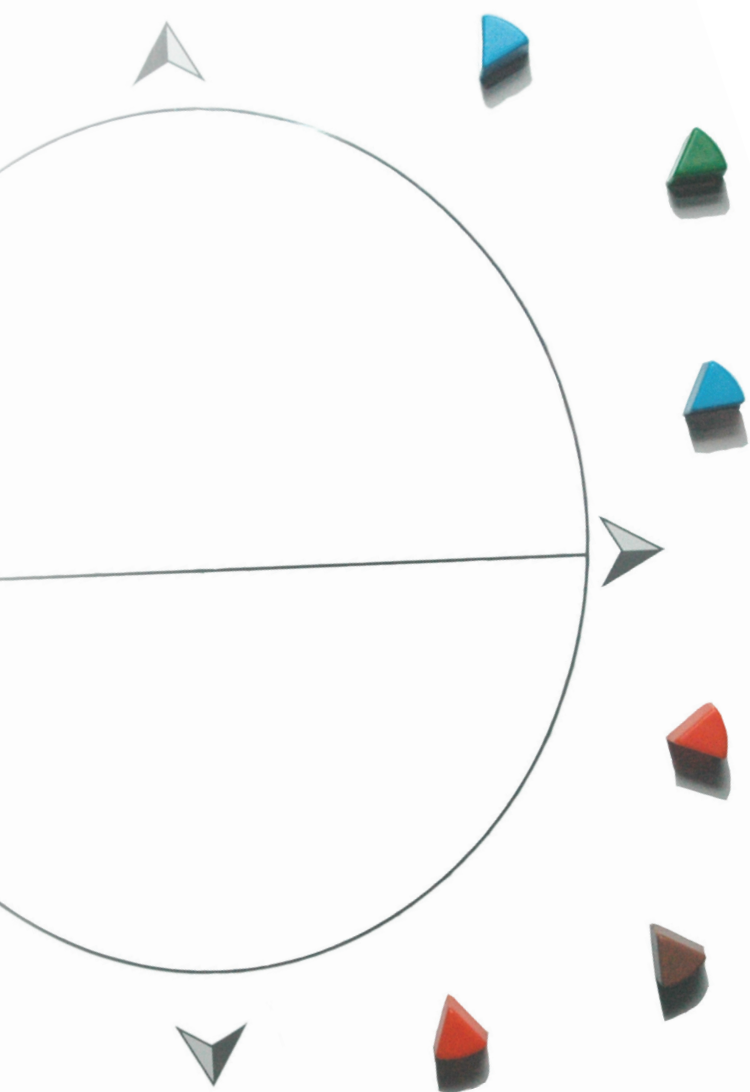




INAMI

Géographie de la consommation médicale

**Variations des dépenses de l'assurance soins de
santé en Belgique - Données 2006 à 2009**



Dans le Contrat de Gestion 2010-2012, la communication de données régionales standardisées sur les dépenses de soins de santé a été reprise comme l'une des tâches visant à l'amélioration de la gestion des données, au développement des connaissances et au reporting de la politique de l'INAMI. Ces informations de gestion ont été développées et rapportées en gardant à l'esprit le contrôle des dépenses régionales de soins de santé et l'amélioration de la communication externe à ce sujet.

I. Méthodologie

Plusieurs facteurs ont une influence sur les dépenses régionales de soins de santé. Les caractéristiques des bénéficiaires telles que l'âge, le sexe, le statut social, la catégorie de remboursement et la répartition de ces caractéristiques dans chaque population déterminent en grande partie les variations des dépenses entre les régions et entre les arrondissements. Afin de comparer les régions ou arrondissements les uns par rapport aux autres, il est avant tout nécessaire de prendre en compte les différences de composition des populations étudiées.

L'influence des caractéristiques « perturbantes » précitées de la population peut autant que possible être « filtrée » par la standardisation. Il est nécessaire d'expliquer la variabilité éventuelle des dépenses qui demeurerait après standardisation d'une autre manière.

Il existe deux méthodes de standardisation : la standardisation directe et indirecte.

