

Mesurer le renoncement aux soins pour raisons financières : quel effet de la formulation?

Renaud Legal (Drees) et Augustin Vicard (Drees-PSE)

**Journées de méthodologie statistique
1^{er} avril 2015**

Le renoncement aux soins pour raisons financières

- **Réponse à une question du type :**
« Au cours des 12 derniers mois, avez-vous renoncé à un soin, pour des raisons financières ? »
- **Mesuré dans plusieurs enquêtes**
 - SRCV et EU-SILC (Insee/Eurostat) ; ESPS (Irdes) ; instituts de sondage
- **Un phénomène fréquemment évoqué par les médias**
 - souvent pour dénoncer une dégradation de l'accès aux soins (tonalité militante)
 - un foisonnement de chiffres discordants : de 15 % (chiffre « officiel ») à 55 % !
- **Un phénomène mobilisé dans des travaux de recherche et suivi par les pouvoirs publics**
 - HCAAM, ONPES, DSS (PQE), Drees (y.c. site de l'Insee)



Ministère des finances et des comptes publics
Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits
des femmes
Ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle
et du dialogue social



Données mobilisées

Le Baromètre d'opinion de la Drees et son module méthodologique

- **Une enquête d'opinion en face-à-face auprès de 4 000 enquêtés**
- **Couvre les thèmes liés à la protection sociale, la santé et les inégalités**
 - Séries de données depuis 2000
- **Échantillonnage par quotas :**
 - Par sexe, âge, profession de la personne de référence, après stratification par région et catégorie d'agglomération
- **Module méthodologique (depuis 2013) :**
 - 4 sous-échantillons tirés au hasard, pour tester des variations de formulation sur quelques questions

Module méthodologique : les 4 sous-échantillons sont « équilibrés »

En 2013 :

- Sur 59 variables comparées en moyenne, seules 4 apparaissent comme statistiquement différentes entre les échantillons au seuil de 5 %
- Le test joint d'égalité des moyennes de l'ensemble des 59 variables a une p-value autour de 0,3 : il n'est donc pas possible de rejeter au seuil de 5 % l'hypothèse d'un équilibre (en moyenne) entre les échantillons



Ministère des finances et des comptes publics
Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits
des femmes
Ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle
et du dialogue social



Formulations testées

Première variante : décliner d'emblée ou non les types de soins

Type de soins décliné d'emblée	Type de soins décliné dans un second temps
Au cours des 12 derniers mois, vous est-il déjà arrivé de renoncer, pour vous-même, à des soins dentaires (dentiste, couronne, bridge, dentier...) pour des raisons financières ? (5 types de soins possibles + autre)	Au cours des 12 derniers mois, vous est-il déjà arrivé de renoncer, pour vous-même, à des soins pour des raisons financières ?
	A quels soins avez-vous renoncé ? (5 types de soins possibles + autre)

Deuxième variante : préciser ou non d'emblée la raison financière

« Pour raisons financières » précisé d'emblée	« Pour raisons financières » précisé dans un second temps
Au cours des 12 derniers mois, vous est-il déjà arrivé de renoncer, pour vous-même, à des soins <u>pour des raisons financières</u> ?	Au cours des 12 derniers mois, vous est-il déjà arrivé de renoncer, pour vous-même, à des soins ?
A quels soins avez-vous renoncé ? (5 types de soins possibles + autre)	A quels soins avez-vous renoncé ? (5 types de soins possibles + autre)
	Parmi les raisons suivantes, quelle est la principale pour laquelle vous avez renoncé à <SOIN> ? (8 raisons dont <u>raisons financières</u>)



Ministère des finances et des comptes publics
Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits
des femmes
Ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle
et du dialogue social



Résultats

Des écarts de taux global de 15 points selon la formulation

	Quel que soit le type de soins (précisé dans un second temps)	Type de soins précisé d'emblée
Pour raisons financières précisé d'emblée	31 % (SE=1,4 %)	36 % (SE=1,4 %)
Quelle que soit la raison (précisée dans un second temps)	21 % (SE=1,4 %)	28 % (SE=1,4 %)

Décliner d'emblée les types de soins : quel effet ?

