

CONTEXTE NATIONAL

Pour faire face aux dépenses occasionnées par la maladie, la quasi-totalité de la population bénéficie d'une protection obligatoire par l'Assurance maladie de l'un des régimes de Sécurité sociale. La plus grande partie des assurés est rattachée au régime général (84 % au 1^{er} janvier 2002). Après celui-ci, le régime agricole (exploitants et salariés) et l'assurance maladie des professions indépendantes (AMPI) sont les deux régimes les plus représentés. À ceux-ci s'ajoutent des régimes spéciaux (Mines, Sncf, militaires, etc.). Alors que les ordonnances de la sécurité sociale de 1945 prévoyaient un droit universel à l'Assurance maladie, il aura fallu attendre un demi siècle pour que ce droit soit effectif, avec l'instauration de la couverture maladie universelle (CMU). Deux dispositifs en vue de généraliser la protection sociale de base et de favoriser l'accès aux soins des plus démunis ont été instaurés par la loi du 27 juillet 1999 : la CMU de base et la CMU complémentaire. Depuis janvier 2000, toutes les personnes résidant en France de façon stable et régulière bénéficient ainsi de l'Assurance maladie. Au 1^{er} janvier 2004, elle concernait près de 1,3 million de personnes. Dans la plupart des cas, l'Assurance maladie laisse une partie des dépenses à la charge des patients, c'est-à-dire le ticket modérateur, un éventuel dépassement de tarif, ou la somme des deux. Le ticket modérateur peut être pris en charge, soit par l'Assurance maladie pour des raisons médicales soit au titre de la CMU ou soit par une couverture complémentaire payée par l'assuré ou par son entreprise. Différents types de couverture complémentaire (mutuelle, assurance, caisse de prévoyance) se sont développés pour prendre en charge tout ou partie des frais non couverts par l'assurance maladie. La CMU complémentaire prend en charge à 100 % les dépenses de soins non couverts par l'assurance maladie et à la charge de l'assuré et ceci sous conditions de ressources. Au 1^{er} janvier 2004, la couverture complémentaire est attribuée à plus de 4 millions de personnes en métropole. Selon l'enquête Santé et Protection sociale (ESPS) menée tous les deux ans par l'IRDES, 91 % des individus déclarent être protégés par une couverture complémentaire maladie en 2002 (dont 5 % par la CMU complémentaire). Hors CMU, 47 % des enquêtés adhèrent à une mutuelle, 20 % à une assurance privée et 15 % à une institution de prévoyance. Plus d'un contrat sur deux est obtenu par l'intermédiaire de l'entreprise⁽¹⁾. Néanmoins, les difficultés financières ne sont pas les seules à entraver l'accès aux soins des populations et les aides financières ne peuvent régler tous les problèmes d'inégalités de santé liées à la précarité. Aux difficultés financières s'associent également des problèmes culturels touchant la perception du corps et de la santé, ainsi que la connaissance et l'usage du système de soins, entraînant des réticences du patient à aller consulter.

Dans le cadre du plan national de renforcement de la lutte contre la précarité et l'exclusion, les programmes régionaux d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS) ont été lancés en 2000. Ils visent à réduire les inégalités d'accès aux soins et à la prévention des publics en situation de précarité par l'impulsion d'une dynamique régionale. La deuxième génération de PRAPS (2003-2006) conforte la démarche de coopération locale engagée par la mise en place d'un système d'information adapté pour juger de l'efficacité des actions, en ciblant mieux les territoires défavorisés et en renforçant le volet prévention.

SITUATION EN PICARDIE : FAITS MARQUANTS

- 7,9 % des personnes relèvent du régime agricole en Picardie contre 7,1 % en France.
- Une proportion de bénéficiaires de la CMU complémentaire supérieure à la moyenne nationale.
- En 2003, près de 16 000 consultants ont fréquenté les centres d'examen de santé de Creil et d'Amiens.

● Un régime agricole un peu plus représenté en Picardie qu'en France

En Picardie, 84,5 % des personnes sont protégées par le régime général. Cette proportion est équivalente à la moyenne nationale (84,1 %). La proportion de personnes relevant du régime agricole est un peu plus élevée en Picardie qu'en France (7,9 % contre 7,1 %). Au sein même de ce régime, les salariés sont plus représentés en Picardie que sur l'ensemble du territoire, à l'inverse des agriculteurs exploitants moins présents dans la région.