- La standardisation directe consiste à attribuer, à chaque **dépense moyenne** spécifique à une **strate** de la **population étudiée**, une **pondération** correspondant au **nombre de personnes de cette strate** appartenant à la **population de référence**. De cette manière, chaque population à comparer se voit attribuer une structure identique à celle de la population de référence. En d'autres termes, les dépenses moyennes pondérées sont les dépenses moyennes que chaque arrondissement ou région « aurait eu » si la répartition des critères âge, sexe, statut social et statut de remboursement y était identique à la répartition de ces critères au sein de la population de référence. Les dépenses moyennes soumises à la standardisation directe ainsi obtenues sont comparables entre elles.
- La standardisation indirecte consiste à attribuer, à chaque **dépense moyenne** spécifique à une strate¹ de la **population de référence**, une **pondération** correspondant au **nombre de personnes** de cette **strate** faisant partie de la **population étudiée**. De cette façon, on obtient une dépense moyenne « attendue », c'est-à-dire la dépense moyenne pour l'ensemble d'une région ou d'un arrondissement que l'on aurait obtenue si les dépenses moyennes par strates de la population étudiée étaient égales à celles de la population de référence. Cette dépense moyenne « attendue » peut uniquement être comparée à la dépense moyenne observée pour chaque région ou arrondissement. Les dépenses moyennes « attendues » obtenues sur base de la standardisation indirecte ne sont pas comparables entre elles.

Pour la subdivision des dépenses en différentes strates sur base des facteurs de standardisation, la partie fixe du prix de journée des hôpitaux a été répartie par arrondissement au prorata de la ventilation de la partie variable du prix de journée.

1. Dans ce contexte, nous définirons une strate comme étant une couche de population classée suivant des critères déterminés. Dans le cas qui nous occupe, nous retiendrons comme facteurs de standardisation l'âge, le sexe, le statut social et le statut de remboursement.

Pour la présente note, il a été nécessaire de recalculer les résultats pour l'année 2006, publiés dans un précédent rapport². Suite à quelques différences méthodologiques dans la reconstitution, les résultats s'écartent, dans quelques secteurs limités, des résultats publiés précédemment. L'influence de ces écarts sur les dépenses moyennes brutes et standardisées demeure limitée. En annexe III on trouvera un aperçu de ces écarts.

II. Évolution des dépenses 2006 - 2009

La base de cette note sont les « Documents N ». Il s'agit de données statistiques et comptables sur les dépenses pour toutes les prestations remboursées par l'Assurance Maladie, collectées par la Direction « Actuariat et Budget » du Service des Soins de Santé de l'INAMI. Les résultats présentés se rapportent à chaque fois à des prestations effectuées dans l'année X et comptabilisées du début de l'année X jusqu'au mois de juin de l'année X+1 inclus (période comptable de 18 mois), et ce pour les années 2006 à 2009 incluse.

Le tableau 1, annexe I, présente les résultats suivants :

- Les dépenses totales brutes pour la Belgique et les 3 Régions;
- Les dépenses moyennes brutes pour la Belgique et les 3 Régions;
- Les dépenses moyennes obtenues via la standardisation directe et indirecte pour les trois Régions;
- Les index bruts, standardisés directs et indirects des 3 Régions.

Les données brutes montrent une hausse annuelle des dépenses totales et moyennes, tant sur le plan national que dans les trois régions (voir annexe I, figure 1). Alors que les dépenses moyennes nationales en 2006 s'élevaient à 1.713 € par assuré³, ce montant s'élevait en 2009 à 2.079 € par assuré. Entre 2006 et 2009, on peut constater une hausse des dépenses moyennes de 21,3% pour la Belgique, 17,2% pour Bruxelles, 22,3% pour la Flandre et 20,8% pour la Wallonie.

Les données standardisées ne se prêtent pas à des comparaisons semblables entre les années. Les moyennes « attendues » obtenues par la standardisation indirecte ne peuvent être comparées qu'aux moyennes observées de sa propre population et non aux moyennes brutes ou standardisées d'autres populations étudiées (voir ci-dessus : « Méthodologie »).

Pour la standardisation directe, nous avons chaque fois pris la Belgique comme population de référence. Pour chaque année étudiée, la structure de la population belge et donc de la population de référence varie cependant. Les moyennes standardisées directes sont donc autant fonction des dépenses moyennes par strates de la population étudiée en année X, que de la structure (changeante) de la population de référence dans l'année X. Une éventuelle évolution dans les moyennes standardisées directes serait, pour ces raisons, difficile à interpréter de façon univoque.