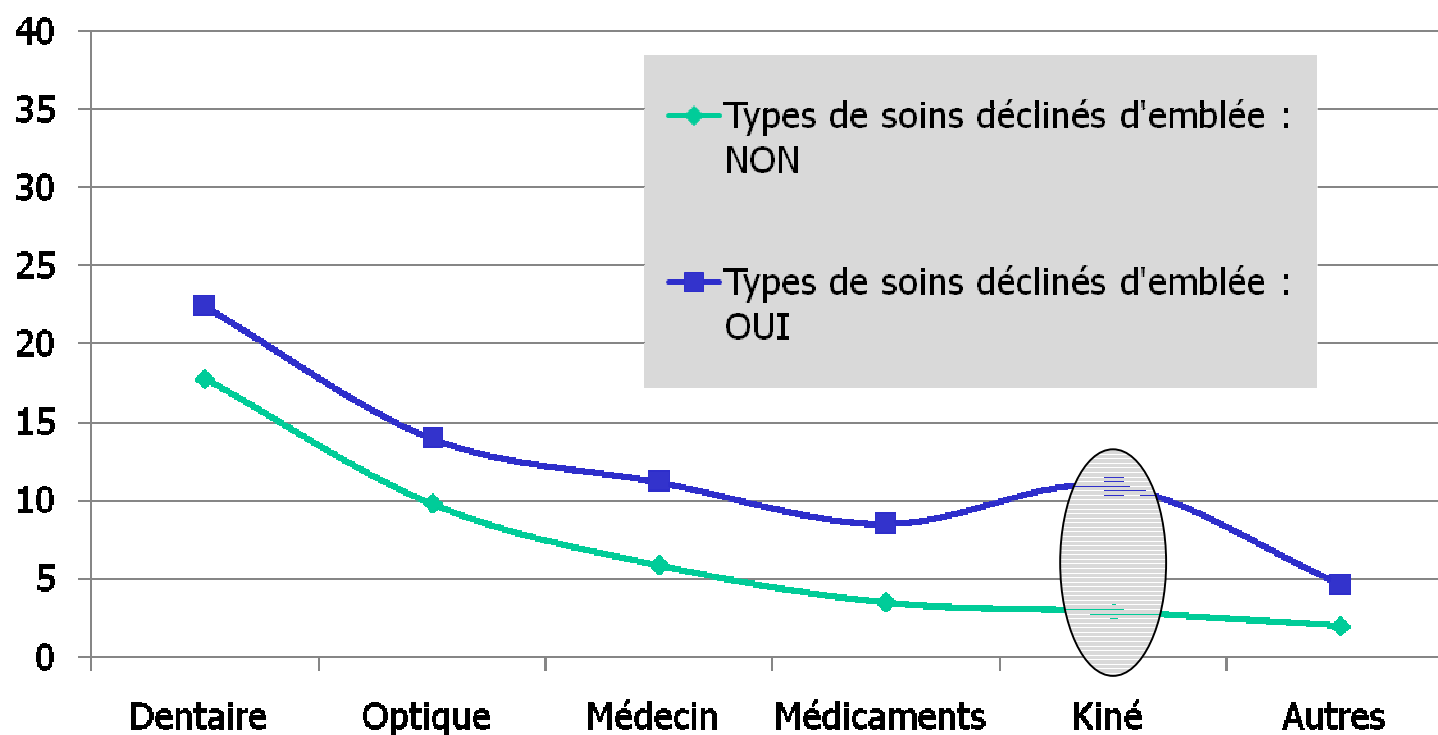
	Quel que soit le type de soins (précisé dans un second temps)	Type de soins précisé d'emblée
Pour raisons financières précisé d'emblée	31 %	+ 5 pt → 36 %
Quelle que soit la raison (précisée dans un second temps)	21 %	+ 7 pt → 28 %

Préciser *a priori* la raison financière : quel effet ?

