

Enquête France Assos Santé, UNAF, FNATH Reste à charges invisibles

Journée annuelle « Assurance Maladie »

25 novembre 2019



Description de l'étude

- Constats :

Données 2018 du Ministère : 203,5 milliards de consommation de soins et de biens médicaux (CSBM)

- > 78,1% financés par la Sécurité sociale ; 13,4% par les organismes complémentaires ; 7% par les ménages

- Soit à un reste à charge évalué à 214 €

Nombreuses dépenses non comptabilisées → **minimisation du reste à charge des ménages**

▶ **Mise en place d'une enquête sur les restes à charges « invisibles » c'est-à-dire non pris en compte dans les statistiques officielles**



Objectifs

- **Objectifs :**

- Mettre en lumière les restes à charge « invisibles » qui pèsent sur le budget des ménages concernés par la maladie et/ou le handicap.

Nous avons également souhaiter identifier les dépenses spécifiques des médicaments non remboursés, qui bien que susceptibles d'être repérés dans les statistiques, sont très régulièrement soulevées par les usagers, dans un contexte de déremboursements accrus.

- **Population cible :**

Toute personne concernée par un problème de santé et/ou une situation de handicap.

- Les répondants pouvaient être la personne concernée elle-même, son aidant, ou proche (parents, conjoint..)



Méthodologie

- **Enquête en ligne du 27 septembre au 31 octobre 2019**
 - Diffusée sur le site MoiPatient avec inscription préalable obligatoire et traitement et analyse des résultats par CEMKA.
 - Communication principalement au sein du réseau associatif
- **Remarques sur la population des répondants à l'enquête**
 - Le profil des répondants est en lien avec la méthode de diffusion et de communication de l'enquête.
 - L'échantillon des répondants (351 personnes) n'est de ce fait pas représentatif (sur-représentation de femmes, de régions, probablement de certaines pathologies) mais elle a le mérite d'illustrer et de témoigner des restes à charges « invisibles » et du poids important qu'ils représentent pour ces personnes.



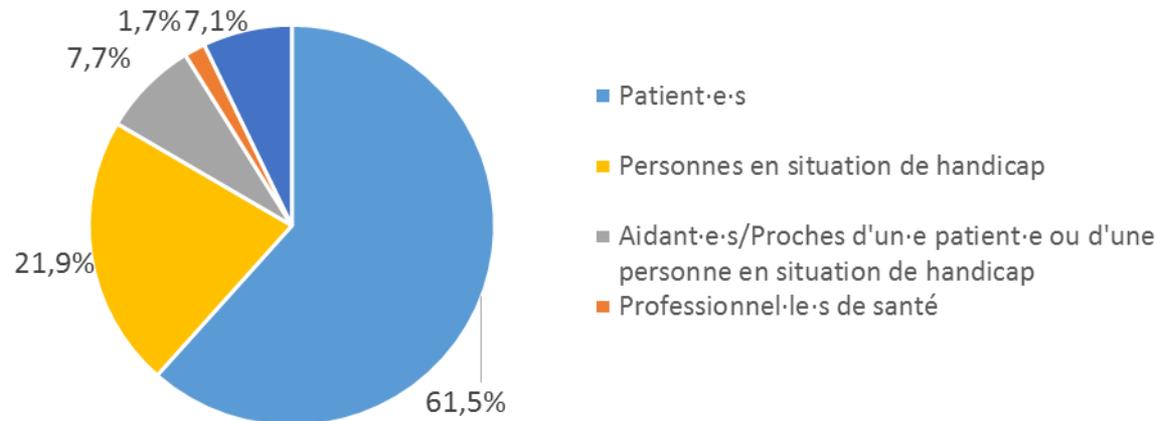
RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE

Caractéristiques des répondant·e·s



Profil des répondant·e·s

- 351 réponses à l'enquête en ligne
- Parmi les répondant·e·s : 61,5% sont des personnes atteintes d'une ou plusieurs pathologies (50% d'entre elles) et 21,9% des personnes en situation de handicap (44% en lien avec une maladie) .
- 70,3% des personnes concernées sont des **femmes**.
- L'âge moyen :
 - des personnes ayant répondu pour elles-mêmes est de **50 ans** (min : 19 ans / max : 87 ans)
 - des personnes dont les aidants/proches ont répondu de 41 ans (min : 3ans / max : 85 ans)



RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE

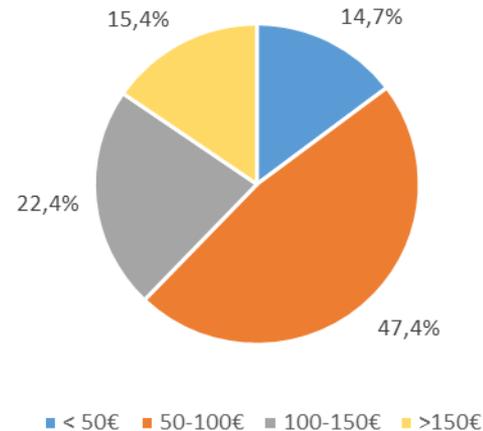
Résultats présentés sur les patient·e·s, personnes en situation de handicap et situations décrites par les proches/aidants (N=320)



ALD et complémentaire santé

- Trois-quarts des répondant·e·s sont reconnu·e·s en Affection de Longue Durée (ALD).
- 95% des répondant·e·s bénéficient d'une complémentaire santé.
 - Complémentaire santé individuelle pour 60,2% d'entre eux.
 - Cotisation mensuelle moyenne : 152 €

