



BAROMÈTRE SANTÉ

EN OCCITANIE / 2016

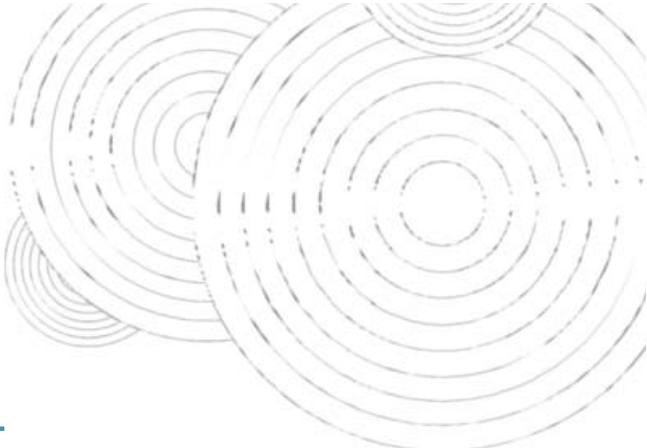
Accès et renoncement aux soins



Données régionales du Baromètre Santé 2016







Accès et renoncement aux soins

LES POINTS ESSENTIELS

- ▶ **95% des personnes de 18 ans et plus déclarent disposer d'une couverture complémentaire.**
- ▶ **96,7% des adultes inscrits à la sécurité sociale ont déclaré un médecin traitant, de façon moindre chez les 25-34 ans et chez les personnes ne disposant pas de couverture maladie complémentaire.**
- ▶ **16,3% des personnes majeures ont renoncé à des soins pour des raisons financières au cours des 12 derniers mois, en particulier pour des soins dentaires (11,6%). Ce renoncement apparaît plus important chez les personnes se considérant en mauvaise santé (26,3%).**
- ▶ **Le renoncement aux soins est bien plus élevé pour les personnes ayant les plus bas revenus (25,4%), ainsi que pour les personnes sans complémentaire santé (32,5%). Il est également plus important chez les femmes (19,0% vs 13,4%).**

Accès aux soins

La quasi-totalité des personnes de 18 ans et plus en Occitanie ont déclaré être couvertes par une assurance maladie (99,5%), dont 92,8% par la couverture maladie de base et 6,6% par la couverture maladie universelle (CMU)¹.

La couverture complémentaire est également étendue et concerne 95% des adultes dans la région. Parmi les personnes en disposant, 4,3% ont déclaré bénéficier de la CMU complémentaire (CMU C) dont l'attribution est soumise à des conditions de ressources. Ces données sont toutefois basées sur du déclaratif, pouvant introduire des erreurs de mesure. Dans le cadre du parcours de soins coordonnés, toute personne est incitée à déclarer un médecin traitant auprès de

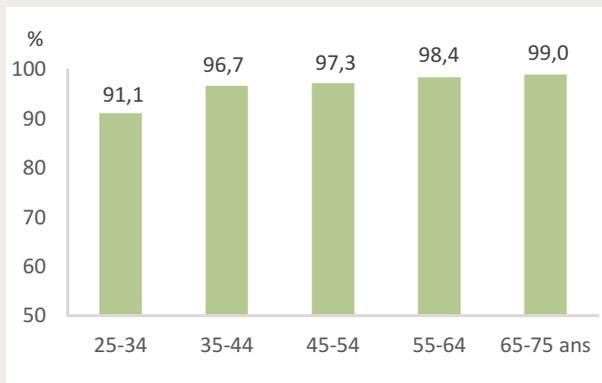
l'Assurance maladie afin d'obtenir un meilleur suivi médical et un remboursement standard des consultations. Ainsi, parmi les personnes majeures disposant d'une couverture maladie, 96,7% indiquent avoir déclaré un médecin traitant. Ce sont les personnes âgées entre 25 et 34 ans qui présentent le plus faible taux de déclaration d'un médecin traitant (92,9%), alors que la quasi-totalité des plus personnes les plus âgées en déclarent un [Fig 1]. Enfin, les personnes qui ne sont pas couvertes par une complémentaire santé (y compris par la CMU-C) ont moins fréquemment déclaré un médecin traitant que celles qui sont couvertes (88,1% vs 97,1%).

Le taux de déclaration d'un médecin traitant n'est pas significativement différent en Occitanie que dans le reste de la France.

