

8.2.1. Introduction

On observe en Belgique depuis quelques années une augmentation progressive de la part prise en charge par les patients dans le coût des soins de santé. En 1997, la part prise en charge par le patient lui-même augmentera de près de 4 milliards. Les autorités n'estiment pas pour autant que l'accessibilité aux soins soit mise en péril: le régime VIPO, qui devrait en outre être élargi, permettra de protéger les couches de populations les plus défavorisées, et le système de franchise sociale est maintenu.

Le thème de l'accessibilité des soins est relativement vaste mais dans le cadre de l'enquête de santé, seuls les problèmes d'origine financière ont été considérés. Dans ce domaine, l'ambiance est aux restrictions; ces dernières mettent parfois en péril la pratique d'une médecine de qualité pour tous et on risque à terme de voir se développer un système à deux vitesses.

Les autorités tentent de combler les brèches en mettant en place un système d'enveloppes et par le biais de l'augmentation des tickets modérateurs. Malgré les garde-fous mis en place, il est clair que les plus démunis seront les plus touchés; ils consulteront plus tard avec des pathologies plus lourdes, entraînant ainsi peut-être un excès de dépenses contrairement aux effets escomptés.

En outre, la fragmentation des compétences fait en sorte que les moyens mis à la disposition des activités en matière de prévention sont dérisoires par rapport aux soins curatifs alors qu'à terme certaines de ces activités permettraient de réaliser des économies importantes tout en améliorant la qualité de vie de la population.

Deux des items de l'enquête seront analysés dans ce cadre:

- limitation objective de l'accès à des prestations de soins (AC01)
- impression subjective que les frais liés aux soins de santé pèsent trop lourd dans le budget familial (AC03)

8.2.2. BELGIQUE

8.2.2.1. Perception du coût des soins de santé (AC03_1)

En Belgique, 33% des ménages estiment avoir difficile de supporter leur participation financière aux soins de santé. Cette situation est plus fréquente dans le cas où le chef de ménage est une femme (51%) que lorsqu'il s'agit d'un homme (30%). Cette différence persiste après standardisation pour l'âge (Tableau 8.2.1). Le pourcentage augmente aussi avec l'âge du chef de ménage (à l'exception de 15-24 ans).

Différence en fonction des caractéristiques du ménage (Tableau 8.2.1)

Les isolés avec enfant(s) estiment plus souvent avoir difficile de supporter leur participation financière aux soins de santé (60%) mais la différence n'est pas significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

64% des personnes sans diplôme estiment avoir difficile de supporter leur participation financière aux soins de santé. Cette proportion diminue régulièrement pour atteindre 17% chez les personnes qui ont suivi un enseignement supérieur. De même, 67% des ménages avec un revenu mensuel équivalent de moins de 20.000 FB estiment avoir difficile de supporter leur participation financière aux soins de santé, au lieu de 6% des ménages avec un revenu de plus de 60.000 FB. Ces différences persistent après standardisation pour l'âge et le sexe (à l'exception des revenus de moins de 30.000 FB).

Le pourcentage de ménages qui estiment avoir difficile de supporter leur participation financière aux soins de santé est plus bas en Flandre (25%) par rapport à la Wallonie (42%) et à Bruxelles (44%). Après standardisation pour l'âge et le sexe (de la personne de référence), une différence persiste entre la Flandre et les deux autres régions.

Tableau 8.2.1 Proportion de ménages qui estiment avoir difficile de supporter leur participation financière aux soins de santé (AC03_1), Belgique, Enquête de Santé, 1997.

		PROPORTION (%)	I.C. 95%.
		—————	—————
SEXE	Homme	30,1	(27,7-32,5)
	Femme	51,2	(47,6-54,9)
TYPE DE MENAGE	Célibataire	33,3	(29,4-37,2)
	Célibataire + enfant(s)	47,0	(32,2-61,8)
	Couple	33,9	(29,8-38,0)
	Couple + enfant(-s)	38,6	(34,5-42,7)
	Ménages complexes	40,0	(33,1-46,8)
NIVEAU EDUCATION	Pas de diplôme	67,7	(60,3-75,2)
	Ecole primaire	56,6	(51,7-61,4)
	Secondaire inférieur	44,7	(40,5-49,0)
	Secondaire supérieur	23,1	(19,8-26,4)
	Supérieur	7,7	(4,5-11,0)
REVENU EQUIVALENT (FB)	< 20.000	60,3	(48,8-71,9)
	20.000-30.000	60,4	(53,6-67,3)
	30.000-40.000	48,4	(43,2-53,5)
	40.000-60.000	33,3	(29,4-37,1)
	>60.000	20,7	(17,4-24,0)
REGION DE RESIDENCE	Région flamande	28,9	(26,0-31,8)
	Région bruxelloise	43,6	(40,2-47,0)
	Région wallonne	43,7	(40,2-47,1)

8.2.2.2. Nécessité de postposer des soins pour des raisons financières (AC01).

En Belgique, 8% des ménages ont du postposer des soins au cours de la dernière année pour des raisons financières. Il s'agissait le plus souvent de consultations chez le dentiste (48% des ménages qui ont du postposer des soins), chez un spécialiste (31%), de l'achat de nouvelles lunettes (21%), de consultations chez un généraliste (20%) et de l'achat de médicaments (19%): voir Tableau 8.2.2.

