



Renoncement pour raisons financières 2025

Résultats

Point méthodologique

1282 Belges francophones (Wallonie-Bruxelles) interrogés par l'Institut Solidaris,
représentatifs en termes d'âge, province, sexe et groupe social

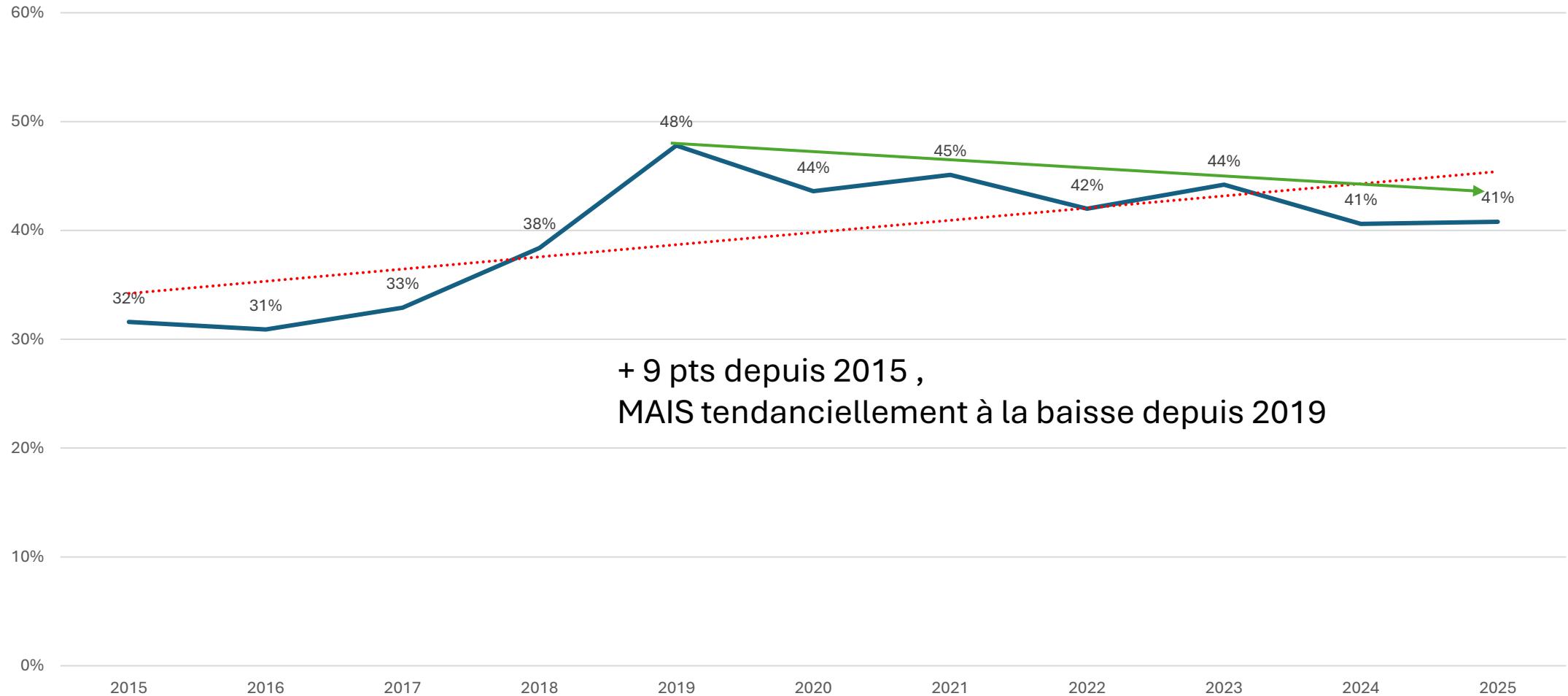
Interrogés par téléphone et via Internet en septembre 2025

Marge d'erreur : **± 3%**

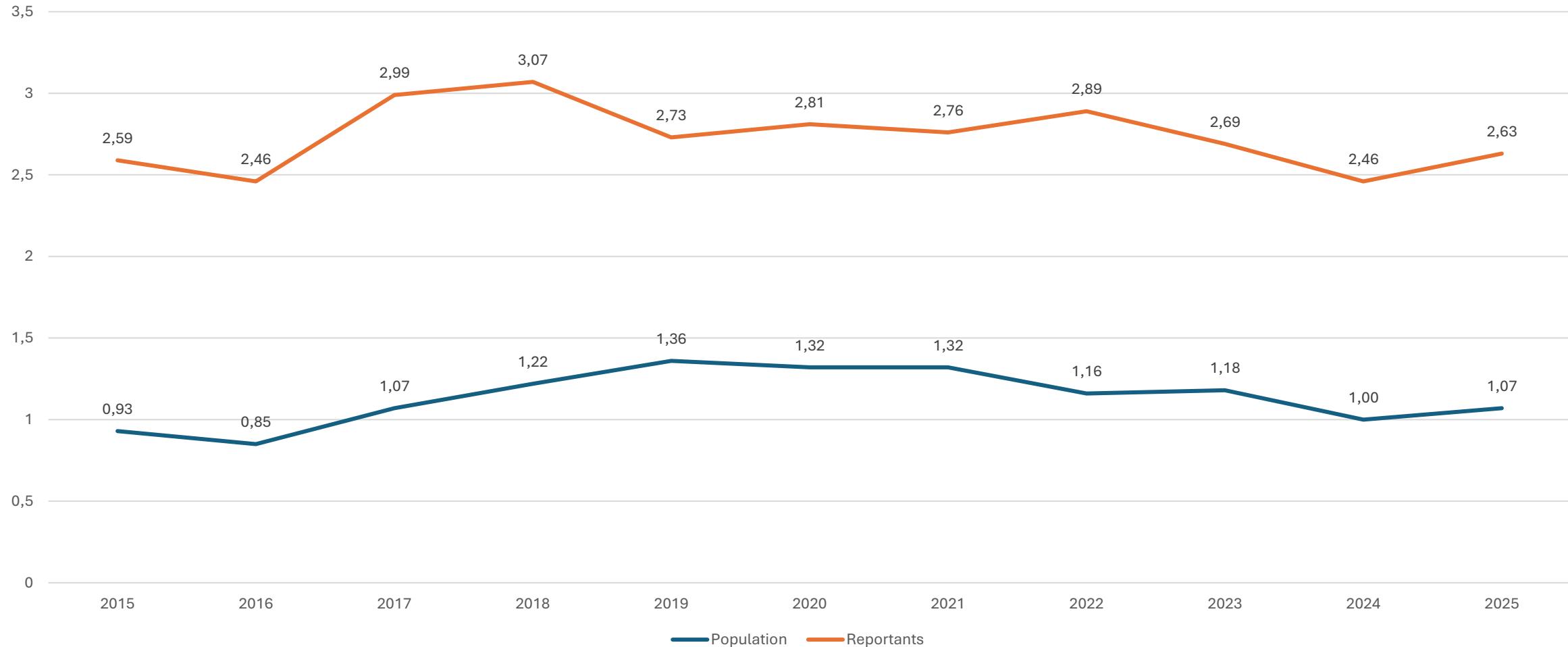
Point méthodologique

- “*Au cours des 12 derniers mois, j’ai dû renoncer à des **soins dentaires** ou à une/des visites chez un dentiste pour des raisons financières.*”
- “*Au cours des 12 derniers mois, j’ai dû renoncer à des **soins en optique** ou à une/des visites chez un ophtalmologue pour des raisons financières.*”
- “*Au cours des 12 derniers mois, j’ai dû renoncer à aller chez un professionnel de la **santé mentale** comme un psychologue, psychiatre, etc... pour des raisons financières.*”
- “*Au cours des 12 derniers mois, j’ai dû renoncer à aller chez un **médecin spécialiste** pour des raisons financières.*”
- “*Au cours des 12 derniers mois, j’ai dû renoncer à aller chez un **médecin généraliste** pour des raisons financières*”
- “*Au cours des 12 derniers mois, j’ai dû renoncer à l’achat de **médicaments** prescrits par un médecin pour des raisons financières.*”

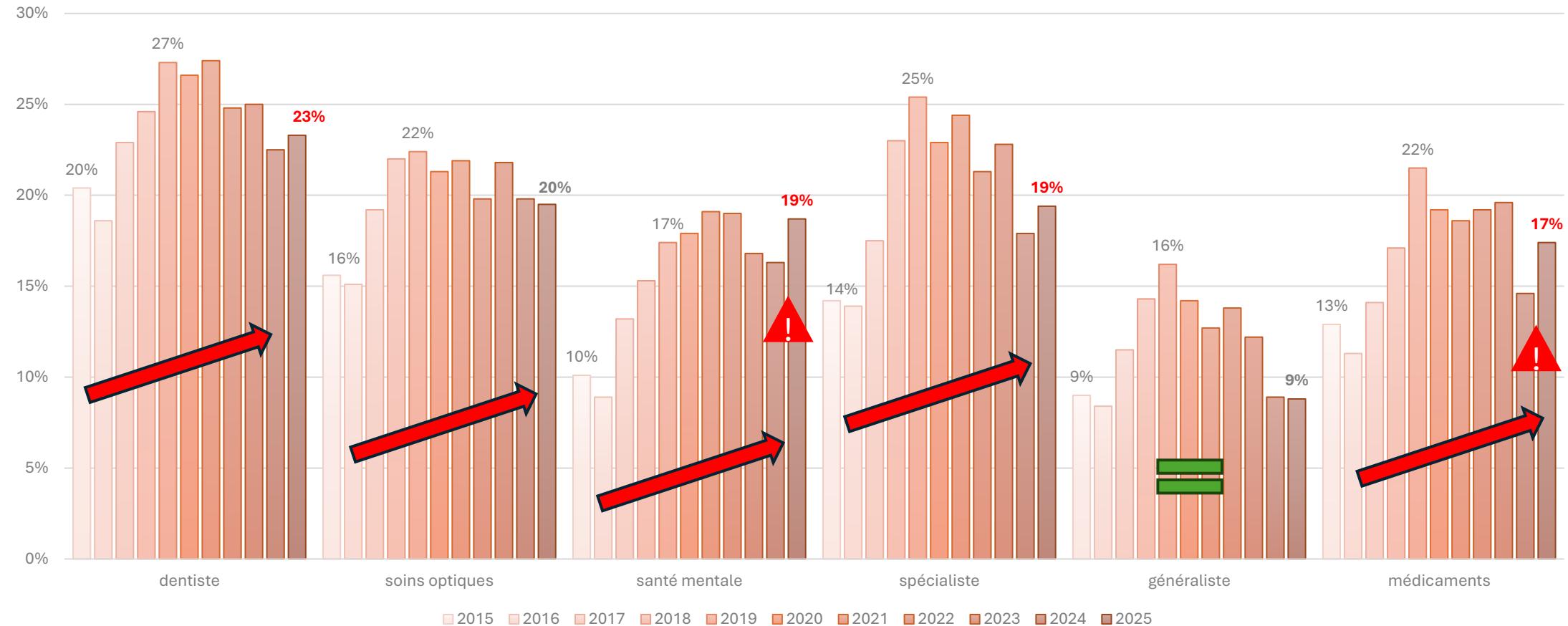
Evolution global du renoncement à au moins un soin



