

## EUROPEAN HEALTH INTERVIEW SURVEY (EHIS)

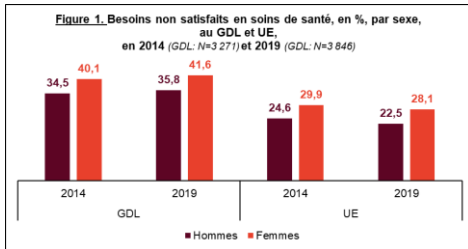
### Accessibilité des services de santé - 3<sup>ème</sup> vague - 2019

Cette fact sheet présente les résultats de l'étude EHIS concernant l'accessibilité des services de santé au Grand-Duché de Luxembourg (GDL) et en Europe (UE), en 2014 et 2019 (1,2).

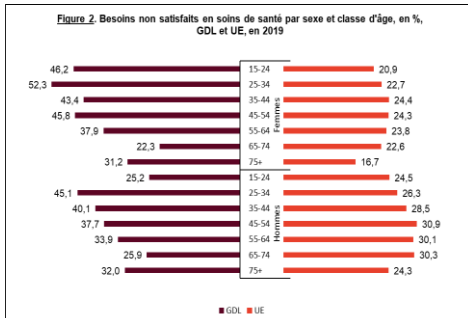
L'accès aux services de santé peut être retardé ou empêché. Plusieurs indicateurs reflètent les obstacles rencontrés (financiers, géographiques, délais) et permettent ainsi de mieux évaluer l'accessibilité aux soins de santé. **Seuls les participants ayant déclaré avoir besoin de soins de santé sont inclus dans les résultats présentés ci-dessous.**

#### Besoins non satisfaits en soins de santé

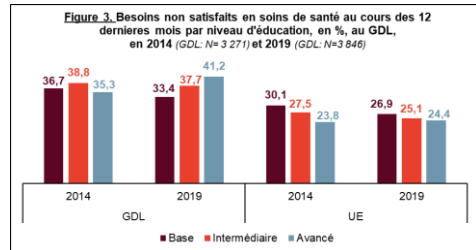
La proportion de personnes déclarant des besoins non satisfaits en soins de santé au GDL est de 38,8% en 2019, comparée à 37,3% en 2014. Elle est plus élevée que dans la moyenne des pays de l'UE (25,5% en 2019 et 27,4% en 2014). En 2019 comme en 2014, ce sont les femmes qui déclarent le plus de besoins non satisfaits en soins de santé (41,6% versus 35,8% chez les hommes au GDL ; 28,1% versus 22,5% chez les hommes dans l'UE) (Figure 1).



Les besoins non satisfaits chez les femmes et les hommes **diffèrent selon l'âge**. En 2019, au GDL, le taux est plus élevé chez les 25-34 ans (52,3% chez les femmes et 45,1% chez les hommes) alors que, dans l'UE, ils ont tendance à toucher toutes les tranches d'âge, les hommes plus que les femmes (Figure 2).

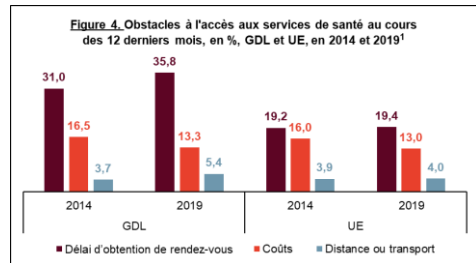


En 2019 par rapport à 2014, au GDL, les besoins non satisfaits **varient selon le niveau d'éducation** (Figure 3). Plus le niveau d'éducation est élevé, plus la proportion de personnes déclarant des besoins non satisfaits en soins de santé augmente. Dans l'UE, la tendance s'inverse : plus le niveau d'éducation est avancé, plus la proportion de personnes déclarant des besoins non satisfaits en soins de santé diminue



#### Raisons des besoins non satisfaits

Tant au GDL que dans les pays de l'UE, les obstacles les plus fréquents en 2014 et 2019 (Figure 4), sont les délais d'obtention de rendez-vous, suivi par les coûts et enfin, la distance ou le manque de transport adéquat.



Entre 2014 et 2019, la proportion des personnes ayant déclaré avoir été confrontées à un **retard dans leur accès aux soins suite à un délai trop long pour obtenir un rendez-vous**, a augmenté significativement au GDL (31,0% en 2014 contre 35,8% en 2019) (Tableau 1). Ce pourcentage reste plus élevé que celui de l'UE (19,4%).

De même, pour l'obtention d'un rendez-vous, de fortes différences existent entre 2014 et 2019, selon le sexe au GDL. Les hommes ont signalé cet obstacle dans une proportion plus importante en 2019 qu'en 2014 (différence de 6,8 points de pourcentage). Néanmoins, 38,0% des femmes, ayant besoin de soins de santé en 2019 (21,4% dans l'UE) ont déclaré avoir un délai d'obtention d'un rendez-vous trop long contre 35,0% en 2014.

Pour l'ensemble de la population, les problèmes liés à la distance ou au transport ont eux aussi augmenté significativement (3,7% en 2014 contre 5,4% en 2019). Cette augmentation concerne principalement les femmes : en 2019, 6,1% des femmes ont déclaré avoir leur accès aux soins retardé, contre 3,4% en 2014 (**Tableau 1**).

