

Observatoire de la Famille



Union départementale des Associations Familiales de Haute-Saône
49 rue Gérôme – 70000 Vesoul – 03.84.97.18.19



La santé et l'utilisation du système de soins en Haute-Saône

Thèmes de l'enquête

Perception des Hauts-Saônois de leur état de santé

Les Hauts-Saônois et la prévention des risques de santé

Les Hauts-Saônois et la gestion de la maladie

Les Hauts-Saônois et l'accès aux soins

L'Observatoire de la Famille

"Mieux connaître les familles, pour mieux répondre à leurs besoins"

L'Union Départementale des Associations Familiales de Haute-Saône est la porte parole légal des familles devant les élus, les institutions et les associations qui œuvrent dans le cadre de la politique familiale de son département.

La société évolue, les besoins des familles changent. L'aide qui leurs est apportée par l'Etat, les Collectivités territoriales... doit constamment s'adapter.

Observer les familles permet de mesurer leurs besoins au quotidien et de proposer des mesures s'appuyant sur des données objectives.

L'UDAF de Haute-Saône a ainsi choisi de se doter d'un outil, l'Observatoire départemental de la Famille, pour mieux les représenter.

Depuis 2003, elle réalise chaque année une étude sur des problématiques familiales sur son territoire.

Après avoir traité les thématiques suivantes :

- Le logement des Hauts-Saônois
- La vie des familles monoparentales en Haute-Saône
- La prise d'autonomie des jeunes en Haute-Saône
- L'impact du téléphone mobile et d'Internet dans les relations au sein de la famille en Haute-Saône
- Les familles en situation de pauvreté en Haute-Saône
- Les économies d'eau et d'énergies dans l'habitat

L'UDAF de Haute-Saône a traité, en 2009, la question de la santé.

Comment les Hauts-Saônois gèrent-ils leur capital santé et quelle utilisation font-ils du système de soins ?

Le département de la Haute-Saône est actuellement confronté à des difficultés en matière de démographie médicale. Le nombre de professionnel par habitant diminue et l'on constate d'importantes inégalités entre les territoires compte tenu de leur répartition géographique. Plus globalement, la Direction de la Recherche d'Etudes et d'Evaluation et des Statistiques (DRESS) estime qu'en 2025, la région va connaître une baisse de ses effectifs de l'ordre de 4 à 6%. Productrices et consommatrices de soins, les familles sont au cœur de notre système de santé. Dans ce contexte, elles doivent s'adapter pour répondre au mieux à leurs besoins.

Néanmoins la préservation du capital santé ne se réduit pas à la seule consommation de soins. Nombre de risques peuvent et doivent être prévus. La famille constitue une importante instance de prévention et d'éducation à la santé.

Ayant pour mission de les représenter auprès des pouvoirs publics l'Union Départementale des Associations Familiales de la Haute-Saône (UDAF) est très investie dans le domaine de la santé. Nombreux sont les représentants des familles dans les Conseils d'Administration des hôpitaux, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie. Aussi pour approfondir ses connaissances, notre institution a choisi d'interroger les habitants du département sur la manière dont ils gèrent au quotidien leur santé et l'utilisation qu'ils peuvent faire du système de soins.

L'enquête présentée apporte à la fois un éclairage sur la perception et les comportements que les Hauts-Saônois ont en termes de prévention, des informations sur la manière dont ils prennent en charge la maladie et des indications sur les difficultés qu'ils peuvent rencontrer pour accéder aux soins compte tenu du contexte médical du département.

Méthodologie de l'enquête

Partageant les mêmes interrogations sur la thématique santé, les UDAF de la Haute-Saône du Doubs, du Jura, et du Territoire de Belfort se sont associés pour réaliser cette enquête dans leur département respectif. Le questionnaire est le fruit de cette collaboration. La trame envoyée aux familles a été établie à partir des contributions des commissions de travail organisées dans les UDAF auxquels participaient nombre de représentants familiaux exerçant dans le domaine de la santé. La Caisse d'Allocations Familiales et le Conseil Général de Haute-Saône ont apporté leur soutien financier.