Evolution du **nombre moyen** de soins renoncés



Evolution globales des taux de renoncement par spécialité



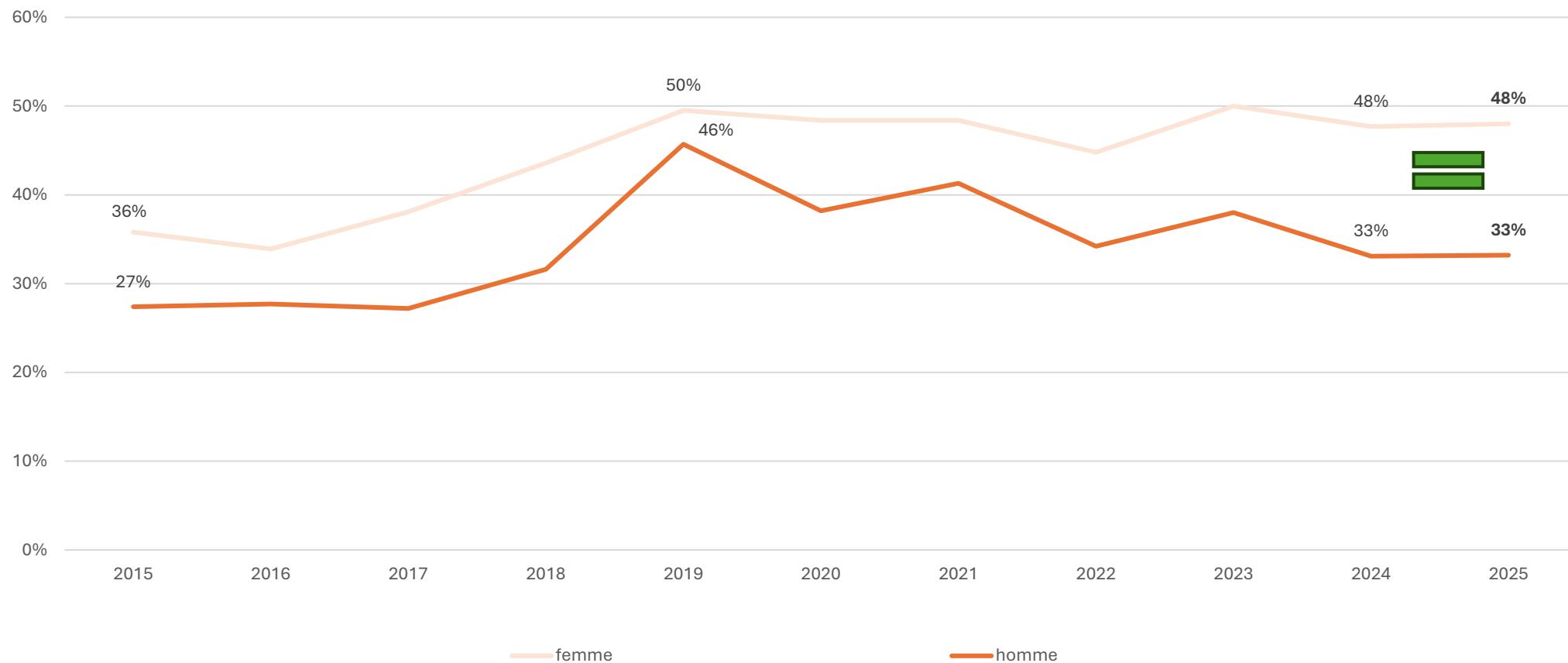
De 2015 à 2025, le renoncement est en **hausse** pour toutes les spécialités. Seul le généraliste reste stable par rapport au premier relevé.

La **santé mentale** connaît la **plus forte évolution** sur ces 10 dernières années (+9 pts). Inédit : le taux de renoncement (19%) lié à la santé mentale est désormais comparable à celui des spécialistes.

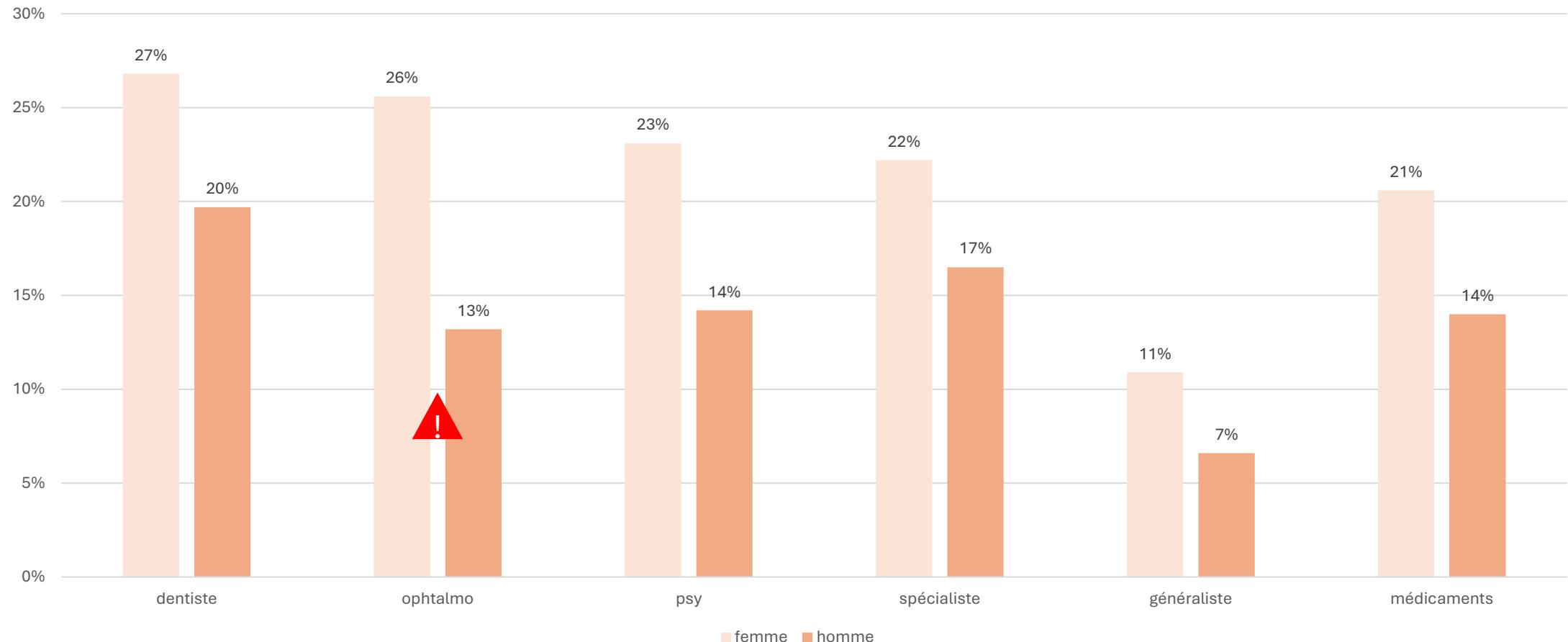
Dans l'ensemble, on notera, exception faite de la santé mentale, une **tendance à la baisse** du renoncement par prestation de santé depuis leurs pics en 2019.

