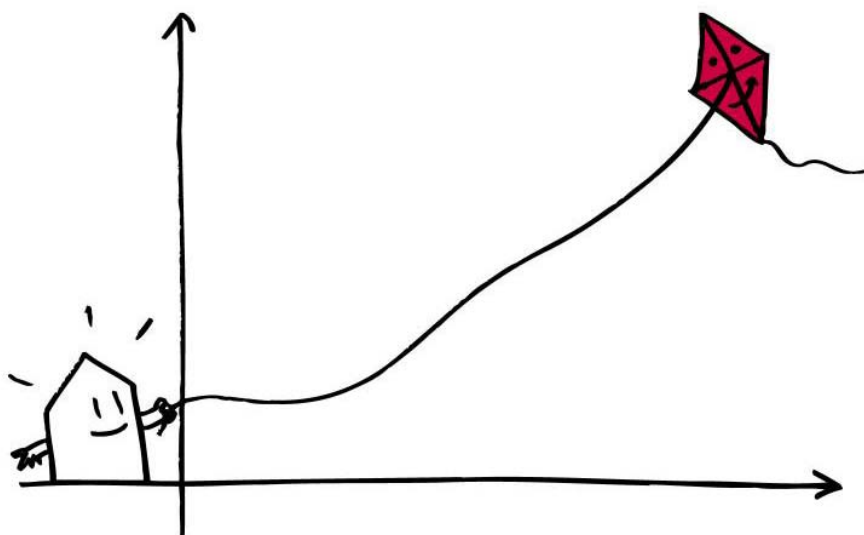


Quelle population suivons-nous  
dans les maisons médicales au forfait ?

Quelle est sa consommation  
de soins de médecine générale ?

Données 2005



*DENIS Baudouin, DRIELSMA Pierre, HEYMANS Isabelle, MARGANNE Marie, NANTCHO Bruno*

**SERVICE D'ÉTUDES ET DE RECHERCHES –  
ESPACE PROMOTION SANTE – GROUPE INFORMATIQUE**

*Décembre 2007*



Fédération des maisons médicales  
et des collectifs de santé francophones 2004



|  |           |
|--|-----------|
| I. OBJECTIFS DE L'ETUDE .....  | 7         |
| II. METHODES .....   | 9         |
| III. PROFIL SOCIO-DEMOGRAPHIQUE DE LA POPULATION SUIVIE .....  | 11        |
| 1. La population des maisons médicales au forfait est plus jeune que la population de Wallonie + Bruxelles .....                   | 12        |
| 2. La population des maisons médicales au forfait est socio-économiquement plus défavorisée que la population de la Belgique ..... | 15        |
| IV. CONSOMMATION / DISPENSATION DE SOINS MEDICAUX .....  | 18        |
| 1. La consommation globale des soins .....   | 19        |
| 2. La consommation en fonction de l'âge .....  | 19        |
| 3. La consommation en fonction du sexe .....   | 20        |
| 4. La consommation en fonction de la distance entre le domicile du patient et la maison médicale .....                             | 20        |
| 5. La répartition de la consommation par codes titulaires .....  | 20        |
| 6. Le rapport consultations / visites à domicile .....   | 23        |
| V. ANALYSE CHRONOLOGIQUE .....   | 25        |
| 1. Analyse globale .....   | 25        |
| 1.1. Evolution de la population suivie .....   | 26        |
| 1.2. Evolution de la consommation de soins .....   | 28        |
| 2. Analyse des 16 maisons médicales communes aux 3 études .....  | 29        |
| 2.1. Evolution de la population suivie .....   | 29        |
| 2.2. Evolution de la consommation de soins .....   | 33        |
| VI. CONCLUSION .....   | 35        |
| VII. BIBLIOGRAPHIE .....   | 37        |
| VIII. ANNEXES .....  | 39        |
| <b>GLOSSAIRE .....</b>   | <b>59</b> |
| 1. Code titulaire INAMI .....  | 59        |
| 2. Risque relatif = RR .....   | 60        |
| 3. Standardisation .....   | 60        |
| 4. Intervalle de confiance .....   | 61        |



## ***AVERTISSEMENT***

Il est bien clair que ce rapport ne considère que les chiffres de maisons médicales au forfait. Ainsi, dans le texte, les affirmations concernant des « maisons médicales » doivent être comprises comme concernant des « maisons médicales au forfait ».

Nous connaissons et respectons l'existence des maisons médicales financées à l'acte. Nous n'avons pas voulu réinsister sur la précision « au forfait » à chaque fois, pour des raisons de lourdeur de texte.



# I. Objectifs de l'étude

Ceci est le troisième rapport concernant la population inscrite en maisons médicales forfaitaires.

19 maisons médicales ont participé à la première étude (données 2000), 27 maisons médicales ont participé à la deuxième étude (données 2003) et 37 maisons médicales ont participé à la présente étude (données 2005).

Le service d'études et de recherche a programmé pour l'avenir une telle publication avec une périodicité de deux ans. Plusieurs objectifs sous-tendent l'idée d'observer au fil du temps la population suivie au forfait et sa consommation de soins :

- ✓ Objectif contractuel : fournir à l'INAMI les données de consommation de soins promises dans le cadre du système forfaitaire.
- ✓ Objectif politique : asseoir notre crédibilité en montrant notre capacité d'évaluation de nos pratiques, utiliser certains résultats de l'étude dans les négociations forfaitaires et, plus largement, dans les débats sur la réorganisation des soins de première ligne.
- ✓ Objectif de gestion : fournir aux équipes des maisons médicales une image structurée et synthétique de leur population suivie et de sa consommation des soins, de l'évolution des caractéristiques de cette population au cours du temps, et leur donner ainsi un outil de pilotage pour leur organisation interne.
- ✓ Objectif pédagogique : en donnant aux équipes un premier retour des informations qu'on peut tirer des données qu'elles passent leur temps à enregistrer en doutant parfois de leur utilité. Cette étude s'ajoute à d'autres initiatives pour susciter la motivation pour un enregistrement encore plus performant et pour l'utilisation complète du Dossier santé informatisé, ce qui permettrait de mener des études qualitatives infiniment plus intéressantes que ce dont il s'agit ici. Il s'agit encore de convaincre les maisons médicales non encore informatisées de l'intérêt de le faire...
- ✓ Objectif de santé publique : nous sommes convaincus que les équipes forfaitaires grâce à la délimitation précise de leur population peuvent devenir des outils précieux de surveillance épidémiologique et d'observatoire de la santé. *In fine*, et suite à l'objectif précédent, il s'agira d'obtenir des données non seulement de population mais aussi de santé, capables d'alimenter un système de surveillance épidémiologique tel que le préconise Bernard Choi<sup>1</sup>.

Dans le cadre de ces objectifs, nous avons l'intention d'organiser, dans la suite de la publication de ce rapport, des rencontres avec les équipes, pour permettre des explications plus approfondies au sujet des informations données ici, et permettre un débat quant aux interprétations et implications que ces informations peuvent susciter.

---

<sup>1</sup> Choi Bernard C. K., « La surveillance épidémiologique au 21<sup>e</sup> siècle sous diverses optiques, *Maladies chroniques au Canada*, vol. 19, no 4, 1998 (Santé Canada).

|

||



## II. Méthodes

Sur les 50 maisons médicales au forfait opérationnelles durant l'année 2005, 37 ont fourni leur fichier « signalétique » (données de population) et 34 d'entre elles ont fourni également leur fichier « contacts » (données de consommation). Ces données, qui ont servi de base à l'analyse, portaient sur un fichier actif (au 31/12/2005) de 78.193 patients (37 maisons médicales) et de 309.181 actes prestés par les médecins généralistes durant l'année 2005 (34 maisons médicales).

Les garanties d'anonymat et de confidentialité des données ont été respectées. Les noms, prénoms, numéro de dossier, adresses et numéro de téléphone des patients ont été « écrasés » dans les fichiers transmis, et chaque maison médicale est identifiée dans les tableaux par un numéro de code qu'elle est seule à connaître.

Les données ici analysées sont celles des fichiers signalétiques et fichier des contacts. Ces deux fichiers sont remplis de façon systématique dans les maisons médicales au forfait, par obligation réglementaire et parce qu'elles sont nécessaires pour la facturation mensuelle du forfait.

Globalement, l'encodage ne s'est plus guère amélioré dans les maisons médicales depuis 2003. L'encodage des actes infirmiers et kinésithérapeutiques reste insuffisant pour permettre une analyse valable. En outre, pour certaines maisons médicales, les données concernant la qualité de l'encodage sont manquantes. Pour ces raisons, cette année encore, nous avons dû limiter l'analyse de la consommation de soins aux seuls contacts des médecins généralistes, en espérant que le taux d'encodage s'améliorera encore dans le futur. Il faut ajouter qu'il s'agit néanmoins bien de généralistes qui travaillent dans le cadre d'équipes pluridisciplinaires.

Les données de soins infirmiers et kinésithérapeutiques de chaque maison médicale sont néanmoins données à titre d'information dans les tableaux annexes, à ce stade-ci sans analyse ni commentaires.

L'encodage des contacts des médecins présente lui aussi quelques lacunes sur lesquelles nous reviendrons plus loin. Les résultats et leur analyse doivent être interprétés avec prudence et réserve. Ces résultats sont présentés de façon globale, mais on trouvera en annexe les tableaux permettant à chaque maison médicale de se situer individuellement.

Les données comparatives concernant la population nationale et sa consommation de soins en 2005 provenaient de Ecodata – Service public fédéral de l'Economie et des services de l'INAMI.

Pour certaines analyses, nous avons regroupé les maisons médicales par région qui correspondent plus ou moins aux intergroupes : Bruxelles, Liège, Hainaut, et 'N4' qui regroupe les maisons médicales de l'axe Ottignies-Namur-Arlon.

L'analyse statistique de ces données a été effectuée sur le logiciel SPSS version 11.5.

Aucun test de signification statistique ne fut effectué pour les populations globales car cela n'avait guère de sens : sur des effectifs de cette taille, une différence minime et non pertinente entre les deux populations atteint de toute façon un seuil de signification statistique élevé ( $p < .001$ ). Il ne s'agit d'ailleurs pas d'échantillons tirés au hasard mais de populations exhaustives<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> Opus cité.

Pour ce qui concerne l'analyse des consommations de soins :

✓ Sont analysées les données de consommation des patients inscrits. En effet, les patients actifs non inscrits (NNN), qui représentent 2.3% du total, ont été exclus de l'analyse car ils représentent une population trop hétérogène : dans certaines maisons médicales, il s'agit de patients fictifs servant de « tiroir » pour comptabiliser les contacts de dépannage avec des patients ponctuels, non suivis par la maison médicale ; pour d'autres, il s'agit de patients toxicomanes vus à l'acte dans le cadre de conventions particulières ; pour d'autres enfin il s'agit de patients provisoirement désinscrits pour cause de recours aux médecines parallèles ; parfois il s'agit encore de visites de délégués, etc. Le problème de cette « zone d'ombre » va malheureusement croissant : les patients NNN représentaient 1.2% du total pour 2000 et 2003, et 2.3% pour 2005.

✓ Nous avons limité l'analyse et la comparaison des maisons médicales avec les médecins non-maison médicale aux seules consultations et visites à domicile de jour. Les visites en home ont été incluses : elles sont la plupart du temps encodées comme visites à domicile.

✓ Pour valider la comparaison des moyennes de maisons médicales et nationale, il fallait enfin ajuster les deux populations sur l'âge : on a transposé le nombre de contacts annuels des maisons médicales pour chaque tranche d'âge dans une population de même taille mais ayant la structure d'âge de la population générale (standardisation directe)<sup>3</sup>.

Les hypothèses et pistes de réflexion présentées dans ce rapport suite aux analyses ne se veulent pas définitives et n'auront de sens qu'après critique et discussion avec les équipes des maisons médicales concernées.

---

<sup>3</sup> Pour une définition de la standardisation, voir le glossaire.

### III. Profil socio-démographique de la population suivie

Sur les 50 maisons médicales au forfait opérationnelles durant l'année 2005, 37 ont fourni leur fichier « signalétique » (données de population), totalisant 78.193 patients soit 1.8% de la population Région Bruxelles-Capitale + Région wallonne.

Les 11 maisons médicales bruxelloises totalisent 28.815 patients, soit 2.8% de la population de la Région Bruxelles-Capitale. Les 26 maisons médicales wallonnes totalisent 49.378 patients, soit 1.5% de la population de la Région wallonne.

Les caractéristiques de la population active des 37 maisons médicales au forfait, « photographiée » au 31/12/2005, sont synthétisées dans le tableau 1, en comparaison des données concernant la population générale en Belgique.

| <b>Tableau 1. Caractéristiques socio-démographiques de la population suivie dans les maisons médicales au forfait et dans la population générale (2005)</b> |            |                                      |  |  |
|---|------------|--------------------------------------|--|--|
|   |            | 37 maisons médicales<br>(n = 78.193) | Wallonie + Bruxelles <sup>4</sup><br>(n = 4.432.782) | Belgique <sup>5</sup><br>(n = 9.369.424) |
| Sexe  | Fém.       | 51,7%                                | 51,6%  | -  |
|   | Masc.      | 48,3%                                | 48,4%  | -  |
| Age moyen *   |            | 31,7 ans                             | 39,6 ans   | -  |
| Tranche âge 65+   |            | 7,6%                                 | 16,4%  | -  |
| Mutuelle  | Socialiste | 45,9%                                | -  | 29,8%                                    |
|   | Chrétienne | 20,6%                                | -  | 42,8%                                    |
|   | Libre      | 23,3%                                | -  | 15,8%                                    |
|   | Autre      | 10,3%                                | -  | 11,6%                                    |
| Code titulaire <sup>6</sup>   | AO         | 67,5%                                | -  | 70,1%                                    |
|   | Vipomex    | 15,8%                                | -  | 4,2%                                     |
|   | Vip 75     | 7,5%                                 | -  | 17,0%                                    |
|   | Vip 100    | 9,2%                                 | -  | 8,7%                                     |
| Vip100 / Vip75  |            | 1,23                                 | -  | 0,51                                     |
| Invalides **  |            | 6,9%                                 | -  | 4,1%                                     |
| NEO ***   |            | 2,6%                                 | -  | 0,5%                                     |
| Zone // MM ****   | Center     | 66,4%                                | -  | -  |

\* Age au 31 décembre 2005

\*\* Invalides = codes titulaires 120 et 121

\*\*\* Non en ordre de mutuelle : il s'agit de personnes ayant une mutuelle mais ne pouvant temporairement pas en bénéficier (bons de cotisation non rentrés, cotisation personnelle impayée, etc.)

\*\*\* Center = code postal de la maison médicale.

Ces données confirment les deux spécificités de la population suivie en maison médicale déjà mises en évidence en 2000 et 2003.

<sup>4</sup> Données ECODATA SPF Economie 01.01.2006.

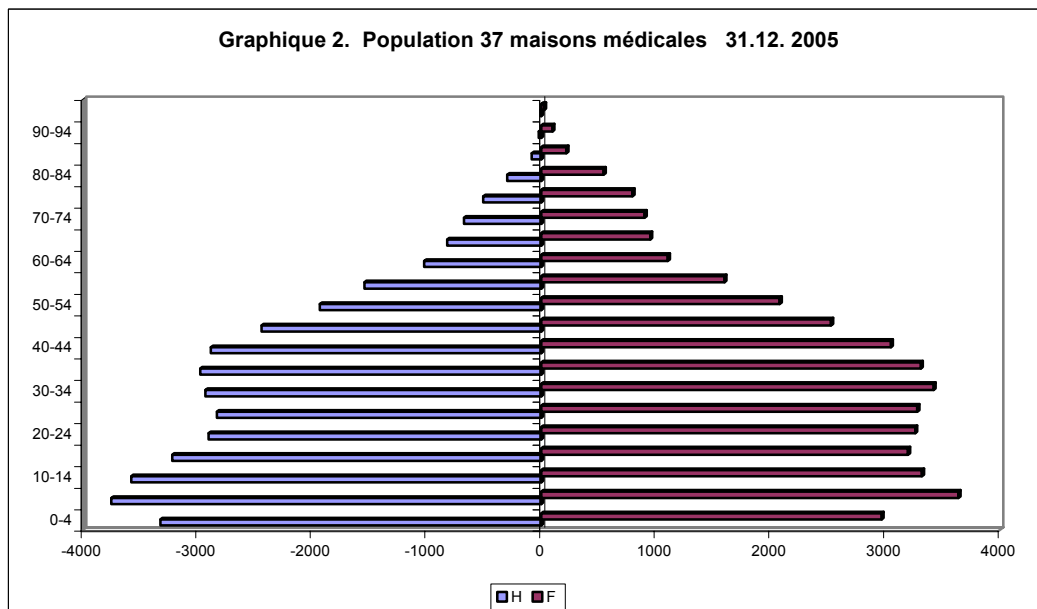
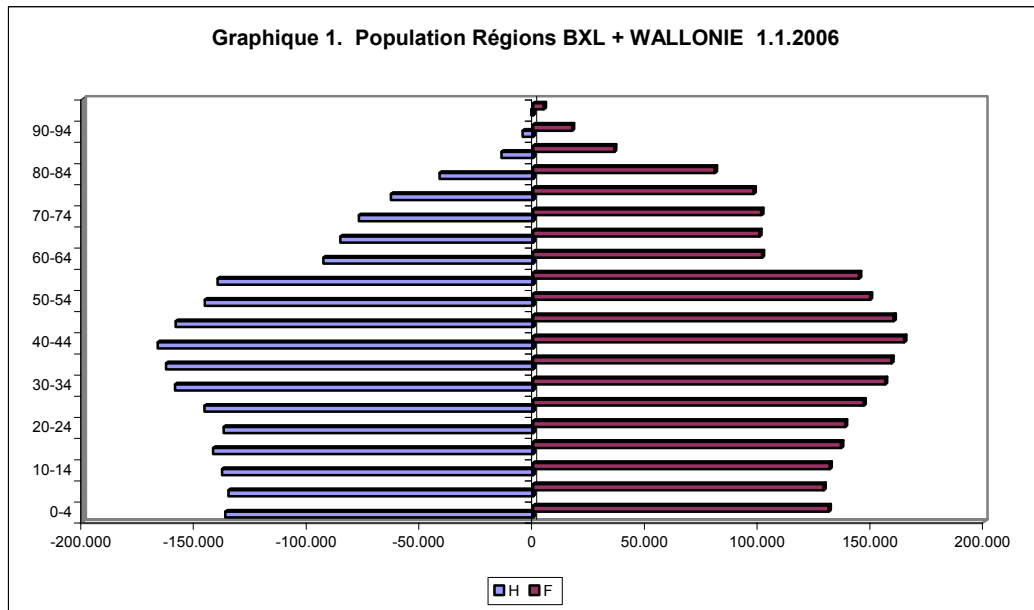
<sup>5</sup> Données INAMI 2005 pour le Régime général (population assujettie à l'exclusion des indépendants et membres des communautés religieuses): <http://inami.fgov.be/information/fr/statistics/people/2005/pdf/statisticspeople.2005.pdf>  
<http://inami.fgov.be/presentation/fr/publications/annual-report/2006/pdf/ar2006p5.pdf>

<sup>6</sup> Pour les abréviations concernant les codes titulaires, voir glossaire.

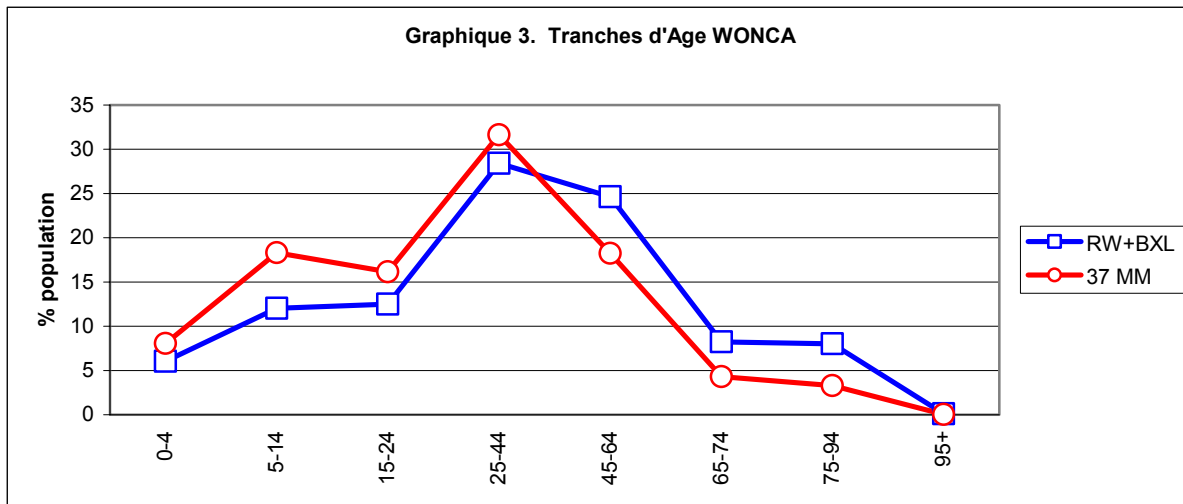
# 1. La population des maisons médicales au forfait est plus jeune que la population de Wallonie + Bruxelles

Il y a 7,6% des patients âgés de plus de 65 ans contre 16,4% dans la population générale.

Les pyramides d'âge de ces deux populations ont donc des profils radicalement différents : bariquée (type « pays industrialisés ») pour la population générale de Belgique (graphique 1), plus triangulaire (type « pays en développement ») pour la population des maisons médicales (graphique 2).

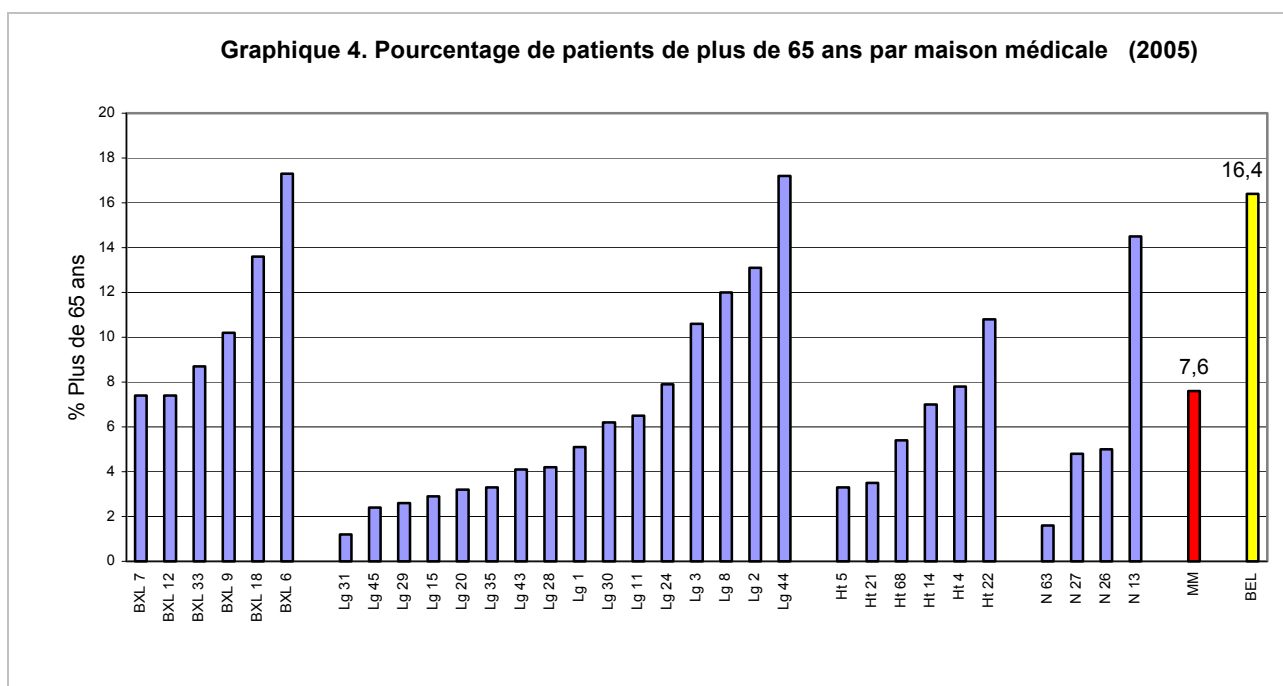


Le graphique 3 compare la structure d'âge des deux populations selon les catégories d'âge définies par la WONCA, qui sont plus pertinentes quand on parle des soins de santé primaires. On voit que la population jeune est sur-représentée dans les maisons médicales au forfait et que la population âgée y est sous-représentée, l'inversion apparaissant vers la cinquantaine. Attention, ce graphique n'est pas un histogramme car il porte sur des tranches d'âge de largeur inégale ! Il n'est utilisable que pour la comparaison entre plusieurs populations.