	Quel que soit le type de soins (précisé dans un second temps)	Type de soins précisé d'emblée
Pour raisons financières précisé d'emblée	31 %	36 %
	+ 10 pt	+ 8 pt
Quelle que soit la raison (précisée dans un second temps)	21 %	28 %

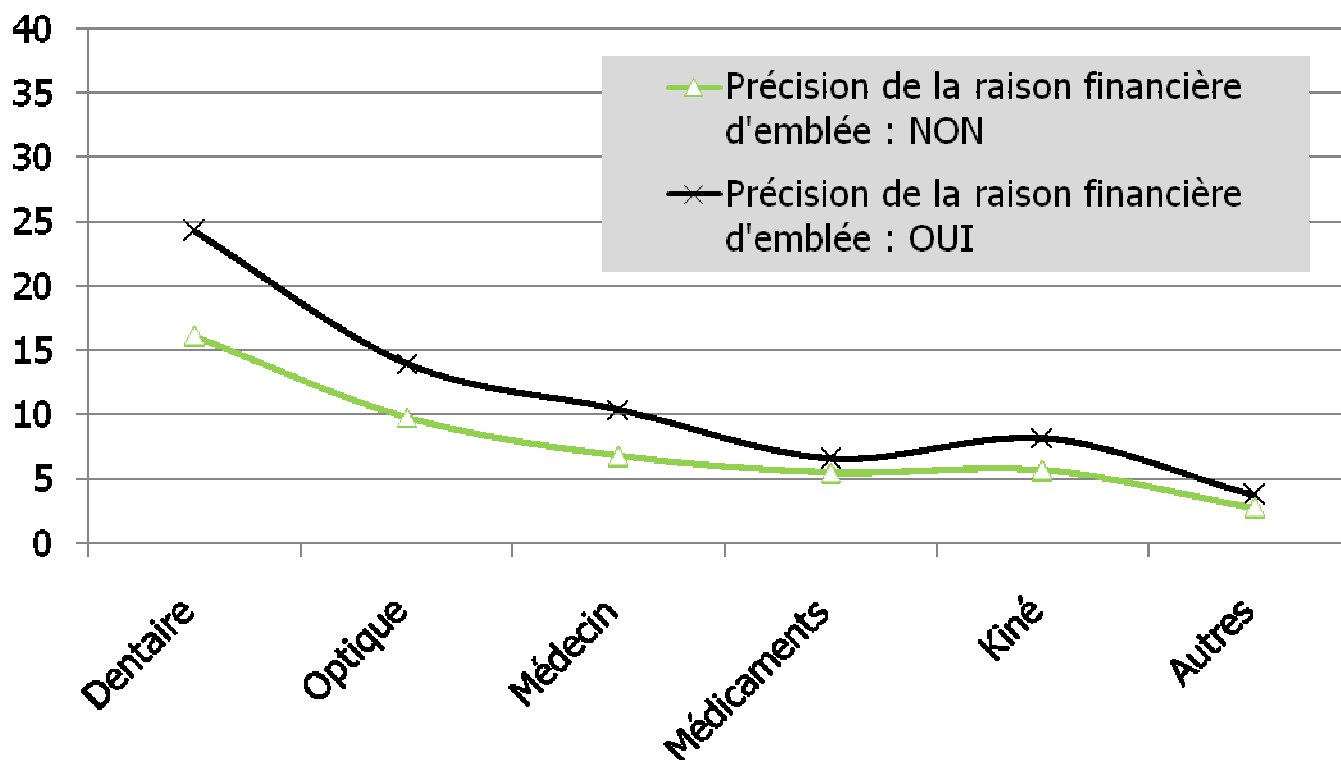
Décliner d'emblée les types de soins : un effet homogène selon le type de soins

Taux de
renoncement
(en %)



