

l'accès aux soins

Contexte national

Les difficultés d'accès aux soins résultent le plus souvent de problèmes financiers liés à l'absence ou à l'insuffisance de couverture sociale (faute de droits ouverts, faute de faire valoir ses droits ou encore faute de couverture complémentaire). Il peut s'agir également de l'impossibilité de faire l'avance des frais. A ces difficultés financières s'associent fréquemment des problèmes culturels touchant à la perception du corps et de la santé, ainsi qu'à la connaissance et à l'usage du système de soins.

Malgré la généralisation de l'assurance maladie, une petite partie de la population ne bénéficie pas de couverture sociale de base. Par ailleurs, les différents plans de maîtrise des dépenses de santé ont augmenté progressivement la part de dépenses laissées à la charge des ménages. Le dispositif d'aide médicale répond pour partie à ces problèmes en prenant en charge, pour des personnes qui ont de faibles ressources, d'une part les cotisations personnelles, d'autre part le ticket modérateur et le forfait hospitalier. Depuis 1992, les bénéficiaires du RMI accèdent de droit à l'aide médicale et sont dispensés de l'avance de frais. Pour les autres demandeurs, l'aide médicale est accordée selon un barème arrêté par les Conseils Généraux.

Cependant, certaines personnes s'en trouvent exclues, soit parce qu'elles ne font pas valoir leurs droits, soit parce qu'elles ont des revenus juste au dessus des "plafonds", soit encore parce qu'elles appréhendent le recours au système de soins classique. Pour ces personnes, une offre de soins spécifique s'est développée avec l'ouverture de centres de soins gratuits et la mise en place d'accueils hospitaliers spécialisés. Ainsi, en 1996, plus de 40 000 personnes ont été accueillies et près de 72 000 consultations effectuées dans les centres de soins gratuits de la Mission France de Médecins du Monde.

Enfin, d'autres personnes, si elle peuvent se faire soigner lorsqu'elles présentent une pathologie, n'accèdent pas à la prévention ni à un suivi médical régulier. C'est le constat que font les centres d'examen de santé des CPAM, auxquels la CNAMTS a donné pour objectif de consacrer 30 % de leur activité à des personnes en situation de précarité : jeunes en voie d'insertion professionnelle, bénéficiaires du RMI, chômeurs de longue durée. En 1996, 107 000 bilans de santé ont concerné ce public.

Situation en Provence-Alpes-Côte d'Azur : Faits marquants

- En 1994, la dépense moyenne d'aide médicale des conseils généraux est de 106 francs par habitant en Provence Alpes Côte d'Azur comme en France.
- Au premier semestre 1996, près de 3 500 personnes ont été accueillies dans les centres de soins gratuits de Médecins du Monde.
- En 1996, les centres d'examen de santé de l'Assurance Maladie ont reçu plus de 8 500 personnes en situation de précarité.

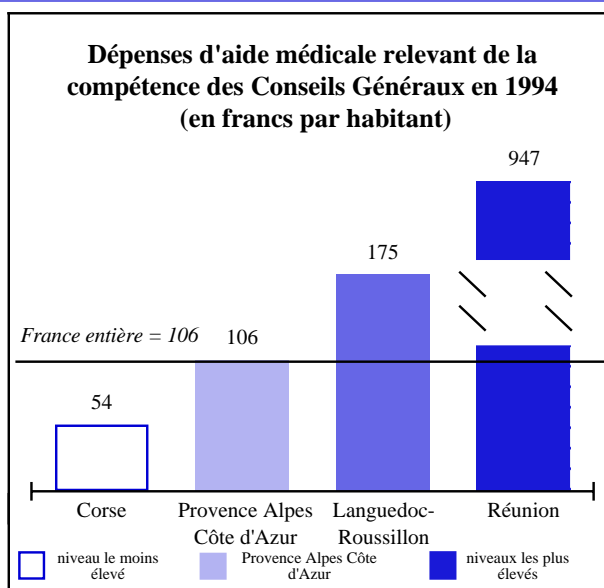
Une dépense d'aide médicale égale à la moyenne nationale

En 1994, la dépense nette moyenne d'aide médicale des conseils généraux s'élevait à 106 francs en France comme en région Provence-Alpes-Côte d'Azur. On note d'importantes disparités au sein des régions françaises. La dépense nette moyenne d'aide médicale est particulièrement élevée à la Réunion (947 francs par habitant). A l'opposé, en Corse, cette dépense atteint 54 francs par habitant.

La région Provence-Alpes-Côte d'Azur se situe en quatrième position derrière le Languedoc-Roussillon (175 francs par habitant), l'Ile de France (133 francs par habitant) et le Nord-Pas de Calais (121 francs par habitant).

