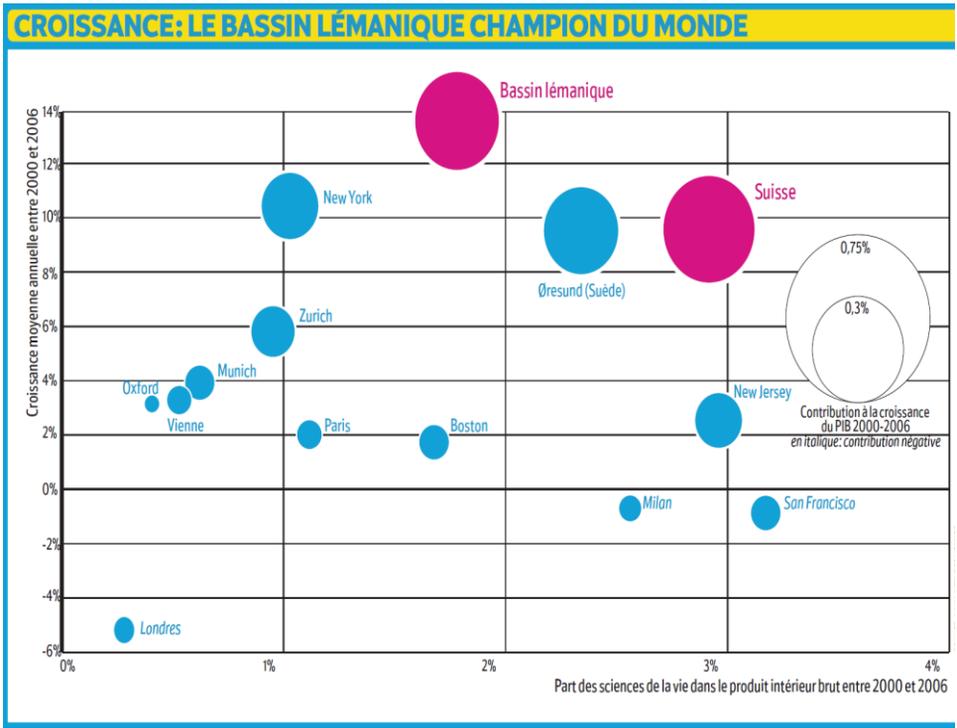


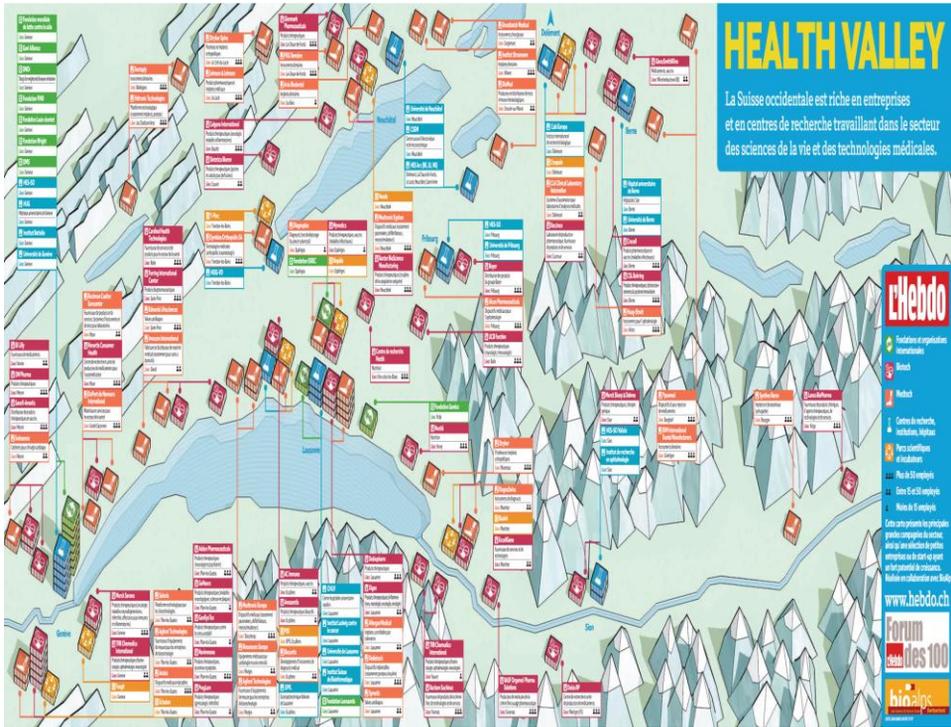
Forum de l'Institut  
de recherches sociologiques  
Les inégalités sociales face à la santé:  
constats, explications et politiques 2017

# Renoncement aux soins et inégalités de dépistage

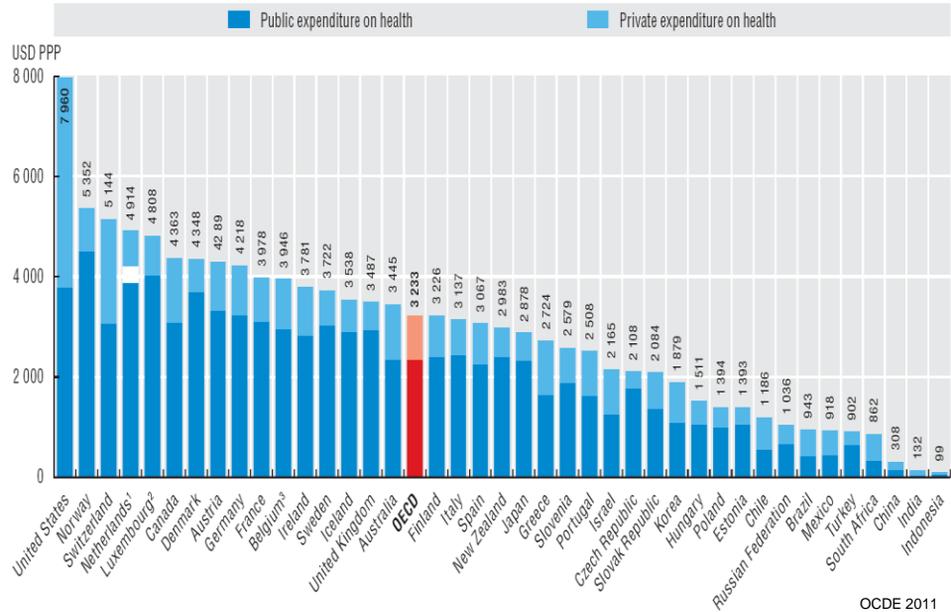
15 mars 2017  
Idris.Guessous@hcuge.ch

Unité d'Epidémiologie Populationnelle et Unité d'Hypertension  
Service de médecine de premier recours, Hôpitaux  
Universitaires de Genève  
Policlinique Médicale Universitaire, Université de Lausanne  
Emory University, Atlanta, USA

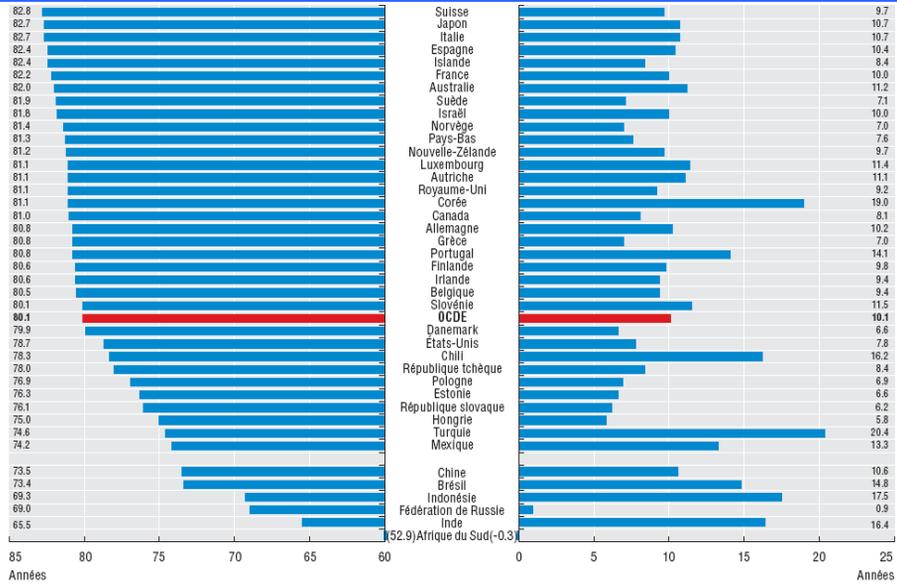




## Dépense de santé par capita

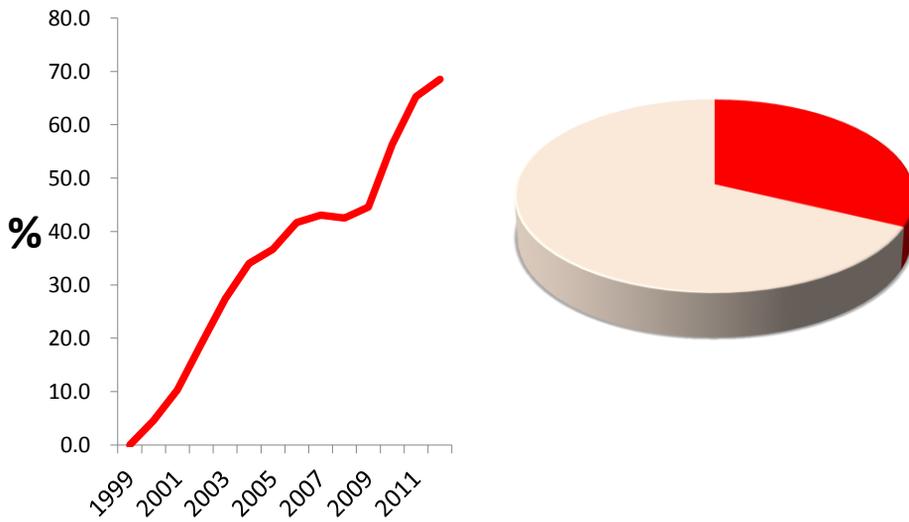


# Espérance de vie Années de vie gagnées depuis 1970



Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2013, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-fr>; Banque mondiale pour les pays non membres de l'OCDE.

