

questions

d'économie de la santé

résultats

Repères

Cette étude permet de compléter les données de consommation médicale issues du remboursement de la Sécurité sociale avec les données recueillies dans l'enquête « Santé et Protection Sociale » menée chaque année par le CREDES.

Riche d'enseignement, le rapprochement de ces deux sources de données constituent une opération difficile, nécessitant souvent un travail au cas par cas, d'où un certain délai dans la publication des résultats.

Les données sur les auxiliaires médicaux présentées ici font partie de l'analyse globale des déterminants des dépenses de ville en 1992. Le même travail a été réalisé pour les médecins, la pharmacie, la biologie médicale et les dentistes (voir l'encadré « Pour en savoir plus »).

Les données de l'année 1995 seront diffusées prochainement.

Déterminants

de la consommation médicale de ville en 1992

Les auxiliaires médicaux

Laure Com-Ruelle, Sylvie Dumesnil

Quels critères influencent le niveau de consommation des actes d'auxiliaires médicaux de ville ?

L'étude présentée ici permet de chiffrer la dépense d'auxiliaires médicaux à partir des remboursements effectués par la Sécurité sociale. La consommation d'actes d'infirmiers et de kinésithérapeutes est notamment détaillée selon l'âge, le sexe, l'état de santé, la profession ou la couverture sociale.

La dépense d'actes infirmiers est 4 fois plus élevée chez les ouvriers et les employés, près de 200 francs, que chez les cadres supérieurs, 45 francs. Ainsi, contrairement à de nombreuses consommations médicales, la consommation d'actes infirmiers augmente lorsque le niveau social diminue.

CENTRE DE RECHERCHE, D'ÉTUDE ET DE DOCUMENTATION
EN ÉCONOMIE DE LA SANTÉ

CREDES
1, rue Paul-Cézanne 75008 Paris

Téléphone : 01 53 93 43 02/01
Télécopie : 01 53 93 43 50
E-Mail : document@credes.fr
Web : www.credes.fr

Directeur de la publication :
Dominique Polton

Secrétaire de rédaction :
Nathalie Meunier

Secrétaire :
Céline Arnoux

ISSN : en cours
Diffusion par abonnement : 300 F par an
Environ 10 numéros par an

Prix : 30 F

Consommation d'actes infirmiers selon la profession



La consommation d'actes d'auxiliaires est très concentrée

En 1992, 37 % de la population a perçu au moins un remboursement de Sécurité sociale lié à la consommation d'actes d'auxiliaires médicaux*. Cette consommation est très concentrée puisque 70 % de la dépense concerne 5 % de la population.

Les actes les plus consommés sont les actes d'infirmiers, 1 personne sur 3 en consomme au moins un en 1992, et les actes de masseurs-kinésithérapeutes, 1 personne sur 10. Viennent ensuite les actes d'orthophonistes, 1 personne sur 100 ; les actes d'orthoptistes, 7 sur 1 000.

Globalement, le taux de consommateurs d'actes d'auxiliaires est plus élevé chez les femmes que chez les hommes. Il augmente avec l'âge : d'environ 20 % chez les enfants, il passe à plus de 60 % chez les personnes âgées.

* Ce pourcentage est aussi appelé taux de consommateurs.

La dépense varie selon le type d'acte

Par an et par consommateur, les actes de kinésithérapeutes coûtent 4,5 fois plus cher (plus de 1 800 francs) que les soins infirmiers (400 francs). Les traitements orthophoniques sont les actes les plus chers avec plus de 3 000 francs par an et par consommateur mais, rarement prescrits, ils pèsent moins de 10 % dans la dépense globale d'auxiliaires médicaux.

Une fois répartie sur l'ensemble de la population protégée, la dépense annuelle globale d'actes d'auxiliaires médicaux atteint en moyenne 347 francs par personne protégée en 1992, dont 18 % restent à la charge du consommateur ou de sa couverture complémentaire.

Cette dépense comprend 182 francs par personne protégée d'actes de kinésithérapeutes, 128 francs d'actes infirmiers, 32 francs de traitements orthophoniques et 4 francs seulement d'orthoptie.