Nous pouvons donc nous poser la question de l'attractivité du système forfaitaire pour les personnes âgées. Une série d'hypothèses et de questionnements sont en amont de cette question :

- ✓ La localisation géographique des maisons médicales concernées ne les met-elle pas en contact avec une population plus jeune ? Il faudrait pouvoir comparer de façon beaucoup plus fine la structure d'âge de la population des maisons médicales avec celle de la population générale de leur quartier ou localité. En effet, la proportion de patients âgés varie fortement entre maisons médicales. A noter que 3 seulement des 37 maisons médicales ont une proportion de 65+ proche de la moyenne nationale (graphique 4). On voit également que les maisons médicales bruxelloises ont globalement plus de personnes âgées que celles des autres régions.



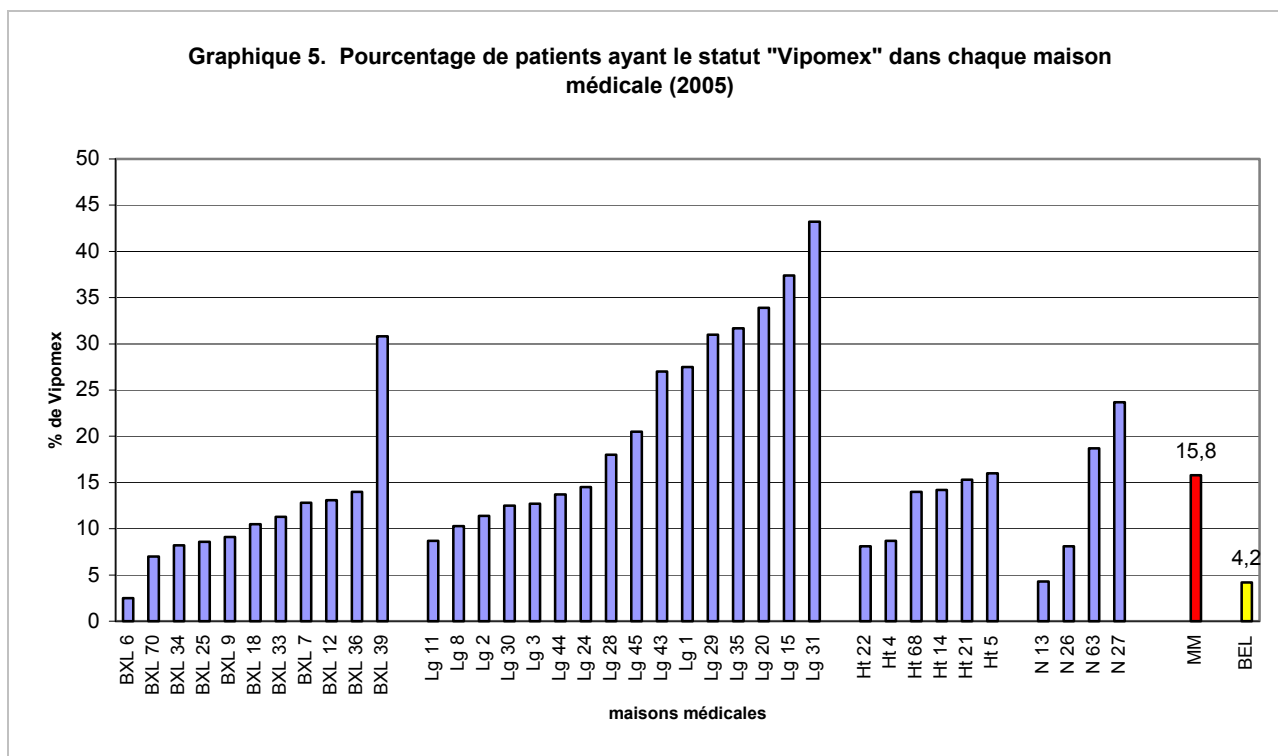
- ✓ Cette variation pourrait aussi avoir un lien avec l'âge de la structure. S'il est connu qu'une patientèle vieillit souvent avec son médecin traitant, cette règle pourrait être vraie pour les maisons médicales aussi. Or, une grande proportion de maisons médicales sont assez jeunes et, de par le jeune âge de leurs thérapeutes, ont probablement une sélection « naturelle » de patients plus jeunes, lesquels devraient vieillir avec elles.
- ✓ Il y a une relation bien connue entre le niveau social et la fertilité des ménages. Or, les maisons médicales « recrutent » davantage de personnes défavorisées et d'immigrants, populations qui ont davantage d'enfants. En augmentant la proportion de jeunes elles abaissent relativement celle des personnes âgées.
- ✓ Si l'on veut considérer une faible inscription en maison médicale au forfait de personnes âgées, il faudrait étudier en amont la fidélité des personnes âgées à leur médecin traitant préalable. En effet, l'entrée des personnes âgées dans le système forfaitaire suppose fréquemment une rupture de la relation thérapeutique avec un autre généraliste. Ceci se produit probablement assez rarement chez les personnes âgées, les possibilités de cette rupture pouvant être soit un désaccord thérapeutique et/ou une perte de confiance, soit la fin d'activité du médecin traitant.
- ✓ Le système maison médicale est peut-être tout simplement moins connu par les personnes âgées ?
- ✓ Nombreuses sont les personnes âgées qui vivent en institution (maison de repos et de soins - MRS). Les médecins des maisons médicales ont-ils moins le pied dans les homes que leurs confrères ? Si oui, leur fait-on barrière ou ne sont-ils pas intéressés (l'interdisciplinarité y est parfois fort différente...) ? Il est possible aussi que parfois l'institutionnalisation corresponde à un déménagement hors de la zone de soins de la maison médicale, ce qui malheureusement conduit à une rupture de la relation entre l'équipe pluridisciplinaire et le patient âgé.
- ✓ Il existe également une question quant à l'offre optimale de soins à domicile, comme on l'avait déjà constaté dans le rapport précédent. Actuellement, un consensus existe en Belgique concernant la nécessité de visites à domicile pour les enfants et les personnes âgées de plus de 75 ans<sup>7</sup>. Les chiffres des maisons médicales démontrent que la visite à domicile est bien présente pour ces patients (voir plus loin les graphiques au point 5). Malgré cette politique de visite opportune, il est possible que les patients continuent à percevoir que l'apparente gratuité des soins forfaitaires est liée à un choix préférentiel de la consultation. Or les personnes âgées ont majoritairement pour culture de recevoir leur médecin traitant à domicile, que cela se justifie ou non.
- ✓ On peut aussi ajouter l'hypothèse socio-sanitaire. Il est connu que les décès prématurés sont plus importants dans les classes sociales plus précaires. Il pourrait en résulter une sous-représentation des personnes âgées dans les maisons médicales, qui soignent majoritairement des populations plus précaires, parce que les patients y meurent plus jeunes que dans la population générale.
- ✓ Une hypothèse beaucoup plus grave, peu probable mais qu'il faut quand même envisager, serait une sélection opérée à l'inscription par les prestataires de soins en maison médicale : les patients âgés « gros consommateurs de soins » (particulièrement infirmiers et kinésithérapeutiques) seraient découragés de s'inscrire, puisque le système du forfait incite financièrement les prestataires de soins à voir les patients le moins possible. Cette hypothèse est heureusement peu probable car elle ne pourrait expliquer la surreprésentation des classes défavorisées et des invalides, qui sont aussi de gros consommateurs de soins, dans la population des maisons médicales.
- ✓ Reste une dernière hypothèse d'auto-sélection, des personnes âgées qui considèrent, pour diverses raisons, que les maisons médicales ne seraient pas faites pour elles. Notamment, elles pourraient manquer de confiance dans un système qu'elles connaissent mal. Une autre possibilité, qui concerne d'ailleurs tous les groupes d'âge, est la croyance que les maisons médicales sont là pour les personnes de statut social inférieur, ce qui soit a un effet repoussant pour certains, soit leur donne l'impression de ne pas pouvoir « prendre la place de quelqu'un d'autre qui en a plus besoin ».

---

<sup>7</sup> Depuis 2004, et suite à un accord médico-mutualiste, la rémunération pour les visites à domicile a augmenté à charge des patients, dont le ticket modérateur a donc augmenté. Sauf pour les personnes âgées de plus de 75 ans et les enfants de moins de 10 ans, catégories pour lesquelles une augmentation équivalente du remboursement par l'INAMI est prévue. Ce qui laisse à penser qu'il y a un consensus autour du fait que les enfants et les personnes âgées sont bien des catégories de personnes pour lesquelles les visites à domicile se justifient clairement.

## 2. La population des maisons médicales au forfait est socio-économiquement plus défavorisée que la population de la Belgique

✓ La proportion de « Vipomex »<sup>8</sup> en maison médicale au forfait (15,8%) est quatre fois plus élevée que dans la population générale (4,2%). On observe une grande variabilité de cette proportion entre les différentes maisons médicales, les extrêmes allant de 2,5% à 43,2%. Une seule maison médicale (BXL 6) se situe en-dessous de la moyenne nationale, avec 2,5% de patients Vipomex. On voit également que la proportion de Vipomex est globalement plus élevée dans les maisons médicales liégeoises.



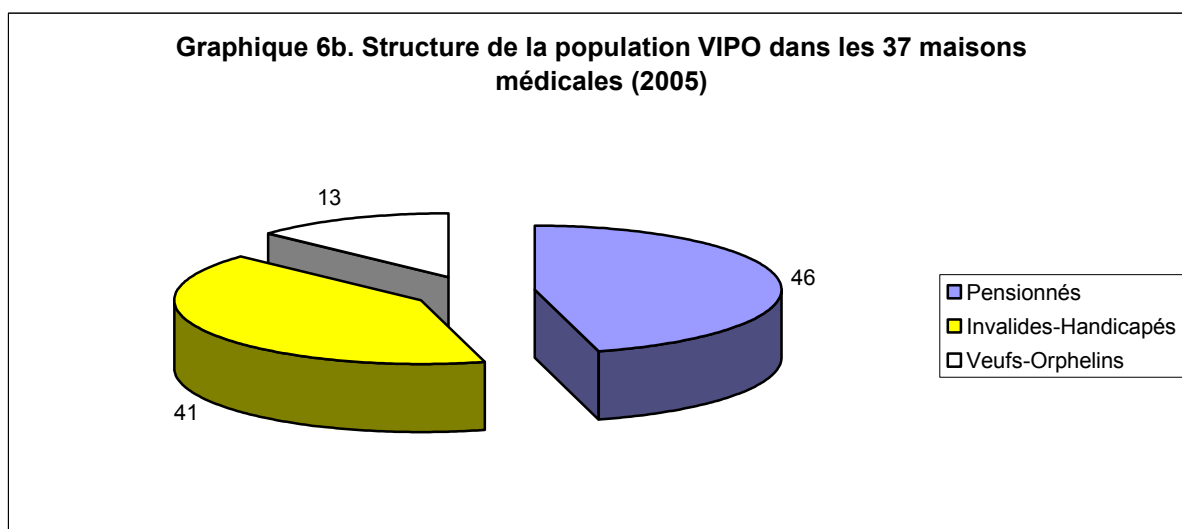
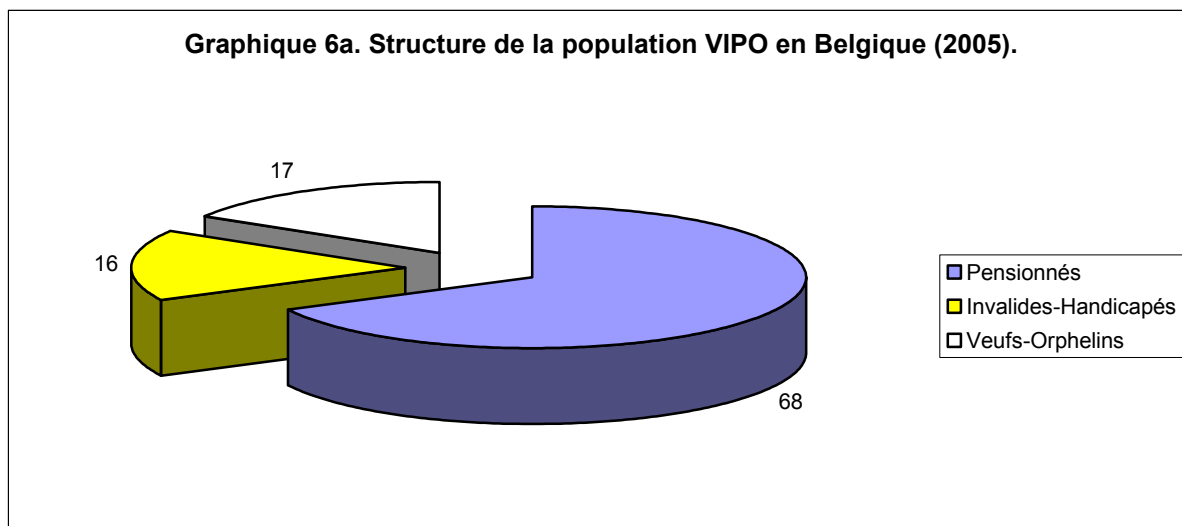
✓ La proportion de patients invalides en maison médicale (6,9%) est presque deux fois plus élevée que dans la population générale (4,1%).

Il y a lieu ici de se poser des questions sur les raisons de cette sélection. Pourquoi les invalides sont-ils plus nombreux en maison médicale ? Est-ce uniquement pour des raisons d'accessibilité financière, soit que les soins nécessaires soient nombreux, soit que les invalides en Belgique finissent trop souvent par être aussi des personnes en situation financière précaire ? Ou certains invalides auraient-ils peu accès à la médecine générale majoritaire en Belgique, pour d'autres raisons encore ? Et si certains malades étaient sélectionnés pour d'autres raisons que financières ?

<sup>8</sup> les « Vipomex », qu'on appelle maintenant « Bénéficiaires de l'intervention majorée » (BIM), sont constitués de deux sous catégories bien distinctes : 1/ les possesseurs du code titulaire 101 : anciennes « personnes non encore protégées » (PNP) disposant d'un revenu inférieur au plafond VIPO ; il s'agit le plus souvent de minimexés. 2/ les possesseurs du code titulaire 111 : chômeurs de longue durée dont les revenus ne dépassent pas le plafond VIPO, auxquels s'ajoutent désormais les OMNIO. A noter que tous ces « Vipomex » passent dans la catégorie « VIPO préférentiels » dès qu'ils atteignent l'âge de 65 ans. Pour une définition des différents codes titulaires INAMI existant et utilisés dans ce rapport, voir le glossaire.

- ✓ Le rapport « VIPOs préférentiels (VIP100) / VIPOs non préférentiels (VIPO75) » (1,23) est inversé et quasi triplé par rapport à celui de la population générale (0,51).

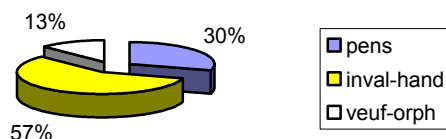
La population VIPO belge est essentiellement constituée de pensionnés (68%) et de relativement peu d'invalides (16%). Alors que dans les maisons médicales, les invalides (41%) sont presque aussi nombreux que les pensionnés (46%).



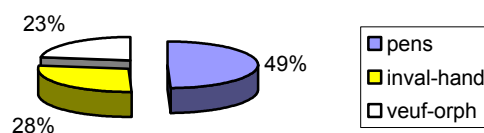
Cette différence est particulièrement marquée dans la population des VIPO préférentiels (VIPO 100) où les invalides sont majoritaires dans le cas des maisons médicales. Elle existe aussi dans la population des VIPO non préférentiels (VIPO 75), mais de façon moins spectaculaire : les deux structures de population (maisons médicales et Belgique) se ressemblent davantage.



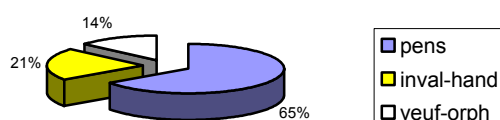
**Graphique 7a. VIPO 100 (préférentiels)  
37 MM, 2005**



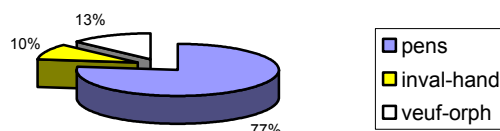
**Graphique 7b. VIPO 100 (préférentiels)  
Belgique, 2005**



**Graphique 7c. VIPO 75 (non-préférentiels)  
37 MM, 2005**



**Graphique 7d. VIPO 75 (non-préférentiels)  
Belgique, 2005**



✓ Ces comparaisons des codes titulaires INAMI ne donnent pas encore une information très affinée au sujet du niveau de précarité de beaucoup de patients suivis dans les maisons médicales. Il s'agit en effet de catégories grossières délimitées pour l'essentiel par un seuil arbitraire de revenu. La population est donc divisée en deux catégories d'inégale importance. Si l'on peut admettre que les catégories des VIPO et BIM sont relativement homogènes, il n'en va pas de même pour la catégorie des assurés ordinaires : elle comprend des ménages dont les revenus couvrent une échelle qui court de ~13.000 € par an jusqu'aux revenus les plus élevés. Ainsi, qu'en est-il de la comparaison entre niveaux sociaux des assurés d'une même catégorie ? Il s'agirait de se demander si les assurés ordinaires suivis dans les maisons médicales ont le même niveau socioéconomique que la moyenne des assurés ordinaires dans la population générale. La situation géographique des maisons médicales, le vécu des thérapeutes, nous font penser que cette question n'est pas vaine. Une analyse plus approfondie utilisant les niveaux de revenus des patients, ou le taux de chômage au sein des assurés ordinaires, permettrait de répondre objectivement à cette question.

## IV. Consommation / Dispensation de soins médicaux

Le tableau 2 présente les données de consommation des soins pour les 34 maisons médicales (74.492 patients actifs) qui ont donné ces informations (309.181 contacts-médecin), ainsi que les données de consommation de soins pour l'ensemble de la Belgique.

|                         |                   | 34 maisons médicales |      | Belgique          |      |
|-------------------------|-------------------|----------------------|------|-------------------|------|
|                         |                   | N                    |      | N                 |      |
| Moyenne (brute)         |                   | 4.15                 |      | 4.70 <sup>9</sup> |      |
| Moyenne ajustée (âge)   |                   | 4.85                 |      |                   |      |
|                         |                   | N                    | RR * | N                 | RR * |
| Sexe                    | Masculin          | 3.6                  | 1.00 |                   |      |
|                         | Féminin           | 4.6                  | 1.27 |                   |      |
| Age                     | < 65 ans          | 3.8                  | 1.00 |                   |      |
|                         | > 65 ans          | 8.7                  | 2.31 |                   |      |
| Zone // MM**            | Center            | 4.4                  | 1.00 |                   |      |
|                         | Ext               | 3.7                  | 0.85 |                   |      |
| Code Mutuelle           | AO (TIP 75)       | 3.4                  | 1.00 |                   | 1.00 |
|                         | Vipomex (TIP 100) | 4.1                  | 1.19 |                   |      |
|                         | VIP 75            | 7.5                  | 2.19 |                   |      |
|                         | VIP 100           | 7.0                  | 2.05 |                   |      |
| Invalides               | Non               | 4.0                  | 1.00 |                   |      |
|                         | Oui               | 6.3                  | 1.59 |                   |      |
| En ordre mutuelle ***   | Oui               | 4.2                  | 1.00 |                   |      |
|                         | Non               | 2.7                  | 0.63 |                   |      |
|                         |                   | %                    |      | %                 |      |
| % CN –% VAD             | Brut              | 83% - 17%            |      |                   |      |
|                         | Ajusté (âge)      | 78% - 22%            |      |                   |      |
| Popul. consultante **** |                   | 75.1%                |      | -                 |      |

\* RR = risque relatif de contact-médecin. \* Center = code postal de la maison médicale.

\*\*\* Les personnes « non en ordre » ont une mutuelle mais n'en bénéficient temporairement pas

\*\*\*\* Population consultante = GCA (Groupe de contact annuel) = au moins 1 contact-médecin par an (un médecin généraliste voit en moyenne 95% de sa patientèle attribuée en l'espace de 3 ans)

<sup>9</sup> Source INAMI.

## 1. La consommation globale des soins

Pour l'ensemble des données des 34 maisons médicales utilisables pour l'analyse, la consommation de soins médicaux est en moyenne de 4,15 contacts-médecin par an et par patient inscrit. Le taux annuel de contact ajusté sur l'âge et le sexe (4.80) est légèrement supérieur à celui de la population générale belge (4.70)

Cette différence peut indiquer que d'autres facteurs que l'âge et le sexe influencent la consommation de soins de médecine générale. En effet, nous avons standardisé les populations globalement pour l'âge et le sexe. Mais les données concernant les caractéristiques de populations ont montré que la population suivie en maisons médicales est aussi très différente de la population générale belge par ses caractéristiques sociales (indiquées ici par le code titulaire<sup>10</sup>). Or, nous ne disposons pas des distributions par classes d'âge pour chaque code titulaire dans la population générale, et l'INAMI ne dispose pas de statistiques d'utilisation (consommation) par âge et par code titulaire en Belgique.

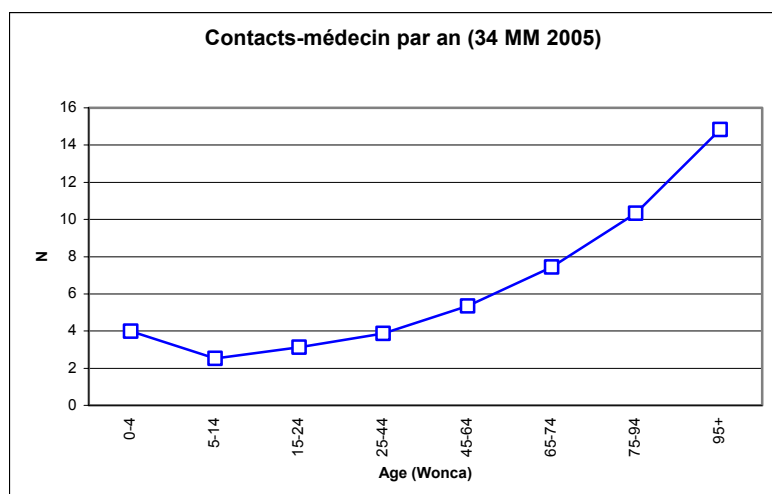
De toute façon, comme expliqué plus haut, une standardisation sociale réalisée sur base des seuls codes titulaires d'assurance soins de santé serait peu satisfaisante, ces codes titulaires ne donnant que des catégories assez grossières qui ne correspondent pas suffisamment aux réalités des familles que nous soignons.

Une autre standardisation importante mais irréalisable actuellement est celle par la morbidité, objective ou subjective, qui influence beaucoup la consommation des soins.

En ce qui concerne l'impact de la gratuité sur la consommation de soins en première ligne, les données actuelles sont insuffisantes pour trancher. Tout au plus peut-on dire qu'un tel impact, s'il existe, est globalement modeste. Mais il est très possible que de nombreux comportements individuels soient modifiés en sens divers. Les discours des patients vont d'ailleurs dans ce sens.

## 2. La consommation en fonction de l'âge

Globalement, la consommation de soins médicaux selon l'âge suit la classique courbe en « J » observée internationalement<sup>11</sup>.

