



FÉDÉRATION DES
MAISONS MÉDICALES
ET DES COLLECTIFS DE SANTÉ PRIMAIRES

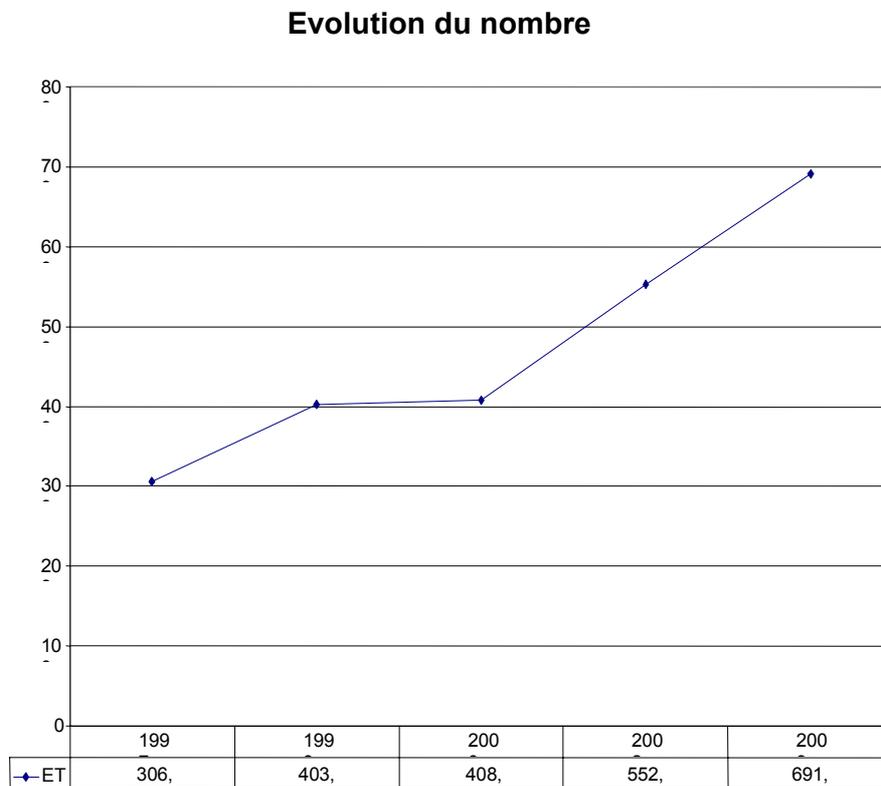
Analyse et évolution de la population des travailleurs en maison médicale

1997-2003

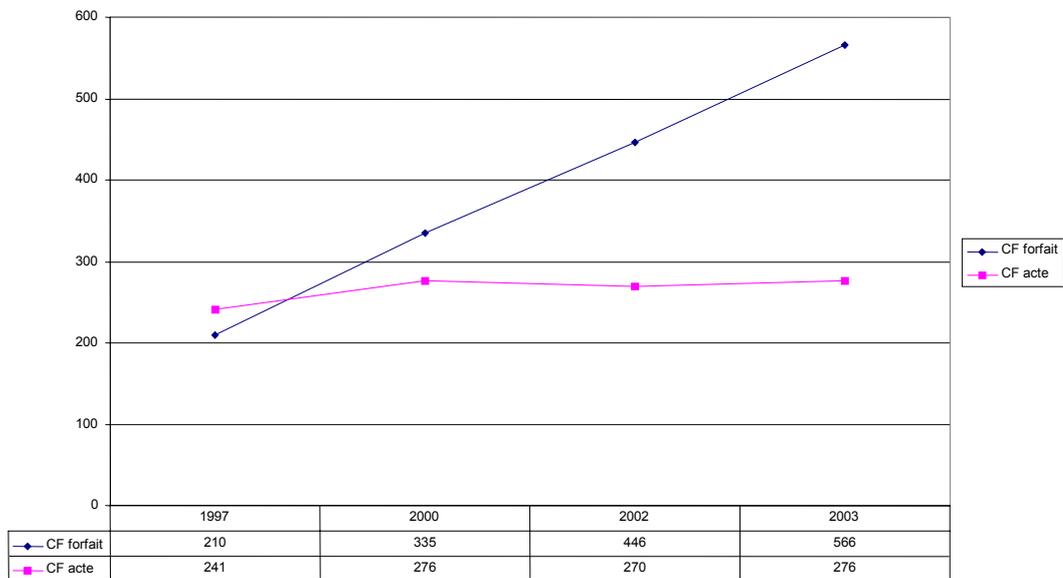
Service d'études (2003)

1. Données générales de croissance

On observe aisément une croissance rapide du nombre de travailleurs de 300 à près de 800.



Evolution du nombre de travailleurs forfait/acte (97-03)



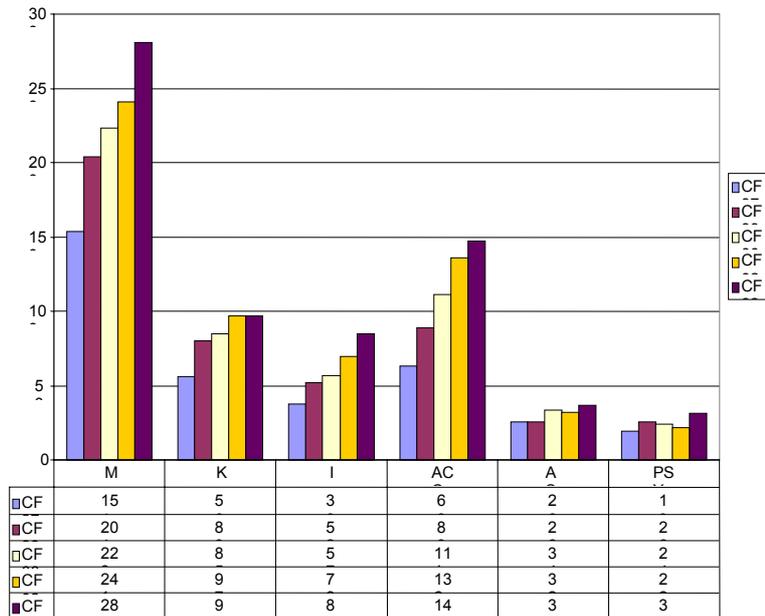
Cette croissance en personnel se fait particulièrement dans les centres forfaitaires ; la contribution des centres à l'acte est quasi nulle.

Evolution du nombre de travailleurs Bruxelles/Walonie (97-03)



Après un long parallélisme entre les deux régions, les maisons médicales wallonnes semblent décrocher depuis 2000.

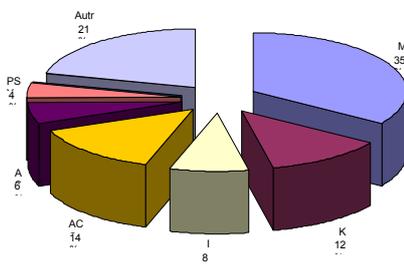
Evolution de la répartition des fonctions (97-03)



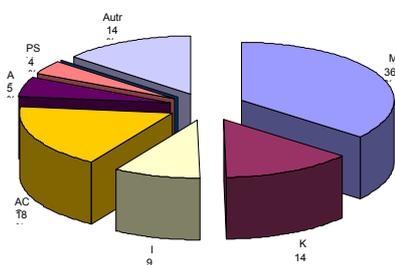
2 Les fonctions

On observera la faible croissance des secteurs psychologiques et sociaux par insuffisance de financement. Malgré nos demandes réitérées tant aux pouvoirs fédéraux que fédérés nous n'avons encore obtenu aucun soutien pour ces fonctions essentielles. Cette difficulté obère notre développement harmonieux car la demande sociale insatisfaite se mue en caricature de demande médicale.

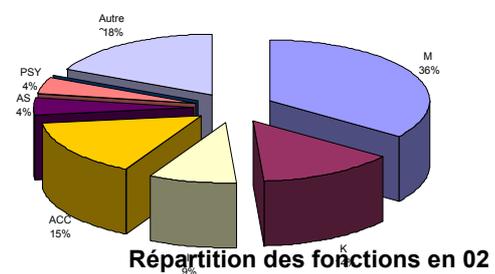
Répartition des fonctions en 97



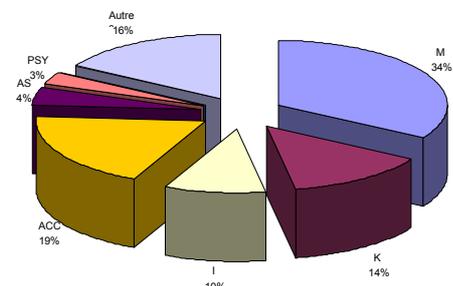
Répartition des fonctions en 00



Répartition des fonctions en 99

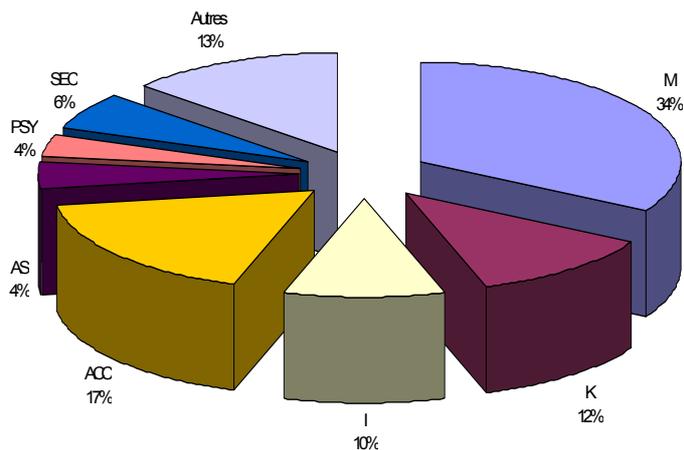


Répartition des fonctions en 02



Le graphique ci-dessous permet de voir les points faibles ou fort de chaque région. Une répartition homogène donnerait 50/50 pour chaque bâtonnet. On observe plus de médecin, d'infirmière, d'accueil, de psychologue et de secrétariat en Wallonie ; un peu plus de kinésithérapeutes, d'assistants sociaux à Bruxelles.