# Evolution des primes d'assurance obligatoire % Subsidés alloués réduction de primes LaMal 2010 Genève



BFS 2013

OCSTAT 2013

# Système de santé suisse

Depuis 1996, la Suisse se caractérise par une couverture universelle de l'assurance maladie mais...

Les primes indépendantes du revenu, l'augmentation des primes, le reste à charge, et la redéfinition du catalogue de prestations...

limitent parfois l'accès aux soins aux assurés



# Inégalités sociales en Suisse

Rapport OCDE 2011 sur le système de santé suisse

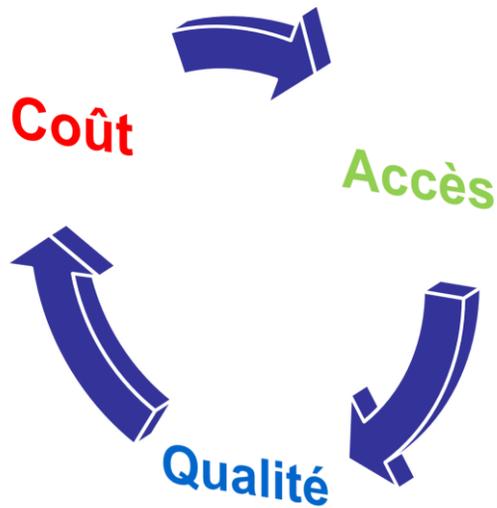
**"Health inequalities: a national minimum health data set is needed to determine the extent of health Inequities**

[...] there is a lack of information on health outcomes for specific population groups

[...] there does not appear to be a systematic interest in identifying groups within Switzerland that experience systemic inequalities

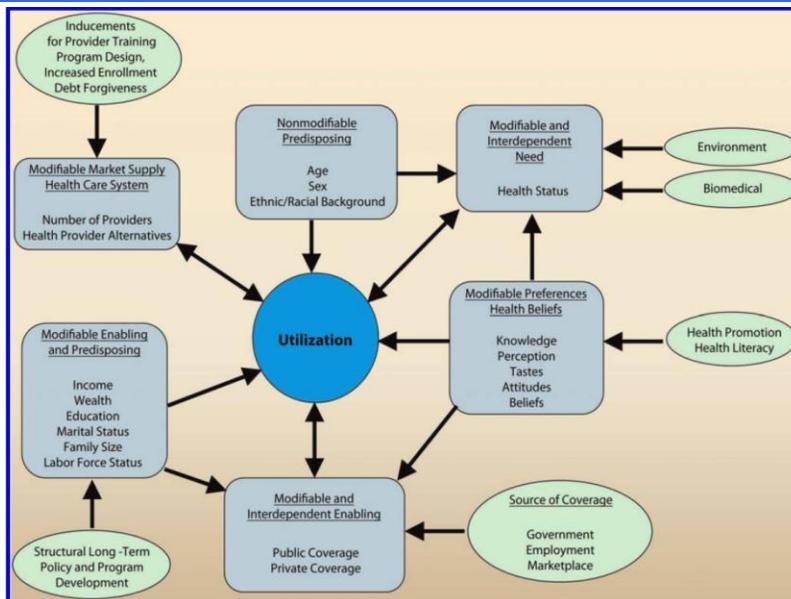


# Accès aux soins

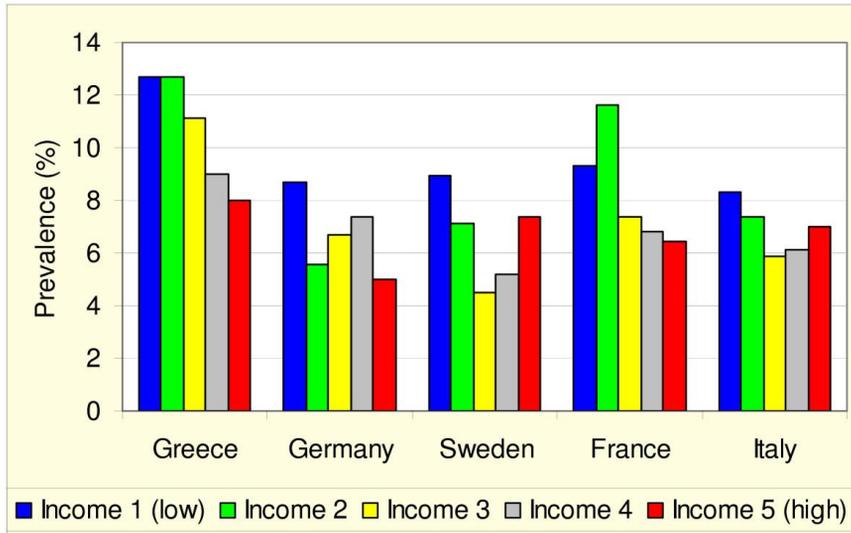


**HUG** Hôpitaux  
Universitaires  
Genève

# Utilisation des soins



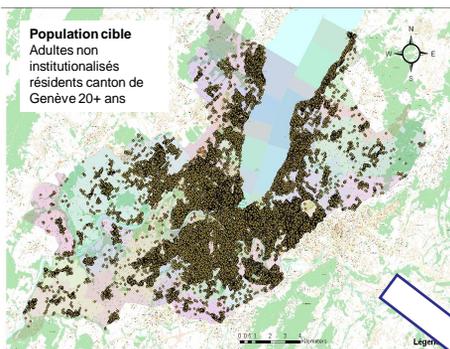
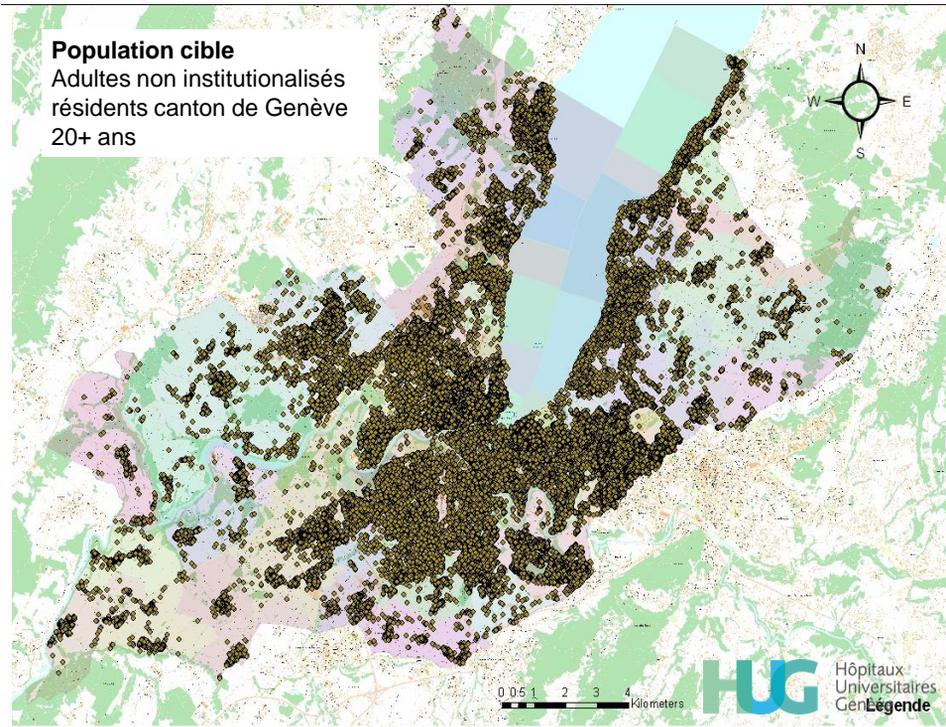
Am J Public Health. 2014;104:e80–e87



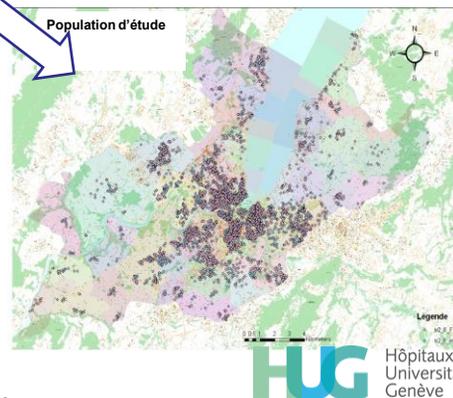
PMID 19309496 BMC Health Serv Res. 2009

Renoncement aux soins de  
santé pour des raisons  
économiques

une réalité ?



