



Vos soins de santé, Votre avis compte !

Mark Elchardus

Mark.Elchardus@vub.ac.be

Petrus te Braak

Petrus.Te.Braak@vub.ac.be



Une enquête auprès de la population (1)

- Échantillon composé de manière aléatoire à partir du Registre national
- N=2.199
- Personnes habitant en Belgique, âgées de 18 à 75 ans compris
- Enquête par courrier postal
- Enquête menée de septembre à novembre 2013



Une enquête auprès de la population (2)

Il s'agit des opinions, avis,
préoccupations et souhaits de la
population



L'enquête aborde un grand nombre de thèmes :

Satisfaction par rapport aux soins de santé

Accessibilité

Causes de la hausse du coût des soins de santé, et maîtrise de ces coûts

Échange d'informations entre médecins

e-médecine

Gestion des informations concernant les maladies génétiques



Fraude sociale et lutte contre la fraude

Montant du revenu de remplacement en cas d'invalidité

Position par rapport aux principes de base de l'assurance soins de santé obligatoire

Travail et santé et politique d'activation

Accises sur les produits néfastes pour la santé

Rationalisation des soins de santé

Rationnement des soins de santé

Différentiation sur la base du style et parcours de vie



Une enquête auprès de la population (5)

**Impossible d'aborder ici
tous les thèmes**

Voir rapport



**Chapitre 10 : Résumé, conclusion et
points d'attention**





En guise de fil rouge, la thèse selon laquelle nos soins
de santé sont :
solidaires, de bonne qualité et accessibles

**À quel point la population du pays
considère-t-elle nos soins de santé
comme solidaires, de bonne qualité et
accessibles**

?



SOLIDAIRES





Solidarité (2)



Une assurance maladie de base uniquement encore pour les moins nantis, et pour le reste des assurances privées :

- Oui 7%, Indécis 18%, **Non 75%**

Contribution plus élevée pour les revenus plus élevés (proportionnalité)

- **Oui 63%** (dont 43% de manière encore plus progressive)
- Tout le monde la même contribution 31%
- Ceux qui font le plus appel aux soins de santé doivent contribuer plus 6%



Il existe donc un consensus important sur le principe d'une organisation solidaire

- Mais certains manifestent leur inquiétude, et la solidarité est quand même menacée
 - Manque de réciprocité et fraude sociale
 - Recherche de responsabilité individuelle via une différenciation selon le style de vie
 - Garantir l'abordabilité, mais peu de consensus au sujet d'une rationalisation
 - Penchant à exclure certains groupes



1964-2014

Réciprocité



Manque de réciprocité et fraude sociale (1)

	Pas d'accord	Sans avis	D'accord
Les contrôles actuels sont déjà sévères et je ne pense pas que beaucoup de gens aient la possibilité d'abuser de l'assurance maladie-invalidité.	48%	34%	18%
À mon avis, il y a peu d'abus au niveau de l'incapacité de travail et de l'invalidité.	43%	37%	19%



Manque de réciprocité et fraude sociale (2)

	Pas d'accord	Sans avis	D'accord
Je pense que beaucoup de médecins accordent trop facilement des certificats médicaux.	27	36	37
Je pense que beaucoup de personnes qui reçoivent une indemnité d'invalidité n'y ont en réalité pas droit.	24	40	36
Je pense que beaucoup de personnes qui sont en congé de maladie seraient en réalité parfaitement en état de travailler.	13	30	58
Il y a beaucoup de personnes qui sont sur la mutuelle et qui seraient en réalité parfaitement en état de travailler.	12	32	56



Manque de réciprocité et fraude sociale (3)

	Pas d'accord	Sans avis	D'accord
Il y a trop peu de contrôle des abus au niveau de l'assurance-maladie.	12	27	61
Les mutuelles devraient contrôler de façon plus sévère que leurs membres n'abusent pas de l'assurance maladie-invalidité.	4	17	79
Lorsqu'une personne est prise à abuser de l'assurance maladie-invalidité, elle devrait être sanctionnée plus sévèrement.	4	16	80



Manque de réciprocité et fraude sociale (4)

De grands groupes estiment qu'il y a beaucoup de fraude sociale ; les personnes interrogées souhaitent plus de contrôles et des sanctions plus sévères.

