

## 6. ACCÈS AUX SOINS

### 6.1. Besoins en soins de santé insatisfaits

La plupart des pays de l'OCDE aspirent à fournir un accès égal aux soins de santé à toutes les personnes ayant des besoins égaux. Une méthode pour évaluer l'égalité d'accès aux services consiste à étudier les déclarations de besoins de santé insatisfaits pour une raison ou une autre. Les problèmes que les patients déclarent rencontrer dans l'obtention de soins peuvent refléter des barrières importantes.

Parmi les raisons couramment avancées pour expliquer qu'elles ne reçoivent pas de soins, les personnes mentionnent le coût excessif des traitements, les longs délais d'attente, le fait de ne pas pouvoir s'absenter du travail ou d'avoir à s'occuper des enfants ou de devoir se déplacer sur de grandes distances pour accéder aux soins. Les différences entre pays de besoins en soins insatisfaits peuvent être dues à des différences de formulation des questions des enquêtes, à des raisons socioculturelles mais aussi à des réactions aux débats nationaux sur les politiques de santé. Toutefois, ces facteurs expliquent dans une moindre mesure les différences de besoins en soins insatisfaits entre les différents groupes de population à l'intérieur de chaque pays. Il est également important d'examiner les besoins en soins de santé insatisfaits autodéclarés conjointement avec les indicateurs des barrières potentielles à l'accès telles que l'étendue de la couverture de l'assurance maladie et le poids des dépenses directement supportées par les patients (indicateurs 6.2 et 6.3).

Dans la plupart des pays de l'OCDE, la majorité de la population ne déclare aucun besoin de soins non satisfait. Toutefois, dans une enquête européenne réalisée en 2009, une part significative de la population de certains pays déclarait avoir eu des besoins en soins médicaux non satisfaits. De manière générale, les femmes étaient plus nombreuses que les hommes à déclarer ne pas recevoir les soins dont elles avaient besoin et il en allait de même pour les personnes à bas revenu.

Le graphique 6.1.1 présente trois raisons pouvant générer des problèmes d'accès. Dans de nombreux pays, la raison la plus fréquemment citée est le coût des traitements. C'est particulièrement vrai en Grèce, en Italie, en Pologne et au Portugal. Bien que dans ces pays moins de 5 % des répondants se disent affectés, c'est parmi les personnes à faible revenu que des raisons financières sont les plus souvent déclarées. Les délais d'attente sont un problème pour certaines personnes interrogées en Pologne, en Finlande et en Estonie. L'éloignement n'est pas un problème majeur, excepté en Norvège où un tiers du petit nombre de personnes faisant état de besoins en soins insatisfaits déclarent que c'est en raison de la distance qu'il leur faudrait parcourir pour recevoir les soins.

S'agissant des soins dentaires, une proportion de la population plus importante que pour les soins médicaux indique avoir des besoins non satisfaits. En 2009, le Portugal et un groupe de pays dont l'Islande, la Suède, la Norvège, l'Italie et la Pologne ont fait état des taux les plus élevés (graphique 6.1.2). De grandes inégalités entre les catégories à hauts revenus et à bas revenus dans les besoins en soins dentaires insatisfaits sont

évidentes au Portugal et en Norvège, mais aussi en Estonie et en Allemagne, bien que dans ces deux derniers pays, les niveaux moyens de soins dentaires insatisfaits soient bas.

Des inégalités dans les besoins de soins médicaux insatisfaits apparaissent également dans des pays non européens (graphique 6.1.3). Là encore, la renonciation à des soins en raison du coût est plus fréquente dans les catégories à bas revenus. L'ampleur de ces inégalités varie fortement entre les pays, comme le montrent les niveaux beaucoup plus bas au Royaume-Uni qu'aux États-Unis. Aux États-Unis, en 2010, plus d'un tiers de la population adulte ayant des revenus inférieurs à la moyenne déclarait l'insatisfaction de besoins de soins médicaux en raison du coût (Commonwealth Fund, 2010). Mais parmi cette population, les adultes bénéficiant d'une assurance maladie déclarent nettement moins de problèmes d'accès dus au coût que ceux qui ne sont pas assurés (Blendon et al., 2002). La proportion de la population faisant état de problèmes d'accès liés au coût des soins a nettement diminué entre 2007 et 2010 en Nouvelle-Zélande et, dans une moindre mesure, aux États-Unis et en Australie (Commonwealth Fund, 2008, 2010).

