



Le renoncement aux soins pour raisons financières dans l'agglomération parisienne

Une analyse des données de la cohorte SIRS de 2005 et 2010

Emilie Renahy^{1,2}, Julie Vallée^{1,3}, Isabelle Parizot^{1,4}, Pierre Chauvin¹

- INSERM, Equipe de recherche sur les déterminants sociaux de la santé et du recours aux soins (DS3), UMRS 707, UPMC, Univ Paris 6, Paris.
- International Research Infrastructure on Social inequalities in health (IRIS), Department of Epidemiology, Biostatistics, and Occupational Health, McGill University, Montreal.
- UMR 8504 Géographie-cités, équipe PARIS, CNRS - Univ Paris 1 - Univ Paris 7.
- Equipe de recherche sur les inégalités sociales (ERIS), Centre Maurice Halbwachs (CNRS-EHESS-ENS), Paris.





- Estimer la fréquence du renoncement aux soins pour raisons financières en 2010, concurremment à d'autres motifs de renoncement
- Comparer cette fréquence à celle estimée en 2005 (compte-tenu des différences dans le mode d'interrogation)
- Rechercher les facteurs démographiques, socio-économiques, psychosociaux et territoriaux ou contextuels associés en 2010
- Comparer ces facteurs entre 2005 et 2010
- Estimer l'incidence des « nouveaux » renoncements relevés en 2010 chez les personnes n'en ayant pas déclaré en 2005 et en rechercher les facteurs associés et les éventuelles différences territoriales.