La conviction de l'existence d'une fraude sociale à grande échelle et du fait que cette fraude est insuffisamment sanctionnée, sape la bonne volonté des gens à contribuer au système.



1964-2014



Responsabilité individuelle



Responsabilité individuelle et différenciation sur la base du style de vie (1)



	Ne pas rembourser de la même façon pour tout le monde
Exposition au soleil/cancer de la peau	19%
Alimentation grasse et manque d'exercice physique/infarctus	23%
Relations sexuelles non protégées/ SIDA	28%
Tabagisme/cancer du poumon	29%
Absence de port de casque/accident	30%
Consommation de drogues/accident	37%



Responsabilité individuelle et différenciation sur la base du style de vie (2)

Dans le cadre de la recherche d'une certaine mesure de responsabilité individuelle, 20 à 40% des gens se disent prêts à accepter une différenciation sur la base du style de vie (prime ou remboursement)



Maîtrise des coûts



Maîtriser les coûts, mais pas de consensus pour rationaliser (1)



	Pas d'accord	Sans avis	D'accord
En organisant un meilleur échange des données entre prestataires de soins	7%	25%	69%
En prescrivant les bons traitements et médicaments, mais en l'occurrence les moins chers	11%	19%	70%
En évitant, dans le cas des personnes de plus de 85 ans, les traitements coûteux pour prolonger leur vie	25%	28%	37%
En ne proposant pas tous les services médicaux dans presque tous les hôpitaux, ce qui signifie aussi que l'on pourrait parfois avoir à aller plus loin pour certains soins hospitaliers	41%	32%	27%



Maîtriser les coûts, mais pas de consensus pour rationaliser (2)



	Non, préfère payer plus
Droit de substitution/devoir du pharmacien	13%
Envoi aux urgences uniquement par le médecin traitant	37%
Médecin doit d'abord consulter l'imagerie médicale utilisable	47%
Envoi par le médecin vers le spécialiste	50%
Spécialisation des hôpitaux	50%
Uniquement des examens justifiés et 'evidence based'	52%



Maîtriser les coûts, mais pas de consensus pour rationaliser (3)



Bref, existence d'un consensus plutôt faible en faveur d'une rationalisation (répartition presque égale entre défenseurs et opposants)



Exclusion

Exclusion



Coût : 50.000 euros	Possibilité	Pas pour les 85+	Jamais
Traitement de nécessité vitale	69%	28%	3%
Traitement d'une maladie très rare	65%	32%	4%
Greffe d'un cœur artificiel (haute technologie)	55%	42%	4%
Patient dans le coma, prolongement d'1 année de vie	22%	28%	51%
Maladie en phase terminale, prolongement de 2 mois de vie	21%	30%	49%



Satisfaction

Tevreden
vertel het verder!



**Niet
tevreden**
vertel het ons!



Satisfaction (1)



- La question a été posée sous deux angles :
 - Satisfaction à propos de différents aspects des soins de santé (31)
 - Expériences négatives vécues dans le cadre de l'utilisation des soins de santé (17)
- Nous présentons ici les réponses formulées par les personnes en mesure de porter un jugement



Satisfaction (2)



Satisfaction à propos de 31 aspects des soins de santé :

- 21 aspects concernant l'organisation générale
- 10 aspects concernant la fourniture d'informations au patient



Satisfaction (3)



Satisfaction 'élevée' à
'extrêmement élevée' pour 25 des
31 aspects



Satisfaction (4)



Aspects suscitant moins de satisfaction :

- Quote-part personnelle à payer de sa poche
- Infos sur le coût du traitement par l'hôpital
- Offre en matière de maisons de repos et fourniture de service dans les maisons de repos



Insatisfaction au sujet de :



- Longs délais pour rendez-vous auprès des spécialistes



Expériences négatives (1)



17 possibilités ont été proposées

Les gens étaient invités à dire si quelque chose de spécifique leur était

- jamais
- rarement
- parfois
- fréquemment

... arrivé.



