

Familles et Santé

Mda
66

Familles et Santé

Mda
66

SOMMAIRE

OBJET DE L'ETUDE.....	4
PROFIL DES PERSONNES INTERROGÉES.....	5
Les répondants.....	5
Structure de l'échantillon	5
COUVERTURE SANTE	7
Type de couverture sociale.....	7
Indice de satisfaction.....	7
Utilisation de la carte vitale.....	8
Les médecins demandent la carte vitale.....	8
Utilisation du tiers payant	9
Complémentaire maladie.....	10
Augmentation des cotisations en 2005.....	10
ACCES AUX SOINS	11
Egalité face à l'accès aux soins	11
Analyse de cet écart.....	12
Médecin Généraliste.....	13
Médecin référent	13
Consultation d'un spécialiste directement.....	14
Difficultés pour contacter un médecin la nuit ou en fin de semaine	15
Attitudes des répondants face une urgence médicale.....	15
Hospitalisation dans les 3 dernières années	16
PREVENTION ET INFORMATION	17
Médecine scolaire.....	17
Médecine du travail	18
Autres dépistages.....	19
SANTE ET EVOLUTION	20
Médicaments génériques	20
Médecines douces	20
Préoccupation face l'avenir	21
Avis sur les nouvelles mesures.....	22
QUESTIONNAIRE.....	23

OBJET DE L'ETUDE

Dans le guide de la famille et des évènements familiaux, le mouvement familial écrivait : « la protection sociale est un acquis fondamental dans notre pays . Elle est un élément précieux de justice, de solidarité. Néanmoins, l'accroissement des dépenses conduit à faire la chasse aux gaspillages. »

Cette approche de la protection sociale a sous-tendu depuis de nombreuses années le travail de représentation que l'institution familiale mène dans l'intérêt des familles et des usagers du système de santé avec les différents acteurs dans ce domaine.

Dans le cadre de l'évolution des politiques de santé publique de notre pays, l'UDAF souhaite continuer cette action en restant un des partenaires associatifs importants de cette nouvelle approche.

Aussi, dans le but de mieux connaître les besoins et préoccupations des familles des Pyrénées Orientales pour en assurer leur représentation, notre UDAF a choisi de réfléchir sur la relation Famille et Santé et d'en faire , dans le cadre de son Observatoire de la Famille , le thème de son enquête.

Cette enquête qui est la quatrième menée par l'Observatoire, a été diffusée cet été. Elle va tenter de cerner les attentes et d'apprécier les comportements des familles dans diverses situations. A travers quatre grands thèmes :

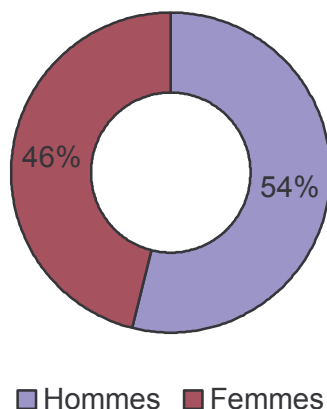
- **La couverture santé**
- **L'accès aux soins**
- **La prévention et l'information**
- **La santé et l'évolution des comportements**

Il faut noter que dans le cadre de la première enquête réalisée par l'Observatoire de la famille en 2003 sous le Titre « Zoom sur les Familles des P.O » un des thèmes abordés portait sur la santé. Nous tenterons, lorsque les critères se recouperont, d'analyser l'évolution des perceptions des familles.

Il faut remercier l'ensemble des 210 répondants (tant les fidèles du panel que les nouveaux participants avec une mention particulière pour le Point Accueil Solidarité de Bompas qui nous a fortement aidé dans la diffusion du questionnaire) car ils ont accepté malgré la période estivale de nous consacrer un peu de leur temps.

PROFIL DES PERSONNES INTERROGÉES

Les répondants



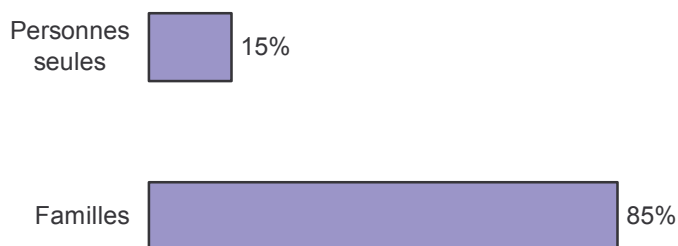
Les personnes interrogées ayant accepté de répondre à notre enquête sont dans 46% des cas des femmes, 54% sont des hommes .

Il faut remarquer que, cette enquête de l'Observatoire de la Famille des P.O est la première à avoir autant retenu l'attention des hommes au point qu'ils devancent ici les femmes en nombre de répondants.

Structure de l'échantillon

Cette enquête portait sur l'ensemble des ménages au sens de l'INSEE

Structure familiale



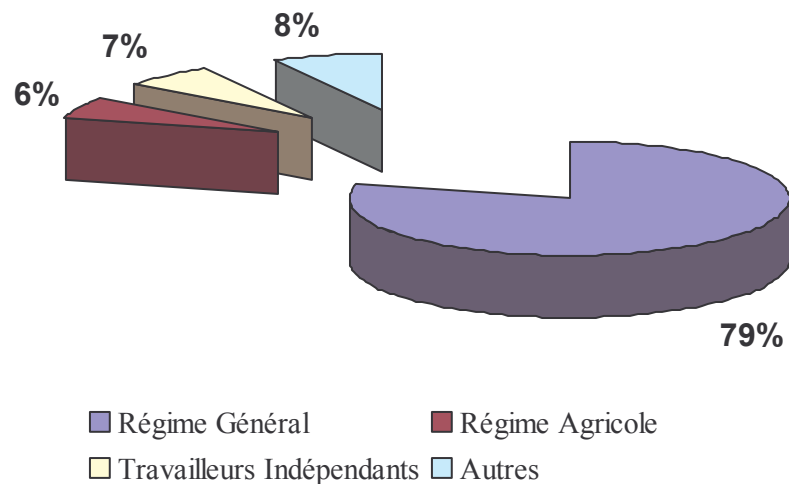
RP 99 : Ménages vivant en famille	82.2 %
Personnes vivant seules	14.2 %
Personnes vivant en structures	3.6 %

Age de la personne de référence

Ages de la personne de référence chez les répondants			
	effectifs	pourcentages	RP :99
< 29 ans	23	11 %	14.0%
30–49 ans	78	37 %	34.0%
50– 59 ans	42	20 %	15.0%
> 60 ans	67	32 %	37.0%
Total des répondants	174	100%	100%

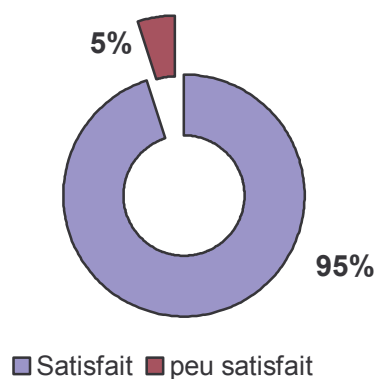
COUVERTURE SANTE

Type de couverture sociale



La grande majorité des répondants relèvent du Régime Général, seulement 6% sont pris en compte par la Mutualité Sociale Agricole et 7% par la caisse des Travailleurs Indépendants. En ce qui concerne les 8% restant il s'agit de personnes prises en charge par les régimes spéciaux de la fonction publique.