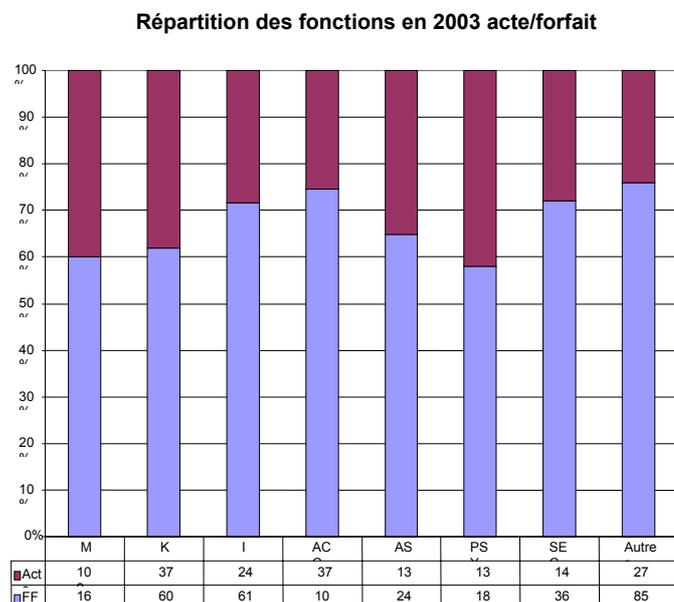
REPARTITION DES FONCTIONS



Répartition des fonctions en 2003 à Bruxelles et en Wallonie

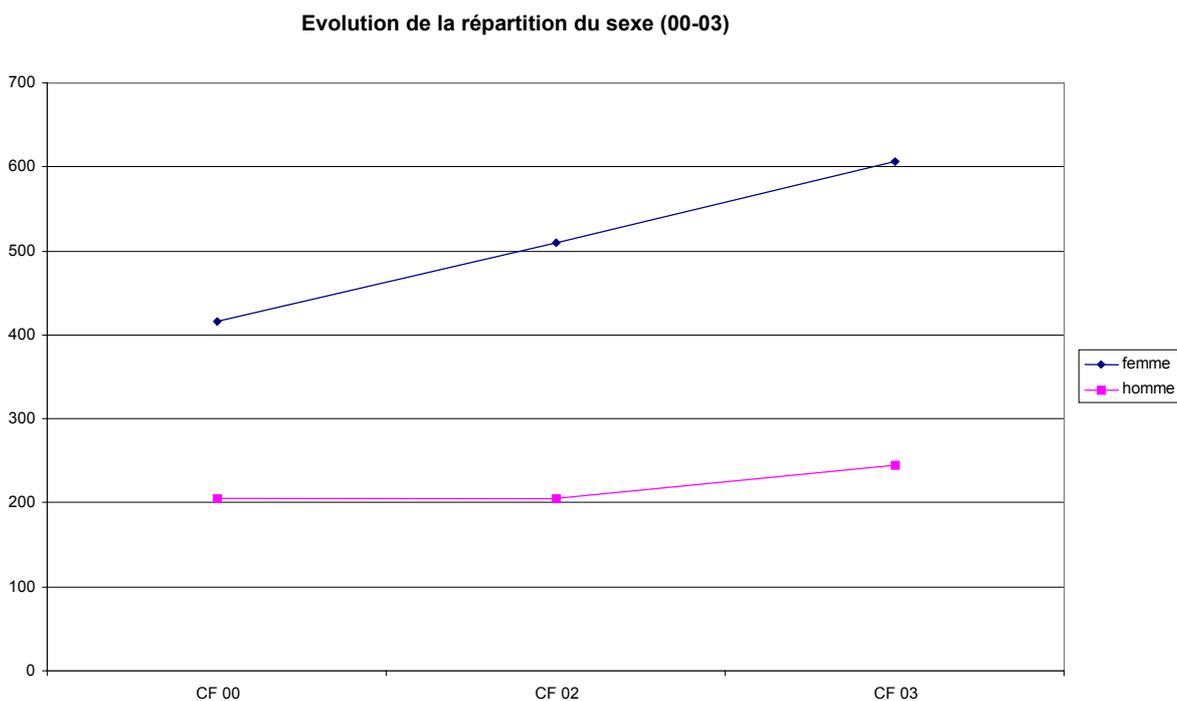


On voit ci-dessous que l'emploi au forfait est plus important. La différence se marque surtout pour les infirmières et l'accueil, ainsi que le secrétariat.



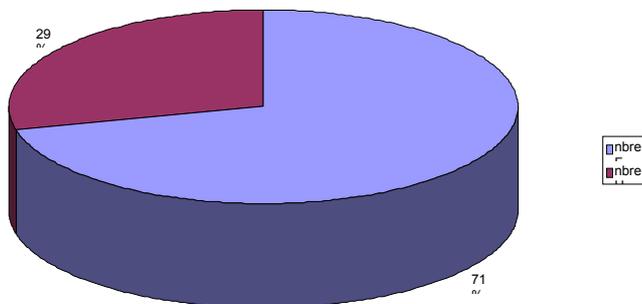
3 Le sexe

Le graphique ci-dessous confirme la tendance lourde que nous connaissions déjà forte féminisation du secteur avec l'essentiel des emplois nouveaux occupés par des travailleuses.



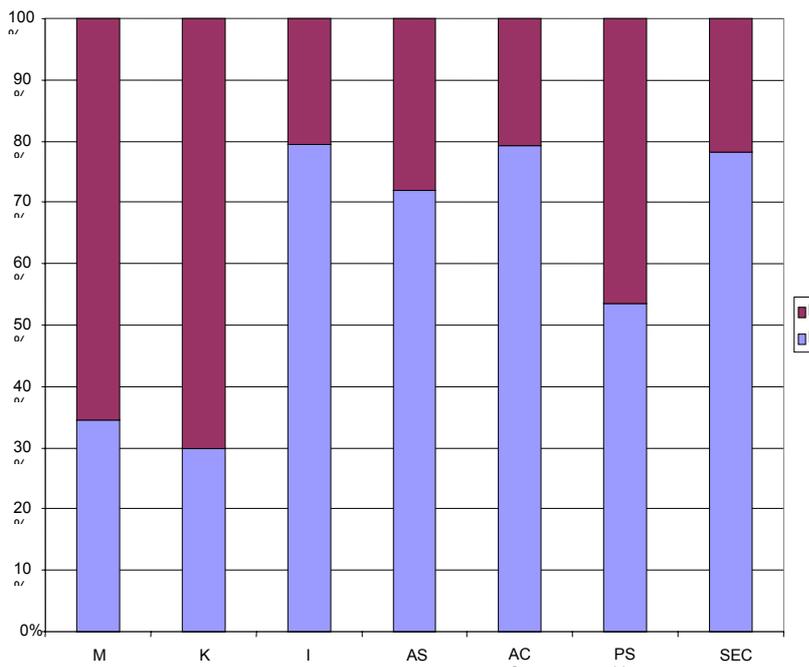
Actuellement 71% des travailleurs des maisons médicales sont des travailleuses.

Répartition des sexes en 03



Le sexe ratio par profession confirme les données antérieures : les professions de médecins et de kinésithérapeutes restent encore assez masculines, toutes les autres professions sont extrêmement féminisées ; les psychologues sont dans une position équilibrée. Il y a un lien clair entre niveau de diplôme et sexe-ratio alors que les professions universitaires se féminisent. Peut être le numérus clausus réoriente t-il une partie des médecins hommes vers la médecine générale. Il faudrait étudier la féminisation par tranche d'âge.