MSA : mutualité sociale agricole qui comprend deux sous-régimes distincts : Agriculteurs exploitants (**AMEXA**) et salariés (**ASA**)
AMPI : assurance maladie des professions indépendantes (CANAM)

Répartition de la population protégée par régime au 31/12/2001

	Picardie		France métropolitaine
	Effectifs	%	%
Régime général	1 555 880	84,5%	84,1%
MSA	145 935	7,9%	7,1%
AMEXA	57 832	3,1%	3,8%
ASA	88 103	4,8%	3,3%
AMPI	74 449	4,0%	4,9%
SNCF	32 754	1,8%	1,1%
Militaires	23 660	1,3%	1,6%
Autres	9 193	0,5%	1,2%

Source : CNAMTS

Dossier Études et Statistiques n°56, Octobre 2003, La population protégée par les régimes de sécurité sociale, Répartition géographique par département et par circonscription de caisse primaire au 31 décembre 2001

⁽¹⁾Santé, soins et protection sociale en 2002, *Questions d'économie de la santé*, n°78 CREDES, décembre 2003

L'ACCÈS AUX SOINS

Nombre de bénéficiaires de la CMU de base et de la CMU complémentaire en Picardie

	01/01/02	01/01/03	01/01/04
CMU de base	20 680	23 439	26 228
CMU complémentaire	144 818	136 243	139 972

Sources : CNAMTS, CCMSA, CANAM

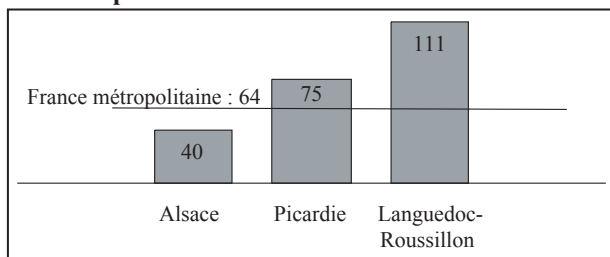
● Près de 140 000 bénéficiaires de la CMU complémentaire et plus de 26 000 bénéficiaires de la CMU de base

La CMU de base permet d'affilier à l'Assurance maladie toute personne, résidant en France de façon stable et régulière, qui n'est pas couverte au titre de son activité professionnelle ou comme ayant droit d'un assuré. Au 1^{er} janvier 2004, la Picardie compte 26 228 bénéficiaires de la CMU de base, soit un taux de 14 bénéficiaires pour 1 000 habitants, contre une moyenne nationale de 21 pour 1 000.

La CMU complémentaire offre une protection complémentaire gratuite en matière de santé aux personnes dont les revenus sont les plus faibles. À cette même date, 139 972 Picards bénéficiaient de la CMU complémentaire.

Notons que l'instauration de la CMU a supprimé l'aide médicale départementale.

Nombre de bénéficiaires de la CMU complémentaire pour 1 000 habitants au 01/01/2004



Sources : CNAMTS, CCMSA, CANAM, INSEE

● Des bénéficiaires de la CMU complémentaire plus nombreux en Picardie qu'en France

Au 1^{er} janvier 2004, la Picardie compte 75 bénéficiaires de la CMU complémentaire pour 1 000 habitants. Le taux de bénéficiaires est supérieur dans la région par rapport à la moyenne nationale (64). Les variations régionales sont fortes puisque le taux varie de 40 bénéficiaires pour 1 000 en Alsace à 111 en Languedoc-Roussillon.

Les centres d'accueil, de soins et d'orientation des Missions France de Médecins du Monde en 2003

	Picardie	France
Nombre de CASO	0	23
Nombre de patients*	-	19 863
dont nouveaux patients*	-	14 644
Nombre de consultations*	-	43 526

Source : Médecins du Monde : Observatoire de l'accès aux soins de la Mission France de Médecins du Monde, Rapport 2003

* pour les 20 centres ayant informatisé leurs données sur l'ensemble de l'année. Il s'agit des données enregistrées informatiquement : en comptage manuel, le nombre de consultations approchent 47 000.

● La région ne dispose pas de centres d'accueil, de soins et d'orientation gérés par Médecins du monde

La Mission France de Médecins du Monde assure un accès aux soins pour les plus démunis. Outre les prises en charge en centres d'accueil, de soins et d'orientation (CASO), elle gère des actions mobiles de proximité (vers des publics ciblés) et élabore des actions de réduction de risques liés à la toxicomanie. En 2003, la France compte 23 centres d'accueil, de soins et d'orientation (dont deux ont cependant été fermés en fin d'année). Pour les 20 centres présentant des données sur l'ensemble de l'année, 19 863 patients et 43 526 consultations médicales ont été enregistrés informatiquement. Le profil démographique montre que les consultants sont majoritairement des hommes (59 %), jeunes (57 % ont moins de 35 ans), et étrangers (86 %). La région Picardie ne dispose pas de centres d'accueil, de soins et d'orientation. En 1996, elle n'en disposait pas non plus.