Evolution du renoncement par profil (2015-2025)

Evolution du renoncement à au moins un soin selon le sexe



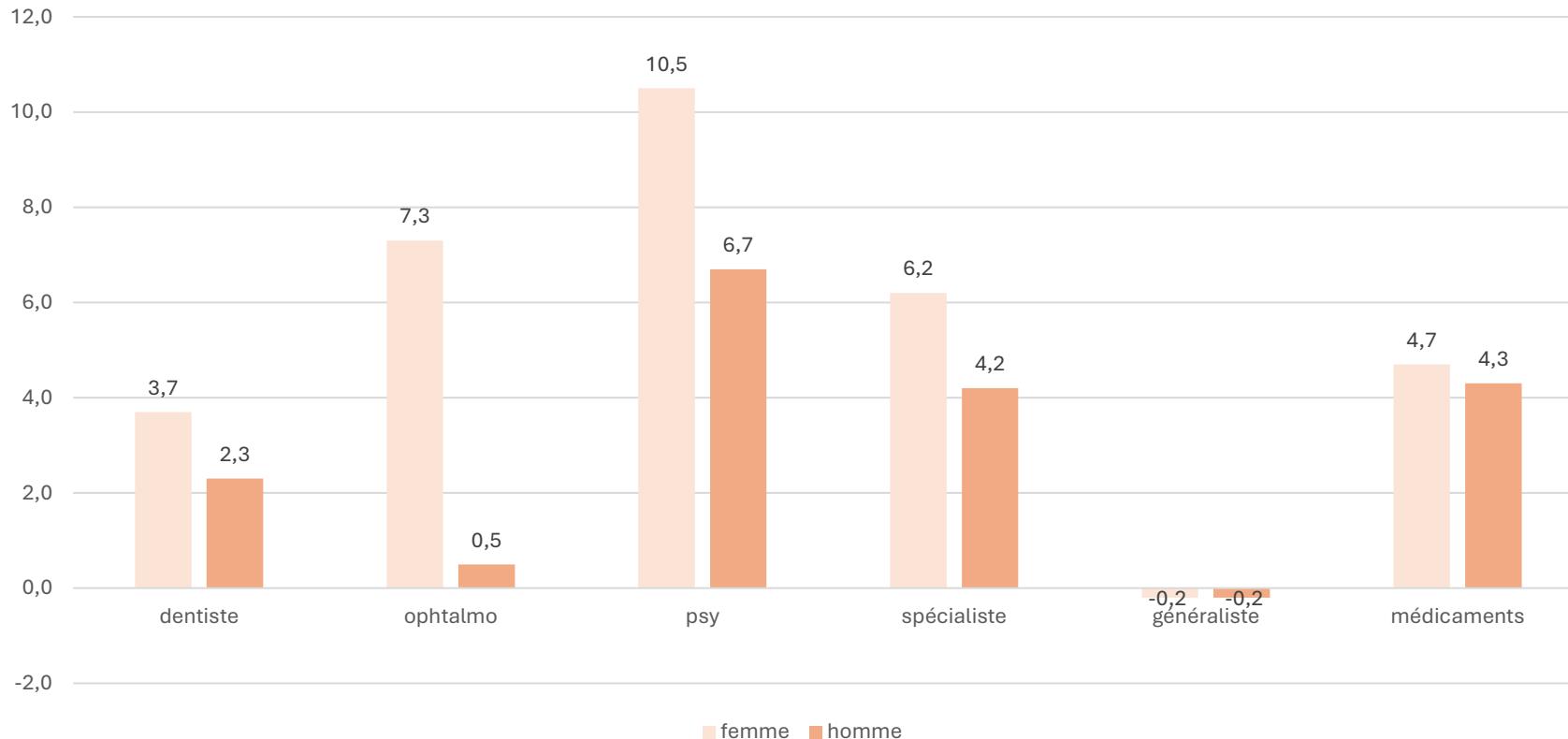
Renoncement par spécialité selon le sexe



Les soins en santé mentale sont désormais le 3^{ème} poste de renoncement auprès des femmes, derrière les soins en optique (26%) et le dentiste (27%).

Forte variabilité femmes/hommes, notamment au niveau des soins en optiques ($\Delta 13\%$), de la santé mentale ($\Delta 9\%$), et des soins dentaires ($\Delta 7\%$).

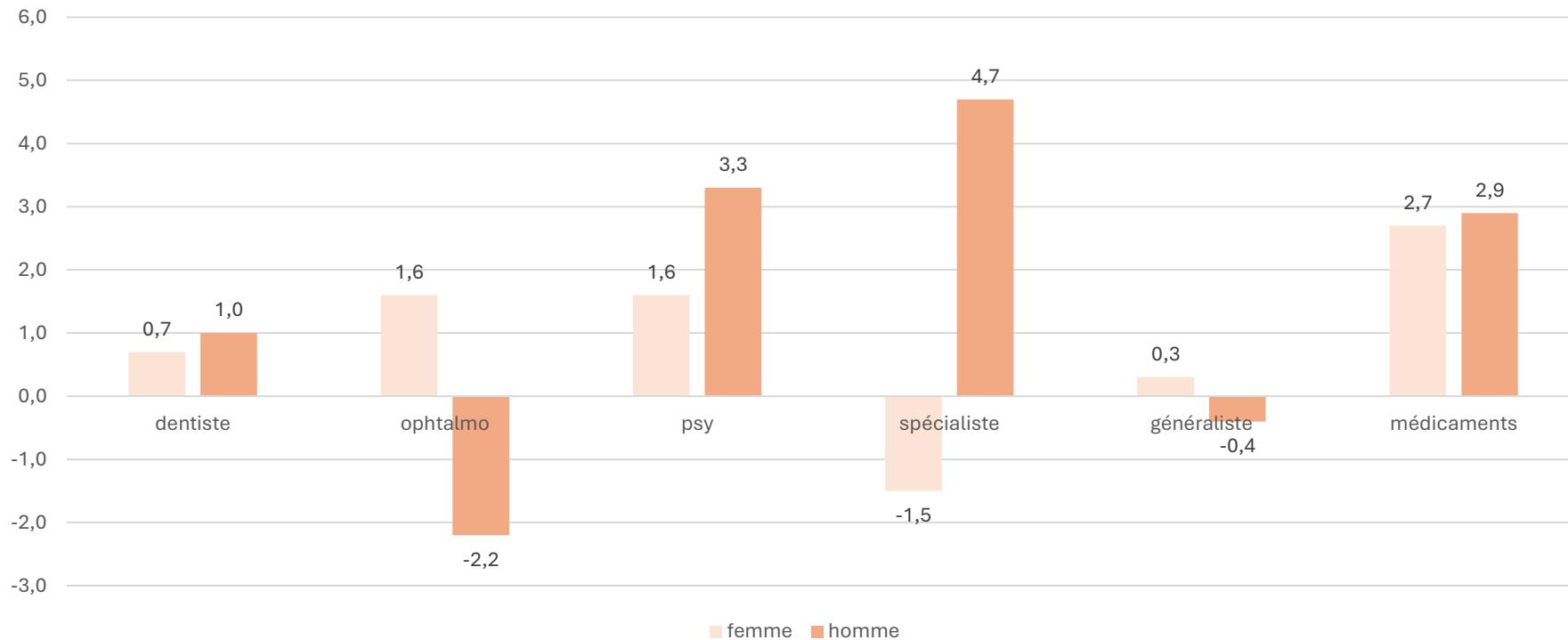
Evol 15-25 par spécialité selon le sexe



Les résultats comparés de 2015 et 2025 vont dans le sens des tendances précitées :

- Le renoncement financier est en **augmentation auprès des 2 profils** dans presque toutes les spécialités, **en particulier au niveau de la santé mentale** (+10,5 pts pour les femmes ; +6,7pts pour les hommes).
- Les **écart de genre demeurent marqués**, les unes connaissant des hausses plus fortes dans l'ensemble des spécialités, particulièrement au niveau des soins en optiques (+7,3pts pour les femmes).

Evol 24-25 par spécialité selon le sexe

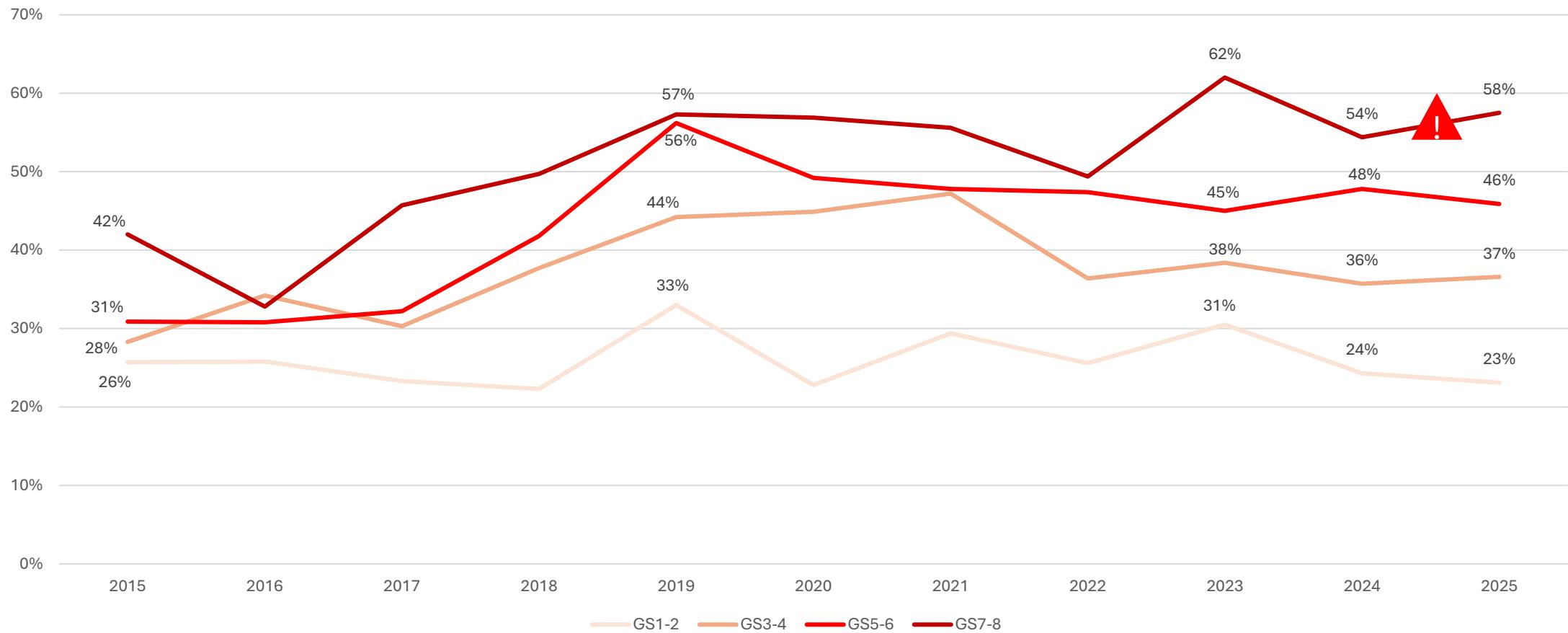


De manière générale, l'**évolution annuelle** par discipline est **plus marquée chez les hommes** que chez les femmes.