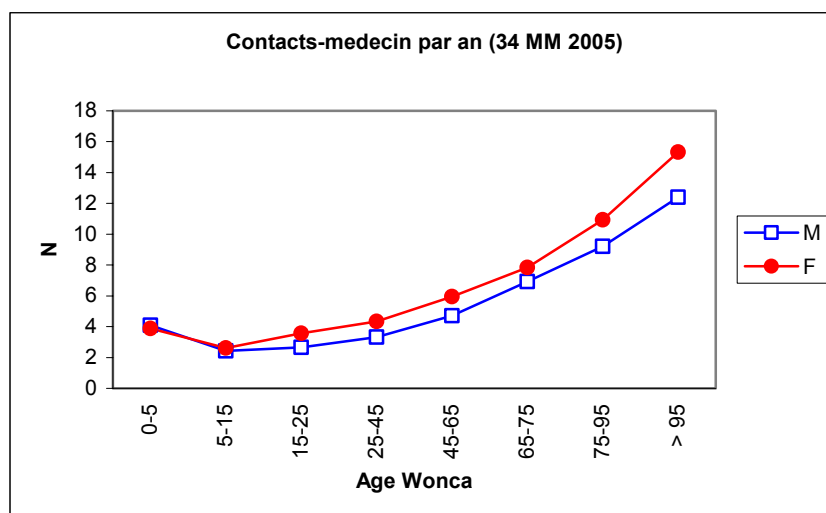


<sup>10</sup> Pour des explications concernant le code titulaire, voir le glossaire.

<sup>11</sup> A titre d'exemple de cette courbe en « J », vous trouverez en annexe la courbe de contacts de médecine générale par mois et par patient, selon l'âge du patient, en France, ainsi que la courbe du ratio de consommation par sexe (F/M) au Danemark.

### 3. La consommation en fonction du sexe

Ce n'est pas une découverte, la consommation varie en fonction du sexe : les femmes sont plus souvent « consultantes » que les hommes (4,6 contacts/an/femme pour 3,6 contacts/an/homme). Si on analyse cette différence en fonction de l'âge, on voit qu'elle apparaît à l'adolescence pour se maintenir ensuite quel que soit l'âge.



### 4. La consommation en fonction de la distance entre le domicile du patient et la maison médicale

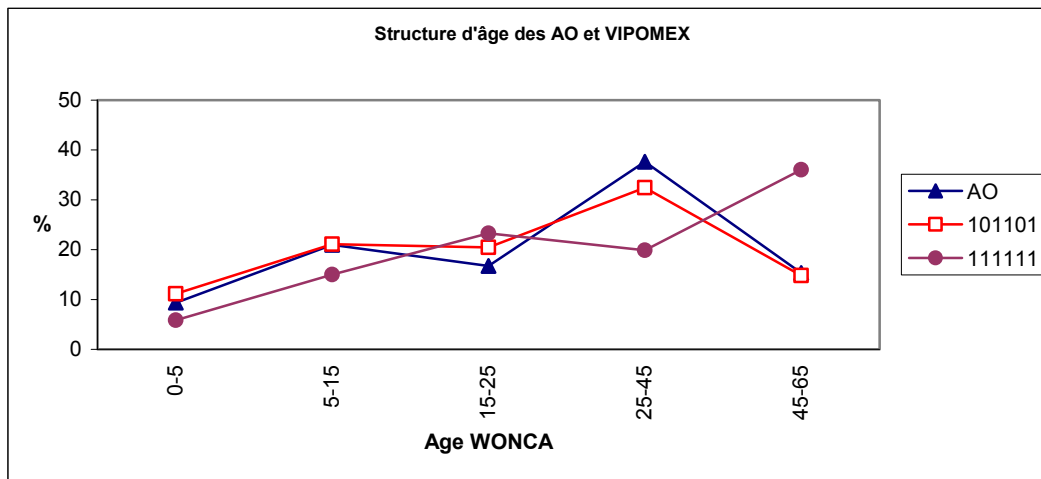
Nous ne connaissons pas cette information de façon précise. Tout au plus pouvons nous constater que les patients résidant dans la commune de leur maison médicale consomment plus souvent des soins médicaux que ceux qui habitent plus loin. Mais nous savons que le territoire des maisons médicales ne correspond pas toujours aux limites de la commune, ce qui rend cette comparaison peu précise.

### 5. La répartition de la consommation par codes titulaires

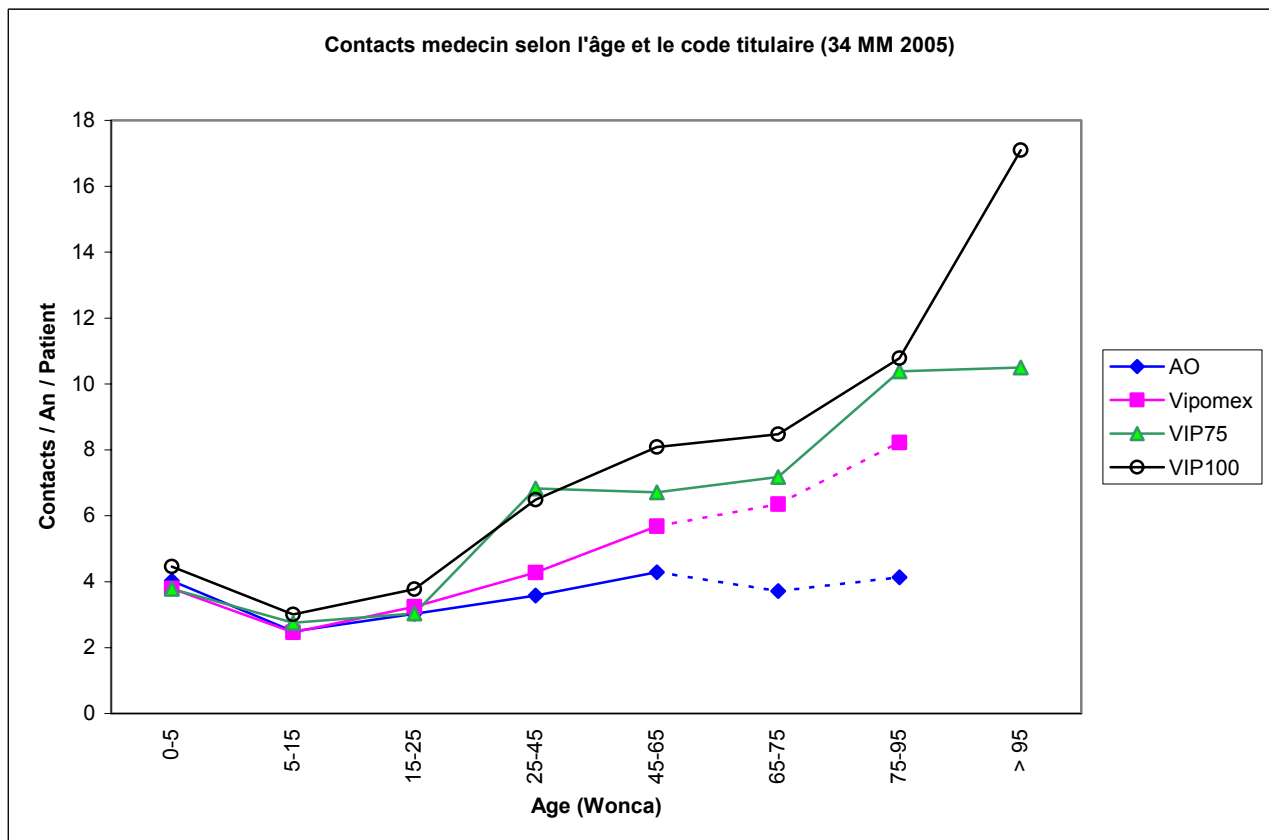
Les VIPO 100 et 75 consultent plus souvent que les assurés ordinaires et les Vipomex. Cela s'explique aisément par la structure d'âge de ces catégories.

✓ La différence de consommation entre VIPO 100 et VIPO 75 est inversée en maison médicale par rapport à la population générale. Cela s'explique par une différence de la structure d'âge dans chacune de ces catégories entre la population des maisons médicales et la population générale (graphiques 7a à 7d). En effet, en maison médicale au forfait, la catégorie VIPO 100 comporte une plus grande proportion d'invalides (plus jeunes) et une plus petite proportion de personnes âgées (plus grandes consommatrices de soins) que la catégorie VIPO 75. Alors que dans la population générale, les deux catégories ont une distribution moins dissemblable.

✓ La différence de consommation entre Vipomex et assurés ordinaires – AO (4,1 vs 3,4) ne s'explique que de façon marginale par une différence d'âge entre les deux catégories : l'âge moyen est de 26.7 ans chez les AO et de 28.2 ans chez les Vipomex. Les structures d'âge sont similaires entre les AO et les minimexés [101101], mais divergent entre les AO et les chômeurs de longue durée [111111], plus âgés. L'explication principale est donc ailleurs, vraisemblablement dans des différences socio-économiques associées à des différences de problèmes de santé.



- ✓ Il reste vrai que les invalides (qui font partie des VIPO) consomment beaucoup plus que les valides. Cela alourdit aussi la charge de travail des maisons médicales, compte tenu de la grande proportion d'invalides qu'elles prennent en charge (7% pour 4% dans la population générale). A noter que cette consommation concerne autant les invalides eux-mêmes que leurs familles (les « ayant droit »). Il serait intéressant d'analyser les consommations des titulaires du statut, séparément de celles des ayant droit, et de chercher quels facteurs expliquent cette plus grande consommation de soins. Le problème est que l'encodage des données « titulaire / ayant droit » est actuellement de fiabilité douteuse.
- ✓ L'étude des consommations en maison médicale par âge et par code titulaire donne des résultats relativement surprenants.



NB. Il n'y a normalement pas d'assurés ordinaires (AO) ni de Vipomex à partir de 65 ans, les AO devenant automatiquement VIPO 75 et les Vipomex devenant automatiquement VIPO 100. Les pointillés du graphique concernent un petit nombre de personnes (n = 455) n'ayant pas notifié leur changement de code titulaire à leur maison médicale.

Entre 25 et 65 ans, on observe une consommation accrue pour les VIPO 100 et 75 par rapport aux autres catégories mutuelles. Une explication peut être que avant 65 ans, ce seraient essentiellement des invalides qui constituent ces catégories, et nous avons vu plus haut que les invalides consomment plus de soins.

Les Vipomex ont une consommation supérieure à celle des assurés ordinaires, sauf aux très jeunes âges. Il semble donc que les enfants des familles plus défavorisées consomment moins de soins de médecine générale, ils ont peut être des soins ailleurs : O.N.E. ou garde hospitalière que les enfants d'autres catégories, alors que leurs parents consomment globalement un peu plus que les adultes des autres catégories. Il est actuellement trop tôt pour conclure quoi que ce soit à ce sujet et des analyses plus approfondies seraient nécessaires.

## 6. Le rapport consultations / visites à domicile

Le rapport consultations / visites à domicile, plus grand dans les maisons médicales (83% - 17%) que dans la population générale (63 ?% - 37%), marque la capacité des maisons médicales à faire se déplacer les patients plutôt qu'à leur rendre visite à domicile.

Ces chiffres doivent être relativisés :

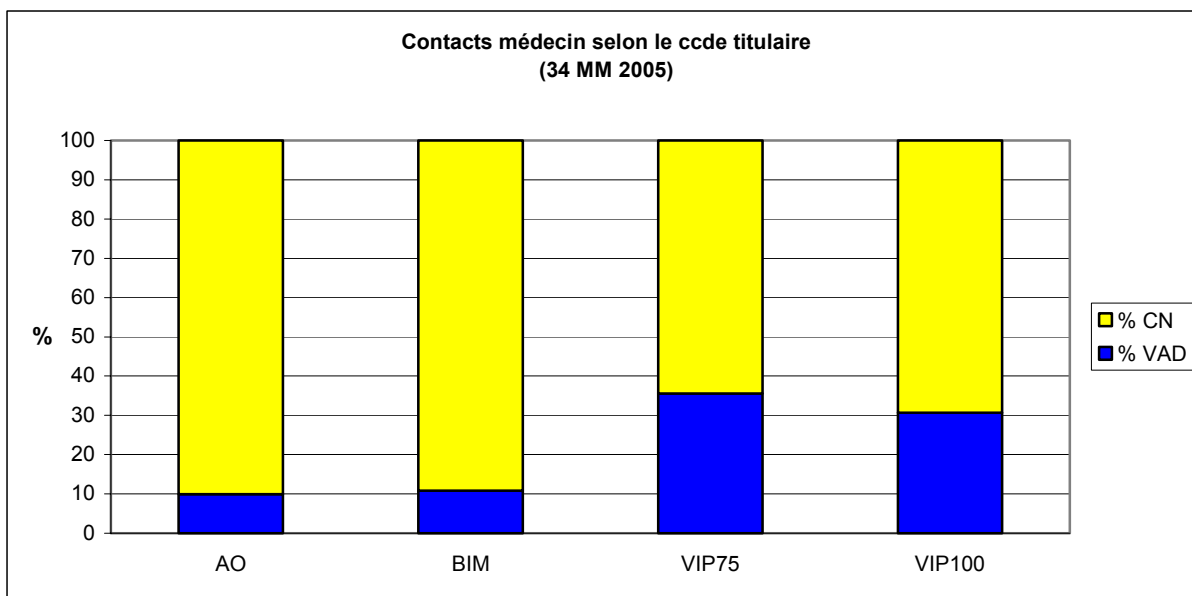
Bien sûr les maisons médicales soignent globalement peu de personnes âgées, qui ont plus souvent besoin de visites à domicile. Le rapport consultations / visites à domicile en est surestimé, mais pas tellement : après ajustement sur la structure d'âge de la population générale, ce rapport diminue à 78% - 22% et reste donc supérieur à celui de la population générale.

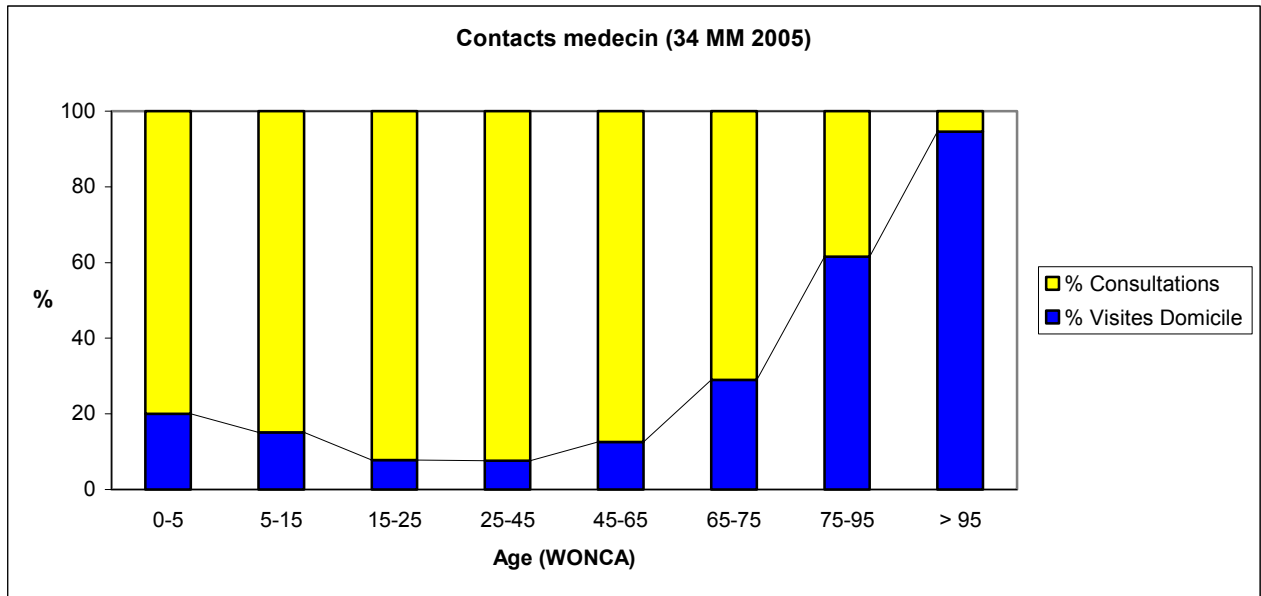
Un autre facteur influençant ces chiffres est le fait que les maisons médicales se situent majoritairement en milieu urbain, où les déplacements sont plus courts et donc plus faciles à réaliser pour les patients. Une proportion plus grande de populations rurales dans la population générale augmente le nombre de visites à domiciles qui resteront nécessaires dans cette population.

Enfin, les chiffres belges sont une moyenne qui concerne les consommations en Région wallonne et à Bruxelles, mais aussi en Flandre, où la proportion de visites à domicile est plus basse. Ainsi, la proportion de visites à domiciles réalisées par les maisons médicales francophones devrait être comparée à la proportion en Communauté française, laquelle est probablement plus élevée que la proportion nationale.

Finalement, la tendance à privilégier les consultations doit répondre à un souci d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des prises en charge. Mais nous devons rester attentifs à continuer à répondre à un *besoin* réel de visites à domicile dans une série de circonstances, pour maintenir notre accessibilité à toute la population.

Nous pouvons analyser ces proportions en fonction de certains facteurs :





On observe pour le pourcentage de visites à domicile en fonction de l'âge le même type de courbe en J que celle observée pour le nombre de contacts-médecin annuel par patient. On notera qu'il n'y a pas de frein à la visite à domicile pour les patients âgés suivis dans les maisons médicales.



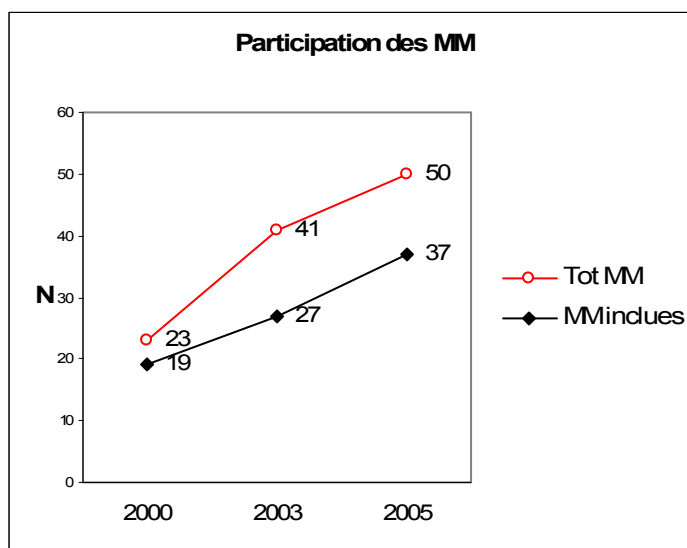
## V. Analyse Chronologique

L'analyse est effectuée de deux façons différentes et complémentaires. Le premier volet montre l'évolution globale des résultats, de 2000 à 2005, avec une population de 78.193 personnes inscrites en 2005. Le second volet ne reprend que les 16 maisons médicales ayant participé aux 3 collectes de données successives avec une population de 46813 personnes inscrites en 2005.

### 1. Analyse globale

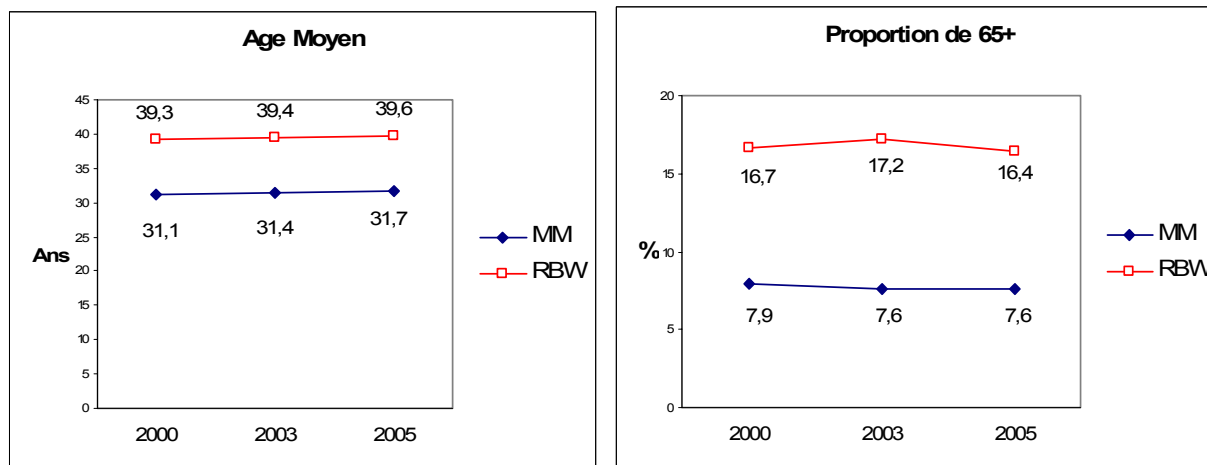
On reprend ici les résultats des 3 études successives (2000, 2003, 2005) portant sur un nombre croissant de maisons médicales.

Le taux de participation à l'étude, par rapport à l'ensemble des maisons médicales au forfait, passe de 83% en 2000 à 66% en 2003 et 74% en 2005.

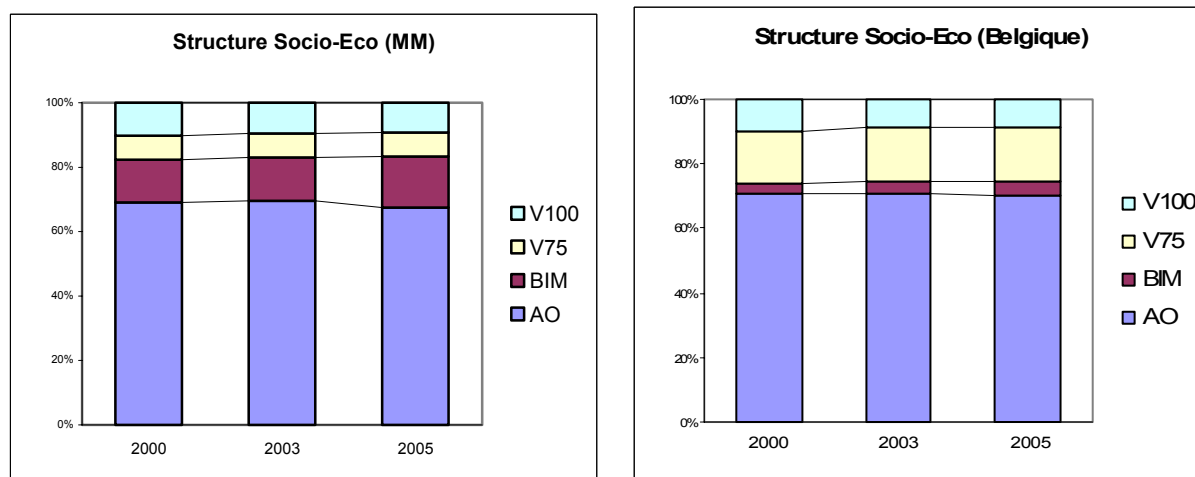


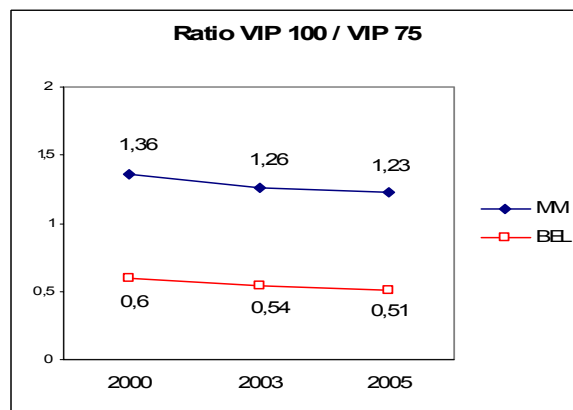
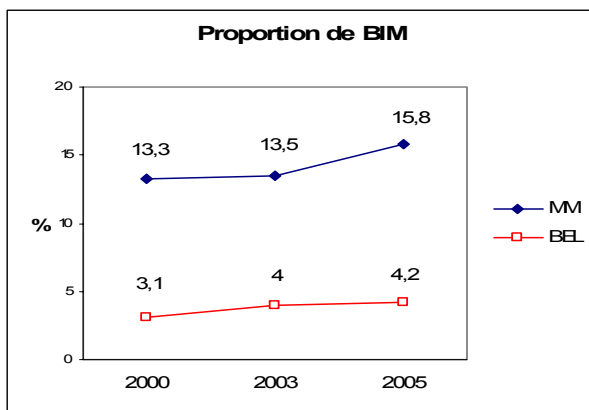
## 1.1. Evolution de la population suivie

- L'âge moyen de la population suivie par les maisons médicales a augmenté de 0,6 ans en 5 ans, tandis que celui de la population générale n'a augmenté que de 0,3 ans sur la même période. Le différentiel de vitesse de vieillissement est trop faible que pour pouvoir parler d'un « alignement progressif » d'une population sur l'autre (à ce rythme il faudrait plus de 100 ans pour arriver !). La proportion de patients âgés de  $\geq 65$  ans diminue légèrement dans les maisons médicales, alors qu'elle reste stable dans la population générale.