2. INAMI (2009). Géographie de la consommation médicale – Variations des dépenses de l'assurance soins de santé en Belgique – Données 2006. <http://www.inami.fgov.be/information/fr/studies/study44/pdf/reportFR.pdf>

3. Ce montant comprend tous les remboursements de l'assurance maladie, exceptées les régularisations.

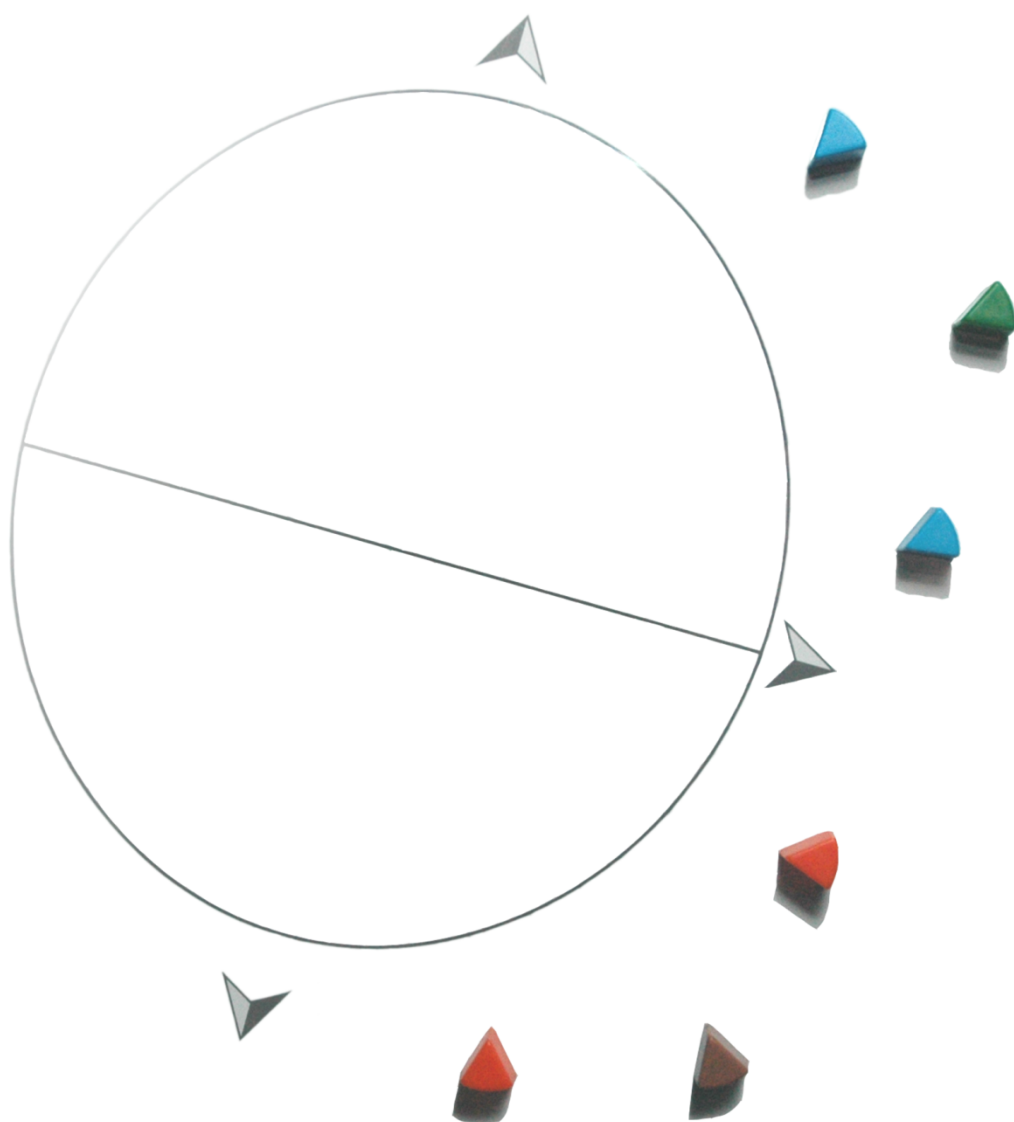
En 2009, on observe une dépense moyenne **brute** pour les soins de santé de 1.971€ par assuré à Bruxelles (index 94,8 par rapport à la moyenne nationale), 2.082 € par assuré en Flandre (index 100,2) et 2.104 € par assuré en Wallonie (index 101,2). La dépense moyenne pour un Bruxellois est donc inférieure de 5,2% (soit 108,27 €) à la moyenne nationale, alors que la dépense moyenne d'un Flamand et la dépense moyenne d'un Wallon dépasse la moyenne nationale de 0,2% (ou 3,58 €) et 1,2% (ou 25,55€). Ces données brutes ne tiennent pas compte des différences structurelles de la population étudiée entre chaque région. Voir annexe I, graphique 2 pour la présentation graphique des indices.

Si, pour chaque région, la dépense moyenne de chaque strate était identique à la dépense moyenne nationale de cette strate (**standardisation indirecte**), la dépense « attendue » par assuré se monterait à 2.113€ pour Bruxelles, 2.061€ pour la Flandre et 2.102€ pour la Wallonie. La dépense observée par assuré est inférieure de 6,7% (soit 142,42€) à la dépense qu'on pourrait attendre si la dépense moyenne pour chaque classe à Bruxelles était identique à la dépense nationale pour cette classe. Pour la Flandre et la Wallonie, la dépense observée par habitant est respectivement supérieure de 1% (21,43€) et 0,1% (2,4€) à la dépense moyenne prédite.