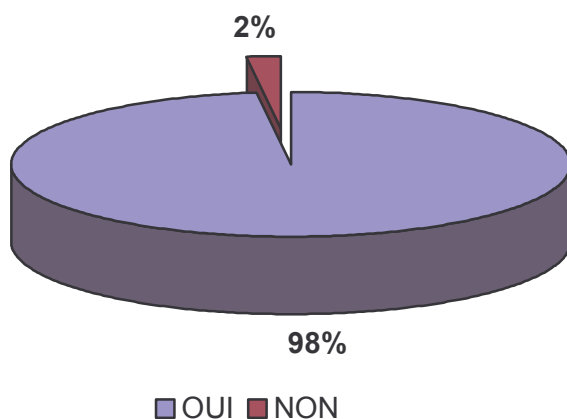
Indice de satisfaction



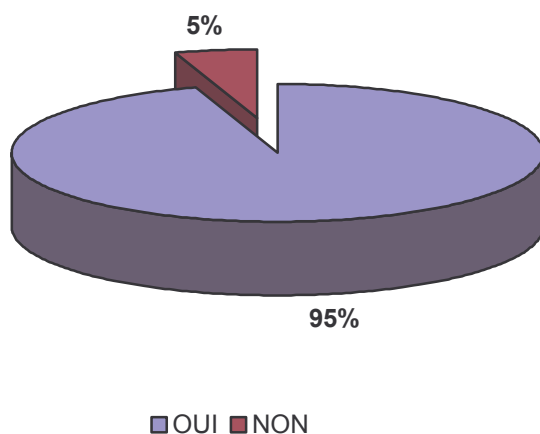
De manière globale les personnes interrogées sont satisfaites voire très satisfaites de leur couverture sociale. Comme il a été signalé dans l'introduction un certain nombre d'items de cette enquête reprennent les questionnements de 2003 ce qui nous permet de mieux évaluer la perception des familles dans le temps .

En ce qui concerne l'indice de satisfaction au regard de leur couverture sociale on constate la même tendance forte en faveur de la protection dont bénéficient les répondants. Les seules réticences rencontrées sont notées par les travailleurs indépendants.

Utilisation de la carte vitale

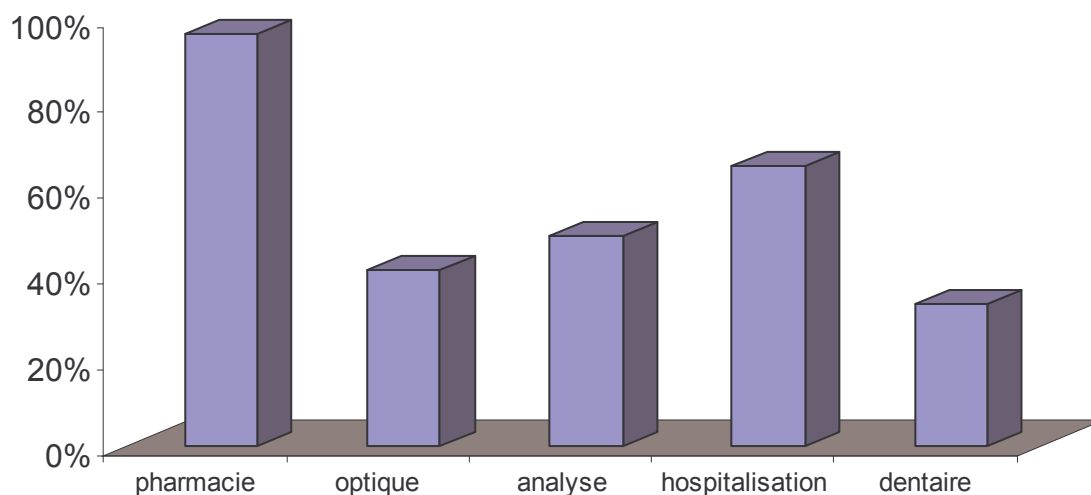


Les médecins demandent la carte vitale



Face à ces questions les répondants démontrent que la carte vitale est devenue un élément incontournable dans l'accès aux soins tant dans l'utilisation des répondants à titre individuel que pour les professionnels de santé.

Utilisation du tiers payant



Il semble que l'utilisation du tiers payant soit conditionnée par le taux de prise en charge.

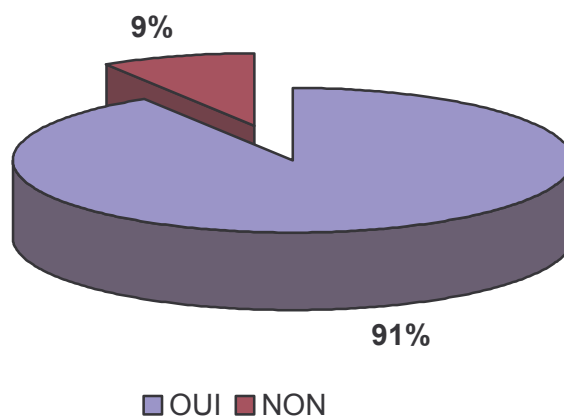
Il apparaît que la quasi totalité(96%) des répondants peut en bénéficier dans les pharmacie .

En cas d'hospitalisation on ne retrouve que 65% des répondants qui ont pu utiliser le tiers payant . Il faut noter que ce critère ne permet pas de déterminer s'il s'agit du secteur public ou du secteur privé.

