



La Source.

Institut et Haute
Ecole de la Santé

Vers un accès plus équitable aux soins : Une compréhension fine du renoncement aux soins des jeunes retraités à revenus modestes

Schmittler Mélanie & Guinchard Blaise

Conférence Suisse de Santé publique 2017, Basel, Jeudi 23 novembre 2017.

Hes·so

Haute Ecole Spécialisée
de Suisse occidentale

Plan

- La recherche RENO
 - Cadre de la recherche
 - Problématique et méthode
 - Hypothèses
 - Population
 - Méthode
 - Quelques résultats
 - Les stratégies compensatoires
 - Les Petits arrangements
- La recherche RENO-PARR
- Discussion

Cadre de la recherche

- Recherche financée par la HES-SO
- Partenariat :
 - SASH, canton de Vaud
 - Organisations: Pro Senectute / AVIVO / CSP
- Staff:
 - Blaise Guinchard et Mélanie Schmittler
 - Assistante de recherche: Marie-Laure Gally
 - Durée: une année et demi (terminée début 2016)

Hypothèses

- H1 Retraite -> diminution revenu -> choix de santé

- H2 Choix de santé -> modification des pratiques de santé

- H3 Jeunes retraités modestes -> difficulté d'accès aux soins socialisés

Population

- Base de données
 - Les vaudois demandeurs de subsides 2013 à l'assurance-maladie de base
 - Entre 65 et 70 ans compris
 - Dont la demande à été soit refusé soit acceptées sous forme d'un octroi partiel
 - N= 2445

Réponses au questionnaire: 666 répondants sur les 2445 personnes ayant reçu le questionnaire (27.3%)

Accords pour être interviewées: 18.5 % des répondants

Méthode

1. Commission d'éthique

2. Analyse de la population

- Analyse des données statistiques du SASH

3. Enquête par questionnaire

- Après des bénéficiaires des subsides à l'assurance-maladie

4. Entretiens compréhensifs

- Après des jeunes retraités modestes

5. Analyse des données recueillies

- Décrire les personnes âgées modestes
- Identifier les difficultés d'accès aux soins
- Comprendre les pratiques de santé

6. Recommandations

- A l'attention des partenaires et professionnels

Quelques résultats

- Renoncement aux soins pour raisons financières:
«Durant la dernière année écoulée, avez-vous dû renoncer à des soins pour des raisons financières?»

17.9 % (119)

De la littérature scientifique (CH):

- Littwin & Sapir (2009) : 3.7%
- OFS (2013) : 4.7%
- Bodenmann et al. (2014) : 10.7%
- Guessous et al. (2012) : 13.8%
- Merçay (2016): 22.5%

Quelques résultats

Soins renoncés (N=113)

| Type de prestations | n | Fréq. |
|--|----|-------|
| Dents : dentistes / soins dentaires / appareillage | 83 | 73% |
| Médecins spécialistes | 15 | 13% |
| Physio., massages thérapeutiques, ostéopathie | 11 | 10% |
| Yeux : oculiste et/ou lunettes | 10 | 9% |
| Médecin généraliste | 7 | 6% |
| Massages, bains thermaux | 7 | 6% |
| Achats médicaments ou matériel de soin | 5 | 4% |
| Médecine complémentaires, acupuncture | 5 | 4% |
| Podologue | 4 | 4% |
| Appareils auditifs | 2 | 2% |

Quelques résultats

- Probabilité significative de renoncer aux soins
(*regression logistique*)
 - plus élevée pour les personnes dont l'état de santé est « Mauvais » ou « Passable » par rapport aux personnes dont l'état de santé est « Bon » ou « Excellent »
 - plus élevée pour les personnes avec une formation secondaire, professionnelle supérieure ou uni/HES par rapport aux personnes sans formation
 - plus élevée pour les personnes travaillant à plus de 50% avant l'âge de la retraite par rapport aux personnes travaillant à moins de 50%

Quelques résultats

- Difficultés financières
 - Retraite : étape de vie planifiée (en général)
 - Précarité financière, principalement liée aux événements de vie non planifiés qui se rajoutent à la retraite (divorce, maladie, chômage, etc.)
- Raisons au renoncement
 - Les raisons du renoncement sont multiples
 - Notion large du soin (dépasse le cadre de l'assurance-maladie)

Quelques résultats

- **Stratégies compensatoires**

Comme réponse générale à des difficultés financières (Travail post retraite, Balance, Mobilisation du réseau, Aide financière, Départ)

- **Petits arrangements**

Comme réponse au besoin de soins (Arrangements financiers avec le thérapeute, Changement de thérapeute, Mobilisation des proches)

Quelques résultats

- Arrangement financier avec le thérapeute
(9 participants)

«J'ai eu beaucoup de chance, je suis tombée sur une ostéopathe qui m'a fait un prix. En fait, je lui ai posé la question la première fois quand j'ai été, je lui ai dit et elle m'a dit qu'elle voyait pas bien pourquoi elle soignerait pas des gens parce qu'ils ont pas le moyen de payer.»

Céleste

RENO - PARR

- Débute en janvier 2018 / financement HES-SO
- Focus 1: situations de renoncement aux soins chez les vaudois âgés entre 45-65 ans (25 entretiens visant pratiques et motivations)
- Focus 2: compréhension des petits arrangements dans la relation prestataire-patients (entretien avec 15 prestataires)

Merci de votre attention!

- Bodenmann, Patrick, Bernard Favrat, Hans Wolff, Idris Guessous, Francesco Panese, Lilli Herzig, Thomas Bischoff, Alejandra Casillas, Thomas Golano et Paul Vaucher. 2014. Screening primary-care patients forgoing health care for economic reasons. *PLoS ONE* 9(4) : 1–9.
- Guessous, Idris, Jean-Michel Gaspoz, Jean-Marc Theler et Hans Wolff. 2012. High prevalence of forgoing healthcare for economic reasons in Switzerland : a population-based study in a region with universal health insurance coverage. *Preventive medicine* 55(5) : 521–527.
- Guinchard, B., Schmittler, M., Gally, M-L., Amiguet, M. & Barry, A. (2015). Imperfections du système d'assurances sociales : l'exemple de l'accès aux soins des jeunes retraité·e·s à revenu modeste. *Revue Suisse de Sociologie* 41(3): 489-507.
- Litwin, Howard et Eliyahu V. Sapir. 2009. Forgone health care due to cost among older adults in European countries and in Israel. *European journal of ageing* 6(3) : 167–176.
- Merçay, C. (2016). Expérience de la population âgée de 18 ans et plus avec le système de santé – Situation en Suisse et comparaison internationale: Analyse de l'International Health Policy Survey 2016 du Commonwealth Fund sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) (Obsan Dossier No. 56) (p. 186). Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé.
- OFS (Office fédéral de la statistique). 2013. Etat de santé, renoncement aux soins et pauvreté – Enquête sur les revenus et les conditions de vie (SILC) 2011. Neuchâtel : OFS.



Merci de votre attention

m.schmittler@ecolelasource.ch

b.guinchard@ecolelasource.ch



La Source.

Institut et Haute
Ecole de la Santé

Hes·so
Haute Ecole Spécialisée
de Suisse occidentale