Contact par courrier / téléphone



Unit of Population Epidemiology  
Division of Primary care medicine  
Department of Community medicine, primary care and emergency medicine

Unité d'Epidémiologie Populationnelle  
<http://epidemiologiepopulation.hug-ge.ch/>



*Lipides*

*Obésité*

*Hypertension artérielle*

*Socio-économiques*

*Asséculoologiques*

*Fruits*

*Légumes*

*Alcool*

Unit of Population Epidemiology  
Division of Primary care medicine  
Department of Community medicine and primary care



## Méthodes

Depuis fin 2007, des données sur le renoncement aux soins sont récoltées de façon systématique:

**« Dans les douze derniers mois, avez-vous renoncé à une dépense de santé pour des raisons économiques? Si oui, laquelle? »**

**« Dans les douze derniers mois, avez-vous été incapable de payer au moins une fois votre prime d'assurance maladie pour des raisons économiques? »**



## Méthodes

Depuis fin 2007, des données sur le renoncement aux soins sont récoltées de façon systématique:

**« Dans les douze derniers mois, avez-vous renoncé à une dépense de santé pour des raisons économiques? Si oui, laquelle? »**

**« Dans les douze derniers mois, avez-vous été incapable de payer au moins une fois votre prime d'assurance maladie pour des raisons économiques? »**



## Résultats

- 1579 participants (2008-09), 765 hommes et 814 femmes
- Moyenne d'âge: 51.9



PMID 21337175 Swiss Med Wkly 2011

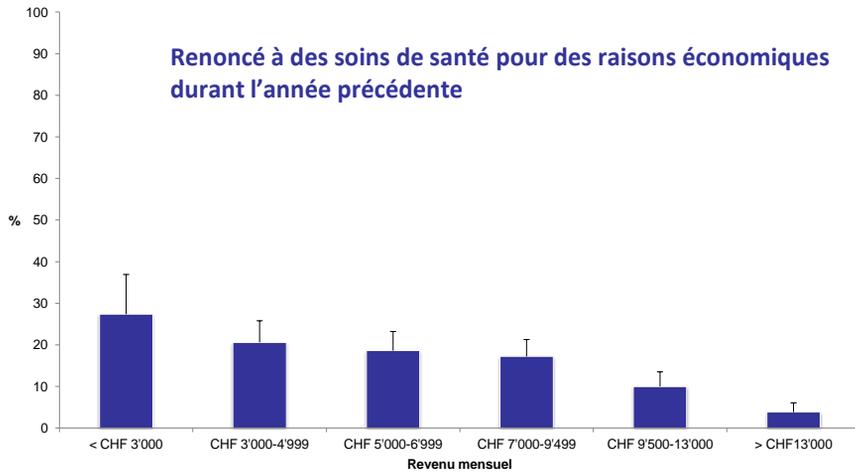
**HUG** Hôpitaux  
Universitaires  
Genève

## Résultats

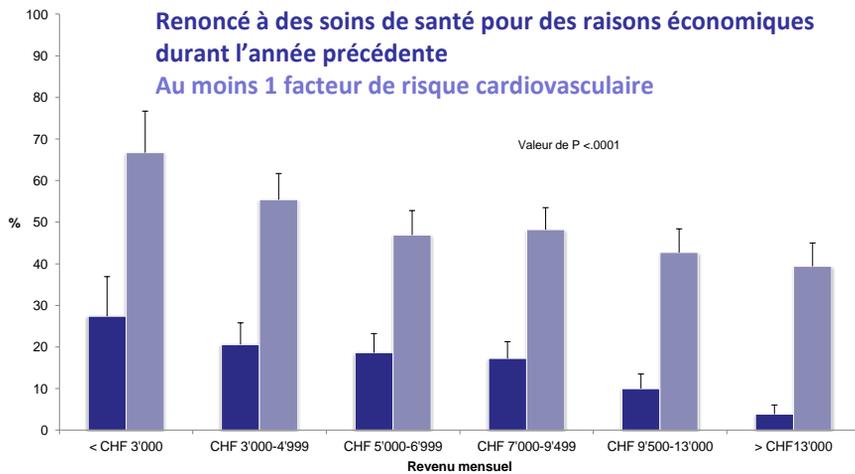
**15%** (229/1579)  
des participants ont  
**renoncé à des soins  
de santé pour des  
raisons  
économiques**  
durant l'année  
précédente

**HUG** Hôpitaux  
Universitaires  
Genève

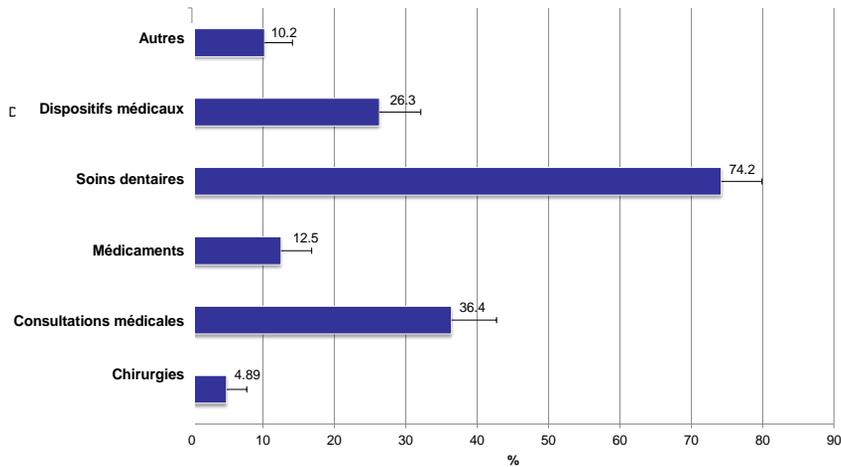
# Résultats



# Résultats

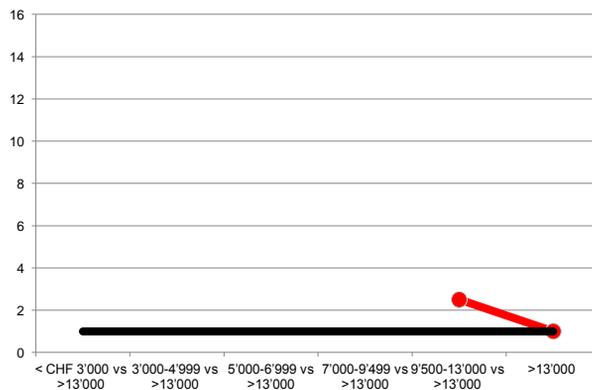


# Résultats



**HUG** Hôpitaux  
Universitaires  
Genève

## Renoncer aux soins en comparaison au groupe reportant un revenu mensuel >13'000.-

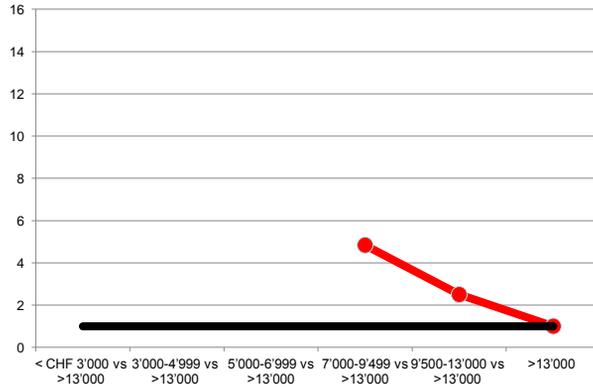


\*Odds ratios ajustés pour tabagisme, âge, sexe, comorbidités cardiovasculaires, nationalité, éducation, profession, and franchise

Unit of Population Epidemiology  
Division of Primary care medicine  
Department of Community medicine, primary care, and emergency medicine

**HUG** Hôpitaux  
Universitaires  
Genève

## Renoncer aux soins en comparaison au groupe reportant un revenu mensuel >13'000.-

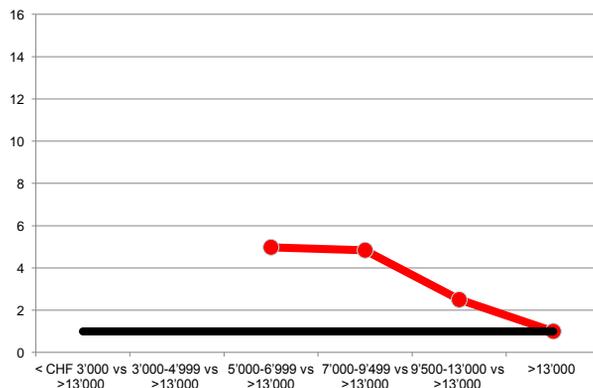


\*Odds ratios ajustés pour tabagisme, âge, sexe, comorbidités cardiovasculaires, nationalité, éducation, profession, and franchise

Unit of Population Epidemiology  
 Division of Primary care medicine  
 Department of Community medicine, primary care, and emergency medicine



## Renoncer aux soins en comparaison au groupe reportant un revenu mensuel >13'000.-

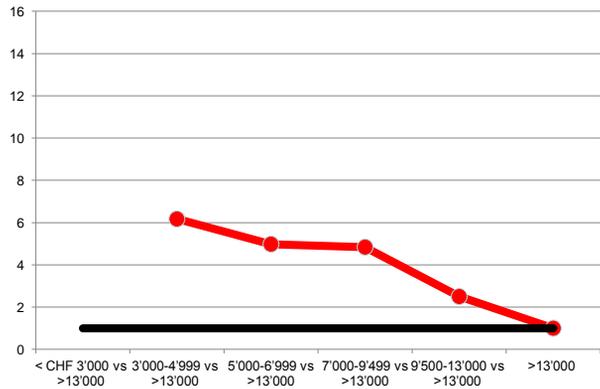


\*Odds ratios ajustés pour tabagisme, âge, sexe, comorbidités cardiovasculaires, nationalité, éducation, profession, and franchise

Unit of Population Epidemiology  
 Division of Primary care medicine  
 Department of Community medicine, primary care, and emergency medicine