Si, pour chaque région, la structure de la population était identique à la structure de la population belge (**standardisation directe**), alors la dépense par assuré pour Bruxelles serait de 1.999€, de 2.113€ pour la Flandre et de 2.085€ pour la Wallonie. Ces dépenses, pour laquelle l'influence de l'âge, du sexe, du statut préférentiel et du statut social, a été écartée, peuvent être comparées entre elles ainsi qu'à la moyenne nationale par assuré. La dépense moyenne standardisée directe est inférieure de 3,8% (79,85€) à Bruxelles et supérieures de 1,6% (34,15€) et 0,3% (6,15€) à la dépense nationale observée par assuré respectivement en Flandre et en Wallonie. Voir Annexe I, graphique 2 pour une présentation graphique des indices.

Dans la présente note, seuls les résultats relatifs aux régions ont été discutés. Pour information, l'annexe II contient les résultats au niveau des arrondissements (table 1), ainsi qu'une présentation des indices bruts (figure 1) et des indices standardisés directs (figure 2) sur la carte de Belgique. Un rapport plus détaillé suivra ultérieurement.

Annexes



Annexe I – Géographie de la consommation médicale

Tableau 1 : Données brutes et résultats de la standardisation pour la Belgique et les 3 régions, période 2006-2009

		Effectifs	Dépenses globales (sans régularisations)	Dépenses moyennes		
				Données brutes	Moyennes « attendues » (stand. Indirecte)	Stand. directe
2006	Bruxelles	948.218	1.594.988.052 €	1.682 € (98,2)	1.769 € (95,1)	1.675 € (97,8)
	Flandres	5.966.406	10.160.862.000 €	1.703 € (99,4)	1.693 € (100,6)	1.731 € (101,0)
	Wallonie	3.292.264	5.733.647.909 €	1.742 € (101,6)	1.734 € (100,4)	1.724 € (100,6)
	Belgique	10.206.888	17.489.497.961 €	1.713 € (100,0)		
2007	Bruxelles	958.943	1.666.722.196 €	1.738 € (97,0)	1.836 € (94,7)	1.737 € (96,9)
	Flandres	6.009.900	10.707.711.814 €	1.782 € (99,4)	1.772 € (100,5)	1.811 € (101,0)
	Wallonie	3.310.906	6.054.257.224 €	1.829 € (102,0)	1.817 € (100,6)	1.808 € (100,9)
	Belgique	10.279.748	18.428.691.234 €	1.793 € (100,0)		
2008	Bruxelles	973.155	1.818.444.188 €	1.869 € (95,4)	1.995 € (93,7)	1.887 € (96,3)
	Flandres	6.057.336	11.851.000.574 €	1.956 € (99,8)	1.942 € (100,7)	1.986 € (101,3)
	Wallonie	3.329.836	6.632.140.328 €	1.992 € (101,6)	1.982 € (100,5)	1.973 € (100,7)
	Belgique	10.360.327	20.301.585.091 €	1.960 € (100,0)		
2009	Bruxelles	991.702	1.954.232.685 €	1.971 € (94,8)	2.113 € (93,3)	1.999 € (96,2)
	Flandres	6.097.414	12.697.458.280 €	2.082 € (100,2)	2.061 € (101,0)	2.113 € (101,6)
	Wallonie	3.347.110	7.043.667.891 €	2.104 € (101,2)	2.102 € (100,1)	2.085 € (100,3)
	Belgique	10.436.226	21.695.358.855 €	2.079 € (100,0)		