Expériences négatives (2)

9 des 17 éventuelles expériences négatives se présentent rarement



Expériences négatives (4)



Se présentent relativement fréquemment :

- Les examens prescrits par le spécialiste sont trop nombreux et pas toujours vraiment nécessaires
- Reçu trop peu d'informations du spécialiste
- Vous ou un membre de votre famille a été trop peu aidé lors d'une admission à l'hôpital
- Reçu trop peu d'informations lors d'une admission à l'hôpital



Expériences négatives (5)



Se présentent fréquemment :

- Reçu une facture incompréhensible de l'hôpital
- Payé une somme trop élevée chez le spécialiste
- Reçu trop peu d'informations au préalable sur le coût d'un traitement
- Attente trop longue pour obtenir un rendez-vous auprès d'un spécialiste



Conclusion sur la satisfaction et les expériences négatives (1)

Une grande satisfaction dans l'ensemble, mais une série de points soulevés :

- La quote-part personnelle à payer de sa poche
- L'offre en matière de maisons de repos, et les services dans les maisons de repos
- Les informations sur le coût d'une admission à l'hôpital
- Le manque d'aide lors d'une admission à l'hôpital
- Le manque de clarté des factures d'hôpital



Conclusion sur la satisfaction et les expériences négatives (2)



Points d'attention par rapport au service de spécialistes :

- Longues attentes et longs délais
- Fourniture insuffisante d'informations
- Trop peu de temps consacré aux patients
- Examens superflus



ACCESSIBILITÉ





Je reporte une intervention médicale parce que je crains de ne pas pouvoir la payer.	9%
J'ai chaque mois des frais tellement élevés en visites de médecins, médicaments et/ou examens à l'hôpital que je n'arrive pas à boucler le mois.	9%
Personnellement , je dois régulièrement reporter ou annuler une visite chez le médecin parce que je n'ai pas les moyens de la payer.	11%



Points de comparaison :

- Rapport social : 2,5%
- Baromètre de la pauvreté 2013 : 2,6%
- Enquête parmi les membres MC 2013 : 10%
- Enquête sur la santé 2008 : 13,6%



Je devrais me faire soigner les dents, mais je n'ai pas assez d'argent pour cela.	17%
J'ai besoin de nouvelles lunettes, mais je n'ai pas assez d'argent pour cela.	17%



20% des personnes avec le plus de problèmes de santé

Je reporte une intervention médicale parce que je crains de ne pas pouvoir la payer.

18%

J'ai chaque mois des frais tellement élevés en visites de médecins, médicaments et/ou examens à l'hôpital que je n'arrive pas à boucler le mois.

18%

Personnellement , je dois régulièrement reporter ou annuler une visite chez le médecin parce que je n'ai pas les moyens de la payer

19%



20% des personnes avec le plus de problèmes de santé

Je devrais me faire soigner les dents, mais je n'ai pas assez d'argent pour cela.

29%

J'ai besoin de nouvelles lunettes, mais je n'ai pas assez d'argent pour cela.

27%



Chez 40% des personnes avec le plus de problèmes de santé, et ayant fait des études supérieures

Je reporte une intervention médicale parce que je crains de ne pas pouvoir la payer.

11%

J'ai chaque mois des frais tellement élevés en visites de médecins, médicaments et/ou examens à l'hôpital que je n'arrive pas à boucler le mois.

7%

Personnellement , je dois régulièrement reporter ou annuler une visite chez le médecin parce que je n'ai pas les moyens de la payer.

8%



Chez 40% des personnes avec le plus de problèmes de santé, et ayant fait des études supérieures

Je devrais me faire soigner les dents, mais je n'ai pas assez d'argent pour cela.

14%

J'ai besoin de nouvelles lunettes, mais je n'ai pas assez d'argent pour cela.

11%



J'ai peur de tomber malade car alors je tomberais dans la pauvreté

Toute la population	20%
20% des personnes avec le plus de problèmes de santé	29%
40% des personnes avec le plus de problèmes de santé, et ayant fait des études supérieures	23%



Merci pour votre attention,
et bonne santé !