Ce n'est **pas le cas des soins en optique** dont le renoncement **baisse** pour les **hommes** et **augmente** pour les **femmes**. A l'inverse, on note une **hausse notable** du renoncement masculin aux **spécialistes** (près de 5pts en un an). Dans le même temps, cette discipline est **en recul chez les femmes**.

Les médicaments, la santé et le dentaire sont les 3 disciplines rencontrant une hausse annuelle auprès des deux profils.

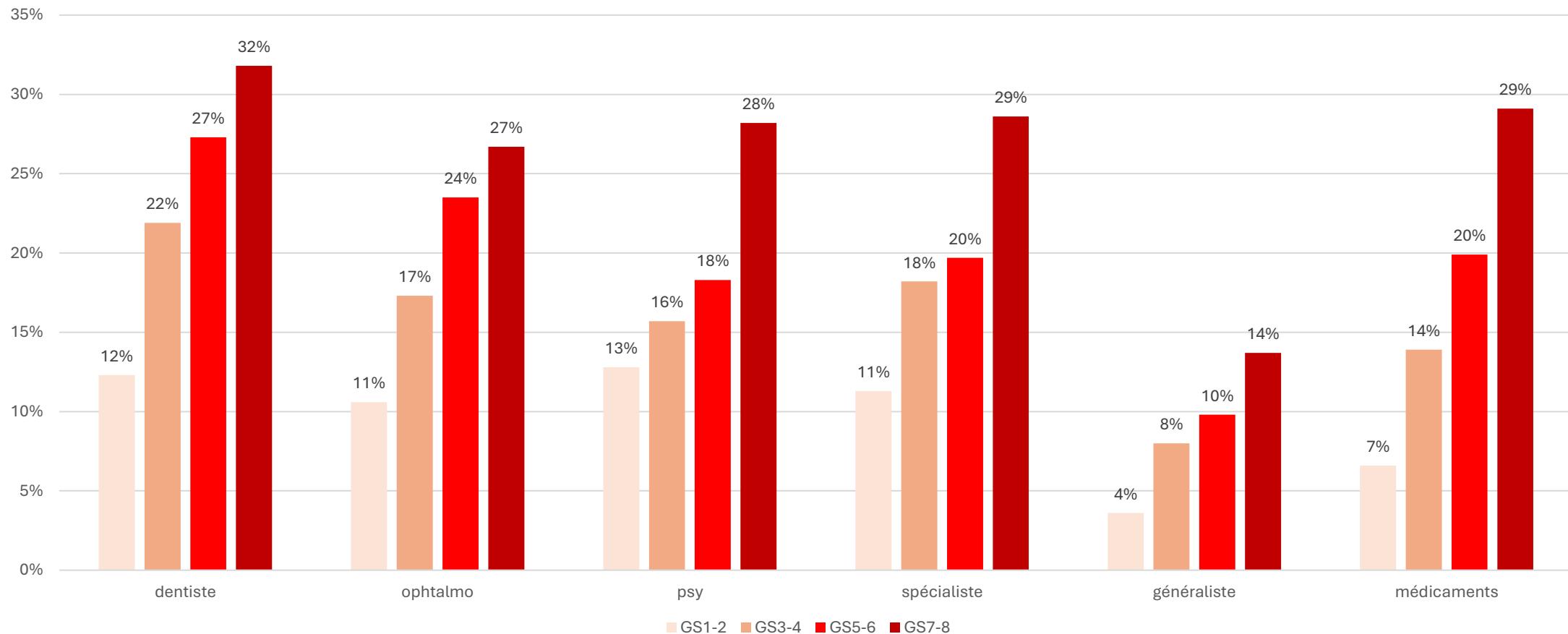
Evolution du renoncement à au moins un soin selon le GS



Seul le **dernier quartile** (GS7-8) enregistre une **hausse sensible** du renoncement financier (+4pts en un an). Sans égaler le pic « record » de 2023, le **taux de renoncement des GS7-8** est tout de même **supérieur au pic de 2019** (année record pour tous les profils en terme de renoncement).

Seule la fraction la plus aisée renonce de moins en moins à des soins en santé par rapport à 2015.

Renoncement par spécialité selon le GS

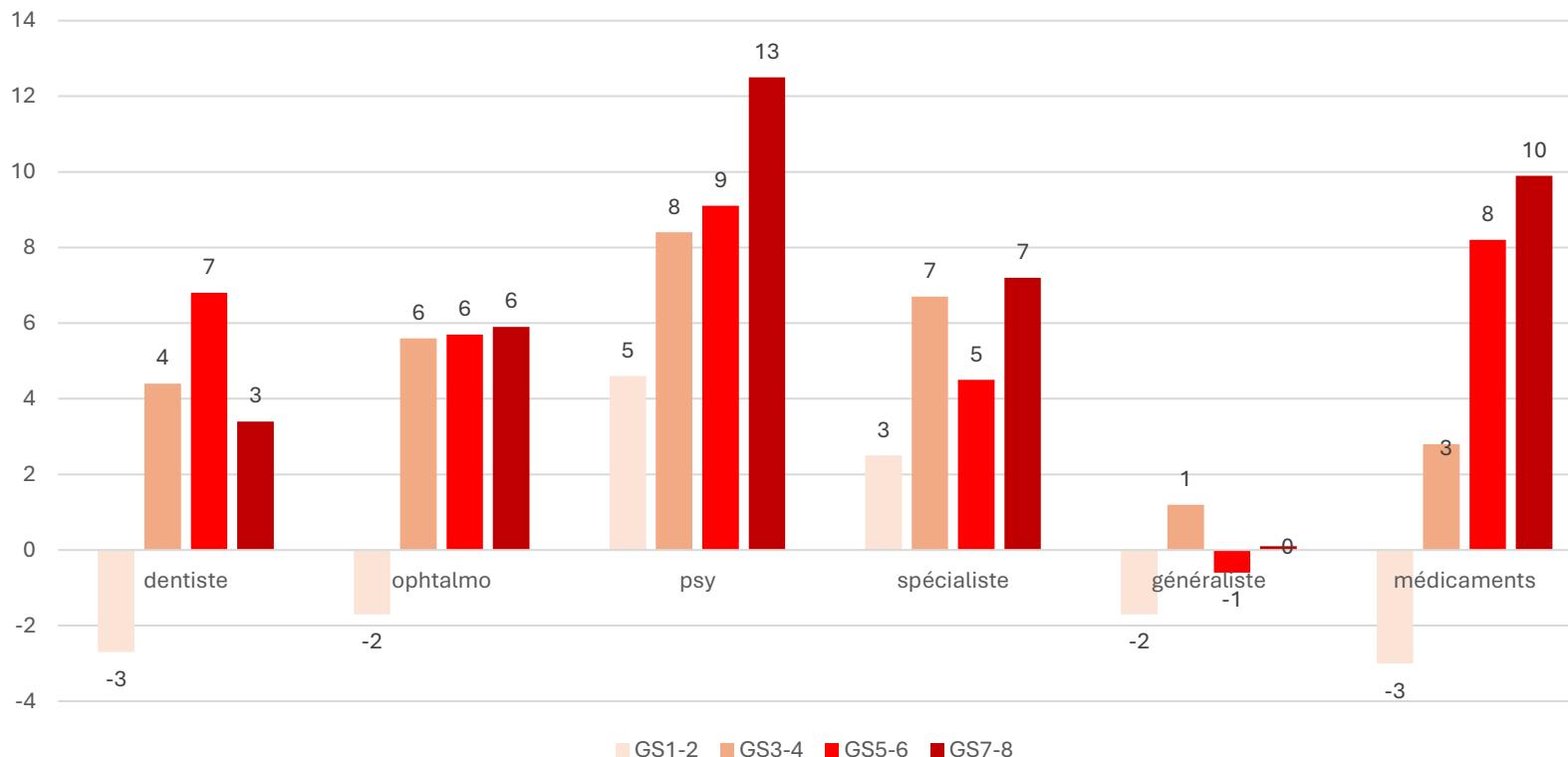


Gradient social « parfait » pour chaque discipline.

Les **plus précaires (GS 7-8)** renoncent **2 à 4 fois plus souvent** à des soins de santé que les **plus aisés (GS 1-2)**. C'est au niveau des **médicaments** que l'écart est le plus important [$RGS = \frac{r_{GS7-8}}{r_{GS1-2}} = 4,41$], suivi par le **généraliste** ($RGS = 3,81$) et le **dentiste** ($RGS = 2,59$)

Le **dernier quartile** rencontre des **taux de renoncement avoisinant les 30%** pour toutes spécialités (hors généraliste) et se démarque nettement des autres quartils au niveau du **spécialistes** (29%) et de la **santé mentale** (28%)

