

Synthèse des études sur les obstacles à l'accès aux soins conduites en ex-Limousin

Une étude de l'Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine

Réalisée par l'Observatoire Régional de la Santé du Limousin

Audrey ROUCHAUD, Dr Jean-Pierre FERLEY

Rapport n°344 – Avril 2017

L'Observatoire Régional de la Santé du Limousin a eu l'occasion de réaliser plusieurs études abordant la thématique des obstacles à l'accès aux soins à l'échelle de l'ancienne région Limousin entre 2011 et 2016. L'objet de ce document est de mettre en regard les différents résultats obtenus sur cette thématique afin de quantifier le renoncement aux soins dans la population limousine et de déterminer les caractéristiques des populations concernées.

Les études limousines relatives à l'accès aux soins :

1/ Les obstacles à l'accès aux soins en Limousin ^[1,2] : étude conduite par deux fois en 2012 et 2015/2016 en population générale. Un tirage au sort stratifié sur le département et le type de commune à partir d'un « fichier téléphonique enrichi » (comprenant notamment une partie des abonnés en liste rouge) a permis la constitution d'un échantillon représentatif d'environ 5 000 foyers limousins. L'enquête reposait sur un questionnaire auto-administré adressé à l'ensemble des membres du foyer ; la 1^{ère} enquête, en 2012, effectuée sans relance avait obtenu un taux de réponse de 24 % (1 200 questionnaires exploités correspondant à 2 641 personnes), la seconde, en 2015/2016, a bénéficié d'une relance et obtenu un taux de réponse de 42 % (2 101 questionnaires exploités pour 4 471 personnes). Lors des deux vagues d'enquête, la représentativité était excellente en termes de département et type de communes, mais on notait chez les répondants une sous-représentation des plus jeunes (< 45 ans) et des classes plus modestes (employés, ouvriers et sans professions).

2/ Le baromètre santé en médecine générale ^[3,4,5] : enquête périodique conduite en 2011, 2012 et 2014 auprès d'un panel de médecins généralistes libéraux volontaires ; le volet « patients » de cette enquête vise à recueillir, « un jour donné », un certain nombre d'indicateurs chez tous les patients de 3 ans ou plus vus en consultation. 139 médecins ont participé à au moins une des 3 vagues, soit 17 % des médecins généralistes libéraux de l'ex-Limousin, pour un total de 5 146 dossiers patients remplis au cours des 3 vagues : 1 886 en 2011, 1 546 en 2012, 1 714 en 2014. Les caractéristiques de cette patientèle sont par nature différentes de la population générale : plus âgée, un peu plus féminine et avec, de fait, un état de santé plus altéré.

3/ L'enquête sur les conditions de vie et l'autonomie des personnes âgées résidant à domicile ^[6] : enquête par auto-questionnaire conduite en 2014 auprès d'un échantillon représentatif de 3 200 personnes âgées de 75 ans et plus tirées au sort parmi les affiliés des 5 principales caisses de retraite (93 % des retraités), partenaires de cette étude : CARSAT, MSA, RSI, SRE et CNRACL. 1 910 questionnaires ont été retournés, soit un taux de réponse de 60 % après relance. La représentativité est vérifiée concernant l'âge, les caisses de retraite et le lieu de vie (département et type de commune) et une surreprésentation des femmes expliquée par un différentiel d'espérance de vie est constatée. Bien que non spécifique aux obstacles à l'accès aux soins, le questionnaire comportait deux questions relatives à cette thématique : l'une sur les difficultés d'accès aux soins en raison d'une problématique de transport et l'autre sur un renoncement pour un motif économique, précisant le type de soins ayant fait l'objet de ce renoncement.