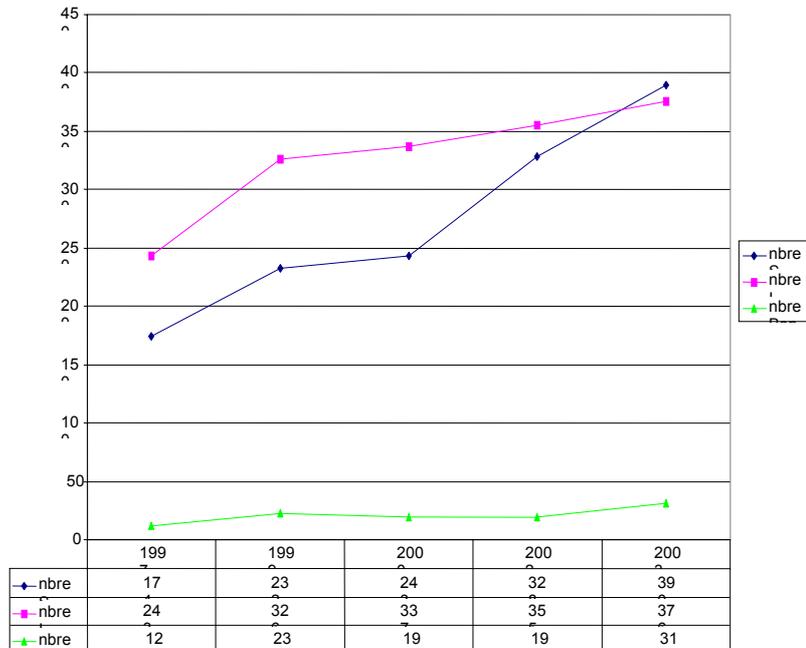
Répartition relative des fonctions par sexe en Communauté française



4 Les statuts

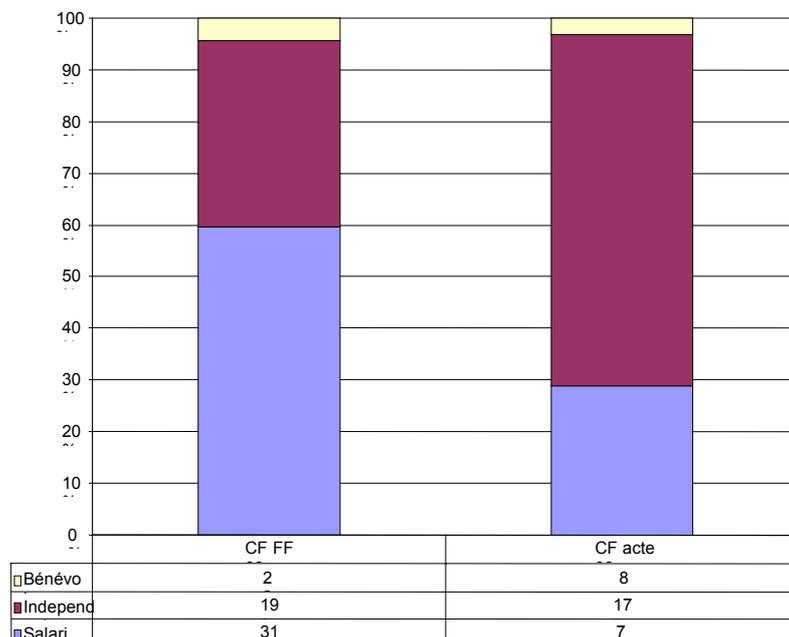
On observe que pour la première fois le nombre de salariés a dépassé le nombre d'indépendants. Si l'on pense que les maisons médicales doivent s'institutionnaliser ces chiffres vont dans le bon sens et confirme le bien fondé de nos contacts avec les syndicats interprofessionnels.

Evolution de la répartition des statuts (97-03)

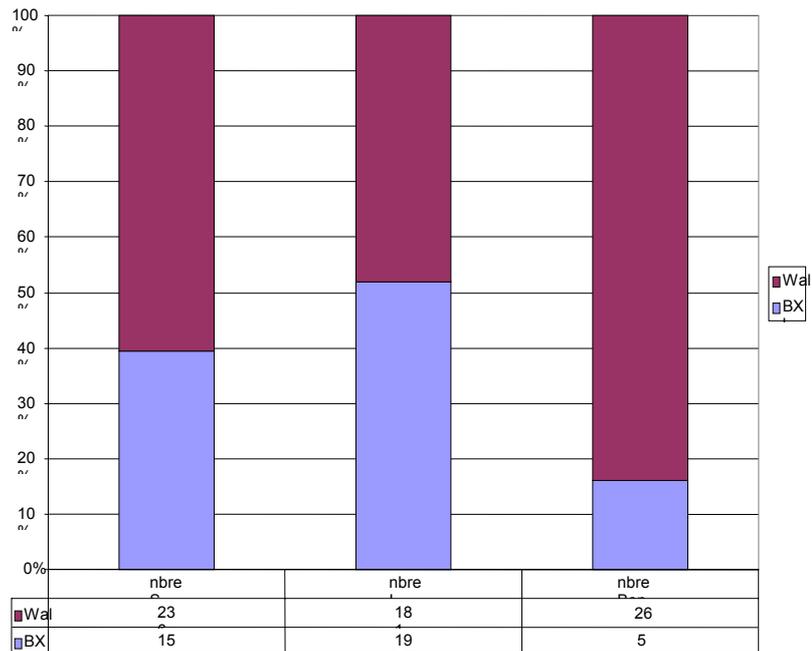


Ci-dessous on remarque le rôle du forfait dans le processus de salarisation : 60% de salariés dans les structures forfaitaires et seulement 30% dans les structures à l'acte.

Comparaison des statuts en 2003 acte/forfait

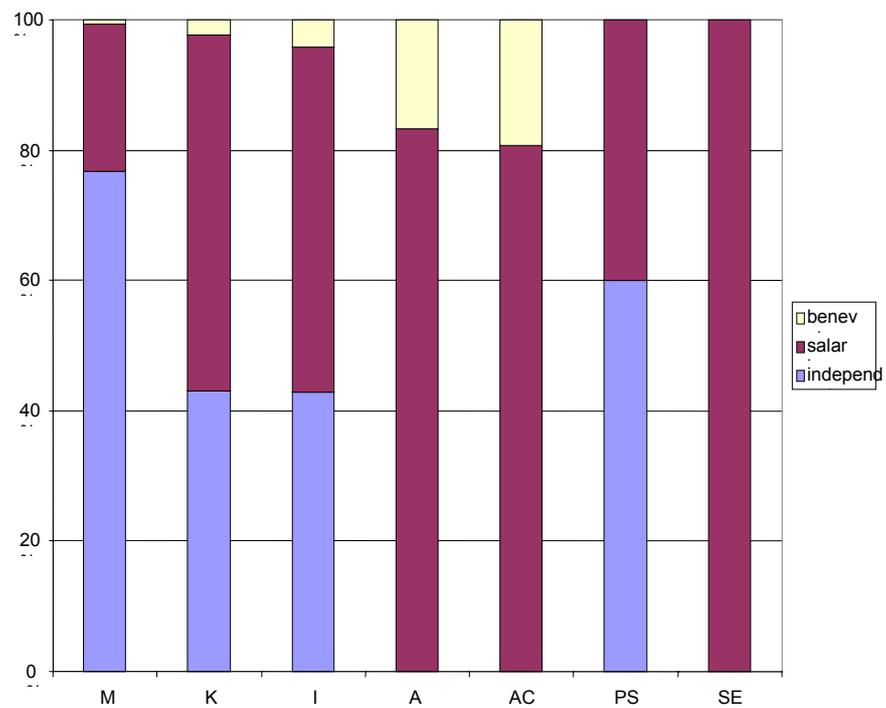


Comparaison des statuts 2003 à Bruxelles et en Wallonie



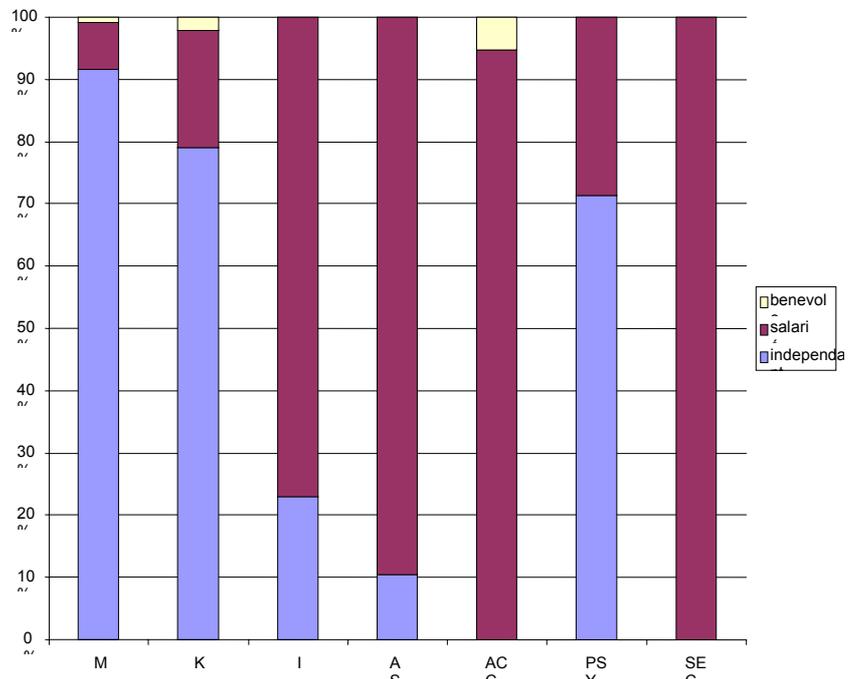
Si on affine l'analyse par fonction, on observe que dans les professions où le statut indépendant est possible le taux de salarisation est important : près de 60% pour les kinés et infirmières, 40% pour les psychologues. La profession médicale reste la plus réfractaire au salariat avec moins d'un quart de salariés. On notera cependant que ce taux est prometteur. Il est plus élevé en Wallonie qu'à Bruxelles, et est aussi lié à la féminisation.