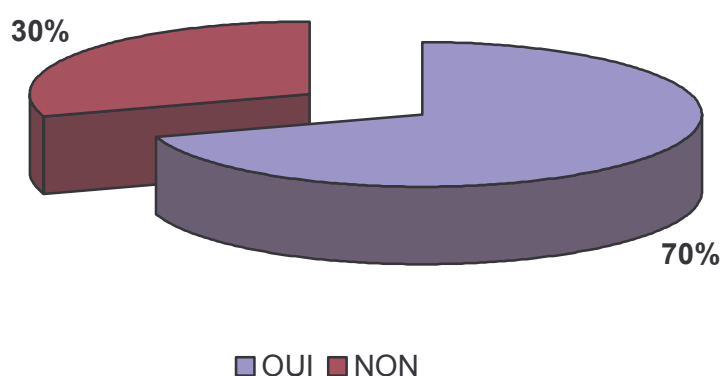
En ce qui concerne l'utilisation du tiers payant dans les laboratoires d'analyses elle est signalée dans un cas sur deux .

Les règlements des frais d'optique ou dentaires sont ceux qui bénéficient le moins de cette formule avec respectivement 41% et 33%. Ce sont aussi ceux pour lesquels le montant de la prise en charge est le plus faible.

Complémentaire maladie



Augmentation des cotisations en 2005

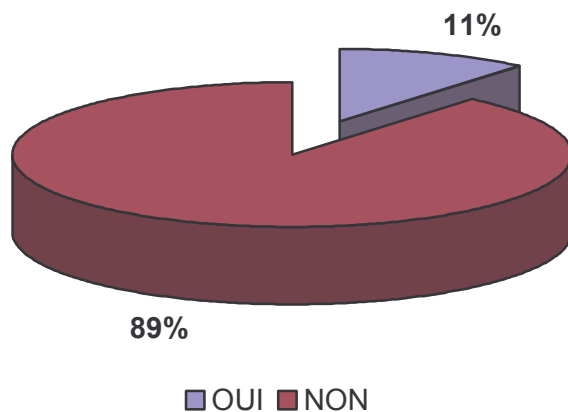


En ce qui concerne l'adhésion des répondants à une complémentaire santé on constate que nous sommes dans des proportions similaires aux réponses reçues lors de l'enquête de 2003. Il faut toutefois noter une très légère érosion de 2 points entre les répondants déclarant bénéficier d'une complémentaire maladie en 2003 et en 2005. On peut aussi signaler, même si cela est marginal, que dans 1% des familles tous les membres ne sont pas couverts par une complémentaire.

Un autre point peut interpeller : 70% des répondants déclarent avoir subi une augmentation de leur cotisation 2005 en matière de complémentaire santé. Si l'on compare ces réponses au 43% des répondants qui déclarent avoir des ressources justes ou insuffisantes, on peut s'interroger sur l'évolution de l'érosion des adhésions constatée ente les deux enquêtes.

ACCES AUX SOINS

Egalité face à l'accès aux soins

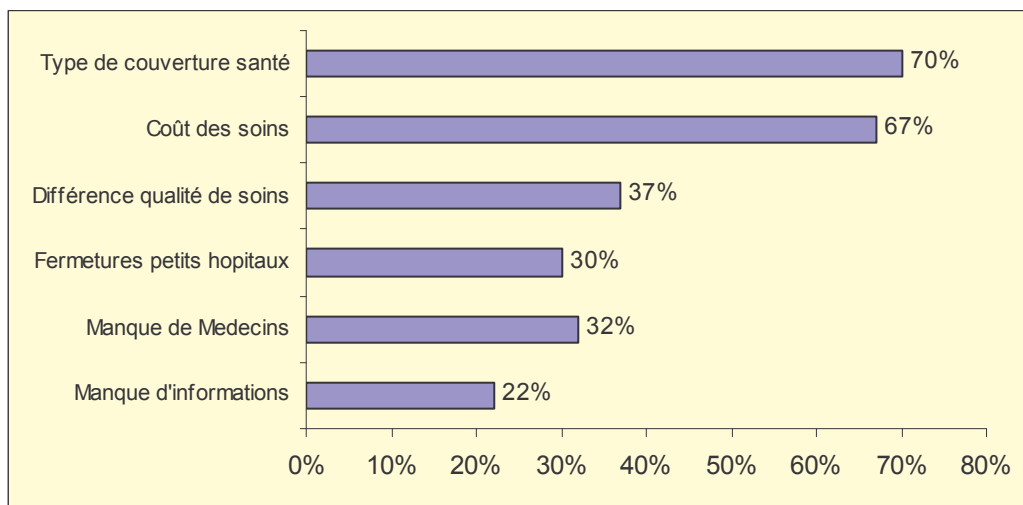


En 2003 il était noté dans notre compte rendu d'enquête : « **Une opinion forte est à signaler** : 73% des ménages pensent que l'accès aux soins n'est pas le même pour tous. ». Dans l'enquête 2005 seul 11% des personnes interrogées pensent que l'on bénéficie tous du même accès aux soins.

En deux ans cette perception de l'inégalité des soins s'est particulièrement aggravée puisque actuellement 89% des ménages interrogés pensent que l'écart en matière d'accès inégalitaire aux soins augmente.

La lecture qu'ont les répondants de cet item est particulièrement significative puisque l'essentiel de l'échantillon interrogé est identique à celui de 2003. Le taux de renouvellement n'est que de 12%.

Analyse de cet écart

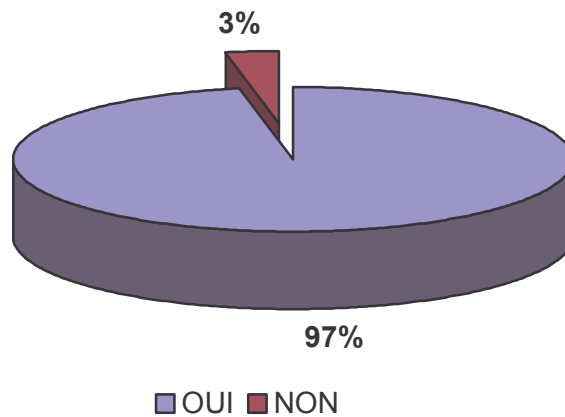


Pour les ménages interrogés on constate que les premières causes de cet accès inégalitaire sont essentiellement liées au type de couverture santé (70%) et au coût des soins (67%).