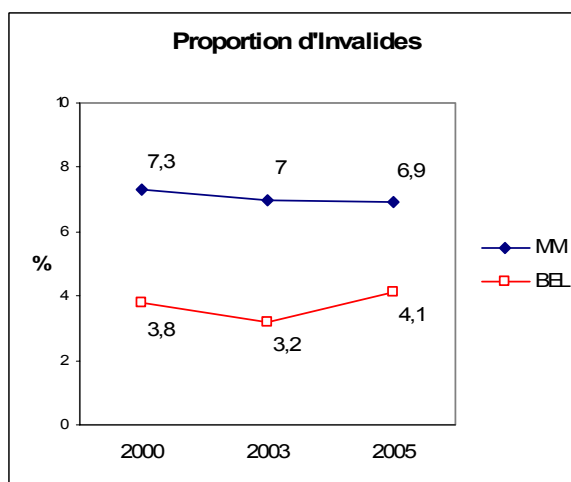


- La proportion de BIM a augmenté, tant dans la population suivie par les maisons médicales que dans la population générale. En 2000, les BIM étaient 4.3 fois plus nombreux en maisons médicales. Ce rapport est tombé à 3.4 en 2003 mais est remonté à 3.8 en 2005.



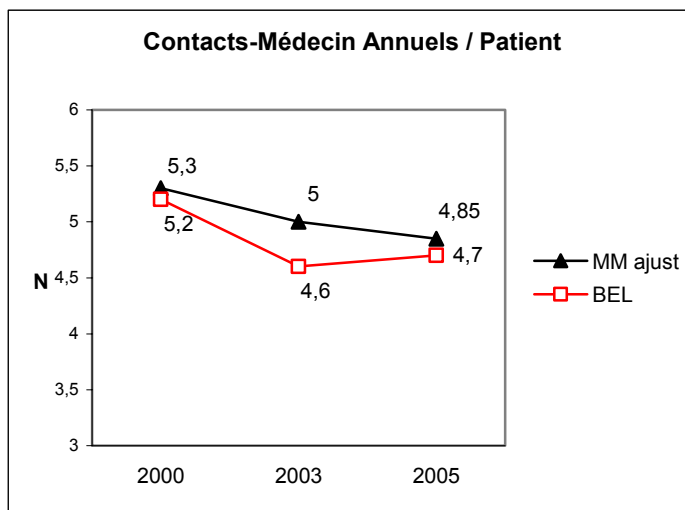


- Le rapport VIPO 100 / VIPO 75 a diminué de façon parallèle dans les deux populations.
- La proportion d'invalides est en légère diminution dans la population suivie par les maisons médicales, tandis qu'elle reste stable, voire augmente légèrement, dans la population générale.

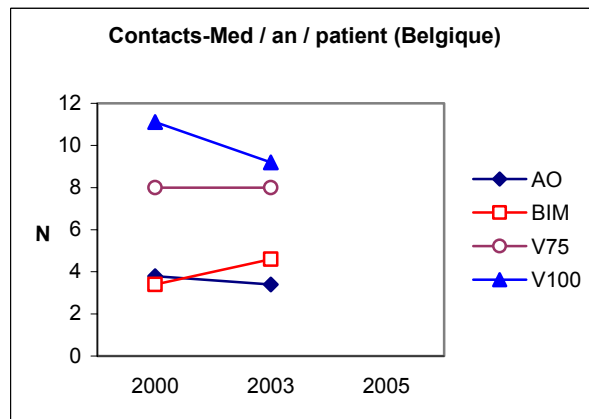
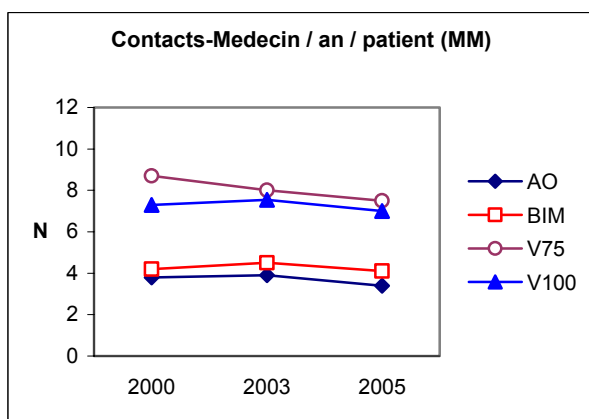


## 1.2. Evolution de la consommation de soins

- La « consommation » de soins de médecine générale a diminué dans les deux populations, mais de façon moins importante dans la population suivie par les maisons médicales (il s'agit ici de la consommation de soins ajustée sur l'âge et le sexe). Cette diminution est due essentiellement au recours décroissant à la visite à domicile.



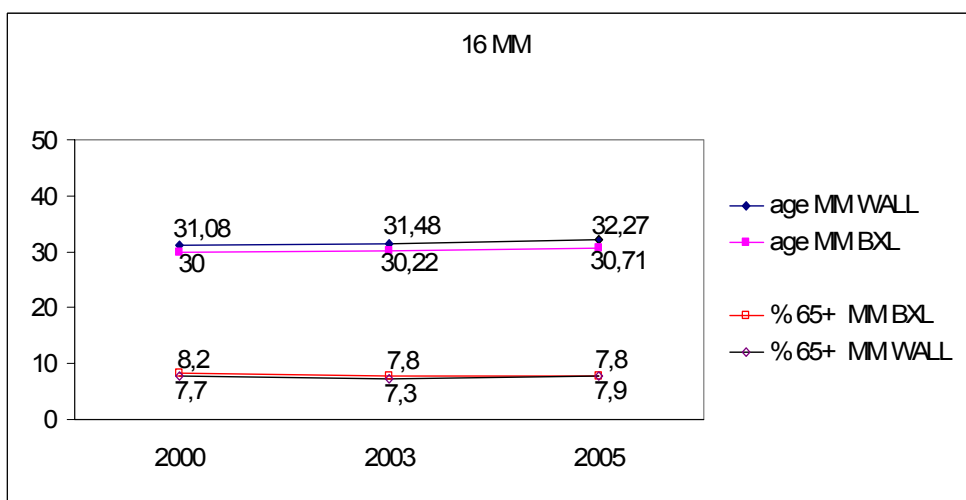
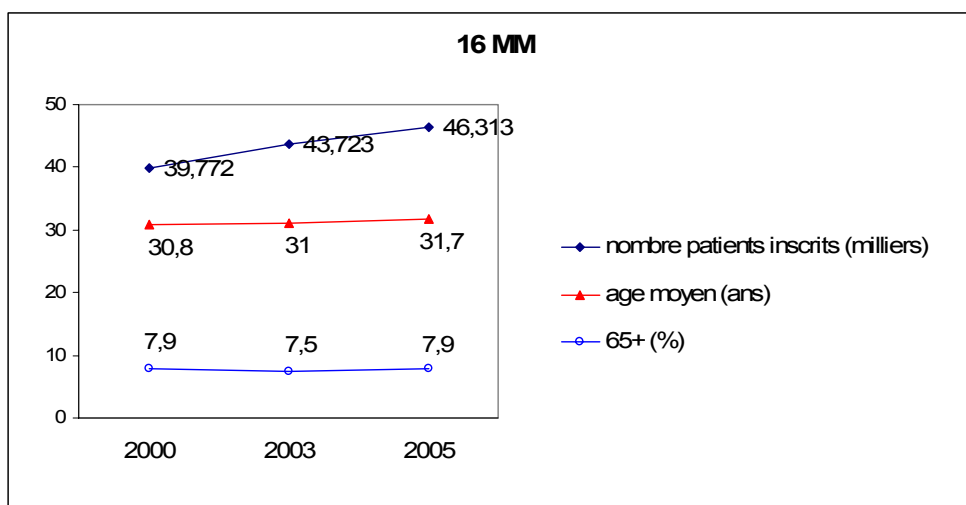
- Pour les maisons médicales, cette diminution s'est faite de façon homogène entre les différentes catégories sociales de patients. Il en va tout autrement dans la population générale où l'on constate une baisse spectaculaire de la consommation des VIPO 100 et une augmentation des soins dispensés aux patients BIM. Dans l'ensemble la structure de soins dispensés selon les catégories sociales rejoint progressivement celle observée dans les maisons médicales.



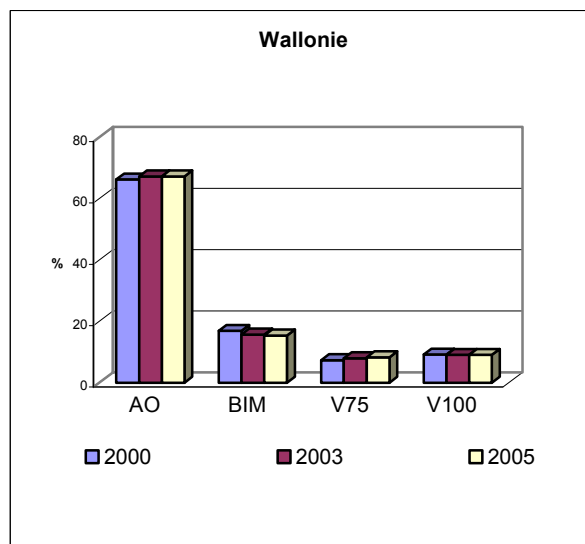
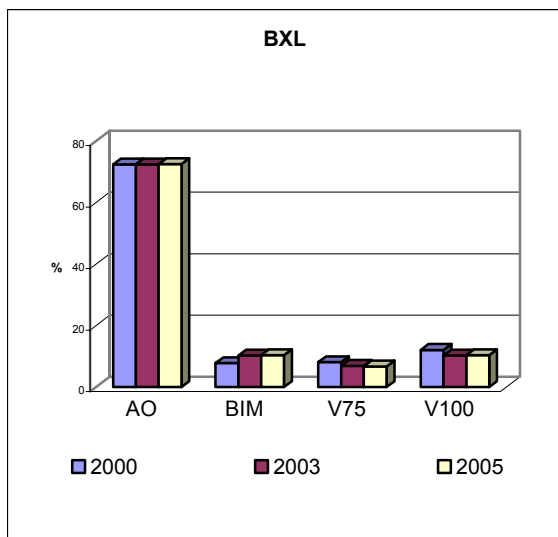
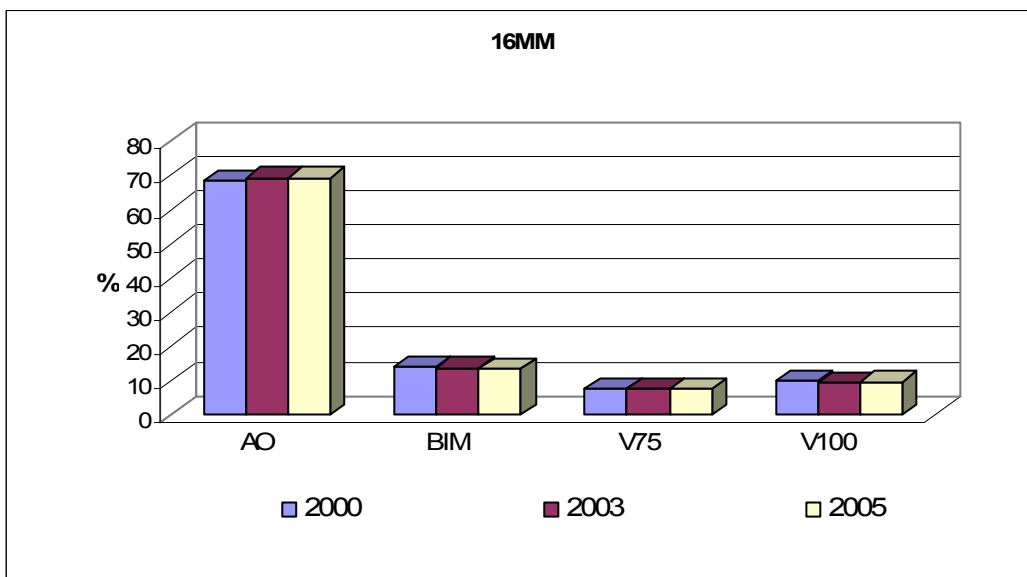
## 2. Analyse des 16 maisons médicales communes aux 3 études

### 2.1. Evolution de la population suivie

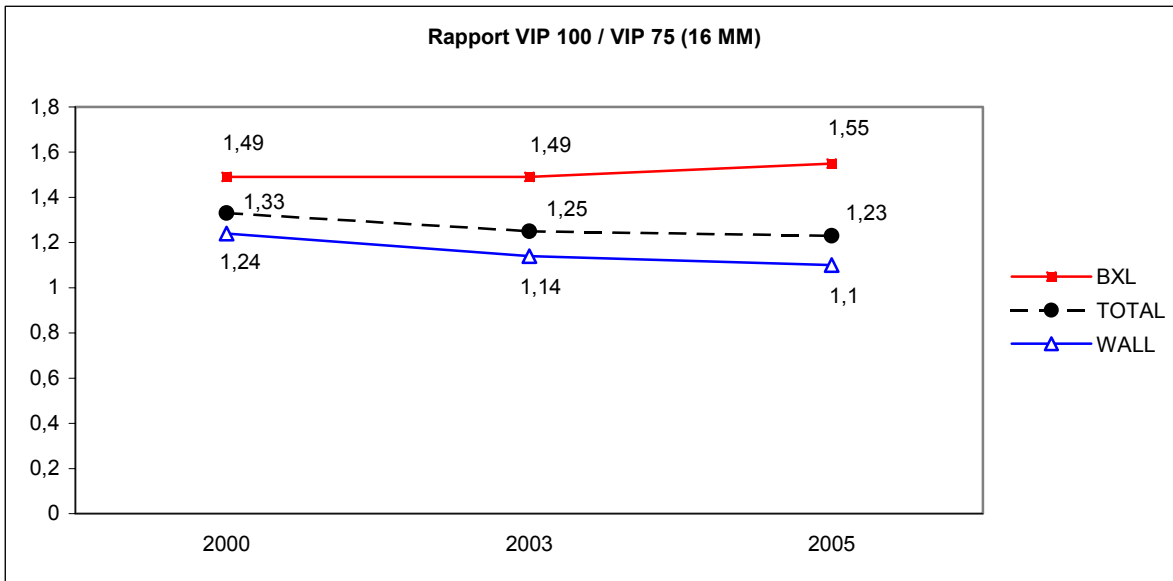
- La population suivie par ces 16 maisons médicales a augmenté de 16% en 5 ans.
- L'âge moyen des patients augmente lentement, à raison de 1 an tous les 5 ans. Ce vieillissement s'observe tant dans les maisons médicales bruxelloises que wallonnes. Par contre la proportion de patients 65+ reste stable. En confrontant les deux analyses, on peut déduire qu'il y a bien un vieillissement de la population suivie par les maisons médicales mais que cette évolution est sous-estimée dans la première analyse par l'entrée progressive de maisons médicales plus jeunes dans l'étude.



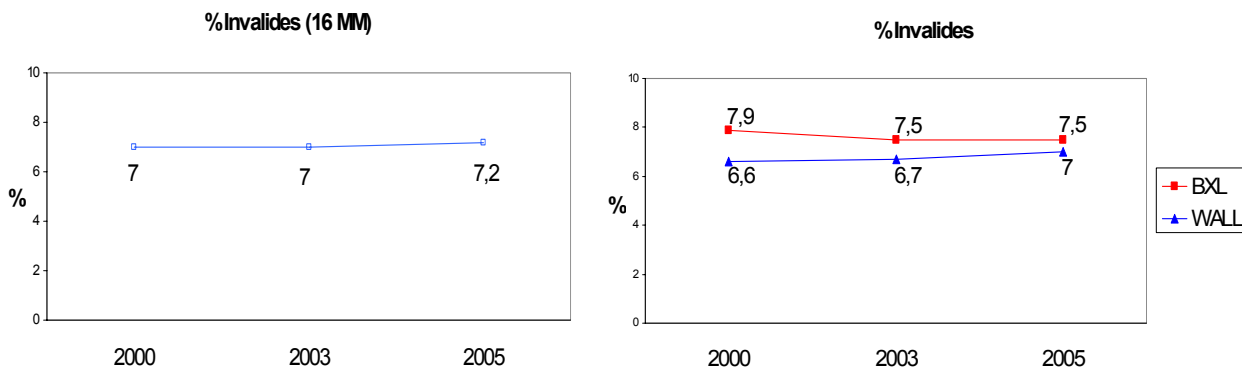
- La proportion de Vipomex (BIM) reste stable, mais l'évolution est différente dans les deux régions : les maisons médicales bruxelloises ont une proportion de BIM plus faible mais croissante, tandis que cette proportion diminue dans les maisons médicales wallonnes.



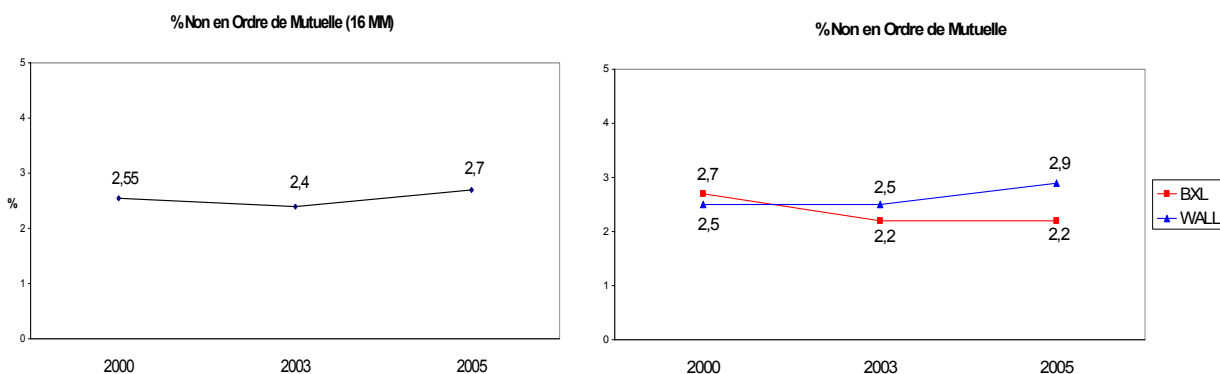
- Le ratio VIPO 100 / VIPO 75 décroît légèrement, mais la tendance est inverse dans les maisons médicales bruxelloises (croissance) par rapport aux maisons médicales wallonnes (décroissance).



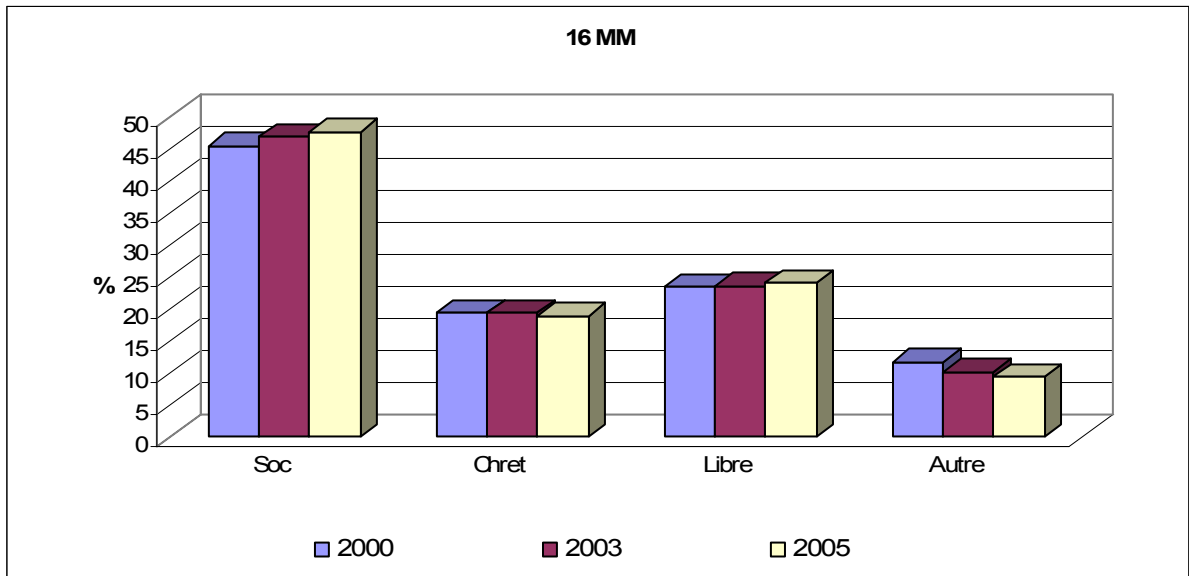
- La proportion d'invalides reste globalement stable, mais diminue dans les maisons médicales bruxelloises tandis qu'elle augmente dans les maisons médicales wallonnes.



- La proportion de patients non en ordre de mutuelle est globalement une légère hausse, mais elle augmente nettement dans les maisons médicales wallonnes, alors qu'elle diminue dans les maisons médicales bruxelloises.



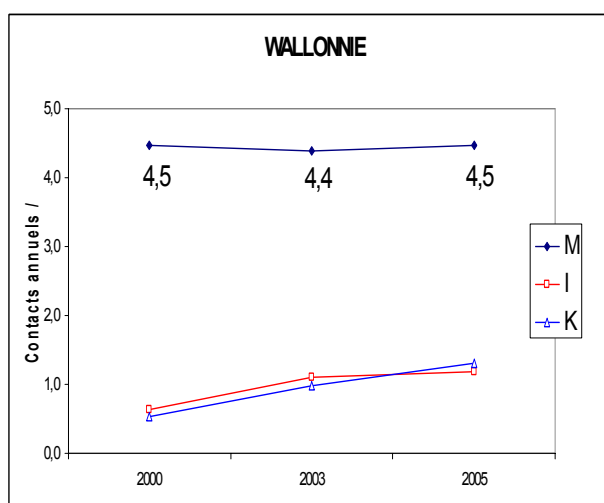
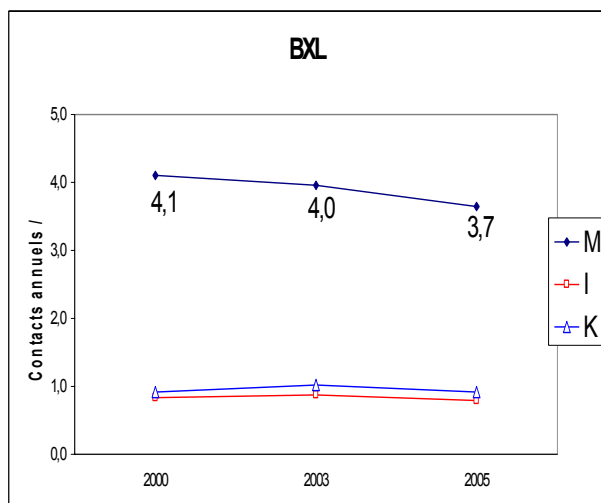
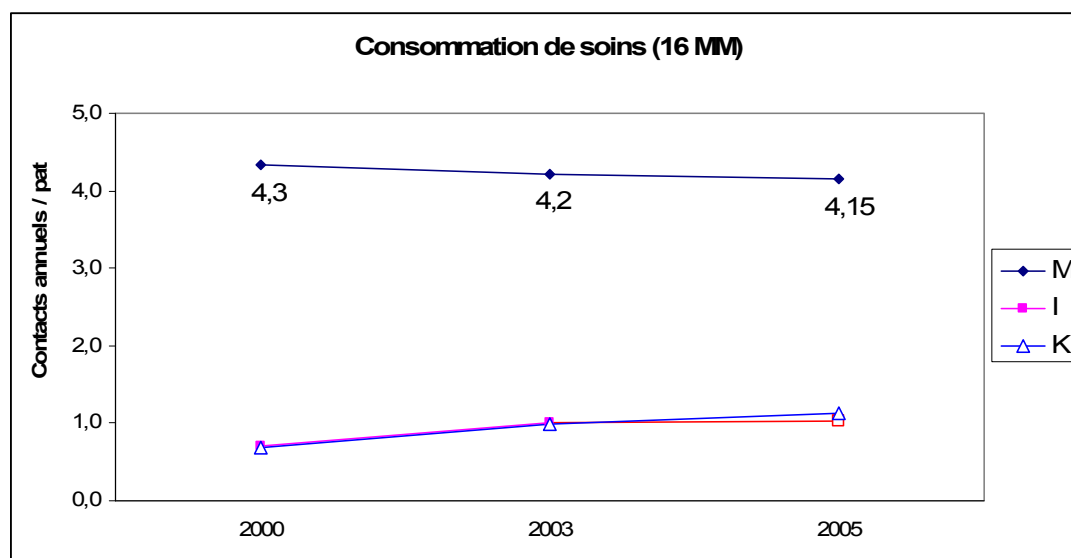
- En ce qui concerne les mutuelles où sont affiliés les patients inscrits dans les maisons médicales, on constate une prépondérance croissante des mutuelles socialistes et libres, au détriment des mutuelles chrétiennes. Il y a un recentrage progressif vers ces trois grandes mutuelles, la proportion de patients émiétés dans les « autres » mutuelles diminuant nettement (phénomène observé en globalement en Belgique cf stats INAMI).