L'essentiel à retenir :

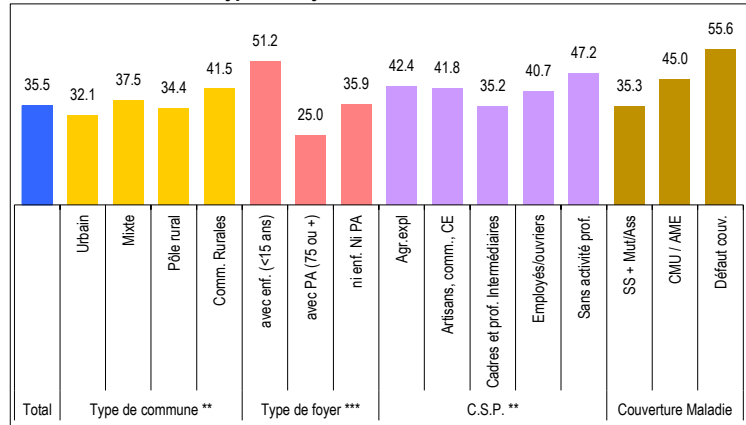
- ✓ 36 % des foyers limousins ayant déjà renoncé à des soins, quel qu'en soit le motif au cours des 2 dernières années,
- ✓ Des délais de rendez-vous qui s'allongent comme principal motif évoqué de renoncement (26 %),
- ✓ Des obstacles financiers qui touchent les plus modestes et les familles avec enfants, essentiellement sur les appareillages : soins dentaires, optique, audition (pour les plus âgées),
- ✓ Des difficultés de transports ou un éloignement géographique de l'offre de soins qui pénalisent également les plus modestes ; les ruraux et les personnes âgées (notamment les femmes) davantage concernés,
- ✓ Finalement, une augmentation enregistrée des renoncements aux soins au cours des dernières années.

Plus du tiers des foyers concernés par un renoncement aux soins

Sans préjuger de la gravité des situations concernées, tous motifs confondus, plus du tiers des foyers limousins (36 %) ont été confrontés à un renoncement à une consultation ou à des soins au cours des deux années écoulées. Davantage sont concernés dans les communes rurales (42 %), dans les familles avec enfants (51 %) et chez ceux qui présentent un défaut de couverture maladie (56 %).

Dans le baromètre santé en médecine générale et dans l'enquête sur les conditions de vie des personnes âgées, seuls les renoncements liés aux difficultés financières ou géographiques d'accès aux soins étaient étudiés.

% de foyers dans lesquels une personne au moins a renoncé à des soins, tous motifs confondus, au cours des deux dernières années, selon le type de commune, le type de foyer, la CSP et la couverture maladie [2]



* p < 0,05 ; ** p < 0,01 ; *** p < 0,001 ; NS : non significatif

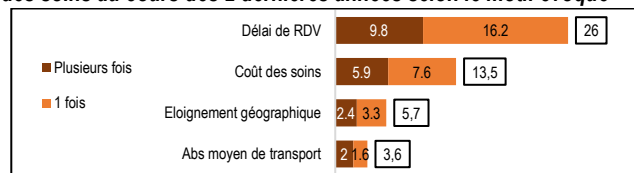
Ainsi, près du quart des personnes âgées (23 %) évoquaient un renoncement aux soins pour l'un de ces deux motifs au cours de l'année écoulée, 13 % de la patientèle en médecine générale lors de la dernière vague d'enquête ; dans l'enquête conduite en population générale, 19 % des foyers évoquaient un renoncement pour l'un ou l'autre de ces motifs au cours des 2 dernières années.

Les délais de rendez-vous : premier motif évoqué de renoncement aux soins

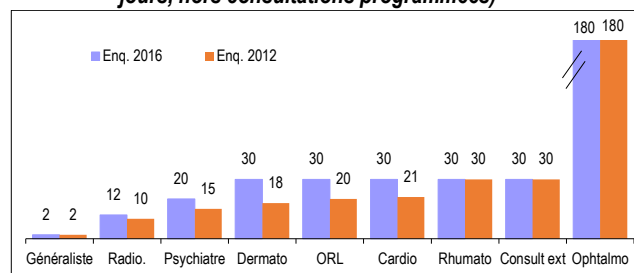
Les délais de rendez-vous jugés trop longs pour l'obtention d'un rendez-vous sont évoqués comme principal motif de renoncement à des soins : 26 % des foyers limousins rapportent un renoncement pour ce motif au cours des 2 années écoulées. Viennent ensuite le coût des soins (14 %), puis, moins fréquemment, les renoncements aux soins en raison de l'éloignement géographique de l'offre (6 %) et des difficultés liées à l'absence de moyen de transport (4 %).

