux différents groupes de travail ainsi qu'à l'organe d'administration pour leur permettre des prises de décision éclairées.
- **Cellule de veille sanitaire** : Après avoir mis en place la cellule Covid qui suivait la crise au plus près et communiquait les changements aux médecins généralistes, elle s'est transformée en cellule de veille des différentes épidémies et crises. Elle travaille actuellement sur les leçons à tirer de la crise Covid au niveau de la médecine générale.

Les groupes ponctuels, en fonction de l'actualité :

- **GT Planification** a pour objectif de défendre la demande du CMG pour que les médecins généralistes représentent au moins 50% de la profession de médecins en Wallonie-Bruxelles.
- **GT Avenir de la Médecine Générale** rassemble les acteurs de la médecine générale autour de questions concernant le futur de la profession. Il travaille désormais sur le sujet de la garde en médecine générale.
- **GT Télémedecine** se penche sur les recommandations à adopter dans le cadre de l'installation de la télémedecine dans les pratiques de médecine générale.



Fédération des Associations de Médecins Généralistes de Bruxelles



Fédération des Associations de Généralistes de la région Wallonne



Société Scientifique de Médecine Générale

Banc des cercles



Groupement Belge des Omnipraticiens



Association Belge des Syndicats Médicaux

Banc des syndicats



Association des Médecins Généralistes en Formation



UNIVERSITÉ DE NAMUR

Banc des autres organisations

Banc de la SSMG

Banc des universités



UCLouvain - Centre Académique de Médecine Générale



ULB - Département de Médecine Générale

L'ordre des médecins



ORDRE DES MÉDECINS

L'inscription à l'Ordre des médecins est légalement obligatoire pour tous les médecins exerçant l'art médical en Belgique. Le médecin est tenu de s'inscrire au Tableau du conseil provincial compétent pour le lieu où il exerce son activité médicale principale. L'Ordre des médecins se compose de 10 conseils provinciaux, un Conseil d'appel francophone et un Conseil d'appel néerlandophone, et le Conseil national.

Leurs missions consistent à :

- dresser le tableau de l'Ordre (inscriptions, radiations, etc) ;
- veiller au respect des règles de la déontologie médicale et au maintien de l'honneur, de la discrétion, de la probité et de la dignité des membres de l'Ordre. Ils peuvent infliger des sanctions disciplinaires aux médecins ayant commis des fautes dans l'exercice ou en relation avec leur profession mais aussi les fautes graves commises en dehors du cadre professionnel ;
- donner des avis sur des questions de déontologie médicale. Ces avis sont soumis à l'approbation du conseil national ;
- informer les autorités compétentes des cas d'exercice illégal de la médecine ;
- arbitrer en dernier ressort les contestations d'honoraires entre médecin et patient ;
- répondre à toute demande d'avis des cours et tribunaux relative à des contestations d'honoraires ;
- déterminer la cotisation due à l'Ordre par chaque membre inscrit.



La Société Scientifique de Médecine Générale (SSMG) vise à améliorer la qualité de la médecine générale en offrant à ses membres une formation médicale continue et une information scientifique validée.

Ses missions

- **Représenter, renforcer et défendre** la place de la médecine générale et du médecin généraliste en apportant son expertise et en collaborant avec différentes institutions (universités, mutuelles, syndicats, hôpitaux, etc) ;
- **Promouvoir la qualité de la médecine générale** en proposant une formation continue indépendante et de qualité, et en participant à des projets de recherche ;
- **Promouvoir la médecine générale** en développant des thèmes correspondant aux besoins de santé et en élaborant de nouveaux modèles d'organisation des soins de santé en tenant compte de multiples facteurs ;
- **Être acteur du changement** via différentes actions de promotion (santé, marketing, lobbying, etc).

Elle propose des outils d'aides à la consultation, des formations accréditées (en présentiel, e-learning et digital-learning), des services adaptés au développement des cabinets et entreprend des actions auprès des différents niveaux de pouvoir.

La SSM-J

La branche jeune de la SSMG, la SSMJ, regroupe les jeunes médecins généralistes (assistants ou installés depuis moins de 5 ans).

Elle poursuit des objectifs propres à sa génération : aides à l'installation, amélioration des compétences, valorisation du cursus universitaire de médecine générale, modernisation de la vision vie privée/vie professionnelle des médecins généralistes, amélioration de la représentation en médecine générale.

Elle propose à ses membres des journées de formation, une bibliothèque en ligne de travaux de fin d'études, un soutien à l'installation, une réflexion sur la pratique par des échanges lors de congrès européens et internationaux, des réductions aux formations proposées par la SSMG, etc.



Les syndicats

Le rôle des syndicats est d'aider les médecins généralistes dans leur pratique au quotidien, de défendre leurs intérêts, de relayer les éventuels points d'achoppement rencontrés sur le terrain par la profession et de répondre à ses questions. Leur optique est d'assurer une qualité de vie correcte aux professionnels de la santé, en concertation avec les acteurs de terrain.

Ils interviennent aussi bien au niveau fédéral en participant à différents organes au sein de l'INAMI, où ils jouent un rôle capital dans la négociation des accords médico-mut, des tarifs et des autres avantages dont peuvent bénéficier, sous certaines conditions, les médecins. Ils sont également présents dans des organes du SPF Santé publique ainsi qu'au niveau régional au sein de différentes commissions de l'Aviq.

Il existe deux syndicats qui défendent les intérêts des médecins généralistes en Wallonie.

Créé en 1962



+ d'infos



Créé en 1965

+ d'infos

En savoir +

Les élections syndicales médicales ont lieu tous les cinq ans et les dernières ont eu lieu en juin 2023. Celles-ci sont essentielles pour asseoir la légitimité des actions de représentation et de défense des intérêts des médecins généralistes par leurs représentants syndicaux.