L'aide médicale départementale (Conseils Généraux), réglementée par les articles 187.1 et suivants du Code de la Famille et de l'Aide Sociale, a trois composantes :

- les cotisations d'assurance personnelle pour les personnes non affiliées à l'assurance maladie à titre obligatoire ou en tant qu'ayant droit, soit depuis 1989 pour les bénéficiaires du RMI, soit dans les conditions de droit commun pour les autres ;
- l'aide hospitalière, c'est-à-dire la prise en charge des frais d'hospitalisation ou du forfait journalier ;
- l'aide à domicile, qui couvre les autres soins (consultations médicales, soins dentaires, frais pharmaceutiques, etc) et aussi le ticket modérateur pour les assurés sociaux.



Sources : DREES, INSEE estimation au 1.1.1995 Exploitation ORS

l'accès aux soins

Assurés de l'aide médicale relevant de la compétence de l'Etat au premier semestre 1997

	Provence Alpes Côte d'Azur	France
Nombre d'assurés	934 *	28 196

Source : CNAMTS

* Pour la CPAM de Marseille, les premières applications date du 1.5.1997.

L'Etat prend en charge les cotisations d'assurance personnelle, l'aide médicale hospitalière et à domicile concernant les personnes sans domicile fixe et les réfugiés, et les frais non couverts par un régime d'assurance maladie afférents à l'interruption volontaire de grossesse.

Centres d'accueil, de soin et d'orientation des Missions France de Médecins du Monde au 1er semestre 1996

	Provence Alpes Côte d'Azur	France
Nombre de centres	3	31
Nombre de patients	3 491	21 225
<i>dont nouveaux vus</i>	<i>1 798</i>	<i>9 623</i>
Nombre de consultations médicales	8 829	38 150

Source : Médecins du Monde

Nombre de consultants dans les centres d'examens de santé de la CNAM en 1996

	Provence Alpes Côte d'Azur	France
Nombre de consultants	42 705	480 334
dont dits "Précaires"*	8 615	107 035
% de "Précaires"	20,2 %	22,3 %

Source : Centres d'examens de santé de la CNAMTS

*Précaires = Bénéficiaires du RMI et leurs ayants droit, les 16-25 ans en voie d'insertion et leurs ayants droit, les chômeurs et leurs ayants droit

Les données fournies par Médecins du Monde, les centres d'examens de santé de la CNAMTS sont des statistiques de clientèle qui varient sous l'effet de l'offre locale. En outre, ces informations ne sont pas toujours standardisées.

L'aide médicale de l'Etat : près de 1 000 assurés au premier semestre 1997 dans la région

Au premier semestre 1997, les Caisses Primaires d'Assurance Maladie de Provence Alpes Côte d'Azur ont inscrit au titre de l'aide médicale de l'Etat, 934 assurés. Le nombre d'ayants droit s'élève à 112, soit un total de 1 046 bénéficiaires.

Médecins du Monde : près de 3 500 personnes accueillies au premier semestre 1996 dans la région

Au premier semestre 1996, plus de 21 000 personnes ont été accueillies dans les 31 centres d'accueil, de soins et d'orientation des Missions France de Médecins du Monde. La population qui consulte dans les centres est à prédominance masculine (61 %). Un quart des patients ont moins de 25 ans et les trois quarts ont moins de 40 ans. L'âge moyen est de 29,6 ans pour les femmes et de 32,9 ans pour les hommes. Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées sont par ordre : les troubles mentaux (troubles bénins de l'humeur ou de l'anxiété, alcoolisme, toxicomanie), les infections ORL et respiratoires aiguës, les dermatoses et les problèmes dentaires.

La région Provence Alpes Côte d'Azur dispose de trois centres implantés à Aix en Provence, Marseille et Nice. Ces centres ont accueilli 3 491 personnes et effectué 8 829 consultations médicales au cours des six premiers mois de 1996. La part des nouveaux consultants est un peu plus élevée dans la région (51,1 %) que parmi l'ensemble des centres français (45 %).

Les centres d'examens de santé de l'Assurance Maladie en Provence Alpes Côte d'Azur : plus de 8 500 personnes en situation de précarité reçues en 1996

En Provence-Alpes-Côte-d'Azur, en 1996, près de 43 000 consultants, âgés de 16 à 59 ans, ont été reçus dans les centres d'examens de santé de la Sécurité Sociale, dont 8 615 personnes en situation de précarité.

Dans la région, la part des consultations ciblées sur la population en situation de précarité (20,2 %) se situe en dessous de l'objectif national de la CNAMTS (30 %).

l'accès aux soins

Dans les centres de la région, près d'un consultant sur deux en situation de précarité est âgé de 25 à 44 ans

En Provence-Alpes-Côte d'Azur, 53,8 % des consultants dits "précaires" sont des hommes.