● Beaucoup de familles concernées par l'accueil du Secours catholique

En 2003, le Secours catholique a rencontré environ 16 400 «situations» de pauvreté en Picardie, c'est-à-dire des personnes ou des familles venues d'elles-mêmes ou envoyées par les services sociaux parce qu'elles se trouvent en grande difficulté. Ces chiffres sont des ordres de grandeur, certaines «situations» n'étant pas faciles à comptabiliser (accueil anonyme, etc.). Parmi l'ensemble des «situations», 3 341 ont fait l'objet d'un recueil statistique.

La proportion d'étrangers rencontrés dans les accueils a progressé, la fermeture du centre de Sangatte dans le Nord - Pas-de-Calais a eu des répercussions dans la région. Enfin, la Picardie reste une des régions où le Secours catholique rencontre le plus de familles avec enfants et où le nombre moyen d'enfants par famille reste le plus élevé. Aussi, les inactifs sont un peu plus représentés en Picardie qu'en France. Outre la pauvreté de la région, ces chiffres sont également fonction de la politique et des ressources humaines et matérielles des associations.

● 22 % des consultants sont âgés de moins de 25 ans contre 46 % des consultants « précaires »

La Picardie compte 4 centres d'examen de santé de la caisse primaire d'assurance maladie, situés à Creil (ce centre est doté d'une antenne à Crepy-en-Valois depuis septembre 1992), à Amiens, à Saint-Quentin et à Laon. Les deux centres situés dans l'Aisne se sont mis en place au cours de l'année 2003.

En 2003, près de 16 000 personnes ont effectué un bilan de santé dans les centres de Creil et d'Amiens, parmi ceux-ci, 38 % sont en situation de précarité (bénéficiaires du RMI, 16-25 ans en voie d'insertion, chômeurs et leurs ayants droit pour ces trois catégories). Le recrutement des personnes en situation de précarité est effectué par les agents de la CPAM, et il est favorisé par des partenariats avec les différents organismes œuvrant pour ces publics. 54 % des personnes en situation de précarité sont des femmes. Près d'une personne en situation de précarité sur deux est âgée de moins de 25 ans (contre seulement 22 % pour l'ensemble des consultants, toutes catégories confondues). Les « prioritaires non précaires » représentent les étudiants, les handicapés, les retraités et les inactifs. Les personnes âgées de 60 ans ou plus sont donc majoritaires dans cette catégorie.

Nombre de « situations » rencontrées par le Secours catholique en 2003

	Picardie	France
Nombre de « situations »	16 400	690 600
	22 000 adultes	860 000 adultes
	21 300 enfants	740 000 enfants
	3 341 analysées	104 592 analysées
Nombre de familles rencontrées	9 100	326 000
Nombre d'enfants moyen par famille	2,28	2,20
Proportions parmi les situations analysées		
d'étrangers	22,5%	27,2%
d'inactifs	42,6%	38,8%
de demandeurs d'emploi	35,4%	40,6%
de logements précaires ⁽¹⁾	18,3%	20,5%
de ressources provenant uniquement de transferts sociaux	41,7%	41,7%

Source : Secours catholique, Rapport statistique 2003

(1) hôtel, pension, caravane, famille, centres d'hébergement, etc.

Répartition des consultants des centres d'examen de santé de Creil et d'Amiens par sexe en 2003

	Non prioritaires		Prioritaires non précaires		Précaires	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
<16 ans	0,6%	1,0%	0,1%	0,1%	0,3%	0,2%
16/24 ans	3,3%	7,5%	9,4%	12,5%	41,9%	49,1%
25/44 ans	46,5%	48,2%	5,1%	10,1%	34,6%	31,2%
45/59 ans	47,9%	42,3%	12,5%	22,4%	21,0%	18,4%
60 ou plus	1,7%	1,0%	72,9%	54,9%	2,2%	1,1%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Effectif	3 537	2 341	1 897	2 149	2 768	32 52

Sources : Centres d'examen de santé de Creil et d'Amiens

L'ACCÈS AUX SOINS

Les données présentées ci-dessous proviennent des centres d'examen de santé de Creil et d'Amiens. Au cours de l'année 2003, 15 944 personnes ont consulté dans ces deux centres. Il existe deux autres centres d'examen de santé en Picardie, situés dans l'Aisne (à Saint-Quentin et à Laon). Ils n'ont cependant ouvert qu'au cours de l'année 2003 et ne disposent donc pas de données pour l'année 2003 dans sa globalité.