La Plateforme de Première Ligne Wallonne (PPLW) fédère les professionnels de santé de première ligne en vue d'améliorer la prise en charge multidisciplinaire des patients. Elle est constituée des représentants des organisations professionnelles des différents métiers de première ligne et les représentants de fédérations de structures multidisciplinaires dans lesquelles les médecins généralistes sont impliqués.

Dans les organisations professionnelles, on retrouve pour le moment :

- Les deux syndicats médicaux (Absym et GBO), la FAGW et la SSMG.
- Inficonsor (coupole regroupant des associations d'infirmiers indépendants, salariés ou en maisons médicales).
- Les organisations professionnelles de kinésithérapeutes : AXXON et UKB.
- L'APB, l'AUP et l'ASPF représentant les pharmaciens.
- Les organisations professionnelles de dentistes : CSD, SMD.
- L'AFSFC et l'UPSFB représentant les sages-femmes.
- L'UPE représentant les ergothérapeutes.
- L'UPDLF représentant les diététiciens.

Et parmi les fédérations de structures multidisciplinaires :

- L'inter-SISD.
- L'inter-RML.
- La Fédération des Maisons médicales.
- La Fédération ACCOORD.

La plateforme a été créée en 2015 (structurée en ASBL en 2018), à l'initiative des représentants des prestataires de première ligne, pour renforcer la collaboration multidisciplinaire au sein de la première ligne, améliorer la prise en charge multidisciplinaire des patients en décloisonnant les pratiques et en intensifiant la communication entre les métiers. La Plateforme se veut aussi être un interlocuteur politique concernant les matières relevant de la première ligne en Wallonie. La PPLW a rédigé en 2020 une note de réflexion et d'orientation sur l'organisation de la première ligne.

La PPLW gère le projet de formations des prestataires de première ligne à l'E-santé : le projet e-santewallonie.

Les maisons médicales

La FMM (Fédération des Maisons Médicales)

La Fédération des maisons médicales (FMM) représente 130 maisons médicales implantées en Wallonie et à Bruxelles. Elle est la fédération majoritaire du secteur des maisons médicales.

Elle est une interlocutrice privilégiée des politiques concernant le secteur, tout comme les mutuelles et les syndicats. Elle dispose d'un service d'étude qui apporte son expertise du secteur et des problématiques de santé publique. Les démarches d'éducation permanente et de promotion pour la réduction des inégalités sociales en santé sont le fil rouge des maisons médicales. Elle donne également toutes les informations nécessaires pour trouver, travailler ou créer une maison médicale.



Feprafo

La fédération des pratiques médicales de première ligne au forfait est une association qui défend le système de financement forfaitaire des soins de santé de première ligne auprès de l'Inami et des pouvoirs publics et souhaite le développer en Belgique. Elle a notamment pour mission de promouvoir la création, l'intégration et la coordination des soins forfaitaires de première ligne indépendamment de la forme d'organisation et de coopération.



Médecine pour le peuple

MPLP (Médecine pour le peuple) est un réseau de onze maisons médicales multidisciplinaires qui propose des soins de 1ère ligne gratuite à travers des maisons médicales et des centres d'action pour le droit à la santé.





Le Réseau Santé Wallon (RSW) rassemble les professionnels de la santé pour organiser l'échange des données de santé, entre eux et avec les patients. Le RSW répertorie et organise l'accès aux documents de santé qui ne sont pas centralisés et qui restent hébergés par les institutions telles que des hôpitaux ou des laboratoires privés. Le RSW peut aussi héberger des données pour les médecins généralistes qui ne disposent pas d'un serveur.

Accoord



Accoord est l'association des centres de coordination de soins et de services à domicile. Il s'agit d'une fédération pluraliste qui regroupe 10 centres de coordination en Région wallonne et un en région bruxelloise. L'association a été créée en 1992. À cette époque, tous les centres étaient à l'initiative des médecins généralistes et elle réunissait déjà les représentants des différentes professions invitées au sein de son CA. Outre le pluralisme, ACCOORD prône le libre choix du patient, la multidisciplinarité et l'indépendance des équipes vis-à-vis des prestataires. Les centres ont pour mission de coordonner les aides et les soins au domicile d'un bénéficiaire afin de permettre à toute personne en perte d'autonomie de rester le plus longtemps possible chez elle.

Les centres de coordination collaborent étroitement avec les prestataires de première ligne dont les médecins généralistes (informés systématiquement de la mise en place de la coordination pour leurs patients et de leur suivi), les kinés, les infirmiers, les pharmaciens, les services sociaux, d'aides ménagères et familiales, gardes-malades, télévigilance, transports et autres prestataires de services et de soins, pour répondre aux besoins des bénéficiaires. Les centres s'inscrivent dans les réseaux locaux et collaborent avec les hôpitaux (organisation des retours à domicile), institutions (MR-MRS...), plateformes de soins palliatifs, psy 107, services assuétudes et organisent des concertations multidisciplinaires en collaborations avec les SISD. De plus, les centres de coordination procèdent à une évaluation multidisciplinaire des besoins des bénéficiaires via l'usage du BelRAI.

La Concertation Médico-Pharmaceutique (CMP) est une plateforme regroupant les associations représentatives des médecins (Cartel-GBO/ASGB/MoDeS, ABSyM-BVAS, des pharmaciens (APB, OPHACO) ainsi que la société scientifique de médecine générale (SSMG) et Domus Medica. Elle est devenue, au fil du temps, un lieu d'échange sur l'évolution professionnelle des deux métiers, sur des problèmes liés à la collaboration actuelle et sur les pistes futures de collaboration entre les deux professions au sein de la première ligne. Ces débats constructifs ont également permis de mieux appréhender les difficultés respectives des professions et d'y apporter un éclairage, des prises de position ou des solutions concertées. Elles se réunissent en moyenne une fois par mois.