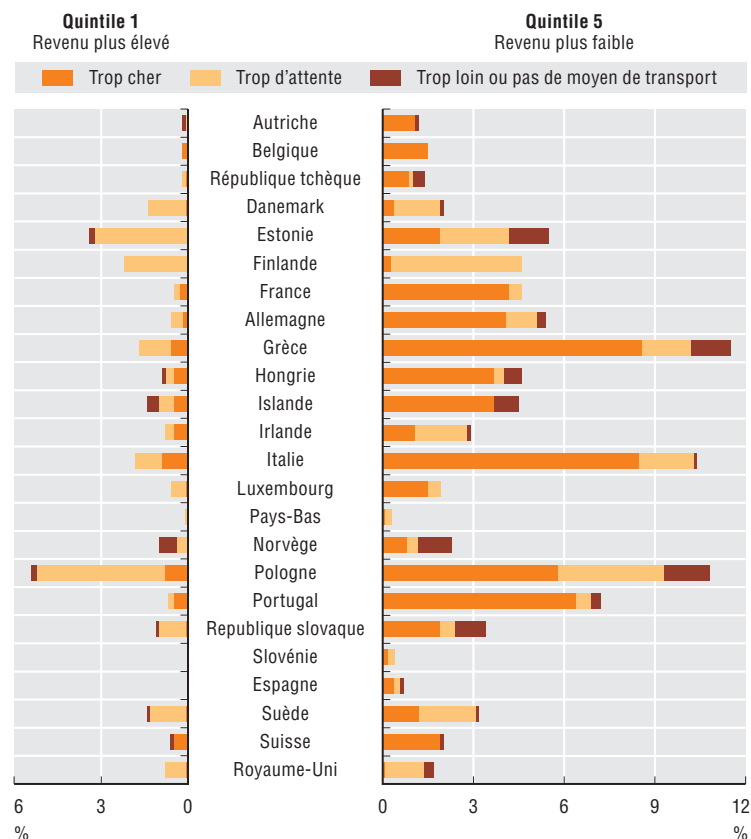
#### Définition et comparabilité

Des questions sur les besoins en soins de santé insatisfaits figurent dans un certain nombre d'enquêtes nationales et plurinationales, notamment les statistiques de l'Union européenne sur le revenu et les conditions de vie et les enquêtes internationales conduites par le Commonwealth Fund. Afin de déterminer les besoins en soins médicaux insatisfaits, les enquêtes demandent généralement aux personnes interrogées si, au cours des 12 mois précédents, elles ont éprouvé à un certain moment le besoin d'obtenir des services de soins de santé mais n'en ont pas reçu ; la question suivante demande d'indiquer la raison pour laquelle le besoin de soins n'a pas été satisfait. Les raisons couramment invoquées sont le coût trop élevé des soins, les délais d'attente excessifs et la trop grande distance à parcourir pour recevoir les soins.

Les informations sur les besoins de soins insatisfaits et le statut socioéconomique sont tirées de la même enquête, mais la formulation spécifique des questions et réponses, ainsi que les indicateurs employés pour évaluer le statut socioéconomique, peuvent varier d'une enquête ou d'un pays à l'autre. Les facteurs culturels et les réformes des systèmes de santé peuvent aussi influencer sur les attitudes à l'égard des besoins de soins insatisfaits. Il faut donc se montrer prudent si l'on veut comparer l'ampleur des inégalités entre les pays.

## 6.1. Besoins en soins de santé insatisfaits

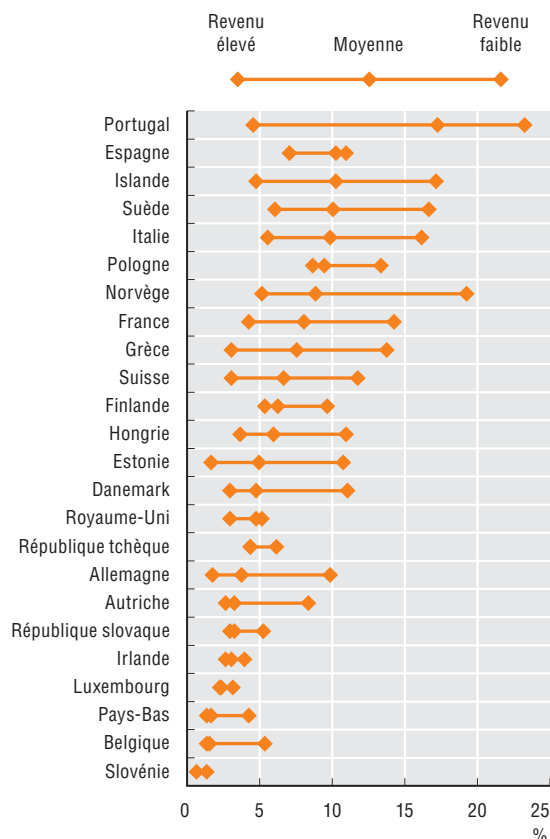
### 6.1.1 Besoins insatisfaits d'examen médical pour différentes raisons, par quintile de revenu, pays européens, 2009