Montant de la cotisation mensuelle



Le questionnaire d'enquête

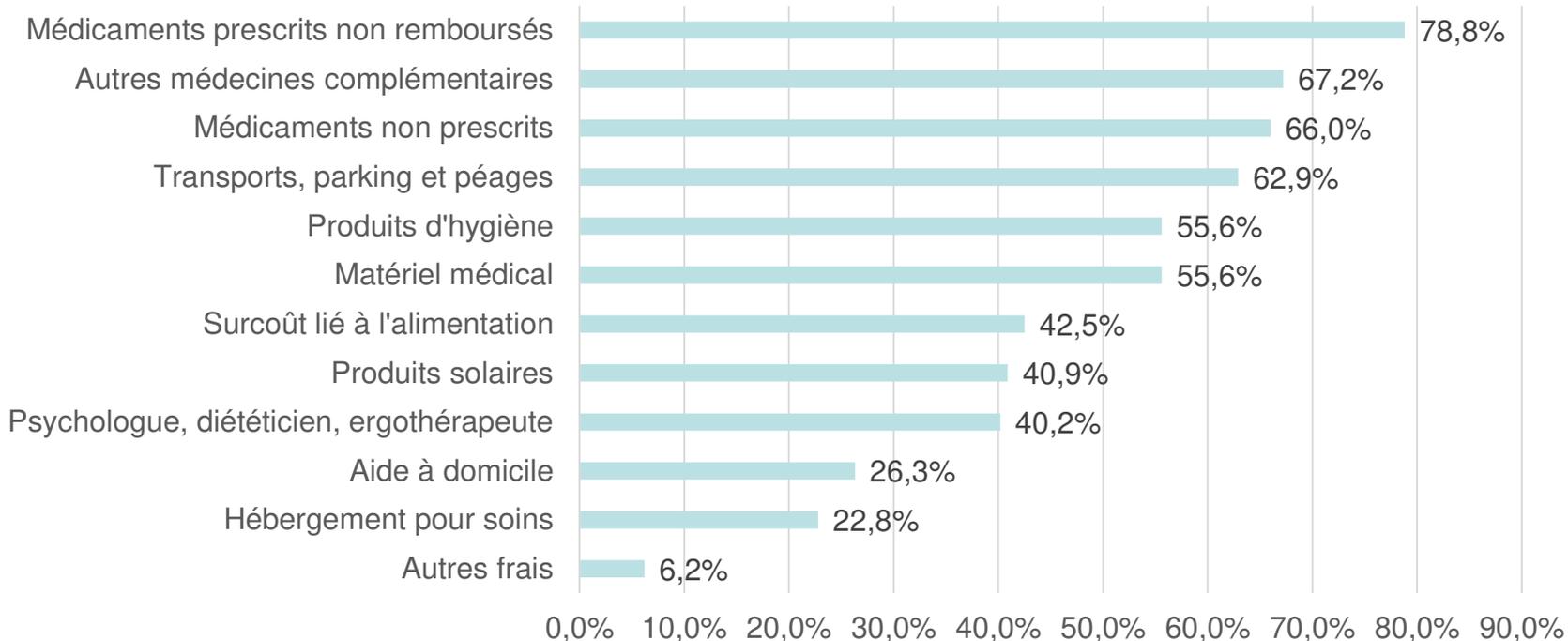
- L'enquête portait uniquement sur les restes à charge non remboursés par l'AMO et l'AMC
- Elle excluait également les RAC déjà bien repérés tels que : dépassements d'honoraires, frais d'hospitalisation, franchises et participations forfaitaires, etc. Les montants indiqués ne tiennent donc pas compte de ces RAC mais viennent en complément.
- En revanche elle identifiait les médicaments non remboursés bien que potentiellement bien repérés.



Restes à charge

- 87,4% des répondant·e·s déclarent avoir eu des frais liés à leur santé non remboursés par la Sécurité Sociale ou leur mutuelle/assurance complémentaire santé au cours des 12 derniers mois.