Pistes de collaboration MG-pharmaciens

- Échange d'informations par voie digitale, dont le projet VIDIS mettant en place un schéma de médication multidisciplinaire partagé,
- Médication review type 2,
- Adhésion thérapeutique,
- Réconciliation médicamenteuse et éducation thérapeutique : trajets transmuraux,
- Délivrance à l'unité de certains types de médicaments



En savoir +

- [Lien vers les procédures de financement](#)

À ne pas confondre avec les concertations médico-pharmaceutiques locales qui ont pour objectif de stimuler la collaboration entre les médecins et les pharmaciens. Son objectif principal étant d'optimiser les soins dispensés au patient. Elles ont un rôle de coordination pour :

- la prescription rationnelle
- la délivrance rationnelle
- l'utilisation sans risque des médicaments.

Les réunions CMP locales permettent aux médecins et aux pharmaciens de maintenir un dialogue régulier et de discuter de difficultés rencontrées par l'une ou l'autre pratique et les solutions pour y remédier.

Wonca



En 2023, l'événement a eu lieu à Bruxelles, du 7 au 10 juin.



WONCA est l'organisation mondiale des médecins de famille. Son acronyme comprend les cinq premières initiales des termes « Organisation mondiale des collèges nationaux, académies et associations académiques de médecins généralistes/médecins de famille » (ou « World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians » en anglais). Elle compte actuellement 122 organisations membres dans 102 pays, avec un total de 500 000 médecins de famille. La WONCA représente et défend les intérêts de ses membres au niveau international, où elle interagit avec des organismes mondiaux tels que l'Organisation mondiale de la santé.

Son objectif est de faciliter le développement professionnel et la recherche dans et sur la médecine générale et dans les locaux de la médecine générale, en fournissant un forum pour l'échange de connaissances et d'informations ; en soutenant le développement des organisations académiques dans notre discipline ; et en travaillant sur, et en défendant, les activités d'éducation, de recherche et de prestation de services des médecins de famille. Chaque année, la Wonca Europe organise un congrès annuel de médecine générale.

E-santé Wallonie



E-Santé Wallonie est une plateforme en ligne de formation à l'e-santé. Elle propose un catalogue de formations gratuites et accréditées, de l'accompagnement et des informations pour parfaire les connaissances des médecins généralistes en e-santé.

Aframeco



L'Aframeco est l'Association Francophone des Médecins Coordinateurs et Conseillers en Maisons de Repos et de Soins (MRS). Elle a pour mission d'informer, de former et de défendre le statut de médecin généraliste coordinateur afin d'augmenter la qualité de prise en charge de nos aînés institutionnalisés en MRS.

AMGF

Association des Médecins Généralistes en Formation



L'Association des Médecins Généralistes en Formation (AMGF) est une jeune asbl regroupant les assistants en médecine générales des trois universités francophones. Ils ont pour objectif de :

- Représenter les assistants en médecine générale ;
- Assurer une représentation légitime et continue au sein du CCFFMG ;
- Être un interlocuteur reconnu
 - auprès des pouvoirs publics compétents
 - auprès de l'ULB, l'UCLouvain, l'ULiège et l'UNamur
- Collaborer avec
 - d'autres organisations de représentants de médecins en formation
 - le Collège de Médecine Générale et d'autres instances de la médecine générale

Presse médicale

Il existe plusieurs médias entièrement dédiés aux informations concernant la Santé. Notamment :

- Le Journal du médecin : [Lien vers le site internet](#)
- Médi-Sphère : [Lien vers le site internet](#)

Bruxelles

Brusano

+ d'infos

BRUSANO est un service pluraliste et bicommunautaire de coordination et d'appui aux professionnels de la première ligne. Ce soutien concerne également les articulations avec tous les intervenants de la santé et du social. BRUSANO exerce également les missions de plateforme de soins palliatifs à Bruxelles. Il a pour objectif de donner accès à des informations aux citoyens et aux prestataires, de faciliter la coordination et l'interdisciplinarité, de s'adresser aussi aux personnes en situation de grande vulnérabilité et d'être au plus proche des Bruxellois grâce à son approche Quartier.

La garde bruxelloise

+ d'infos

La GBBW (Garde Bruxelloise Brusselse Wachtdienst) a pour mission d'organiser, de coordonner et de promouvoir la garde de médecine générale en Région bruxelloise. La Garde Bruxelloise des médecins généralistes assure les soins de médecine générale partout à Bruxelles, les soirs et nuits de semaine, ainsi que les week-ends et jours fériés soit via une garde mobile, soit au travers de ses six postes de garde fixe (PMG 1000 Bruxelles, PMG 1030 Schaerbeek, PMG 1040 Etterbeek, PMG 1190 Forest, PMG 1070 Anderlecht et PMG 1090 Jette). Le service de garde de médecine générale propose des soins de 1ère ligne accessibles à tous, aux tarifs conventionnés.

FAMGB

+ d'infos

La Fédération des Associations de Médecins Généralistes de Bruxelles (FAMGB), Cercle reconnu bicommunautaire de médecine générale réunit les 12 associations de médecins généralistes de l'agglomération bruxelloise. Elle représente plus de 1500 médecins cotisants.

Ses missions sont :

- Porter la voix de la médecine générale à Bruxelles
- Être un partenaire actif dans l'élaboration de la politique de santé à Bruxelles
- Être un outil de référence à la disposition des médecins généralistes bruxellois
- Organiser le service de garde à Bruxelles

Abrumet

+ d'infos

L'Association Bruxelloise de Télémédecine Médicale (Abrumet) gère Le Réseau Santé Bruxellois (RSB). Elle permet le partage électronique et sécurisé des données de santé entre les prestataires/établissements de soins et les patients en veillant au suivi du plan eSanté. La plateforme digitale du RSB relie tous les hôpitaux et les médecins bruxellois entre eux et est liée aux autres réseaux santé du pays.