Source : EU-SILC.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932530131>

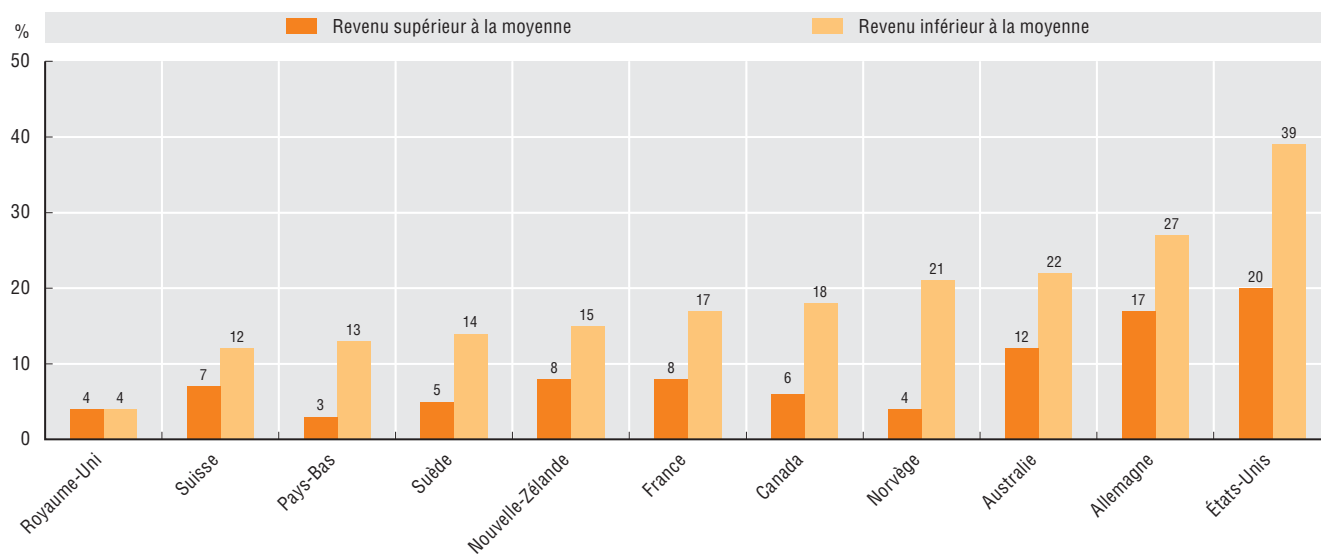
### 6.1.2 Besoins insatisfaits d'examen dentaire, par quintile de revenu, pays européens, 2009



Source : EU-SILC.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932530150>

### 6.1.3 Besoins insatisfaits de soins<sup>1</sup> pour raison de coûts dans onze pays de l'OCDE, par niveau de revenu, 2010



1. N'a pas reçu de soins médicaux, a manqué un examen médical, un traitement ou un suivi, ne s'est pas procuré des médicaments prescrits ou n'a pas respecté les doses.

Source : Commonwealth Fund (2010).

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932530169>



Extrait de :  
**Health at a Glance 2011**  
OECD Indicators

Accéder à cette publication :  
[https://doi.org/10.1787/health\\_glance-2011-en](https://doi.org/10.1787/health_glance-2011-en)

**Merci de citer ce chapitre comme suit :**

OCDE (2011), « Besoins en soins de santé insatisfaits », dans *Health at a Glance 2011 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: [https://doi.org/10.1787/health\\_glance-2011-52-fr](https://doi.org/10.1787/health_glance-2011-52-fr)

Cet ouvrage est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les arguments exprimés ici ne reflètent pas nécessairement les vues officielles des pays membres de l'OCDE.

Ce document et toute carte qu'il peut comprendre sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région.

Vous êtes autorisés à copier, télécharger ou imprimer du contenu OCDE pour votre utilisation personnelle. Vous pouvez inclure des extraits des publications, des bases de données et produits multimédia de l'OCDE dans vos documents, présentations, blogs, sites Internet et matériel d'enseignement, sous réserve de faire mention de la source OCDE et du copyright. Les demandes pour usage public ou commercial ou de traduction devront être adressées à [rights@oecd.org](mailto:rights@oecd.org). Les demandes d'autorisation de photocopier une partie de ce contenu à des fins publiques ou commerciales peuvent être obtenues auprès du Copyright Clearance Center (CCC) [info@copyright.com](mailto:info@copyright.com) ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) [contact@cfcopies.com](mailto:contact@cfcopies.com).