Répartition des statuts selon la fonction en Région wallonne

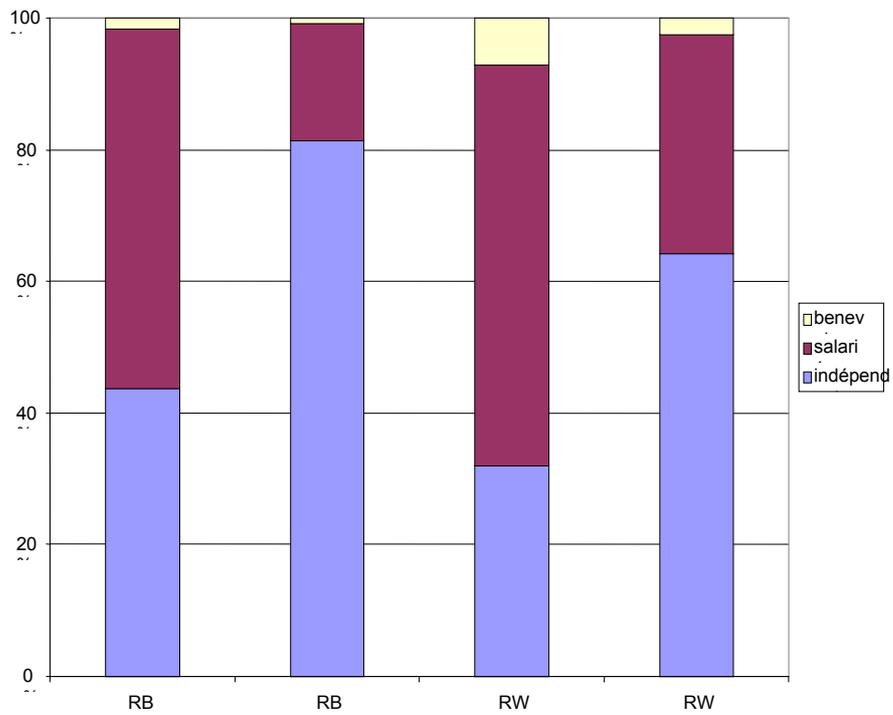


A Bruxelles pour toutes professions le taux de salariat est plus bas, on observe même des AS à statut indépendant ?

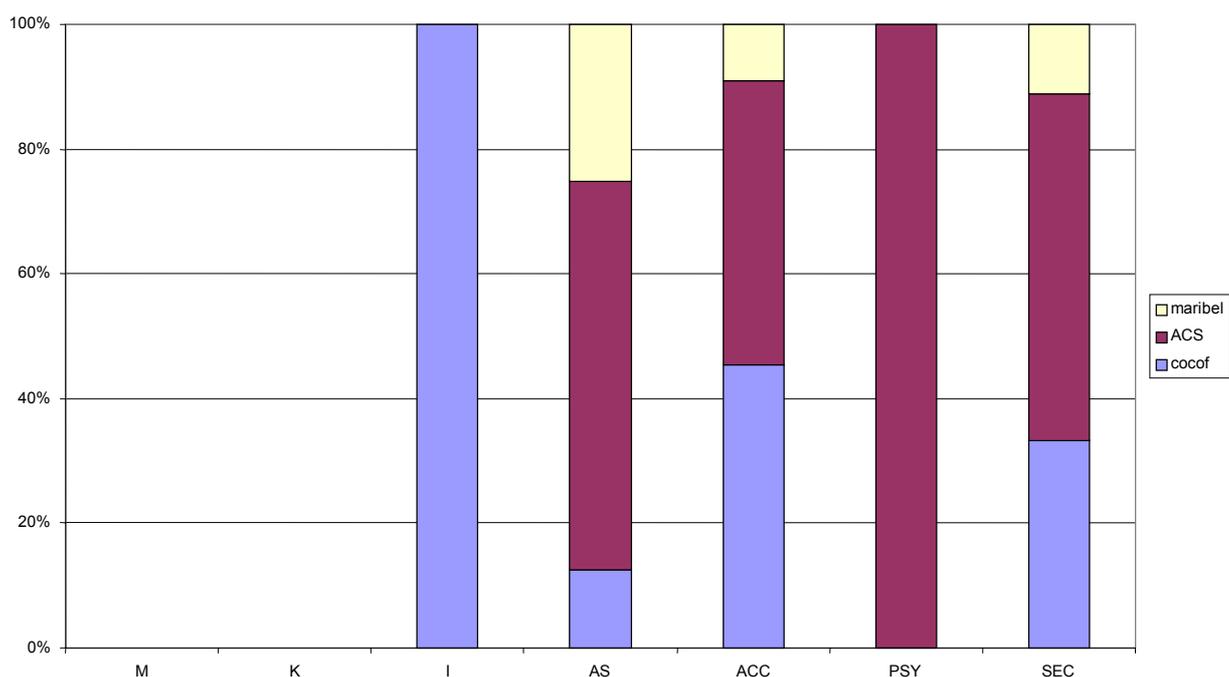
Répartition des statuts selon la fonction en Région bruxelloise



Répartition relative en fonction du sexe et des régions



Répartition des statuts spéciaux selon les fonctions en Région bruxelloise

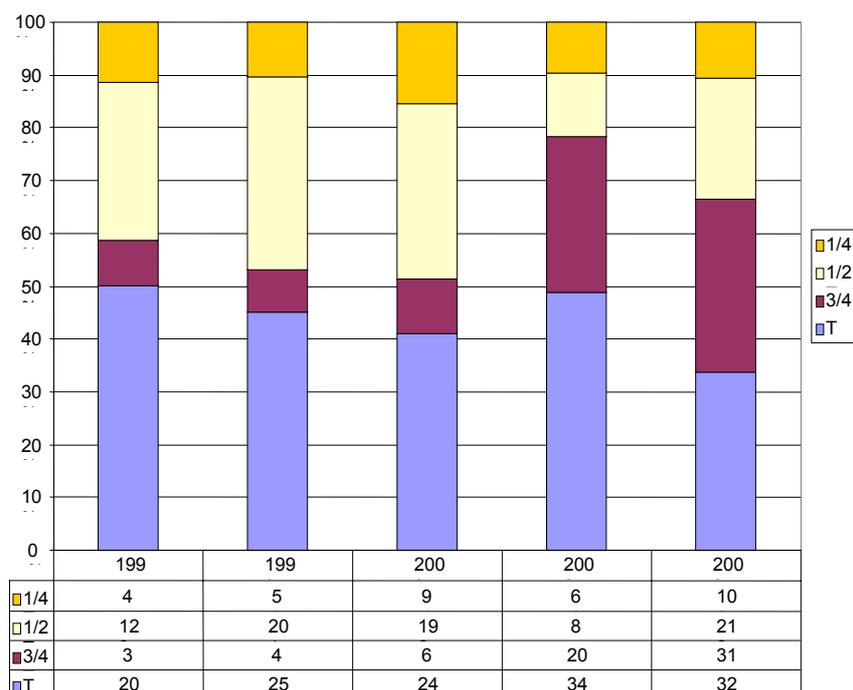


Autre signe du non- financement des fonctions AS et Psy : la présence de statuts particuliers.

5 Le temps de travail

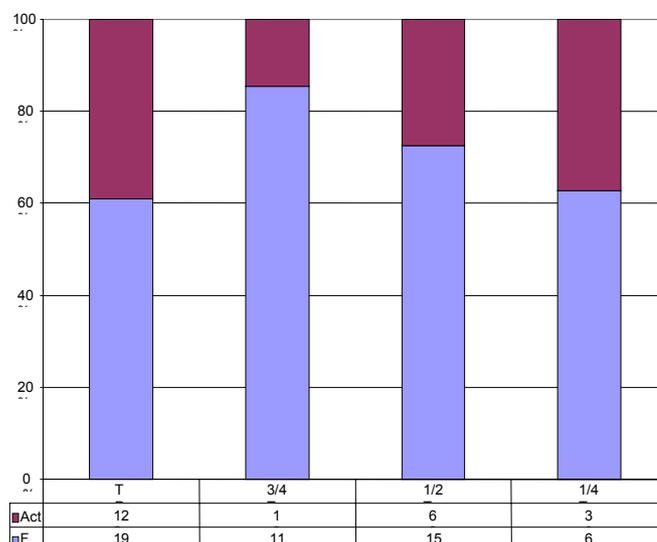
Après une floraison de petits temps partiels (1/2T et moins) qui a atteint les 50% en 2000. En 2002 on visualise un mieux (79% de plus qu'un mi-temps) qui n'est pas nettement infirmé en 2003 (67%). Ces chiffres fluctuent beaucoup en fonction de la création de nouvelles structures qui ne peuvent se payer des temps pleins à cause de la sous-capitalisation.