La répartition par âge met en évidence des disparités importantes chez les femmes entre "précaires" et "non précaires" : la part des 25-44 ans est 2,6 fois plus élevée parmi les consultantes "précaires" alors que la part des 45-59 ans est 2,3 fois plus élevée parmi la population dite "non précaire".

Un faible recours aux soins des consultants en situation de précarité

En Provence-Alpes-Côte d'Azur, 16 % des personnes en situation de précarité, qui consultent dans les centres d'examen de santé, voient le médecin moins d'une fois par an contre 7,5 % chez les populations dites "non précaires". Ce pourcentage est plus important dans la tranche d'âge la plus jeune ainsi que chez les hommes.

La différence est encore plus marquée en ce qui concerne le recours au dentiste, puisque un tiers des populations dites "précaires" déclarent se rendre chez le dentiste moins d'une fois par an contre une personne sur cinq chez les consultants dits "non précaires". Les différences entre les tranches d'âge sont ici moins importantes.

Les consultants en situation de précarité sont plus souvent porteurs de dents cariées

En Provence-Alpes-Côte d'Azur, la proportion de consultants en situation de précarité présentant au moins une dent cariée (traitée ou non) est supérieure à celle de la population dite "non précaire" (respectivement 45,4 % contre 60,9 %). Les différences entre tranches d'âge sont importantes.

Par contre, la proportion des personnes dites "précaires" qui présentent un déficit visuel, corrigé ou non, supérieur ou égal à trois dixième (37,9 %) est moins élevée que chez les consultants dits "non précaires" (43,2 %).

NB : Aucun des tableaux présentés dans cette page ne comporte les données du centre de Gap (Hautes-Alpes). Ce centre reçoit exclusivement des personnes en situation de précarité.

Répartition des consultants des centres d'examen de santé par sexe et âge en Provence-Alpes-Côte d'Azur en 1996 (en %)

	Hommes		Femmes	
	dits "Précaires"	dits "Non Précaires"	dites "Précaires"	dites "Non Précaires"
16-24 ans	15,0	10,1	19,7	5,7
25-44 ans	45,1	43,5	47,2	18,3
45-59 ans	39,8	46,5	33,1	75,9
Ensemble	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Centres d'examen de santé de la CNAMTS

Recours aux soignants des consultants des centres d'examen de santé en Provence-Alpes-Côte d'Azur en 1996 (en %)

	dits "Précaires"			dits "Non précaires"		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
% de personnes qui consultent un médecin moins d'une fois par an						
16-24 ans	25,1 %	13,7 %	19,0 %	10,9 %	6,2 %	8,3 %
25-44 ans	24,0 %	15,6 %	15,6 %	11,6 %	4,6 %	8,1 %
45-59 ans	19,6 %	15,0 %	15,0 %	9,8 %	3,6 %	6,8 %
% de personnes qui voient un dentiste moins d'une fois par an						
16-24 ans	42,8 %	30,1 %	36,0 %	30,7 %	21,5 %	25,3 %
25-44 ans	39,2 %	24,0 %	31,5 %	23,3 %	16,7 %	20,0 %
45-59 ans	41,5 %	28,0 %	35,8 %	24,3 %	19,7 %	22,0 %

Source : Centres d'examen de santé de la CNAMTS

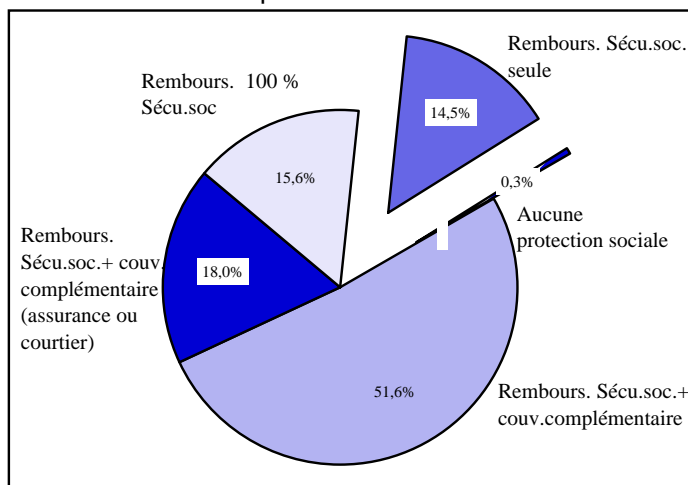
Anomalies observées chez les consultants des centres d'examen de santé en Provence-Alpes-Côte d'Azur en 1996 (en %)

	dits "Précaires"			dits "Non précaires"		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
% de personnes qui présentent un déficit visuel $\geq 3/10$						
16-24 ans	20,0 %	24,1 %	22,2 %	22,5 %	25,1 %	24,0 %
25-44 ans	31,0 %	28,3 %	29,7 %	26,8 %	27,9 %	27,4 %
45-59 ans	54,4 %	56,3 %	55,2 %	55,2 %	58,6 %	56,8 %
% de personnes qui ont au moins une dent cariée						
16-24 ans	69,7 %	64,1 %	66,8 %	45,3 %	43,5 %	44,3 %
25-44 ans	59,2 %	52,7 %	56,0 %	42,7 %	40,8 %	41,8 %
45-59 ans	50,1 %	42,5 %	46,9 %	37,0 %	33,8 %	35,5 %