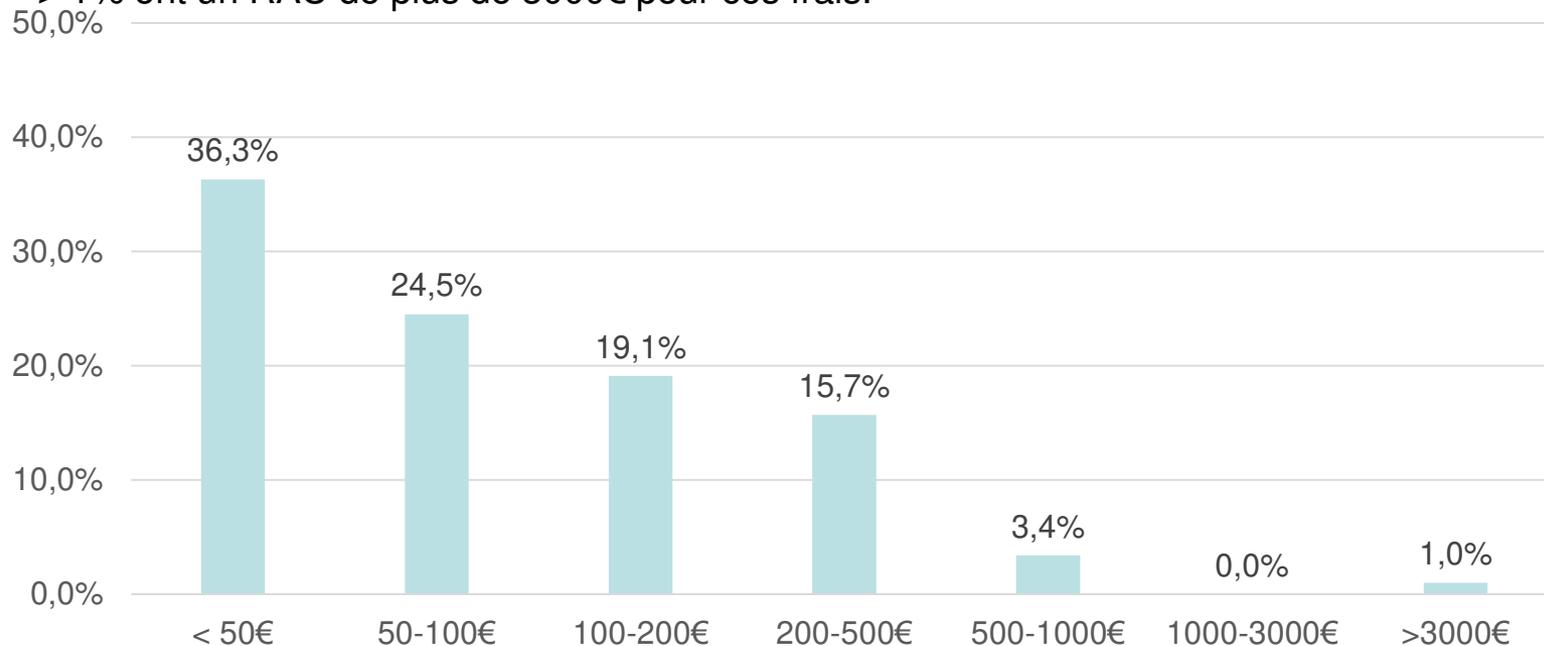
Pourcentage de répondants déclarant avoir eu un RAC selon la nature de ce dernier



Médicaments non remboursés prescrits par un·e professionnel·e de santé

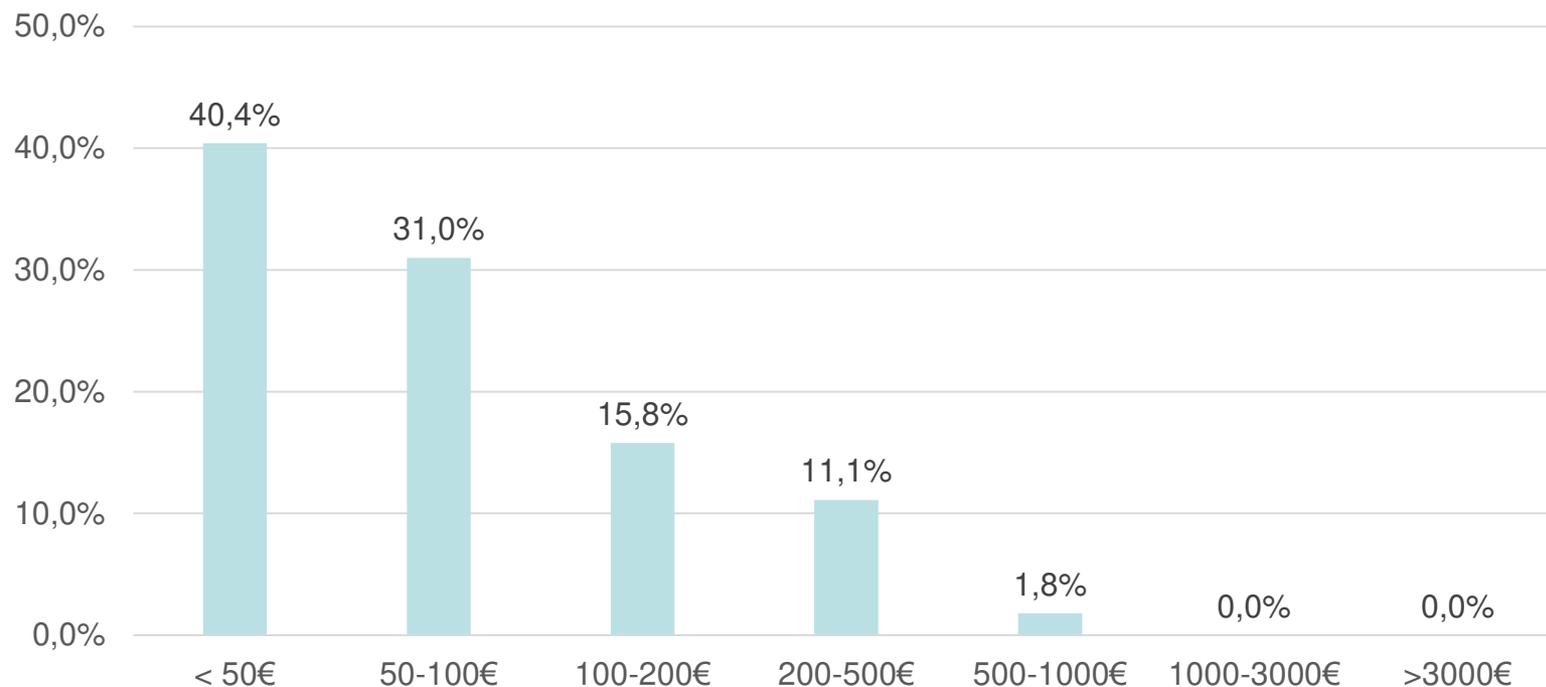
- 78,8% des répondant·e·s ont un RAC annuel lié à des médicaments prescrits non remboursés.
- Près de 40% des répondants ont un RAC de plus de 100€ par an dont 20% de plus 200€

> 1% ont un RAC de plus de 3000€ pour ces frais.