Evolution de la répartition du temps de travail (97-03)

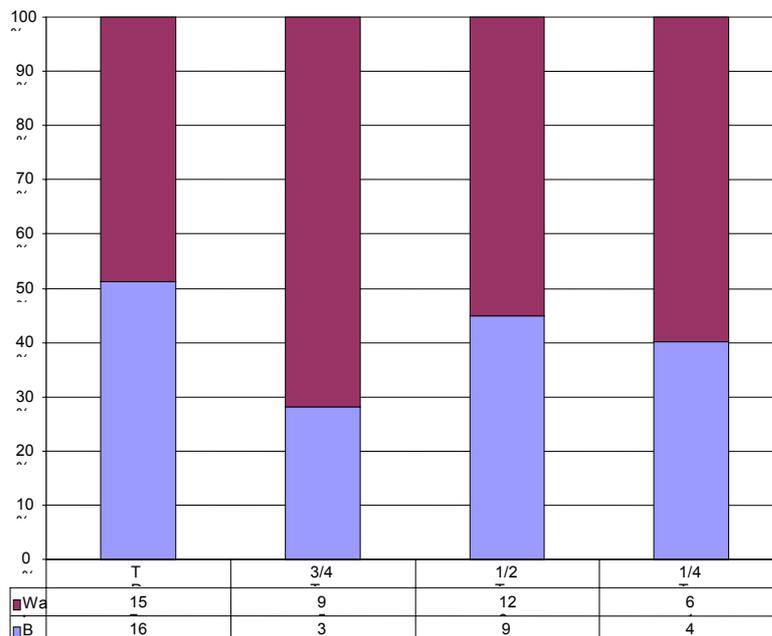


Cette comparaison peut s'expliquer par le fait que les jeunes structures (le plus souvent forfaitaire) présentent un taux élevé de très petits temps partiels mais avec le temps il donne un nombre élevé de temps pleins et de $\frac{3}{4}$ temps).

Comparaison du temps de travail 2003 acte/forfait

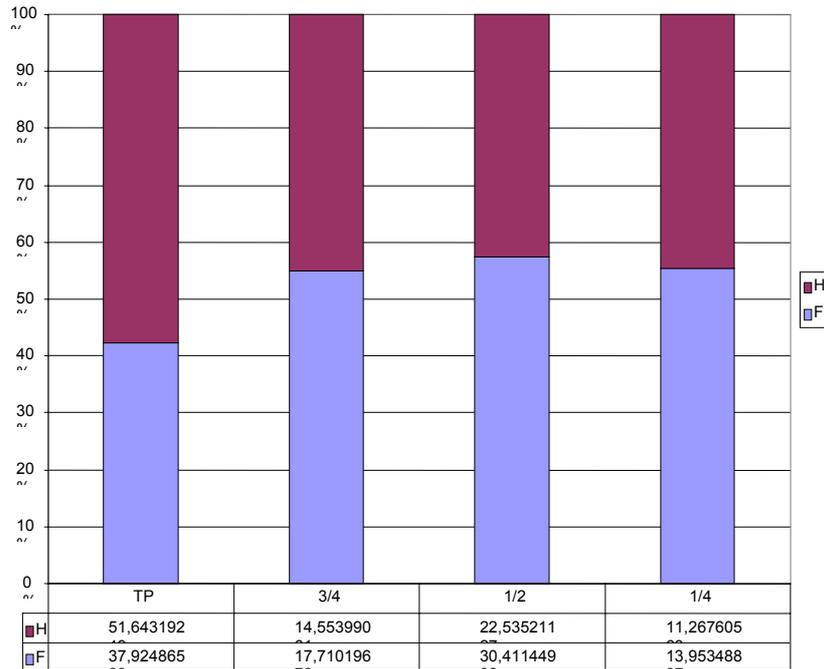


Comparaison du temps de travail 2003 bruxelles/walonie



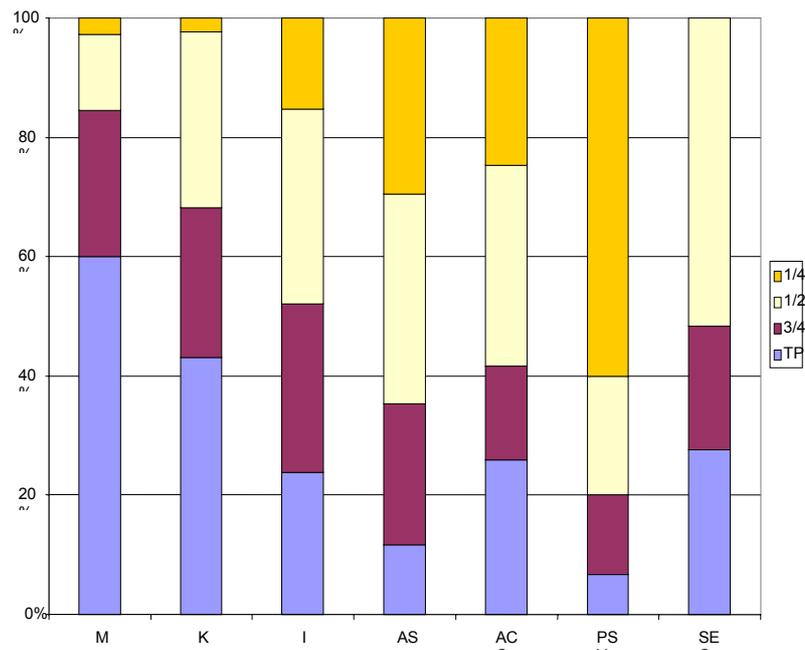
Ci-dessous, les pourcentages ont été standardisés ce qui gomme le fait qu'il y a globalement plus de travailleuses. Après standardisation on remarque un pourcentage accru de temps partiel chez les femmes. Ce qui est conforme à ce qui se passe à l'extérieur. Il faut cependant préciser que la notion de temps partiel est relative. Car certains travailleurs complètent leur temps par des tâches extérieures.

Répartition relative du temps de travail par sexe en Communauté française



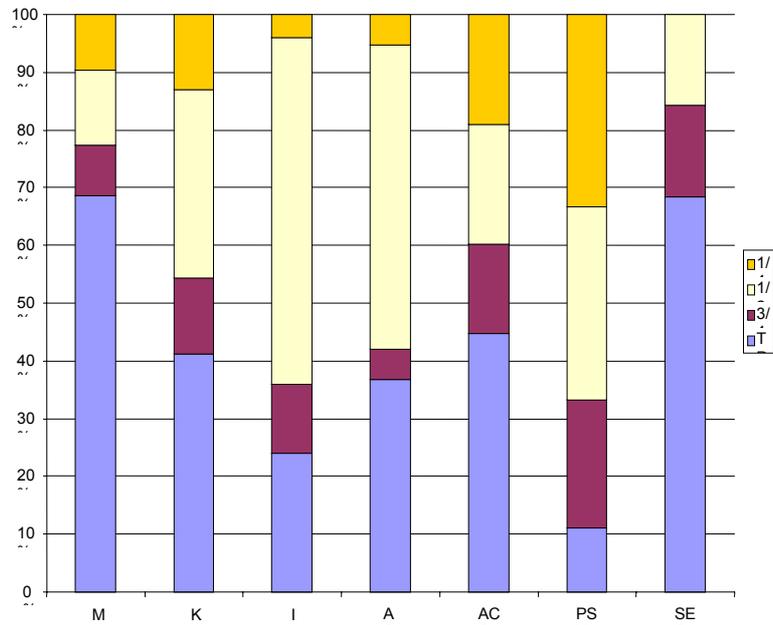
Ci-dessous la parcellisation du temps est plus importante pour les AS accueil, psy, avec toujours le même problème d'absence de financement spécifique pour ses professions indispensables ; les temps partiels représentent le compromis entre le souhaitable et le possible.

Répartition du temps de travail selon les fonction en Région wallonne



Mutatis mutandis même chose pour la Région bruxelloise, avec pourtant de meilleur temps de travail pour l'accueil grâce au financement plus élevé en Région bruxelloise.

Répartition du temps de travail par fonction en Région bruxelloise



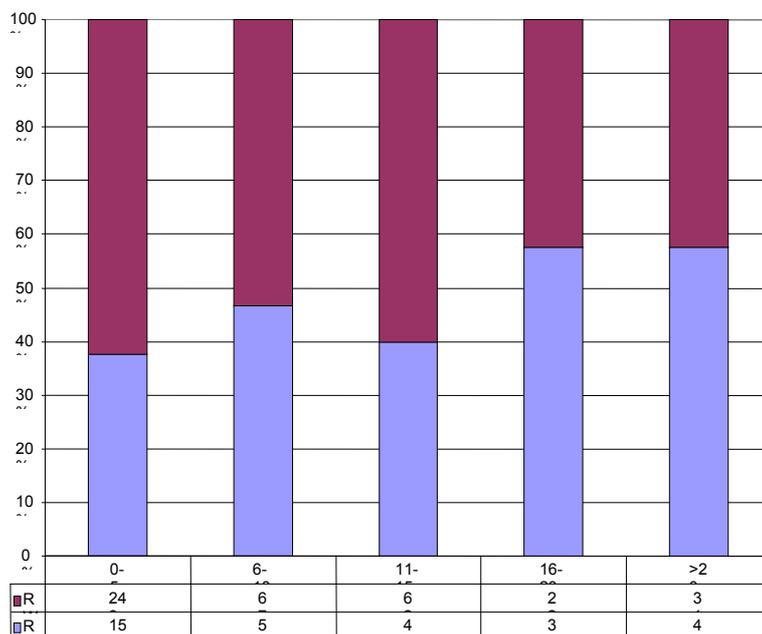
6 L'ancienneté

Les catégories les plus jeunes sont aussi les plus en croissance et ceci est lié à la création de nouvelles structures.