Evolution 15-25 du renoncement par spécialité selon le GS



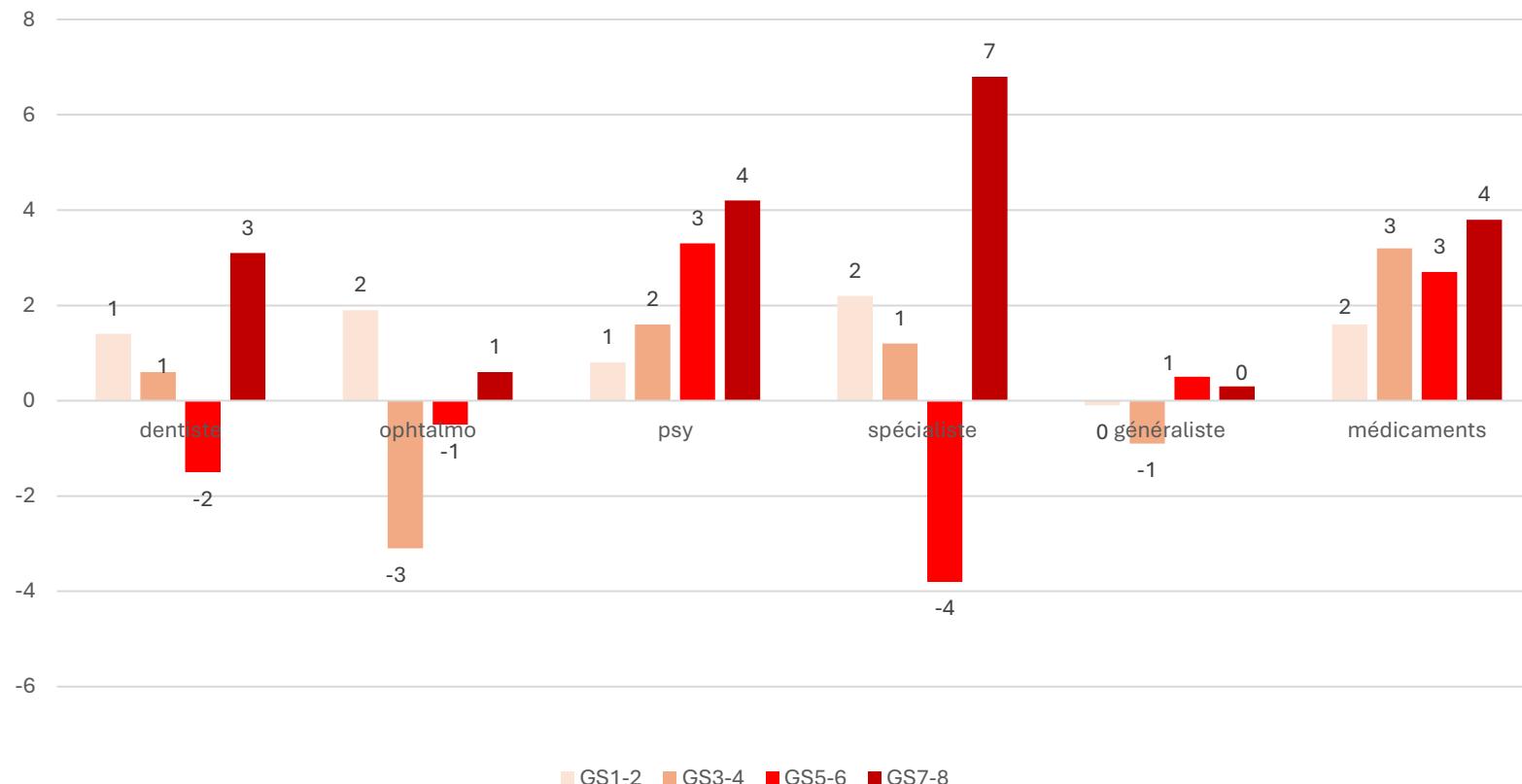
De 2015 à 2025, seul les consultations de **généralistes** demeurent relativement **stable**. Autrement, le renoncement financier s'est accru dans toutes les spécialités pour 75% des GS.

Deux postes rencontrent une **hausse transversale** du renoncement : les **spécialistes** et la **santé mentale**.

En matière de **santé mentale**, les **inégalités sociales se sont accentuées** : les groupes les plus défavorisés (GS7-8), déjà davantage concernés en 2015 (16 % de renoncement), enregistrent la **plus forte progression sur dix ans** (+13 points).

De même, les **écart entre les groupes aisés (GS1-4) et les moins favorisés (GS5-8)** se sont **nettement creusés pour les médicaments**, témoignant d'un **renforcement des inégalités financières d'accès aux soins** sur la période.

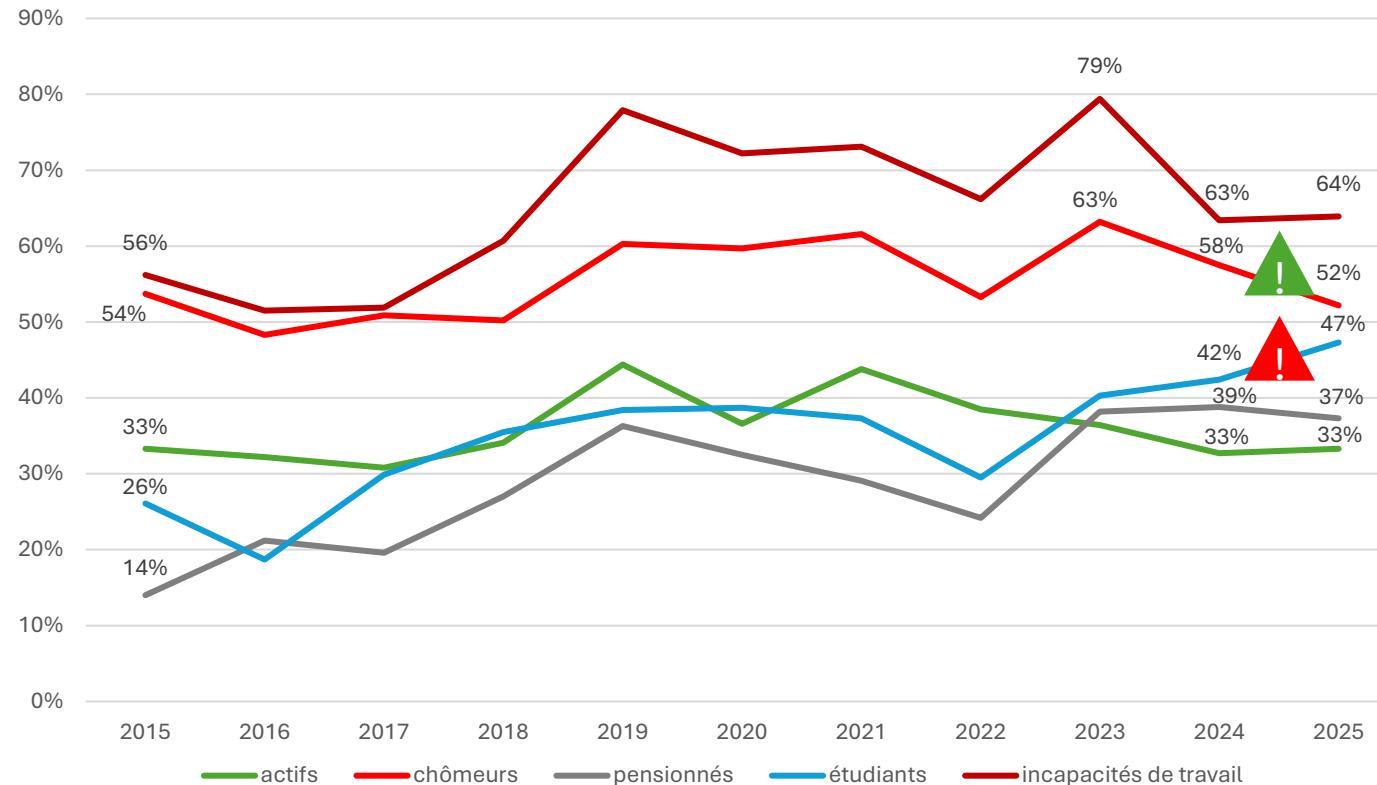
Evolution 24-25 du renoncement par spécialité selon le GS



Les **médicaments** et à la **santé mentale** présentent une **augmentation annuelle du renoncement financier**, observée dans **tous les groupes socio-économiques**.

Les **évolutions annuelles** du **dernier quartile** sont les **plus prononcées** relativement aux autres. Cela se remarque très nettement au niveau des **spécialistes** (+7pts) et du **dentiste** (+3pts). A l'inverse, le **3^{ème} quartile** connaît une tendance baissière sur ces prestations (-4pts spécialistes ; -2pts dentistes).

Evolution du renoncement à **au moins un soin** selon le statut professionnel

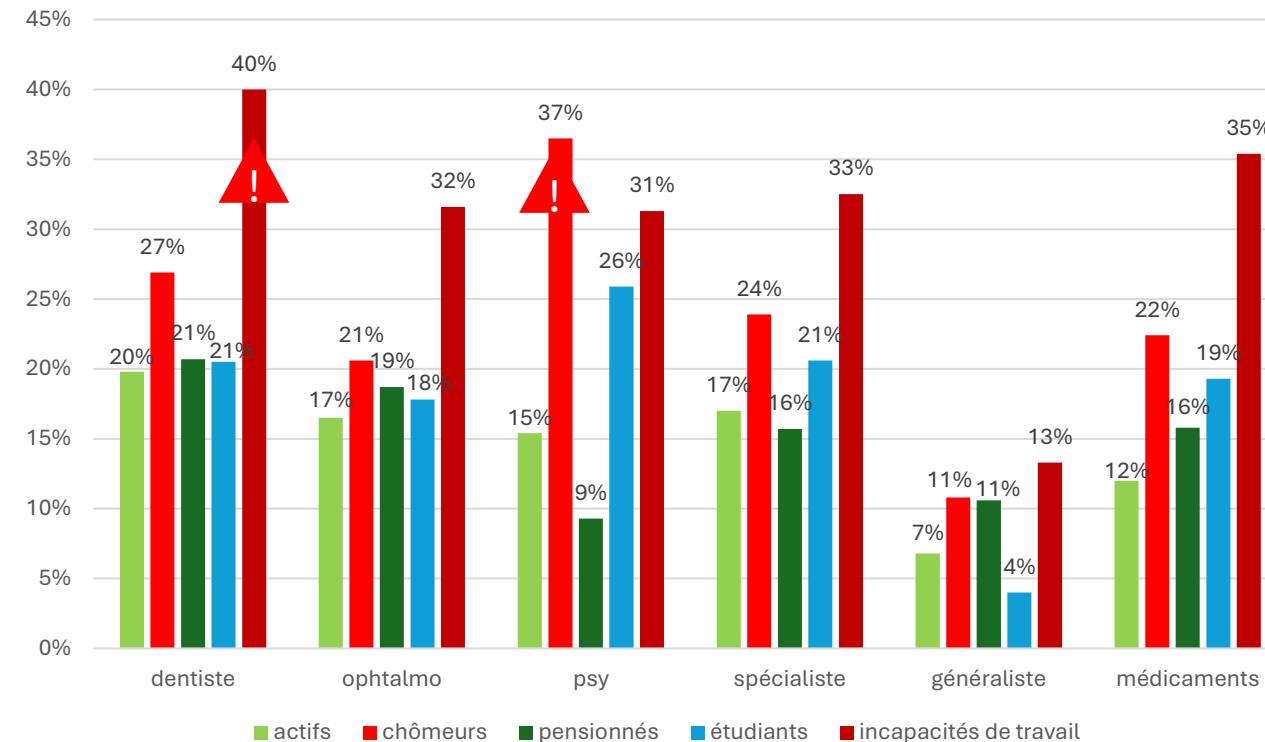


Depuis 2022, l'**accessibilité financière** des soins de santé **se dégrade** très nettement **auprès des étudiants** : ils prennent 5pts en un an (47%) et **21pts** sur onze ans. Par ailleurs, c'est la **3^{ème} année** consécutive qu'il **dépasse leur « seuil record »**.