Ses missions :

- Promouvoir et gérer les échanges de données santé, par voie électronique, en région Bruxelloise.
- Offrir une meilleure qualité de soins pour le patient.
- Ouvrir la réflexion et la concertation en matière d'e-santé.
- Promouvoir des solutions innovantes et évolutives pour le partage des données santé.

Bruxelles

COCOM

+ d'infos

La Commission communautaire commune (Cocom) joue un rôle fondamental en région bruxelloise, dans les domaines de la santé et de l'aide aux personnes. Certaines compétences sont exercées directement vis-à-vis des citoyens : allocations familiales, lutte contre le dopage, lutte contre les maladies transmissibles, aide à la jeunesse, trajet d'intégration, etc.

La Cocom est aussi une institution de concertation, afin de réaliser un maximum de cohérence entre les politiques menées par les Communautés française et flamande en région bruxelloise.

Suite à la Sixième réforme de l'Etat, la Cocom a reçu d'importantes compétences supplémentaires au profit des Bruxellois et Bruxelloises, et des établissements, centres et services établis dans la région.

Depuis cette réforme, les compétences de la Cocom sont désormais exercées par deux institutions : son administration, les Services du Collège réuni (l'Administration), et un organisme d'intérêt public (OIP), Iriscare.

BHAK

+ d'infos

Le BHAK (Brusselse huisartsenkring) est le réseau qui rassemble les médecins généralistes néerlandophones actifs sur le territoire de la Région bruxelloise. L'association, reconnue par la Flandre, vise à promouvoir l'excellence sociale, qualitative et scientifique de la médecine générale. Elle compte actuellement 130 médecins généralistes membres.

Ses objectifs sont :

- La représentation, la promotion, la défense et la facilitation de la profession de médecine générale,
- L'organisation d'activités scientifiques et de formations,
- Le maintien des contacts avec d'autres acteurs des soins de santé à Bruxelles,
- L'organisation de la garde

Iriscare

+ d'infos

Iriscare est un organisme d'intérêt public (OIP) bicommunautaire devenu le point de contact privilégié pour les citoyens et les professionnels pour tout ce qui concerne la protection sociale en Région bruxelloise. . En matière de santé, ses missions sont :

- les conventions de revalidation ;
- l'accueil et l'hébergement des personnes âgées dans les maisons de repos et de soins et dans les centres de soins de jour (agrément, contrôle des prix et financement) ;
- le financement des prestations aux individus dans les maisons de soins psychiatriques et dans les initiatives d'habitations protégées ;
- le financement des prestations aux individus dans le cadre des soins de santé de première ligne (équipes de soins palliatifs et sevrage tabagique).

Flandre

Domus Medica

Domus Medica défend les intérêts des médecins généralistes et des cercles de médecine générale en Flandre au niveau scientifique, social et syndical. Il promeut le développement et la réalisation de soins de santé et d'une politique de soins de santé de qualité axés sur le patient.



Pour remplir ses missions, Domus Medica est actif dans les domaines suivants :

- Soutenir les médecins généralistes en développant et en fournissant des produits pour la pratique du médecin généraliste, des conseils, de l'assistance, des lignes directrices, des cours de formation et des événements, des publications
- Soutenir les associations de médecins généralistes, des unités de service de garde et des LOK (lokale kwaliteitsgroep ou GLEM).
- Représenter les médecins généralistes flamands et les cercles de médecins généralistes dans les domaines scientifique, social et syndical.
- Mener des recherches scientifiques sur la médecine générale et sur la coopération en première et deuxième ligne.
- Promouvoir la profession de médecin généraliste dans le cadre d'une prise en charge de qualité des patients.
- Établir une relation transparente et uniforme avec les médias et la presse. Pour les médias, Domus Medica constitue le visage du médecin généraliste flamand.
- Entretenir des contacts avec des organisations sœurs à l'étranger pour la recherche, la promotion de la qualité, l'éducation et la défense professionnelle.

Wachtposten Vlaanderen

Wachtposten Vlaanderen est l'organisation qui rassemble les postes médicaux de garde de la Région flamande.



La garde

La formation initiale

La formation continue

Les OST

Proximité

Le New Deal

3 Les thèmes

La garde

L'organisation de la garde est l'une des missions des Cercles de médecine générale. Il est obligatoire d'organiser une garde du vendredi 19h jusqu'au lundi 8h et les jours fériés de la veille à 19h jusqu'au lendemain 8h. L'organisation de la garde de semaine par les Cercles, n'est pas une obligation légale mais les médecins généralistes doivent alors s'assurer entre eux que la permanence des soins est assurée.

Postes médicaux de garde

La création des postes médicaux de garde (PMG) a été incontournable pour diminuer la récurrence des gardes des médecins généralistes, en particulier dans les zones rurales, où le taux de récurrence trop élevé était aussi un frein à l'installation des jeunes médecins généralistes. Leur mise en place est également une manière de regrouper les moyens médicaux, d'améliorer la sécurité et la qualité des soins apportés.

Lexique

- **Nuit profonde** : la période de vingt-trois heures à huit heures;
- **Horaire normal de pratique** : la période, du lundi au vendredi, de huit heures à dix-huit heures, sauf les jours fériés;
- **Période de permanence** : la période en dehors de l'horaire normal de pratique;
- **Continuité des soins** : le suivi des traitements des patients par le professionnel de santé traitant ou par un autre professionnel de santé lorsque le professionnel de santé traitant interrompt sa pratique;
- **Permanence médicale** : la dispensation régulière et normale des soins de santé à la population, durant la période de permanence;
- **Fermeture quotidienne** : fermeture de la pratique d'un professionnel de santé en dehors de l'horaire normal de pratique.

Supprimer les postes médicaux de garde signifierait revenir à un fonctionnement à l'ancienne qui ne convient plus du tout aux médecins généralistes. Une garde trop récurrente est un réel frein à l'installation des jeunes médecins généralistes. De plus, le 1733 refuse de trier les appels des patients s'il n'y a pas de poste médical de garde.