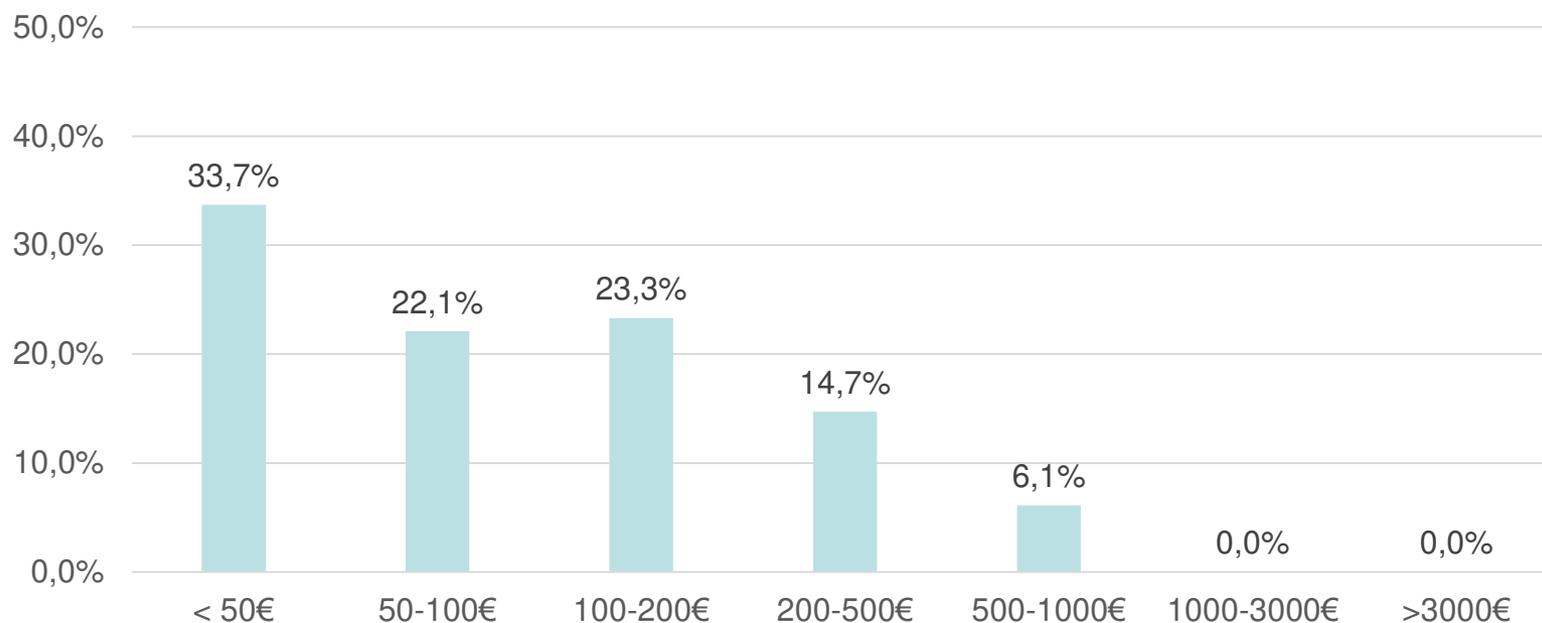
Médicaments non prescrits par un·e médecin

- Deux tiers des répondant·e·s sont concerné·e·s par un RAC annuel pour des médicaments non prescrits par un médecin.
- Ce RAC représente un montant de plus de 100€/an pour 28,7% des répondant·e·s.



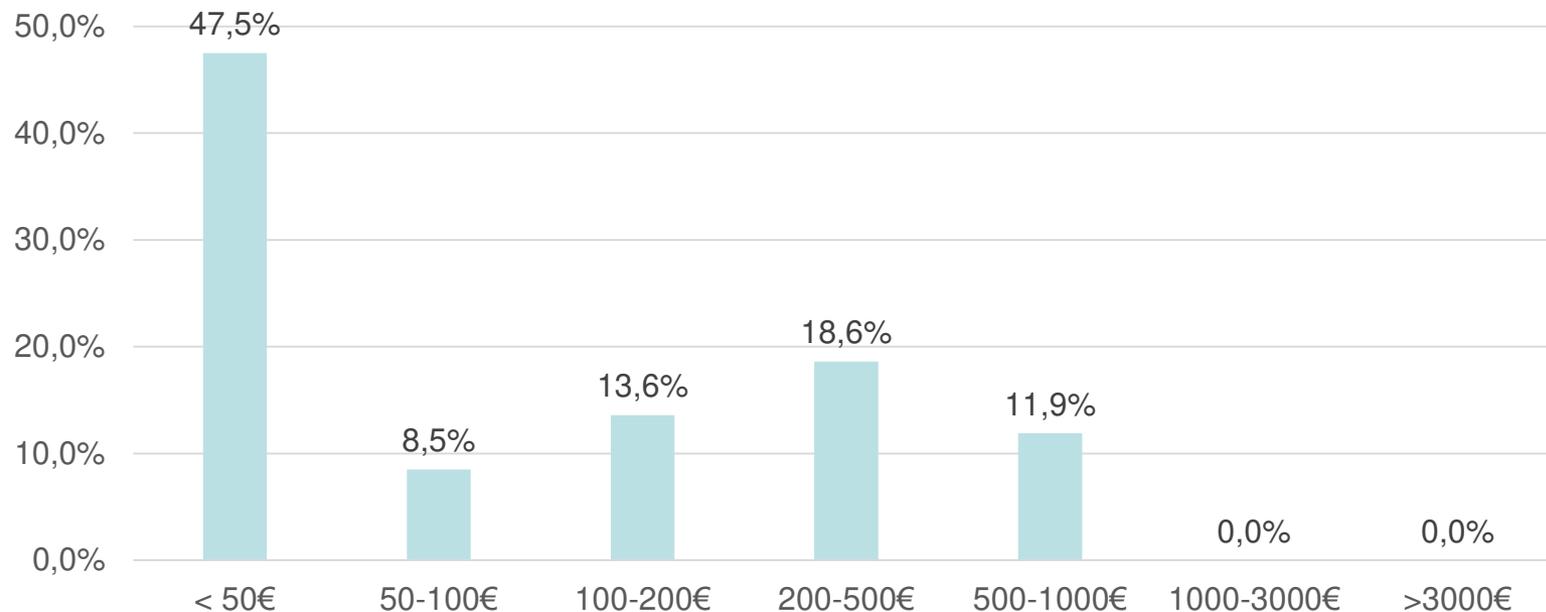
Frais de transports, parking et péages pour consultations/visites