Présentation de l'étude

Sources des données :

Les données sont issues de l'appariement de deux sources différentes : l'Echantillon permanent d'assurés sociaux (EPAS) de la Caisse nationale d'Assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) de l'année 1992 et l'Enquête sur la Santé et la Protection sociale (ESPS) menée par le CREDES cette même année. L'appariement de ces deux sources aboutit à un échantillon de 4 361 personnes communes.

L'EPAS est un échantillon représentatif au 1/1200ème des assurés au Régime général et de leurs ayants droit. Il contient les données de prestations et des renseignements administratifs. L'ESPS est une enquête qui porte chaque année sur un quart des assurés de l'EPAS. Toutes les personnes vivant dans le ménage de l'assuré sont interrogées sur leur situation professionnelle, leur état de santé et leur protection sociale.

Méthodologie :

L'appariement des deux sources donne des meilleures estimations de la consommation que les seules enquêtes. Mais c'est une opération longue et difficile en raison de la mauvaise qualité des fichiers liée à des erreurs de déclaration ou de saisie. Les résultats sont donc diffusés avec un certain délai. Toutefois, dès l'année prochaine, les mêmes résultats seront disponibles sur les consommations de 1995 grâce à un effort important pour la mise au point d'algorithmes informatiques.

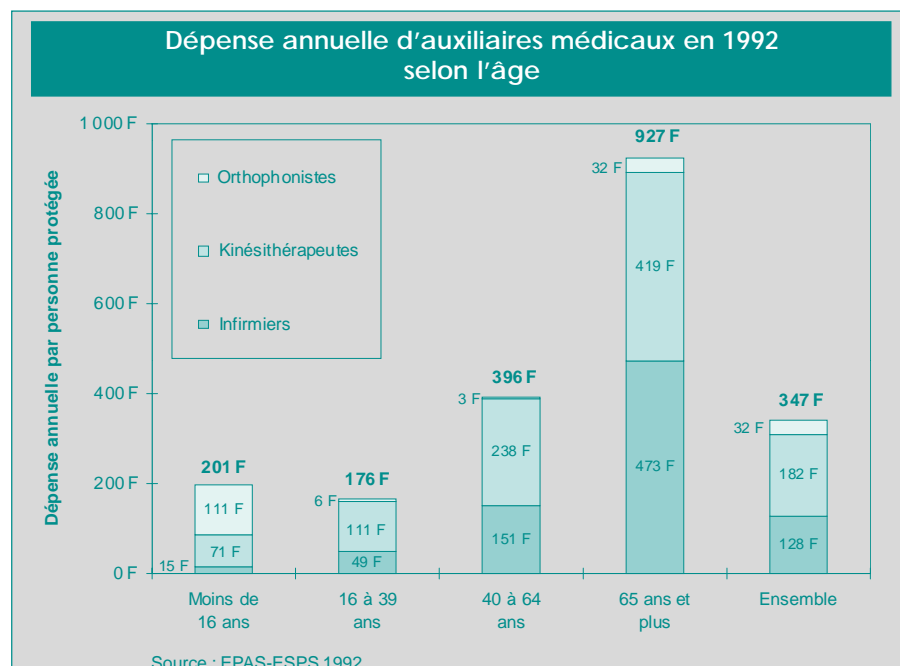
L'âge est un déterminant majeur du montant et de la structure des dépenses

La dépense d'auxiliaires médicaux augmente rapidement avec l'âge : elle passe d'environ 200 francs en moyenne par personne protégée avant 40 ans, à plus de 900 francs au-delà de 65 ans.

La structure de la dépense est aussi très différente selon l'âge. Chez les enfants de moins de 16 ans, 55 % de la dépense est constituée d'actes d'orthophonistes. Chez les personnes de 16 à 64 ans, elle est essentiellement

composée d'actes de kinésithérapeutes, environ 60 %. A partir de 65 ans, ce sont les actes infirmiers qui viennent en tête, représentant 51 % de la dépense, les actes de kinésithérapie ne concernant plus que 45 % de cette dépense.