Actu
2023

Coopérations fonctionnelles

Il est prévu que les coopérations fonctionnelles soient le nouveau modèle de financement des gardes à partir de 2025, voire 2024 pour les postes médicaux de garde qui le souhaitent. La loi relative à la qualité de la pratique des soins de santé du 22 avril 2019 instaurait la mise en place des coopérations fonctionnelles qui transformait le paysage de la garde et de la permanence médicale. L'Arrêté Royal du 10 septembre 2020 en fixait les conditions (voir supra).

Pour rappel, une coopération fonctionnelle rassemble au minimum trois postes de garde et au minimum 300.000 habitants, avec maximum un PMG pour 100.000 habitants. L'un de ces postes de garde doit être situé sur le site d'un hôpital. Des dérogations sont prévues selon certaines conditions. Dans ce cas, la coopération fonctionnelle peut être composée au minimum de 2 postes de garde et au minimum de 225.000 habitants.

Des réunions sont organisées par la PAG (Plateforme d'accompagnement Gardes) autour de tous les thèmes à analyser. La FAGW trouve que certaines décisions qui y ont été prises sont inacceptables.

**Actu
2023**

Cependant, en juillet 2023, l'arrêté de financement des futures coopérations fonctionnelles a été approuvé par la Médicomut, malgré certaines réticences du terrain. Notamment concernant l'organisation et le financement de ces coopérations fonctionnelles.

Garde de semaine

À compléter ///

Actu
2023



Les projets actuels ainsi que les nouveaux candidats qui ont rentré les caractéristiques de leur PMG à l'INAMI, ont reçu un profil (Full Time, Part Time ou non-éligible) du financement auquel ils auraient droit à partir du 1er janvier 2023, sur base de différents critères et normes validés par la CNMM. Un seul critère (diminution du nombre d'habitants minimum) avait été adapté à la demande des PMG flamands, les demandes wallonnes portant sur la prise en compte de la faible densité de population dans une partie importante de la RW sont restées sans réponse. Pour certains PMG, les réponses reçues sont inacceptables et, parfois, elles imposent délibérément des associations de PMG.

1733

Le 1733 est le numéro de l'aide médicale non-urgente qui est lié aux services de garde locaux. Il est accessible le week-end, les jours fériés et les nuits de semaine dans de nombreuses régions. Là où il n'est pas encore actif, un répondeur l'indique et les patients doivent alors s'adresser au numéro local de leur commune. À terme, ce numéro sera accessible partout en Belgique.

L'utilisation du 1733 est répartie en trois phases.

Phase 0 : La région n'utilise pas le 1733. Si le patient appelle ce numéro, il est automatiquement renvoyé vers un répondeur.

Phase 1 : Le menu automatique oriente le patient vers un collaborateur du poste de garde ou vers le médecin généraliste de garde qui lui donnera un rendez-vous.

Phase 2 : Le menu automatique oriente le patient vers un opérateur de la centrale d'urgence. Il posera des questions et donnera les instructions à suivre, selon l'état de santé du patient. C'est lui qui indique au patient s'il doit se rendre au poste de garde ou à la consultation du médecin de garde. Il peut aussi envoyer un médecin de garde à domicile, proposer d'attendre la consultation du médecin traitant ou envoyer une ambulance si la situation s'avère grave.

À terme, toutes les régions passeront à la phase 2, ce qui représente une condition sine qua non pour la mise en œuvre des coopérations fonctionnelles. En effet, celle-ci permet de filtrer l'intégralité des appels et de donner des rendez-vous pour une consultation dans un PMG (ou à domicile) lorsque cela est nécessaire, car même lorsque les PMG sont ouverts, le médecin généraliste ne se trouve pas spécialement sur place. Pendant la nuit, cela permet d'assurer la nuit profonde (et de se limiter aux constats de décès, aux patients en MR/MRS, aux soins palliatifs et aux grabataires). La phase 2 permet aussi d'enlever des consultations des médecins généralistes toutes les demandes qui relèvent de l'Aide Médicale Urgente.

1733

Les niveaux de gravité de la régulation médicale

Le SPF Santé publique est responsable des protocoles 1733 et du financement des préposés qui relèvent, eux, du SPF Intérieur. Ces protocoles sont définis dans le Manuel Belge de la Régulation Médicale qui détaille, entre autres, le déploiement des médecins généralistes de garde dans le cadre de soins non planifiés (1733). Le manuel répertorie huit niveaux de gravité qui prévoient différents envois de moyens (SMUR, PIT, ambulance, MG) et/ou délais d'intervention différent. Trois niveaux concernent les médecins généralistes de garde.

Niveau 6 - Urgent

- Non menaçant pour la vie ou les organes
- Mais requiert une évaluation médicale rapide : 1 à 2 h max.
- Pour le diagnostic ou la thérapie

Niveau 7 - Service de garde

- Non menaçant mais l'état requiert une évaluation médicale : service de garde 12h max.
- Pour le diagnostic ou la thérapie

Niveau 8 - Soins panifiables

- Le relais auprès du médecin de famille en dehors du service de garde est possible.
- Un nouvel appel en cas d'aggravation des symptômes est recommandé.

Le ministre de la Santé, Franck Vandembroucke a décidé, sans consultation ni information que les postes médicaux de garde devraient être ouverts tous les week-ends et jours fériés pour y recevoir les patients sans avoir été triés. Il remet également en cause l'utilisation de la nuit noire et change profondément l'organisation des PMG (accueillante présente sur place pour lire les XML, deuxième médecin généraliste au PMG, manque de cabinets et d'infrastructures pour recevoir les patients sans rendez-vous, etc) sans en assurer les financements, qui relèvent de l'Inami. Cela engendre plusieurs problèmes, notamment en termes de sécurité, pour les médecins généralistes et pour les patients.

