

Pas facile de se soigner quand on est pauvre

Le recours aux soins de santé est le plus difficile dans les endroits les plus précarisés de la province de Liège



Les Liégeois ne sont pas tous égaux face à la santé. Le constat est dressé par la Mutualité chrétienne de Liège-Huy-Waremme, qui a décortiqué une série de chiffres pour aboutir à ce constat. De manière générale, plus la personne se trouve dans une situation de précarité, moins elle se soigne, alors que l'accès aux soins est normalement le même pour tous. C'est notamment le cas pour les soins dentaires. Enquête.

« À cause des mesures d'austérité, de plus en plus de patients sont dans une spirale négative : endettés, ils reportent des soins et craignent les démarches préventives, ce qui accentue leurs problèmes ». Le constat est fort et est posé par la nouvelle directrice de Mutualité chrétienne de Liège-Huy-Waremme, Valérie Notelaers. Autrement dit, les Liégeois, au sens provincial du terme, ne sont pas tous égaux face à la santé. C'est donc dans l'optique de mieux cerner cette problématique que la Mutualité chrétienne s'est livrée à un important travail de compilation puis d'analyses de données. Se basant, pour ce faire, essentiellement sur les chiffres de l'Agence intermutualiste. L'indicateur de précarité est le « BIM », pour bénéficiaire de l'intervention majorée (voir ci-contre). Outre Bruxelles, ce sont les provinces de Liège et du Hainaut, qui ont le plus haut taux de BIM en Belgique (23 %). Au sein même de la province de Liège, les écarts entre les communes peuvent se révéler extrêmement importants. Ainsi, il y a 4,5 fois plus de personnes précarisées à Dison qu'à Donceel.

ESPÉRANCE DE VIE

Autre indicateur significatif : l'espérance de vie. Celle-ci est de 79,8 ans en Wallonie. C'est à peu près la même chose en province de Liège,

où l'espérance de vie moyenne s'élève à 80 ans. À nouveau, de fortes disparités existent. Ainsi, on vit plus vieux à Dalhem (83,1 ans) qu'à Lierneux (76,7 ans). « Nous observons donc, à une soixantaine de kilomètres de distance, une différence de 6,4 ans d'espérance de vie. Cela doit nous interpeller », souligne pour sa part Alain Stassart, le responsable du service « Études et développement » à la Mutualité chrétienne locale.

SOINS DENTAIRES

Qu'en conclure ? Que se soigner, lorsqu'on est pauvre, plus fragile ou plus précarisé est plus difficile. Et qu'on se soigne même moins que « les autres ». Ainsi, ces personnes n'usent pas assez des soins auxquels elles ont naturellement droit. Pour illustrer ce propos, la

Mutualité chrétienne s'est penchée sur les soins bucco-dentaires chez ses membres. Conclusion : sur l'année écoulée, soit 2016, un adulte sur deux et deux enfants sur trois ont eu un contact avec leur dentiste. Le problème, c'est que les personnes les plus précarisées, les BIM, sont bien moins nombreuses à s'y

être rendues. À peine 40 % d'entre elles ! Pourtant, les frais dentaires sont remboursés à 100 % jusqu'à 18 ans, pour tout le monde, depuis 2008. Via cette mesure, on constate que, certes, le nombre de visites chez le dentiste augmente, mais que cela reste insuffisant et, surtout, que cette augmentation est bien moindre dans les couches les plus défavorisées de la population.

RISQUE D'ENDETTEMENT

Pourquoi ces différences si importantes, pourquoi cette inégalité face aux soins de santé, pourtant accessibles à tous de la même manière ? Pour Valérie Notelaers, il y a « un certain isolement des personnes les plus fragilisées et un repli

sur soi ». Son collègue Alain Stassart abonde : « L'accès à l'information est moins aisé et on constate également que du coup, ces personnes ne savent pas très bien à quoi elles ont droit en réalité. » Ajoutons à cela l'aspect purement financier, avec 8 % des ménages belges qui affirment reporter une visite chez le médecin pour des raisons pécuniaires. De plus, les responsables mutualistes pointent du doigt la spirale négative dans laquelle un certain public tombe. « Il y a des personnes qui ne savent pas payer immédiatement une facture, puis qui reçoivent des frais de rappel, puis des frais de recouvrement qui atteignent des montants fous par rapport au coût initial. Avec comme conséquence le risque d'endettement qui grandit », poursuit Alain Stassart.

PLUS DE PATIENTS, MOINS DE MÉDECINS

L'inégalité face aux soins de santé se matérialise également par rapport à l'offre de médecins. « En province de Liège, le nombre de patients par médecin généraliste a augmenté de 30 % en 12 ans, souligne la directrice de la Mutualité chrétienne de Liège. La tendance est similaire en Région wallonne ». Un généraliste de notre province avait, en 2003, 650 patients. En 2014, ce chiffre a explosé pour atteindre 856 !