C'est bien parce qu'ils répondent à des problèmes de santé différents que ces actes de nature diverse ne s'adressent pas aux personnes du même âge. Mais d'autres variables socio-économiques interviennent aussi pour éclairer leur consommation.



Les actes d'infirmiers constituent la consommation la plus courante

Prescrits à 1 personne sur 3, les actes d'infirmiers ont un but essentiellement thérapeutique, parfois diagnostique (prélèvements). Ils sont prescrits 9 fois sur 10 par un généraliste. Ils génèrent des dépenses très concentrées : 5 % des personnes engendrent 82 % des dépenses. Plus les patients sont âgés, plus la prescription est forte et plus elle émane souvent des généralistes. Les spécialistes prescrivent surtout aux femmes jeunes et aux enfants.

Contrairement aux autres soins médicaux, les personnes vivant à 2 consomment significativement moins d'actes infirmiers que les personnes vivant seules (154 francs contre 291 francs) : il semble que la 2^{ème} personne supplée en partie à des soins infirmiers non spécifiques.

Les classes sociales élevées consomment moins d'actes d'infirmiers

La consommation augmente quand le niveau d'études des adultes baisse. Ainsi, la consommation annuelle par personne passe de 42 francs pour un niveau d'études supérieur à 765 francs pour les personnes n'ayant pas été scolarisées.

La consommation est relativement faible pour les cadres supérieurs, 45 francs, et pour les professions intermédiaires, 70 francs. A l'opposé, les employés et les ouvriers qualifiés consomment plus, autour de 190 F.

L'âge ou l'état de santé expliquent la surconsommation des inactifs

L'âge et son cortège de maladies expliquent la position des retraités en tête des consommateurs : 55 % consomment au moins un acte d'infirmier en 1992 et leur dépense est de 417 francs par personne.

Les « autres inactifs », autres que les femmes au foyer, occupent la seconde place du fait de leur mauvais état de santé : à leur dépense élevée, 254 francs, se conjugue une prise en

charge élevée par l'Assurance maladie, expliquée par la fréquence d'exonération du ticket modérateur pour maladie grave.

Les personnes exonérées du ticket modérateur consomment plus en raison de leur mauvaise santé

Globalement, les personnes se déclarant exonérées du ticket modérateur sont plus nombreuses à consommer des actes d'infirmiers que les personnes non exonérées, 6 sur 10 contre 3 sur 10. Leur dépense annuelle par personne est aussi près de 8 fois plus élevée, 515 francs contre 66 francs.

L'exonération du ticket modérateur est naturellement révélatrice de l'état de santé d'une personne puisqu'elle est accordée, outre le risque maternité, pour une maladie onéreuse ou de longue durée, une maladie professionnelle ou un accident du travail. Elle entraîne une prise en charge élevée de la dépense par l'Assurance maladie. Ainsi, de même que pour les inactifs, la surconsommation des ouvriers qualifiés et des employés est associée à une prise en charge élevée.

La dégradation de l'état de santé va de pair avec l'augmentation de la consommation

Chez une personne, le nombre de maladies, le degré de risque vital et le de-

gré d'invalidité sont autant d'indicateurs qui reflètent l'accroissement de la consommation de soins infirmiers avec la dégradation de l'état de santé. La dépense annuelle par personne est plus sensible à cette détérioration que le taux de consommateurs.