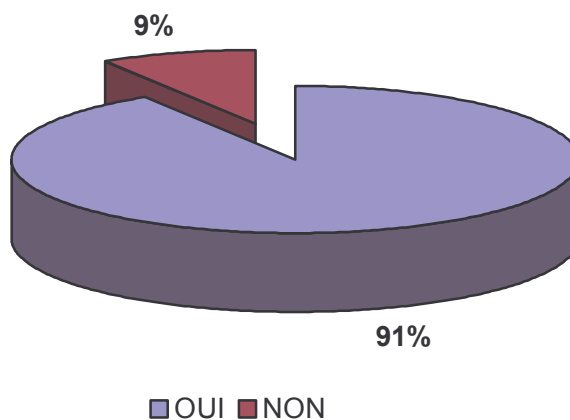
La répartition de l'offre de soins sur le territoire préoccupe beaucoup moins les répondants : autour de 30% d'entre eux pensent que cela interfère dans les difficultés d'accès aux soins.

Commentaires : Le Dictionnaire Permanent d'Action Sociale estime sur le territoire français :100 000 à 200 000 personnes n'ont pas de droits ouverts. L'existence d'un ticket modérateur, d'un forfait hospitalier et parfois des tarifs de remboursement dissociés du prix des prestations constituent pour beaucoup un obstacle inacceptable à l'accès aux soins .

Médecin Généraliste



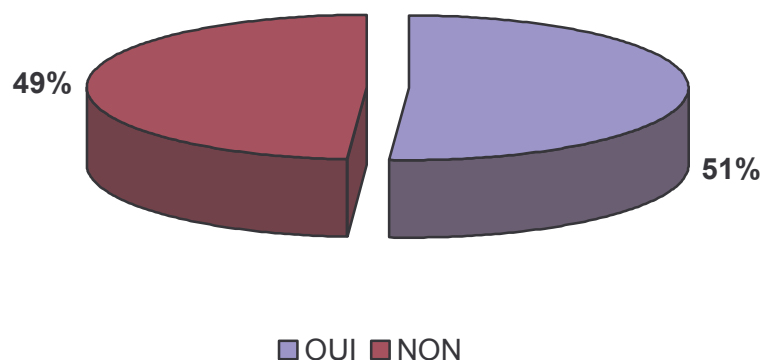
Médecin traitant



Il semble que la place du médecin généraliste comme médecin traitant soit particulièrement importante pour les répondants et cela confirme en les amplifiant les données de 2003 . Toutefois on peut noter que ce dernier n'est pas confirmé dans le rôle de médecin traitant dans 6% des cas .

Les personnes interrogées ont-elles eu le temps de se positionner face à cette nouvelle mesure ou ont-elle fait un autre choix ?

Consultation d'un spécialiste directement



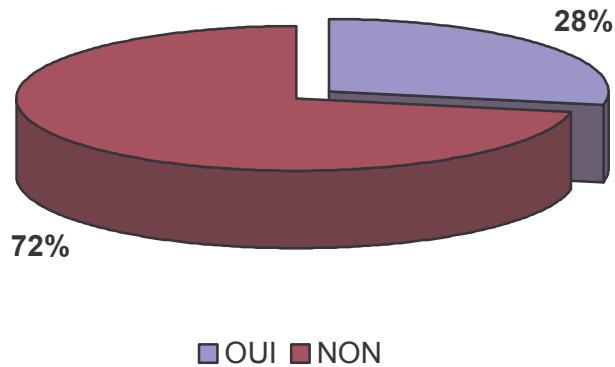
On note que plus de la moitié des répondants consultent un spécialiste directement.

Il semble que sur les Pyrénées Orientales le délai moyen pour obtenir un rendez-vous varie selon les spécialités.

- 76% disent pouvoir consulter leur dentiste en moins de 15 jours mais 20% signalent devoir attendre entre 1 et deux mois
- 63% des consultations pédiatriques sont effectuées dans les 15 jours suivant la demande rendez-vous mais 32% des familles doivent attendre entre un et deux mois.
- Les délais d'attente sont partagés pour des spécialités comme la gynécologie et l'oto-rhino-laryngologie. Plus de 40 à 41% déclarent avoir un rendez-vous en moins de 15 jours et 38% à 39% attendent entre un et deux mois.
- 52% des répondants disent devoir attendre entre un et deux mois pour consulter un ophtalmologue et seul 8 % ont un rendez-vous en moins de 8 jours

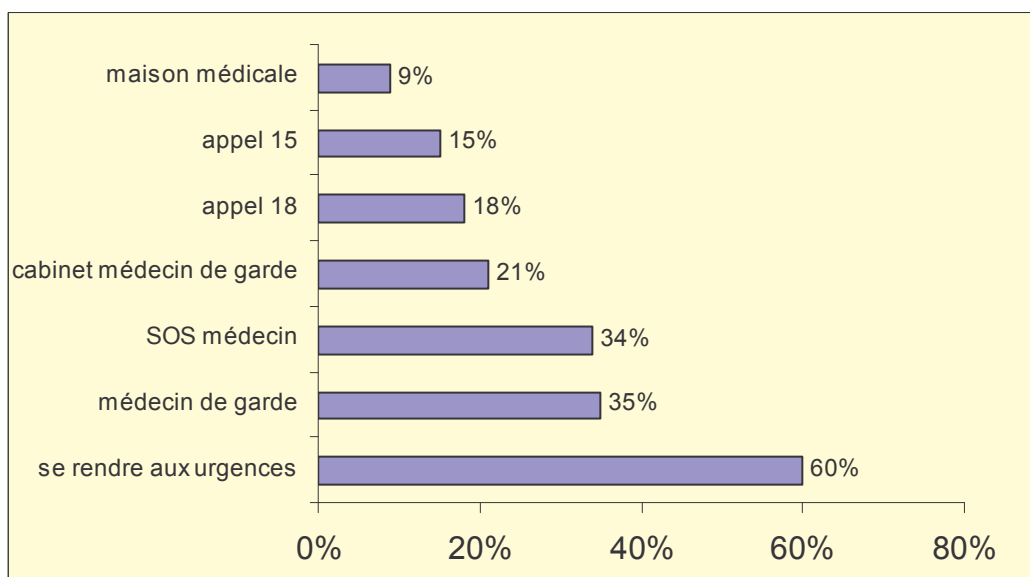
Il faut noter que, sauf dans le cas des gynécologues où 15% des rendez-vous sont donnés au delà de 3 mois, ce type de délai reste encore très marginal sur notre département.