À nouveau, entre les 84 communes liégeoises, les ratios varient du tout au tout. Ainsi, on trouvera un médecin généraliste pour 587 patients à Héron, contre un pour 1.363 personnes à Aywaille ! Il y a donc des zones qui font face à une réelle raréfaction de médecins. Et la situation est amenée à s'aggraver avec le vieillissement de la population. « Il faudrait créer une maison de repos de 115 places tous les 15 jours en Wallonie d'ici 2050 si l'on voulait garder le même taux (27 %, NDLR)

de personnes en maison de repos. Mais rien n'est prévu pour ça pour le moment, d'où l'importance des médecins généralistes de proximité et des soins à domicile. »

Parmi les quelques pistes de solutions avancées par la Mutualité chrétienne, citons entre autres la prévention et la sensibilisation du grand public, ainsi que des actions d'informations au niveau local, au plus près de la population. ●

Les données

Les principaux chiffres de la santé dans la province de Liège

73 % des Liégeois (province) ont le sentiment d'être en bonne santé, contre 78 % au niveau belge.

80 ans L'espérance de vie en province de Liège. La plus haute étant à Dalhem (83,1 ans), la plus basse à Lierneux (76,7 ans).

4,5. Il y a 4,5 fois plus de personnes précarisées (BIM) à Dison (38,1 %, le plus) qu'à Donceel (8,4 %, le moins).

30 %. Ici 2050, on estime qu'il y aura 30 % d'habitants en plus en province de Liège, soit plus 335.267 personnes.

25 %. La Mutualité chrétienne estime que, globalement, 25 % du coût des soins de santé est à charge des patients. ●

G.G.

Près de 9 généralistes sur 10 sont conventionnés

Autre élément pouvant jouer dans l'inégalité face aux soins de santé: les taux de conventionnement. Autrement dit, le pourcentage de médecins qui appliquent les tarifs définis dans le cadre d'un accord entre les représentants du secteur médical et celui des mutualités. Des tarifs établis à l'avance, donc. En province de Liège, neuf généralistes sur 10 sont conventionnés, de même que huit spécialistes sur 10. Concernant les dentistes, on en est à 77,38%. Par contre, si l'on se penche que les gynécologues, 40% sont conventionnés en province de Liège, contre plus de 50% au niveau national. 

G.G.

TOP 5 DES COMMUNES AVEC LE PLUS ET LE MOINS DE PERSONNES PRÉCARISÉES

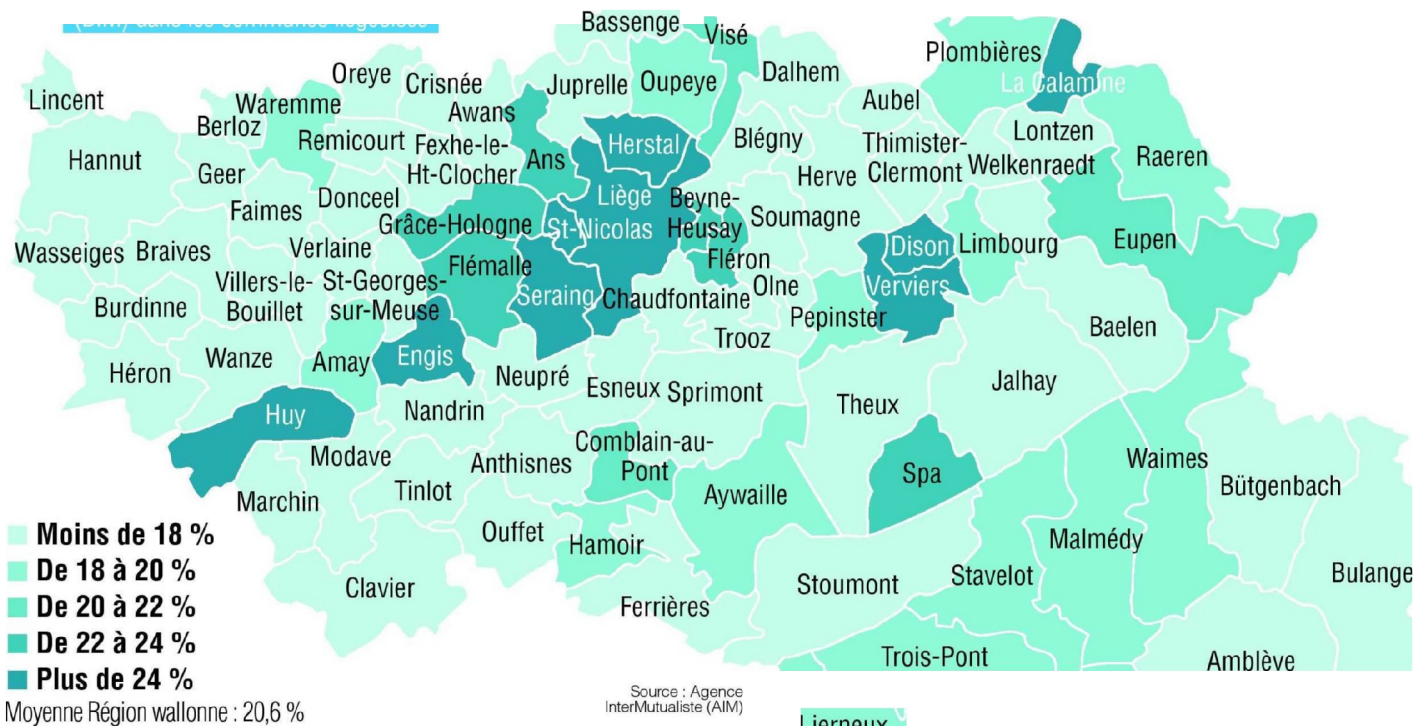
Donceel	8,4%	Dison	38,1%
Burdinne	8,6%	Verviers	34,6%
Neupré	8,7%	Liège	33,4%
Nandrin	9,8%	Seraing	32,2%
Modave	10,1%	Saint-Nicolas	30,7%