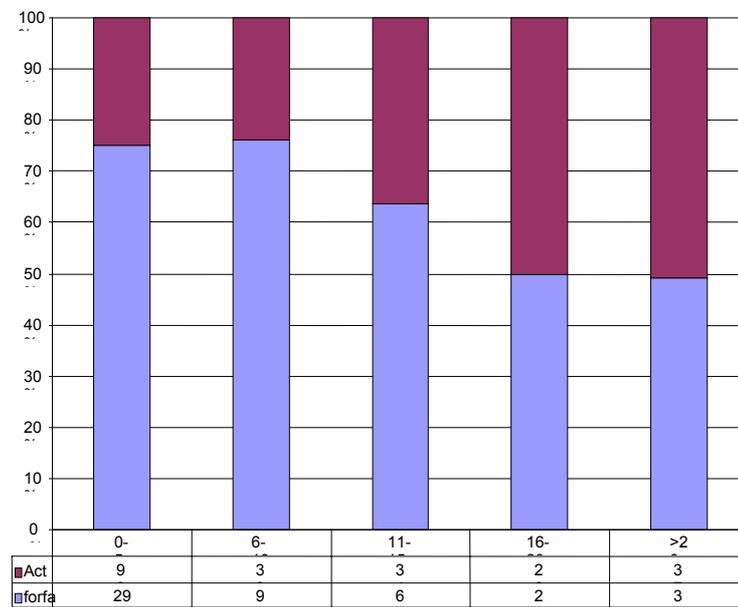
Evolution de l'ancienneté (97-03)



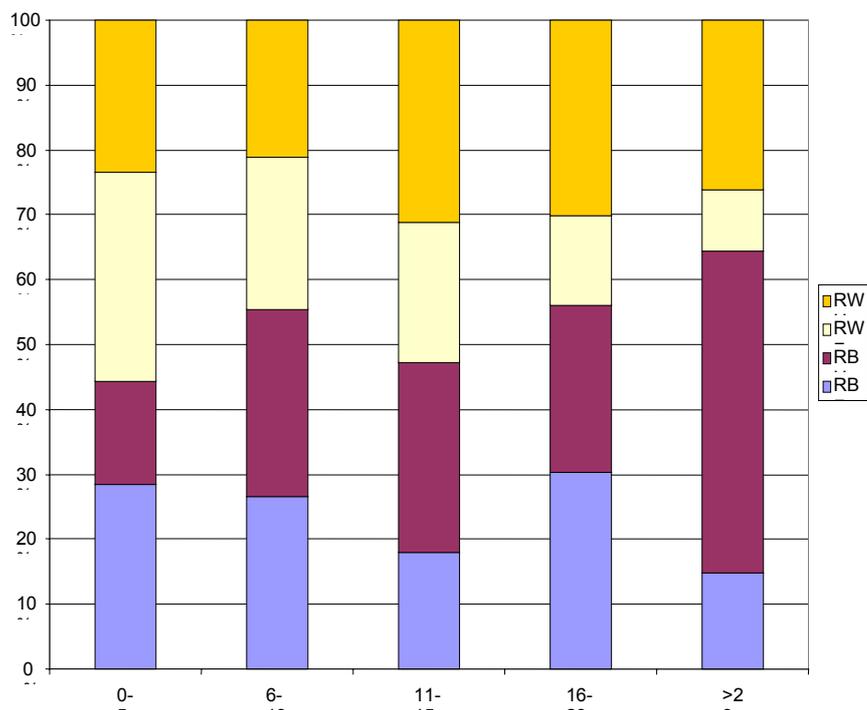
Comparaison de l'ancienneté en région wallonne et bruxelloise en 03



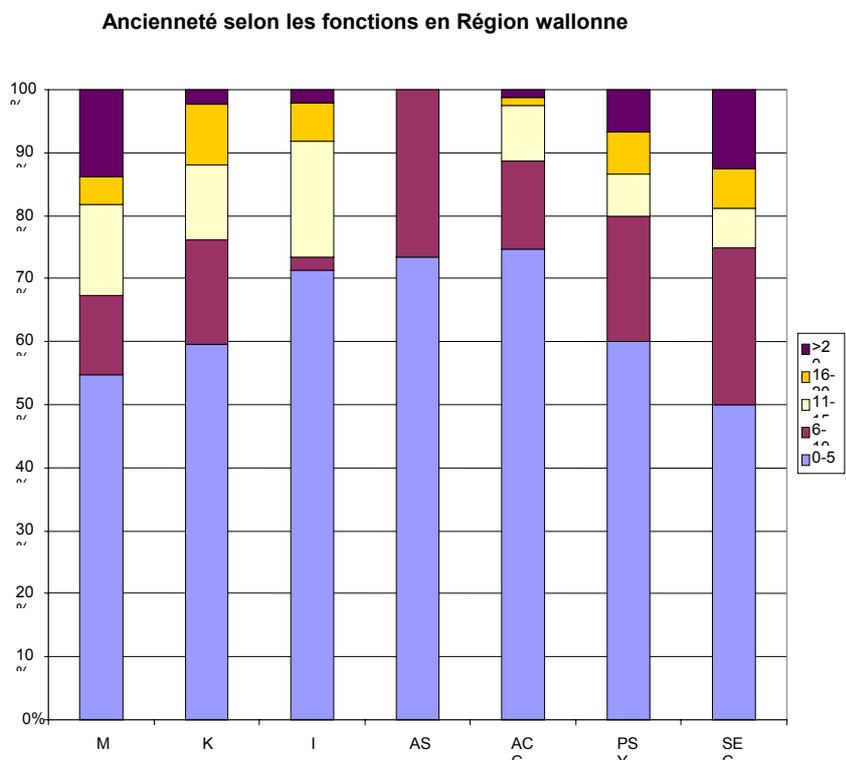
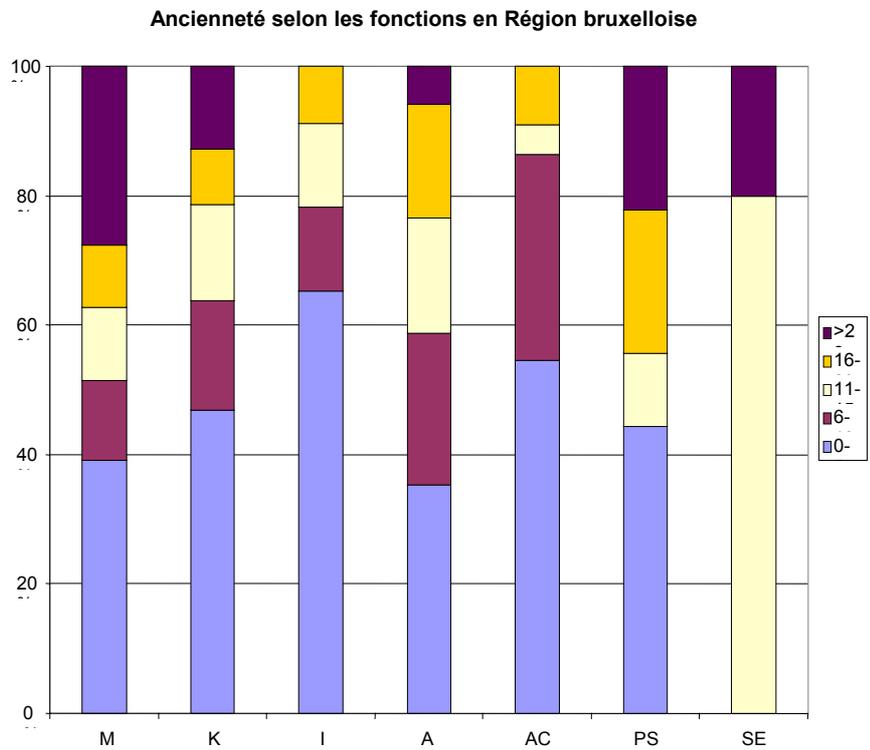
Comparaison ancienneté forfait/acte en 03



Répartition relative de l'ancienneté en fonction du sexe et des régions



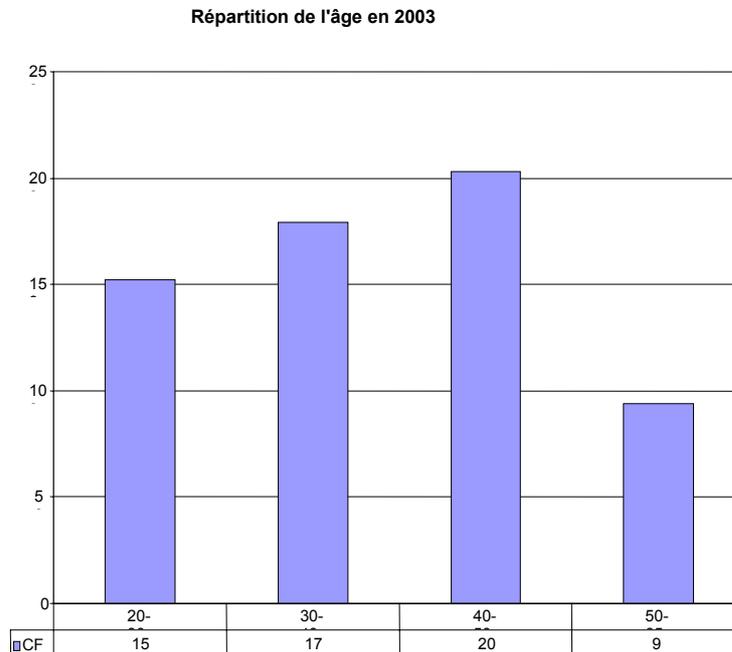
A Bruxelles, les médecins sont la profession qui compte le plus d'anciens, suivi par les kinés et les psy. On observera l'apparition plus récente des infirmières et des accueillantes.