Les pensionnés renoncent globalement moins que l'année passé (-2pts, 37% en 2025) mais restent très nettement au dessus des niveau connu avant 2019.

Bonne nouvelle : le renoncement financier des personnes en **situation de chômage** est tendanciellement à la **baisse** depuis le pic record de 2023. Diminution de **6pts** de **2024 à 2025** et de **11 pts** par rapport à **2023**. Il est même inférieur à 2015.

Renoncement par spécialité selon le statut professionnel



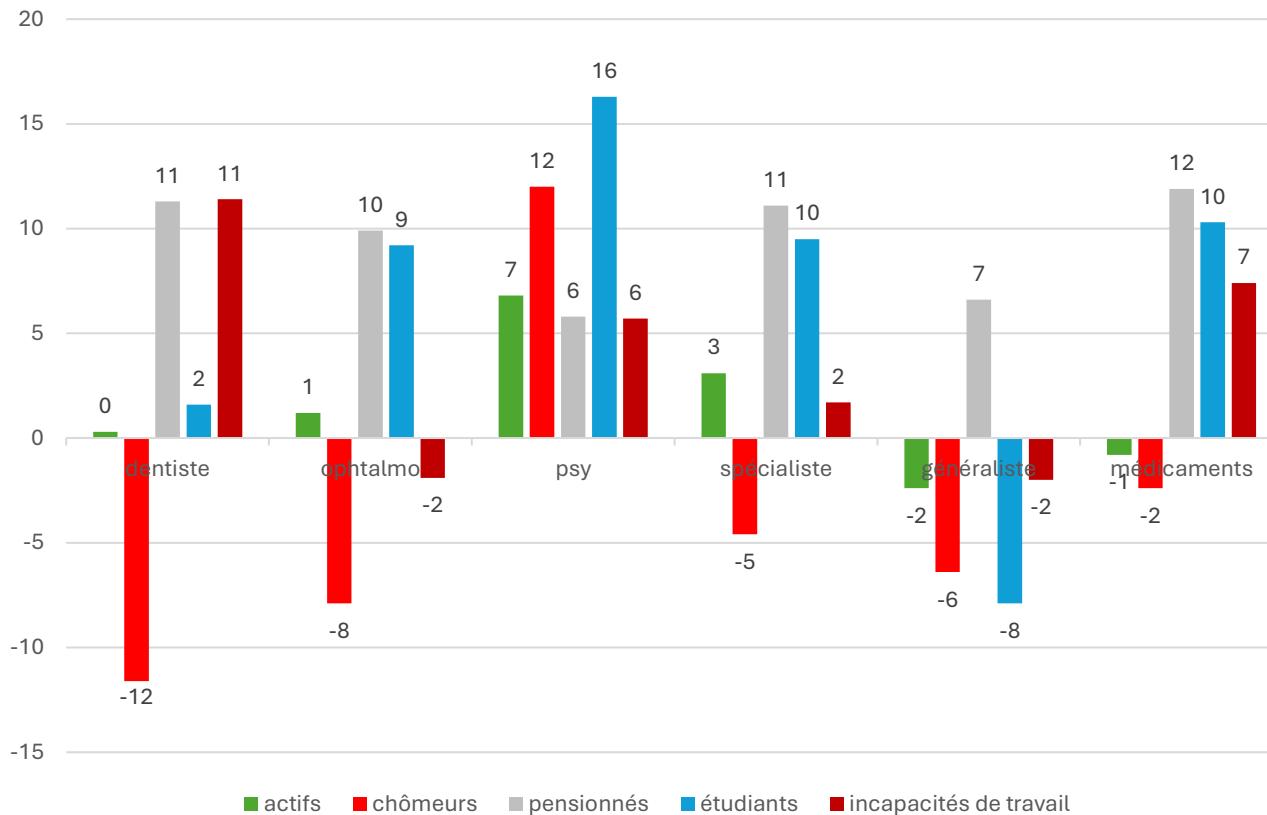
En 2025, les **soins dentaires** constituent la prestation enregistrant les taux de renoncement les plus élevés auprès des **actifs** (20%), des **pensionnés** (21%) et, plus encore, des personnes en **incapacité de travail** (40%).

Les soins en **santé mentale** représentent quant à eux le **1^{er} poste** de renoncement pour les personnes en situation de **chômage** (37%) et les **étudiants** (26%).

À l'exception des **consultations de médecine générale**, plus d'une personne sur trois en incapacité renonce à au moins une prestation de santé étudiée.

Malgré certaines **évolutions favorables observées** dans quelques postes de soins (cf. slides 18 et 20), les **personnes en situation de chômage** demeure la **deuxième catégorie professionnelle la plus touchée par le renoncement financier**, toutes spécialités confondues.

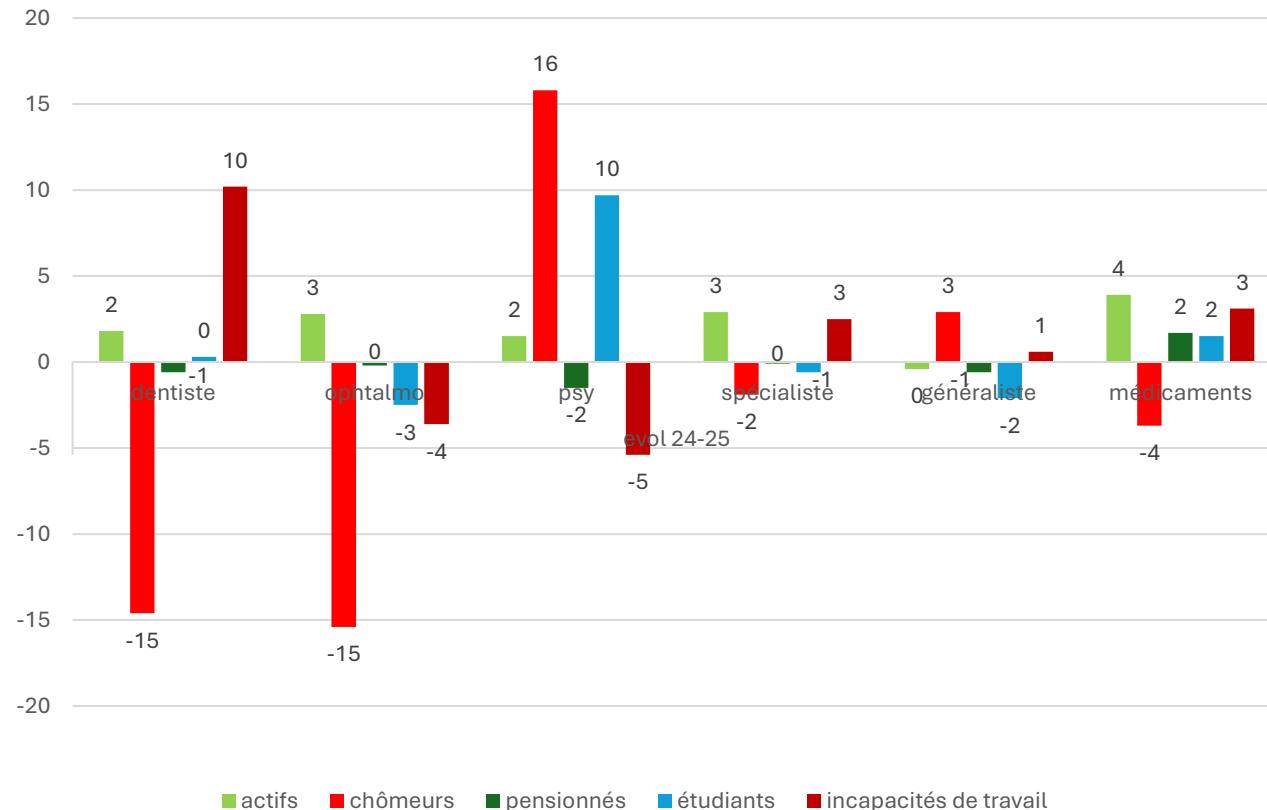
Evolution 15-25 par spécialité selon le statut professionnel



Par rapport à 2015, les personnes en situation de chômage affichent une évolution globalement favorable : seule la santé mentale se détériore (+12 pts), un phénomène observé d'ailleurs pour l'ensemble des catégories professionnelles.

Les tendances haussières observée sur le temps long auprès des plus jeunes et des retraités semblent souligner des nouvelles fragilités économiques dans l'accès aux soin.