En 3 ans, les délais de rendez-vous se sont en effet allongés pour un grand nombre de spécialités médicales libérales ; ces délais sont d'un mois pour la plupart des spécialistes étudiés, y compris les consultations externes hospitalières. Ils restent stables pour les consultations des médecins généralistes (2 jours en moyenne). Les délais médian de rendez-vous rapportés sont particulièrement longs pour les gynécologues (2 mois) et plus encore pour les ophtalmologistes (6 mois, chiffre stable entre les deux enquêtes).

% de foyers dont un membre a dû renoncer à une consultation ou des soins au cours des 2 dernières années selon le motif évoqué [2]



Évolution des délais médian pour obtenir un rendez-vous la dernière fois où un membre du foyer a consulté un médecin généraliste ou un spécialiste libéral entre 2012 et 2016 (délai en jours, hors consultations programmées) [1, 2]



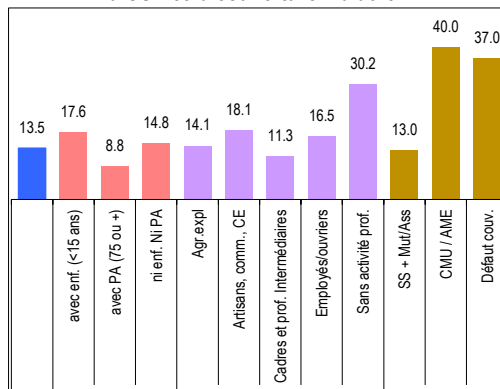
Ainsi, les renoncements aux soins en raison des délais d'obtention d'un rendez-vous concernent le plus souvent les consultations chez les médecins spécialistes (19 %) et dans une moindre mesure les soins dentaires (5 %), malgré un délai de rendez-vous médian affiché de 15 jours pour un dentiste.

Des obstacles financiers à l'accès aux soins encore fréquents chez les plus modestes

14 % des foyers rapportent un renoncement aux soins en raison de leur coût lors des 2 dernières années d'après l'enquête conduite en population générale ; l'enquête en patientèle de médecine générale (cumul des 3 vagues) recueille une proportion de 8 % de patients ayant renoncé à des soins pour ce motif au cours de l'année. En population générale, ces renoncements sont plus fréquents dans les foyers avec enfants (18 %) et dans les milieux les plus modestes et/ou présentant un défaut de couverture (30 % à 40 %). Cependant, même si dans les enquêtes sur les obstacles à l'accès aux soins et les baromètres

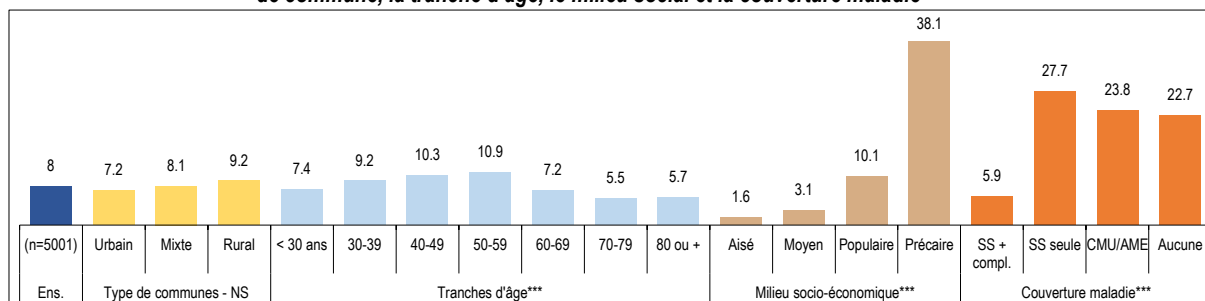
santé, les personnes âgées semblent moins concernées par cette problématique, 19 % des 75 ans et plus rapportent un renoncement aux soins pour des raisons financières au cours des 12 derniers mois dans l'enquête sur les conditions de vie des personnes âgées, les femmes davantage que les hommes (respectivement 22 % et 16 %). Cette différence s'explique en premier lieu par un questionnaire plus large que le seul coût de la consultation puisqu'il est dans cette étude question d'un renoncement « pour des raisons financières » englobant de fait également d'éventuels difficultés de coût des transports (31 % des personnes âgées interrogées évoquaient des difficultés de transports pour les actes de la vie courante, 41 % des femmes ne disposant par ailleurs pas d'un permis de conduire). De plus, le contexte dans lequel la question était posée différait des autres enquêtes puisque celle-ci succédait à d'autres questions relatives à la situation financière de la personne âgée, facilitant sans doute la reconnaissance de difficultés dans ce domaine.