Le champ d'observation de cette étude est l'ensemble des ménages de la Haute-Saône. Aussi, pour créer notre échantillon, 5000 ménages sélectionnés de manière aléatoire dans les fichiers téléphoniques de l'opérateur historique (France-Télécom) ont été destinataires du questionnaire. 677 ménages ont répondu à notre sollicitation. Soit un taux de réponse de 13,5%.

Le nombre de ménages inclus dans l'échantillon correspond au nombre de retours d'enquête. Les variables que nous avons retenus pour juger de la représentativité de l'échantillon sont l'âge et la catégorie socio professionnelle de la personne de référence du ménage. Il apparaît que l'échantillon recueilli est représentatif de la population du département au dernier recensement en termes de catégorie socio professionnelle. Par contre, la population de moins de 40 ans est légèrement sous représentée au profit des plus âgés. Malgré cette spécificité, les résultats obtenus de l'échantillon redressé ne sont pas significativement différents de ceux obtenus de l'échantillon non redressé. Cette synthèse s'appuie donc sur les données de ce dernier.

Caractéristiques de l'échantillon

Nombre de ménages dans l'échantillon : 677

Répartition des ménages selon la catégorie socio-professionnelle de la personne de référence (en%)

	Caractéristiques des ménages au recensement INSEE de 2006	Caractéristiques des ménages de l'échantillon
Agriculteur-Artisan-Cadre-Profession intellectuelle supérieure	12,4	11
Profession intermédiaire	12,4	8
Employé - ouvrier	34	28
Retraité et autres catégories	41,2	42
Non réponse	-	11
Total	100	100

Répartition des ménages selon l'âge de la personne de référence (en%)

	Caractéristiques des ménages au recensement INSEE de 2006	Caractéristiques des ménages de l'échantillon
Moins de 40 ans	25,8	18
40 – 49 ans	19,3	16
50 – 59 ans	19,4	18
60 ans et plus	35,5	43
Non réponse	-	5
Total	100	100

Chapitre 1 : Perception des Hauts-Saônois de leur état de santé

1.1. « Etre en bonne santé » que signifie cet état pour les Hauts-Saônois ?

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), « la santé est un état de complet bien être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». Cette notion de bien être renvoie à un état personnel et subjectif. Aussi chacun possède sa propre définition de la santé.

Mais globalement, que signifie pour les Hauts-Saônois être en bonne santé ?

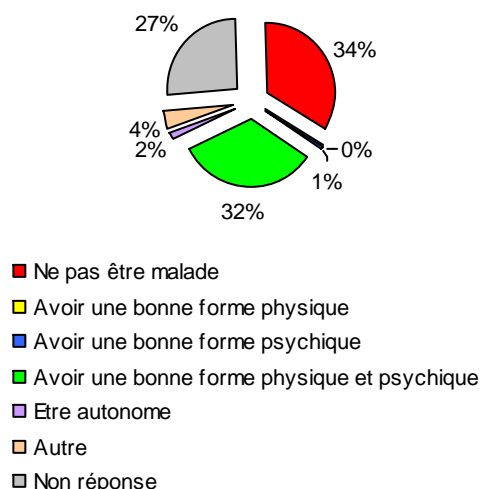
Les explications qu'ils fournissent, sont riches et variées. Néanmoins, elles font pour la plupart, référence à deux paramètres :

- l'absence de maladie (34%)
- une bonne forme physique et mentale (32%)

Si les Hauts-Saônois associent aisément les états physique et mental, rares sont ceux qui conjuguent l'absence de maladie à la notion de bien être. Ainsi 1/3 des ménages estiment que pour être en bonne santé il faut seulement ne pas être malade.

Mais quelle perception, ont-il de leur propre état de santé ?