Tableau 8.2.2 Type de soins de santé qui ont du être postposés pour des raisons financière au cours de la dernière année (en % par rapport au total des ménages qui ont du postposer des soins), Enquête de Santé, Belgique, 1997.

Soins dentaires	47,8%
Consultation spécialiste	31,1%
Achat de lunettes	21%
Consultation généraliste	20,4%
Médicaments	19%
Prothèse dentaire	14,3%
Kinésithérapie	14,2%
Intervention chirurgicale	8,8%
Radiologie	7,1%
Examen de sang	5,5%
Psychothérapie	3,8%
Soins à domicile	3,6%

La fréquence des ménages qui ont du postposer des soins au cours de la dernière année pour des raisons financières est plus élevée si le chef de ménage est une femme (17%) que si il s'agit d'un homme (8%): cette différence persiste après standardisation pour l'âge: Tableau 8.2.3.

Le problème de l'accessibilité financière aux soins de santé diminue avec l'âge de la personne en charge: 23% si le chef de ménage a moins de 25 ans contre 4% seulement chez les personnes âgées de 75 ans ou plus.

Différences en fonction des caractéristiques du ménage (Tableau 8.2.3)

Les isolés avec enfant(s) semblent devoir postposer plus souvent des soins de santé mais cette différence disparaît après standardisation pour l'âge et le sexe.

27% des ménages dont la personne de référence n'a pas de diplôme, ont du postposer des soins de santé; cette proportion baisse chez qui ont au moins un diplôme d'enseignement primaire (10%) et pour ceux qui ont suivi l'enseignement supérieur (5%). De même, 25% des ménages avec un revenu < 20.000 FB ont du postposer des soins au lieu de 2% seulement des ménages avec un revenu d'au moins 60.000 FB. Ces différences persistent après standardisation pour l'âge et le sexe de la personne de référence.

La proportion de ménages qui ont du postposer des soins de santé pour des raisons financières est relativement plus basse en Flandre (4%) par rapport à la Wallonie (11%) et surtout à Bruxelles (19%). Ces différences persistent après standardisation pour l'âge et le sexe de la personne de référence.

Tableau 8.2.3. Proportion de ménages qui ont du postposer des soins de santé pour des raisons financières (AC01), Enquête de Santé, Belgique, 1997.

		PROPORTION	I.C. 95%
SEXE	Homme	6,6	(5,3- 7,9)
	Femme	16,3	(13,8-18,7)
TYPE DE MENAGE	Célibataire	9,4	(7,2-11,6)
	Célibataire + enfant(s)	8,7	(3,8-13,6)
	Couple	6,6	(4,4- 8,8)
	Couple + enfant(s)	9,8	(3,4-16,3)
	Ménage complexe	15,4	(8,9-21,8)
NIVEAU INSTRUCTION	Pas de diplôme	24,5	(18,0-31,0)
	Ecole primaire	18,1	(14,6-21,6)
	Secondaire inférieur	10,9	(8,3-13,5)
	Secondaire supérieur	3,9	(2,6- 5,3)
	Supérieur	2,9	(,7- 5,0)
REVENU EQUIVALENT (FB)	< 20.000	26,3	(16,7-35,8)
	20.000-30.000	14,3	(8,7-19,8)
	30.000-40.000	12,7	(9,4-15,9)
	40.000-60.000	9,3	(7,2-11,5)
	>60.000	4,9	(3,4- 6,3)
REGION DE RESIDENCE	Région flamande	5,1	(3,6- 6,5)
	Région bruxelloise	18,1	(15,6-20,6)
	Région wallonne	11,3	(9,3-13,4)

8.2.3. BRUXELLES

8.2.3.1. Perception du coût des soins de santé (AC03_1)

A Bruxelles, 44% des ménages estiment avoir difficile de supporter leur participation financière aux soins de santé. Cette situation est plus fréquente dans le cas où le chef de ménage est une femme (52%) que lorsqu'il s'agit d'un homme (40%). Cette différence persiste après standardisation pour l'âge (Tableau 8.2.4). Le pourcentage augmente aussi avec l'âge du chef de ménage (à l'exception des 25-34 ans).

Différences en fonction des caractéristiques du ménage (Tableau 8.2.4)

Les isolés avec enfant(s) estiment plus souvent avoir difficile de supporter leur participation financière aux soins de santé (69%) mais la différence n'est pas significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

63% des personnes sans diplôme estiment avoir difficile de supporter leur participation financière aux soins de santé. Cette proportion diminue régulièrement pour atteindre 27% chez les personnes qui ont suivi un enseignement supérieur. De même, 70% des ménages avec un revenu mensuel équivalent de moins de 20.000 FB estiment avoir difficile de supporter leur participation financière aux soins de santé, au lieu de 12% des ménages avec un revenu de plus de 60.000 FB. Ces différences persistent après standardisation pour l'âge et le sexe.

