



## EUROPEAN HEALTH INTERVIEW SURVEY (EHIS)

### Utilisation et accessibilité des services de santé

Cette fact sheet présente les résultats de l'étude EHIS concernant l'utilisation et l'accessibilité des services de santé au Grand-Duché de Luxembourg (GDL).

Cette étude s'inscrit dans le cadre d'une enquête européenne et a été conduite en 2014 auprès de 4004 hommes et femmes âgés de 15 ans et plus résidant au GDL.

Les résultats présentés ici concernent toute la population d'étude (15 ans et plus, N = 4004).

## UTILISATION DES SERVICES DE SANTE

L'information sur l'utilisation des soins de santé est essentielle dans l'analyse des systèmes de santé afin d'allouer les ressources nécessaires à la population.

### Recours aux consultations

Les consultations chez le médecin généraliste, le médecin spécialiste ou le dentiste sont une des mesures d'utilisation des soins de santé par la population.

Le médecin généraliste est le prestataire de soins privilégié des personnes âgées de 15 ans et plus : plus de 4 personnes sur 5 (82,1%) ont consulté un généraliste au moins une fois au cours des 12 derniers mois alors que 53,9% ont consulté un médecin spécialiste. 78,0% des 15 ans et plus déclarent avoir consulté un dentiste dans les 12 derniers mois. Le recours aux consultations est plus fréquent au GDL que dans la moyenne des pays de l'Union européenne (UE) où 75,2% des personnes âgées de 15 ans et plus ont consulté un généraliste, 49,5% un spécialiste et 60,1% un dentiste au moins une fois au cours des 12 derniers mois (1).

Au GDL, comme dans la moyenne des pays de l'UE, le recours aux consultations varie selon le sexe ; il est plus élevé chez les femmes. En effet, 86,7% des femmes ont consulté un médecin généraliste, 58,4% un médecin spécialiste et 81,6% un dentiste au cours des 12 derniers mois.

Consultations au cours des 12 derniers mois	Total	Hommes	Femmes
Médecin généraliste (N=3910)	82,1%	77,5%	86,7%
Médecin spécialiste (N=3834)	53,9%	49,3%	58,4%
Dentiste ou orthodontiste (N=3918)	78,0%	74,2%	81,6%

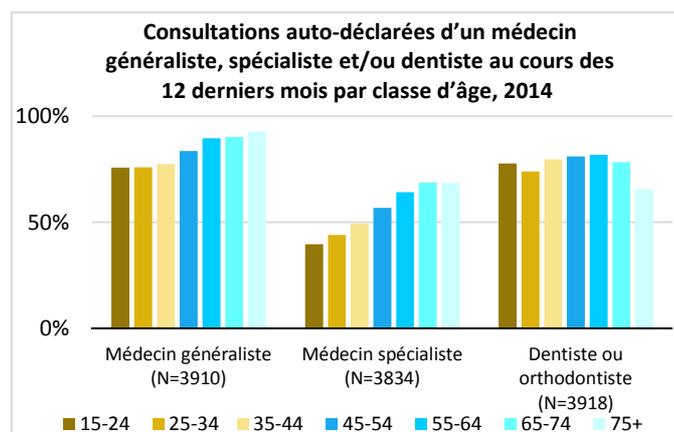
La proportion d'individus déclarant avoir consulté un **médecin généraliste, un médecin spécialiste et/ou un dentiste** au cours des 12 derniers mois varie aussi selon l'âge.

Au GDL, comme dans la moyenne des pays de l'UE, le médecin généraliste et le médecin spécialiste ont un rôle essentiel auprès des seniors : 92,6% des personnes âgées de 75 ans et plus ont pris contact au cours des 12 derniers mois avec leur généraliste (91,0 % dans l'UE) contre 75,8% chez les personnes âgées de 15 à 24 ans (66,5% dans l'UE). Au GDL, 68,7% des personnes de 75 ans et plus (63,2% dans l'UE) ont consulté un médecin spécialiste au cours des 12 derniers mois contre 39,7% chez les personnes âgées de 15 à 24 ans (37,3% dans l'UE) (1).

La proportion de femmes qui ont consulté un médecin spécialiste au cours des 12 derniers mois varie selon l'âge. Cette proportion augmente jusqu'à 74 ans et ensuite diminue.

La proportion d'hommes qui ont consulté un médecin spécialiste au cours des 12 derniers mois augmente progressivement (à l'exception des 25-34 ans).