## Renoncer aux soins en comparaison au groupe reportant un revenu mensuel >13'000.-

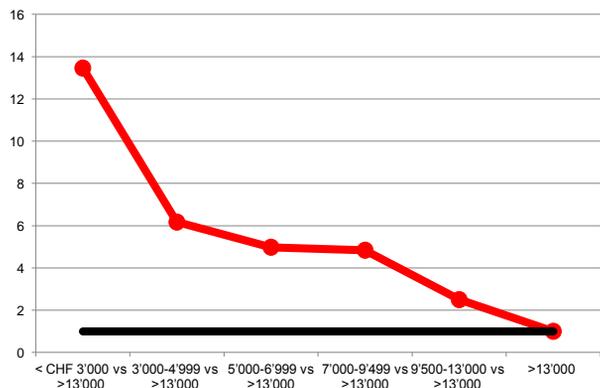


\*Odds ratios ajustés pour tabagisme, âge, sexe, comorbidités cardiovasculaires, nationalité, éducation, profession, and franchise

Unit of Population Epidemiology  
 Division of Primary care medicine  
 Department of Community medicine, primary care, and emergency medicine



## Renoncer aux soins en comparaison au groupe reportant un revenu mensuel >13'000.-



\*Odds ratios ajustés pour tabagisme, âge, sexe, comorbidités cardiovasculaires, nationalité, éducation, profession, and franchise

Unit of Population Epidemiology  
 Division of Primary care medicine  
 Department of Community medicine, primary care, and emergency medicine



## Résultats

**5%** (75/1579)  
des participants ont été  
**incapables de payer au moins  
une fois leurs primes d'assurance  
maladie pour des raisons  
économiques**  
au cours des douze derniers mois

Unit of Population Epidemiology  
Division of Primary care medicine  
Department of Community medicine and primary care

**HUG** Hôpitaux  
Universitaires  
Genève

## une réalité

***Inégalité face à l'accès aux soins en Suisse : une  
réalité***

Dans une région de la Suisse\*, Genève, le  
renoncement aux soins pour raisons économiques  
n'est pas rare

***\*qui collecte des données à ce sujet***

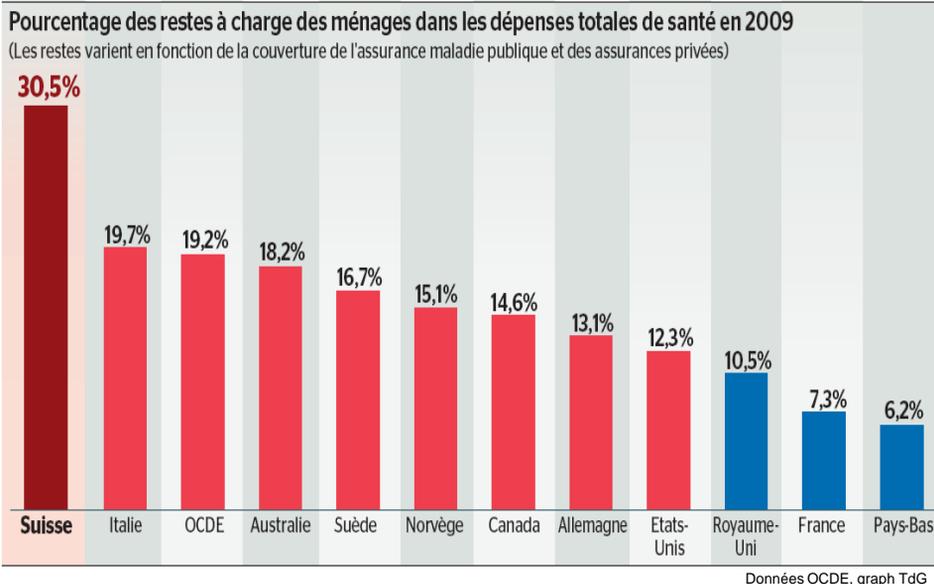
Le renoncement aux soins pour des raisons  
économiques pourrait aggraver l'état de santé  
d'une partie substantielle de la société

Unit of Population Epidemiology  
Division of Primary care medicine  
Department of Community medicine and primary care

**HUG** Hôpitaux  
Universitaires  
Genève

# Restes à charges des ménages

## Les Suisses paient plus de leur poche



Renoncement aux soins de santé  
pour des raisons économiques:  
Evolution de 2007 à 2010

une réalité grandissante ?

# Résultats

2601 participants (2007-10), 1293 hommes et 1308 femmes  
50.3% femmes

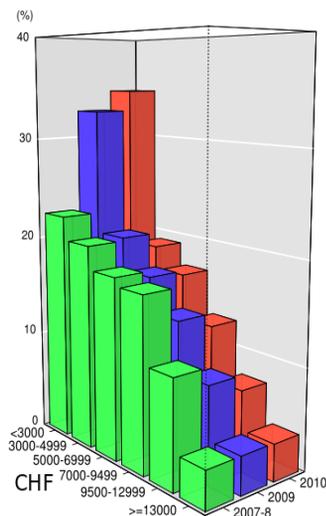
Moyenne d'âge: 51.7

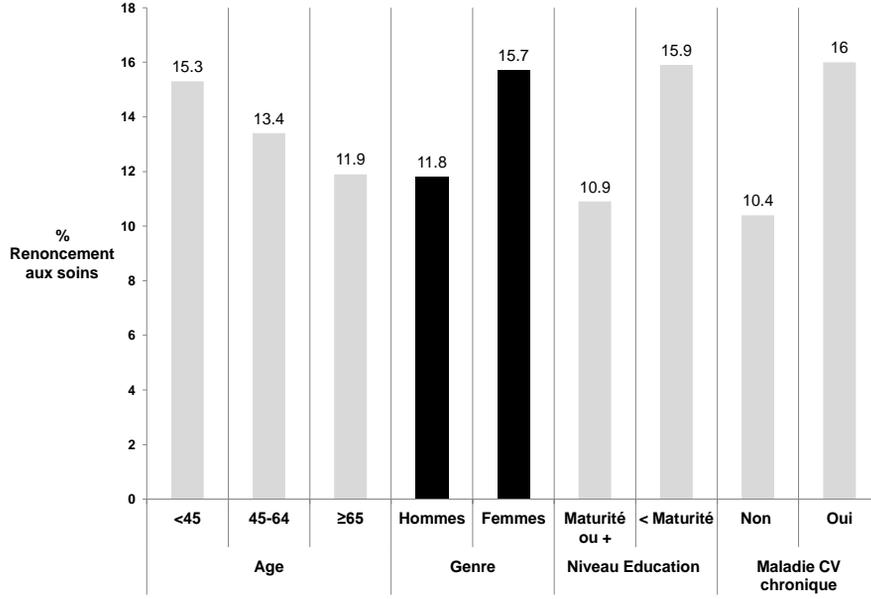
Enquêtes	2007/8	2009	2010
Nombre de participants	695	978	928
Subvention Primes	14.4%	13.6%	14.0%
<3000CHF/mois	5.8%	5.6%	7.5%

PMID 22940614 Prev Med 2011

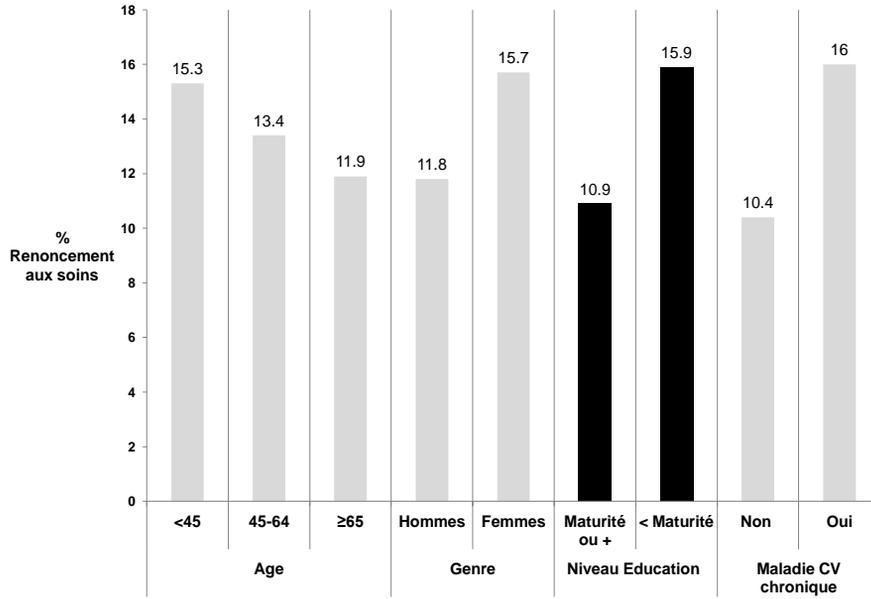
## Prévalences par revenus et années d'enquêtes

