

var Patients maisons médicales (*Atlas*)

Description

Taux de bénéficiaires de l'assurance maladie en Belgique affiliés à une maison médicale au cours de l'année de référence.

Codification

Nombre par 10 000

Remarques

- La maison médicale, également appelée centre de santé de quartier, est une pratique de groupe multidisciplinaire (composée de généralistes, de kinés, d'infirmiers, etc.). Les patients qui s'inscrivent à une maison médicale peuvent y recevoir des soins de première ligne pour lesquels ils ne doivent rien débourser. La maison médicale reçoit un montant forfaitaire de la part de la mutualité par patient inscrit, quel que soit le nombre de consultations. Si un patient consulte un prestataire de soins actif en dehors d'une maison médicale qui dispose de la spécialité de celui-ci, cette consultation n'est pas remboursée par l'organisme assureur.
- Ces prestations sont identifiées à l'aide du [code nomenclature](#) 109616, relatif au forfait Maison médicale. Un patient se voit attribué à une maison médicale lorsqu'au moins six forfaits 'maison médicale' ont été facturés au cours de l'année de référence et que le patient ne possède pas d'autre [dossier médical global](#) auprès d'une autre pratique de médecine générale.
- Le terme 'maison médicale' peut également désigner une pratique qui ne fonctionne pas sur la base de forfaits, mais facture par prestation. Dans nos données, ces maisons médicales sont considérées comme des pratiques de groupe.
- 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.
- Vous trouverez davantage d'informations de contexte sur les chiffres dans le Chiffre-clé Atlas relatif aux [Contacts avec le médecin généraliste](#).

Fréquence et timing de la mise à jour: les statistiques de l'année civile 2 sont ajoutées chaque année durant le Q3.

Le plus petit niveau géographique disponible : Secteur statistique (à partir de 2005).

Méthode de calcul

(Nombre patients attribués à une maison médicale ([Nombre forfaits Maison médicale](#) = 6) / ([Nombre de bénéficiaires](#) / 100)

Disponible

2003

Référence recommandée

IMA_AIM (5/09/2025), stat_003_007, [Atlas IMA_AIM \(accessed on 16/02/2026\)](#)

Dernière mise à jour des métadonnées

5/09/2025

Code

stat_003_007_At

Variable(s) source(s)

- [FF_MH-Nombre de forfaits maison médicale](#)

Variable(s) équivalente(s)

- [stat_003_005-Patients pratique de médecine générale](#)
- [stat_003_006-Patients DMG pratique de médecine générale](#)
- [stat_003_001-Dossier médical global](#)
- [stat_003_015-Contact avec le médecin généraliste \(hors maison médicale\)](#)
- [stat_003_011-Fidélité des patients DMG à la pratique de médecine générale attribuée](#)
- [stat_003_012-Fidélité des patients à la pratique de médecine générale](#)
- [stat_003_014-Moyenne des contacts chez le médecin généraliste par bénéficiaire](#)

Mots clés

Prestations de soins de santé,
Prestataires de soins de santé