Répartition des Hauts-Saônois selon leur définition d'un bon état de santé

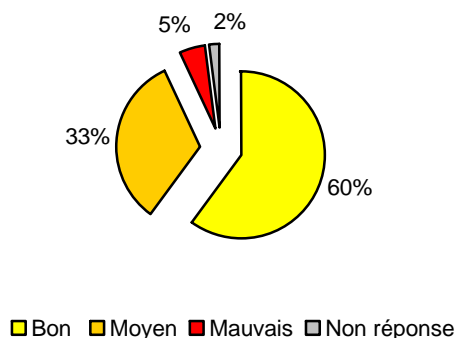


1.2. Etat de santé déclaré par les Hauts-Saônois

L'enquête permet d'apprécier la manière dont les Hauts-Saônois perçoivent leur état de santé. 6 sur 10 le pensent bon. Si l'on se réfère à l'étude de l'Institut de Recherche et de Documentation en Economie de la Santé réalisée en 2006, la proportion de Hauts-Saônois s'auto déclarant en bonne santé est inférieure à celle de la population française (73%). Et puis, si l'on s'intéresse non pas à l'individu mais au ménage, 1 sur 2 seulement estime que toutes les personnes qui le composent sont en bonne santé. 7% indiquent même que l'un des leurs est en mauvaise forme physique et/ou mentale. Cet état concerne avant tout, les adultes. Seuls 5% des ménages avec enfant à

charge signalent avoir au moins un enfant dans cette situation.

Répartition des Hauts-Saônois selon leur perception de leur propre état de santé



Ces déclarations sont naturellement liées au vieillissement. Plus les Hauts-Saônois avancent en âge, plus ils sont nombreux à indiquer être en moyenne ou mauvaise santé. Nous pouvons cependant observer un effet de pallier. Avant 65 ans, moins de 3 sur 10 soulignent un mauvais état de forme, contre 5 à 7 sur 10 après 65 ans.

Etat de santé perçu : modalité la plus déterminante

Variable	Part des Hauts-Saônois déclarant être en moyenne ou mauvaise santé
Age	
Moins de 35 ans	23
De 35 à 49 ans	26
De 50 à 64 ans	35
65 ans et plus	54
Ensemble de la population	38

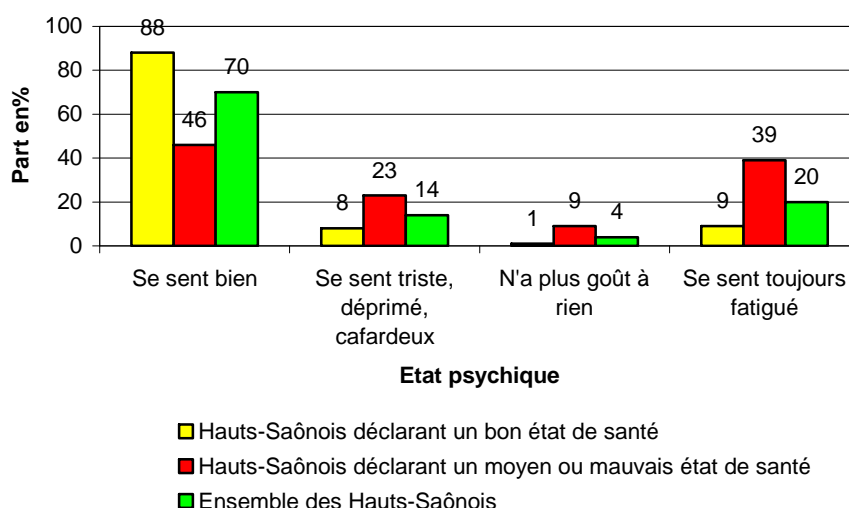
Note de lecture : 23% des moins de 35 ans déclarent être en moyenne ou mauvaise santé

L'état de santé déclaré n'est pas corrélé au sexe de la personne. Cependant, il apparaît nettement que les adultes d'un même foyer qualifient de manière identique leur état. 81% des répondants indiquant être en bonne santé notent que leur conjoint l'est aussi et 65% de ceux qui se déclarent en moyenne ou mauvaise forme signalent la même situation pour leur conjoint.

Le sentiment d'être ou non en bonne santé paraît être, du moins pour les adultes, un élément familial.

Enfin, le niveau de santé agit sur le moral des individus. Les Hauts-Saônois qui déclarent ne pas être en bonne santé sont 2 fois plus nombreux à se sentir triste, déprimé et cafardeux que ceux dans la situation inverse et 4 fois plus à se sentir toujours fatigués.