Préciser *a priori* la raison financière : renforcement du renoncement dentaire et optique

Taux de
renoncement
(en %)



L'effet de formulation semble être homogène : pas de variation selon les caractéristiques socio-démographiques

- Quelle que soit la formulation, le renoncement aux soins varie beaucoup selon les caractéristiques socio-démographiques :
 - +20 pt pour les personnes en mauvaise santé déclarée
 - +13 pt pour les personnes non couvertes par une assurance maladie complémentaire
 - +25 pt pour les personnes du premier quintile de niveau de vie, par rapport à ceux du 5^{ème} quintile
 - +7 pt pour les femmes
 - plus fort pour les jeunes
- L'effet de formulation semble cependant homogène : mêmes caractéristiques de la « population renonçante » quelle que soit la formulation utilisée

Conclusion

1. La quantification du taux global de renoncement aux soins est très sensible à l'effet de formulation
 - ⇒ probable sensibilité à d'autres aspects du mode de collecte : mode d'interrogation (face-à-face, auto-administré, téléphone), thématique et place dans le questionnaire
 - ⇒ explique sans doute la majeure partie des grandes différences de taux de renoncement selon les différentes enquêtes (de 15% à 55% !)
2. Le classement des types de soins faisant l'objet du plus de renoncement est moins sensible à l'effet de formulation
3. Les caractéristiques des personnes renonçant à des soins pour raisons financières sont peu sensibles à l'effet de collecte
 - ⇒ comparaison des taux de renoncement selon les caractéristiques permettent de mettre à jour des phénomènes intéressants, par ex. sur le taux plus élevé des personnes non couvertes et le rôle protecteur de la CMU-c

Recommandations

1. Le taux de renoncement global ne doit pas être interprété en niveau
2. Les comparaisons de taux de renoncement entre années doivent être réalisées strictement avec les mêmes conditions de collecte
3. Il peut être intéressant de continuer à suivre l'indicateur de renoncement aux soins en comparaison entre différentes catégories, en complément d'autres indicateurs plus objectifs

Complément

Effet du changement prévu
dans EU-SILC et SRCV sur la
mesure du renoncement aux
soins dentaires

Une modification adoptée dans SRCV

- Chaque année, l'enquête comporte un mini module santé dans lequel figure des questions sur le **renoncement aux soins médicaux d'une part et aux soins dentaires d'autre part**
- Eurostat a choisi d'adopter à compter de 2015 de **nouvelles formulations** pour ces questions
- **Deux modifications :**
 - Question filtre sur l'existence d'un besoin
 - Questionnement indirect sur le renoncement (abandon du terme « renoncer »)
- L'édition 2014 du baromètre d'opinion de la Drees a été mise à profit pour tester ces deux modifications

Première variante : question filtre sur l'existence d'un besoin

Absence de question filtre	Question filtre
	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu besoin de voir un dentiste pour des soins dentaires ?
Au cours des 12 derniers mois, avez-vous renoncé à voir un dentiste pour des soins dentaires dont vous aviez besoin ?	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous renoncé à voir un dentiste pour des soins dentaires dont vous aviez besoin ?

Deuxième variante : question directe ou indirecte sur le renoncement

Question directe	Question indirecte
Au cours des 12 derniers mois, <u>avez-vous renoncé à voir</u> un dentiste pour des soins dentaires dont vous aviez besoin ?	Au cours des 12 derniers mois, <u>avez-vous vous vu</u> un dentiste pour des soins dentaires chaque fois que vous en avez eu besoin ?

Taux de renoncement aux soins dentaires pour raison financière, en fonction de la formulation de la question

	Question indirecte sur le renoncement	Question directe sur le renoncement
Question filtre sur le besoin	3,3 % (0,9 %) Proche SRCV à partir de 2015	6,1 % (0,9 %)
Pas de question filtre sur le besoin	7,5 % (0,9 %)	11,8 % (0,9 %) Proche SRCV jusqu'en 2014