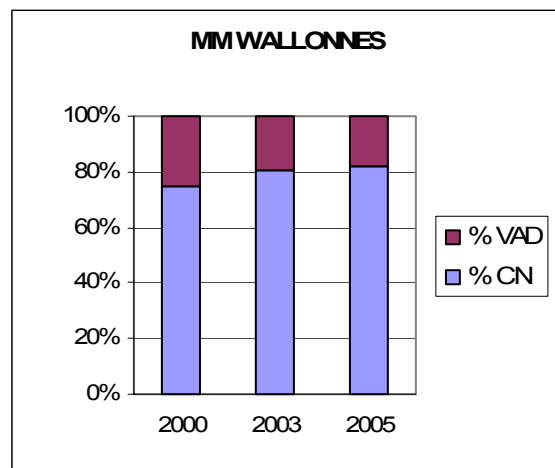
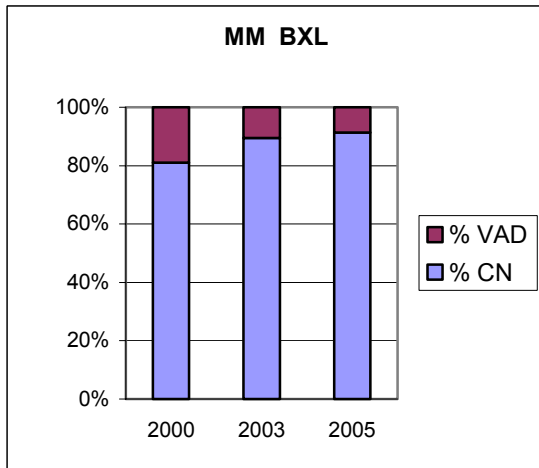
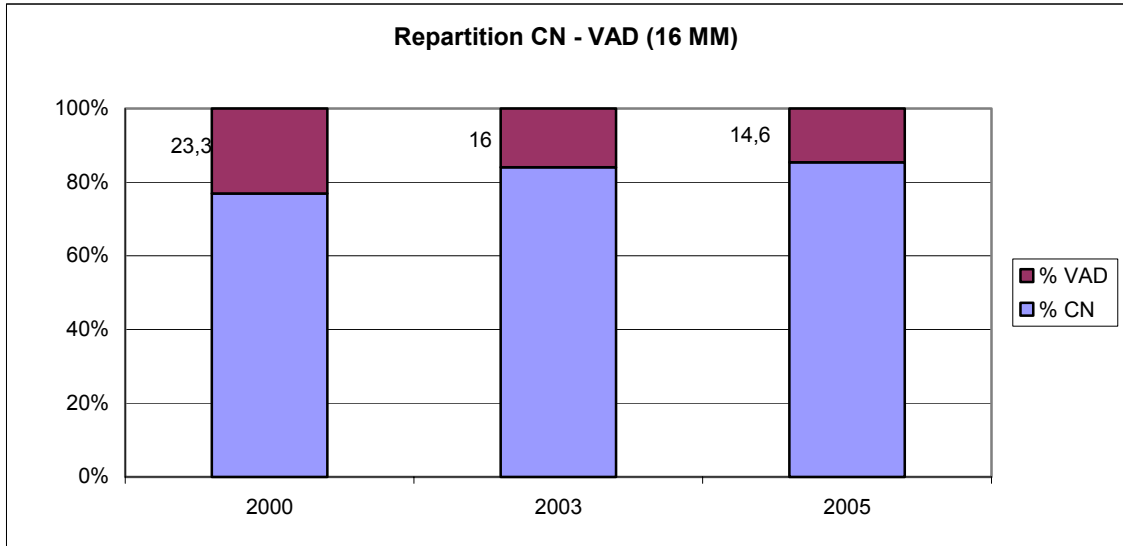


## 2.2. Evolution de la consommation de soins

- La consommation de soins médicaux est globalement en diminution mais reste stable dans les maisons médicales wallonnes, tandis qu'elle diminue fortement dans les maisons médicales bruxelloises. Par contre la consommation de soins infirmiers et kinés est globalement en augmentation (stable dans les maisons médicales bruxelloises et nettement croissante dans les maisons médicales wallonnes) mais cette évolution est difficilement interprétable : il s'agit vraisemblablement d'une amélioration de l'encodage des actes infirmiers et kinés plutôt que d'une réelle augmentation de la consommation de ces soins. Il s'agit ici du nombre de contacts non ajusté puisqu'on ne compare pas avec la population générale.



- La proportion de visites à domicile dans les contacts-médecin diminue nettement. Elle est nettement moindre dans les maisons médicales bruxelloises et y diminue aussi de manière plus importante. Cette constatation, conjuguée à celle déjà observée pour la consommation de soins, met en évidence un différentiel croissant entre la charge de travail des maisons médicales bruxelloises et wallonnes.



## VI. Conclusion

Pour la troisième fois, nous avons analysé les caractéristiques socio-démographiques des populations qui fréquentent les maisons médicales au forfait, ainsi que leur consommation en soins médicaux. Nous avons l'intention de répéter cette analyse tous les deux ans, pour répondre à divers objectifs, tant de lobby envers des décideurs, que d'aide à la gestion et programmation dans les maisons médicales. L'objectif est aussi d'encourager les équipes à encoder en leur fournissant en retour ce que ces données peuvent apporter comme informations.

37 maisons médicales au forfait, bruxelloises et wallonnes, ont fourni des données socio-démographiques. Parmi elles, 34 ont fourni les données de contacts. Malheureusement, nous n'avons pas encore pu cette année utiliser les données de contacts autres que médicaux. Nous avons toutefois observé une amélioration de l'encodage de ces contacts dans les professions kinésithérapeute et infirmière par rapport à l'année 2000.

Cette analyse a permis une série d'observations, dont certaines apportent de l'eau au moulin de certaines hypothèses que nous avons déjà et des observations déjà faites auparavant. Mais elle engendre surtout beaucoup de questions, de réflexions, sans qu'on ait pu, à ce stade, apporter toujours des réponses fermes.

L'âge des populations est très variable d'une maison médicale au forfait à l'autre, mais globalement ces maisons médicales soignent une population plus jeune que la population belge. Une série d'hypothèses doivent être envisagées pour expliquer cette observation : sommes-nous, par notre organisation de travail, peu adaptés aux demandes et besoins des personnes âgées ? Ou cette différence est-elle plus liée à l'âge de nos structures, à nos lieux d'implantation, aux caractéristiques des populations que nous soignons ?

D'après les codes titulaires, la population soignée en maison médicale au forfait est aussi globalement plus défavorisée que la population générale : nous soignons une plus grande proportion de personnes invalides et de bénéficiaires de remboursement préférentiels. Ces proportions sont variables d'une maison médicale à l'autre. Les codes titulaires INAMI ne donnent pourtant qu'une information grossière. Qu'en est-il de la comparaison entre personnes bénéficiant du même statut d'assurés ordinaires, mais qui pourtant ont des revenus et une situation sociale très variable ? Soignons-nous les mêmes assurés ordinaires que les autres médecins ? Il est possible que l'écart socio-économique entre la population que nous soignons et la population belge soit encore plus important que ce que nous avons pu observer ici.

La consommation des soins médicaux varie en fonction de l'âge, du sexe (femmes > hommes), de la proximité géographique (loin < près), du statut social (invalides > valides, bénéficiaires de l'intervention majorée > assurés ordinaires). Nous avons pu observer que les VIPO non pensionnés (moins de 65 ans) consomment plus de soins que les autres catégories, y compris les BIM. Mais ils englobent les invalides, grands consommateurs de soins

Les maisons médicales continuent à faire beaucoup plus de consultations que de visites à domicile, ce qui répond à un souci de qualité et d'efficacité. Cet effort, qui va à l'encontre de la culture dominante en Belgique, est à encourager. On observe dans la population générale que cette tendance s'observe aussi, signe de changement. Nous pensons toutefois qu'un petit nombre de visites à domicile restera indispensable à une bonne accessibilité aux soins. Il serait peut-être intéressant de consulter la littérature internationale, et d'élaborer de critères de « nécessité », pour estimer un taux de visites à domicile qui resteront à maintenir pour assurer les soins aux personnes qui, pour des raisons diverses, ont un réel besoin de visite du médecin à domicile. Actuellement, en Belgique, il est reconnu que la visite à domicile reste importante pour les enfants et les personnes âgées de plus de 75 ans.

De nombreuses analyses et comparaisons sont encore possibles. Des comparaisons plus importantes avec les données extérieures et avec la littérature, un approfondissement des hypothèses explicatives, sont possibles et devront être envisagées.

Ce travail d'analyse est toutefois limité par le peu de finesse des données disponibles. Nous pensons que l'avenir verra le recueil des données s'intensifier dans les maisons médicales, tant pour les contacts des autres professions, que pour des données sociales plus fines (niveau d'études, profession, par exemple), ou des données de morbidité. Nous disposons d'un potentiel d'informations très important. Informations qui permettent de mieux savoir dans quelle situation chaque maison médicale travaille, d'envisager des orientations dans la gestion. Mais surtout, des informations qui permettent d'interpeller tant les acteurs de terrain que les pouvoirs publics, pour que, encore et toujours, l'offre des soins et des services, ainsi que les activités de promotion de la santé (au sens large) correspondent aux réels besoins des populations que nous servons.

## VII. Bibliographie

### Sources bibliographiques :

- Choi Bernard C. K., « La surveillance épidémiologique au 21e siècle sous diverses optiques », *Maladies chroniques au Canada*, vol. 19, no 4, 1998 (Santé Canada).
- Saultz JW. *Textbook of Family Medicine*, Ed McGraw-Hill, New-York, 2001.
- Auray JP et al. *Dictionnaire commenté d'économie de la santé*, Ed Masson, Paris, 1996.
- Beaglhole R et al. *Eléments d'épidémiologie*, OMS, Genève, 1998.
- Matillon, Y et al. *L'évaluation médicale, du concept à la pratique*, Ed Flammarion, Paris, 2000.
- Pineault R, Daveluy C., *La planification de la santé, concepts, méthodes, stratégies*, Éd Nouvelles AMS, Montréal, 1995.
- Matthijs K., *Memento statistique de la Belgique*, Ed Labor, Bruxelles, 1993.
- Hugier M et al. *Biostatistiques au quotidien*, Elsevier, Paris. 2000.
- Evans RG, Barer ML, Marmor TR et al., *Être ou ne pas être en bonne santé : biologie et déterminants sociaux de la maladie*, Presses de l'Université de Montréal-John Libbey Eurotext, 1996.

### Sources de données :

- Bases de données "FSIG" et "ACONT" du logiciel "PRICARE" utilisé dans les maisons médicales participantes.
- Données ECODATA – SPF Economie (ex-INS) au 30.06.2005
- Données INAMI 2005 pour les habitants assujettis (régime général, c'est-à-dire à l'exclusion des indépendants et des membres des communautés religieuses) :

<http://inami.fgov.be/information/fr/statistics/people/2005/pdf/statisticspeople.2005.pdf>

<http://inami.fgov.be/presentation/fr/publications/annual-report/2006/pdf/ar2006p6.pdf>

- Auvray L, Dumesnil S, Le Fur P., « Taux de consommateurs de séances de médecin en un mois et indices à âge et sexe comparables », France 2000, In : *Santé, soins et protection sociale en 2000 – Annexes*, décembre 2001, CREDES.



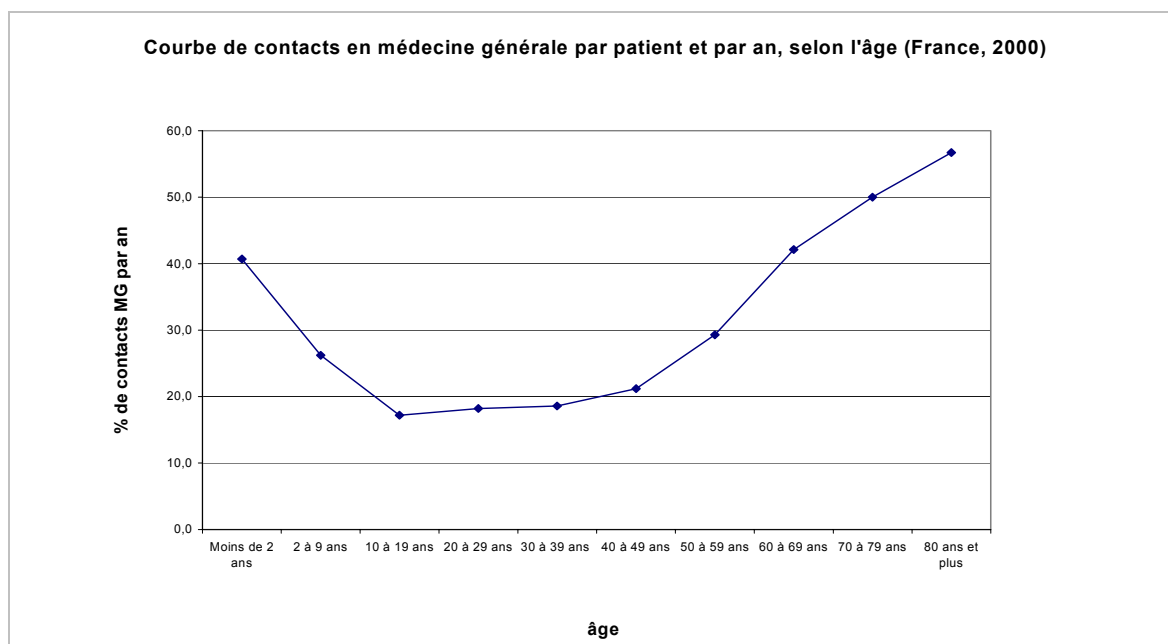
## VIII. Annexes

Les tableaux de résultats détaillés par maison médicale sont disponibles individuellement sur simple demande au service d'études de la Fédération : 02/514 40 14 ou [fmmcsf@fmm.be](mailto:fmmcsf@fmm.be)

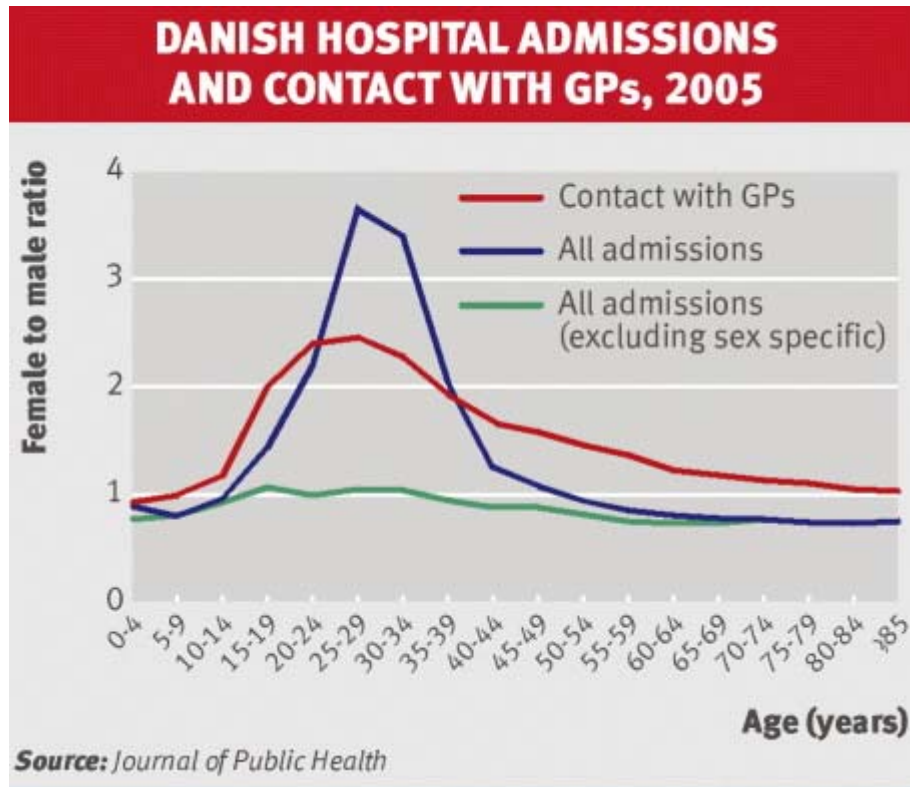
Il va sans dire que chaque tableau individuel n'est disponible que pour la maison médicale concernée.

### Courbe de consommation des soins de médecine générale selon l'âge : l'exemple français

Voici la courbe de contacts de médecine générale par mois et par patient, selon l'âge du patient, en France. Cette forme en « J » de la courbe est observée internationalement.



Courbe de consommation des soins de médecine générale selon le sexe : l'exemple danois



Dobson R. Danish men consult GPs less than women but attend hospital more and have greater mortality. *BMJ* 2007 ; 335(7628) : 1010-1.



**Population Active 37 MM (31.12.2005)**

|            | TOTAL<br>37 MM | BXL<br>11 MM | WALL<br>26 MM | BXL<br>11 MM | LG<br>16 MM | HT<br>6 MM | N4<br>4 MM | Taille MM     |                    |                    |               |
|------------|----------------|--------------|---------------|--------------|-------------|------------|------------|---------------|--------------------|--------------------|---------------|
|            |                |              |               |              |             |            |            | <1000<br>6 MM | 1000-2000<br>12 MM | 2000-3000<br>13 MM | >3000<br>6 MM |
| N          | 78193          | 28815        | 49378         | 28815        | 30669       | 12092      | 6617       | 2584          | 18358              | 32335              | 24736         |
| % Masc     | 48.3           | 46.9         | 49.2          | 46.9         | 49.3        | 49.2       | 48.6       | 48.0          | 48.0               | 48.6               | 48.3          |
| % F m      | 51.7           | 53.1         | 50.8          | 53.1         | 50.7        | 50.8       | 51.4       | 52.0          | 52.0               | 51.4               | 51.7          |
| Age Moyen  | 31,7           | 32,0         | 31,5          | 32,0         | 31,5        | 30,7       | 32,7       | 29,6          | 29,5               | 31,9               | 33,2          |
| % 65+      | 7.6            | 8.6          | 7.0           | 8.6          | 6.9         | 6.6        | 8.6        | 7.2           | 5.2                | 7.8                | 9.3           |
| % Center   | 66.4           | 60.8         | 69.8          | 60.8         | 75.0        | 63.3       | 57.6       | 75.2          | 64.8               | 65.2               | 68.5          |
| % Out      | 33.6           | 39.2         | 30.2          | 39.2         | 25.0        | 36.7       | 42.4       | 24.8          | 35.2               | 34.8               | 31.5          |
| % AO       | 67.5           | 71.2         | 65.4          | 71.2         | 61.9        | 70.8       | 71.5       | 64.8          | 66.9               | 67.7               | 68.0          |
| % BIM      | 15.8           | 11.7         | 18.1          | 11.7         | 21.9        | 12.3       | 11.2       | 18.9          | 19.3               | 15.4               | 13.3          |
| % V75      | 7.5            | 7.5          | 7.5           | 7.5          | 7.4         | 6.8        | 8.9        | 8.0           | 5.7                | 7.8                | 8.4           |
| % V100     | 9.2            | 9.5          | 9.1           | 9.5          | 8.8         | 10.1       | 8.3        | 8.4           | 8.2                | 9.1                | 10.3          |
| 100 / 75   | 1.23           | 1.27         | 1.21          | 1.27         | 1.19        | 1.49       | 0.93       | 1.05          | 1.44               | 1.17               | 1.27          |
| % Invalide | 6.9            | 6.8          | 6.9           | 6.8          | 7.2         | 7.2        | 5.3        | 7.1           | 6.6                | 6.7                | 7.4           |
| % Soc      | 45.9           | 43.2         | 47.5          | 43.2         | 47.1        | 54.2       | 36.9       | 45.7          | 45.3               | 44.3               | 48.4          |
| % Chrét    | 20.6           | 17.8         | 22.2          | 17.8         | 21.3        | 18.2       | 33.7       | 21.7          | 22.5               | 20.9               | 18.6          |
| % Libre    | 23.3           | 30.3         | 19.1          | 30.3         | 21.9        | 12.1       | 19.0       | 19.0          | 22.3               | 22.6               | 25.3          |
| % Autre    | 10.3           | 8.7          | 11.2          | 8.7          | 9.7         | 15.5       | 10.3       | 13.6          | 9.9                | 12.2               | 7.7           |
| % NEO      | 2.6            | 2.3          | 2.8           | 2.3          | 2.3         | 4.5        | 1.8        | 2.8           | 2.6                | 3.1                | 1.9           |
| % NNN      | 2.3            | 1.7          | 2.7           | 1.7          | 3.6         | 0.6        | 1.4        | 3.1           | 3.8                | 1.2                | 2.4           |

Center = code postal de la MM

BIM = ex VIPOMEX = codes 101101 et 111111

Invalides = codes titulaires 120120 + 121121

NEO = Non En Ordre de mutuelle

Les patients actifs non-inscrits (NNN) sont exclus de l'analyse mais sont repris dans le bas du tableau

### Population Active (31.12.2005)

| <b>BRUXELLES</b> |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
|------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| N° MM            | 6    | 7    | 9    | 12   | 18   | 25   | 33   | 34   | 36   | 39   | 70   |
| N                | 2196 | 6474 | 4871 | 2633 | 1430 | 2322 | 3064 | 2538 | 1082 | 2076 | 129  |
| % Masc           | 46.7 | 47.0 | 46.8 | 47.2 | 43.8 | 45.4 | 48.9 | 48.5 | 43.7 | 47.7 | 44.2 |
| % Fém            | 53.3 | 53.0 | 53.2 | 52.8 | 56.2 | 54.6 | 51.1 | 51.5 | 56.3 | 52.3 | 55.8 |
| Age Moyen        | 39,9 | 30,9 | 32,6 | 33,2 | 38,2 | 27,1 | 33,4 | 29,8 | 27,8 | 28,9 | 28,0 |
| % 65+            | 17.3 | 7.4  | 10.2 | 7.4  | 13.6 | 5.7  | 8.7  | 6.5  | 4.9  | 5.3  | 6.2  |
| % Center         | 34.7 | 74.8 | 65.6 | 46.9 | 41.9 | 70.2 | 41.6 | 55.1 | 78.9 | 80.6 | 24.8 |
| % Out            | 65.3 | 25.2 | 34.4 | 53.1 | 58.1 | 29.8 | 58.4 | 44.9 | 21.1 | 19.4 | 75.2 |
| % AO             | 73.4 | 69.2 | 72.6 | 72.2 | 69.9 | 79.3 | 72.4 | 74.5 | 74.1 | 54.5 | 78.3 |
| % BIM            | 2.5  | 12.8 | 9.1  | 13.1 | 10.5 | 8.6  | 11.3 | 8.2  | 14.0 | 30.8 | 7.0  |
| % V75            | 18.6 | 6.3  | 8.4  | 6.2  | 11.6 | 4.6  | 6.6  | 6.3  | 4.9  | 4.0  | 7.0  |
| % V100           | 5.5  | 11.7 | 9.9  | 8.4  | 8.0  | 7.5  | 9.8  | 10.9 | 6.9  | 10.6 | 7.8  |
| 100 / 75         | 0.30 | 1.86 | 1.18 | 1.35 | 0.69 | 1.63 | 1.48 | 1.73 | 1.41 | 2.65 | 1.11 |
| % Invalide       | 3.9  | 8.1  | 6.8  | 6.3  | 3.4  | 6.1  | 5.9  | 8.6  | 6.3  | 8.7  | 7.8  |
| % Soc            | 24.7 | 57.9 | 44.1 | 45.4 | 31.0 | 47.4 | 37.7 | 17.2 | 47.6 | 52.1 | 59.7 |
| % Chrét          | 24.3 | 13.7 | 22.0 | 17.1 | 19.9 | 17.9 | 19.3 | 10.7 | 19.7 | 18.9 | 14.0 |
| % Libre          | 40.7 | 22.8 | 25.9 | 28.1 | 37.8 | 25.2 | 28.9 | 65.0 | 23.9 | 20.4 | 18.6 |
| % Autre          | 10.3 | 5.5  | 8.0  | 9.4  | 11.3 | 9.5  | 14.1 | 7.1  | 8.8  | 8.6  | 7.8  |
| % NEO            | 1.8  | 3.1  | 1.8  | ?    | 2.6  | 1.4  | 1.8  | 1.5  | 2.8  | 3.4  | 0.0  |
| % NNN            | 2.7  | 2.4  | 2.1  | 1.4  | 0.0  | 0.2  | 2.7  | 0.0  | 3.6  | 0.0  | 3.0  |