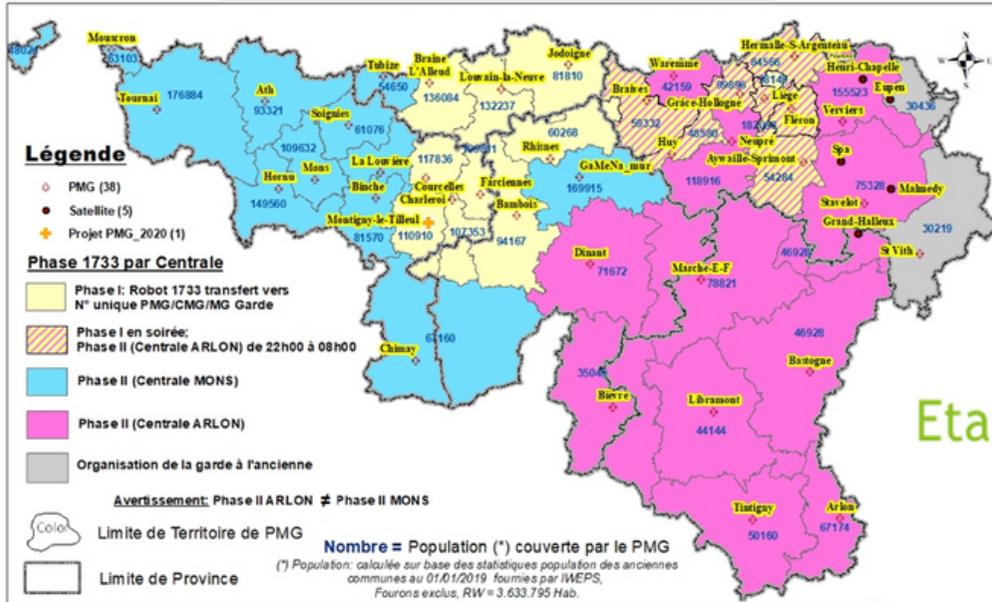
Plusieurs manifestations ont eu lieu en Wallonie au moins de juin 2023 et une pétition était en cours de signature au dernier trimestre 2023, mais rien ne semble pouvoir arranger la situation.

**Actu
2023**

1733

Cartographie

Mapping du déploiement 1733 en soirée & nuit de semaine en RW

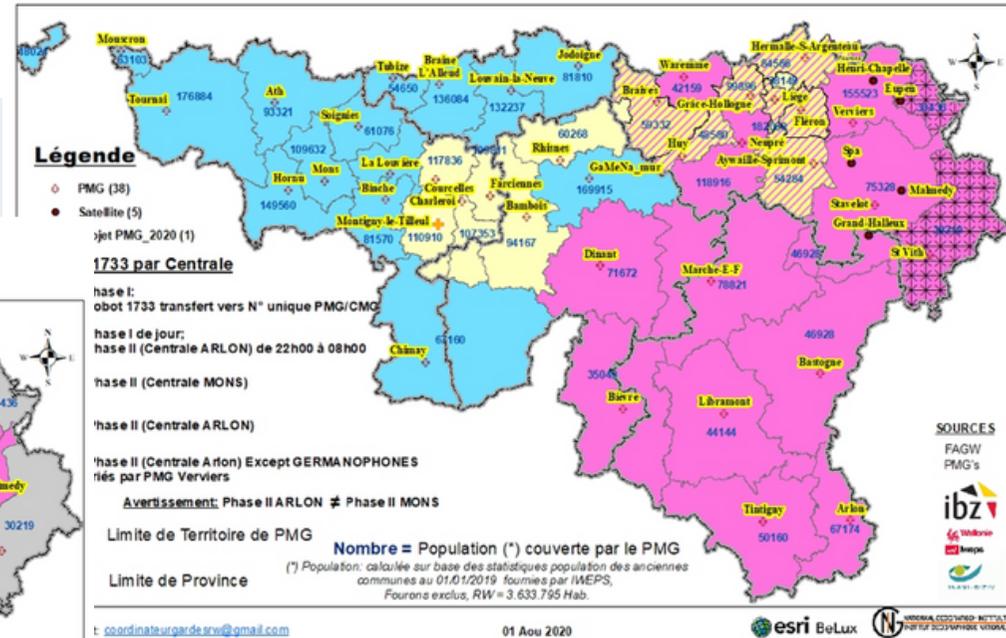


Contact: coordonateurgardesrw@gmail.com

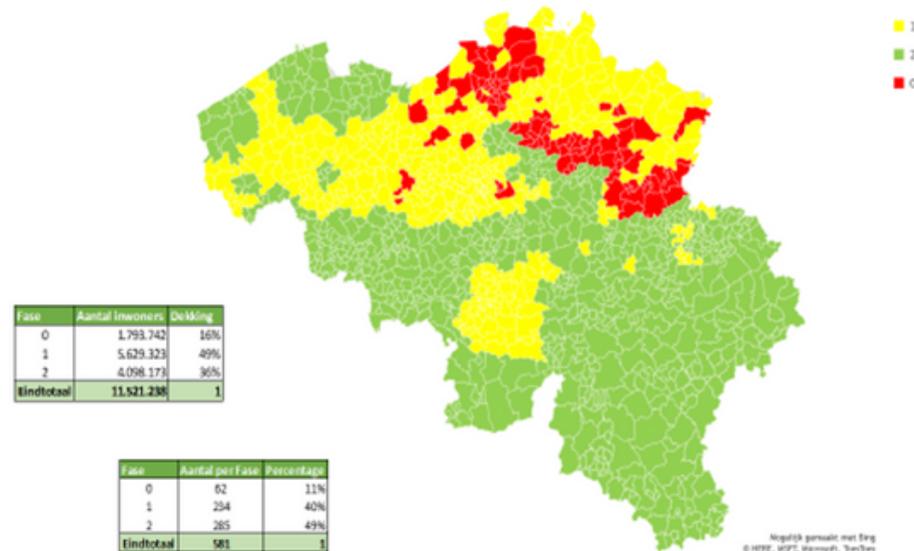
01 Aou 2020

esri BeLux

Mapping du déploiement 1733 le Week-End en RW



Etat des lieux du déploiement par phase



3_Les thèmes

La garde

Formation initiale

Les universités complètes

En Fédération Wallonie-Bruxelles, il existe trois **universités francophones dites « complètes »** qui offrent la possibilité de suivre non seulement le bachelier et le master en médecine mais aussi la spécialisation en médecine générale : l'UCLouvain et l'ULB à Bruxelles et l'ULiège à Liège.