La couverture complémentaire facilite l'accès aux soins infirmiers

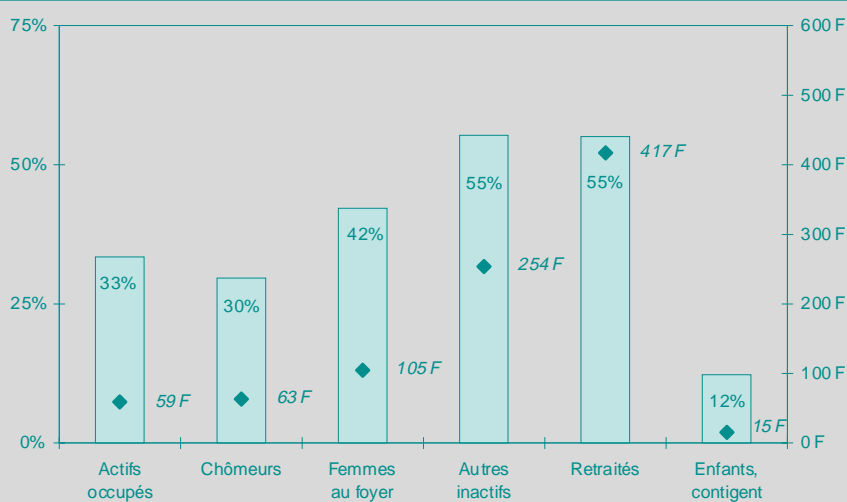
Parmi les personnes non exonérées du ticket modérateur, le taux de consommateurs d'actes infirmiers des personnes bénéficiant d'une couverture complémentaire est 1,6 fois plus élevé que celui des personnes sans couverture complémentaire. Cette situation est vérifiée en termes de dépense annuelle par personne protégée, 120 francs contre 37 francs. Cet effet habituel de la couverture complémentaire est confirmé une fois éliminé l'effet de l'âge et du sexe.

La kinésithérapie constitue la prescription la plus onéreuse

La dépense annuelle de kinésithérapie atteint 182 francs par an et par personne protégée. Les actes de kinésithérapeutes répondent à des besoins spécifiques et comprennent les massages, la rééducation et la réadaptation fonctionnelle à

3

Consommation d'actes infirmiers et dépense annuelle en 1992 selon l'occupation principale



Source : EPAS-ESPS 1992

but préventif ou curatif, souvent prescrits pour une longue période.

Les indications les plus courantes relèvent de l'appareil locomoteur surtout, mais aussi des appareils respiratoire et cardiovasculaire et du post partum.

L'influence de la plupart des variables socio-économiques et de morbidité joue le plus souvent dans le même sens que pour les actes infirmiers. On relève toutefois quelques particularités soulignées par les indices de dépense à âge et sexe égal.

Comme pour d'autres types de soins médicaux, les personnes appartenant à un ménage à 2 personnes consomment plus d'actes de kinésithérapeutes que les personnes vivant seules. L'indice de dépense à âge et sexe égal révèle aussi une consommation supérieure des ménages à 3 personnes, due en partie à la rééducation des enfants et des adolescents.

Seules les professions intermédiaires consomment ici plus que la moyenne. Les mêmes facteurs que pour les actes infirmiers expliquent la plus forte consommation des retraités (âge) et des « autres inactifs » (mauvais état de santé).

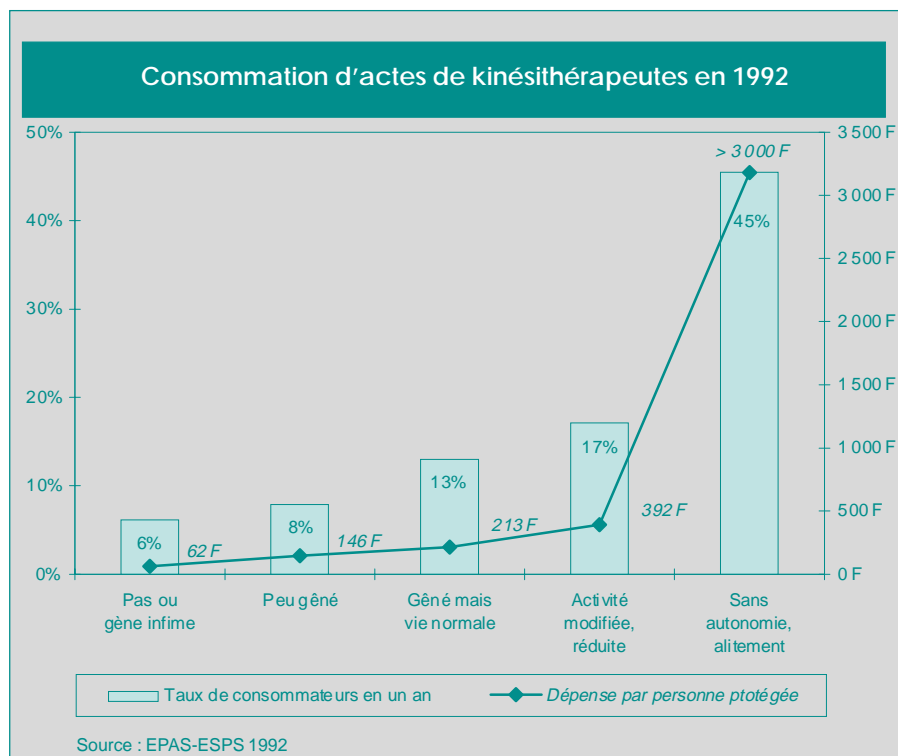
Les grands invalides sont les plus grands consommateurs