- Plus de 6 répondant·e·s sur 10 ont un RAC annuel lié aux frais de transports, parkings et péages pour se rendre à des consultations médicales et paramédicales ou visite à un·e proche hospitalisé·e.
- Pour plus d'un répondant·e sur 5, ce RAC est **compris entre 200 et 1000€ par an.**



Frais d'hébergement pour des soins éloignés du domicile

- Plus de 20% des répondant·e·s ont des frais d'hébergement pour des soins éloignés du domicile ou pendant l'hospitalisation d'un·e proche.
- Ce RAC représente un montant **compris entre 200 et 1000€/an** pour 30,5% des répondant·e·s.



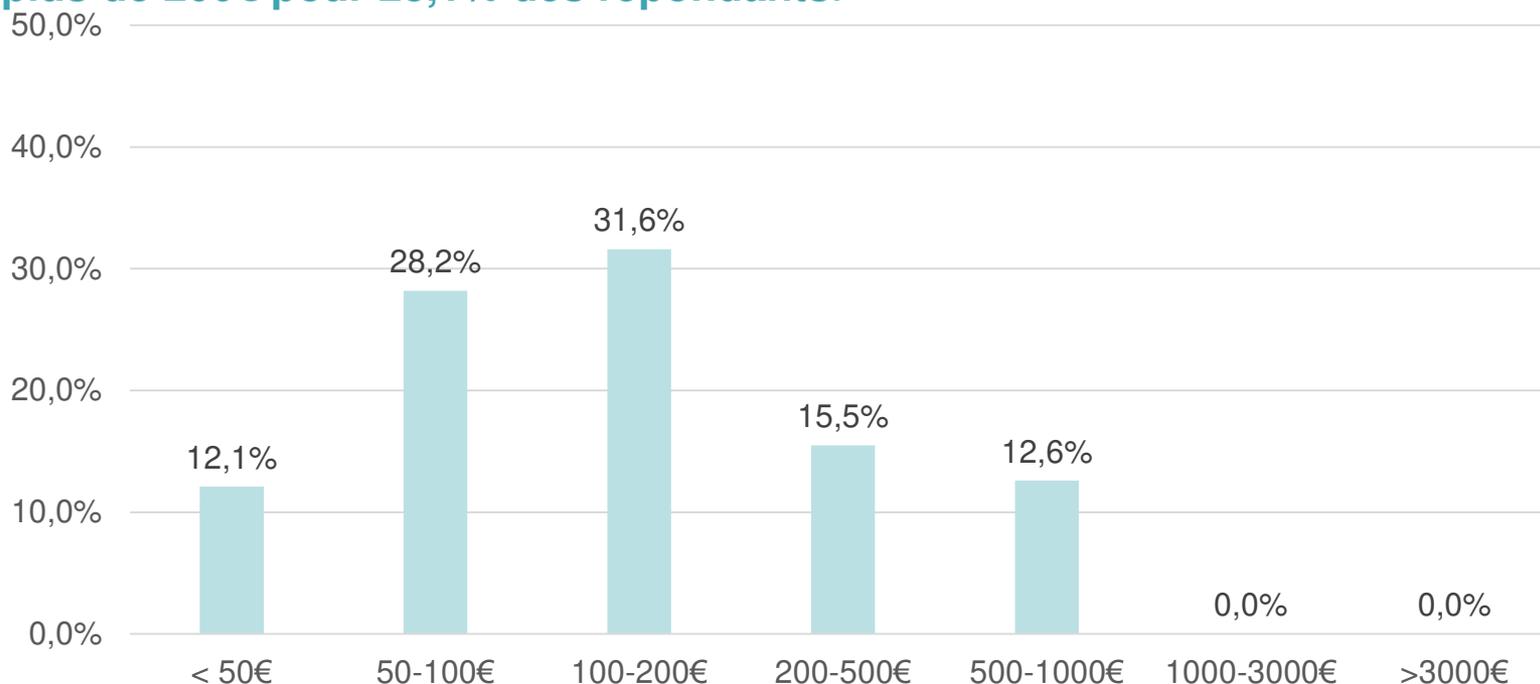
Séances de psychologue, diététicien·ne, ergothérapeute

- Plus de deux répondant·e·s sur 5 ont un RAC lié aux séances de psychologue, diététicien·ne ou ergothérapeute.
- Cela représente un RAC annuel **compris entre 100 et 500€** pour la moitié d'entre eux.