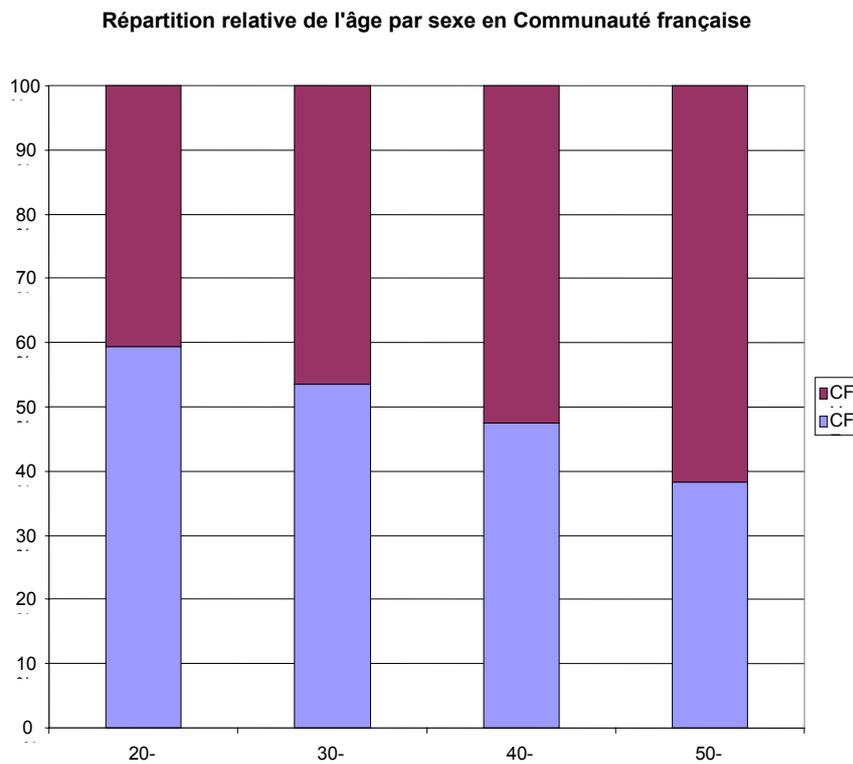
Pour les maisons médicales wallonnes qui ont connu une croissance rapide, il y a une faible ancienneté moyenne, mais il existe des infirmières de plus de 20 ans de carrière. par contre l'apparition des AS est particulièrement récente, alors que le besoin est énorme.

7 L'âge

Le mode se trouve entre 40 et 50 ans, ce qui peut paraître beaucoup, mais il faut tenir compte de la durée des études : par exemple un médecin de 40 ans a au plus 15 ans d'ancienneté. Le graphique ci-dessous ne permet pas de distinguer les vagues successives de croissance.



Ci-dessous on voit la féminisation à l'œuvre.

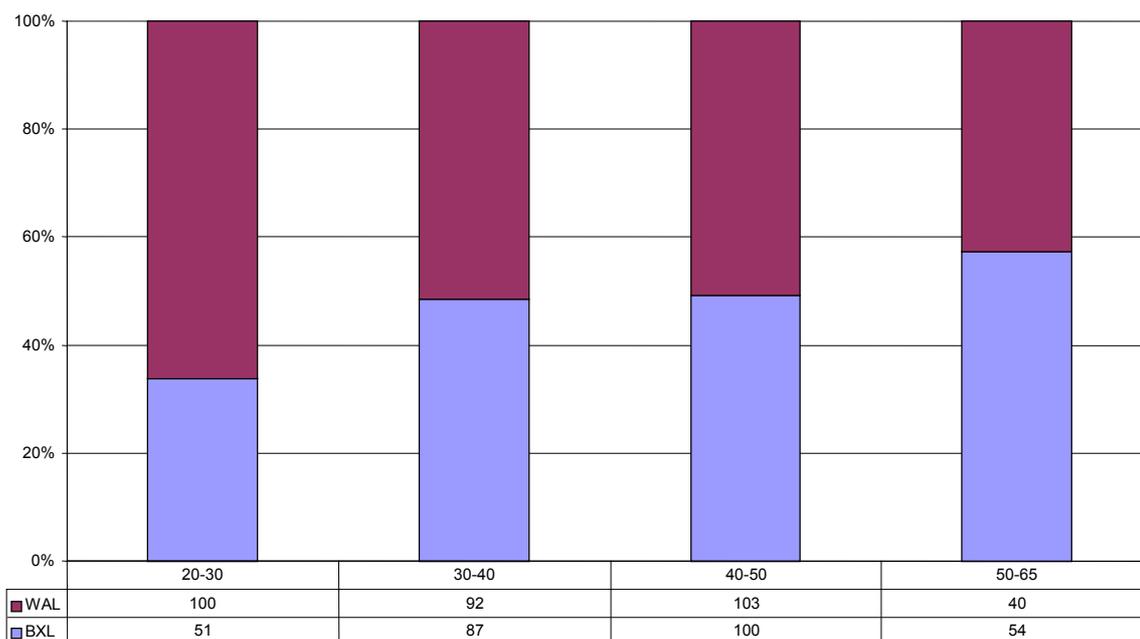


Les classes d'âge sont fortement liées à la création de nouvelles maisons médicales donc le forfait est un vivier de jeunesse.