Center = code postal de la MM      BIM = ex VIPOMEX = codes 101101 et 111111      Invalides = codes titulaires 120120 + 121121      NEO = Non En Ordre de mutuelle  
 Les patients actifs non-inscrits (NNN) sont exclus de l'analyse mais sont repris en bas de tableau

### Population Active (31.12.2005)

| N° MM      | LIEGE |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      | HAINAUT |      |      |      |      |      | N 4  |      |      |      |
|------------|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|---------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
|            | 1     | 2    | 3    | 8    | 11   | 15   | 20   | 24   | 28   | 29   | 30   | 31   | 35   | 43   | 44   | 45   | 4       | 5    | 14   | 21   | 22   | 68   | 13   | 26   | 27   | 63   |
| N          | 3283  | 3838 | 2526 | 3206 | 1858 | 2928 | 2409 | 1177 | 1751 | 1678 | 1181 | 1509 | 1447 | 685  | 685  | 508  | 2611    | 2512 | 2507 | 1779 | 2422 | 261  | 2655 | 1866 | 1780 | 316  |
| % Masc     | 53.4  | 48.4 | 47.4 | 46.9 | 48.2 | 51.1 | 49.4 | 49.5 | 46.8 | 47.2 | 45.9 | 53.3 | 52.8 | 48.3 | 50.8 | 46.9 | 51.4    | 51.6 | 48.5 | 46.7 | 47.8 | 40.6 | 48.7 | 46.4 | 50.3 | 50.6 |
| % Fém      | 46.6  | 51.6 | 52.6 | 53.1 | 51.8 | 48.9 | 50.6 | 50.5 | 53.2 | 52.8 | 54.1 | 46.7 | 47.2 | 51.7 | 49.2 | 53.1 | 48.6    | 48.4 | 51.5 | 53.3 | 52.2 | 59.4 | 51.3 | 53.6 | 49.7 | 49.4 |
| Age Moy    | 32,2  | 36,5 | 34,3 | 35,7 | 31,6 | 29,3 | 28,6 | 31,7 | 27,7 | 27,1 | 28,6 | 25,1 | 30,8 | 27,5 | 38,3 | 24,5 | 30,7    | 29,3 | 32,4 | 27,4 | 33,5 | 26,3 | 38,0 | 28,6 | 30,2 | 27,0 |
| % 65+      | 5.1   | 13.1 | 10.6 | 12.0 | 6.5  | 2.9  | 3.2  | 7.9  | 4.2  | 2.6  | 6.2  | 1.2  | 3.3  | 4.1  | 17.2 | 2.4  | 7.8     | 3.3  | 7.0  | 3.5  | 10.8 | 5.4  | 14.5 | 5.0  | 4.8  | 1.6  |
| % Center   | 69.9  | 88.3 | 70.6 | 60.9 | 56.6 | 89.5 | 73.1 | 89.3 | 45.3 | 72.3 | 83.1 | 87.6 | 97.2 | 74.1 | 89.2 | 56.9 | 57.1    | 67.4 | 54.0 | 49.1 | 82.3 | 95.4 | 63.4 | 40.0 | 63.1 | 80.4 |
| % Out      | 30.1  | 11.7 | 29.4 | 39.1 | 43.4 | 10.5 | 26.9 | 10.7 | 54.7 | 27.7 | 16.9 | 12.4 | 2.8  | 25.9 | 10.8 | 43.1 | 42.9    | 32.6 | 46.0 | 50.9 | 17.7 | 4.6  | 36.6 | 60.0 | 36.9 | 19.6 |
| % AO       | 61.1  | 63.8 | 66.0 | 66.2 | 74.5 | 51.2 | 55.7 | 66.1 | 68.2 | 57.9 | 72.4 | 50.1 | 54.3 | 62.9 | 57.5 | 69.7 | 73.6    | 69.5 | 70.0 | 69.9 | 70.5 | 69.6 | 71.2 | 82.4 | 61.5 | 67.3 |
| % BIM      | 27.5  | 11.4 | 12.7 | 10.3 | 8.7  | 37.4 | 33.9 | 14.5 | 18.0 | 31.0 | 12.5 | 43.2 | 31.7 | 27.0 | 13.7 | 20.5 | 8.7     | 16.0 | 14.2 | 15.3 | 8.1  | 14.0 | 4.3  | 8.1  | 23.7 | 18.7 |
| % V75      | 3.6   | 13.7 | 12.4 | 13.3 | 8.6  | 2.9  | 2.6  | 9.3  | 5.6  | 2.9  | 6.0  | 0.9  | 4.6  | 3.4  | 19.9 | 2.6  | 7.9     | 3.7  | 7.1  | 3.8  | 11.4 | 3.1  | 14.2 | 5.7  | 5.0  | 5.1  |
| % V100     | 7.8   | 11.1 | 8.9  | 10.3 | 8.2  | 8.5  | 7.8  | 10.0 | 8.3  | 8.2  | 9.1  | 5.8  | 9.4  | 6.7  | 8.9  | 7.3  | 9.9     | 10.9 | 8.7  | 11.0 | 10.0 | 13.2 | 10.4 | 3.8  | 9.9  | 8.9  |
| 100 / 75   | 2.17  | 0.81 | 0.72 | 0.77 | 0.95 | 2.93 | 3.00 | 1.08 | 1.48 | 2.83 | 1.52 | 6.44 | 2.04 | 1.97 | 0.45 | 2.81 | 1.25    | 2.95 | 1.23 | 2.89 | 0.87 | 4.26 | 0.73 | 0.67 | 1.98 | 1.75 |
| % Invalide | 5.8   | 8.6  | 6.6  | 8.3  | 7.7  | 7.1  | 6.7  | 8.9  | 7.2  | 6.8  | 5.9  | 5.0  | 8.9  | 5.7  | 7.3  | 6.5  | 6.3     | 8.9  | 6.2  | 8.3  | 6.5  | 7.8  | 4.7  | 2.9  | 7.9  | 9.5  |
| % Soc      | 40.1  | 57.4 | 53.7 | 43.9 | 55.4 | 37.6 | 43.6 | 62.3 | 46.9 | 51.2 | 55.5 | 30.8 | 41.3 | 41.2 | 59.3 | 31.7 | 62.5    | 32.3 | 58.4 | 64.4 | 55.4 | 62.3 | 46.2 | 27.2 | 34.7 | 29.3 |
| % Chrét    | 27.3  | 13.4 | 13.1 | 19.8 | 16.0 | 32.7 | 22.9 | 10.9 | 24.3 | 22.5 | 13.5 | 32.0 | 26.0 | 27.3 | 10.6 | 24.6 | 11.7    | 36.1 | 13.5 | 9.5  | 17.8 | 18.3 | 32.5 | 33.7 | 35.4 | 34.7 |
| % Libre    | 20.5  | 26.4 | 27.0 | 29.5 | 24.2 | 16.9 | 21.5 | 22.1 | 22.2 | 17.8 | 26.6 | 4.7  | 18.2 | 18.7 | 26.3 | 8.5  | 11.7    | 11.1 | 8.1  | 23.5 | 9.0  | 14.8 | 11.8 | 35.3 | 12.0 | 24.5 |
| % Autre    | 12.1  | 2.7  | 6.2  | 6.8  | 4.4  | 12.7 | 12.0 | 4.8  | 6.6  | 8.5  | 4.4  | 32.4 | 14.5 | 12.7 | 3.8  | 35.2 | 14.1    | 20.5 | 20.1 | 2.6  | 17.8 | 4.7  | 9.6  | 3.8  | 18.0 | 11.5 |
| % NEO      | 1.1   | 1.1  | 2.4  | 1.6  | 2.1  | 3.4  | 3.2  | 2.1  | 1.2  | 3.9  | 1.4  | 7.5  | 1.8  | 1.6  | 0.7  | 4.9  | 10.9    | 2.4  | 5.0  | 2.2  | 1.5  | 0.0  | 0.3  | 3.2  | 0.8  | 10.1 |
| % NNN      | 1.5   | 2.1  | 0.3  | 3.6  | 0.1  | 0.0  | 6.1  | 0.7  | 3.7  | 0.5  | 0.3  | 25.6 | 3.9  | 0.0  | 0.0  | 13.2 | 0.8     | 0.0  | 1.8  | 0.0  | 0.1  | 0.0  | 2.6  | 1.0  | 0.0  | 0.9  |

Center = code postal de la MM

BIM = ex VIPOMEX = codes 101101 et 111111

Invalides = codes titulaires 120120 + 121121

NEO = Non En Ordre de mutuelle

Les patients actifs non-inscrits (NNN) sont exclus de l'analyse mais sont repris en bas de tableau

### Nombre de Contacts-Médecin / An / Patient Actif (2005)

|           | Taille MM      |              |               |              |             |            |            |               |                    |                    |               |  |
|-----------|----------------|--------------|---------------|--------------|-------------|------------|------------|---------------|--------------------|--------------------|---------------|--|
|           | TOTAL<br>34 MM | BXL<br>11 MM | WALL<br>23 MM | BXL<br>11 MM | LG<br>16 MM | HT<br>6 MM | N4<br>4 MM | <1000<br>4 MM | 1000-2000<br>12 MM | 2000-3000<br>13 MM | >3000<br>5 MM |  |
| Total     | 4,15           | 3,5          | 4,5           | 3,5          | 4,2         | 4,9        | 5,1        | 4,6           | 4,1                | 4,2                | 4,2           |  |
| Masc      | 3,6            | 3,0          | 4,0           | 3,0          | 3,8         | 4,2        | 4,5        | 4,4           | 3,7                | 3,6                | 3,6           |  |
| Fém       | 4,6            | 3,9          | 5,0           | 3,9          | 4,7         | 5,5        | 5,5        | 4,7           | 4,4                | 4,7                | 4,7           |  |
| < 65      | 3,8            | 3,2          | 4,1           | 3,2          | 3,8         | 4,5        | 4,5        | 4,2           | 3,8                | 3,8                | 3,6           |  |
| > 65      | 8,7            | 7,1          | 9,8           | 7,1          | 9,3         | 10,6       | 10,3       | 9,0           | 8,8                | 8,4                | 9,0           |  |
| Center    | 4,4            | 3,7          | 4,7           | 3,7          | 4,4         | 5,3        | 5,4        | 4,7           | 4,2                | 4,5                | 4,4           |  |
| Out       | 3,7            | 3,2          | 4,1           | 3,2          | 3,9         | 4,2        | 4,6        | 4,1           | 3,9                | 3,7                | 3,6           |  |
| AO        | 3,4            | 2,9          | 3,7           | 2,9          | 3,5         | 4,0        | 4,1        | 3,7           | 3,5                | 3,4                | 3,2           |  |
| BIM       | 4,1            | 3,5          | 4,2           | 3,5          | 3,9         | 5,2        | 5,3        | 3,9           | 4,0                | 4,1                | 4,1           |  |
| V75       | 7,5            | 6,1          | 8,2           | 6,1          | 8,0         | 8,8        | 8,0        | 9,0           | 7,2                | 7,2                | 7,8           |  |
| V100      | 7,0            | 6,1          | 4,8           | 6,1          | 7,0         | 7,9        | 9,1        | 7,6           | 6,6                | 7,1                | 7,0           |  |
| Non Inval | 4,0            | 3,3          | 4,3           | 3,3          | 4,0         | 4,7        | 4,9        | 4,3           | 3,9                | 4,0                | 4,0           |  |
| Invalide  | 6,3            | 5,4          | 6,8           | 5,4          | 6,5         | 7,4        | 7,8        | 8,1           | 6,1                | 6,5                | 6,2           |  |
| EO        | 4,2            | 3,6          | 4,5           | 3,6          | 4,3         | 4,9        | 5,1        | 4,6           | 4,1                | 4,3                | 4,2           |  |
| NEO       | 2,7            | 1,7          | 3,0           | 1,7          | 2,3         | 4,0        | 2,5        | 2,1           | 2,1                | 3,1                | 2,2           |  |
| % CN      | 83.2           | 90           | 80            | 90           | 83          | 76         | 78         | 80            | 83                 | 83                 | 83            |  |
| % VAD     | 16.8           | 10           | 20            | 10           | 17          | 24         | 22         | 20            | 17                 | 17                 | 17            |  |
| GCA %     | 75.1           | 72.4         | 76.4          | 72.4         | 74.6        | 77.5       | 82.9       | 77.6          | 74.4               | 74.5               | 76.1          |  |

Center = code postal de la MM

BIM = ex VIPOMEX = codes 101101 et 111111

Invalides = codes titulaires 120120 + 121121

NEO = Non En Ordre de mutuelle

GCA = Groupe de Contact Annuel = Population Consultante = % de la population active ayant eu ? 1 contact-médecin sur l'année 2005

Les patients actifs non-inscrits (NNN) sont exclus de l'analyse

### Nombre de Contacts-Médecin / An / Patient Actif (2005)

|           | BRUXELLES |     |     |     |     |     |    |     |     |     |    |
|-----------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|----|-----|-----|-----|----|
| N° MM     | 6         | 7   | 9   | 12  | 18  | 25  | 33 | 34  | 36  | 39  | 70 |
| Total     | 3,5       | 3,8 | 3,4 | 2,6 | 4,1 | 2,4 | ?  | 5,0 | 3,9 | 2,7 | ?  |
| Masc      | 3,1       | 3,2 | 2,7 | 2,5 | 3,6 | 2,0 | ?  | 4,2 | 3,2 | 2,4 | ?  |
| Fém       | 3,9       | 4,3 | 4,0 | 2,8 | 4,5 | 2,8 | ?  | 5,7 | 4,4 | 3,0 | ?  |
| <65       | 3,0       | 3,5 | 2,8 | 2,4 | 3,4 | 2,3 | ?  | 4,8 | 3,6 | 2,6 | ?  |
| >65       | 5,8       | 7,6 | 8,1 | 6,0 | 8,6 | 5,0 | ?  | 8,0 | 8,6 | 3,9 | ?  |
| Center    | 3,6       | 3,9 | 3,7 | 3,3 | 4,2 | 2,5 | ?  | 5,2 | 4,0 | 2,9 | ?  |
| Out       | 3,5       | 3,3 | 2,8 | 2,2 | 4,0 | 2,2 | ?  | 4,7 | 3,3 | 1,8 | ?  |
| AO        | 2,9       | 3,1 | 2,5 | 2,1 | 3,1 | 2,2 | ?  | 4,3 | 3,4 | 2,2 | ?  |
| BIM       | 5,0       | 3,8 | 3,5 | 2,3 | 4,3 | 2,3 | ?  | 6,0 | 4,1 | 2,9 | ?  |
| V75       | 5,1       | 6,2 | 6,9 | 5,4 | 7,2 | 4,5 | ?  | 7,2 | 7,0 | 4,9 | ?  |
| V100      | 5,7       | 6,3 | 6,4 | 5,5 | 8,1 | 4,0 | ?  | 7,6 | 6,7 | 3,9 | ?  |
| Non Inval | 3,5       | 3,6 | 3,2 | 2,5 | 4,0 | 2,4 | ?  | 4,8 | 3,7 | 2,5 | ?  |
| Invalide  | 4,0       | 5,8 | 5,0 | 5,3 | 6,8 | 3,4 | ?  | 6,8 | 6,0 | 4,6 | ?  |
| EO        | 3,5       | 3,8 | 3,4 | ?   | 4,2 | 2,4 | ?  | 5,0 | 3,9 | 2,7 | ?  |
| NEO       | 2,6       | 1,8 | 1,1 | ?   | 1,6 | 1,8 | ?  | 2,3 | 2,4 | 1,2 | ?  |
| % CN      | 85        | 89  | 88  | 84  | 86  | 93  | ?  | ?   | 93  | 95  | ?  |
| % VAD     | 15        | 11  | 12  | 16  | 14  | 7   | ?  | ?   | 7   | 5   | ?  |
| GCA %     | 77        | 75  | 70  | 56  | 85  | 70  | ?  | 86  | 79  | 58  | ?  |

Center = code postal de la MM

BIM = ex VIPOMEX = codes 101101 et 111111

Invalides = codes titulaires 120120 + 121121

NEO = Non En Ordre de mutuelle

GCA = Groupe de Contact Annuel = Population Consultante = % de la population active ayant eu ? 1 contact-médecin sur l'année 2005

Les patients actifs non-inscrits (NNN) sont exclus de l'analyse

### Nombre de Contacts-Médecin / An / Patient Actif (2005)

| N° MM     | LIEGE |      |     |      |     |     |      |     |     |     |     |     |      |     |     |    | HAINAUT |      |     |      |      |      | N 4  |     |      |     |
|-----------|-------|------|-----|------|-----|-----|------|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|-----|----|---------|------|-----|------|------|------|------|-----|------|-----|
|           | 1     | 2    | 3   | 8    | 11  | 15  | 20   | 24  | 28  | 29  | 30  | 31  | 35   | 43  | 44  | 45 | 4       | 5    | 14  | 21   | 22   | 68   | 13   | 26  | 27   | 63  |
| Total     | 3,6   | 5,5  | 4,6 | 5,0  | 4,2 | 3,9 | 3,8  | 4,4 | 3,7 | 2,9 | 3,7 | 3,2 | 4,4  | 3,4 | 5,9 | ?  | 4,9     | 5,4  | 4,5 | 4,3  | 5,1  | 4,6  | 5,4  | 3,8 | 6,0  | 4,1 |
| Masc      | 3,2   | 5,0  | 4,0 | 4,3  | 3,6 | 3,5 | 3,3  | 4,3 | 3,1 | 2,5 | 3,5 | 2,9 | 4,1  | 3,1 | 5,9 | ?  | 4,2     | 4,6  | 4,1 | 3,8  | 4,1  | 4,1  | 4,6  | 3,4 | 5,7  | 4,1 |
| Fém       | 4,1   | 6,0  | 5,1 | 5,6  | 4,7 | 4,3 | 4,2  | 4,6 | 4,2 | 3,2 | 3,9 | 3,5 | 4,7  | 3,8 | 5,9 | ?  | 5,6     | 6,3  | 4,9 | 4,8  | 5,9  | 5,0  | 6,2  | 4,1 | 6,3  | 4,1 |
| < 65      | 3,4   | 4,7  | 4,1 | 4,3  | 3,8 | 3,8 | 3,5  | 4,1 | 3,5 | 2,8 | 3,5 | 3,2 | 4,1  | 3,3 | 5,2 | ?  | 4,4     | 5,1  | 4,2 | 4,1  | 4,5  | 4,3  | 4,5  | 3,6 | 5,7  | 4,0 |
| > 65      | 7,5   | 10,8 | 8,3 | 10,3 | 9,5 | 7,7 | 10,7 | 8,4 | 6,9 | 6,9 | 6,9 | 6,2 | 12,5 | 5,5 | 9,6 | ?  | 11,0    | 15,8 | 8,1 | 11,3 | 10,0 | 11,1 | 10,8 | 7,1 | 11,4 | 9,8 |
| Center    | 3,9   | 5,7  | 4,9 | 5,2  | 4,1 | 4,1 | 3,8  | 4,6 | 3,9 | 2,9 | 3,9 | 3,2 | 4,6  | 3,2 | 5,9 | ?  | 5,3     | 6,0  | 4,9 | 4,7  | 5,1  | 4,7  | 5,7  | 4,1 | 6,2  | 4,1 |
| Out       | 3,4   | 4,7  | 3,8 | 4,7  | 4,3 | 3,5 | 3,8  | 3,8 | 3,6 | 2,8 | 2,9 | 3,1 | 3,5  | 3,3 | 5,9 | ?  | 4,4     | 4,2  | 4,0 | 3,9  | 4,8  | 3,9  | 4,8  | 3,7 | 5,7  | 4,0 |
| AO        | 3,0   | 4,2  | 3,7 | 3,9  | 3,4 | 3,4 | 3,0  | 3,8 | 3,4 | 2,8 | 3,1 | 2,8 | 3,7  | 3,1 | 4,4 | ?  | 3,8     | 4,4  | 3,9 | 3,6  | 4,1  | 3,8  | 4,1  | 3,5 | 5,3  | 3,7 |
| BIM       | 3,8   | 5,4  | 4,9 | 4,6  | 4,7 | 3,6 | 3,9  | 3,9 | 3,3 | 6,2 | 4,6 | 3,3 | 4,2  | 2,9 | 5,5 | ?  | 6,1     | 5,6  | 4,5 | 5,1  | 5,1  | 4,2  | 5,8  | 4,1 | 5,8  | 4,2 |
| V75       | 6,2   | 9,1  | 7,1 | 9,1  | 7,8 | 6,6 | 7,4  | 7,4 | 7,0 | 4,1 | 6,7 | 0,6 | 7,7  | 5,6 | 9,6 | ?  | 9,0     | 11,3 | 7,7 | 8,3  | 8,5  | 17,7 | 8,7  | 5,6 | 8,5  | 4,1 |
| V100      | 7,0   | 8,8  | 6,9 | 7,2  | 6,8 | 6,6 | 7,4  | 6,4 | 4,6 | 3,1 | 5,6 | 6,4 | 7,6  | 7,7 | 8,4 | ?  | 8,4     | 9,5  | 6,7 | 6,1  | 8,2  | 6,3  | 9,7  | 6,6 | 9,5  | 7,4 |
| Non Inval | 3,4   | 5,4  | 4,4 | 4,9  | 4,0 | 3,6 | 3,6  | 4,3 | 3,6 | 2,8 | 3,6 | 3,1 | 4,2  | 3,1 | 5,7 | ?  | 4,8     | 5,0  | 4,4 | 4,2  | 4,9  | 4,3  | 5,3  | 3,7 | 5,7  | 3,9 |
| Invalide  | 7,3   | 7,1  | 6,3 | 6,3  | 5,6 | 7,2 | 6,4  | 6,1 | 4,9 | 4,1 | 6,1 | 5,9 | 6,9  | 8,2 | 9,1 | ?  | 6,7     | 9,2  | 6,5 | 5,7  | 8,0  | 8,1  | 7,9  | 5,8 | 8,9  | 6,2 |
| EO        | 3,7   | 5,5  | 4,6 | 5,0  | 4,2 | 3,9 | 3,8  | 4,5 | 3,7 | 2,9 | 3,8 | 3,3 | 4,5  | 3,4 | 6,0 | ?  | 4,9     | 5,5  | 4,6 | 4,4  | 5,1  | 4,6  | 5,4  | 3,8 | 6,0  | 4,4 |
| NEO       | 1,5   | 5,2  | 2,4 | 3,8  | 2,2 | 2,0 | 1,6  | 1,9 | 2,9 | 2,3 | 1,2 | 2,0 | 1,1  | 3,4 | 0,8 | ?  | 5,1     | 1,9  | 2,9 | 1,8  | 5,2  | -    | 3,2  | 2,0 | 5,7  | 1,8 |
| % CN      | 91    | 73   | 81  | 75   | 73  | 93  | 62   | 86  | 93  | 88  | 75  | 96  | 90   | 82  | 76  | ?  | 74      | 82   | 89  | 62   | 68   | 80   | 69   | 95  | 79   | 87  |
| % VAD     | 9     | 27   | 19  | 25   | 27  | 7   | 38   | 14  | 7   | 12  | 25  | 4   | 10   | 18  | 24  | ?  | 26      | 18   | 11  | 38   | 32   | 20   | 31   | 5   | 21   | 13  |
| GCA %     | 72    | 84   | 81  | 81   | 80  | 73  | 70   | 62  | 73  | 69  | 78  | 54  | 74   | 75  | 82  | ?  | 83      | 60   | 80  | 78   | 86   | 82   | 85   | 81  | 83   | 71  |