Les universités incomplètes

En 2023, la Fédération Wallonie Bruxelles a accepté le master de spécialisation en médecine générale de l'Unamur qui débutera au 1er octobre 2024. Il s'agira d'une co-diplomation UNamur/UCL. La Fédération Wallonie Bruxelles a également accepté le master de base à Mons. Il s'agira là d'une co-diplomation UMons/ULB.

Sous-quotas

Les quotas en médecine fixent le nombre de médecins qui pourront être diplômés. En 2028, ce nombre sera de 744 en communauté française, toutes spécialisations confondues (contre 607 pour la période 2023-2026). En quelques années, le nombre de quotas Inami pour les nouveaux médecins francophones passera donc de 505 à 744 à l'horizon 2028. En échange de cette augmentation du quota pour le sud du pays dès 2028, la Fédération Wallonie Bruxelles s'est engagée à instaurer, à partir de la rentrée de 2023, un concours à l'entrée de cette filière, afin de mieux faire correspondre le nombre de diplômés au nombre de numéros Inami défini par le Fédéral.

Ces quotas sont censés tenir compte des évolutions sociétales qui tendent vers une diminution du temps de travail pour un meilleur équilibre vie privée/vie professionnelle, de l'augmentation croissante des stagiaires qui s'orientent vers la médecine générale et d'une modification du modèle de consommation de soins utilisé.

En médecine générale, des sous-quotas sont également prévus afin d'assurer un nombre minimum de médecins généralistes qui pourront être diplômés chaque année. La commission de planification prévoit qu'ils représentent 43% des médecins diplômés en 2023. La FAGW, qui y est présente, a pris position au travers du CMG et aux côtés de l'ensemble de la profession de médecine générale francophone, pour que les médecins généralistes représentent à l'avenir, et de manière constante, au moins 50% des médecins diplômés chaque année.

CCFFMG

Le centre de coordination francophone pour la formation de médecine générale (CCFFMG) est l'employeur des candidats médecins généralistes qui pratiquent sous un statut "sui generis". Il s'agit d'une asbl cogérée par les facultés de médecine générale (ULB, UCLouvain, ULiège et, prochainement, UNamur) dans le cadre de la formation professionnelle des candidats médecins généralistes inscrits dans une des trois Universités de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

C'est auprès du CCFFMG que vous disposerez de toutes les informations concernant les stages de spécialisation en médecine générale (création, rapport, évaluation, programme, etc), les maîtres de stage et leur nomination. Le CCFFMG héberge la démarche interuniversitaire des TFE (la rédaction, la présentation et le dépôt des TFE et leur base de données).



**Actu
2023**

À partir du 1er octobre 2025, tous les médecins généralistes qui souhaitent devenir maîtres de stage devront être nommés dans le cadre d'une procédure inter-universitaire appelée « MG Nomination » mise sur pied en 2023.

Formation continue

La formation médicale continue est l'un des objectifs principaux de la **SSMG**, selon la philosophie d'une formation médicale continue par le généraliste, pour le généraliste. La SSMG assure cette formation via plusieurs outils qu'elle a mis en place :

- les dodécagroupes (réservés aux membres de la SSMG) qui rassemble des groupes d'une douzaine de médecins se réunissant environ dix fois par an pour aborder un sujet axé sur leur pratique,
- une convention des animateurs,
- des Groupes ouverts qui font intervenir des spécialistes du cru en vue de répondre aux besoins spécifiques locaux,
- les Grandes Journées qui sont des formations consacrées à un grand chapitre de la médecine,
- la Semaine de la SSMG, leur séminaire annuel de formation médicale continue concentrée,
- les Entretiens de la SSMG qui reproduisent, en Belgique, les cours et ateliers de la Semaine de la SSMG,
- des formations spécifiques (en soins palliatifs, toxicomanie, spirométrie, ...),
- des formations par « e-learning ».

Les **départements de médecine générale des universités** ont également pour objectif de proposer de la formation médicale continue.

L'accréditation

L'Inami définit l'accréditation comme la reconnaissance de la participation des médecins à un ensemble d'activités de formation continue et de sessions de peer review (Glem). L'accréditation permet de recevoir un honoraire forfaitaire annuel d'accréditation qui couvre une partie des dépenses de formation et des honoraires supplémentaires qui varient selon la spécialité.

Les (H)OST

(Hospital) Outbreak Support Team

Il est prévu que les OST ne soient plus actives dans la 1ère ligne, mais dans la promotion de la Santé, en ce compris la prévention. Les OST organisent des actions de sensibilisation, d'information et de formation sur les maladies infectieuses et les mesures prophylactiques à destination des collectivités et des groupes à risque de la région de langue française. Les actions de sensibilisation, d'information et de formation peuvent être étendues à d'autres maladies d'étiologie infectieuse en concertation avec l'Aviq.

Un subside annuel de 300.000€/OST leur sera alloué. Leurs missions spécifiques principales seront la surveillance des problèmes infectieux dans le champ d'action des inspecteurs d'hygiène (par exemple, dans les collectivités) et la gestion de clusters sous la responsabilité et la direction des inspecteurs d'hygiène régionaux (avec possibilité d'activation via d'autres).