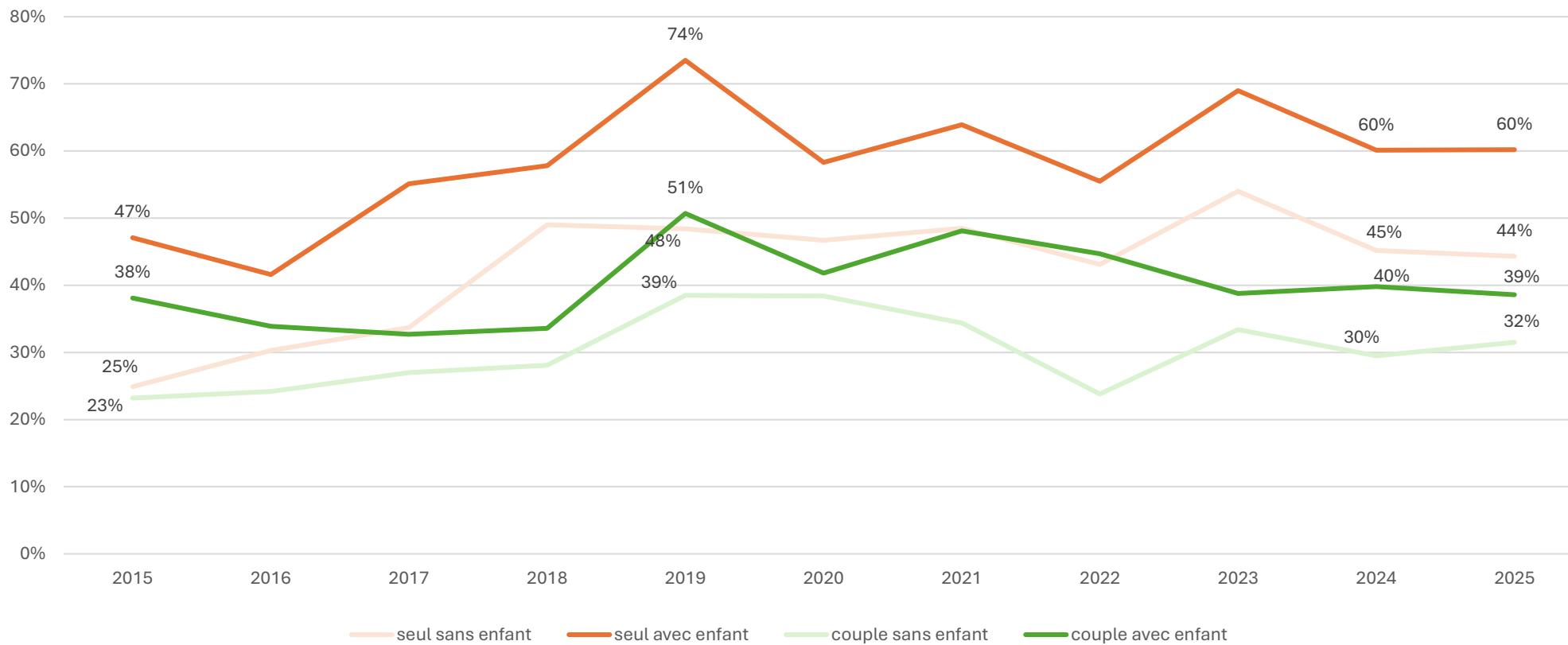
Evolution 24-25 par spécialité selon le statut professionnel



Entre 2024 et 2025, le renoncement financier des personnes en situation de chômage connaît des évolutions contrastées mais marquées dans trois domaines : une baisse abrupte pour les soins dentaires et optiques (-15 points), et une hausse tout aussi abrupte pour les soins en santé mentale (+16 points).

Par ailleurs, on observe une augmentation notable du renoncement aux soins dentaires chez les personnes en incapacité (+10 points), ainsi qu'une hausse équivalente (+10 points) pour les étudiants en matière de santé mentale.

Evolution du renoncement à au moins un soin selon la situation familiale

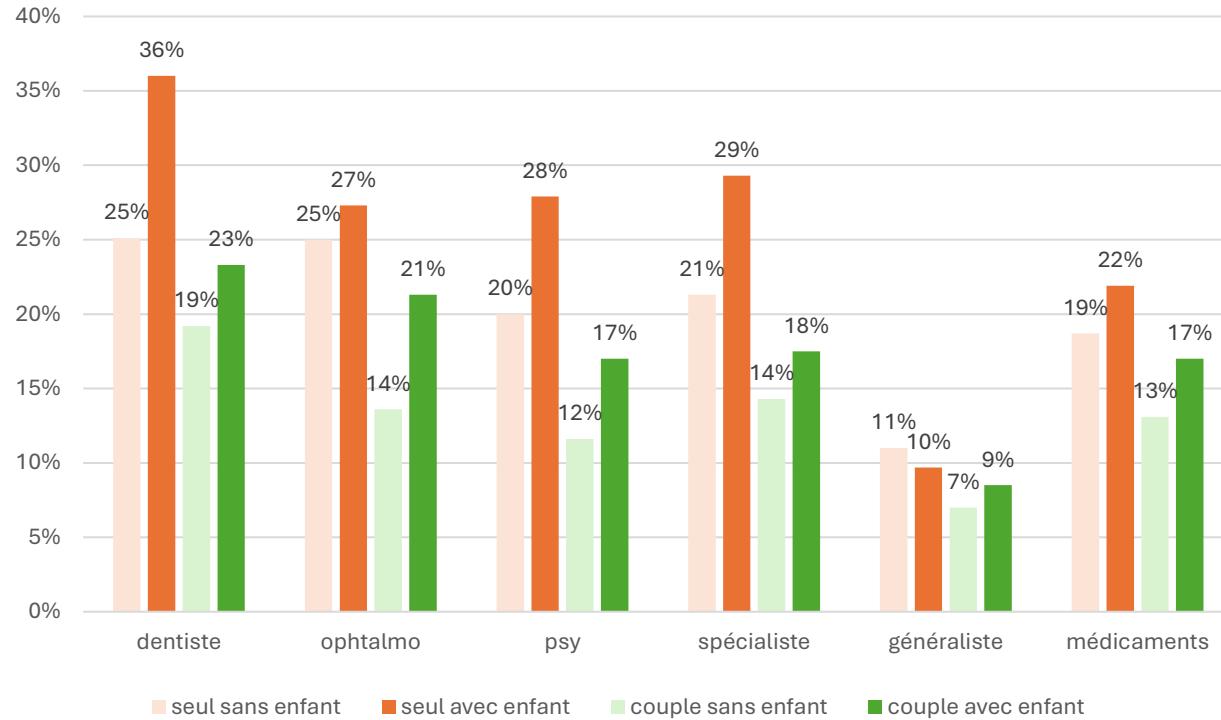


Les résultats globaux de cette année varient peu par rapport à 2024.

Sur 11 ans, le renoncement est en hausse auprès de toutes les structures.

Le renoncement croît davantage auprès des structures familiales sans enfant (+ 19 pts isolés ; +13 pts monoparentales).

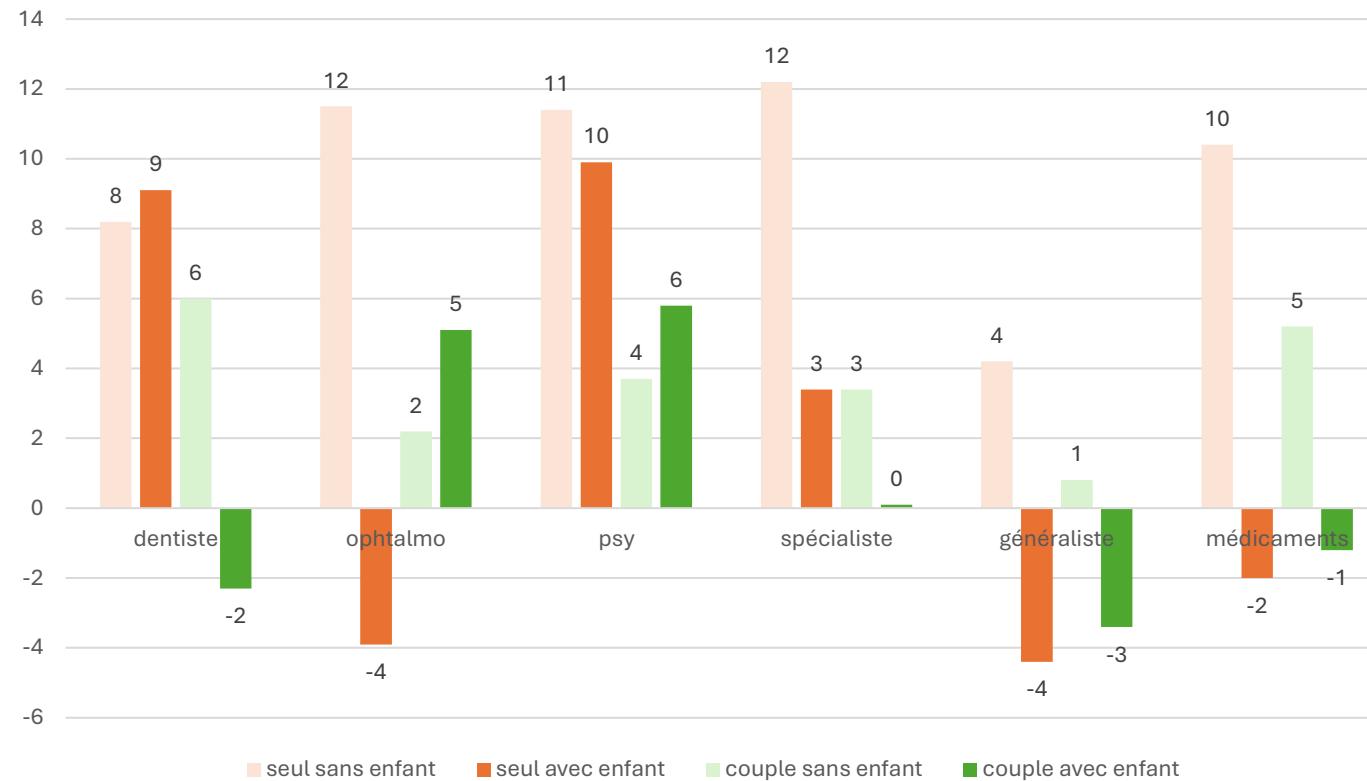
Renoncement par spécialité selon la situation familiale



Qu'ils aient ou non des enfants, **les personnes isolées renoncent davantage que les couples.**

Avoir des enfants accroît le renoncement financier à des prestations de santé : les personnes seules ou en couple sans enfant renoncent respectivement moins que les personnes seules ou en couple avec enfant.