% de foyers dont un membre a dû renoncer à une consultation ou des soins à cause de leur coût au cours des 2 années écoulées - selon le type de foyer, la CSP et la couverture maladie [2]



* p < 0,05 ; ** p < 0,01 ; *** p < 0,001 ; NS : non significatif

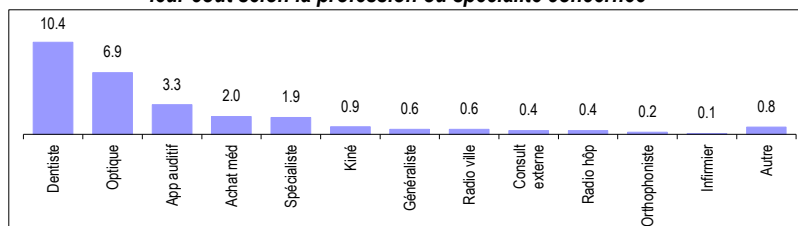
% de patients ayant renoncé à des soins ambulatoires pour des problèmes de coûts au cours des 12 derniers mois selon le type de commune, la tranche d'âge, le milieu social et la couverture maladie [3, 4, 5]



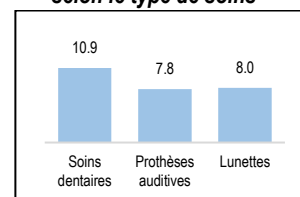
* p < 0,05 ; ** p < 0,01 ; *** p < 0,001 ; NS : non significatif

Dans l'enquête chez les personnes âgées comme celle en population générale, ce sont les soins dentaires qui posent le plus de difficultés (10 % à 11 % de renoncements). Arrivent ensuite les soins liés à l'optique (7 % à 8 % de renoncements) puis l'appareillage auditif (davantage tout naturellement dans l'enquête ciblée chez les 75 ans ou plus : 8 % versus 3 % en population générale).

% de foyers dont un membre a dû renoncer à une consultation ou des soins à cause de leur coût selon la profession ou spécialité concernée [2]



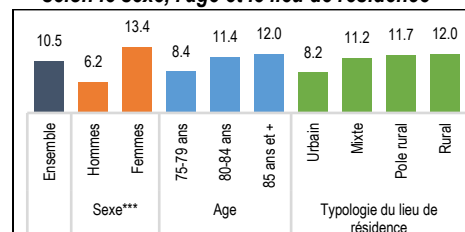
% de 75 ans et + ayant renoncé à des soins pour raisons financières selon le type de soins [6]



Les plus âgés et les plus modestes impactés par des renoncements liés à l'éloignement de l'offre de soins et/ou à l'absence de moyen de transport

Les renoncements liés à l'éloignement géographique de l'offre de soins et/ou à l'absence de moyen de transports apparaissent plus fréquents en milieu rural et impactent davantage également les plus âgés : parmi la patientèle de médecine générale, 1 sur 8 de 80 ans ou plus a déjà renoncé à des soins pour ce motif au cours de l'année écoulée. Aux âges avancés, les femmes sont davantage impactées que les hommes, du fait sans doute de l'absence de permis de conduire pour de nombreuses femmes de ces âges : 13 % des femmes contre 6 % des hommes chez les 75 ans ou plus.

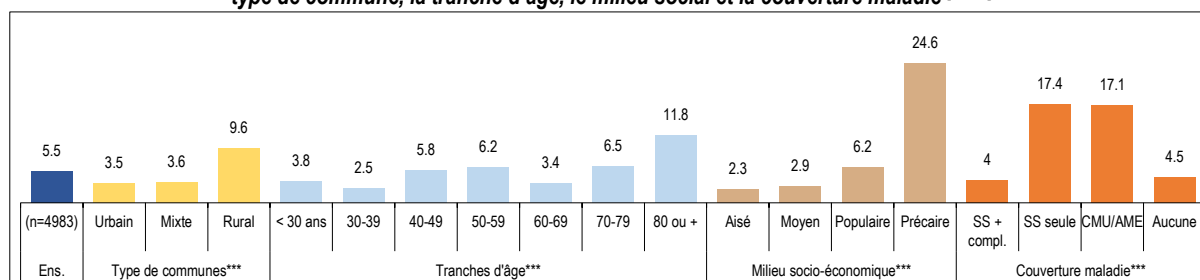
% de 75 ans et + ayant renoncé à des soins pour défaut de moyen de transport au cours des 12 derniers mois selon le sexe, l'âge et le lieu de résidence [6]