		2014, % [95% IC]	2019, % [95% IC]
Délais d'obtention de rendez-vous	Total	31,0 [29,3 ;32,7]	35,8 [34,2 ;37,5]
	Hommes	26,7 [24,2 ;29,2]	33,5 [31,0 ;36,0]
	Femmes	35,0 [32,6 ;37,3]	38,0 [35,8 ;40,2]
Distance ou transport problématique	Total	3,7 [2,9 ;4,4]	5,4 [4,5 ;6,2]
	Hommes	3,9 [2,7 ;5,0] <sup>Δ</sup>	4,6 [3,4 ;5,8]
	Femmes	3,4 [2,4 ;4,4]	6,1 [5,0 ;7,3]
Coûts	Total	16,5 [15,2 ;17,8]	13,3 [12,2 ;14,4]
	Hommes	16,7 [14,7 ;18,6]	12,2 [10,5 ;13,8]
	Femmes	16,4 [14,6 ;18,1]	14,4 [12,9 ;15,9]

Par contre, les problèmes liés à la distance ou au transport sont restés stables en moyenne dans les pays de l'UE (3,9% en 2014 et 4,0% en 2019).

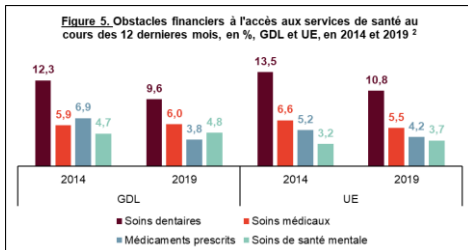
Quant aux coûts, au GDL, entre 2014 et 2019, la proportion de personnes déclarant avoir des *problèmes financiers* a diminué significativement (respectivement 16,5% et 13,3%), et ce, principalement chez les hommes. Cependant, cette tendance n'est pas la même pour tous les soins de santé.

De fortes **différences selon le niveau d'éducation** sont observées entre 2014 et 2019, dans les besoins non satisfaits à cause du coût : en ce qui concerne la moyenne européenne, la proportion des personnes qui déclarent avoir des problèmes pour payer les services de santé augmente à mesure que le niveau d'éducation diminue. Elle est plus élevée chez les personnes ayant un niveau d'éducation de base (15,8%) par rapport à celles avec un niveau d'éducation avancé (9,3%) en 2019. Au GDL, la même situation est observée, mais à moindre échelle en 2019 qu'en 2014. Les personnes ayant un niveau d'éducation avancé (10,9% en 2014 et 11,6% en 2019), et celles ayant un niveau d'éducation intermédiaire (19,2% en 2014 et 15,3% en 2019) déclarent avoir plus de problèmes pour payer les services de santé que celles ayant un faible niveau d'éducation (**Tableau 2**).

		GDL, %		EU, %	
		2014	2019	2014	2019
Éducation	Base	18,2	13,1	20,3	15,8
	Intermédiaire	19,2	15,3	15,8	13,0
	Avancé	10,9	11,6	11,0	9,3

Les obstacles liés aux raisons financières incluent le fait de ne pas pouvoir payer : des soins médicaux, des soins dentaires, des médicaments prescrits par un médecin et/ou des soins de santé mentale. Au GDL et dans les pays de l'UE, les coûts les plus fréquents en 2014 et 2019 sont les coûts des soins dentaires (**Figure 5**). Entre 2014 et 2019, l'incapacité de payer les soins médicaux et les soins de santé mentale n'a pas changé (6% et <5%, respectivement), alors qu'une diminution

remarquable est observée pour les soins dentaires et les médicaments prescrits. Les résidents de plus de 15 ans sont 4,8% à avoir renoncé à des soins de santé mentale (4,7% en 2014) et 3,8% à des médicaments prescrits par un médecin pour des raisons financières (6,9% en 2014). Cette proportion atteint 9,6% pour les soins dentaires (12,3% en 2014).



Dans l'UE, en moyenne, la proportion des personnes âgées de 15 ans et plus qui ont déclaré n'avoir pas pu payer des soins médicaux, soins dentaires et médicaments prescrits a diminué, tandis qu'elle a légèrement augmenté pour les soins de santé mentale (3,2% en 2014 vs 3,7% en 2019).

- (1) Fact sheet Méthodologie de l'étude – 3ème vague – 2019.
- (2) [https://ec.europa.eu/eurostat/web/health/data/database?node\\_code=hlth\\_care](https://ec.europa.eu/eurostat/web/health/data/database?node_code=hlth_care) (extraction octobre 2022)

Date de publication: juillet 2023  
Version 1

<sup>Δ</sup> Faible fiabilité: Le signalement est utilisé si l'estimation est basée sur un échantillon de 20 à 49 observations ou si le taux de non-réponse de la variable concernée se situe entre 20% et 50% inclus. Les données doivent alors être interprétées avec précaution

<sup>1</sup> Soins médicaux (GDL) N<sub>2014</sub>=3048, N<sub>2019</sub>=3819; Soins dentaires (GDL) N<sub>2014</sub>=3208, N<sub>2019</sub>=3859; Médicaments (GDL) N<sub>2014</sub>=3193, N<sub>2019</sub>=3800; Soins de santé mentale (GDL) N<sub>2014</sub>=2203, N<sub>2019</sub>=3 008