Objectif 3 : Santé et bien-être

Cible ONU 3.8 – Faire en sorte que chacun bénéficie d'une couverture sanitaire universelle, comprenant une protection contre les risques financiers et donnant accès à des services de santé essentiels de qualité et à des médicaments et vaccins essentiels sûrs, efficaces, de qualité et d'un coût abordable.

Indicateur 3.i7 : Renoncement aux soins pour raisons financières

Concepts et définitions

Définition

Pourcentage de la population adulte déclarant avoir renoncé à des soins pour des raisons financières au cours des douze derniers mois.

Concepts

L'indicateur mesure la différence entre la part de la population déclarant au moins un besoin non satisfait d'examen ou de traitement médical pour raisons financières au cours des douze derniers mois des 20 % les plus modestes et celui de l'ensemble de la population. Cet indicateur est complété par une mesure équivalente sur les besoins non satisfaits en soins dentaires.

Une baisse de l'indicateur s'interprète ici comme une diminution des inégalités sociales de renoncement aux soins pour raisons financières.

Cet indicateur complète la mesure de la consommation de soins qui ne renseigne, par construction, que sur la propension des assurés à recourir a des soins financièrement accessibles, laissant de côté les soins non consommés en raison d'un obstacle financier.

Champ

France métropolitaine, population âgée de 16 ans ou plus.

Commentaires

Le taux de renoncement aux soins pour raisons financières permet de suivre la proportion de la population pour laquelle la cible n'est pas atteinte dans une approche de suivi des inégalités sociales.

Cet indicateur ne peut être rattaché à un indicateur onusien car trop dissimilaire, mais il peut être rattaché à la cible 3.8. C'est également un indicateur européen.

Méthodologie

Méthode de calcul

L'indicateur correspond à la proportion dans l'ensemble de la population d'une part, parmi les personnes de revenu les 20 % les plus faibles de l'autre ayant répondu avoir renoncé à des soins médicaux et dentaires au questionnement correspondant dans l'enquête sur les ressources et conditions de vie, version française de l'enquête obligatoire annuelle européenne sur les revenus et conditions de vie (EU-SILC).

Désagrégations retenues

Aucune.

Désagrégations territoriales

Il est possible de produire des résultats infranationaux à partir de travaux de modélisation.

Source des données

Description

Les informations sur les besoins non satisfaits sont issues de l'enquête statistique européenne sur les revenus et conditions de vie (EU-SILC) dont la version française est le **dispositif statistique sur les ressources et les conditions de vie (SRCV)**.

Champ de l'opération

Plus de détails dans la présentation statistique du dispositif SRCV.

Périodicité

Annuelle.

Commentaires (ex. comparabilité dans le temps et dans l'espace)

À la suite de modifications du questionnaire, la comparaison de la part de la population concernée par des besoins non satisfaits pour raisons financières entre 2015 et les années précédentes, d'une part, et entre 2019 et les années suivantes d'autre part, n'est pas possible. Pour pouvoir distinguer les personnes sans besoin de soin de celles n'ayant pas renoncé, une question filtre sur le fait d'avoir « eu besoin de voir un médecin au cours des 12 derniers mois » a été introduite en 2015. Cette question filtre a pu conduire à exclure certaines personnes qui n'auraient pas consulté de médecin sur la période prise en compte. En effet, la distinction entre un besoin identifié et un besoin réalisé a pu ne pas être perçue par certains enquêtés et le fait d'avoir « eu besoin de voir un médecin » être compris comme « avoir vu un médecin ».

Le renoncement a pu ainsi être sous-estimé, et ce d'autant plus pour les plus précaires qui sont légèrement plus nombreux que le reste de la population à ne pas du tout consulter de médecin alors que leurs besoins de soins sont plus importants. Ceci pourrait expliquer la baisse de l'écart entre les 20 % les plus modestes et l'ensemble de la population en 2015. Afin de limiter l'effet de sous-déclaration lié à cette question filtre, celle-ci a été supprimée en 2020 et remplacée par une question à trois modalités, pour éviter d'exclure du décompte des personnes ayant renoncé à des soins et n'ayant pas vu de médecin sur la période considérée. Les modifications apportées au questionnaire ne permettent pas d'isoler l'évolution réelle des besoins non satisfaits de l'effet imputable au changement de formulation entre 2014 et 2015, et entre 2019 et 2020.

Plus de détails dans la fiche « 2.5.2. Renoncement aux soins pour raisons financières » des Rapports d'évaluation des politiques de sécurité sociale (REPSS).

Références / Publications

- Rapport d'évaluation des politiques de sécurité sociale (REPSS).
- « Renoncement aux soins pour raisons financières », Dossier Solidarité et santé n° 66, Drees, juillet 2015.
- « Le renoncement aux soins médicaux et dentaires : une analyse à partir des données de l'enquête SRCV », Économie et Statistique n° 469-470, juillet 2014.