

C'est avec regret que je dois vous répondre par la négative, mes services ne disposent pas de tels chiffres. En effet, actuellement, il n'y a pas d'enregistrement de données permettant d'analyser les délais d'attente des rendez-vous chez les médecins spécialistes. Pour obtenir des données fiables, il faudrait enregistrer, lors de la prise d'un rendez-vous, la date à laquelle il a été pris. Cela est impossible dans les conditions de libre pratique de l'art médical ; il n'y a pas d'homogénéité dans l'organisation du secrétariat des médecins. Une partie non négligeable, travaillant en cabinet privé, peut encore se contenter de rendez-vous notés dans un agenda papier.

La récolte de telles données par une enquête auprès des secrétariats pourrait difficilement éviter que les résultats ne soient biaisés par les conditions de l'enquête, comme par exemple le moment de l'année où elle serait lancée ou les lieux interrogés. Et même si on disposait de telles données non biaisées, exactes et exhaustives, il faudrait être très prudent quant aux conclusions à en tirer : la problématique du délai d'attente est multifactorielle. Ces facteurs sont trop nombreux et interdépendants pour pouvoir tirer des conclusions généralisables sur les motifs des délais d'attente pour un rendez-vous : le type de spécialité médicale, la position géographique et la démographie locale, etc..

En termes de planification de l'offre médicale, il existe déjà une autre approche, qui vise à éviter aussi bien les situations de pénurie que de pléthore. C'est un sujet d'attention du Gouvernement depuis plus de 20 ans.

Suite aux avis de la Commission de planification - offre médicale, la mesure actuellement en vigueur depuis 2008 limite le nombre total de médecins, tout en déterminant le seuil minimum de médecins autorisés à entamer une formation pour exercer l'une des professions nécessitant un stimulation, comme la médecine générale, la psychiatrie infanto-juvénile, la gériatrie, la médecine aiguë et la médecine d'urgence.

Dans le but d'identifier les risques de pénurie en matière d'offre médicale, une enquête est prévue en 2014 pour objectiver ces pénuries dans le secteur hospitalier et constater si d'autres spécialisations médicales nécessiteraient également un soutien. Les données recueillies concerneront les difficultés rencontrées par les directeurs médicaux des hôpitaux lors du recrutement des médecins.

Maintenant, comment juger de la légitimité de la longueur d'un délai ? Quels délais seraient préjudiciables à la Santé publique ? Cela me semble une question plus pertinente. Il n'y a pas d'étude sur cette question pour l'instant. En matière de soutien à la Santé publique, il faut quand même souligner que les praticiens prévoient des plages libres pour les cas d'urgence.

De plus, pour les urgences, il reste toujours l'accès justement aux urgences hospitalières, ou au 1733 ou au poste de garde de Médecine générale.

Pour en venir maintenant à vos questions quant aux ophtalmologues : pour ces 1.149 ophtalmologues autorisés à exercer en 2011, et 1.174 en 2012, il faut considérer qu'on ne connaît pas leur taux d'activité. Cette donnée sera connue en 2015, lorsque les résultats du couplage de données avec la Banque Carrefour de la Sécurité sociale seront publiés. A la lumière de ceux-ci, ainsi que des résultats de l'enquête visant à objectiver les risques de pénurie en milieu hospitalier, des conclusions pourront être tirées sur les professions nécessitant réellement un soutien.

D'autre part, l'ophtalmologie est une spécialité qui peut s'exercer plus fréquemment en dehors des structures hospitalières que d'autres. Les médecins spécialistes en ophtalmologie sont donc assez nombreux à travailler en cabinet privé. Il faut comprendre que cela change radicalement leur taux d'activité et leur manière d'organiser leur travail.

Enfin, en ce qui concerne l'oncologie, je tiens tout d'abord à souligner que les oncologues médicaux ne sont pas les seuls professionnels qualifiés qui travaillent dans le domaine de l'oncologie. Les pédiatres, chirurgiens, neurochirurgiens, chirurgiens plastiques, dermatologues, gynécologues, chirurgiens orthopédiques, ORL, stomatologues, urologues, ophtalmologues, pneumologues, gastro-entérologues et neurologues prennent également en charge les patients oncologiques. Vous trouverez dans le tableau ci-dessous les nombres de ceux-ci.

Mes services œuvrent à la reconnaissance de ces spécialistes disposant, en plus, d'une compétence particulière en oncologie.

Par ailleurs, l'oncologie est une spécialité médicale très récente, les premiers médecins agréés dans cette spécialité l'ont été en 2008. C'est pour cela qu'ils sont si peu nombreux : 201 en 2011, et 221 en 2012.

Enfin, la radiothérapie n'est pas le seul traitement utilisé en oncologie. Aucun signe provenant du milieu n'annonce un risque de pénurie parmi les radiothérapeutes-oncologues.

En matière de lutte contre le cancer, mon action s'étend bien au-delà de l'agrément des médecins oncologues. Depuis le lancement du Plan cancer il y a déjà quatre ans, la lutte contre le cancer reste une priorité de santé publique. C'est ce dont témoigne ce plan qui fait l'objet d'un suivi régulier. J'ai en effet obtenu dans le cadre de la négociation de l'Accord de Gouvernement qu'en plus d'une évaluation continue des actions entreprises, celles-ci devront être poursuivies et si nécessaire renforcées.

Laurette Onkelinx