Comme pour les soins infirmiers, et quel que soit l'indicateur de santé, la consommation d'actes de kinésithérapeutes augmente lorsque l'état de santé se dégrade.

La dépense annuelle est plus sensible au degré d'invalidité qu'aux autres indicateurs de santé car la prescription de kinésithérapie répond avant tout à des problèmes locomoteurs et fonctionnels. La surconsommation apparaît dès le stade de « modification/réduction » de l'activité, 392 francs, et culmine avec la perte de l'autonomie, plus de 3 000 francs.

Sur le plan du risque vital, la surconsommation n'apparaît qu'au stade de risque important, 630 francs.

Selon le risque tabagique, la surconsommation touche les ex-fumeurs ; ceux-ci ont souvent arrêté de fumer à l'occa-



sion de troubles respiratoires et sont concernés par la kinésithérapie respiratoire.

La consommation d'actes de kinésithérapeutes augmente avec la protection sociale

La consommation la plus faible est celle des personnes non exonérées et sans couverture complémentaire, 72 francs. Elle augmente un peu lorsqu'il existe une couverture complémentaire, 121 francs. Elle grimpe plus nettement en cas d'exonération sans couverture complémentaire, 468 francs, et culmine lorsque l'exonération et la couverture complémentaire s'ajoutent, 885 francs.

* * *

Ce travail évalue, à partir des données de prestations de la Sécurité sociale, les principaux déterminants de la consommation d'actes d'auxiliaires médicaux de ville. Il met en évidence les écarts de consommation lié à l'âge des patients, à leur état de santé mais aussi à leur milieu social.

Des travaux complémentaires présentent la consommation de soins de médecin, de dentiste, de pharmacie et de biologie médicale afin d'éclairer l'ensemble de la consommation médicale de

ville en 1992. La prochaine analyse du Credes portera sur les données issues de l'appariement EPAS - ESPS de 1995.

Pour en savoir plus :

Déterminants de la consommation médicale de ville en 1992 :

- *Tome 3 : Les auxiliaires médicaux ; L. Com-Ruelle, S. Dumesnil, biblio n° 1200, prix : 150 F*

Voir aussi :

Analyse socio-économique des dépenses d'hospitalisation en 1992 ; A. Alligon, N. Grandfils, biblio n° 1157, prix : 140 F

Méthode d'appariement de l'EPAS et de l'ESPS - Mises à jour ; A. Alligon, N. Grandfils, S. Lebreton, biblio n° 1157 bis, prix : 110 F

Déterminants de la consommation médicale de ville en 1992 :

- *Tome 1 : Les médecins ; N. Grandfils, biblio n° 1198, prix : 170 F*
- *Tome 2 : La pharmacie et les autres biens médicaux ; A. Alligon, biblio n° 1199, prix : 150 F*
- *Tome 4 : La biologie médicale ; L. Com-Ruelle, S. Dumesnil, biblio n° 1201, prix : 130 F*
- *Tome 5 : Les dentistes ; N. Grandfils, biblio n° 1202 (à paraître)*