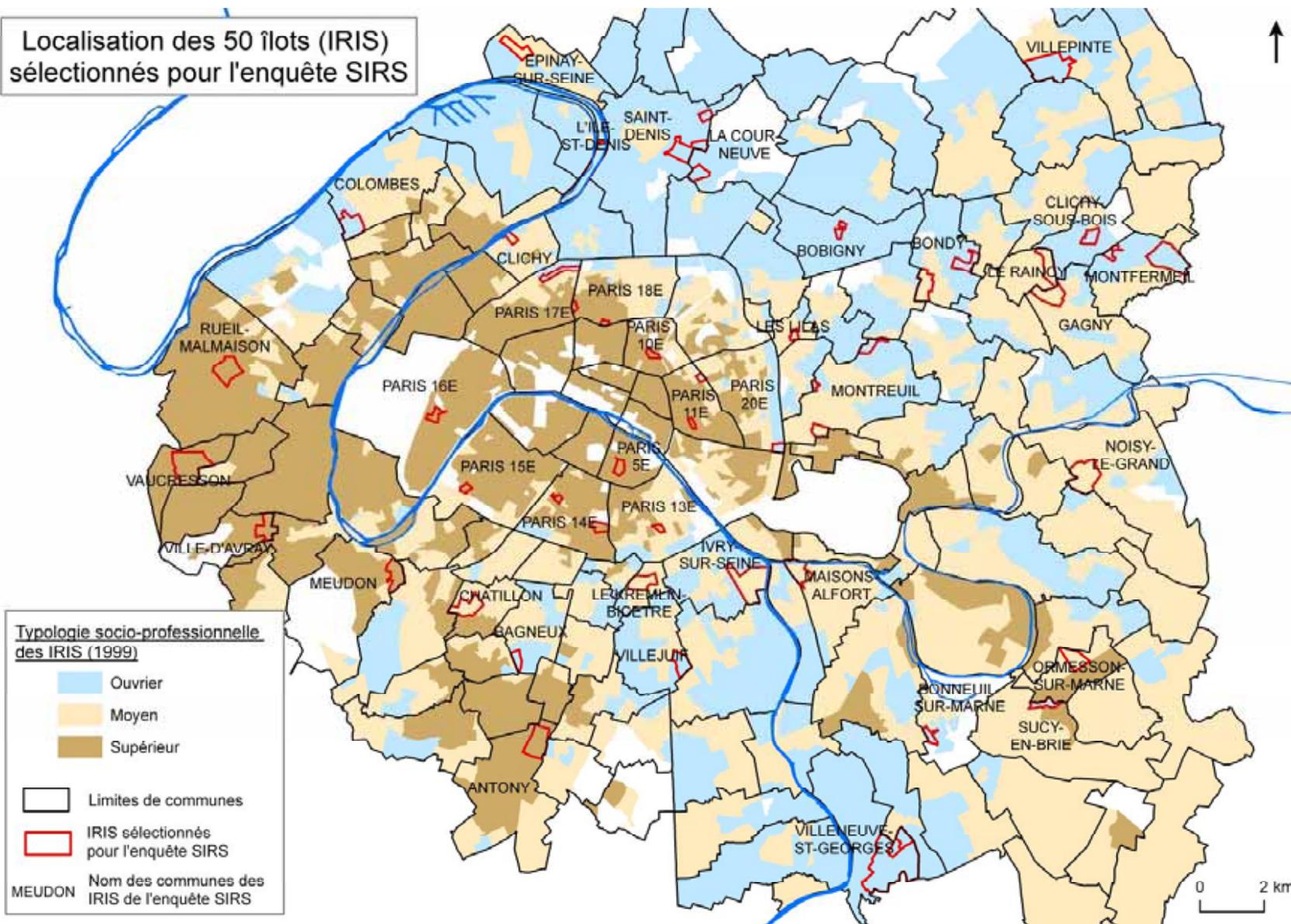
La cohorte SIRS

LE RENONCEMENT AUX SOINS

Mardi 22 Novembre 2011



Localisation des 50 îlots (IRIS) sélectionnés pour l'enquête SIRS



L'interrogation du renoncement

LE RENONCEMENT AUX SOINS

Mardi 22 Novembre 2011



En 2010

F6. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous renoncé **pour vous même**, et que ce soit pour des raisons financières, par manque de temps, ou pour une autre raison, à des soins dont vous aviez besoin (dentiste, lunettes, laboratoire, etc.) ? *(lire chaque item)*

!! Consigne : ne concerne pas le renoncement à des soins pour d'autres membres de la famille

F8. Et pour quelles raisons avez-vous renoncé à ces soins ? *(ne pas citer, relancer, 3 réponses maximum)*

	F6		Si Oui passez à F8	F8 - Pour quelles raisons ? <i>(ne pas citer, relancer, 3 réponses maximum)</i>					Autre <i>(précisez)</i>
	Oui	Non		Pour des raisons financières	C'était trop compliqué ou que vous ne saviez pas où aller	À cause du délai d'attente (en salle d'attente ou pour la prise de RDV)	Vous aviez d'autres soucis ou vous n'aviez pas le temps		
• Soins dentaires.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 _____ 2 _____	
• Lunettes, lentilles.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 _____ 2 _____	
• Séances de kinésithérapie.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 _____ 2 _____	
• Consultations, visites ou soins de généralistes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 _____ 2 _____	
• Consultations, visites ou soins de spécialistes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 _____ 2 _____	
• Analyses de laboratoire, prises de sang, imagerie ou radiologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 _____ 2 _____	
• Pharmacie, médicaments.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 _____ 2 _____	
• Autres que je ne vous ai pas cités.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 _____ 2 _____	



Caractéristiques individuelles

- **tranches d'âge** de 15 ans (18-29; 30-44; 45-59; 60 ou plus)
- **origine** (Français nés de deux parents Français, Français ayant au moins un parent étranger, étrangers)
- **niveau d'éducation** (\leq primaire, secondaire supérieur)
- **situation d'emploi** (actif, chômeur, retraité, inactif ou étudiant)
- **revenus du ménage/UC** (quartiles)
- **perception de la situation financière** : bonne (« est à l'aise » ou « ça va ») ou mauvaise (« c'est juste, il faut faire attention » ou « y arrive difficilement »).
- **type de couverture maladie** (SS + mutuelle ou ALD, SS seule, CMUc, AME, aucune)
- **état de santé déclaré** (avoir souffert au cours des 12 derniers mois d'au moins un trouble chronique et/ou être invalide ou handicapé)
- **isolement social perçu**
- **attitudes et expériences de la maladie et des soins** une à une et en score (de 1 à 4)
- **événements difficiles au cours de l'enfance** (10) et **à l'âge adulte** (6)
- **mobilité quotidienne** : concentration des activités quotidiennes dans le quartier de résidence ($<0,8$ ou $\geq 0,8$)

