

## Disparités sociales dans l'utilisation des services de soins de santé<sup>1</sup>

Anastase TCHICAYA, Nathalie LORENTZ

Ce texte présente des résultats inédits concernant l'utilisation des services de soins de santé au Luxembourg. Il décrit l'utilisation de ces services selon le sexe et l'âge en fonction du type de problème de santé et du niveau d'études. L'emploi du niveau d'études vise à déceler l'existence d'éventuelles disparités socioéconomiques car plusieurs travaux de recherche ont montré que le statut socioéconomique était un facteur déterminant de la manière dont les populations utilisent les services de santé.

Les données utilisées proviennent de l'enquête PSELL3/EU-SILC réalisée en 2008 sur un échantillon représentatif de la population luxembourgeoise vivant en ménage privé. Les questions concernent, d'une part, l'utilisation des soins prodigués par des médecins généralistes et des médecins spécialistes (pourcentage de personnes utilisant au moins une fois ces services) et, d'autre part, les besoins en soins de santé (perception d'un état de santé général, occurrence de maladies chroniques et limitations d'activités pour des raisons de santé).

### L'utilisation des soins des médecins généralistes : un recours apparemment aisé pour tous

En 2008, 86% des personnes interrogées ont utilisé les services de médecins généralistes au moins une fois au cours des douze derniers mois précédant l'enquête. Chez les hommes, ce chiffre est de 84% ; il varie de 82% parmi les 16-24 ans à 94% parmi les 65 ans et plus. Quant aux femmes, elles sont 88% à avoir consulté au moins une fois un médecin généraliste ; 83% parmi les 16-24 ans et 95% parmi les 65 ans et plus. Comme le montre le tableau, les hommes et les femmes, pris dans leur globalité, semblent avoir un comportement similaire quelle que soit leur tranche d'âge.

### ... mais des demandes différenciées en fonction du besoin de santé

En toute logique, les personnes qui déclarent une moins bonne santé que les autres, à savoir celles qui ont une perception moyenne ou mauvaise de leur état de santé, qui souffrent de maladies chroniques ou qui connaissent des limitations d'activité pour cause de problèmes de santé, sont proportionnellement plus nombreuses à consulter le médecin

généraliste. Ce constat est valable tant chez les hommes que chez les femmes et ce, quelle que soit la tranche d'âge considérée<sup>2</sup>.

Pour un besoin de santé similaire, les femmes ont tendance à utiliser plus souvent les soins du médecin généraliste que les hommes. A titre d'exemple, 97% des femmes âgées de 50 à 64 ans déclarant souffrir de maladies chroniques ont eu recours au médecin généraliste contre 89% des hommes ayant le même profil. De même, parmi les 35-49 ans, 96% des femmes ayant connu une limitation d'activité à cause de problèmes de santé ont consulté un médecin généraliste contre 79% des hommes.

### Les personnes avec un faible niveau d'études recourent plus souvent aux soins médicaux des généralistes

Les hommes (86%) et les femmes (92%) n'ayant atteint que le niveau d'études primaires sont proportionnellement plus nombreux à recourir aux soins du médecin généraliste que les hommes (79%) et les femmes (84%) ayant terminé des études supérieures. Ce constat persiste lorsque l'on examine la distribution au sein de chaque tranche d'âge tant chez les hommes que chez les femmes, sauf chez les 16-24 ans (chez qui c'est l'inverse), et chez les femmes de plus de 64 ans (où il n'y a pas de différence). Si l'on ajuste le recours aux soins du médecin généraliste par l'âge, le sexe et les besoins de santé du répondant, on note que les personnes n'ayant atteint que le niveau d'études primaires ou le niveau d'études secondaires sont plus enclines à consulter un médecin généraliste que celles ayant poursuivi des études supérieures. L'utilisation des soins médicaux de généralistes est donc plus élevée chez les personnes ayant un niveau d'études moins élevé.