¹ Depuis le 1^{er} janvier 2016, la CMU a été supprimée au profit de la Protection Universelle Maladie (PUMa). Cette dernière est accessible à toute personne résidant en France de manière stable et régulière, en activité ou non. Le choix de la CMU a cependant été conservé pour le Baromètre santé 2016.

Cet indicateur, basé sur du déclaratif, semble toutefois surestimé au regard des résultats en France métropolitaine (3,3% de bénéficiaires de la CMU de base fin 2015)

Fig 1 Déclaration d'un médecin traitant selon l'âge



Source : Baromètre santé Occitanie – Inpes
Exploitation : CREAI ORS LR - ORSMIP

Renoncement aux soins

16,3% des personnes âgées de 18 ans et plus ont déclaré avoir renoncé à des soins pour eux-mêmes au cours des 12 derniers mois pour des raisons financières. Le renoncement aux soins concerne essentiellement les soins dentaires : 11,6% ont renoncé à des soins dentaires, 5,5% à des soins optiques, 4,7% à une consultation chez le médecin et 4,7% à d'autres soins.

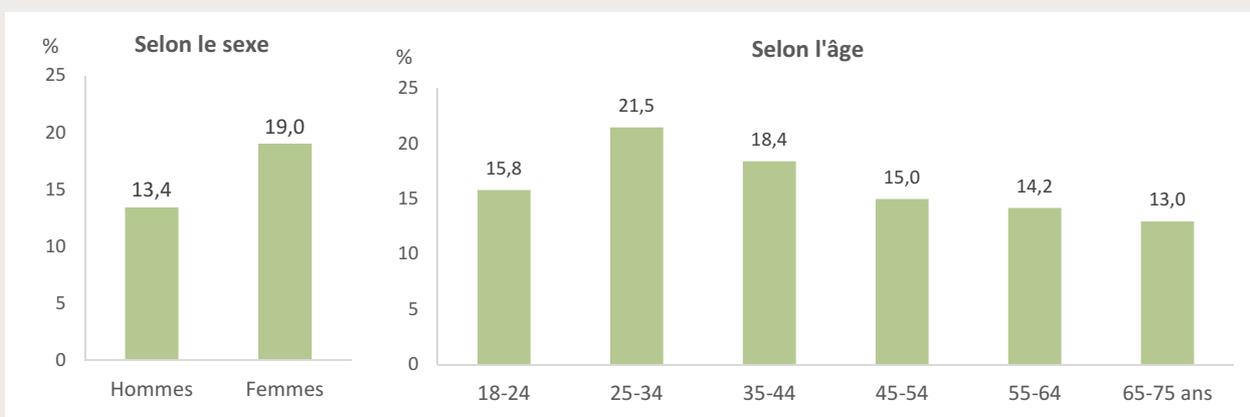
Les femmes apparaissent davantage concernées par ces renoncements puisque 19,0% ont renoncé à des soins contre 13,4% des hommes. La décroissance du taux de renoncement aux soins observée entre 25 et 75 ans n'apparaît pas significative [Fig 2].

Le renoncement pour des raisons financières apparaît nettement plus élevé pour les revenus les plus faibles : 25,4% des personnes aux revenus les plus faibles (1^{er} tercile) ont déjà renoncé à des soins, contre 16,5% pour le second tercile et 7,6% pour le 3^e tercile. En plus du niveau de revenu, la possession ou non d'une complémentaire santé influence sur la décision de se faire soigner, avec une fréquence de renoncement aux soins deux fois plus importante pour les personnes ne possédant pas de complémentaire (32,5% vs 15,5%). Par ailleurs, à niveau de revenu égal, le renoncement aux soins n'est pas significativement différent entre les personnes disposant de la CMUc et celles disposant d'une complémentaire santé (hors CMU-C).

Enfin, le lien entre le renoncement et l'état de santé peut être confirmé, puisque les personnes qui considèrent leur état de santé comme médiocre ou mauvais sont celles qui ont le plus renoncé à des soins au cours des 12 derniers mois : 26,3% ont renoncé à des soins, contre 17,6% pour les personnes se déclarant en bonne santé et 11,7% pour celles en très bonne santé.

Dans le reste de la France, le taux de renoncement aux soins pour des raisons financières tout comme les types de renoncement sont relativement similaires à ceux observés en Occitanie.