Difficultés pour contacter un médecin la nuit ou en fin de semaine



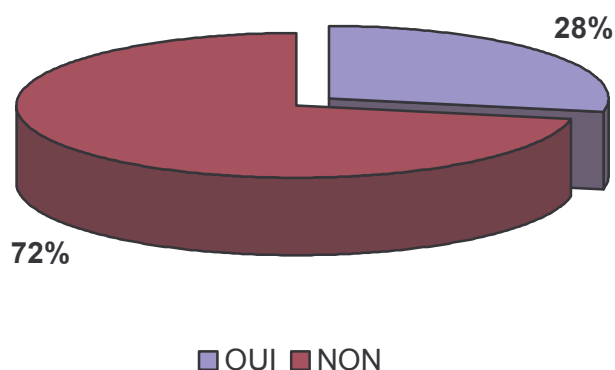
Près d'un tiers des répondants déclarent avoir rencontré une difficulté pour contacter un médecin la nuit ou en fin de semaine.

Attitudes des répondants face une urgence médicale

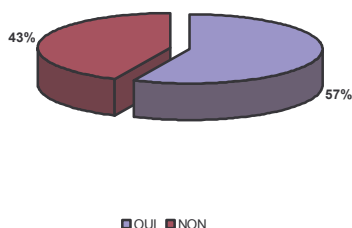


Les appels vers le 15 et le 18 semblent être réservés aux urgences médicales particulièrement sérieuses. Il apparaît que plus de 60 % des répondants préfèrent encore se déplacer vers les services d'urgences pour obtenir un diagnostic alors que seuls 9% disent se rendre dans les maisons médicales. On peut alors s'interroger sur l'information des usagers au regard de ce type de structure et de leur localisation sur le territoire départemental.

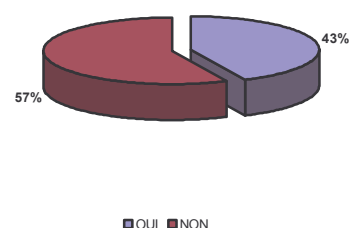
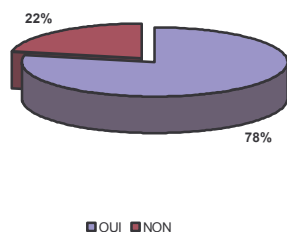
Hospitalisation dans les 3 dernières années



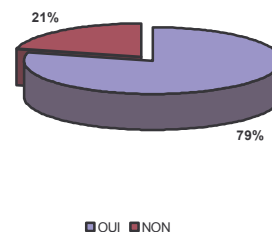
28% des répondants déclarent avoir été hospitalisés dans les 3 dernières années. Au regard de l'effectif de cet échantillon il faut analyser les réponses aux questions inhérentes à la mise en place de la loi de 2002 avec la plus grande prudence.



Livret Accueil



Dossier Médical



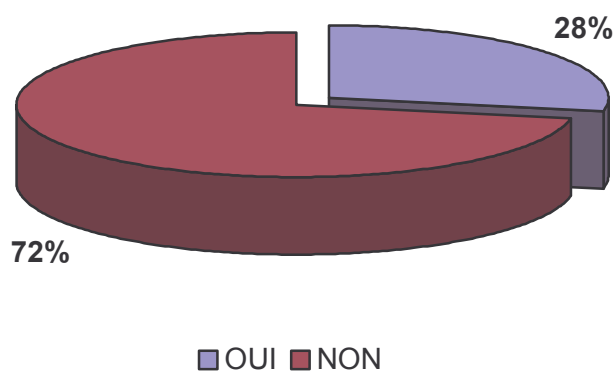
Organiser la sortie

Prise en charge de la souffrance

Il semblerait que des efforts restent à accomplir en matière de mise en place du livret d'accueil et d'accès au dossier médical mais sur ce dernier point, il faut nuancer cette réponse car les répondants déclarent ne pas avoir demandé à le consulter. Il faut noter deux points positifs puisque 3 personnes sur 4 disent avoir pu organiser leur sortie et que leur souffrance a été prise en charge.

PREVENTION ET INFORMATION

Médecine scolaire

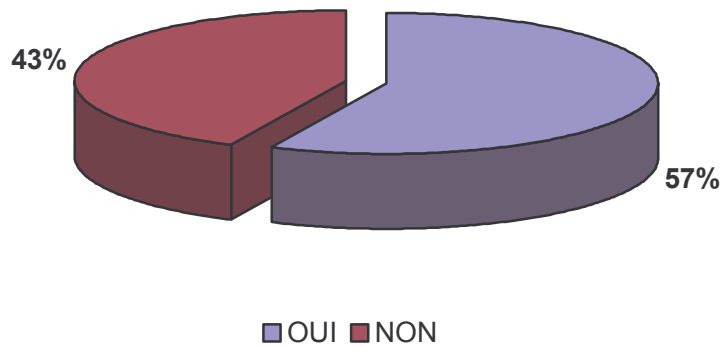


Nombre de visites suffisant

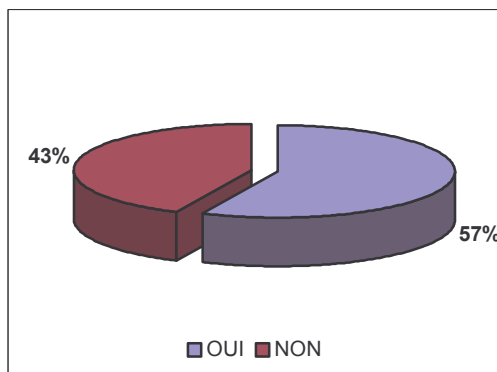
Les familles des Pyrénées Orientales regrettent le nombre très insuffisant de visites médicales scolaires .

Il faut noter que malgré ce manque de structures de prévention médicale en milieu scolaire 38% des familles déclarent que les visites médicales scolaires ont permis un dépistage ce qui semble un taux particulièrement élevé.