Center = code postal de la MM

BIM = ex VIPOMEX = codes 101101 et 111111

Invalides = codes titulaires 120120 + 121121

NEO = Non En Ordre de mutuelle

GCA = Groupe de Contact Annuel = Population Consultante = % de la population active ayant eu ? 1 contact-médecin sur l'année 2005

Les patients actifs non-inscrits (NNN) sont exclus de l'analyse

### RR Contacts-Médecin (2005)

|           | <b>TOTAL</b><br>34 MM | <b>BXL</b><br>11 MM | <b>WALL</b><br>23 MM | <b>BXL</b><br>11 MM | <b>LG</b><br>16 MM | <b>HT</b><br>6 MM | <b>N4</b><br>4 MM | <b>&lt;1000</b><br>4 MM | <b>1000-2000</b><br>12 MM | <b>2000-3000</b><br>13 MM | <b>&gt;3000</b><br>5 MM |
|-----------|-----------------------|---------------------|----------------------|---------------------|--------------------|-------------------|-------------------|-------------------------|---------------------------|---------------------------|-------------------------|
| Masc      | 1.00                  | 1.00                | 1.00                 | 1.00                | 1.00               | 1.00              | 1.00              | 1.00                    | 1.00                      | 1.00                      | 1.00                    |
| Fém       | 1.27                  | 1.32                | 1.25                 | 1.32                | 1.24               | 1.32              | 1.21              | 1.07                    | 1.21                      | 1.29                      | 1.30                    |
| < 65      | 1.00                  | 1.00                | 1.00                 | 1.00                | 1.00               | 1.00              | 1.00              | 1.00                    | 1.00                      | 1.00                      | 1.00                    |
| > 65      | 2.31                  | 2.22                | 2.39                 | 2.24                | 2.42               | 2.37              | 2.26              | 2.16                    | 2.31                      | 2.21                      | 2.47                    |
| Center    | 1.00                  | 1.00                | 1.00                 | 1.00                | 1.00               | 1.00              | 1.00              | 1.00                    | 1.00                      | 1.00                      | 1.00                    |
| Out       | 0.86                  | 0.84                | 0.87                 | 0.84                | 0.88               | 0.80              | 0.84              | 0.88                    | 0.93                      | 0.84                      | 0.81                    |
| AO        | 1.00                  | 1.00                | 1.00                 | 1.00                | 1.00               | 1.00              | 1.00              | 1.00                    | 1.00                      | 1.00                      | 1.00                    |
| BIM       | 1.19                  | 1.23                | 1.14                 | 1.23                | 1.12               | 1.31              | 1.28              | 1.04                    | 1.15                      | 1.18                      | 1.25                    |
| V75       | 2.19                  | 2.13                | 2.22                 | 2.13                | 2.30               | 2.22              | 1.92              | 2.40                    | 2.05                      | 2.09                      | 2.41                    |
| V100      | 2.05                  | 2.13                | 1.30                 | 2.13                | 2.00               | 1.97              | 2.20              | 2.04                    | 1.89                      | 2.07                      | 2.15                    |
| Non Inval | 1.00                  | 1.00                | 1.00                 | 1.00                | 1.00               | 1.00              | 1.00              | 1.00                    | 1.00                      | 1.00                      | 1.00                    |
| Invalide  | 1.59                  | 1.60                | 1.58                 | 1.60                | 1.60               | 1.58              | 1.61              | 1.87                    | 1.56                      | 1.62                      | 1.55                    |
| EO        | 1.00                  | 1.00                | 1.00                 | 1.00                | 1.00               | 1.00              | 1.00              | 1.00                    | 1.00                      | 1.00                      | 1.00                    |
| NEO       | 0.63                  | 0.47                | 0.67                 | 0.47                | 0.54               | 0.82              | 0.50              | 0.44                    | 0.51                      | 0.73                      | 0.53                    |

Center = code postal de la MM

BIM = ex VIPOMEX = codes 101101 et 111111

Invalides = codes titulaires 120120 + 121121

NEO = Non En Ordre de mutuelle

### RR Contact-Médecin (2005)

| <b>BRUXELLES</b> |          |          |          |           |           |           |           |           |           |           |           |
|------------------|----------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| N° MM            | <b>6</b> | <b>7</b> | <b>9</b> | <b>12</b> | <b>18</b> | <b>25</b> | <b>33</b> | <b>34</b> | <b>36</b> | <b>39</b> | <b>70</b> |
| Masc             | 1.00     | 1.00     | 1.00     | 1.00      | 1.00      | 1.00      |           | 1.00      | 1.00      | 1.00      |           |
| Fém              | 1.26     | 1.33     | 1.46     | 1.13      | 1.24      | 1.39      | ?         | 1.36      | 1.39      | 1.22      | ?         |
| <65              | 1.00     | 1.00     | 1.00     | 1.00      | 1.00      | 1.00      |           | 1.00      | 1.00      | 1.00      |           |
| >65              | 1.92     | 2.21     | 2.84     | 2.54      | 2.54      | 2.19      | ?         | 1.68      | 2.37      | 1.47      | ?         |
| Center           | 1.00     | 1.00     | 1.00     | 1.00      | 1.00      | 1.00      |           | 1.00      | 1.00      | 1.00      |           |
| Out              | 0.96     | 0.83     | 0.77     | 0.66      | 0.87      | 0.86      | ?         | 0.91      | 0.81      | 0.61      | ?         |
| AO               | 1.00     | 1.00     | 1.00     | 1.00      | 1.00      | 1.00      |           | 1.00      | 1.00      | 1.00      |           |
| BIM              | 1.73     | 1.23     | 1.37     | 1.08      | 1.40      | 1.06      | ?         | 1.39      | 1.20      | 1.34      | ?         |
| V75              | 1.75     | 2.01     | 2.73     | 2.52      | 2.36      | 2.05      | ?         | 1.67      | 2.08      | 2.25      | ?         |
| V100             | 1.98     | 2.02     | 2.54     | 2.57      | 2.64      | 1.82      | ?         | 1.77      | 1.99      | 1.81      | ?         |
| Non Inval        | 1.00     | 1.00     | 1.00     | 1.00      | 1.00      | 1.00      |           | 1.00      | 1.00      | 1.00      |           |
| Invalide         | 1.13     | 1.62     | 1.55     | 2.15      | 1.70      | 1.44      | ?         | 1.40      | 1.60      | 1.85      | ?         |
| EO               | 1.00     | 1.00     | 1.00     | 1.00      | 1.00      | 1.00      |           | 1.00      | 1.00      | 1.00      |           |
| NEO              | 0.74     | 0.47     | 0.33     | ?         | 0.38      | 0.74      | ?         | 0.45      | 0.62      | 0.43      | ?         |

Center = code postal de la MM

BIM = ex VIPOMEX = codes 101101 et 111111

Invalides = codes titulaires 120120 + 121121

NEO = Non En Ordre de mutuelle



### RR Contact-Médecin (2005)

| N° MM     | LIEGE |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    | HAINAUT |      |      |      |      |      | N 4  |      |      |      |
|-----------|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|----|---------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
|           | 1     | 2    | 3    | 8    | 11   | 15   | 20   | 24   | 28   | 29   | 30   | 31   | 35   | 43   | 44   | 45 | 4       | 5    | 14   | 21   | 22   | 68   | 13   | 26   | 27   | 63   |
| Masc      | 1.00  | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |    | 1.00    | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |
| Fém       | 1.26  | 1.21 | 1.28 | 1.26 | 1.29 | 1.23 | 1.27 | 1.08 | 1.36 | 1.28 | 1.13 | 1.22 | 1.15 | 1.22 | 1.01 | ?  | 1.34    | 1.37 | 1.20 | 1.27 | 1.43 | 1.20 | 1.34 | 1.24 | 1.10 | 1.01 |
| < 65      | 1.00  | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |    | 1.00    | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |
| > 65      | 2.18  | 2.28 | 2.00 | 2.42 | 2.50 | 2.03 | 3.03 | 2.05 | 1.95 | 2.48 | 1.98 | 1.96 | 3.03 | 1.64 | 1.85 | ?  | 2.50    | 3.12 | 1.92 | 2.78 | 2.23 | 2.60 | 2.41 | 1.96 | 2.01 | 2.44 |
| Center    | 1.00  | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |    | 1.00    | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |
| Out       | 0.87  | 0.84 | 0.78 | 0.90 | 1.06 | 0.87 | 1.00 | 0.82 | 0.92 | 0.96 | 0.74 | 0.95 | 0.77 | 1.03 | 0.99 | ?  | 0.84    | 0.69 | 0.81 | 0.84 | 0.94 | 0.84 | 0.85 | 0.90 | 0.92 | 0.98 |
| AO        | 1.00  | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |    | 1.00    | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |
| BIM       | 1.25  | 1.29 | 1.30 | 1.18 | 1.39 | 1.06 | 1.28 | 1.02 | 0.96 | 1.07 | 1.49 | 1.15 | 1.15 | 0.92 | 1.25 | ?  | 1.58    | 1.26 | 1.16 | 1.42 | 1.25 | 1.11 | 1.41 | 1.17 | 1.10 | 1.15 |
| V75       | 2.06  | 2.17 | 1.90 | 2.33 | 2.30 | 1.92 | 2.43 | 1.93 | 2.05 | 2.36 | 2.16 | 0.23 | 2.09 | 1.79 | 2.19 | ?  | 2.33    | 2.57 | 1.97 | 2.29 | 2.09 | 4.64 | 2.13 | 1.59 | 1.60 | 1.11 |
| V100      | 2.32  | 2.09 | 1.85 | 1.85 | 2.02 | 1.92 | 2.43 | 1.67 | 1.35 | 1.56 | 1.81 | 2.27 | 2.07 | 2.47 | 1.91 | ?  | 2.18    | 2.15 | 1.72 | 1.69 | 2.01 | 1.64 | 2.38 | 1.87 | 1.81 | 2.01 |
| Non Inval | 1.00  | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |    | 1.00    | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |
| Invalide  | 2.12  | 1.32 | 1.42 | 1.29 | 1.39 | 1.97 | 1.80 | 1.44 | 1.36 | 1.47 | 1.72 | 1.94 | 1.65 | 2.61 | 1.60 | ?  | 1.41    | 1.82 | 1.49 | 1.35 | 1.63 | 1.86 | 1.51 | 1.57 | 1.56 | 1.58 |
| EO        | 1.00  | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |    | 1.00    | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |
| NEO       | 0.41  | 0.95 | 0.52 | 0.76 | 0.52 | 0.51 | 0.43 | 0.43 | 0.80 | 0.77 | 0.33 | 0.61 | 0.24 | 1.00 | 0.13 | ?  | 1.05    | 0.35 | 0.63 | 0.41 | 1.01 | -    | 0.60 | 0.53 | 0.96 | 0.41 |

Center = code postal de la MM

BIM = ex VIPOMEX = codes 101101 et 111111

Invalides = codes titulaires 120120 + 121121

NEO = Non En Ordre de mutuelle

### Nombre de Contacts-Infirmier / An / Patient Actif (2005)

|           | Taille MM      |             |               |             |             |            |            |               |                    |                    |               |  |
|-----------|----------------|-------------|---------------|-------------|-------------|------------|------------|---------------|--------------------|--------------------|---------------|--|
|           | TOTAL<br>29 MM | BXL<br>6 MM | WALL<br>23 MM | BXL<br>6 MM | LG<br>15 MM | HT<br>5 MM | N4<br>3 MM | <1000<br>3 MM | 1000-2000<br>10 MM | 2000-3000<br>11 MM | >3000<br>5 MM |  |
| Total     | 1,0            | 0,75        | 1,14          | 0,75        | 1,0         | 1,4        | 1,4        | 0,3           | 0,8                | 1,2                | 1,0           |  |
| Masc      | 0,8            | 0,6         | 0,8           | 0,6         | 0,7         | 0,9        | 1,1        | 0,3           | 0,6                | 0,8                | 0,8           |  |
| Fém       | 1,3            | 0,9         | 1,4           | 0,9         | 1,2         | 1,9        | 1,7        | 0,3           | 1,0                | 1,5                | 1,3           |  |
| < 65      | 0,6            | 0,4         |               | 0,4         | 0,6         | 0,8        | 0,7        | 0,25          | 0,6                | 0,6                | 0,5           |  |
| > 65      | 6,7            | 4,6         |               | 4,6         | 6,6         | 9,8        | 9,0        | 0,7           | 6,0                | 7,9                | 6,1           |  |
| Center    | 1,1            | 0,8         | 1,2           | 0,8         | 1,0         | 1,6        | 1,6        | 0,3           | 0,8                | 1,3                | 1,2           |  |
| Out       | 0,9            | 0,7         | 1,0           | 0,7         | 0,85        | 1,0        | 1,2        | 0,15          | 0,8                | 1,0                | 0,7           |  |
| AO        | 0,3            | 0,3         | 0,4           | 0,3         | 0,3         | 0,5        | 0,4        | 0,2           | 0,3                | 0,4                | 0,3           |  |
| BIM       | 0,8            | 0,35        | 0,9           | 0,35        | 0,8         | 1,4        | 0,8        | 0,2           | 0,8                | 0,9                | 0,6           |  |
| V75       | 4,0            | 2,8         | 4,5           | 2,8         | 4,3         | 5,1        | 4,7        | 0,6           | 2,8                | 4,7                | 4,2           |  |
| V100      | 4,0            | 3,0         | 4,4           | 3,0         | 3,3         | 5,5        | 7,8        | 0,85          | 3,5                | 4,5                | 3,9           |  |
| Non Inval | 0,9            | 0,7         | 1,0           | 0,7         | 0,9         | 1,2        | 1,2        | 0,3           | 0,7                | 1,1                | 0,9           |  |
| Invalide  | 2,5            | 1,9         | 2,8           | 1,9         | 2,0         | 4,0        | 5,0        | 0,8           | 2,4                | 2,9                | 2,4           |  |
| EO        | 1,0            | 0,8         | 1,15          | 0,8         | 1,0         | 1,4        | 1,4        | 0,3           | 0,8                | 1,2                | 1,0           |  |
| NEO       | 0,8            | 0,6         | 0,9           | 0,6         | 0,4         | 1,8        | 0,1        | 0,4           | 0,1                | 1,35               | 0,5           |  |
| % CN      | 30             | 48          | 25            |             |             |            |            |               |                    |                    |               |  |
| % VAD     | 70             | 52          | 75            |             |             |            |            |               |                    |                    |               |  |

Center = code postal de la MM

BIM = ex VIPOMEX = codes 101101 et 111111

Invalides = codes titulaires 120120 + 121121

NEO = Non En Ordre de mutuelle

Les patients actifs non-inscrits (NNN) sont exclus de l'analyse

## RR Contacts-Infirmier (2005)

|           | TOTAL<br>29 MM | BXL<br>6 MM | WALL<br>23 MM | BXL<br>6 MM | LG<br>15 MM | HT<br>5 MM | N4<br>3 MM | Taille MM     |                    |                    |               |
|-----------|----------------|-------------|---------------|-------------|-------------|------------|------------|---------------|--------------------|--------------------|---------------|
|           |                |             |               |             |             |            |            | <1000<br>3 MM | 1000-2000<br>10 MM | 2000-3000<br>11 MM | >3000<br>5 MM |
| Masc      | 1.00           | 1.00        | 1.00          | 1.00        | 1.00        | 1.00       | 1.00       | 1.00          | 1.00               | 1.00               | 1.00          |
| Fém       | 1.65           | 1.38        | 1.75          | 1.38        | 1.71        | 1.99       | 1.56       | 1.09          | 1.52               | 1.79               | 1.57          |
| < 65      | 1.00           | 1.00        | 1.00          | 1.00        | 1.00        | 1.00       | 1.00       | 1.00          | 1.00               | 1.00               | 1.00          |
| > 65      | 11.91          | 11.99       | 12.17         | 11.99       | 11.66       | 12.28      | 13.26      | 2.77          | 10.77              | 12.83              | 11.82         |
| Center    | 1.00           | 1.00        | 1.00          | 1.00        | 1.00        | 1.00       | 1.00       | 1.00          | 1.00               | 1.00               | 1.00          |
| Out       | 0.79           | 0.85        | 0.78          | 0.85        | 0.82        | 0.62       | 0.71       | 0.46          | 0.98               | 0.80               | 0.63          |
| AO        | 1.00           | 1.00        | 1.00          | 1.00        | 1.00        | 1.00       | 1.00       | 1.00          | 1.00               | 1.00               | 1.00          |
| BIM       | 2.23           | 1.20        | 2.41          | 1.20        | 2.48        | 2.92       | 2.13       | 1.06          | 2.41               | 2.13               | 2.25          |
| V75       | 11.83          | 9.74        | 12.47         | 9.74        | 13.53       | 10.68      | 12.82      | 2.94          | 8.39               | 11.49              | 14.97         |
| V100      | 11.63          | 10.26       | 12.10         | 10.26       | 10.41       | 11.47      | 21.46      | 4.23          | 10.68              | 10.98              | 13.93         |
| Non Inval | 1.00           | 1.00        | 1.00          | 1.00        | 1.00        | 1.00       | 1.00       | 1.00          | 1.00               | 1.00               | 1.00          |
| Invalide  | 2.77           | 2.92        | 2.73          | 2.92        | 2.26        | 3.28       | 4.08       | 3.19          | 3.50               | 2.68               | 2.54          |
| EO        | 1.00           | 1.00        | 1.00          | 1.00        | 1.00        | 1.00       | 1.00       | 1.00          | 1.00               | 1.00               | 1.00          |
| NEO       | 0.81           | 0.83        | 0.80          | 0.83        | 0.39        | 1.27       | 0.05       | 1.47          | 0.14               | 1.14               | 0.45          |

Center = code postal de la MM

BIM = ex VIPOMEX = codes 101101 et 111111

Invalides = codes titulaires 120120 + 121121

NEO = Non En Ordre de mutuelle

Les patients actifs non-inscrits (NNN) sont exclus de l'analyse

## RR Contact-Infirmier (2005)

|           | BRUXELLES |       |      |    |    |       |    |    |      |      |    |
|-----------|-----------|-------|------|----|----|-------|----|----|------|------|----|
| N° MM     | 6         | 7     | 9    | 12 | 18 | 25    | 33 | 34 | 36   | 39   | 70 |
| Masc      | 1.00      | 1.00  | 1.00 |    |    | 1.00  |    |    | 1.00 | 1.00 |    |
| Fém       | 1.16      | 1.33  | 1.42 | ?  | ?  | 1.88  | ?  | ?  | 1.39 | 0.85 | ?  |
| <65       | 1.00      | 1.00  | 1.00 |    |    | 1.00  |    |    | 1.00 | 1.00 |    |
| >65       | 15.63     | 16.53 | 6.93 | ?  | ?  | 16.13 | ?  | ?  | 5.54 | 4.19 | ?  |
| Center    | 1.00      | 1.00  | 1.00 |    |    | 1.00  |    |    | 1.00 | 1.00 |    |
| Out       | 0.96      | 0.78  | 0.56 | ?  | ?  | 0.57  | ?  | ?  | 0.67 | 0.33 | ?  |
| AO        | 1.00      | 1.00  | 1.00 |    |    | 1.00  |    |    | 1.00 | 1.00 |    |
| BIM       | 2.03      | 1.44  | 1.45 | ?  | ?  | 1.33  | ?  | ?  | 1.57 | 1.53 | ?  |
| V75       | 13.93     | 10.67 | 4.81 | ?  | ?  | 17.42 | ?  | ?  | 4.58 | 4.27 | ?  |
| V100      | 15.62     | 14.91 | 7.19 | ?  | ?  | 13.03 | ?  | ?  | 4.88 | 9.14 | ?  |
| Non Inval | 1.00      | 1.00  | 1.00 |    |    | 1.00  |    |    | 1.00 | 1.00 |    |
| Invalide  | 2.04      | 4.74  | 1.91 | ?  | ?  | 2.94  | ?  | ?  | 2.73 | 5.72 | ?  |
| EO        | 1.00      | 1.00  | 1.00 |    |    | 1.00  |    |    | 1.00 | 1.00 |    |
| NEO       | 5.76      | 0.10  | 0.15 | ?  | ?  | 0.19  | ?  | ?  | 0.81 | 0.23 | ?  |

Center = code postal de la MM

BIM = ex VIPOMEX = codes 101101 et 111111

Invalides = codes titulaires 120120 + 121121

NEO = Non En Ordre de mutuelle

Les patients actifs non-inscrits (NNN) sont exclus de l'analyse

## RR Contact-Infirmier (2005)

| N° MM    | LIEGE |       |       |       |       |      |       |       |       |       |      |       |       |       |      | HAINAUT |       |       |       |      |      | N 4  |       |       |       |    |
|----------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|------|---------|-------|-------|-------|------|------|------|-------|-------|-------|----|
|          | 1     | 2     | 3     | 8     | 11    | 15   | 20    | 24    | 28    | 29    | 30   | 31    | 35    | 43    | 44   | 45      | 4     | 5     | 14    | 21   | 22   | 68   | 13    | 26    | 27    | 63 |
| Masc     | 1.00  | 1.00  | 1.00  | 1.00  | 1.00  | 1.00 | 1.00  | 1.00  | 1.00  | 1.00  | 1.00 | 1.00  | 1.00  | 1.00  | 1.00 | 1.00    | 1.00  | 1.00  |       | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00  | 1.00  |       |    |
| Fém      | 1.14  | 2.20  | 2.62  | 1.42  | 2.00  | 1.25 | 1.41  | 2.00  | 1.48  | 2.08  | 1.44 | 3.03  | 1.19  | 0.82  | 1.63 | ?       | 2.94  | 2.65  | 1.77  | ?    | 1.25 | 0.87 | 1.91  | 1.28  | 1.30  | ?  |
| < 65     | 1.00  | 1.00  | 1.00  | 1.00  | 1.00  | 1.00 | 1.00  | 1.00  | 1.00  | 1.00  | 1.00 | 1.00  | 1.00  | 1.00  | 1.00 | 1.00    | 1.00  | 1.00  |       | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00  | 1.00  |       |    |
| > 65     | 6.18  | 15.34 | 14.95 | 8.94  | 8.20  | 6.93 | 13.00 | 9.85  | 10.40 | 73.38 | 4.03 | 15.26 | 10.18 | 5.50  | 2.69 | ?       | 15.99 | 13.86 | 13.57 | ?    | 7.65 | 4.48 | 18.08 | 12.06 | 9.12  | ?  |
| Center   | 1.00  | 1.00  | 1.00  | 1.00  | 1.00  | 1.00 | 1.00  | 1.00  | 1.00  | 1.00  | 1.00 | 1.00  | 1.00  | 1.00  | 1.00 | 1.00    | 1.00  | 1.00  |       | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00  | 1.00  |       |    |
| Out      | 0.80  | 0.91  | 1.07  | 0.51  | 1.46  | 0.93 | 1.15  | 0.62  | 0.58  | 0.63  | 0.79 | 0.69  | 0.87  | 0.89  | 0.16 | ?       | 0.50  | 0.75  | 0.75  | ?    | 0.47 | 0.37 | 0.69  | 0.65  | 1.32  | ?  |
| AO       | 1.00  | 1.00  | 1.00  | 1.00  | 1.00  | 1.00 | 1.00  | 1.00  | 1.00  | 1.00  | 1.00 | 1.00  | 1.00  | 1.00  | 1.00 | 1.00    | 1.00  | 1.00  |       | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00  | 1.00  |       |    |
| BIM      | 3.03  | 3.23  | 4.47  | 3.01  | 1.65  | 1.46 | 1.61  | 2.95  | 2.21  | 13.95 | 2.75 | 1.99  | 1.68  | 0.87  | 0.78 | ?       | 1.82  | 1.57  | 8.37  | ?    | 1.57 | 1.73 | 1.78  | 2.94  | 1.44  | ?  |
| V75      | 11.53 | 17.13 | 17.38 | 33.27 | 4.45  | 3.73 | 7.37  | 11.41 | 13.08 | 26.29 | 6.60 | 0.00  | 7.75  | 4.00  | 3.70 | ?       | 9.26  | 13.65 | 10.55 | ?    | 9.99 | 9.89 | 14.60 | 9.78  | 6.96  | ?  |
| V100     | 10.73 | 23.96 | 5.83  | 17.58 | 11.29 | 3.87 | 7.71  | 8.96  | 3.67  | 10.85 | 3.91 | 7.90  | 8.01  | 4.87  | 4.83 | ?       | 13.02 | 12.62 | 11.92 | ?    | 9.63 | 3.16 | 19.49 | 14.10 | 16.31 | ?  |
| Non Inv  | 1.00  | 1.00  | 1.00  | 1.00  | 1.00  | 1.00 | 1.00  | 1.00  | 1.00  | 1.00  | 1.00 | 1.00  | 1.00  | 1.00  | 1.00 | 1.00    | 1.00  | 1.00  |       | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00  | 1.00  |       |    |
| Invalide | 5.30  | 1.63  | 0.72  | 1.68  | 2.63  | 2.76 | 3.59  | 1.82  | 1.67  | 1.09  | 2.82 | 2.11  | 3.69  | 16.82 | 2.16 | ?       | 1.30  | 4.72  | 4.72  | ?    | 4.44 | 3.01 | 2.01  | 6.06  | 5.39  | ?  |
| EO       | 1.00  | 1.00  | 1.00  | 1.00  | 1.00  | 1.00 | 1.00  | 1.00  | 1.00  | 1.00  | 1.00 | 1.00  | 1.00  | 1.00  | 1.00 | 1.00    | 1.00  | 1.00  |       | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00  | 1.00  |       |    |
| NEO      | 0.31  | 0.52  | 0.14  | 1.64  | 0.00  | 0.28 | 0.25  | 0.12  | 0.00  | 0.04  | 0.25 | 0.45  | 0.32  | 2.84  | 0.00 | ?       | 1.73  | 0.00  | 0.03  | ?    | 0.78 | 0.00 | 0.00  | 0.29  | 0.03  | ?  |