Des variations selon l'âge sont également observées au niveau des consultations chez le dentiste. La proportion d'individus ayant consulté un dentiste au cours des 12 derniers mois est plus élevée chez les 55-64 ans (81,9%) que parmi les personnes âgées de 75 ans et plus (65,5%).



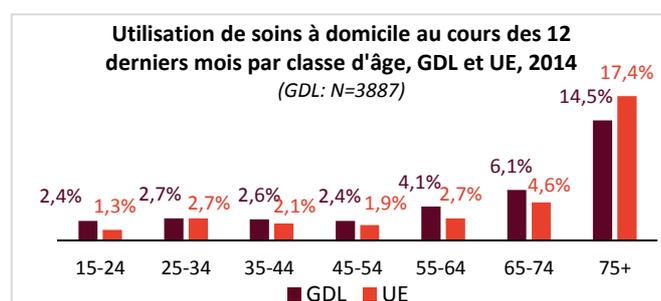
La proportion de personnes ayant consulté un médecin généraliste au cours des 12 derniers mois varie aussi selon le niveau d'éducation dans chacune des classes d'âge. Elle augmente avec le niveau d'éducation chez les personnes âgées entre 25 et 44 ans alors qu'elle diminue avec le niveau d'éducation chez les personnes âgées de plus de 45 ans.

### Recours aux soins à domicile

Les soins à domicile couvrent un large éventail de services de santé et de services sociaux offerts aux personnes ayant des problèmes de santé à leur domicile, comme par exemple : les soins à domicile prodigués par un(e) infirmier/-ière ou une sage-femme, l'aide à domicile, les services de repas ou de transport.

Au GDL, comme dans la moyenne des pays de l'UE, 4% des personnes âgées de 15 ans et plus ont eu recours à des soins à domicile au cours des 12 derniers mois (1).

Au GDL, la proportion de personnes qui utilisent des soins à domicile ne varie pas selon le sexe mais varie fortement selon l'âge. Au GDL, comme dans la moyenne des pays de l'UE, la proportion de personnes qui utilisent des soins à domicile est plus élevée parmi les personnes âgées de 75 ans et plus : 14,5% ont utilisé les soins à domicile (17,4% dans l'UE) alors que cette proportion reste en dessous de 3% quelle que soit la classe d'âge avant 55 ans.



## Hospitalisation de jour

L'analyse des hospitalisations différencie les **hospitalisations avec nuitée** lorsque le patient a passé au moins une nuit à l'hôpital (présence à minuit) et les **hospitalisations de jour** (programmées ou non programmées) si l'entrée et la sortie se font le même jour, sans présence à minuit. Les hospitalisations présentées excluent les séjours pour accouchement.

Au GDL, 20% des personnes âgées de 15 ans et plus ont déclaré avoir été admises en hospitalisation de jour (20,2% d'hommes et 19,8% de femmes) au cours des 12 derniers mois.

Les proportions d'hospitalisation de jour sont stables selon l'âge (environ 20%) mais sont un peu plus élevées chez les 75 ans et plus (24,9%).

## ACCESSIBILITE DES SERVICES DE SANTE

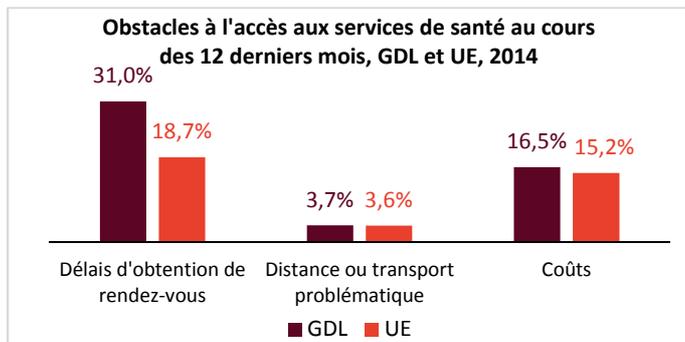
L'accès aux services de santé peut être retardé ou empêché par différents obstacles. Certains indicateurs reflètent les obstacles rencontrés (financiers, géographiques, délais) et permettent ainsi de mieux évaluer l'accès aux services de santé.

**Seuls les participants ayant déclaré avoir besoin de soins de santé sont inclus dans les résultats présentés ci-dessous.**

### Besoins non satisfaits en soins de santé

Les obstacles à l'accès aux services de santé analysés sont : le temps nécessaire pour obtenir un rendez-vous, les difficultés liées à des problèmes de distance ou de transport et les raisons financières (coûts).