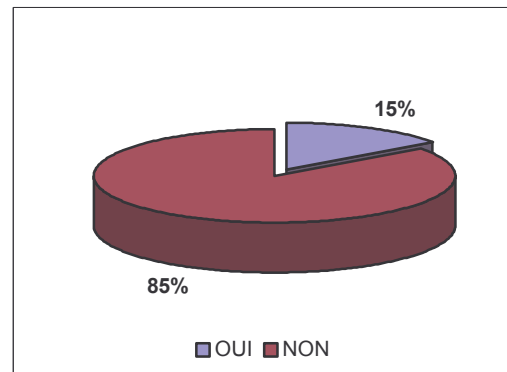
Médecine du travail



Nombre de visites suffisantes



Visite annuelle



Dépistage

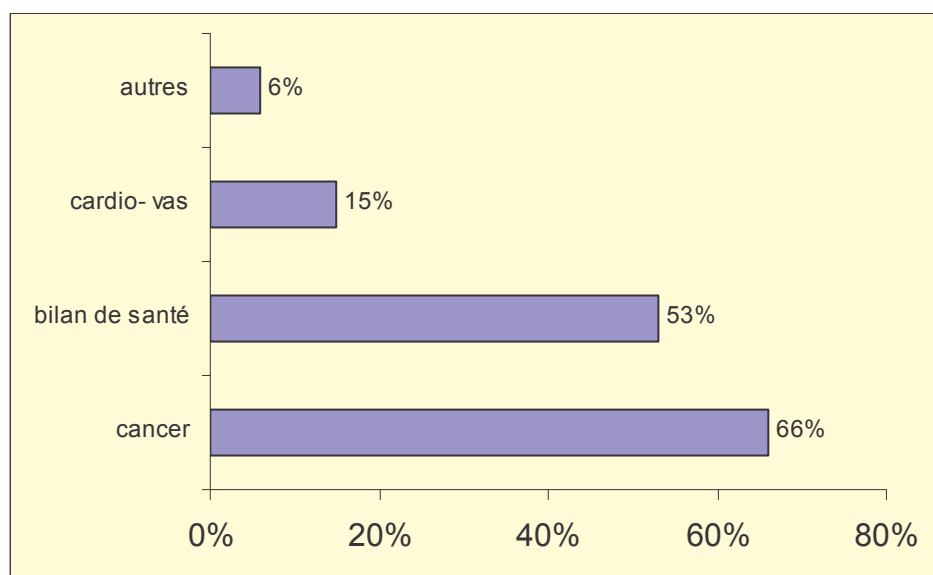
En ce qui concerne les visites médicales du travail leur nombre est considéré comme suffisant par 57% des répondants. Cette question interrogeait l'ensemble des répondants .

Seules les personnes qui ont une activité professionnelle ont répondu aux questions sur la périodicité des visites et le taux de dépistage soit 65% des répondants.

Il faut noter qu' un peu plus de la moitié des répondants en activité bénéficient d'une visite annuelle (une quinzaine d'entre eux signale même ne jamais avoir de visite dans le cadre de leur activité professionnelle).

Pour 15% des personnes en activité ces visites ont permis un dépistage.

Autres dépistages



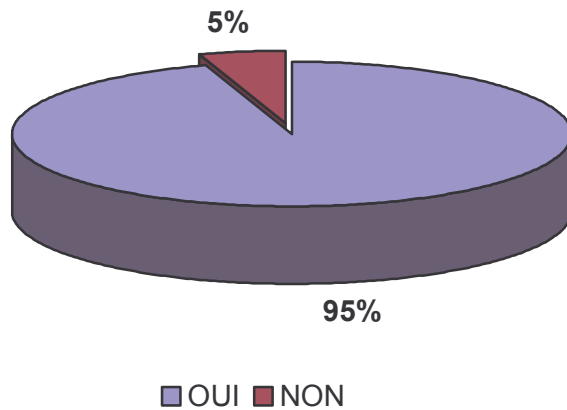
62% des personnes interrogées disent avoir bénéficié d'un dépistage médical durant les 5 dernières années.

Ces derniers portaient essentiellement sur le dépistage du cancer (66% des cas) et/ ou d'un bilan de santé (53%). Il apparaît que les bilans cardiovasculaires restent relativement marginaux .

Les autres cas signalés (6%) relèvent d'examens divers signalés de manière unique.

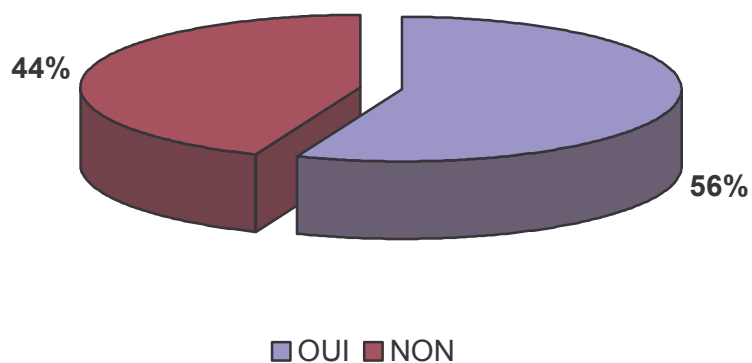
SANTE ET EVOLUTION DES COMPORTEMENTS

Médicaments génériques



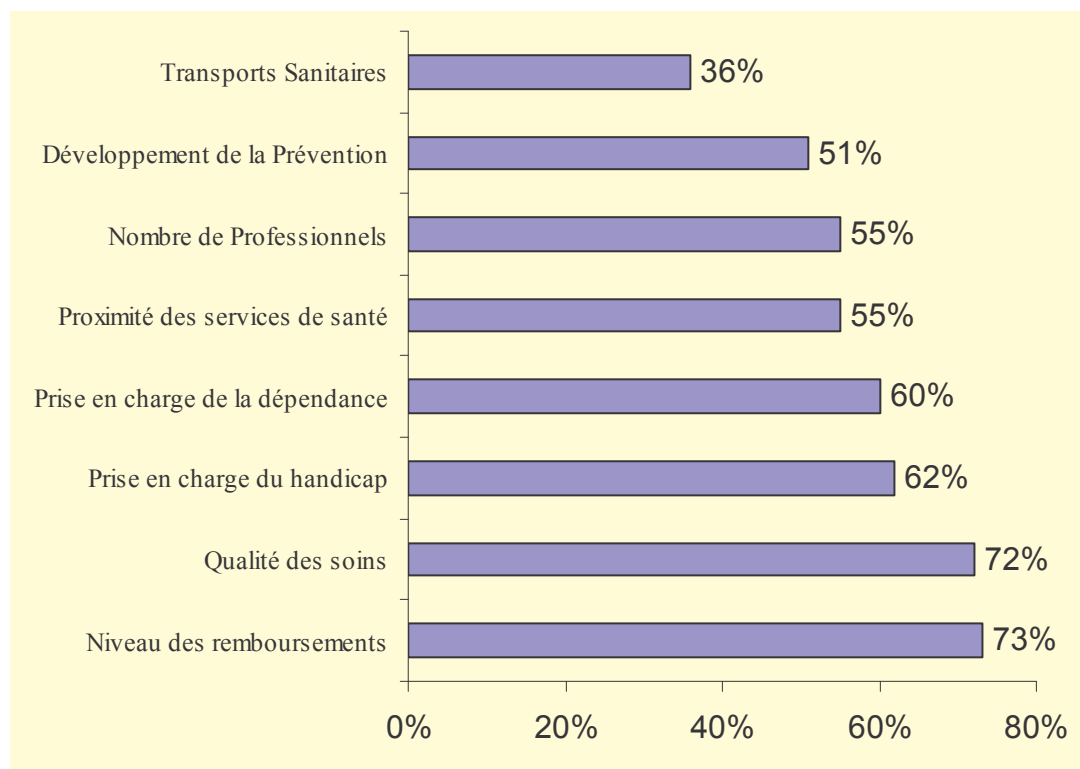
Il apparaît que les répondants ont totalement intégré l'utilisation des médicaments génériques puisque 95% d'entre eux déclarent les accepter.