Je tombe malade plus facilement que les autres
Je suis facilement inquiet dès que quelque chose ne va pas
J'ai déjà été sérieusement malade ou j'ai déjà eu un grave pb de santé
Je pense que ma santé sera pire dans l'avenir que maintenant
Je me soucie davantage de ma santé que la plupart des gens
Si je devais avoir un cancer, je préférerais le savoir le + tard possible

problèmes de santé, personnels ou des parents
problèmes de logement
problèmes d'argent
tentative de suicide
alcoolisme des parents
graves disputes des parents
divorce ou séparation des parents
fugue
mauvais traitement
abus sexuels

tentative de suicide
prison
violences conjugales et hors conjugales
violences envers les enfants ou provenant des enfants

faire les courses alimentaires
utiliser des services tels que la banque ou la poste
voir des amis
se promener
aller au café ou au restaurant

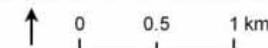
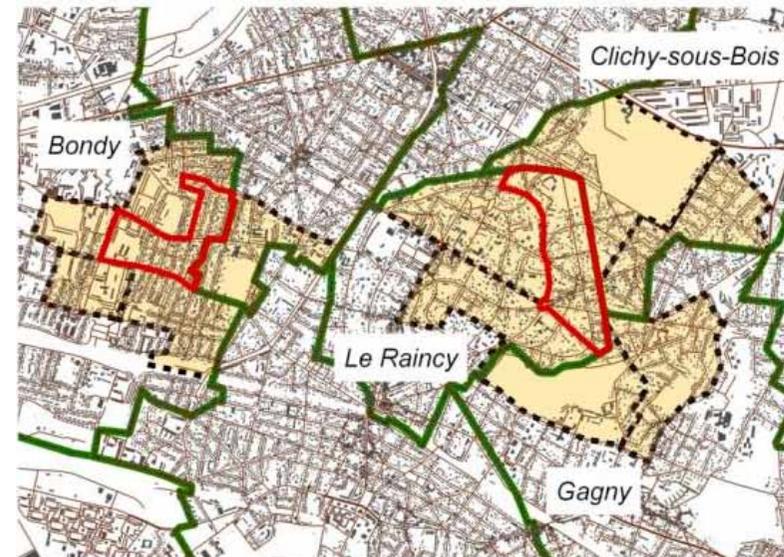
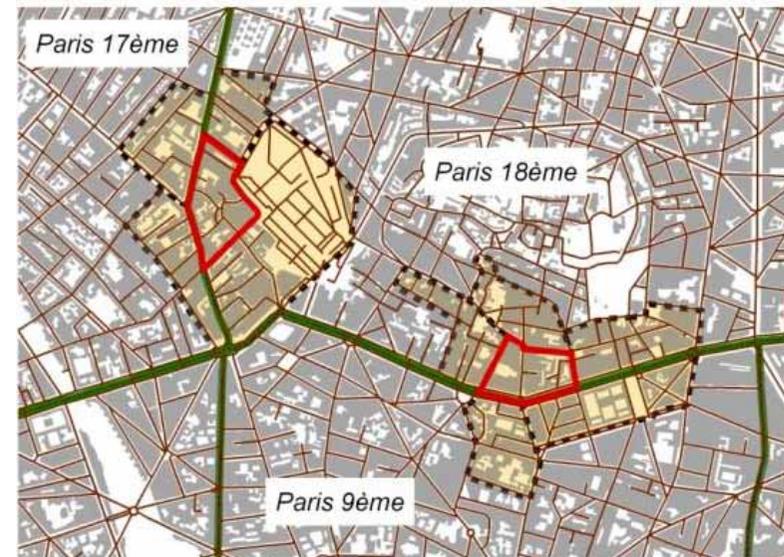
Les covariables étudiées (2)

LE RENONCEMENT AUX SOINS
Mardi 22 Novembre 2011



Caractéristiques contextuelles

- **type de quartier** (ZUS, ouvrier moyen ou supérieur)
- **revenu moyen** (IRIS de résidence et IRIS adjacents, quartiles)
- **proportion d'individus de moins de 25 ans** (> 75eme percentile ou non)
- **proportion de chômeurs**
- **proportion d'étrangers**
- **proportion de personnes sorties du système scolaire sans diplôme**
- **proportion de familles monoparentales**
- **densité médicale (IRIS de résidence et adjacents)**
 - **médecins généralistes**
 - **spécialistes**
 - **dentistes**
 - **ophtalmologistes**
 - **laboratoires d'analyse**
 - **pharmacies**



Raisons et objets du renoncement

LE RENONCEMENT AUX SOINS

Mardi 22 Novembre 2011



Les raisons du renoncement aux soins dans l'agglomération parisienne en 2010

Toutes causes confondues	Raisons financières	Délai d'attente	Trop compliqué / Ne savait pas où aller	Autres soucis / Pas le temps	Autre
30,9%	15,7%	2,0%	1,4%	14,8	7,9%