### L'utilisation des soins des médecins spécialistes : des écarts encore plus forts entre hommes et femmes

En 2008, 70% des personnes interrogées ont utilisé au moins une fois au cours des douze derniers mois précédant l'enquête les soins des médecins spécialistes. Chez les femmes, elles sont 82% dans ce cas. Les femmes âgées de 50 à 64 ans (88%) ont davantage eu recours aux soins du médecin spécialiste que celles âgées de plus de 64 ans (81%) ou celles âgées de 16 à 24 ans (74%). Chez les hommes, 58% seulement ont consulté le médecin spécialiste et les taux de recours aux soins pour les différentes tranches d'âge sont globalement inférieurs à ceux observés chez les femmes, à l'exception des hommes de plus de 64 ans. Les hommes de 25 à 34 ans sont proportionnellement les moins nombreux à consulter le médecin spécialiste (40%).

En ce qui concerne les taux d'utilisation des soins de médecin spécialiste en fonction des besoins de santé, ceux-ci sont bien entendu plus élevés parmi les personnes qui se perçoivent en moyenne ou mauvaise santé (respectivement 75% et 90%

<sup>1</sup> Les résultats présentés ici font partie des travaux de recherche réalisés dans le cadre du projet de recherche ESANDE «Etat de santé et ses déterminants : une approche en termes d'inégalités sociales de santé» qui bénéficie du financement du Fonds National de la Recherche (FNR).

<sup>2</sup> Hormis pour les hommes de 35 à 49 ans en ce qui concerne les maladies chroniques (81% et 79%, respectivement pour les personnes souffrant de maladies chroniques et celles n'ayant pas de maladies chroniques) et les limitations d'activité (Oui : 79% et Non : 80%).

chez les hommes et 83% et 93% chez les femmes) ou déclarent souffrir de maladies chroniques (80% chez les hommes et 88% chez les femmes) que parmi celles déclarant le contraire. Quelle que soit la tranche d'âge, les écarts de taux d'utilisation sont plus importants chez les hommes que chez les femmes. Par exemple, chez les hommes âgés de 50 à 64 ans, 84% de ceux souffrant de maladies chroniques ont consulté un médecin spécialiste contre 64% de ceux qui n'en souffrent pas tandis que chez les femmes appartenant à la même tranche d'âge, les chiffres sont respectivement de 92% et 86%. Notons que l'écart entre les hommes et les femmes se percevant en bonne santé peut être lié à des différences de besoins de santé propres aux femmes.

### Le niveau d'études, une source de disparité du recours aux soins du médecin spécialiste

Chez les hommes, les personnes n'ayant qu'un niveau d'études primaires (64%) sont plus enclines à consulter le médecin spécialiste que celles ayant atteint le niveau d'études secondaires (58%) ou le niveau d'études supérieures (53%). Cette situation n'est cependant pas homogène au sein des différentes tranches d'âge. Chez les femmes (excepté parmi celles âgées de plus de 64 ans), ce sont celles qui ont atteint un niveau d'études supérieures qui consultent le plus le médecin spécialiste. Si l'on ajuste le recours aux soins du médecin spécialiste par l'âge, le sexe, les besoins de santé, on constate que les personnes ayant un niveau d'études plus élevé ont davantage recours aux soins médicaux de spécialistes.

**TABEAU 1.** Proportion de personnes ayant consulté au moins une fois le médecin généraliste ou le médecin spécialiste au cours des 12 mois précédant l'enquête (par sexe et âge, en fonction du besoin de santé et des facteurs socio-économiques en 2008 au Luxembourg ; en%)