Taux de BIM par commune

TOP 5 DES COMMUNES LES MIEUX ET LES MOINS DESSERVIES EN MÉDECINS GÉNÉRALISTES

Héron	587	Aywaille	1.363
Beyne-Heusay	663	Sprimont	1.350
Trooz	674	Ferrières	1.177
Neupré	678	Remicourt	1.064
Stavelot	682	Blegny	1.051

Ces chiffres représentent le nombre de patients pour un médecin



Lierneux

Saint-Vith
Burg-Reuland

Qui sont les gens dans un statut précaire ?

Le statut « BIM », un indicateur de la précarité

Mesurer la précarité est quelque chose d'assez difficile. L'indicateur retenu est ce qu'on appelle le statut « BIM », pour bénéficiaire de l'intervention majorée.

> Très concrètement, quelles sont les personnes qui peuvent bénéficier de ce fameux statut « BIM » ?

Il y a deux catégories. Tout d'abord, les gens qui en bénéficient de manière automatique ; ils n'ont donc aucune démarche à effectuer pour l'obtenir. Il s'agit des personnes qui bénéfi-

cient de la GRAPA (garantie de revenus aux personnes âgées), du RIS (revenu d'intégration sociale – CPAS), d'allocation aux personnes handicapées, d'allocations familiales majorées, des mineurs étrangers non accompagnés et des orphelins. Ensuite, il y a ceux qui n'ont pas le statut « BIM » de manière automatique mais qui y ont droit au regard de leurs revenus. À savoir si ceux-ci sont inférieurs à 18.0002,48 euros bruts par an.

> Qui sont les « BIM » ? Comme

mentionné précédemment, il s'agit donc des publics les plus fragilisés, comme les familles monoparentales, les chômeurs de plus d'un an, les personnes

en incapacité de travail depuis au moins un an, etc.

> À quoi donne droit le statut de « BIM » ? Ces personnes précarisées bénéficient de plusieurs droits. Citons le remboursement majoré des soins de santé, le tiers-payant, le tarif téléphonique social, des réduc-

tions sur les transports en commun, une exonération de la taxe TV, des avantages communaux...

> Parmi les membres de la Mutualité chrétienne de Liège-Huy-Waremme, un « BIM » sur cinq active ce droit suite à un problème de santé, comme une invalidité ou un handicap. Elles cumulent alors à la fois une fragilité financière et sanitaire. ● G.G.

Le statut socioéconomique joue

Les inégalités des individus face à la maladie

Le statut socio-économique d'une personne peut conditionner sa santé.

Le constat n'est en soi pas neuf, mais les données de la Mutualité chrétienne, compilées sur base de ses propres membres, sont révélatrices.

Prenons cinq exemples avec, pour chacun d'eux, une comparaison entre une personne

précarisée (BIM) et une personne non-BIM.

> La prise de médicaments cardio-vasculaires. Une personne « BIM » a 33,26 % de chances d'en prendre, contre 25,26 % pour une personne au niveau de vie plus élevé.

> Le recours aux services d'urgence des hôpitaux est également très révélateur.

Une personne plus fragilisée y fera appel 1,5 fois plus qu'une personne au statut socio-économique dans la moyenne: 26,35 %, contre 17,45 %.

> La « toux du fumeur » : 0,74 % chez un « non BIM » ; 1,72 % chez un BIM.

> La consommation d'anti-psychotiques est 3,5 fois plus élevée chez une personne précarisée: 9,64 %,

contre 2,76 %.

> Probabilité d'un séjour en hôpital psychiatrique. C'est « le » constat très interpellant parmi les membres de la Mutualité chrétienne. Le rapport est le suivant: un « BIM » a près 6,5 chances d'y aller qu'un « non BIM » (1,16 % VS. 0,18 %). ●

G.G.