Les objets de renoncement aux soins pour raisons financières (RSRF) en 2010

	2005 (n=3023)		2010 (n=3006)		Différence en point de %	p
	%	Rang	%	Rang		
Tous types de soins confondus	16.9	-	15.7	-	1.2	0.212
Soins dentaires	12.2	1	10.4	1	1.8	0.025
Lunettes, lentilles	5.1	2	5.5	2	-0.4	0.521
Consultations, visites ou soins de <u>spécialistes</u>	3.8	3	2.7	3	1.1	0.006
Séances de kinésithérapie	2.1	4	1.4	5	0.7	0.049
Analyses de laboratoire, prises de sang, imagerie ou radiologie	1.9	5	1.3	6	0.6	0.057
Consultations, visites ou soins de <u>généralistes</u>	1.9	6	0.9	7	1.0	0.001
Pharmacie, médicaments	1.8	7	1.6	4	0.3	0.443
Autres soins	1.6	8	0.8	8	0.8	0.005

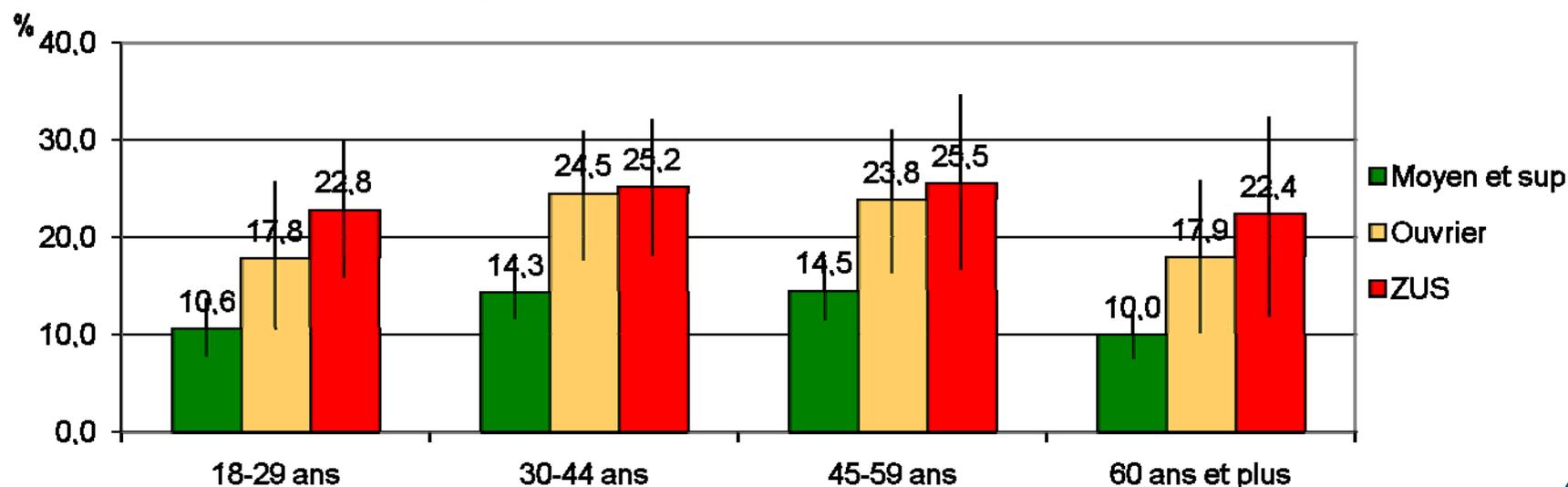


Fréquence et objets du RSRF en fonction de la couverture maladie

	Moyenne	Sécurité sociale*			Aucune couverture	
		Mutuelle	CMU-C	AME		SS* seule
		n=2535 (83,6%)	n=202 (5,9%)	n=8 (0,3%)	n=220 (8,9%)	n=12 (0,4%)
Tous types de soins confondus	15,74	13,0	32,4	33,9	27,0	51,5
Soins dentaires	10,34	8,6	17,6	13,3	20,1	45,3
Lunettes, lentilles	5,46	4,5	14,2	0,0	8,1	9,2
Consultations, visites ou soins de spécialistes	2,72	1,9	6,0	20,6	5,8	45,3
Consultations, visites ou soins de généralistes	0,91	0,6	3,0	0,0	1,5	18,7
Pharmacie, médicaments	1,58	0,9	8,3	20,6	1,6	21,6