**Renoncement aux soins  
de santé  
pour des raisons économiques**

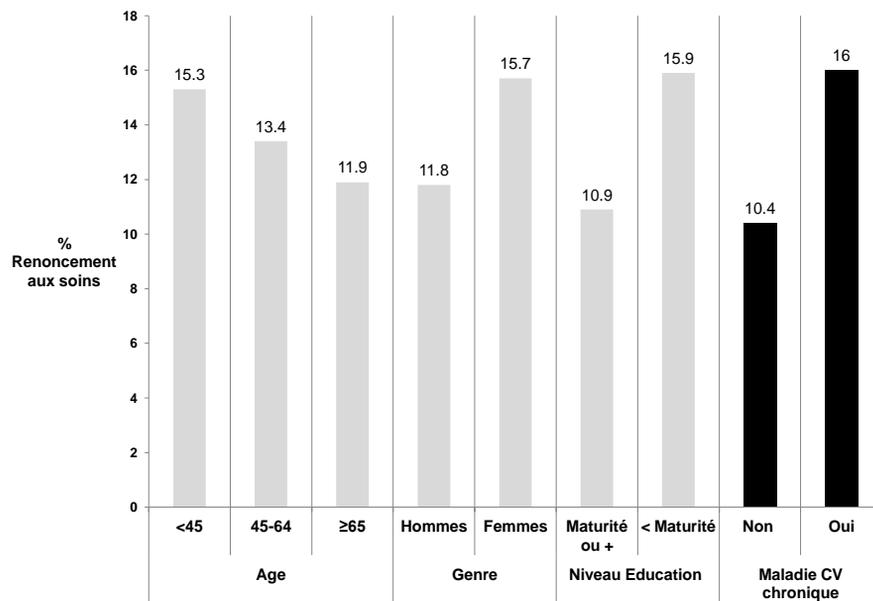




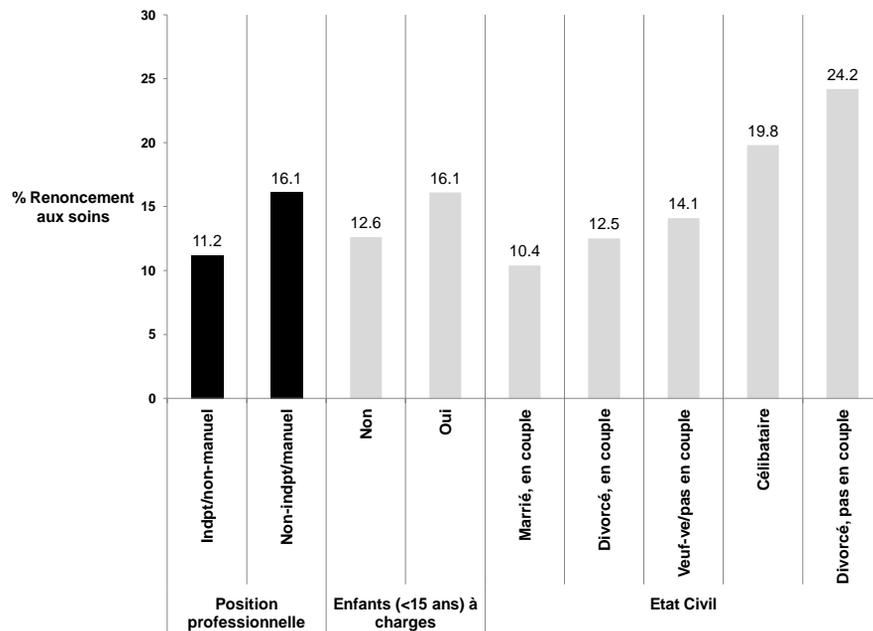
CV: cardiovasculaire

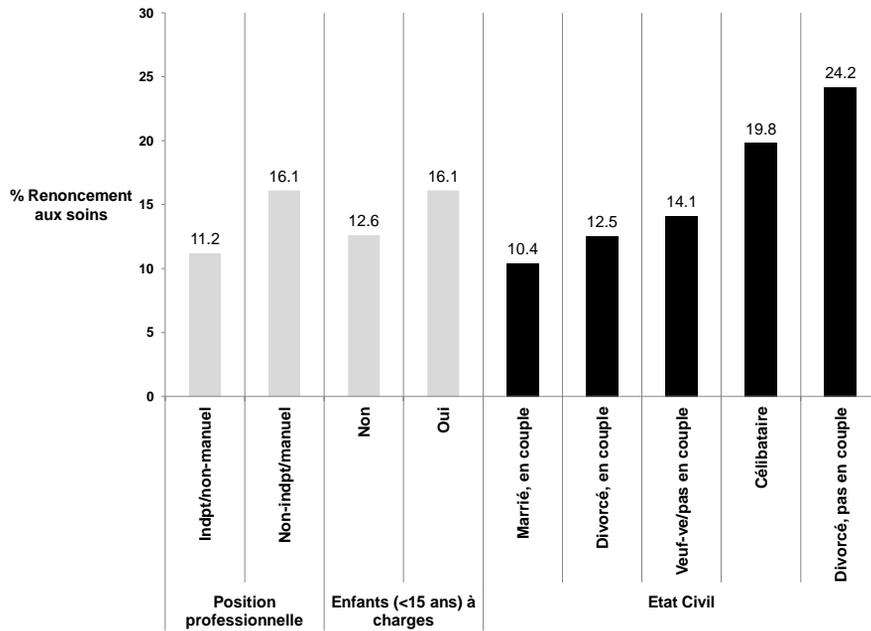
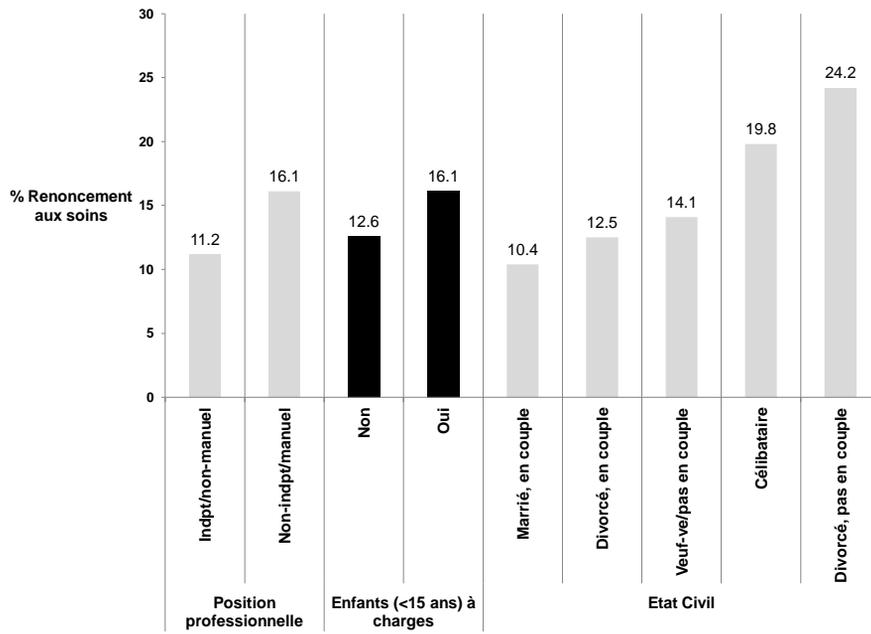


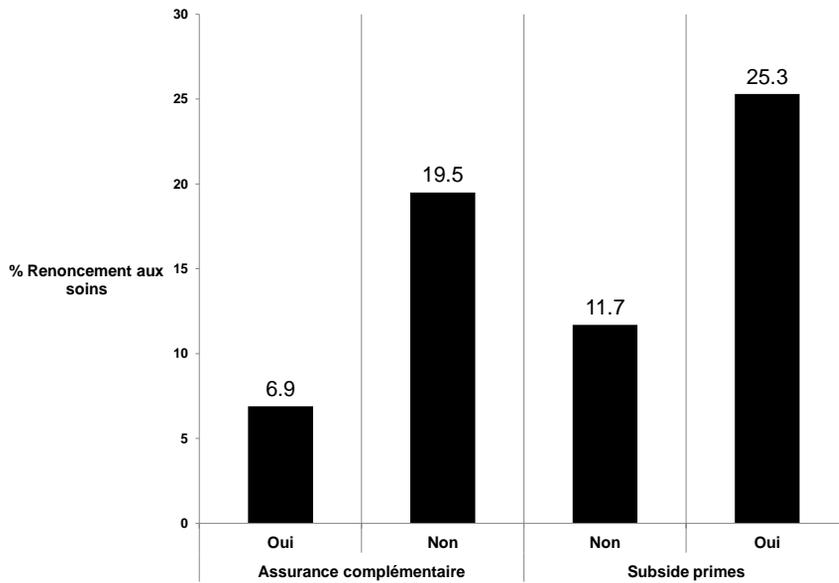
CV: cardiovasculaire



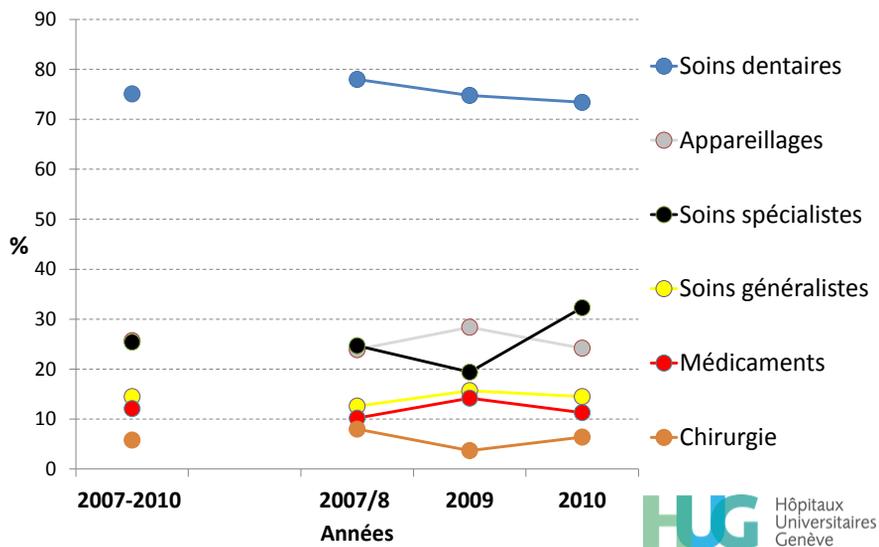
CV: cardiovasculaire







## Types et évolutions des soins renoncés



# Renoncement aux soins dentaires pour raisons économiques

Guessous et al. *BMC Oral Health* 2014, **14**:121  
<http://www.biomedcentral.com/1472-6831/14/121>