Autres médecines complémentaires

- Deux tiers des répondant·e·s sont concerné·e·s par un RAC annuel pour des séances d'autres médecines complémentaires (ostéopathe, sophrologue...).
- Ce RAC représente un montant de plus de 100€/an pour 59,7% d'entre eux et même **plus de 200€ pour 28,1% des répondants.**



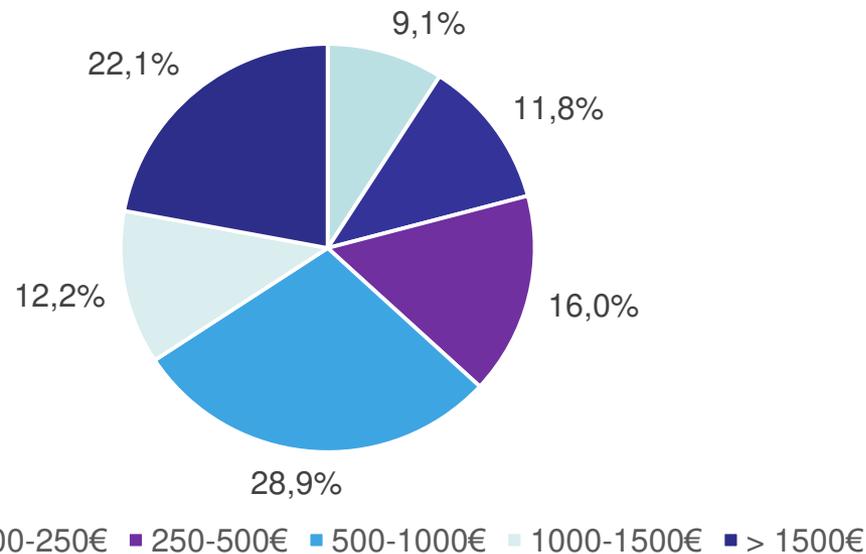
Autres RAC repérés

- **Matériel médical :**
 - Plus de la moitié des répondants sont concernés par des frais de matériel médical. Ce RAC représente **plus de 100€/an** pour 37,6% des répondants et même plus de 200€ pour 20% .
- **Produits d'hygiène :**
 - 55,6% des répondants ont un RAC annuel lié à l'achat de produits d'hygiène. Ce RAC représente plus de **100€/an** pour 16% des répondants.
- **Surcout lié à l'alimentation :**
 - Plus de 4 répondants sur 10 (42,5%) ont un RAC annuel du au surcout lié à l'alimentation. Pour près de 30% des répondants, ce RAC est **supérieur à 200€ par an.**
- **Frais liés à l'emploi d'une aide à domicile :**
 - Plus d'un quart des répondants ont des frais liés à l'emploi d'un aide à domicile. Cela représente un RAC annuel **supérieur à 3000€** pour 13,2% d'entre eux.
- **Autres frais :**
 - 6,2% des répondants sont concernés par des restes à charge d'autre nature (cure thermale, documentation, vêtements adaptés, matériels pour activité manuelle du fait de la maladie...). Ces frais représentent un montant de **500 à 1000€/an** pour un quart d'entre eux.