* ou CMU de base

Fréquence du RSRF par type d'IRIS de résidence





RSRF tous objets confondus

Modèles univariés et multivariés

ajustés sur le sexe, l'âge, le niveau de revenus, la couverture maladie et l'état de santé

	univariés ORa [IC95%]	multivarié ORa [IC95%]
Perception de sa propre situation financière		
Mauvaise	4,04 [3,10-5,27]	3,77 [2,88-4,93]
Personne atteinte d'une maladie grave dans l'entourage		
Oui	1,24 [1,01-1,53]	
Isolement social		
Composition du ménage		
vit seul(e)	1,50 [1,19-1,90]	
Se sent (plutôt)...		
Seul	2,11 [1,65-2,68]	1,90 [1,48-2,45]
Représentations de santé		
Tombe malade plus facilement que les autres		
Oui	1,43 [1,07-1,92]	
Est facilement inquiet dès que quelque chose ne va pas		
Oui	1,54 [1,24-1,90]	1,34 [1,07-1,68]
A déjà été sérieusement malade / eu un grave problème de santé		
Oui	1,40 [1,13-1,74]	
Pense que sa santé sera pire dans l'avenir que maintenant		
Oui	1,51 [1,22-1,87]	1,39 [1,11-1,74]
Se soucie davantage de ma santé que la plupart des gens		
Oui	1,23 [0,98-1,54]	
Si devait avoir un cancer, préférerait le savoir le plus tard possible		
Oui	0,99 [0,75-1,31]	

Incidence du renoncement

LE RENONCEMENT AUX SOINS

Mardi 22 Novembre 2011



		Tous objets n=115 (10,6%)	Soins dentaires n=98 (8,3%)	Soins d'optique n=60 (4,8%)	Cs. spécialistes n=28 (2,2%)	Médicaments n=16 (1,2%)
Facteurs individuels						
Sexe	Femmes	2,19**	2,19**	1,25	2,34†	2,05
Age	18-29 ans					
	60 ans et plus	0,49†*	0,29*	0,61	0,25†	4,47
Origine	F de parents F					
	F de parent E	1,93*	1,21	2,08*	1,49	2,38
	Etranger	1,68	0,91	2,65*	1,57	3,38†
Perte complémentaire						
	Oui	1,23	0,58	1,68	0,71	3,74†
Dégradation des revenus mensuels du ménage						
	Oui	1,22	1,23	1,95*	0,56	1,77
Dégradation du statut d'emploi						
	Oui	1,59	1,38	1,71	3,46*	0,73
Nouvel évènement difficile						
	Oui	1,66†	1,41	1,29	6,22***	2,00
Dégradation de l'isolement social						
	Oui	2,89**	1,89†	2,23†	4,51**	4,59*
Facteurs contextuels						
Type de quartier de résidence						
	Moyen et sup.					
	Ouvrier	1,45	2,07†	0,95	1,44	0,24
	ZUS	1,52	3,30**	0,77	3,29†	0,70