Fig 2 Renoncement aux soins pour des raisons financières au cours des 12 derniers mois selon le sexe et l'âge



Source : Baromètre santé Occitanie – Inpes
Exploitation : CREAI ORS LR - ORSMIP

Baromètre SANTÉ 2016

En occitanie

Le Baromètre santé 2016, mis en place par l'INPES, constitue la huitième enquête de ce dispositif consacré aux comportements, attitudes et perceptions des français en matière de santé. Afin d'obtenir une base d'analyse suffisante au niveau de la région, un suréchantillon a été réalisé en Occitanie, soit 1 160 individus interrogés en plus des 1 361 individus issus de l'échantillon national.

L'enquête a été réalisée par téléphone (double échantillonnage fixe et mobile) auprès des personnes âgées de 15 à 75 ans entre janvier et août 2016. La méthode de sélection des individus repose sur une méthode aléatoire à deux degrés avec une première sélection d'un ménage, puis la sélection d'un individu parmi les personnes éligibles dans le foyer ou parmi les utilisateurs réguliers de la ligne dans le cas de téléphone mobile.

Les données ont été pondérées par le nombre de personnes éligibles et le nombre de lignes téléphoniques dans le foyer. Un redressement identique à celui mis en œuvre pour la base nationale a ensuite été effectué pour être représentatif de la population de la région. Il prend en compte le sexe croisé à l'âge par tranche de 10 ans, la taille d'agglomération, le département de résidence (région au niveau national), le niveau de diplôme, le fait de vivre seul ou non.

Méthodologie

Afin de tester des relations entre les variables, des régressions logistiques ont été réalisées pour chaque variable d'intérêt à partir des données brutes. L'ensemble des variables ayant servi au redressement ainsi que le revenu par unité de consommation découpé en tercile ont été systématiquement intégrés dans les modèles. Sauf précision contraire, seules les associations significatives au seuil de 5% sont présentées dans ce rapport.

La comparaison avec les résultats nationaux a également été effectuée sur les principaux indicateurs à partir d'un modèle logistique intégrant les mêmes variables, excepté les départements de résidence.

| | % dans l'échantillon régional* n = 2 521 | % Reste de la France** |
|---|---|------------------------|
| Sexe | | |
| Homme | 48,8 | 48,7 |
| Femme | 51,2 | 51,3 |
| Age | | |
| 15-24 ans | 15,6 | 15,2 |
| 25-34 ans | 15,6 | 16,9 |
| 35-44 ans | 17,9 | 18,0 |
| 45-54 ans | 18,7 | 18,9 |
| 55-64 ans | 18,2 | 17,3 |
| 65-75 ans | 14,0 | 13,7 |
| Catégorie d'agglomération | | |
| Rurale | 26,3 | 22,7 |
| < 20 000 habitants | 24,4 | 15,7 |
| 20 000 - 99 999 hab. | 17,9 | 12,4 |
| ≥ 100 000 habitants | 31,3 | 49,2 |
| Département de résidence | | |
| Ariège | 2,7 | - |
| Aude | 6,3 | - |
| Aveyron | 4,8 | - |
| Gard | 12,9 | - |
| Haute-Garonne | 23,4 | - |
| Gers | 3,3 | - |
| Hérault | 19,4 | - |
| Lot | 3,1 | - |
| Lozère | 1,3 | - |
| Hautes-Pyrénées | 4,0 | - |
| Pyrénées-Orientales | 8,0 | - |
| Tarn | 6,6 | - |
| Tarn-et-Garonne | 4,3 | - |
| Niveau de diplôme | | |
| Inférieur au bac | 48,6 | 52,8 |
| Bac | 23,1 | 19,0 |
| Supérieur au bac | 28,3 | 28,2 |
| Revenu par unité de consommation | | |
| 1 ^{er} tercile (≤ 1 100) | 34,9 | 36,0 |
| 2 ^e tercile (1 100-1 799) | 33,3 | 31,0 |
| 3 ^e tercile (≥ 1 800) | 31,9 | 33,0 |
| Situation familiale | | |
| Vit seul | 17,2 | 16,2 |
| Vit avec au moins une personne | 82,8 | 83,8 |

* Données redressées à partir des données de l'INSEE de 2012

** Poids redressé sur la structure enquête emploi 2014

Le Baromètre Santé 2016 en Occitanie, réalisé en partenariat avec l'Inpes, a bénéficié du soutien et du financement de l'ARS Occitanie. L'analyse des données et leur mise en forme ont été réalisées par A Beaumont¹, Inca Ruiz², Dr Bernard Ledésert², Dr Françoise Cayla¹ et Christel Andrieu¹.

¹ ORS Midi-Pyrénées ; ² ORS-CREAI Languedoc-Roussillon