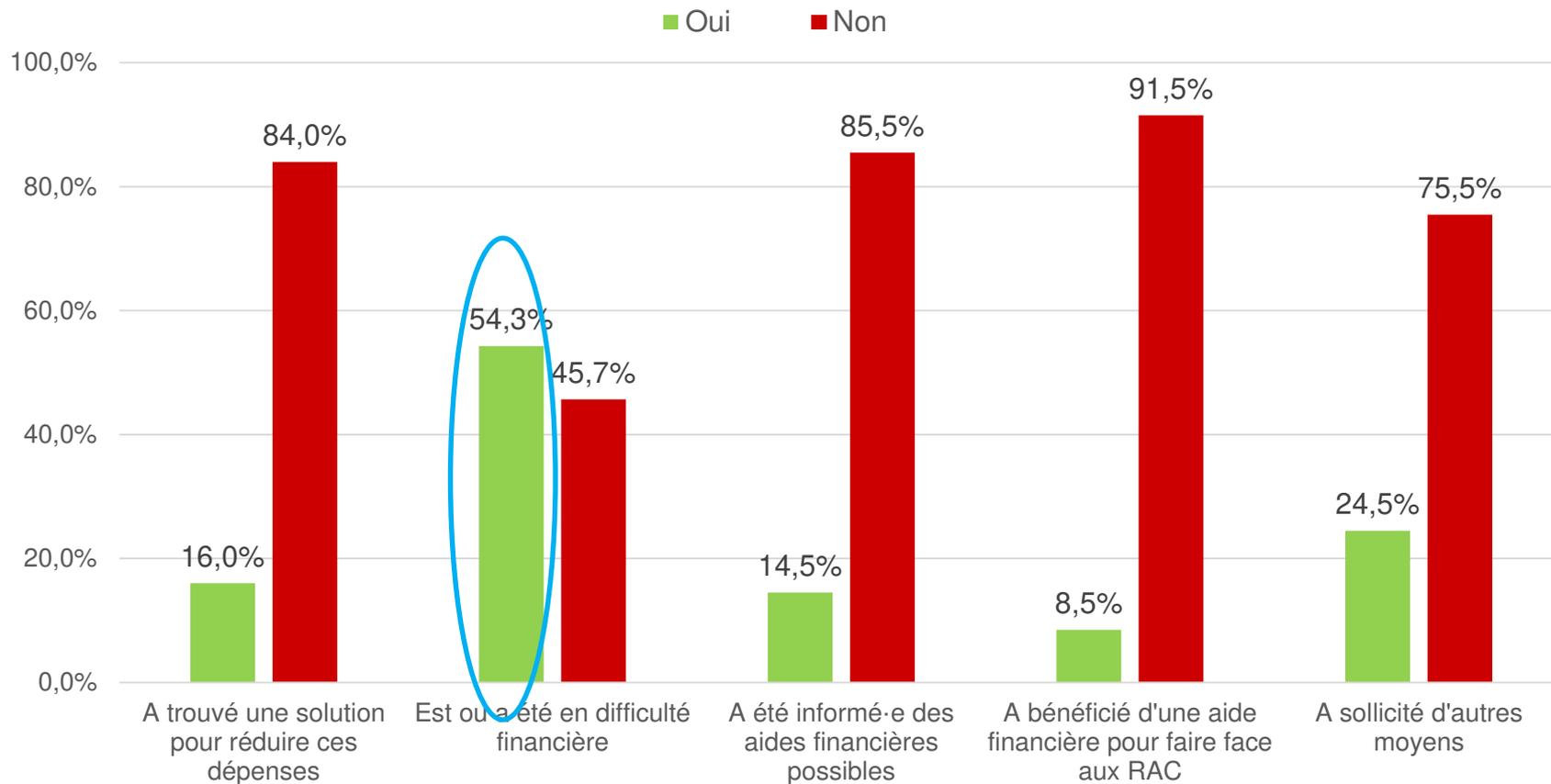


Reste à charge total

- Le reste à charge total des répondant-e-s pour des frais de santé non remboursés au cours des 12 derniers mois (87% des répondants) est estimé à plus de **1 000 € en moyenne**.
- > Pour les médicaments prescrits la moyenne se situe entre 100 et 200€ et autour de 100€ pour les médicaments non prescrits.
- Pour plus d'un-e répondant-e ayant eu des frais sur 5 (22,1%), ce RAC total annuel est supérieur à 1 500€.

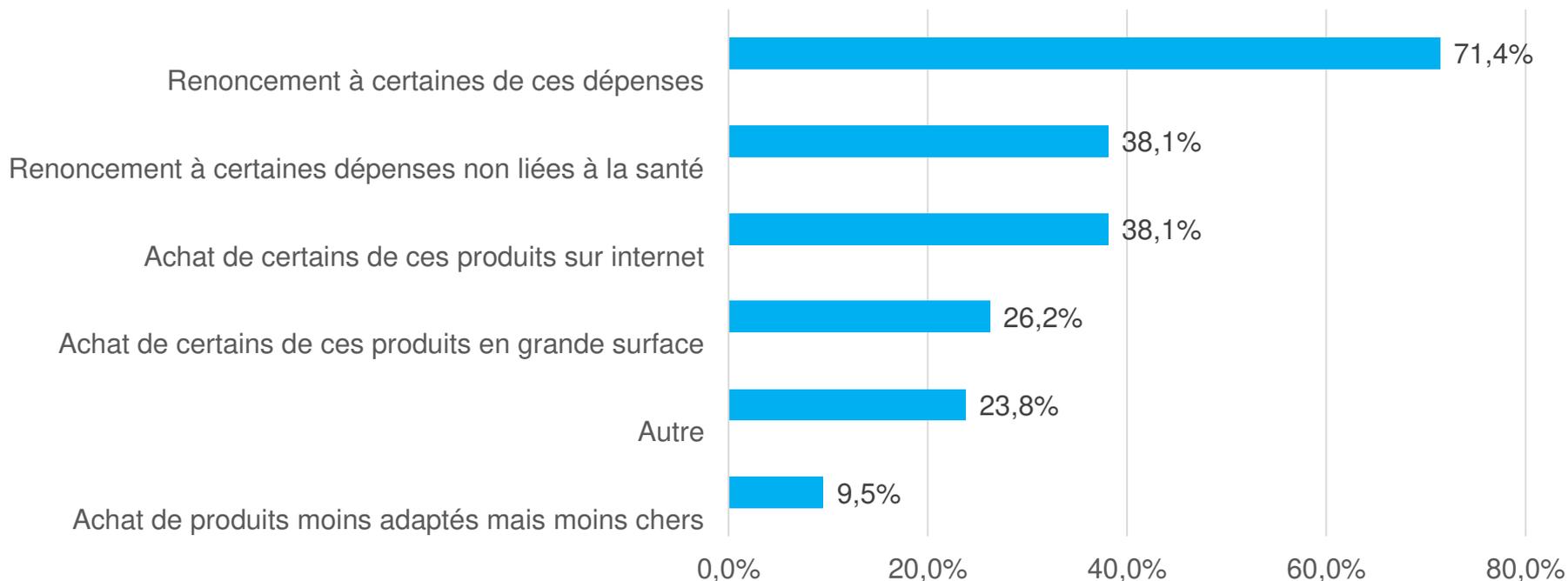


Conséquences des restes à charge



84% des répondants n'ont pas trouvé de solutions pour réduire les restes à charge.