Chaque OST devra présenter un plan d'action coordonné (PAC) validé par l'Aviq pour 5 ans. Ces PAC détermineront les missions spécifiques à chaque OST. Certains MG y voient une opportunité de pérenniser un outil pour la 1ère ligne.

Proxisanté

Proxisanté est un projet participatif depuis le début des réflexions qui vise à identifier des problématiques, des pistes de solutions et des balises pour la future législation qui encadre l'organisation de la première ligne d'accompagnement et de soins en Wallonie. L'objectif est d'aboutir à un décret et à des arrêtés d'exécution concrétisant l'approche d'une vision commune au sein de la première ligne, une articulation de tous les secteurs concernés, ainsi que le soutien à l'ensemble des acteurs de la première ligne qui œuvrent pour la santé.

**Actu
2023**

Depuis mars 2023, la phase de « Création des réseaux loco-régionaux » met en place et organise les groupes de travail qui visent à la concertation de différentes parties prenantes autour de thématiques qui les concernent.

New Deal

À la demande du Ministre Vandenbroucke, un groupe de travail coprésidé par les Drs Van den Bruel et Belche a réalisé un travail en concertation avec la profession sur la manière d'organiser une pratique de médecine générale. Il était composé par les syndicats de médecins, les mutualités, les centres académiques de médecine générale, les associations scientifiques et leurs sections de jeunes, les cercles de médecins généralistes, représentants de médecins généralistes en formation, KCE, SPF Santé Publique et l'INAMI s'est réuni toutes les deux semaines, à la fin de l'année 2022. Il y a également eu des Groupes focus dans 11 groupes GLEM répartis dans toute la Belgique (2 séances par GLEM) et une enquête en ligne ciblée sur tous les médecins généralistes du pays, complétée par 2.453 répondants. Le travail a aussi pris en compte le rapport du KCE avec description de 5 autres pays européens disposant d'un modèle de financement mixte pour la médecine générale. Le groupe de travail a notamment attiré l'attention de la CNMM sur le manque de médecins généralistes et la question de la garde.

À savoir

- Ce nouveau modèle coexistera avec les systèmes actuels.
- Les médecins généralistes pourront adhérer volontairement à ce nouveau système ou choisir de rester dans le modèle dans lequel ils travaillent .
- La convention New Deal est conclue entre un médecin généraliste et l'INAMI.
- La pratique de MG est définie comme une pratique gérée par un ou plusieurs médecins généralistes travaillant sous le même toit ou structurés en réseau, avec une base commune de patients, et utilisant des outils d'intégration tels que les dossiers patients partagés et réunions de coordination.
- Le système de financement du New Deal serait un modèle mixte à trois niveaux dans lequel les médecins généralistes sont rémunérés à la capitation pour chaque patient ayant une relation thérapeutique fixe (analogue au Dossier Médical Global-DMG), à la prestation (consultations, visites et actes techniques) et par le financement de primes. Le montant de chaque rémunération n'a pas encore été déterminée et fait l'objet d'un nouveau groupe de travail au sein de la Commission nationale médico-mutualiste (CNMM).
- Ce nouveau modèle devrait être opérationnel en Janvier 2024.

**Actu
2023**

Fin 2023, des projets pilotes de pratiques New Deal verront le jour pour en vérifier la faisabilité de l'organisation New Deal pendant trois ans.

4 Liens utiles

Missions des cercles

30 JUILLET 2013. - Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 8 juillet 2002 fixant les missions confiées aux cercles de médecins généralistes

8 JUILLET 2002 - Arrêté royal fixant les missions confiées aux cercles de médecins généralistes

Agrément des cercles

16 DÉCEMBRE 2002 – Arrêté ministériel fixant les modalités d’agrément des cercles de médecins généralistes.

28 JUIN 2002 – Arrêté ministériel fixant les conditions en vue de l’obtention de l’agrément des cercles de médecins généralistes.

4 JUIN 2003 – Arrêté royal fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités accorde une intervention financière dans le fonctionnement des cercles de médecins généralistes agréés.

Impulseo

Formulaire que le médecin généraliste va remplir pour demander la prime.

Attestation de première installation à remplir par le médecin généraliste.

Garde

Attestation remplie par le service de garde pour confirmer que le médecin est inscrit sur la liste du service de garde.

Nuit profonde : 10 AVRIL 2014 - Loi portant des dispositions diverses en matière de santé

Pour les candidats généralistes

17 JUILLET 2009 – Arrêté ministériel fixant les activités médicales du candidat médecin généraliste, durant les périodes de stage auprès d’un maître de stage agréé, dans le cadre de la formation spécifique en médecine générale.

Loi Qualité

Loi du 22 AVRIL 2019 – Loi relative à la qualité de la pratique des soins de santé

Coopérations fonctionnelles

[Arrêté Royal du 10 SEPTEMBRE 2020 - La permanence médicale par les médecins généralistes et à l'agrément des coopérations fonctionnelles](#)

[Avis de la CNMM sur le projet d'Arrêté Royal de financement des Coopération Fonctionnelle du 03 JUILLET 2023](#)

[Communiqué de presse du ministre Vandembroucke du 04 JUILLET 2023](#)

Obligations des ASBL

[Loi du 23 MARS 2019 - Loi introduisant le Code des sociétés et des associations et portant des dispositions diverses](#)

[Arrêté royal du 29 AVRIL 2019 - Arrêté royal portant exécution du Code des sociétés et des associations.](#)

[Obligations annuelles d'une ASBL.](#)

[Documents utiles à télécharger pour les ASBL.](#)

Quotas

[Commission de planification de l'offre médicale.](#)

New Deal

[Toutes les informations utiles \(INAMI\)](#)

Formation continue

[Règles de l'INAMI concernant la formation continue.](#)

[13 SEPTEMBRE 2019. - Arrêté ministériel portant exécution de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, relatif à l'accréditation des médecins.](#)



La médecine générale en Belgique