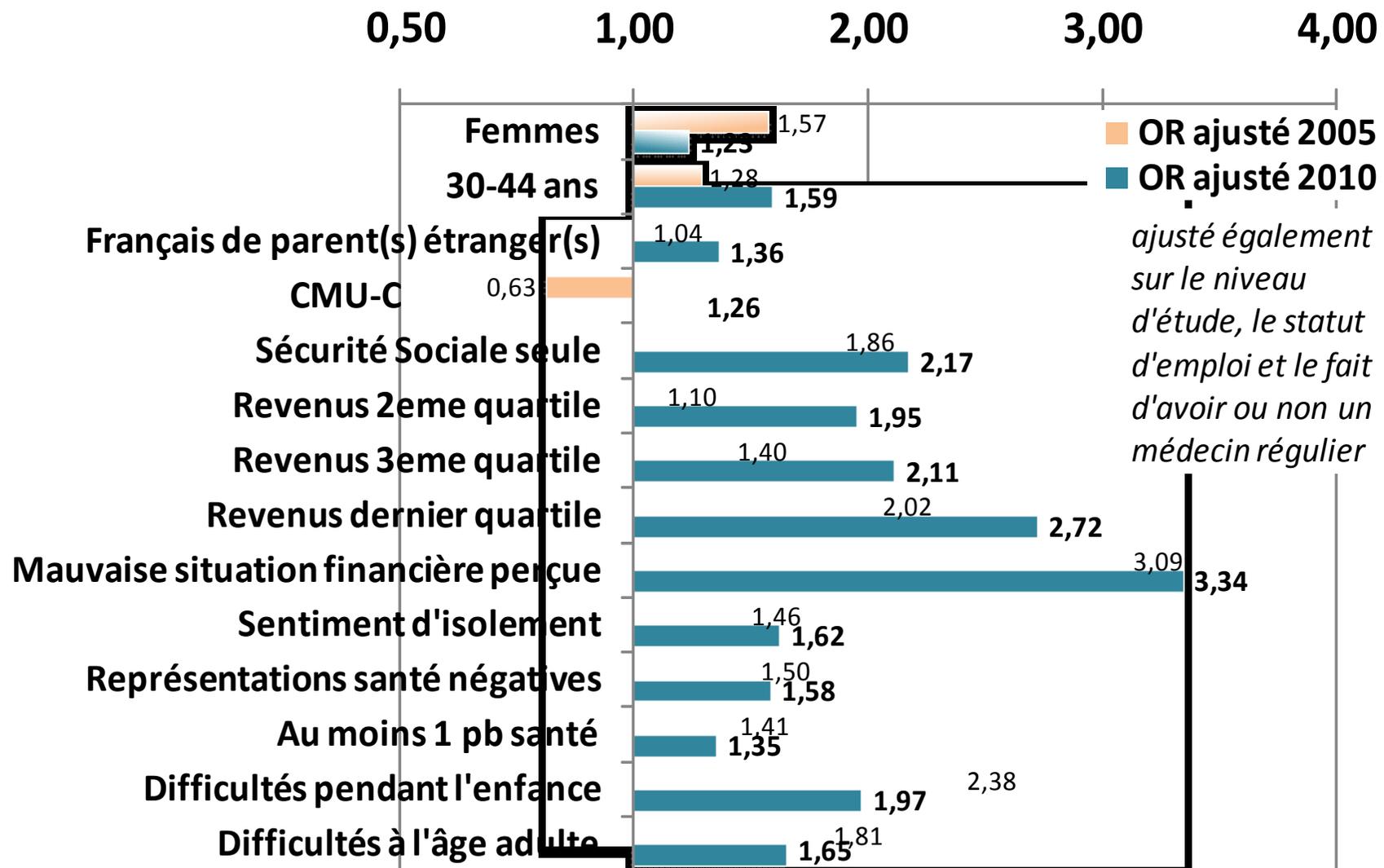
*** < 0,001; ** < 0,01; * < 0,05; † < 0,15

Niveau d'éducation, perte CMUc, dégradation état de santé : NS

Evolution 2005-2010

LE RENONCEMENT AUX SOINS

Mardi 22 Novembre 2011



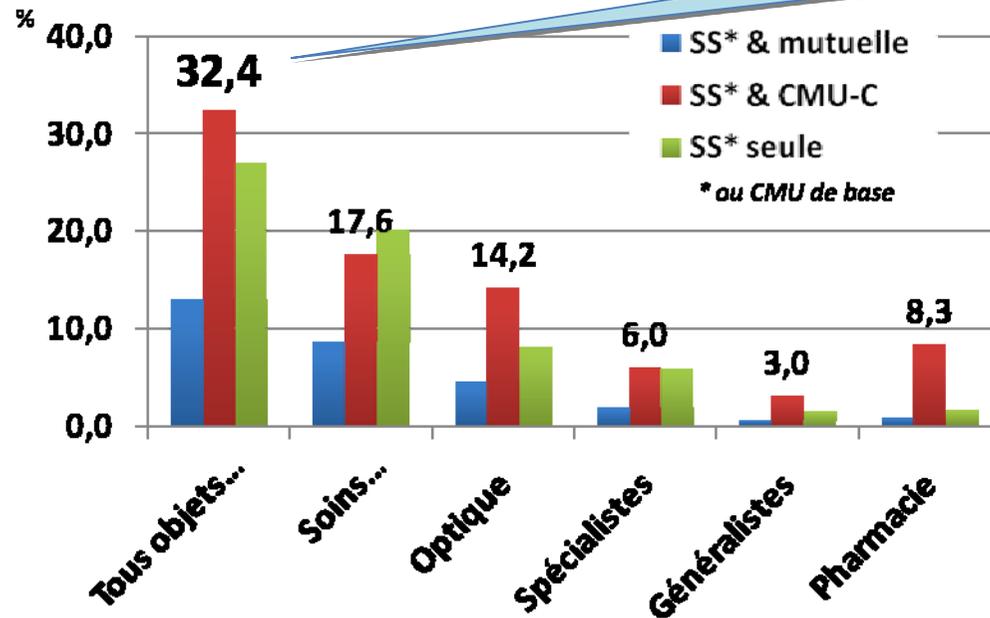
Niveau d'éducation, perte CMUc, dégradation état de santé : NS