- Plus de 70% d'entre eux ont renoncé à certaines de ces dépenses et près de 40% à d'autres dépenses non liées à la santé



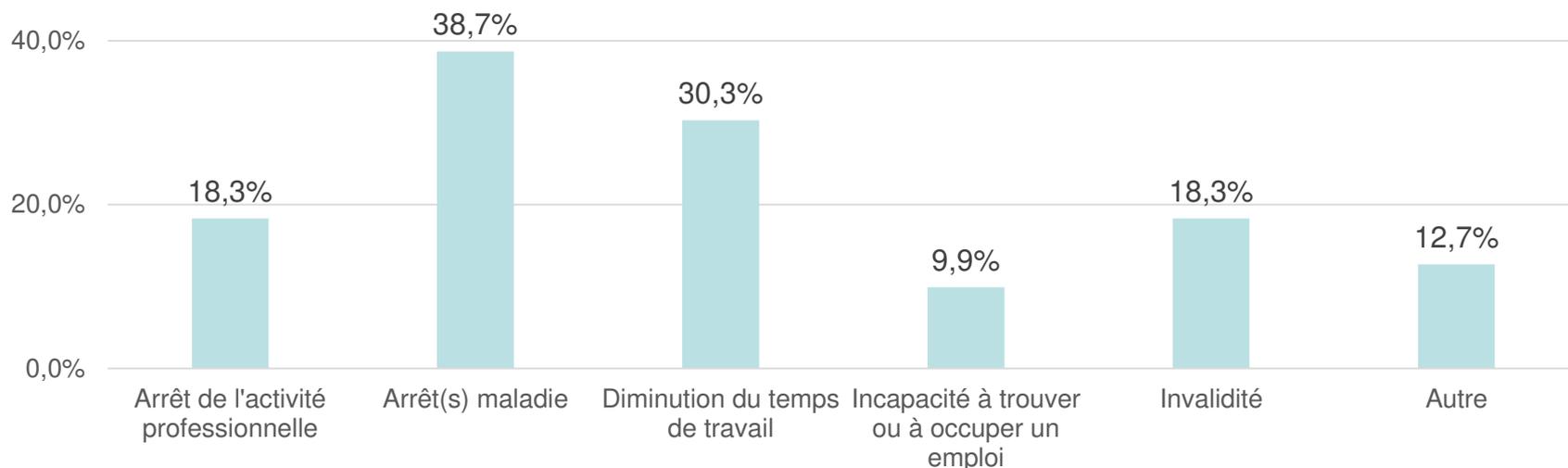
Accompagnement et solutions pour faire face aux restes à charge

- Seuls 14,5% des répondant·e·s ont été informé·e·s des aides financières possibles pour faire face à ces dépenses.
 - L'information ou l'accompagnement venait principalement d'une association (43,3%) ou de la MDPH (40,0%).
- Moins de 10% des répondant·e·s ont bénéficié d'une aide financière pour faire face à ces restes à charge.
 - > Pour près de 50% d'entre eux, ces aides ont été versées par la MDPH.
 - > 36,8% ont bénéficié d'une aide d'une association
- Environ un quart des répondant·e·s ont sollicité d'autres moyens pour faire face à ces frais.
 - > Près de 40% d'entre eux ont contracté un crédit à la consommation ou un emprunt et 23% ont sollicité leurs proches



Perte de revenus

- Près de 7 répondant·e·s sur 10 (69,8%) estiment que la maladie ou le handicap est à l'origine d'une perte de revenus au cours des 12 derniers mois.
 - > Ces pertes de revenus sont principalement dues à des arrêts maladie et/ou à une diminution du temps de travail.



**Autre = congés sans soldes, crédits à la consommation, diminution de la retraite, perte de primes/promotion/augmentation*



Des restes à charges autres... parfois peu connus

- Certains des répondant·e·s ont fait état de RAC peu souvent évoqués dans la littérature :
 - > Frais de documentation sur une pathologie, sa prise en charge, etc.
 - > Frais de scolarité en établissement privé rendus obligatoires du fait d'un refus d'intégration dans un lycée public
 - > Frais liés à la nécessité d'acquérir des vêtements adaptés
 - > Frais liés à l'entretien physique/psychologique imposé par la maladie invalidante (achats de matériel pour activités manuelles, etc.)
 - > Frais de cure non remboursés
 - > Etc.



Remarques sur les résultats

- Parmi les restes à charge étudiés, 4 catégories ont été citées par plus de 60% des répondant.e.s :
 - médicaments prescrits et non remboursés,
 - médicaments non prescrits,
 - médecine alternatives et complémentaires,
 - transports/parkings et péages.

Ce sont également ces catégories de RAC (et le matériel médical) qui différencient les répondants ayant des RAC totaux élevés de ceux ayant des RAC totaux plus faibles



Remarques sur les résultats

- Cette première enquête permet de mettre en lumière et d'illustrer la problématique des RAC non identifiés officiellement, et qui se rajoutent aux RAC recensés.

Réflexions générales sur l'enquête :

- La question du périmètre des frais identifiés se pose : que doit-on considérer comme relevant d'une prise en charge sanitaire ?
- Les modalités de diffusion de l'enquête induisent un biais de sélection naturel des répondants et donc un échantillon non représentatif.
- L'enquête met en lumière des restes à charge peu identifiés
- Elle met en avant le coût global lié à la santé des répondants en incluant la question importante de la perte de revenus qu'il serait nécessaire de développer
- Elle permet de poser les bases d'une réflexion visant à étudier ce coût par des enquêtes innovantes à réaliser pour améliorer l'accès aux soins (Sondage BVA France Assos Santé 41% des personnes ont renoncé à des soins du fait des restes à charge trop importants) afin que des solutions soient apportées



France Assos Santé

La voix des usagers