Source : Centres d'examen de santé de la CNAMTS

l'accès aux soins

Répartition des modes de protection sociale individuelle en Provence Alpes Côte d'Azur en 1991-92



Sources : INSEE - Enquête sur la santé et les soins médicaux 1991-92
Exploitation ORS

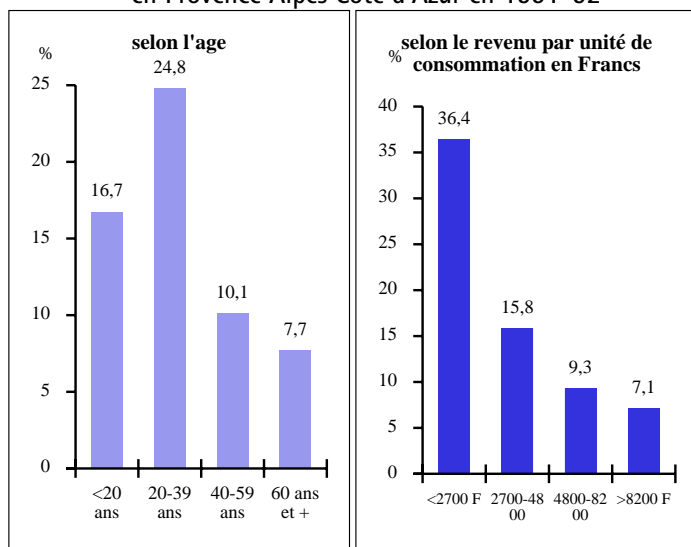
14,8 % d'individus sans couverture complémentaire, ni exonération du ticket modérateur

En Provence-Alpes-Côte d'Azur, on constatait en 1992, qu'une minorité limitée (0,3 %) de la population ne disposait d'aucune protection sociale. En outre, près de 15 % ne bénéficiaient d'aucune couverture complémentaire aux remboursements Sécurité Sociale, soit par exonération du ticket modérateur pour raison médicale, soit par démarche volontaire d'adhésion à une mutuelle ou assurance complémentaire.

Cette proportion de personnes sans couverture complémentaire est plus importante chez les jeunes, elle est doublée (environ une sur trois) chez les 18-25 ans.

Elle dépasse également le tiers des personnes ayant les plus bas revenus.

Proportion de personnes sans couverture complémentaire, ni exonération du ticket modérateur en Provence Alpes Côte d'Azur en 1991-92



Sources : INSEE - Enquête sur la santé et les soins médicaux 1991-92
Exploitation ORS

A âge et sexe égal, l'absence de couverture complémentaire est associée à un moindre recours aux soins : moins de 4 séances annuelles de médecins en moyenne contre près de 6 pour les personnes ayant une telle couverture. Par contre, à l'intérieur de chaque mode de couverture, on ne trouve pas de différence significative de recours en fonction du milieu social. Une seule exception, qui va d'ailleurs à l'encontre de certains stéréotypes : si logiquement l'ensemble de ceux qui bénéficient d'une exonération du ticket modérateur et d'une couverture à 100 % par l'assurance maladie pour raison médicale consomment beaucoup plus de soins que le reste des assurés sociaux, la fréquence des recours dans ce groupe qui bénéficie de la totale gratuité des soins est deux fois plus élevée pour les cadres supérieurs que pour les autres.

Nombre de recours aux médecins selon le milieu social et la couverture sociale individuelle en Provence-Alpes-Côte d'Azur en 1991-92

	Sécurité Sociale 100 %	Sécurité Sociale + couverture complémentaire	Sécurité Sociale seule*	Total
Ouvriers et employés de commerce	14,8	5,4	3,5	7,2
Professions intermédiaires et employés de bureau	17,6	6,3	4,0	7,9
Cadres supérieurs	28,9	5,0	3,7	8,6
Ensemble	17,4	5,8	3,7	7,7

Source : INSEE - Enquête sur la santé et les soins médicaux 1991-92

Exploitation ORS

Source : ORS Provence Alpes Côte d'Azur, Etude bibliographique sur les inégalités de santé infra-régionales, 1998.

* y compris les personnes n'ayant aucune protection sociale, ne représentant que 0,3 % de l'échantillon