	HOMMES						FEMMES					
	16 à 24 ans	25 à 34 ans	35 à 49 ans	50 à 64 ans	65 ans et plus	Total	16 à 24 ans	25 à 34 ans	35 à 49 ans	50 à 64 ans	65 ans et plus	Total
<b>Consultations de médecins généralistes</b>	<b>82</b>	<b>79</b>	<b>80</b>	<b>88</b>	<b>94</b>	<b>84</b>	<b>83</b>	<b>84</b>	<b>86</b>	<b>92</b>	<b>95</b>	<b>88</b>
Selon état de santé général												
- Bon	81	79	79	87	93	82	82	83	84	89	92	85
- Moyen	NP	79	82	88	93	87	NP (98)	93	92	95	97	95
- Mauvais	NP	NP (95)	87	95	100	95	NP	NP	95	96	99	98
Selon maladies chroniques												
- Oui	96	91	81	89	98	90	85	92	94	97	98	96
- Non	80	77	79	88	92	82	83	83	84	89	93	86
Selon limitations d'activités												
- Oui	95	84	79	91	97	89	91	98	96	96	99	97
- Non	81	79	80	87	92	83	83	82	84	89	92	86
Selon niveau d'études												
- Primaire	83	78	81	91	95	86	78	94	83	94	96	92
- Secondaire	81	82	83	89	96	85	82	81	89	92	94	88
- Supérieur	88	76	72	85	89	79	91	83	81	87	96	84
<b>Consultations de médecins spécialistes</b>	<b>47</b>	<b>40</b>	<b>52</b>	<b>70</b>	<b>86</b>	<b>58</b>	<b>74</b>	<b>80</b>	<b>83</b>	<b>88</b>	<b>81</b>	<b>82</b>
Selon état de santé général												
- Bon	46	36	48	63	81	52	73	80	83	87	76	81
- Moyen	NP	64	59	80	92	75	NP (89)	83	84	88	79	83
- Mauvais	NP	NP (98)	95	87	89	90	NP	NP	98	96	91	93
Selon maladies chroniques												
- Oui	62	77	68	84	93	80	79	92	89	92	83	88
- Non	45	34	48	64	82	52	73	78	82	86	79	80
Selon limitations d'activités												
- Oui	65	85	79	85	92	85	84	91	92	95	83	89
- Non	45	36	47	65	83	52	73	78	82	85	78	80
Selon niveau d'études												
- Primaire	32	44	54	78	83	64	70	73	82	85	80	80
- Secondaire	46	40	52	69	89	58	72	76	82	90	83	81
- Supérieur	61	36	50	63	84	53	84	88	87	90	71	87

Source : EU-SILC/PSELL-3, 2008, CEPS/INSTEAD, STATEC

NP= Chiffre non pertinent d'un point de vue statistique car le nombre de cas est inférieur à 30.

Guide de lecture : En 2008, 84% des hommes et 88% des femmes de plus de 15 ans ont consulté au moins une fois le médecin généraliste au cours des 12 mois précédant l'enquête. 77% des hommes âgés de 25 à 34 ans souffrant de maladies chroniques se sont rendus au moins une fois chez le médecin spécialiste tout comme 92% des femmes du même âge.

#### ■ Nous contacter

CEPS/INSTEAD  
B.P. 48  
L-4501 Differdange  
Tél.: +352 58.58.55-801  
www.ceps.lu | communication@ceps.lu



#### ■ Source de données

Le PSELL-3 (Panel Socio-Economique Liewen zu Lëtzebuerg) est une enquête qui a été lancée en 2003 auprès d'un échantillon représentatif de la population résidant au Luxembourg. Grâce à la méthodologie mise en oeuvre pour sa réalisation, les résultats issus de cette enquête effectuée auprès d'un échantillon initial de quelque 3500 ménages (9500 individus) constituent des estimations précises des chiffres concernant l'ensemble de la population. Le PSELL-3 est réalisé chaque année par le CEPS/INSTEAD, en collaboration avec le STATEC. Il s'inscrit dans le programme statistique EU-SILC de l'Union Européenne (European Union - Statistics on Income and Living Conditions) destiné à connaître les revenus et conditions de vie des personnes et des ménages dans les différents Etats membres.