* p < 0,05 ; ** p < 0,01 ; *** p < 0,001 ; NS : non significatif

Ces renoncements sont également plus fréquents dans les milieux les plus modestes. Ils portent essentiellement sur les consultations de spécialistes.

% de patients ayant renoncé à des soins pour des problèmes de distance ou de transport au cours des 12 derniers mois selon le type de commune, la tranche d'âge, le milieu social et la couverture maladie [3, 4, 5]



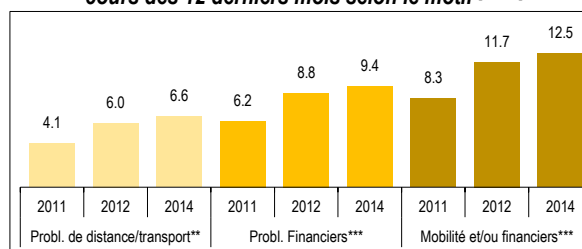
* p < 0,05 ; ** p < 0,01 ; *** p < 0,001 ; NS : non significatif

Une augmentation des renoncements aux soins enregistrés ces dernières années

Le baromètre-santé réalisé par l'ORS a permis de suivre l'évolution des renoncements aux soins en raison des difficultés financières ou géographiques. Ceux-ci sont passés de 8 % en 2011 à près de 13 % lors de la dernière vague, en 2014.

Ainsi, quel que soit le motif, les renoncements augmentent au fil des ans : de 4 % à 7 % pour les problèmes de transport et/ou de distance et de 6 % à 9 % pour les problèmes financiers.

Évolution des % de patients ayant renoncé à des soins au cours des 12 derniers mois selon le motif [3, 4, 5]



* p < 0,05 ; ** p < 0,01 ; *** p < 0,001 ; NS : non significatif

Conclusion

Cette synthèse regroupe les connaissances sur le renoncement aux soins obtenues par le biais de 6 enquêtes récentes conduites par l'ORS en ex-Limousin. Au total, les informations recueillies portent sur un échantillon cumulé de plus de 14 000 personnes, soit près de 2 % de la population limousine.

On retiendra des renoncements aux soins fréquents avec plus du tiers des foyers de l'ex-région concernés (36 %), quel qu'en soit le motif, et un sur cinq lorsqu'il s'agit d'un problème lié au coût des soins, à la distance de l'offre ou un défaut de transport (19 %) ; cette proportion est minorée chez la patientèle de médecine générale (13 %) mais en augmentation depuis 4 ans.

Une déclinaison des données sur les 3 départements de l'ancienne région Limousin complète ce document.

Bibliographie

- (1) FERLEY J.-P., ROCHE-BIGAS B. Les obstacles à l'accès aux soins en Limousin. ORS du Limousin, rapport n°259, mai 2013, 29°p.
- (2) FERLEY J.-P., ROCHE-BIGAS B., DA SILVA O., ROUCHAUD A. Les obstacles à l'accès aux soins en Limousin. ORS du Limousin, rapport n°305, mars 2017, 28°p.
- (3) FERLEY J.-P., ROCHE-BIGAS B. Baromètre santé en médecine générale, vague 1 : novembre 2011. Volet 2 : le baromètre « patients » ORS du Limousin, rapport n°230-B, nov. 2012, 30°p.
- (4) FERLEY J.-P., ROCHE-BIGAS B. Baromètre santé en médecine générale, vague 2 : décembre 2012. Volet 2 : le baromètre « patients » ORS du Limousin, rapport n°230-D, juin 2013, 24°p.
- (5) Baromètre santé 2014, à paraître.
- (6) ROUCHAUD A., FERLEY J.-P., ROCHE-BIGAS B. Enquête sur les conditions de vie et l'autonomie des personnes âgées de 75 ans et plus vivant à domicile en Limousin. ORS du Limousin, rapport n°274, juin 2016, 45 p.