RESEARCH ARTICLE

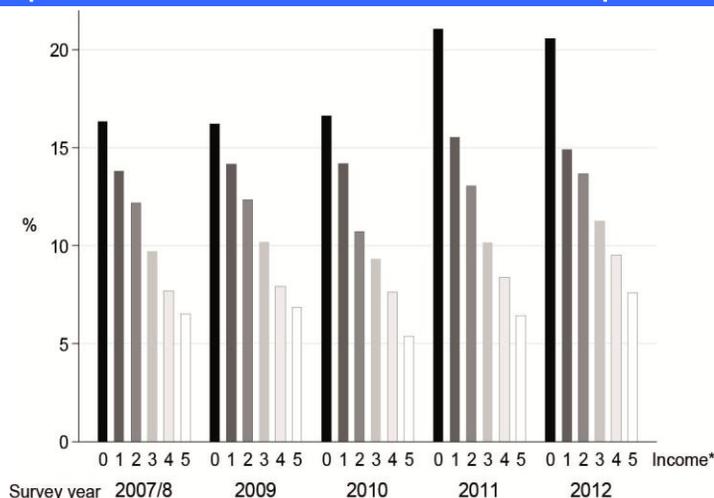
Open Access

## Forgoing dental care for economic reasons in Switzerland: a six-year cross-sectional population-based study

Idris Guessous<sup>1,2,3,6\*</sup>, Jean-Marc Theler<sup>1</sup>, Claire Durosier Izart<sup>1</sup>, Silvia Stringhini<sup>2</sup>, Patrick Bodenmann<sup>4</sup>, Jean-Michel Gaspoz<sup>1</sup> and Hans Wolff<sup>5</sup>

	Année d'enquête					
	2007-2012	2007/8	2009	2010	2011	2012
N participants	4313	740	1006	944	883	740

# Renoncement aux soins dentaires pour raisons économiques



\*Categories of monthly household income (Swiss francs CHF), *P trend across survey years (P)*:

0= <3000CHF, *P* =0.002    1= 3000-4999CHF, *P* =0.341    2= 5000-6999CHF, *P* =0.215  
 3= 7000-9499CHF, *P* =0.524    4= 9500-12,999CHF, *P* =0.006    5= >13,000CHF, *P* =0.062

# Politique

**MENU**

- Accueil
- Le PSV
- Campagne**
  - ↳ Elections
  - ↳ **Votations**
    - ↳ **Votations en cours**
    - ↳ **Initiatives et referendums**
- Elu-e-s
- Publications
- Sections
- Liens
- Adhésion

## Initiative populaire pour le remboursement des soins dentaires

Mardi, 04 Mars 2014 15:38

La Revue Médicale Suisse (2009) relève que la santé bucco-dentaire a un impact sur la santé générale, dépend du statut socio-économique et le manque de soins dépend de la capacité financière.

Savez-vous que dans la région lémanique, 5 % des personnes renoncent à des soins dentaires pour des raisons financières ? Et que la carie frappe inégalement la dentition de lait des enfants selon leur appartenance sociale ? Chez les enfants jusqu'à 5 ans, 40 % de ceux issus d'une famille économiquement défavorisée ont une ou plusieurs caries, contre 16 % de ceux issus d'une famille des classes moyennes ou favorisées. Chez l'adulte, les pertes dentaires sont également fortement influencées par le statut socio-économique : 14 % des personnes appartenant à des groupes favorisés sont totalement édentées, contre 32 % appartenant à des groupes défavorisés.

Plusieurs publications soulignent les liens fonctionnels entre la détérioration de la santé buccale et l'apparition, voire l'aggravation de maladies, surajoutées aux pathologies liées. Les maladies buccales sont donc déjà précurseur de...



**CAMPAGNES EN COURS**

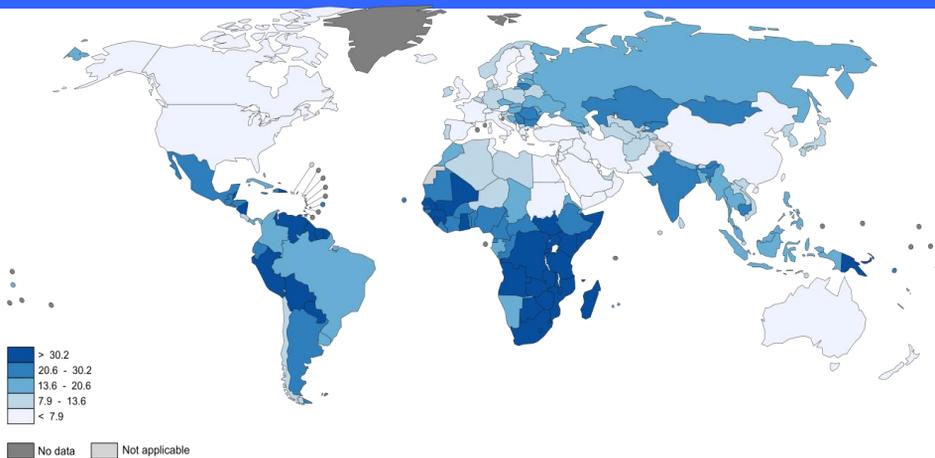
**CAMPAGNES**

- Caisse publique
- Initiative GastroSuis

**ELECTIONS**



# Cancer : nouveaux cas

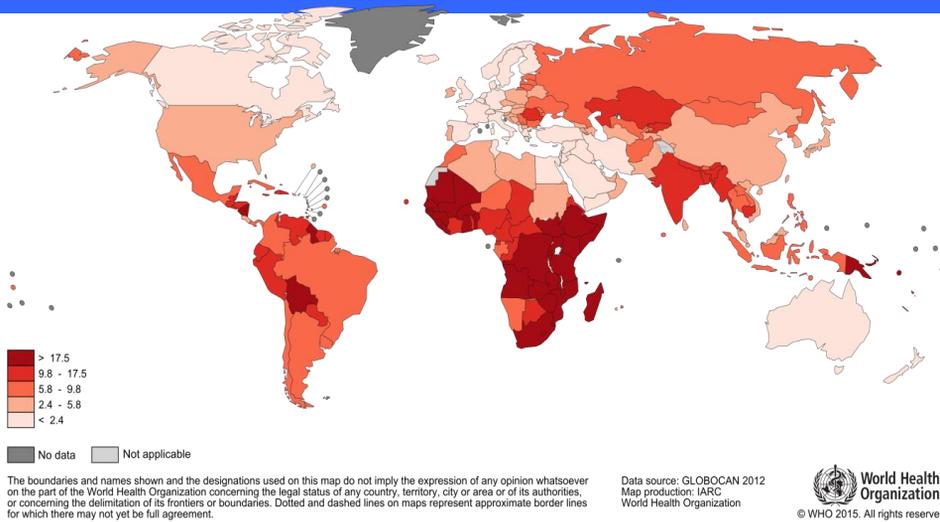


The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data source: GLOBOCAN 2012  
Map production: IARC  
World Health Organization

 **World Health Organization**  
© WHO 2015. All rights reserved

# Cancer : mortalité



## Dépistage du cancer colorectal en Suisse

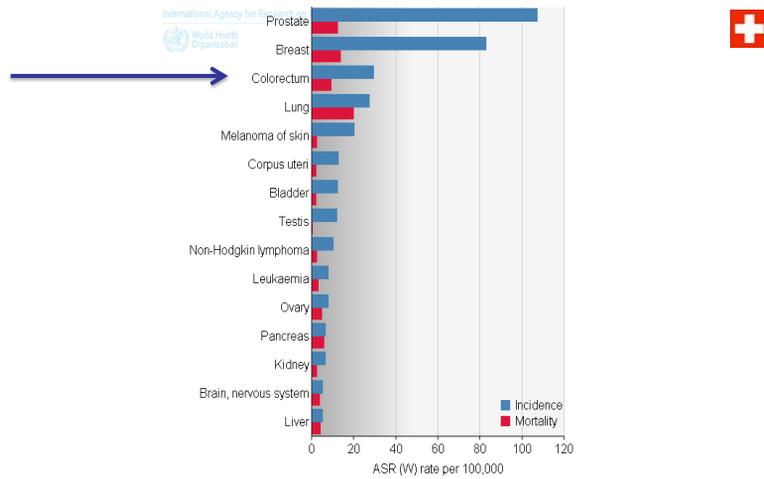
Faible couverture (13%)

Le dépistage du cancer colorectal en Suisse est

“opportunistique”

(exceptions: Vaud et Uri)

# Cancer incidence & mortalité



## Inégalités de dépistage du cancer colorectal en Suisse

Swiss Cancer League grant KLS- 3144-02-2013



# Dépistage du cancer colorectal et SES en Suisse

Années d'enquêtes: 2007 and 2012

Adultes 50-75 ans

N= 13,170



## Dépistage du cancer colorectal



RESEARCH ARTICLE

### Colorectal Cancer Screening in Switzerland: Cross-Sectional Trends (2007-2012) in Socioeconomic Disparities

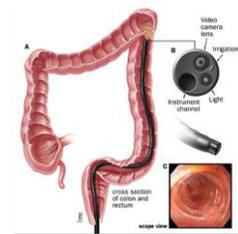
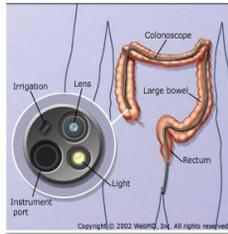
Stacey A. Fedewa<sup>1,2</sup>, Stéphane Cullati<sup>3</sup>, Christine Bouchardy<sup>4</sup>, Ida Welle<sup>5</sup>, Claudine Burton-Jeangros<sup>6</sup>, Orly Manor<sup>3,7</sup>, Delphine S. Courvoisier<sup>8</sup>, Idris Guessous<sup>1,3,9\*</sup>