Comparaison de l'âge Forfait/Acte en 03



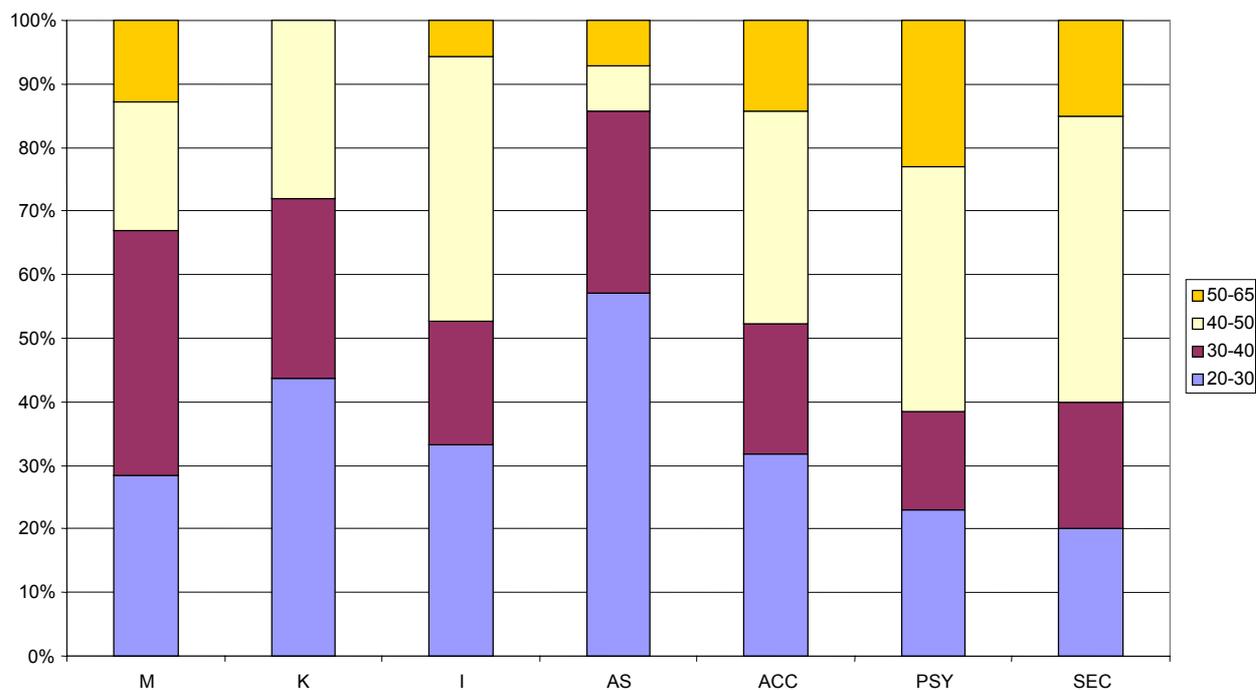
Comparaison âge wallonie/Bruxelles



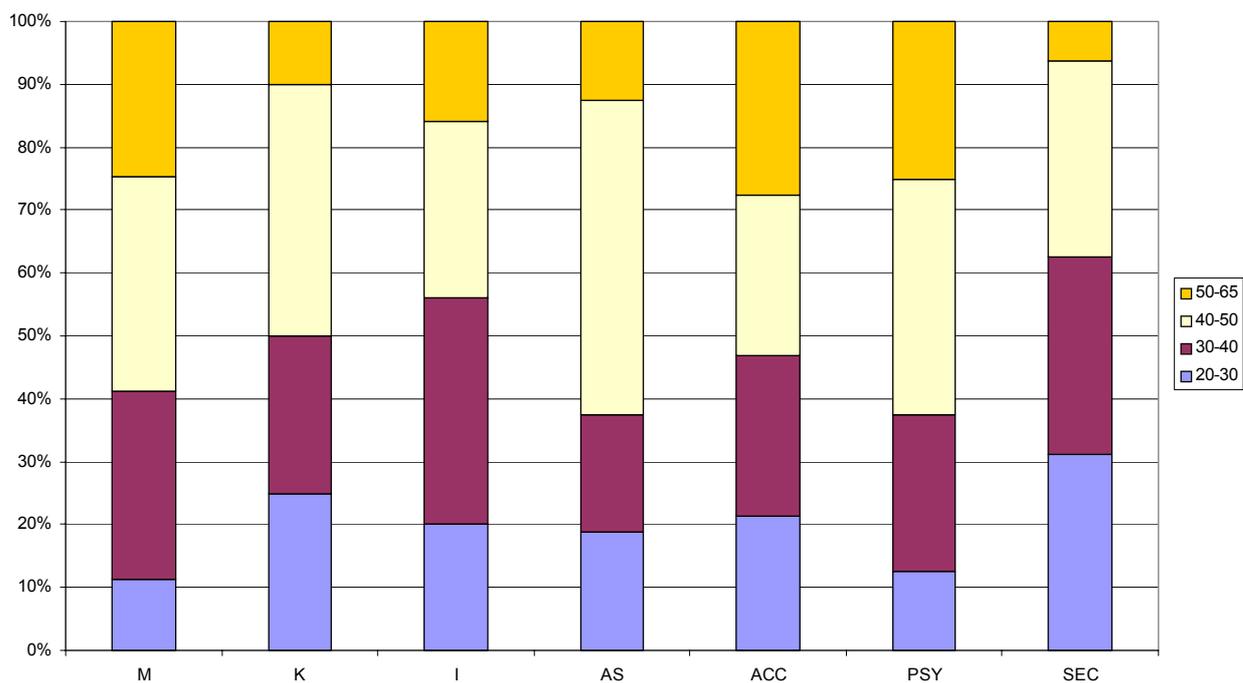
La Wallonie a partie liée au forfait ; il est logique que le rajeunissement s'y marque plus fort.

On observe le lien partiel avec l'ancienneté, mais par exemple, les AS travailleurs récents présentent une répartition d'âge plus conforme aux autres professions, le jeune âge n'est manifestement pas le seul critère d'embauche.

Age selon la fonction en Région wallonne



Age selon la fonction en Région bruxelloise



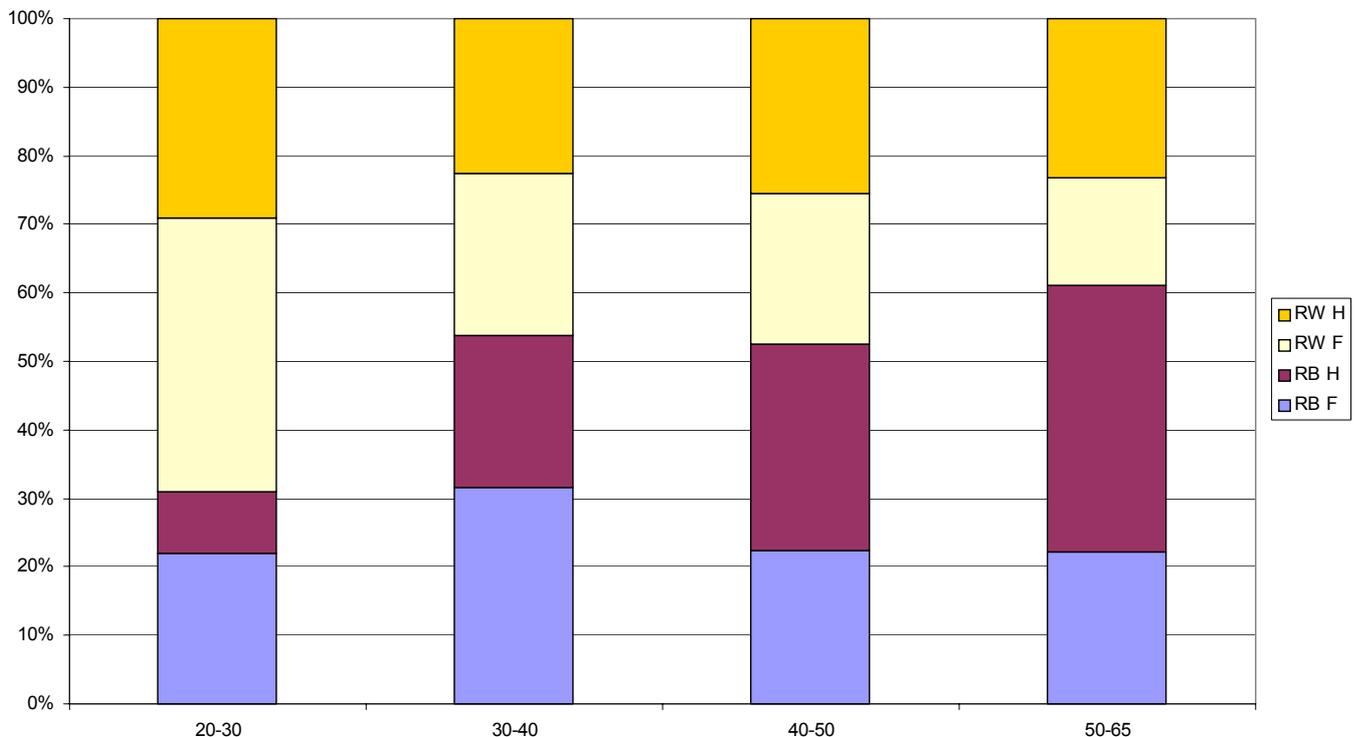
Conclusions générales

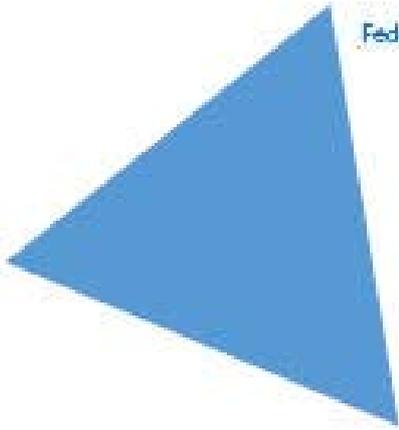
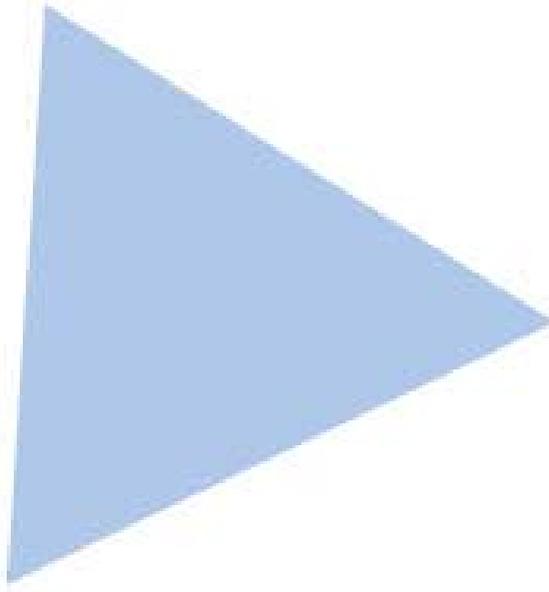
Ces statistiques récentes concernant le personnel ne changent pas beaucoup nos observations précédentes : en bref, croissance rapide des maisons médicales et des patientèles.

- 1) Croissance surtout au **forfait**.
- 2) Un **rajeunissement** substantiel du cadre avec des problèmes culturels et adaptatifs liés à celui-ci.
- 3) Une féminisation qui se poursuit (71% du personnel).
- 4) Une structure quelque peu patriarcale : persistance de vieux travailleurs masculins.
- 5) Le **salarial** dans les maisons médicales se renforce surtout pour les professions univoques comme l'accueil ou le secrétariat, mais la tendance est lourde, il n'est pas impossible que les maisons médicales se dirigent vers un salariat intégral dans le cadre du système forfaitaire. Ce qui est intéressant c'est que le processus va à **contre-sens** de celui qu'on observe dans les hôpitaux ou les MR(S), ou il existe une forte tendance vers un personnel professionnel de (faux) indépendants quand cela est possible.

Toutes ces observations risquent d'encre être influencées par d'éventuelles percées réalisées à l'aide d'un nouveau système forfaitaire. En particulier nous osons prédire une croissance des secteurs psycho-sociaux à mesure d'un financement adéquat de ces secteurs.

Répartition relative de l'ancienneté en fonction du sexe et des régions





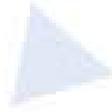
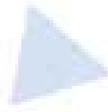
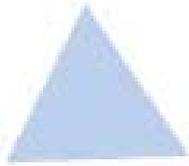
Fédération des maisons médicales et des collectifs de santé francophones asbl

25 boulevard du Midi, boîte 5 - 1000 Bruxelles - Belgique

Tel. : +32 (0) 2 514 40 14 - Fax : +32 (0) 2 514 40 04

site : <http://www.maisonmedicale.org>

e-mail : fmmcsf@fmm.be



collaboration - coopération - coexistence - cohabitation