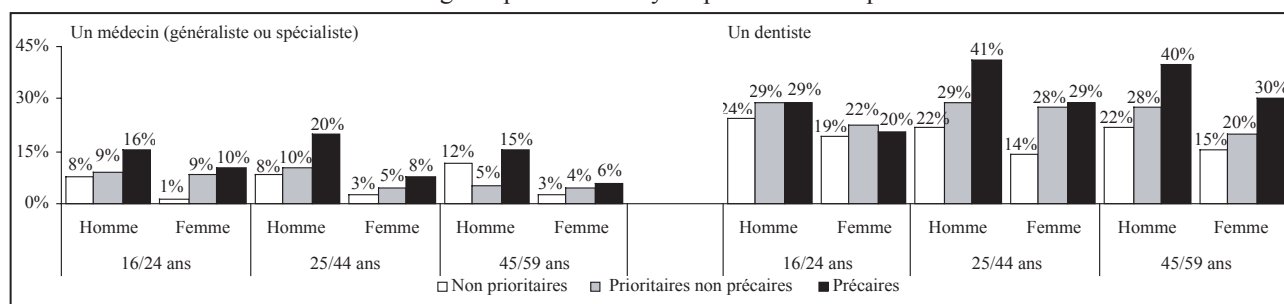
● Un faible recours aux soins des consultants en situation de précarité

Au cours de l'examen médical, les consultants sont interrogés sur leur fréquence de recours à un médecin et un dentiste au cours des deux dernières années. Parmi les hommes, 11,4 % n'ont pas consulté de médecin au cours des deux dernières années contre 5,5 % des femmes. Concernant le recours à un dentiste, la consultation remonte à plus de deux ans pour 27,7 % des hommes et 21,5 % des femmes.

Les résultats présentés dans le graphique ci-dessous indiquent les proportions de consultants n'ayant pas consulté depuis plus de deux ans selon leur catégorie (« non prioritaires », « prioritaires non précaires » et « précaires »⁽¹⁾).

Les consultants en situation de précarité sont plus nombreux à ne pas avoir consulté de médecin et de dentiste depuis deux ans que les consultants non précaires, et ils ont d'autant moins recours aux soins qu'ils sont jeunes. Globalement, les hommes consultent moins que les femmes.

Recours aux soignants des consultants des centres d'examen de santé de Creil et d'Amiens en 2003
Pourcentage de personnes n'ayant pas consulté depuis 2 ans



Sources : Centres d'examen de santé de Creil et d'Amiens

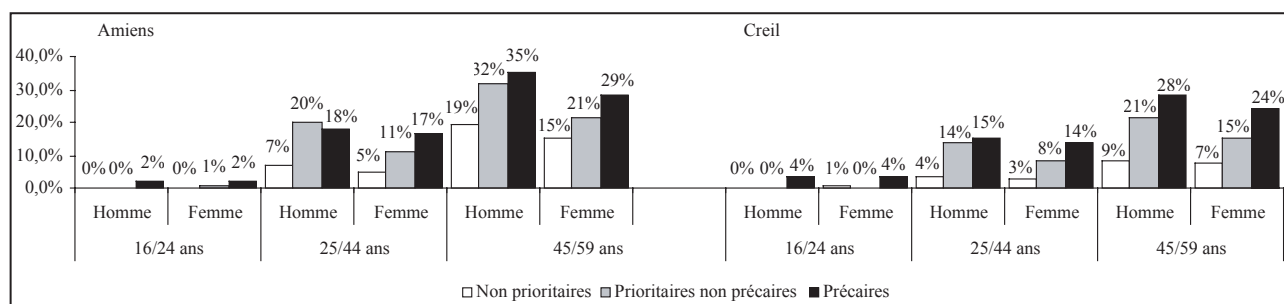
● Les populations précaires et prioritaires présentent plus fréquemment une surface masticatoire insuffisante

Une surface masticatoire est considérée comme insuffisante quand une prothèse est nécessaire, soit lorsque 5 couples ou plus de molaires ou prémolaires ou 4,5 couples du même côté sont absents. Elle résulte à la fois d'une hygiène bucco-dentaire défectueuse et de soins moins suivis.

Les populations appartenant aux catégories « prioritaires non précaires » et « précaires » sont plus nombreuses à avoir une surface masticatoire insuffisante que les personnes appartenant à la catégorie « non prioritaires ».

Enfin, les hommes sont plus nombreux que les femmes à avoir une surface masticatoire insuffisante, et la fréquence de personnes présentant une surface masticatoire insuffisante est croissante avec l'âge.

Pourcentages de personnes présentant une surface masticatoire insuffisante en 2003



Sources : Centres d'examen de santé de Creil et d'Amiens

⁽¹⁾ Les personnes de la catégorie « précaires » regroupent les bénéficiaires du RMI, les 16-25 ans en voie d'insertion, les chômeurs et les ayants droit pour ces trois catégories. Le recrutement des personnes en situation de précarité est effectué par les agents de la CPAM, et favorisé par des partenariats avec les différents organismes oeuvrant pour ces publics. Les « prioritaires non précaires » représentent les étudiants, les handicapés, les retraités, les inactifs.