Figure 1

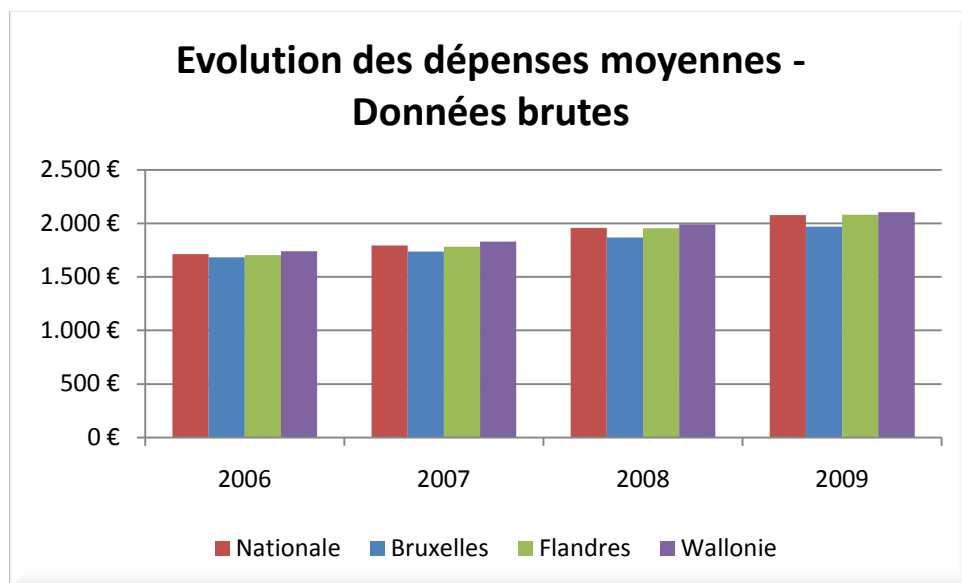
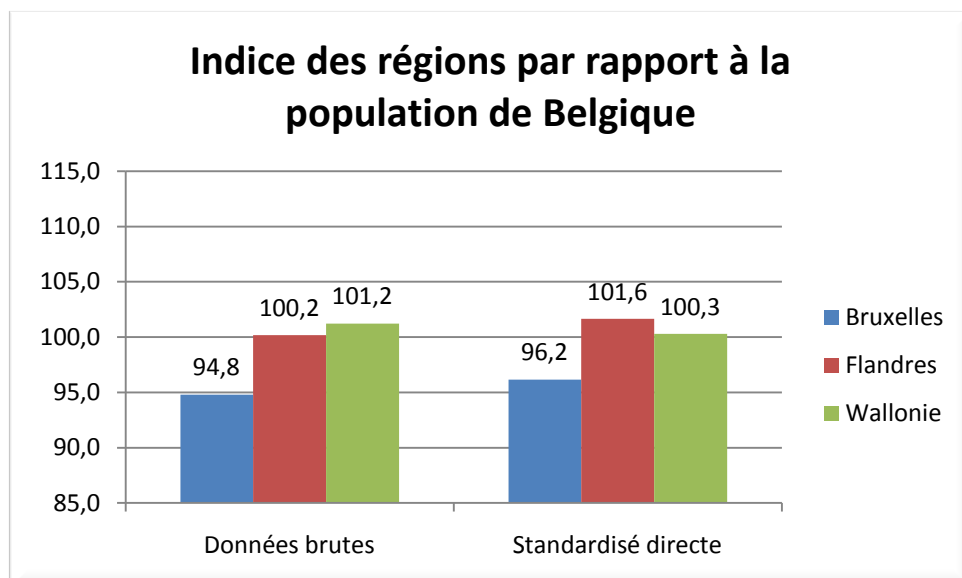


Figure 2



Annexe II – Géographie de la consommation médicale

Tableau 1 : Dépenses totales (sans régularisations) – Dépenses pour des prestations effectuées en 2009, comptabilisées sur 18 mois