Médecines douces



Les médecines douces telles que Homéopathie, l'Acupuncture ou l'Ostéopathie attirent 56% des répondants même si dans certains cas ce type de soins n'est pas remboursé.

Préoccupation face l'avenir



L'avenir des politiques de santé préoccupe de manière très forte les familles des Pyrénées Orientales puisque la quasi totalité des items sont perçus par les répondants comme générant des préoccupations fortes . Pour matérialiser leur niveau de préoccupation, ils leur ont octroyé une note de 6 ou 7 sur une échelle de 7.

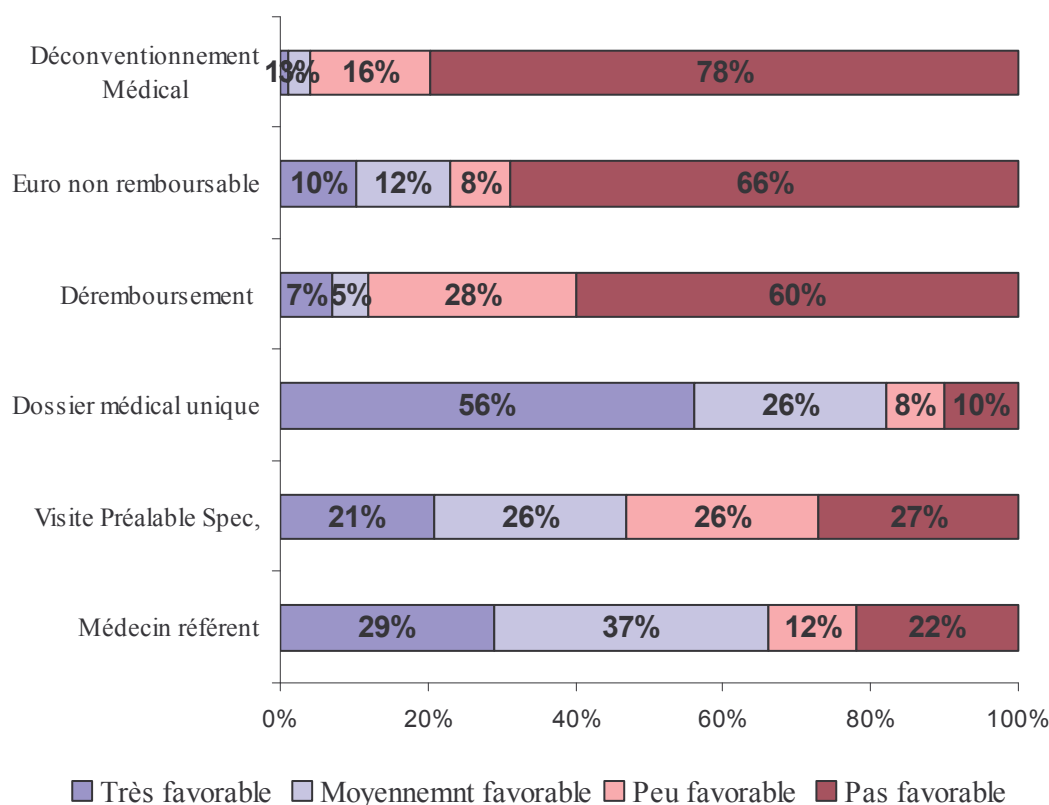
Le niveau de remboursement et la qualité des soins sont les domaines qui génèrent les plus vives inquiétudes puisque 73 et 72 % des répondants leur attribuent la note 6 ou 7. .

La prise en charge du handicap et de la dépendance sont des sources importantes de préoccupations et de questionnements pour les familles qui sont respectivement 62 et 60% à leur donner la note maximum .

La répartition territoriale de l'offre de soins et la démographie médicale sur le département préoccupent de manière forte un répondant sur deux soit 55% des réponses, immédiatement suivi par le développement des politiques de prévention qui est noté comme une préoccupation forte (note 6/7) par 51% des répondants.

Seuls les transports sanitaires semblent soulever moins d'inquiétudes (note 6/7 dans 36% des cas).

Avis sur les nouvelles mesures



Le regard que portent les ménages des P.O sur les nouvelles mesures est mitigé. Ils sont particulièrement favorables à la mise en place d'un dossier médical unique : 82% apportent leur soutien à cette option. Dans une moindre mesure ils accordent un certain crédit à la mise en place d'un médecin traitant : 66% y sont favorables.

Toutefois la visite préalable avant l'accès à un spécialiste les laisse beaucoup plus dubitatifs. Ils ne sont plus que 47% à soutenir cette nouvelle obligation.

Par contre le déremboursement de certains médicaments et l'Euro non remboursé sont des mesures particulièrement peu appréciées par les familles qui y sont défavorables pour 88 et 74% des cas.

Mais la mesure la plus impopulaire, même si elle n'est pas nouvelle, est sans contexte la possibilité pour certains praticiens d'opter pour le secteur déconventionné. Elle recueille 94% d'avis défavorables.

On peut noter une certaine cohérence entre cette réponse et les perceptions qu'ont les répondants sur un accès inégalitaire aux soins dont les écarts ne cessent d'augmenter. Rappelons qu'ils l'attribuent prioritairement au type de couverture santé et aux coûts des soins.