Evolution 15-25 par spécialité selon la situation familiale



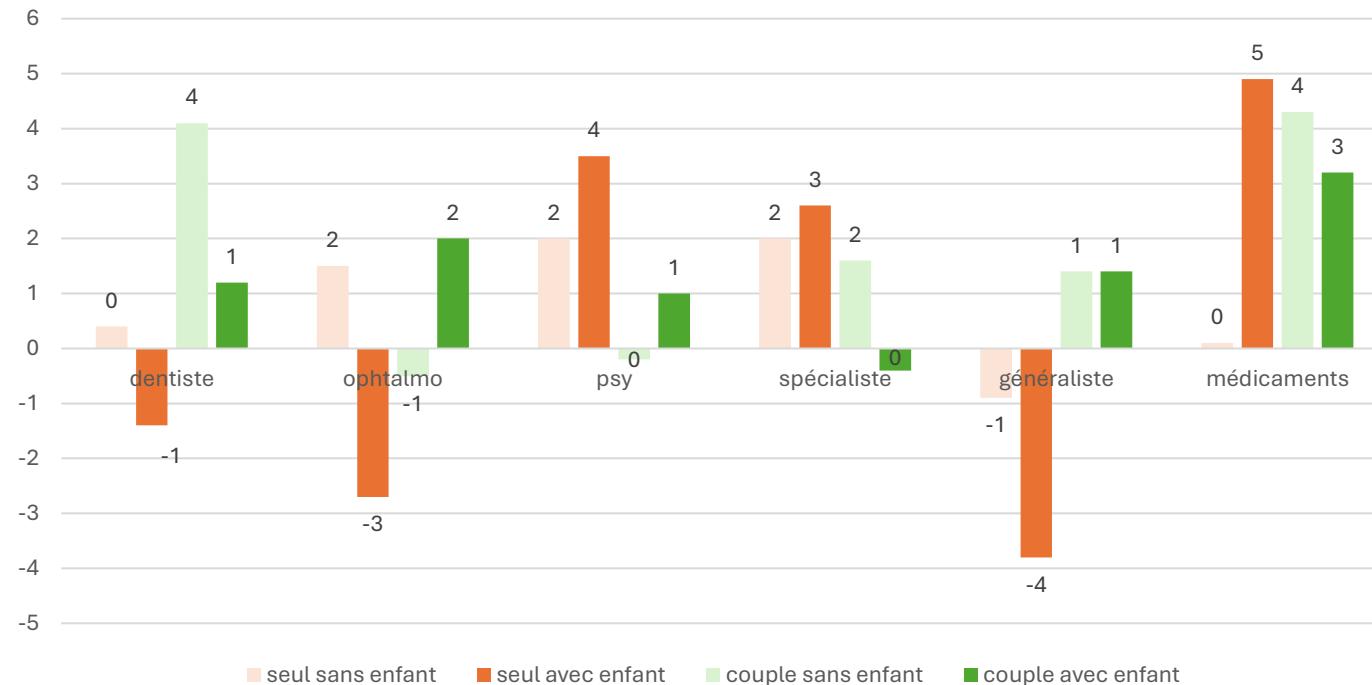
Par rapport à 2015, la situation des **personnes isolées se dégrade très nettement partout**, avec des écarts saillants relativement aux autres structures au niveau des soins en optique, du spécialistes et des médicaments.

Les **familles monoparentales**, partant d'un renoncement déjà sensiblement plus élevé à tout niveau, connaissent de **fortes évolutions** au niveau du **dentiste** (+9pts) et au niveau de la **santé mentale** (+10pts).

Exception faite du **psy** (+6pts) et de **soins en optique** (+5pts), la situation des **couples avec enfant** est **relativement stable** et tend même à s'améliorer par rapport à 2025.

Les **quelques améliorations** se situent au niveau des **structures avec enfants**.

Evolution 24-25 par spécialité selon la situation familiale



Les familles monoparentales connaissent une évolution annuelle contrastée :

- **Hausse** du renoncement au niveau des **médicaments** (+5pts) ; de la **santé mentale** (+4pts) et des **spécialistes** (+3pts) ;
- **Diminution** au niveau du médecin **généraliste** (-4pts) ; des soins en **optiques** (-3pts) et du **dentiste** (-1pts).

Les **couples sans enfant** renoncent plus que l'année passée au niveau des **soins dentaires** (+4pts) alors que l'évolution des autres structures est relativement stable pour cette prestations.

Points saillants

- Dégradation par rapport à 2015 : comme en 2024, 41% des résidants en Belgique Francophone ont renoncé à au moins un soin (32% en 2015)
- Si la tendance est à une très légère amélioration depuis 2020 (en 2019 pic à 48%), certains indicateurs sont particulièrement préoccupants :
- Les **étudiants** ne suivent pas du tout cette tendance à moyen/court terme : cela continue de se dégrader pour eux et on sera bientôt à un sur deux qui renoncent au moins à un soin, notamment sur la santé mentale (26%; + 10 points sur un an et + 16 points sur 10 ans) mais aussi chez les ophtalmos, les spécialistes ou encore pour les médicaments. Hormis pour les généralistes où le report concerne 4% d'entre eux, on est +/- à 1/5 pour ces autres disciplines.
- Les **groupes sociaux précaires** voient tous les types de soins hormis le généraliste se dégrader sur une seule année et notamment chez les spécialistes (+7 pts) !
- Chez les **chômeurs**, bien que le % touché par au moins un report diminue de façon importante, le report en **santé mentale** prend 16 points sur une seule année pour concerner 37% d'entre eux.
- Bien que cela reste stable par rapport à l'année dernière, on est toujours à **60% des familles monoparentales** qui renoncent à au moins un soin.

RECOMMANDATIONS

Combattre le renoncement aux soins pour raisons financières

En Belgique, les dépenses de santé à charge des ménages est nettement plus élevé (17,9%) que la moyenne de l'UE (14,5%). Le renoncement aux soins progresse d'années en années et cela doit nous alerter.

Solidaris identifie plusieurs leviers pour lutter contre les inégalités d'accès aux soins de santé à travers plusieurs recommandations :

1. Garantir un niveau de revenu digne pour les personnes en incapacité de travail :

- Un relèvement des indemnités minimales à 10 % au-dessus du seuil de pauvreté dès le premier mois d'incapacité
- Revoir les règles de calcul des indemnités pour les travailleurs reprenant à temps partiel car celles-ci sont défavorables aux travailleurs à faible revenu

RECOMMANDATIONS

Combattre le renoncement aux soins pour raisons financières

2. Renforcer la protection financière des publics les plus fragiles :

- Interdire les suppléments d'honoraires pour les bénéficiaires du statut BIM
- Plafonner les suppléments d'honoraires en ambulatoire et à l'hôpital et geler leur progression : celle-ci ne doit pas être plus rapide que les remboursements de l'assurance maladie.
- Geler l'augmentation des Tickets modérateurs
- Supprimer les tickets modérateurs pour les soins de première ligne et les soins préventifs.
- Généraliser l'obligation du tiers-payant à tous les patients et pour tous les soins de première ligne
- Élargir l'octroi automatique du statut BIM notamment aux familles monoparentales
- Fixer un plafond de prix d'hébergement en maisons de repos, en tenant compte des revenus des résidents et du juste financement des institutions

RECOMMANDATIONS

Combattre le renoncement aux soins pour raisons financières

3. Des soins mieux remboursés et plus de sécurité tarifaire pour les patients :

- Une augmentation du remboursement des soins insuffisamment couverts par l'assurance maladie, en particulier les soins dentaires et de santé mentale
- Une mise en place d'un « bouclier tarifaire » : fixation automatique par le Ministre des tarifs d'honoraires facturés aux patients lorsque moins de 60% des prestataires de soins sont conventionnés dans un arrondissement
- Réserver les primes et avantages aux prestataires conventionnés et lier l'indexation des honoraires à l'entrée en vigueur des accords tarifaires
- L'adoption d'une norme de croissance de 3 % du budget de l'assurance maladie pour répondre aux besoins croissants liés au vieillissement et aux avancées médicales

RECOMMANDATIONS

Concernant le public des étudiants et leur santé mentale

Etude santé mentale : les hospitalisations pour tentative de suicide ont doublé chez les jeunes – Institut Solidaris

- **Augmenter l'offre de soins de santé mentale aux jeunes** qui est aujourd'hui insuffisante compte tenu des besoins en très forte augmentation, notamment depuis la crise sanitaire, comme toutes les études récentes le confirment.
- **Proposition spécifique** : supprimer la limitation du nombre de séances remboursées chez les psychologues de première ligne pour les jeunes de 23 ans ou moins.
- Au travers de son **réseau associatif**, Solidaris soutient de nombreuses initiatives qui permettent aux jeunes de prendre mieux leur santé en main (centres de planning familial Sofélia, Un Pass dans l'Impasse, Centre de Référence et d'Intervention Harcèlement en Belgique (CRIH) à La Louvière, Latitude Jeunes...)