id	Arrondissement	Effectifs	Montant total observé (euro)	Montant moyen observé	Montant moyen attendu (stand. indirecte)	Montant moyen (standardisation directe)	Indice à la moyenne nationale	Indice stand. indirecte	Indice stand. directe
11	Antwerpen	960.938	1.867.056.496 €	1.942,95 €	2.072,43 €	1.952,83 €	93,5	93,8	93,9
12	Mechelen	321.405	640.253.379 €	1.992,05 €	2.087,12 €	1.994,59 €	95,8	95,4	95,9
13	Turnhout	417.301	803.902.000 €	1.926,43 €	1.958,30 €	2.071,72 €	92,7	98,4	99,7
21	Bruxelles	991.702	1.954.232.685 €	1.970,58 €	2.112,88 €	1.998,90 €	94,8	93,3	96,2
23	Halle Vilvoorde	573.447	1.085.664.541 €	1.893,23 €	1.953,18 €	2.034,22 €	91,1	96,9	97,9
24	Leuven	470.277	976.381.006 €	2.076,18 €	2.020,67 €	2.181,56 €	99,9	102,7	104,9
25	Nivelles	365.913	648.743.190 €	1.772,95 €	1.894,42 €	1.953,48 €	85,3	93,6	94,0
31	Brugge	272.305	663.548.292 €	2.436,79 €	2.191,69 €	2.406,86 €	117,2	111,2	115,8
32	Diksmuide	49.351	117.339.957 €	2.377,69 €	2.164,24 €	2.298,79 €	114,4	109,9	110,6
33	Ieper	104.118	248.729.298 €	2.388,92 €	2.158,09 €	2.333,33 €	114,9	110,7	112,2
34	Kortrijk	277.581	613.886.110 €	2.211,56 €	2.120,95 €	2.180,45 €	106,4	104,3	104,9
35	Oostende	148.613	361.243.408 €	2.430,77 €	2.357,75 €	2.173,80 €	116,9	103,1	104,6
36	Roeselare	143.854	350.671.510 €	2.437,69 €	2.139,86 €	2.401,68 €	117,3	113,9	115,5
37	Tielt	89.551	181.478.548 €	2.026,55 €	2.105,46 €	2.036,35 €	97,5	96,3	98,0
38	Veurne	58.837	148.097.110 €	2.517,10 €	2.431,39 €	2.202,39 €	121,1	103,5	105,9
41	Aalst	271.107	580.797.907 €	2.142,32 €	2.093,32 €	2.145,22 €	103,1	102,3	103,2
42	Dendermonde	190.933	396.163.298 €	2.074,89 €	2.030,92 €	2.138,66 €	99,8	102,2	102,9
43	Eeklo	80.215	203.186.794 €	2.533,03 €	2.152,50 €	2.537,60 €	121,8	117,7	122,1
44	Gent	517.713	1.071.802.009 €	2.070,26 €	2.041,54 €	2.123,11 €	99,6	101,4	102,1
45	Oudenaarde	118.904	257.027.959 €	2.161,64 €	2.109,76 €	2.142,72 €	104,0	102,5	103,1
46	Sint-Niklaas	233.964	455.131.953 €	1.945,31 €	2.008,36 €	2.029,65 €	93,6	96,9	97,6
51	Ath	82.372	172.555.840 €	2.094,84 €	2.084,89 €	2.098,62 €	100,8	100,5	101,0
52	Charleroi	420.105	934.643.106 €	2.224,78 €	2.171,81 €	2.156,35 €	107,0	102,4	103,7
53	Mons	243.602	567.896.157 €	2.331,25 €	2.185,63 €	2.244,43 €	112,1	106,7	108,0
54	Mouscron	64.519	143.334.841 €	2.221,59 €	2.165,05 €	2.136,03 €	106,9	102,6	102,8
55	Soignies	179.548	381.472.966 €	2.124,64 €	2.073,48 €	2.137,23 €	102,2	102,5	102,8
56	Thuin	147.212	322.506.944 €	2.190,77 €	2.132,37 €	2.146,07 €	105,4	102,7	103,2

Annexe II – Géographie de la consommation médicale

id	Arrondissement	Effectifs	Montant total observé (euro)	Montant moyen observé	Montant moyen attendu (stand. indirecte)	Montant moyen (standardisation directe)	Indice à la moyenne nationale	Indice stand. indirecte	Indice stand. directe
57	Tournai	137.370	321.295.309 €	2.338,91 €	2.165,27 €	2.250,77 €	112,5	108,0	108,3
61	Huy	106.119	232.014.579 €	2.186,36 €	1.975,14 €	2.301,75 €	105,2	110,7	110,7
62	Liège	592.158	1.307.849.984 €	2.208,62 €	2.201,46 €	2.094,70 €	106,2	100,3	100,8
63	Verviers	256.097	490.195.929 €	1.914,10 €	2.115,31 €	1.886,54 €	92,1	90,5	90,7
64	Waremme	74.477	142.996.676 €	1.920,01 €	1.976,86 €	2.018,62 €	92,4	97,1	97,1
71	Hasselt	402.733	852.049.914 €	2.115,67 €	2.013,19 €	2.197,69 €	101,8	105,1	105,7
72	Maaseik	211.573	405.732.047 €	1.917,70 €	1.949,60 €	2.058,06 €	92,2	98,4	99,0
73	Tongeren	182.700	417.314.744 €	2.284,16 €	2.072,35 €	2.317,44 €	109,9	110,2	111,5
81	Arlon	32.477	69.076.100 €	2.126,96 €	2.311,58 €	1.933,83 €	102,3	92,0	93,0
82	Bastogne	36.299	70.892.832 €	1.953,05 €	2.080,65 €	1.963,51 €	93,9	93,9	94,5
83	Marche-en-Famenne	52.113	104.901.812 €	2.012,99 €	2.044,64 €	2.049,09 €	96,8	98,5	98,6
84	Neufchâteau	54.364	113.654.366 €	2.090,62 €	2.123,18 €	2.072,82 €	100,6	98,5	99,7
85	Virton	38.975	76.928.148 €	1.973,78 €	2.211,38 €	1.861,83 €	94,9	89,3	89,6
91	Dinant	103.520	205.204.242 €	1.982,27 €	2.090,47 €	1.972,38 €	95,4	94,8	94,9
92	Namur	295.970	596.963.418 €	2.016,98 €	2.001,87 €	2.093,79 €	97,0	100,8	100,7
93	Philippeville	63.905	140.541.451 €	2.199,24 €	2.080,55 €	2.197,07 €	105,8	105,7	105,7
	Bruxelles	991.702	1.954.232.685 €	1.970,58 €	2.112,88 €	1.998,90 €	94,8	93,3	96,2
	Vlaanderen	6.097.414	12.697.458.280 €	2.082,43 €	2.060,57 €	2.113,42 €	100,2	101,1	101,7
	Wallonie	3.347.110	7.043.667.891 €	2.104,40 €	2.102,07 €	2.084,60 €	101,2	100,1	100,3
Total		10.436.226	21.695.358.855 €	2.078,85 €					