Au GDL, comme dans la moyenne des pays de l'UE, les obstacles les plus fréquents sont les délais d'obtention de rendez-vous (31.0% au GDL et 18.7% dans l'UE), suivi par les coûts (16.5% au GDL et 15.2% dans l'UE) et la distance ou transport problématique (3.7% au GDL et 3.6% dans l'UE) (1).



Au GDL, 35,0% des femmes ayant eu besoin de soins de santé déclarent avoir été confrontées à un retard dans leur accès aux soins parce que le temps nécessaire pour obtenir un rendez-vous était trop long. Cette proportion, bien qu'également élevée, est plus faible chez les hommes (26,7%).

Les problèmes de distance ou de transport ont été peu cités par les participants : moins de 4% ont déclaré avoir leur accès aux soins retardé à cause de tels problèmes.

Obstacles à l'accès aux services de santé au cours des 12 derniers mois (*)	Total	Hommes	Femmes
Délais d'obtention de rendez-vous (N=2784)	31,0%	26,7%	35,0%
Distance ou transport problématique (N=2574)	3,7%	3,9%	3,4%

(\*) Parmi ceux ayant eu besoin de soins de santé.

Au cours des 12 derniers mois, 5,9% des résidents luxembourgeois ayant besoin de soins de santé ont déclaré n'avoir pas pu payer des soins médicaux. Ils sont 4,7% à avoir renoncé à des soins de santé mentale et 6,9% à des médicaments prescrits par un médecin pour des raisons financières. Cette proportion atteint 12,3% pour les soins dentaires.

Obstacles à l'accès aux services de santé au cours des 12 derniers mois (*)	Total	Hommes	Femmes
<b>Coûts</b>	<b>16,5%</b>	<b>16,7%</b>	<b>16,4%</b>
Soins médicaux (N=3048)	5,9%	6,0%	5,8%
Soins dentaires (N=3208)	12,3%	12,3%	12,4%
Médicaments prescrits (N=3193)	6,9%	7,9%	6,0%
Soins de santé mentale (N=2203)	4,7%	3,8%	5,5%

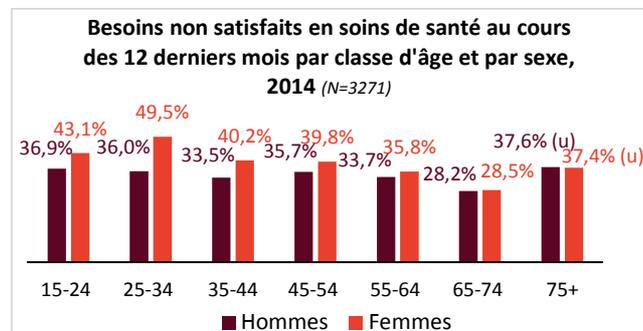
(\*) Parmi ceux ayant eu besoin de soins de santé.

Lorsque l'on cumule tous les obstacles à l'accès aux soins, la proportion de personnes déclarant des besoins non satisfaits en soins de santé est de 37,3% au GDL et 26,9% dans l'UE. Au GDL, ce sont les femmes qui déclarent le plus de besoins non satisfaits en soins de santé (40,1% chez les femmes versus 34,5% chez les hommes).

Chez les femmes, les besoins non satisfaits varient selon l'âge. La proportion de femmes ayant des besoins de santé non satisfaits est la plus élevée chez les femmes de 25-34 ans. Cette proportion diminue ensuite jusqu'à la classe d'âge des 65-74 ans.

Chez les hommes, les besoins non satisfaits restent plus ou moins constants (environ 35%) jusqu'à 55-64 ans. Il y a ensuite une diminution de la proportion d'hommes ayant des besoins de santé non satisfaits chez les 65-74 ans.

Au GDL, les besoins non satisfaits ne varient pas selon le niveau d'éducation. L'analyse selon le niveau de revenu n'a pas pu être réalisée en raison du nombre élevé de participants n'ayant pas répondu à cette question.



(u) faible fiabilité: Le signalement est utilisé si l'estimation est basée sur un échantillon de 20 à 49 observations ou si le taux de non-réponse de la variable concernée se situe entre 20% et 50% inclus. Les données doivent alors être interprétées avec précaution.

(1) <http://ec.europa.eu/eurostat/web/health/health-care/data/database> (extraction 24.11.2017)