QUESTIONNAIRE

COUVERTURE SANTE

Q1 : Quel votre régime de sécurité sociale :

- Régime général
- Régime agricole
- Travailleurs Indépendants
- Autre régime à préciser

Q1a : Globalement en 2005 êtes-vous satisfait de votre couverture santé :

- Oui, très satisfait Non, peu satisfait
- Oui, assez satisfait Non, pas satisfait

Q2 : Utilisez-vous la carte vitale :

- OUI NON

Q2a : Votre médecin la demande :

- OUI NON

Q3 : Avez-vous le tiers payant :

- Pharmacie Hospitalisation
- Optique Dentaire
- Analyse

Q4 : Avez-vous une complémentaire santé :

- OUI NON

Q4a : Tous les membres de votre famille (conjoints enfants à charge) sont couverts :

- OUI NON

Q4b : En 2005 le coût de votre complémentaire a-t-il augmenté pour des prestations similaires :

- OUI NON

ACCES aux SOINS

Q5 : Pensez-vous que l'accès aux soins est le même pour tous :

- OUI NON

Q5b : Selon vous, cette inégalité d'accès aux soins ?

- Augmente se réduit

Q5c : Si non, cet accès inégalitaire est, selon vous, lié ? (3choix de réponses possibles)

Au manque de Médecins sur certains territoires

A la fermeture de certaines petites structures hospitalières

A la différence de qualité dans l'offre de soin sur le territoire

Au manque d'informations

Au coût des soins

Au type de couverture santé

Autre préciser :.....

Q6 : Avez vous un médecin généraliste

- OUI NON

Q6a : L'avez-vous choisi comme médecin référent

- OUI NON

Q7 : Consultez-vous directement des spécialistes ? Sans avis préalable du généraliste

- OUI NON

Q8 : Quel est le délai moyen pour avoir un rendez-vous chez les spécialistes suivants :

	8 jours	15 jours	1 mois	2 mois	3 mois	Au delà
Dentiste						
Ophthamologie						
ORL						
Pédiatrie						
Gynécologie						
Autre						

Q9 : Avez-vous rencontrer des difficultés pour contacter un médecin de garde la nuit ou en fin de semaine :

- OUI NON

Q10 : En cas de besoins urgents (blessures, symptômes inquiétants) qu'elle attitude adoptez-vous naturellement : (3choix de réponses possibles)

- Vous téléphonez au médecin de garde
- Vous téléphonez à SOS Médecin
- Vous vous déplacez au cabinet de consultation d'un médecin de garde
- Vous vous déplacez dans une maison médicale
- Vous composez le 15
- Vous composez le 18
- Vous vous rendez aux urgences

Q11 : Vous avez été hospitalisé dans les 3 dernières années :

- OUI NON si non allez directement à la partie 3

Q11a: Avez-vous eu le livret d'accueil

- OUI NON

Q11b: Avez-vous eu accès à votre dossier médical à votre demande ?

- OUI NON

Q11c: Avez-vous eu la possibilité d'organiser votre sortie ?

- OUI NON

Q11d: Votre douleur a-t-elle été prise en charge ?

- OUI NON

PREVENTION et INFORMATION

Dans le cadre scolaire

Q12: Estimez vous que les visites médicales dans le cadre scolaires sont en nombre suffisant ?

- OUI NON

Q13: Chez vos enfants ou petits enfants ces visites ont-elles permis un dépistage ?

- OUI NON

Dans le cadre professionnel

Q14 Estimez vous que les visites médicales du travail sont en nombre suffisant ?

- OUI NON

Si vous ne travaillez pas aller à la question Q17

Q15 :Bénéficiez-vous d'une visite annuelle du travail ?

- OUI NON

Q16 : Ces visites ont-elles permis un dépistage ?

- OUI NON

Q17 : Au cours des 5 dernières années avez-vous eu :

- Un bilan de santé
- Un dépistage du cancer
- Un dépistage d'une maladie cardiovasculaire
- Autre précisez :

SANTE et EVOLUTION

Q18: Accepter vous des médicaments génériques ?

- OUI NON

Q19: Avez-vous recours à des médecines douces ? (Homéopathie, acupuncture, ostéopathie.....)

- OUI NON

Q20: En matière de politique de santé qu'est ce qui vous préoccupe le plus pour l'avenir ? noter de 0à7 en fonction de l'importance de votre préoccupation face à ce domaine. Il s'agit bien de notes et non de classement: tous les évènements peuvent alors recevoir par exemple la même note. 7 représentant une très forte préoccupation

- La proximité des services de santé
- La qualité des soins
- Le niveau de remboursement
- Le nombre de professionnel de santé
- La prise en charge des soins liée au handicap
- La prise en charge de la dépendance
- Le développement de la prévention
- Les transports sanitaires
- Autres préciser.....

Q21: Dans le cadre la réforme de la sécurité sociale de nouvelles mesures viennent d'être mise en place au cours de cette année vous êtes-vous :

	Très favorable	Moyenne ment favorable	Peu favorable	Pas Favorable du tout
Le médecin traitant				
Visite préalable à l'accès aux spécialistes				
Le Dossier médical unique				
Déremboursement de nombreux médicaments et accessoires				
L'Euro non remboursable				
Déconventionnement de nombreux spécialistes				

Histoire et structure familiale

Q22 – Vous êtes ?

Un homme

Une Femme

Q23 – vous avez ?

moins de 30ans

entre 30 et 39 ans

plus de 60 ans

entre 40 et 49 ans

entre 50 et 59 ans

Q24 – Commune de résidence :.....

Q25- Code postal de la commune:.....

Q26 Quelle est votre situation familiale ?

1 Couple :Mariage

2 Couple :Union Libre

3 Couple : PACS

4 Personne seule : Divorce

5 Personne seule : Séparation

6 Personne seule :Célibat

7 Personne seule : Veuvage

Q26 bis : Nombre d'enfants que vous avez eus ?.....

Q26 ter : Nombre d'enfants à votre charge, y compris ceux qui ne vivent pas dans le foyer de façon permanente (internes, étudiants, garde alternée....) :.....

Q27 : Profession :.....

Q27a : A quelle catégorie socio-professionnelle appartenez-vous ?

1 Agriculteur

2 Artisan, commerçant, chef d'entreprise

3 Ouvrier

4 Employé

5 Profession intermédiaire, technicien, instituteur

6 Cadre, profession intellectuellement supérieure

7 Profession libérale

8 Retraité

9 Chômeur, sans profession

10 Etudiant

11 Homme ou femme au foyer

12 Autre

Q29: Quel est votre niveau d'étude ?

1 Aucun diplôme

2 Certificat d'études, BEPC, Brevet élémentaire

3 Diplôme ou brevet professionnel

4 Baccalauréat

5 Etudes Supérieures

Q30 : Pour faire face à vos dépenses courantes, estimez-vous que vos ressources (en tenant compte de toutes les rentrées d'argent) sont :

1 Suffisantes

2 Suffisantes, sauf imprévu

3 Justes

4 Insuffisantes