Annexe II – Géographie de la consommation médicale

Figure 1 : Indice à la moyenne nationale - 2009

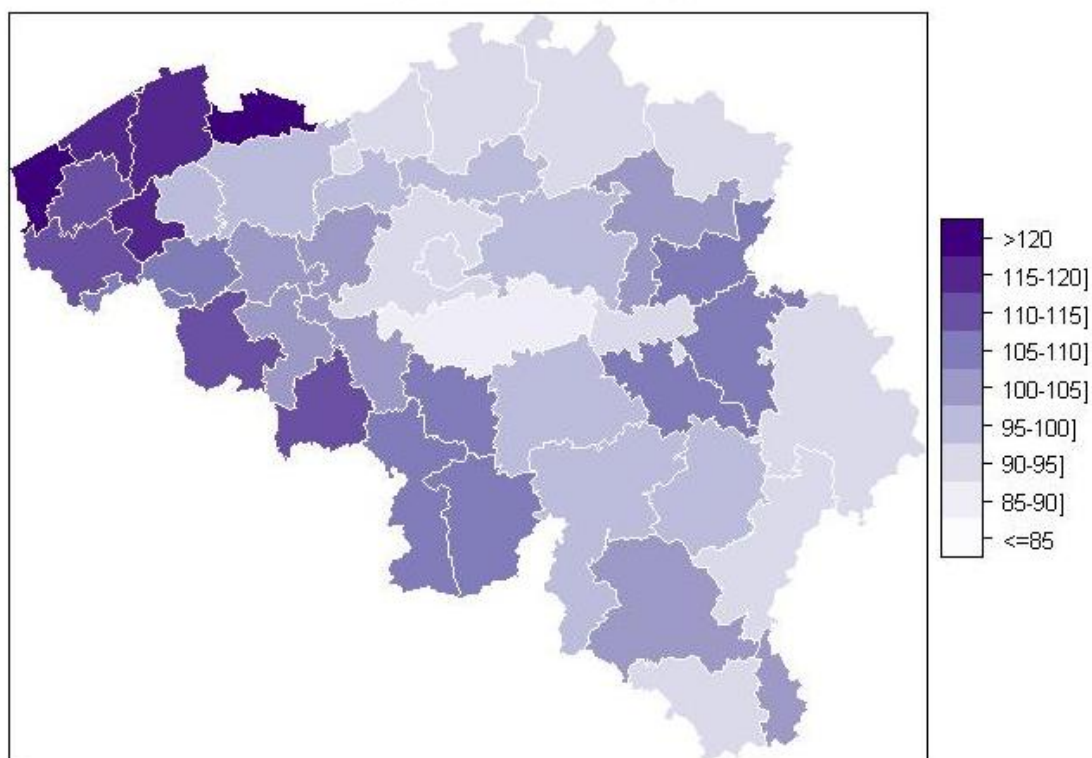
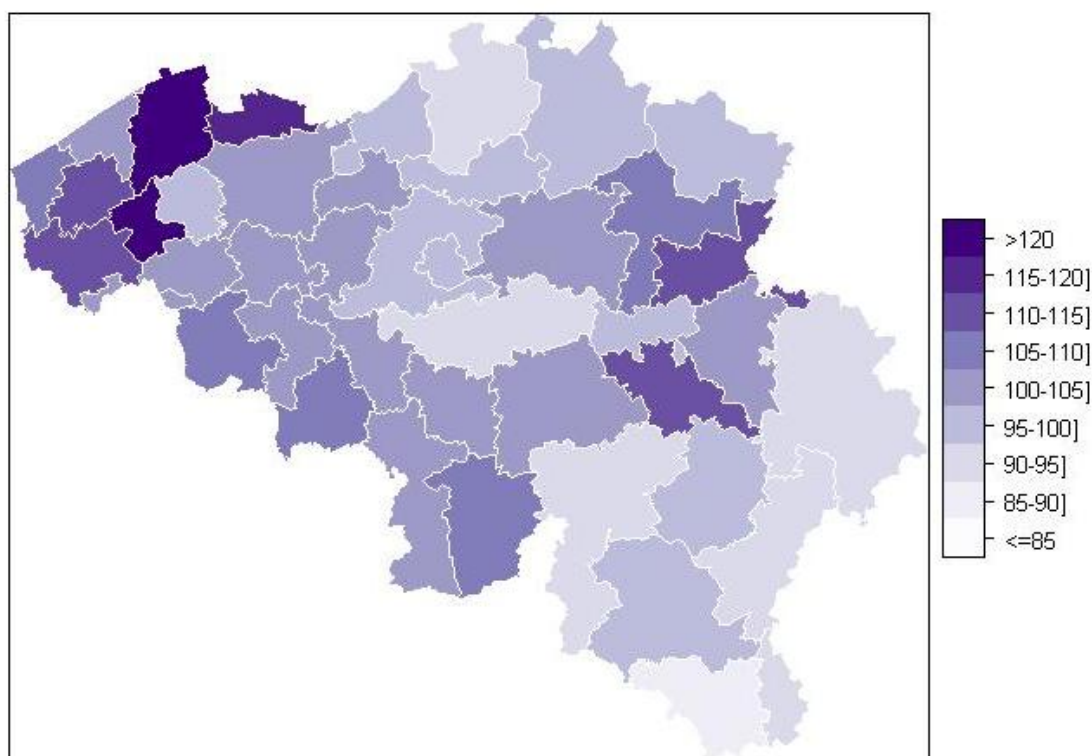