Center = code postal de la MM

BIM = ex VIPOMEX = codes 101101 et 111111

Invalides = codes titulaires 120120 + 121121

NEO = Non En Ordre de mutuelle

Les patients actifs non-inscrits (NNN) sont exclus de l'analyse

### Nombre de Contacts-Kiné / An / Patient Actif (2005)

|           | TOTAL<br>22 MM | BXL<br>9 MM | WALL<br>13 MM | BXL<br>9 MM | LG<br>7 MM | HT<br>3 MM | N4<br>3 MM | Taille MM     |                   |                   |               |
|-----------|----------------|-------------|---------------|-------------|------------|------------|------------|---------------|-------------------|-------------------|---------------|
|           |                |             |               |             |            |            |            | <1000<br>1 MM | 1000-2000<br>7 MM | 2000-3000<br>8 MM | >3000<br>6 MM |
| Total     | 1,16           | 1,13        | 1,2           | 1,13        | 1,14       | 1,0        | 1,5        | 1,2           | 1,05              | 1,3               | 1,1           |
| Masc      | 0,9            | 0,8         | 1,0           | 0,8         | 0,9        | 1,0        | 1,2        | 1,5           | 0,95              | 0,95              | 0,85          |
| Fém       | 1,4            | 1,4         | 1,4           | 1,4         | 1,4        | 0,9        | 1,7        | 1,0           | 1,1               | 1,6               | 1,35          |
| < 65      | 0,95           | 0,9         | 1,0           | 0,9         | 0,95       | 0,9        | 1,2        | 1,1           | 0,95              | 1,0               | 0,9           |
| > 65      | 3,5            | 3,4         | 3,6           | 3,4         | 3,3        | 3,65       | 4,3        | 2,9           | 2,8               | 4,6               | 2,9           |
| Center    | 1,2            | 1,2         | 1,2           | 1,2         | 1,15       | 1,1        | 1,7        | 1,3           | 1,2               | 1,35              | 1,1           |
| Out       | 1,1            | 1,1         | 1,1           | 1,1         | 2,0        | 0,8        | 1,2        | 0             | 0,9               | 1,2               | 1,15          |
| AO        | 0,8            | 0,8         | 0,8           | 0,8         | 0,8        | 0,65       | 1,1        | 1,05          | 0,8               | 0,8               | 0,8           |
| BIM       | 0,9            | 0,8         | 0,9           | 0,8         | 0,85       | 1,0        | 1,25       | 0,5           | 1,0               | 0,8               | 0,9           |
| V75       | 3,3            | 3,1         | 3,4           | 3,1         | 3,5        | 2,5        | 3,5        | 9,2           | 2,6               | 4,1               | 2,8           |
| V100      | 2,45           | 2,6         | 2,3           | 2,6         | 2,1        | 2,45       | 2,9        | 1,1           | 2,5               | 3,1               | 2,0           |
| Non Inval | 1,1            | 1,05        | 1,1           | 1,05        | 1,05       | 0,8        | 1,4        | 1,1           | 0,9               | 1,15              | 1,05          |
| Invalide  | 2,4            | 2,2         | 2,5           | 2,2         | 2,4        | 2,7        | 2,5        | 2,8           | 2,7               | 3,0               | 1,7           |
| EO        | 1,15           | 1,15        | 1,3           | 1,15        | 1,15       | 1,0        | 1,5        | 1,2           | 1,1               | 1,3               | 1,1           |
| NEO       | 0,5            | 0,5         | 0,4           | 0,5         | 0,4        | 0,25       | 0,5        | 0             | 0,4               | 0,4               | 0,6           |
| % CN      | 75             | 82          | 70            |             |            |            |            |               |                   |                   |               |
| % VAD     | 25             | 18          | 30            |             |            |            |            |               |                   |                   |               |

Center = code postal de la MM

BIM = ex VIPOMEX = codes 101101 et 111111

Invalides = codes titulaires 120120 + 121121

NEO = Non En Ordre de mutuelle

Les patients actifs non-inscrits (NNN) sont exclus de l'analyse

### RR Contact-Kiné (2005)

|           | TOTAL<br>22 MM | BXL<br>9 MM | WALL<br>13 MM | BXL<br>9 MM | LG<br>7 MM | HT<br>3 MM | N4<br>3 MM | Taille MM     |                   |                   |               |      |
|-----------|----------------|-------------|---------------|-------------|------------|------------|------------|---------------|-------------------|-------------------|---------------|------|
|           |                |             |               |             |            |            |            | <1000<br>1 MM | 1000-2000<br>7 MM | 2000-3000<br>8 MM | >3000<br>6 MM |      |
| Masc      | 1.00           | 1.00        | 1.00          | 1.00        | 1.00       | 1.00       | 1.00       | 1.00          | 1.00              | 1.00              | 1.00          | 1.00 |
| Fém       | 1.55           | 1.75        | 1.40          | 1.75        | 1.55       | 0.90       | 1.42       | 0.67          | 1.16              | 1.68              | 1.59          |      |
| < 65      | 1.00           | 1.00        | 1.00          | 1.00        | 1.00       | 1.00       | 1.00       | 1.00          | 1.00              | 1.00              | 1.00          | 1.00 |
| > 65      | 3.68           | 3.78        | 3.60          | 3.78        | 3.47       | 4.06       | 3.58       | 2.64          | 2.95              | 4.60              | 3.22          |      |
| Center    | 1.00           | 1.00        | 1.00          | 1.00        | 1.00       | 1.00       | 1.00       | 1.00          | 1.00              | 1.00              | 1.00          | 1.00 |
| Out       | 0.92           | 0.92        | 0.92          | 0.92        | 1.74       | 0.73       | 0.71       | -             | 0.75              | 0.89              | 1.04          |      |
| AO        | 1.00           | 1.00        | 1.00          | 1.00        | 1.00       | 1.00       | 1.00       | 1.00          | 1.00              | 1.00              | 1.00          | 1.00 |
| BIM       | 1.12           | 1.00        | 1.15          | 1.00        | 1.06       | 1.54       | 1.14       | 0.48          | 1.25              | 1.00              | 1.12          |      |
| V75       | 4.13           | 3.87        | 4.25          | 3.87        | 4.37       | 3.85       | 3.18       | 8.76          | 3.25              | 5.12              | 3.50          |      |
| V100      | 3.06           | 3.25        | 2.87          | 3.25        | 2.62       | 3.77       | 2.64       | 1.05          | 3.12              | 3.87              | 2.50          |      |
| Non Inval | 1.00           | 1.00        | 1.00          | 1.00        | 1.00       | 1.00       | 1.00       | 1.00          | 1.00              | 1.00              | 1.00          | 1.00 |
| Invalide  | 2.18           | 2.10        | 2.27          | 2.10        | 2.29       | 3.37       | 1.79       | 2.54          | 3.00              | 2.61              | 1.62          |      |
| EO        | 1.00           | 1.00        | 1.00          | 1.00        | 1.00       | 1.00       | 1.00       | 1.00          | 1.00              | 1.00              | 1.00          | 1.00 |
| NEO       | 0.43           | 0.45        | 0.31          | 0.45        | 0.35       | 0.25       | 0.33       | -             | 0.36              | 0.31              | 0.55          |      |

Center = code postal de la MM

BIM = ex VIPOMEX = codes 101101 et 111111

Invalides = codes titulaires 120120 + 121121

NEO = Non En Ordre de mutuelle

Les patients actifs non-inscrits (NNN) sont exclus de l'analyse

## RR Contact-Kiné (2005)

| BRUXELLES |      |      |      |      |       |      |      |      |      |      |    |
|-----------|------|------|------|------|-------|------|------|------|------|------|----|
| N° MM     | 6    | 7    | 9    | 12   | 18    | 25   | 33   | [34] | 36   | 39   | 70 |
| Masc      | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00  | 1.00 | 1.00 |      | 1.00 | 1.00 |    |
| Fém       | 1.88 | 1.87 | 1.45 | 1.62 | 1.54  | 2.67 | 1.66 | -    | 1.62 | 1.33 | ?  |
| <65       | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00  | 1.00 | 1.00 |      | 1.00 | 1.00 |    |
| >65       | 2.98 | 2.93 | 3.02 | 8.06 | 8.29  | 2.20 | 3.35 | -    | 1.34 | 2.73 | ?  |
| Center    | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00  | 1.00 | 1.00 |      | 1.00 | 1.00 |    |
| Out       | 0.77 | 0.85 | 0.80 | 0.65 | 1.03  | 1.17 | 0.88 | -    | 0.49 | 0.41 | ?  |
| AO        | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00  | 1.00 | 1.00 |      | 1.00 | 1.00 |    |
| BIM       | 1.04 | 1.10 | 1.12 | 1.04 | 1.12  | 0.75 | 1.39 | -    | 1.49 | 0.65 | ?  |
| V75       | 2.65 | 2.99 | 3.41 | 9.51 | 9.23  | 1.50 | 3.56 | -    | 1.66 | 3.71 | ?  |
| V100      | 3.33 | 2.46 | 3.37 | 7.97 | 11.61 | 1.87 | 4.22 | -    | 3.53 | 2.50 | ?  |
| Non Inval | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00  | 1.00 | 1.00 |      | 1.00 | 1.00 |    |
| Invalide  | 1.43 | 1.88 | 1.55 | 3.23 | 4.36  | 1.32 | 2.84 | -    | 3.61 | 2.99 | ?  |
| EO        | 1.00 | 1.00 | 1.00 |      | 1.00  | 1.00 | 1.00 |      | 1.00 | 1.00 |    |
| NEO       | 0.53 | 0.43 | 1.01 | ?    | 0.00  | 0.00 | 0.32 | -    | 0.31 | 0.14 | ?  |

Center = code postal de la MM

BIM = ex VIPOMEX = codes 101101 et 111111

Invalides = codes titulaires 120120 + 121121

NEO = Non En Ordre de mutuelle

Les patients actifs non-inscrits (NNN) sont exclus de l'analyse



### RR Contact-Kiné (2005)

| N° MM    | LIEGE |      |      |      |    |      |    |      |      |      |      |    |    |    |    | HAINAUT |      |   |      |    |      | N 4  |      |      |    |
|----------|-------|------|------|------|----|------|----|------|------|------|------|----|----|----|----|---------|------|---|------|----|------|------|------|------|----|
|          | 1     | 2    | 3    | 8    | 11 | 15   | 20 | 24   | 28   | 29   | 30   | 31 | 35 | 43 | 44 | 45      | [4]  | 5 | [14] | 21 | [22] | 68   | 13   | 26   | 27 |
| Masc     | 1.00  | 1.00 | 1.00 | 1.00 |    | 1.00 |    | 1.00 |      | 1.00 |      |    |    |    |    |         | 1.00 |   | 1.00 |    | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |    |
| Fém      | 1.52  | 1.59 | 2.20 | 1.41 | ?  | 1.51 | ?  | ?    | 4.35 | ?    | 1.39 | ?  | ?  | ?  | ?  | -       | 1.09 | - | 0.77 | -  | 0.68 | 1.76 | 1.58 | 1.04 | ?  |
| < 65     | 1.00  | 1.00 | 1.00 | 1.00 |    | 1.00 |    | 1.00 |      | 1.00 |      |    |    |    |    |         | 1.00 |   | 1.00 |    | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |    |
| > 65     | 3.83  | 1.61 | 4.38 | 3.48 | ?  | 2.76 | ?  | ?    | 0.78 | ?    | 2.59 | ?  | ?  | ?  | ?  | -       | 5.81 | - | 3.01 | -  | 2.62 | 3.97 | 3.75 | 3.81 | ?  |
| Center   | 1.00  | 1.00 | 1.00 | 1.00 |    | 1.00 |    | 1.00 |      | 1.00 |      |    |    |    |    |         | 1.00 |   | 1.00 |    | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |    |
| Out      | 1.02  | 0.47 | 0.56 | 0.96 | ?  | 0.65 | ?  | ?    | 1.07 | ?    | 1.02 | ?  | ?  | ?  | ?  | -       | 0.69 | - | 0.75 | -  | 0.00 | 0.58 | 0.97 | 1.02 | ?  |
| AO       | 1.00  | 1.00 | 1.00 | 1.00 |    | 1.00 |    | 1.00 |      | 1.00 |      |    |    |    |    |         | 1.00 |   | 1.00 |    | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |    |
| BIM      | 0.94  | 1.24 | 1.50 | 0.91 | ?  | 1.24 | ?  | ?    | 0.41 | ?    | 1.81 | ?  | ?  | ?  | ?  | -       | 1.27 | - | 1.99 | -  | 0.48 | 1.11 | 0.72 | 0.87 | ?  |
| V75      | 3.10  | 2.49 | 6.18 | 4.62 | ?  | 5.50 | ?  | ?    | 2.66 | ?    | 6.46 | ?  | ?  | ?  | ?  | -       | 3.65 | - | 3.22 | -  | 8.85 | 3.63 | 3.95 | 2.83 | ?  |
| V100     | 2.59  | 0.63 | 4.95 | 1.72 | ?  | 3.94 | ?  | ?    | 0.93 | ?    | 4.82 | ?  | ?  | ?  | ?  | -       | 3.74 | - | 4.40 | -  | 1.07 | 3.33 | 0.90 | 2.00 | ?  |
| Non Inv  | 1.00  | 1.00 | 1.00 | 1.00 |    | 1.00 |    | 1.00 |      | 1.00 |      |    |    |    |    |         | 1.00 |   | 1.00 |    | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |    |
| Invalide | 1.91  | 1.55 | 2.86 | 1.15 | ?  | 5.05 | ?  | ?    | 0.87 | ?    | 6.04 | ?  | ?  | ?  | ?  | -       | 3.42 | - | 3.63 | -  | 2.54 | 1.99 | 1.06 | 1.44 | ?  |
| EO       | 1.00  | 1.00 | 1.00 | 1.00 |    | 1.00 |    | 1.00 |      | 1.00 |      |    |    |    |    |         | 1.00 |   | 1.00 |    | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |    |
| NEO      | 0.23  | 0.00 | 0.21 | 0.38 | ?  | 0.40 | ?  | ?    | 0.91 | ?    | 0.71 | ?  | ?  | ?  | ?  | -       | 0.14 | - | 0.41 | -  | 0.00 | 0.00 | 0.72 | 0.13 |    |

Center = code postal de la MM

BIM = ex VIPOMEX = codes 101101 et 111111

Invalides = codes titulaires 120120 + 121121

NEO = Non En Ordre de mutuelle

Les patients actifs non-inscrits (NNN) sont exclus de l'analyse



# Glossaire

## 1. Code titulaire INAMI

Un code titulaire à 6 chiffres est attribué à chaque assuré social sur base d'une combinaison de facteurs :

Le 1<sup>er</sup> chiffre du code dépend du statut de travailleur de l'assuré (valeur 1 pour les employés et salariés, valeur 4 pour les indépendants) et détermine s'il a droit ou non à des indemnités (revenus de remplacement) en cas de maladie.

Le 2<sup>ème</sup> chiffre du code dépend du fait que l'assuré est économiquement considéré comme « actif » (valeur 1) ou « inactif » (valeur 2 = invalide ou handicapé, valeur 3 = pensionné, valeur 4 = veuf, valeur 5 = orphelin). La valeur 1 indique que l'assuré est sur le marché du travail, qu'il ait un emploi ou qu'il soit demandeur d'emploi, et correspond à l'appellation assuré ordinaire (AO). Les valeurs > 1 indiquent qu'on est hors du marché du travail et correspondent à l'appellation VIPO. Valeur 0 : correspond à un code résiduaire : ni travailleur, ni chômeur, ni invalide, ni retraité, ni veuf ou orphelin

Le 3<sup>ème</sup> chiffre du code dépend des revenus de l'assuré : valeur 0 au dessus d'un seuil de  $\pm$  13.000 €/an, valeur 1 en dessous de ce seuil. La valeur 0 donne lieu à un remboursement ordinaire des soins de 75% (d'où l'appellation « VIPO 75% »), la valeur 1 donne lieu à un remboursement préférentiel, naguère de 100%, et l'assuré est alors appelé bénéficiaire de l'intervention majorée (BIM)

Les 3 chiffres suivants sont le plus souvent une redite des 3 premiers et nous nous abstenons d'expliquer pourquoi ils diffèrent dans certains cas, afin de ne pas augmenter la complexité et les confusions qu'elle engendre.

### Tableau des codes titulaires les plus importants

| Code titulaire | Définition                                     | Explication   |
|----------------|--|---|
| 100100         | Inscrits au registre national non préférentiel | Bénéficiaire d'un revenu d'insertion mais dépassant un certain seuil de revenus |
| 101101         | Inscrits au registre national non préférentiel | Bénéficiaire d'un revenu d'insertion, en dessous du seuil de revenus            |
| 110110         | Assuré ordinaire non préférentiel              | Travailleur employé ou salarié  |
| 111111         | Assuré ordinaire préférentiel                  | Chômeur de longue durée ET en dessous d'un certain seuil de revenus             |
| 120120         | Invalide non préférentiel                      | Statut invalide pour l'INAMI revenus au-dessus du seuil                         |
| 121121         | Invalide préférentiel                          | Statut invalide pour l'INAMI en-dessous du seuil                                |
| 130130         | Pensionné non préférentiel                     | Bénéficiaire d'une pension de retraite du régime salarié, au dessus du seuil    |
| 131131         | Pensionné préférentiel                         | Bénéficiaire d'une pension de retraite du régime salarié, en dessous du seuil   |
| 140140         | Veuve (veuf) non préférentiel                  |   |
| 141141         | Veuve (veuf) préférentiel                      |   |
| 150150         | Orphelin non préférentiel                      |   |
| 151151         | Orphelin préférentiel                          |   |
| 410900         |  | Indépendant actif non préférentiel  |
| 421461         |  | Indépendant pensionné préférentiel  |

Ainsi, ceux qu'on appelle communément :

- ✓ Anciennement les « Vipomex », sont en fait aujourd'hui des « Bénéficiaires de l'intervention majorée » (BIM), et sont constitués de deux sous catégories bien distinctes :
  - ceux qui possèdent le code titulaire 101, ils représentent les anciennes personnes non encore protégées (PNP) et disposent d'un revenu inférieur au plafond VIPO. Il s'agit le plus souvent de minimexés.
  - ceux qui possèdent le code titulaire 111, ils représentent les chômeurs de longue durée dont les revenus ne dépassent pas le plafond VIPO.

A noter que ces personnes passent dans la catégorie « VIPO préférentiels » dès qu'ils atteignent l'âge de 65 ans.

- ✓ Les VIPO rassemblent les veufs, les invalides, les pensionnés et les orphelins :
  - Les « VIPO 100 » ou « VIPO préférentiels » sont les VIPOs qui bénéficient d'une intervention majorée parce que leurs revenus sont inférieurs à un seuil défini (+/- 10.000 euros par an) : ce sont les codes 141 (veuf préférentiel, 151 (orphelin préférentiel), 131 (pensionné préférentiel), 121 (invalidé préférentiel).
  - Les « VIPO 75 » ou « VIPO non préférentiels » sont les VIPOs qui ne bénéficient pas de cette intervention majorée, parce que leurs revenus sont supérieurs au seuil défini. Ce sont les codes 140,150,130,120.
- ✓ Les « assurés ordinaires » ou « TIP 75 » sont les codes 100 (bénéficiaire d'un revenu d'insertion mais dépassant un certain seuil de revenus, en fait, ce sont majoritairement des chômeurs de courte durée), et 110 (travailleur employé ou salarié).

## **2. Risque relatif = RR**

Le risque relatif est un rapport de deux risques. Le risque d'une population est divisé par le risque de l'autre, et ce rapport permet d'observer si la première population a un risque plus grand, plus petit ou égal que la deuxième.

## **3. Standardisation**

La standardisation (on dit aussi ajustement) est une méthode qui consiste à corriger les taux pour permettre les comparaisons entre des populations dont la distribution par âge, sexe, code titulaire, ou toute autre caractéristique, est différente. La plupart des méthodes de standardisation utilisent une moyenne pondérée de taux spécifique par catégorie d'une variable donnée.

Après avoir appliqué une méthode de standardisation, on obtient des **taux standardisés** selon la caractéristique pour laquelle on a standardisé (l'âge, le sexe, le code titulaire...) (on dit aussi taux ajustés). Ce sont des taux qui tiennent compte de la structure de la population.

Ainsi, par exemple, quand on compare des taux ajustés pour l'âge, les différences observées entre les taux ne peuvent pas être dues à des différences de structures par âge des populations.

Par opposition on parle de **taux brut** pour les taux non standardisés.

### **Standardisation directe**

Dans la standardisation directe, les taux standardisés (ajustés) sont calculés en appliquant les taux dans chaque catégorie de la caractéristique choisie de la population à une population unique de référence. La population de référence peut être choisie comme l'ensemble des deux populations comparées ou comme une population extérieure.

### **Standardisation indirecte**

Dans la standardisation indirecte, on utilise les taux dans une population de référence pour calculer le nombre de décès qui auraient été prévus dans la population étudiée si elle avait eu les mêmes taux de mortalité par âge que la population de référence.

## **4. Intervalle de confiance**

IC : intervalle de confiance : dans une étude clinique, il est rarement possible d'explorer l'entièreté de la population. Nous devons souvent nous limiter à un petit groupe choisi dans l'ensemble de la population (échantillon). L'intervalle de confiance nous donne la fourchette des valeurs dans laquelle la valeur réelle dans la population se situe avec un certain degré de vraisemblance. Un intervalle de confiance à 95% est souvent choisi, mais un autre peut l'être. Un IC à 99%, par exemple, signifie que, si l'enquête ou étude est reproduite 100 fois dans la même population avec des échantillons différents, dans 99 des cas la valeur trouvée se situera dans l'intervalle de confiance donné. L'intervalle de confiance nous renseigne sur la fiabilité des valeurs trouvées dans l'étude. Au moins les valeurs extrêmes sont éloignées, au plus l'intervalle de confiance est étroit et au plus l'effet observé est un reflet fiable de l'effet réel.





Fédération des maisons médicales et des collectifs de santé francophones asbl

25 boulevard du Midi bt 5

1000 Bruxelles

Téléphone : +32 (0) 2 514 40 14 – Fax : +32 (0) 2 514 40 04

Courriel : [fmmcsf@fmm.be](mailto:fmmcsf@fmm.be) - Site : [maisonmedicale.org](http://maisonmedicale.org)



CULTURE  
ÉDUCATION PERMANENTE

