

var Dossier médical global ([Atlas](#))

Synonyme	DMG
Description	<p>Pourcentage de bénéficiaires de l'assurance maladie en Belgique possédant un dossier médical global (DMG) chez un médecin généraliste au cours de l'année de référence. L'indicateur peut être ventilé selon la tranche d'âge et le sexe des bénéficiaires et selon qu'ils bénéficient de l'intervention majorée ou non.</p> <p><i>Codification</i> %</p> <p><i>Remarques</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Le dossier médical global (DMG) contient les données médicales (traitements en cours, opérations, affections chroniques, etc.) d'un patient. Il a pour objectif d'améliorer l'accompagnement du patient et le dialogue entre les médecins traitants. Les patients paient un ticket modérateur moins élevé chez les généralistes où ils possèdent un DMG. Celui-ci doit être prolongé tous les deux ans. Les patients possédant un DMG sont identifiés à l'aide de la facturation des codes nomenclature qui se trouve dans la liste de codes ci-dessous au cours de l'année de référence ou durant les deux années civiles écoulées. Si le DMG d'un patient n'est ni ouvert ni prolongé au cours de l'année de référence ou si, pendant la même période, le patient n'a eu aucun contact avec un médecin de la pratique dans laquelle il a ouvert un DMG et qu'il compte un contact régulier (hors urgence ouservice de garde) avec le généraliste d'une autre pratique, on considère que le patient ne possède pas de DMG auprès d'un médecin généraliste. Sont considérés les DMG tous types de pratique confondus (pratique solo, de groupe ou maison médicale). Toutes les personnes inscrites dans une maison médicale possèdent un DMG, entraînant des pourcentages élevés lorsque c'est particulièrement le cas. Vous trouverez la méthodologie d'attribution d'une pratique de médecine générale aux patients sur le site web de l'AIM (bases de données dérivées - Patientèle des médecins généralistes) Les chiffres sont basés sur des années population complètes, c.à-d. qu'ils comprennent toutes les personnes nées ou décédées au cours de l'année de référence. La tranche d'âge est définie sur la base de l'âge des bénéficiaires au 31 décembre de l'année de référence. Vous trouverez davantage d'informations de contexte sur les chiffres dans le Chiffre-clé Atlas relatif aux Contacts avec le médecin généraliste. <p><i>Fréquence et timing de la mise à jour:</i> les statistiques de l'année civile -2 sont ajoutées chaque année durant le Q3.</p> <p><i>Le plus petit niveau géographique disponible :</i> Commune</p> <p><i>Méthode de calcul</i> Nombre de patients avec DMG / (Nombre de bénéficiaires / 100)</p>
Disponible	2014
Dimensions	<ul style="list-style-type: none"> Sexe Catégorie d'âge Intervention majorée

Code	cube_003_001_At
Variable(s) source(s)	<ul style="list-style-type: none"> PAT_GMD-Dossier médical global
Variable(s) équivalente(s)	<ul style="list-style-type: none"> stat_003_001-Dossier médical global stat_003_005-Patients pratique de médecine générale stat_003_006-Patients DMG pratique de médecine générale stat_003_007-Patients maisons médicales cube_003_011-Fidélité des patients DMG à la pratique de médecine générale attribuée cube_003_012-Fidélité des patients à la pratique de médecine générale cube_003_014-Moyenne des contacts chez le médecin généraliste par bénéficiaire cube_003_015-Contact avec le médecin généraliste (hors maison médicale)
Mots clés	Prestations de soins de santé , Coûts , Prestataires de soins de santé

**Référence
recommandée**

IMA_AIM (5/09/2025), cube_003_001, [Atlas IMA_AIM \(accessed on 16/02/2026\)](#)

**Dernière mise à
jour des
métadonnées**

5/09/2025