Les bénéficiaires de la CMUc

LE RENONCEMENT AUX SOINS
Mardi 22 Novembre 2011



Fréquence du RSRF en 2010



19,7% en 2005 !

Caract. associées au RSRF en 2010 chez les bénéficiaires de la CMUc

	ORa [IC95%]
Origine	
Français de parents Français	Ref.
Français de parent(s) étranger(s)	2,34 [0,79-6,97]†
Etranger	1,53 [0,50-4,62]
Revenus mensuels du ménage	
1er quartile (élevé)	Ref.
2eme quartile	3,68 [0,26-52,87]
3eme quartile	2,46 [0,17-35,20]
4eme quartile (faible)	1,12 [0,09-13,22]
Perception de sa propre situation financière	
Bonne	Ref.
Mauvaise	8,04 [2,33-27,77]***
Problème de santé (au moins un)	
Non	Ref.
Oui	1,77 [0,68-4,63]
Isolement social	
Se sent (plutôt) entouré	Ref.
Se sent (plutôt) seul	2,61 [1,08-6,31]**

Risque de RSRF chez les CMUc (modèles complètement ajustés)

ORa_{CMUc/SS+mutuelle}
= 0,63 [0,41-0,97] en 2005
= 1,26 [0,84-1,91] en 2010

Modèle ajusté sur : sexe, âge, niveau d'étude, médecin régulier, difficultés enfance et âge adulte, scores perceptions de santé et mobilité quotidienne, type du quartier de résidence.

* < 0,05; ** < 0,01; *** < 0,001; † < 0,15



- Une stabilité (ou même une légère diminution) du renoncement aux soins pour raisons financières entre 2005 et 2010 (mais une différence d'interrogation entre les deux vagues d'enquête)
- De notables inégalités territoriales, dont la quasi-totalité s'explique par des effets de composition dans l'agglomération parisienne : pas d'effets de la mobilité ni de l'offre de soins détectés
- Le statut d'emploi et le niveau d'éducation n'influencent que peu le risque de renoncement aux soins
- Les Français d'origine étrangère ont presque toujours plus de risque de renoncer aux soins que les ceux nés de deux parents français
- En revanche, les résultats sont parfois inversés pour les immigrés (par exemple pour les soins dentaires) :
besoins moindres ?
déficit d'acculturation ?





- L'absence de complémentaire est quasi-systématiquement associée à un risque plus élevé de renoncer aux soins pour raisons financières
- Seul le fait d'être dans la catégorie de revenus la plus aisée protège contre le renoncement aux soins
- La perception de difficultés financières est systématiquement associée au renoncement aux soins en 2005 et en 2010 (cause et/ou conséquence ?)
- Les CMUc semblent être passés d'un risque moindre à un risque au moins comparable (voire plus important) de RSRF entre 2005 et 2010 par rapport aux personnes assurées par SS+mutuelle
- Ce changement résulte d'une forte augmentation du renoncement aux soins chez ces bénéficiaires de la CMUc :
augmentation du reste à charge ?
« normalisation » (voire augmentation) des besoins et des attentes ?





- Des ajustements rudimentaires sur l'état de santé et les besoins de soins
- Des effectifs parfois faibles (manque de puissance statistique)
- Pas de données spatialisées sur les dépassements d'honoraires

Perspectives dans SIRS

- Prendre en compte l'ancienneté du séjour en France pour les immigrés
- Tester les effets directs et indirects des événements de vie
- Le RSRF s'accompagne-t-il...
 - d'autres perceptions défavorables (situation professionnelle, logement, alimentation, etc.) ?
 - d'un manque de confiance dans les institutions, la médecine et/ou le système de santé ?
- Le RSRF s'inscrit-t-il dans une perception subjective plus générale de « décrochage » par rapport au reste de la société ?