1 Emory University, Department of Epidemiology, Atlanta, GA, United States of America, 2 American Cancer Society, Atlanta, GA, United States of America, 3 Unit of population epidemiology, Department of Community Medicine, Primary Care and Emergency Medicine, University Hospitals of Geneva, Geneva, Switzerland, 4 Geneva Cancer Registry, Global Health Institute, University of Geneva, Geneva, Switzerland, 5 Institute of Social and Preventive Medicine, Lausanne University Hospital, Lausanne, Switzerland, 6 Department of Sociology, University of Geneva, Geneva, Switzerland, 7 School of Public Health and Community Medicine, Hebrew University-Hadassah, Jerusalem, Israel, 8 Division of Clinical Epidemiology, University Hospitals of Geneva, Geneva, Switzerland, 9 Division of Chronic Disease, University Institute of Social and Preventive Medicine, Lausanne University Hospital, Lausanne, Switzerland

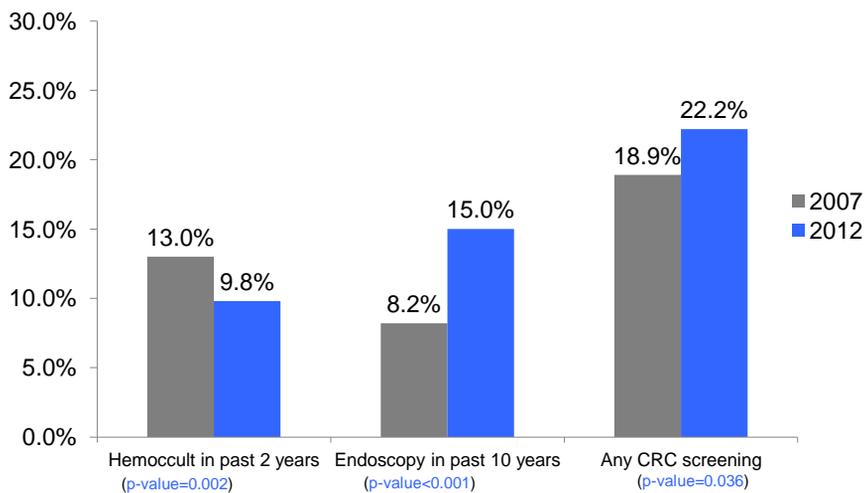
\* [idris.guessous@hcuge.ch](mailto:idris.guessous@hcuge.ch)



# Dépistage du cancer colorectal

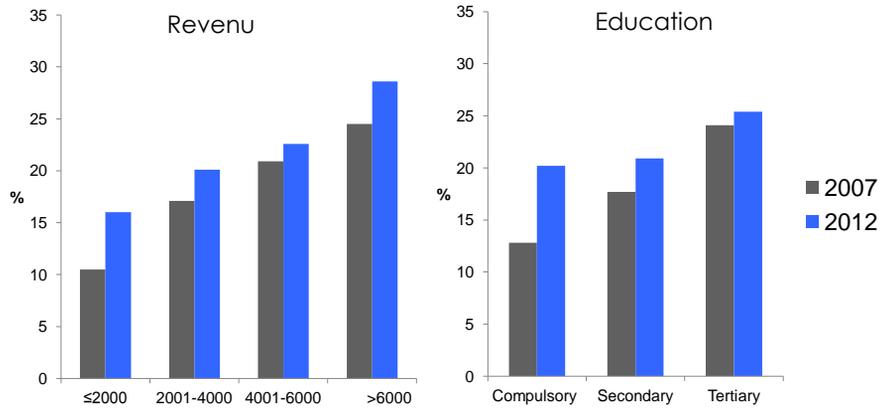


## Dépistage cancer colorectal en Suisse



P values from models adjusted for education, household income, employment, age, sex, marital status, citizenship, urban/rural status, health status and health care use

# Dépistage cancer colorectal et SES en Suisse



## Media

### Cancer de l'intestin: les riches font plus de dépistage

**Etude** Seule une petite minorité de la population, la plus aisée, a recours à des examens de dépistage de ce cancer, parmi les plus meurtriers en Suisse.



Un enfant visite l'intérieur d'un intestin géant sur le stand de ligue contre le cancer lors du premier Planète Santé le 10 novembre dernier à l'EPFL.  
Image Keystone

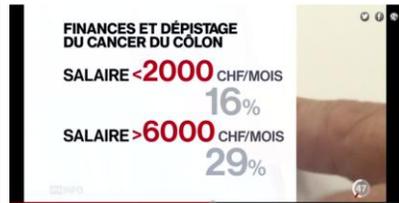
Plus de 4000 cancers de l'intestin sont diagnostiqués chaque année en Suisse, dont la moitié à un stade avancé qui ne permet plus un traitement efficace. Pourtant, seule une petite minorité de la population, la plus aisée, a recours à des examens de dépistage.



#### Le Jura et Neuchâtel créent un registre des tumeurs

Les cantons du Jura et de Neuchâtel s'unissent pour créer un registre des tumeurs. Celui-ci vise une amélioration de l'enregistrement et du suivi des cancers, en particulier pour mieux prévenir ces maladies, améliorer leur dépistage et garantir des soins de qualité.

Le Registre neuchâtelois et



# Programme



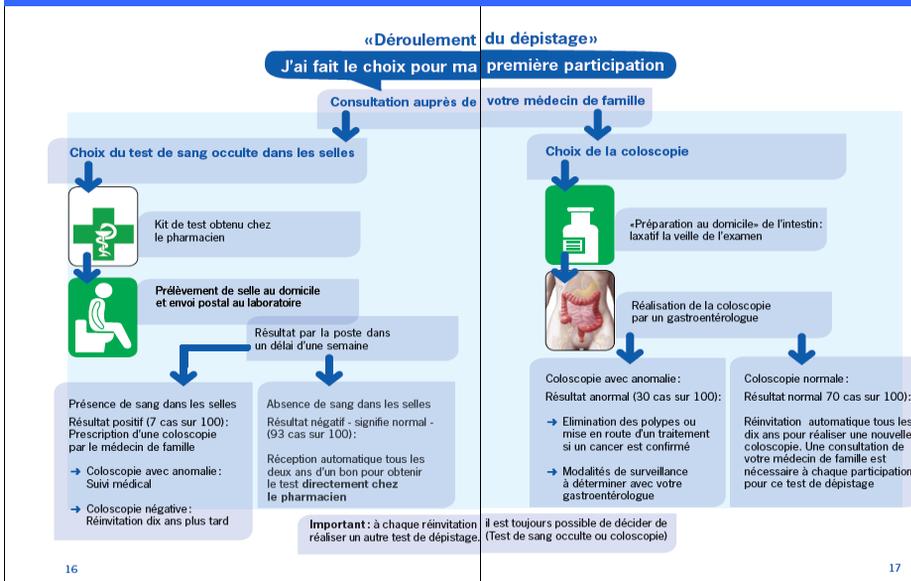
Programme vaudois de dépistage du cancer du colon



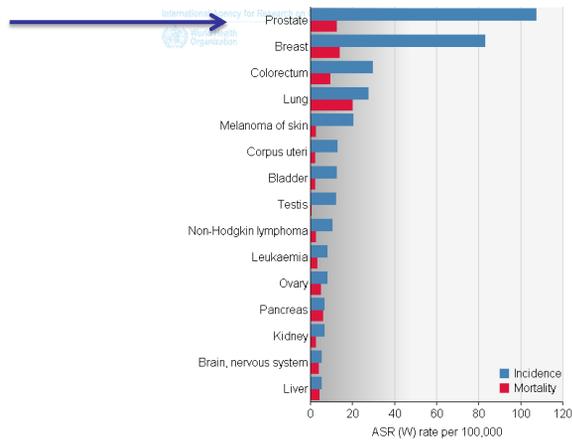
Dépistage du cancer du colon:

dès 50 ans  
J'en parle à mon médecin

## Décision informée



# Cancer incidence & mortalité



## Dépistage cancer de la prostate et SES en Suisse

Contents lists available at ScienceDirect

**Preventive Medicine**

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/ypmed](http://www.elsevier.com/locate/ypmed)




### Prostate cancer screening in Switzerland: 20-year trends and socioeconomic disparities



Idris Guessous<sup>a,b,c,\*</sup>, Stéphane Cullati<sup>a</sup>, Stacey A. Fedewa<sup>b,d</sup>, Claudine Burton-Jeangros<sup>e</sup>, Delphine S. Courvoisier<sup>f</sup>, Orly Manor<sup>g</sup>, Christine Bouchardy<sup>h</sup>

<sup>a</sup> Unit of population epidemiology, Department of Community Medicine, Primary Care and Emergency Medicine, University Hospitals of Geneva, Geneva, Switzerland

<sup>b</sup> Emory University, Department of Epidemiology, Atlanta, GA, USA

<sup>c</sup> Division of chronic diseases, Institute of Social and Preventive Medicine, Lausanne University Hospital, Lausanne, Switzerland

<sup>d</sup> American Cancer Society, Atlanta, GA, USA

<sup>e</sup> Department of sociology, University of Geneva, Geneva, Switzerland

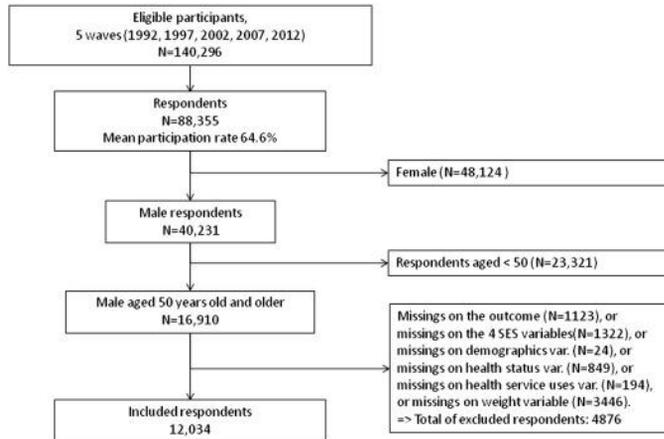
<sup>f</sup> Division of quality care, University Hospitals of Geneva, Geneva, Switzerland