Figure 2 : Indice standardisé directe - 2009



Annexe III – Géographie de la consommation médicale

Tableau 1 : Différence entre les résultats de la présente note et le rapport « Géographie de la consommation médicale - Données 2006 »

		Effectifs	Dépenses globales (sans régularisations)	Dépenses moyennes		
				Données brutes	Moyennes « attendues » (stand. Indirecte)	Stand. directe
Reproduction 2006	Bruxelles	948.218	1.594.988.052 €	1.682,09 € (98,2)	1.768,93 € (95,1)	1.674,58 € (97,8)
	Flandres	5.966.406	10.160.862.000 €	1.703,01 € (99,4)	1.693,47 € (100,6)	1.731,27 € (101,0)
	Wallonie	3.292.264	5.733.647.909 €	1.741,55 € (101,6)	1.733,83 € (100,4)	1.724,00 € (100,6)
	Belgique	10.206.888	17.489.497.961 €	1.713,50 € (100,0)		
Rapport 2006	Bruxelles	949.873	1.598.583.195 €	1.682,95 € (98,1)	1.770,43 € (95,1)	1.672,45 € (97,5)
	Flandres	5.975.259	10.182.539.531 €	1.704,12 € (99,4)	1.694,70 € (100,6)	1.737,63 € (101,3)
	Wallonie	3.295.222	5.745.691.493 €	1.743,64 € (101,7)	1.735,49 € (100,5)	1.730,12 € (100,9)
	Belgique	10.220.353	17.526.814.220 €	1.714,89 € (100,0)		
Différence	Bruxelles	-1.655	-3.595.143 €	- 0,86 €	-1,50 €	2,13 €
	Flandres	-8.853	-21.677.531 €	-1,11 €	-1,23 €	-6,36 €
	Wallonie	-2.958	-12.043.584 €	-2,09 €	-1,66 €	-6,12 €
	Belgique	-13.466	-37.316.259 €	-1,39 €		



	Patients ambulatoires	Patients hospitaliers	Maladies chroniques/ Revalidation
Reproduction	7.806.709.789 €	5.488.765.929 €	1.770.627.506 €
Rapport 2006	7.793.363.984 €	5.526.947.334 €	1.783.108.165 €
Différence	13.345.805 €	-38.181.405 €	-12.480.659 €



Prix de journée d'entretien (en hôpital général et psychiatrique)
3.819.710.855 €
3.857.892.260 €
-38.181.405 €

Honoraires des praticiens de l'art infirmier
770.180.900 €
782.661.559 €
-12.480.659 €

Éditeur responsable : J. De Cock, Avenue de Tervueren 211, 1150 Bruxelles

Réalisation et graphic design : Direction recherche, développement et promotion de la qualité (RDQ)
du Service des soins de santé et Cellule communication de l'INAMI

Dépot Légal : D/2011/0401/9