Tableau 8.2.4 Proportion de ménages qui estiment avoir difficile de supporter leur participation financière aux soins de santé (AC03_1), Bruxelles, Enquête de Santé, Belgique, 1997.

		PROPORTION (%)	I.C. 95%
SEXE	Homme	40,2	(36,0-44,3)
	Femme	53,2	(47,5-58,8)
TYPE DE MENAGE	Célibataire	36,9	(32,0-41,8)
	Célibataire + enfant(s)	75,6	(53,2-98,1)
	Couple	43,3	(36,3-50,2)
	Couple + enfant(s)	48,6	(41,8-55,5)
	Ménage complexe	65,5	(57,5-73,5)
NIVEAU INSTRUCTION	Pas de diplôme	74,0	(65,7-82,4)
	Ecole primaire	70,9	(63,8-77,9)
	Secondaire inférieur	53,2	(45,5-60,9)
	Secondaire supérieur	35,5	(29,2-41,9)
	Supérieur	11,9	(6,9-16,8)
REVENU EQUIVALENT (FB)	< 20.000	60,1	(47,4-72,9)
	20.000-30.000	69,4	(60,4-78,3)
	30.000-40.000	60,1	(52,3-68,0)
	40.000-60.000	45,4	(38,7-52,2)
	>60.000	27,9	(22,7-33,1)

8.2.3.2. Nécessité de postposer des soins pour des raisons financières (AC01).

A Bruxelles, 19% des ménages ont du postposer des soins au cours de la dernière année pour des raisons financières. Il s'agissait le plus souvent de consultations chez le dentiste (51% des ménages qui ont du postposer des soins), chez un spécialiste (37%), de l'achat de nouvelles lunettes (28%), de l'achat de médicaments (22%) et de consultations chez un généraliste (20%): voir Tableau 8.2.5.

Tableau 8.2.5 *Type de soins de santé qui ont du être postposés pour des raisons financière au cours de la dernière année (en % par rapport au total des ménages qui ont du postposer des soins), Bruxelles, Enquête de Santé, Belgique, 1997.*

Soins dentaires	51%
Consultation spécialiste	37,4%
Achat de lunettes	27,9%
Médicaments	22,4%
Consultation généraliste	20,4%
Prothèse dentaire	19%
Kinésithérapie	12%
Intervention chirurgicale	10%
Radiologie	8%
Examen de sang	7,3%
Psychothérapie	7%
Soins à domicile	4,9%

La fréquence avec laquelle un ménage a du postposer des soins au cours de la dernière année pour des raisons financières est plus élevée si le chef de ménage est une femme (24%) que si il s'agit d'un homme (17%): cette différence ne persiste pas après standardisation pour l'âge: Tableau 8.2.6.

Le problème de l'accessibilité financière aux soins de santé diminue avec l'âge de la personne en charge: 38% si le chef de ménage a moins de 25 ans contre 12% seulement chez les personnes âgées de 75 ans ou plus.

Différences en fonction des caractéristiques du ménage (Tableau 8.2.6)

Les isolés avec enfant(s) semblent devoir postposer plus souvent des soins de santé (33%) mais cette différence disparaît après standardisation pour l'âge et le sexe.

42% des ménages dont la personne de référence n'a pas de diplôme, ont du postposer des soins de santé; cette proportion baisse chez qui ont au moins un diplôme d'enseignement secondaire (20%) et pour ceux qui ont suivi l'enseignement supérieur (13%). De même, 27% des ménages avec un revenu < 20.000 FB ont du postposer des soins au lieu de 2% seulement des ménages avec un revenu d'au moins 60.000 FB. Ces différences persistent après standardisation pour l'âge et le sexe de la personne de référence.

Tableau 8.2.6. *Proportion de ménages qui ont du postposer des soins de santé pour des raisons financières (AC01), Bruxelles, Enquête de Santé, Belgique, 1997.*

		PROPORTION	I.C. 95%
SEXE	Homme	16,2	(13,3-19,2)
	Femme	23,4	(18,9-27,8)
TYPE DE MENAGE	Célibataire	15,9	(12,4-19,4)
	Célibataire + enfant(s)	21,7	(18,1-25,3)
	Couple	13,9	(9,7-18,1)
	Couple + enfant(s)	17,3	(13,0-21,6)
	Ménage complexe	34,7	(26,3-43,2)
NIVEAU INSTRUCTION	Pas de diplôme	33,4	(24,0-42,7)
	Ecole primaire	34,8	(27,6-41,9)
	Secondaire inférieur	22,7	(16,6-28,9)
	Secondaire supérieur	10,0	(6,4-13,5)
	Supérieur	8,1	(3,6-12,6)
REVENU EQUIVALENT (FB)	< 20.000	39,6	(26,2-53,0)
	20.000-30.000	23,1	(15,5-30,6)
	30.000-40.000	25,0	(18,5-31,5)
	40.000-60.000	18,6	(13,4-23,7)
	>60.000	11,5	(8,1-14,8)