<sup>g</sup> School of Public Health and Community Medicine, Hebrew University-Hadassah, Jerusalem, Israel

<sup>h</sup> Geneva Cancer Registry, Global Health Institute, University of Geneva, Geneva, Switzerland

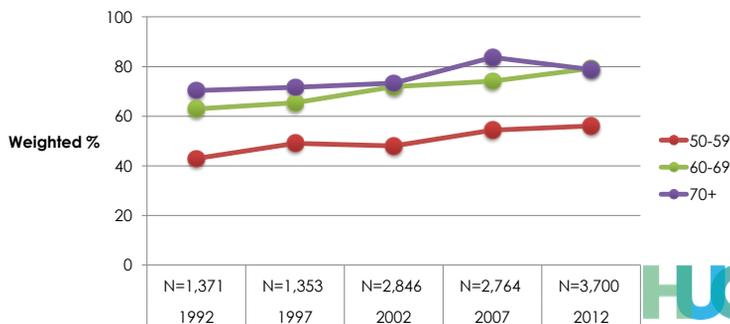
# Dépistage cancer de la prostate et SES en Suisse

Années 1992 à 2012, adultes de 50 ans et plus

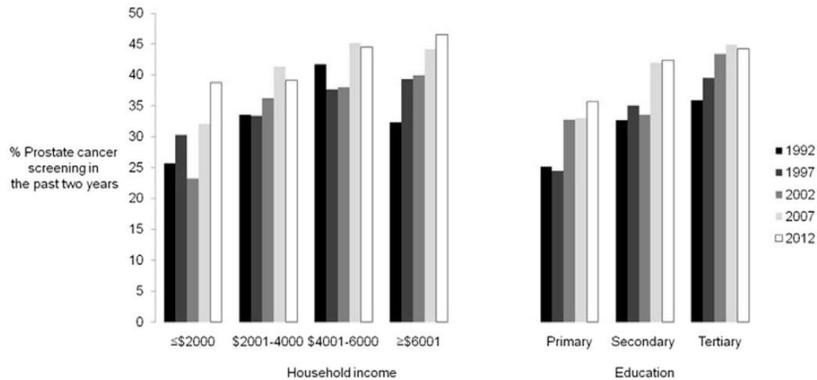


# Dépistage cancer de la prostate et SES en Suisse

	1992 N=1,371	1997 N=1,353	2002 N=2,846	2007 N=2,764	2012 N=3,700
Age					
50-59	42.9	49.1	48.0	54.4	<b>56.1</b>
60-69	63.0	65.4	71.9	74.1	<b>79.3</b>
70+	70.4	71.7	73.3	83.7	<b>78.8</b>

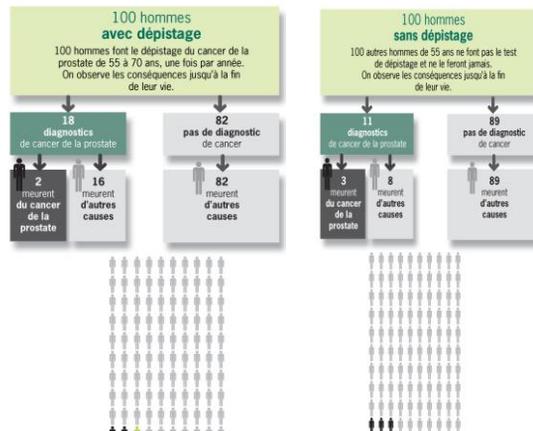


# Dépistage cancer de la prostate et SES en Suisse



## Décision partagée

### COMBIEN D'HOMMES MEURENT DU CANCER DE LA PROSTATE AVEC OU SANS UN DÉPISTAGE?



[http://www.pmu-lausanne.ch/pmu\\_home/pmu-professionnels-sante](http://www.pmu-lausanne.ch/pmu_home/pmu-professionnels-sante)

# Dépistage cancer du col de l'utérus et SES en Suisse

The European Journal of Public Health Advance Access published August 18, 2016

*European Journal of Public Health*, 1–7

© The Author 2016. Published by Oxford University Press on behalf of the European Public Health Association.

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>), which permits non-commercial re-use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. For commercial re-use, please contact [journals.permissions@oup.com](mailto:journals.permissions@oup.com); doi:10.1093/ejpub/ckw113

## Cervical cancer screening in Switzerland: cross-sectional trends (1992–2012) in social inequalities

Claudine Burton-Jeangros<sup>1,3</sup>, Stéphane Cullati<sup>2,3</sup>, Orly Manor<sup>4</sup>, Delphine S. Courvoisier<sup>5</sup>, Christine Bouchardy<sup>6</sup>, Idris Guessous<sup>2,7,8</sup>

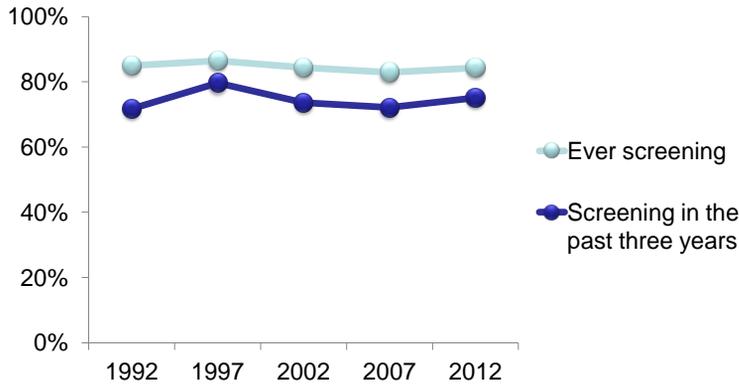


# Dépistage cancer du col de l'utérus et SES en Suisse

	1992 N = 6006	1997 N = 3863	2002 N = 7685	2007 N = 7099	2012 N = 7998	
<b>Socio-economic characteristics</b>	%	%	%	%	%	P values <sup>a</sup>
Education						<0.001
Primary	61.6	67.2	62.6	57.4	62.4	
Secondary	74.4	82.4	75.0	72.8	75.2	
Tertiary	76.1	82.3	79.2	75.3	80.3	
Household income <sup>b</sup>						<0.001
≤2000	62.4	72.1	62.2	69.4	62.4	
2001–4000	73.4	79.3	73.5	70.2	73.5	
4001–6000	77.5	83.4	76.3	74.6	77.8	
≥6001	77.7	87.2	79.0	77.9	80.9	
Employment						<0.001
Out of the labour force	71.5	76.7	69.3	65.2	70.2	
Employed/workers full time	68.9	76.6	71.1	71.2	73.2	
Employed/workers part time	76.0	85.5	79.2	77.6	78.8	
Occupational class of employed/workers						<0.001
Overseer, qualified worker, skilled worker	66.9	72.3	73.5	70.5	69.8	
Independent, artisan	66.4	77.9	73.7	73.7	76.1	
Employee, non-manual occupations	72.2	83.0	75.3	73.8	75.3	
Superior and intermediate occupations	75.1	84.9	78.1	78.4	80.0	



## Dépistage cancer du col de l'utérus et SES en Suisse



P-values are adjusted for education, household income, employment, age groups, nationality, area of residence, linguistic regions, marital status, number of people in the household, kids in the household, emotional support, body mass index, self-rated health, physical symptoms, smoking, and general practitioner visit in the last 12 months.

## Dépistage cancer du col de l'utérus et SES en Suisse

	1992 N=6006	1997 N=3863	2002 N=7685	2007 N=7099	2012 N=7998	
<b>Socio-economic characteristics</b>	%	%	%	%	%	p-value
<b>Education</b>						<0.001
Primaire	61.6	67.2	62.6	57.4	62.4	
Secondaire	74.4	82.4	75.0	72.8	75.2	
Tertiaire	76.1	82.3	79.2	75.3	80.3	
<b>Revenu ménage CHF/mois</b>						<0.001
<=2000	62.4	72.1	62.2	69.4	62.4	
2001-4000	73.4	79.3	73.5	70.2	73.5	
4001-6000	77.5	83.4	76.3	74.6	77.8	
>=6001	77.7	87.2	79.0	77.9	80.9	

P-values are adjusted for education, household income, employment, age groups, nationality, area of residence, linguistic regions, marital status, number of people in the household, kids in the household, emotional support, body mass index, self-rated health, physical symptoms, smoking, and general practitioner visit in the last 12 months.

20 Genève

Tribune de Genève | Mardi 31 janvier 2012

Enquête Santé hors de prix

# Ils se privent de soins

Près d'un Genevois sur cinq renonce à se faire soigner pour des raisons financières

**HUG** Hôpitaux  
Universitaires  
Genève

## Merci

<http://epidemiologiepopulation.hug-ge.ch>

<https://www.facebook.com/BusSante>

Idris Guessous

Unité d'Epidémiologie Populationnelle et Unité  
d'Hypertension  
Service de médecine de premier recours, Hôpitaux  
Universitaires de Genève  
Policlinique Médicale Universitaire, Université de Lausanne  
Emory University, Atlanta, USA

[idris.guessous@hcuge.ch](mailto:idris.guessous@hcuge.ch)