Etat de santé général des Hauts-saônois selon leur état psychique



Chapitre 2 : La prévention des risques de santé

La prévention des risques de santé a pour but, selon les termes de l'OMS, d'agir sur les déterminants de la santé pour assurer à chacun la possibilité d'obtenir le meilleur état de santé qu'il est possible d'attendre.

Les familles constituent pour la sociologue Claudine Burton-Jeangros, une importante instance de prévention de la maladie et d'éducation à la santé en instaurant un certain nombre de normes et de règles orientant les comportements sanitaires. Nombre de messages sont véhiculés dans les médias, les écoles, les associations... pour les informer des conduites à adopter afin d'empêcher l'apparition ou l'aggravation de maladie ou bien d'en limiter les conséquences.

Quelles sont les habitudes de vie que les Hauts-Saônois jugent utiles pour préserver leur capital santé ? Les comportements qu'ils adoptent sont-ils en adéquations avec leurs représentations ? La prévention des risques de santé est-elle vraiment une affaire de famille ?

2.1. Prévention et représentations

Perception des Hauts-Saônois sur les actions nécessaires au maintien d'un bon état de santé (en%)

	Part des Hauts-Saônois qui estiment :			
	Tout à fait nécessaire	Plutôt nécessaire	Plutôt pas nécessaire	Pas du tout nécessaire
Se soigner quand on est malade	81	17	0	0
Ne pas consommer de tabac, de substance illicites*	78	14	2	4
Manger de façon équilibrée	69	28	1	0
Limiter sa consommation d'alcool	67	27	3	1
Dormir suffisamment	64	32	0	0
Surveiller son poids	50	41	5	2
Faire une demi-heure d'exercice par jour	48	41	5	2
Limiter son stress	46	44	4	1
Faire régulièrement des bilans de santé ou des dépistages	45	43	7	2
S'informer sur la santé	38	49	5	1
Prendre des produits ou traitements préventifs	15	26	32	19

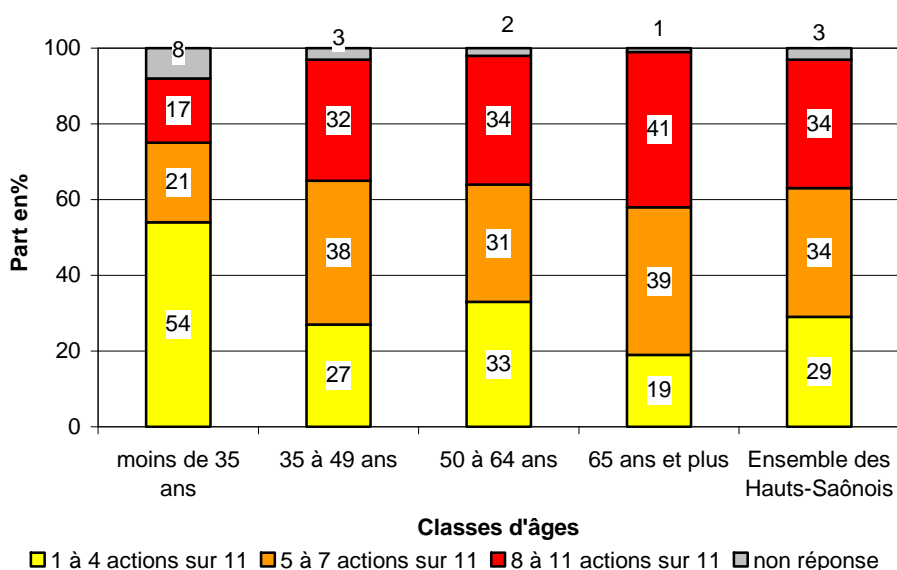
Pour apprécier les mesures de prévention que les Hauts-Saônois jugent utiles, nous les avons interrogé sur les comportements qui leurs paraissent nécessaires au maintien d'une bonne santé. Pour définir cet état, nombreux sont ceux qui évoquent le fait de ne pas être malade. Aussi, l'action préventive majeure des Hauts-Saônois est fondée sur le "principe de réparation". 81% estiment que pour rester en bonne santé, il est tout à fait nécessaire de se soigner en cas de maladie.

La population n'est pas si unanime pour qualifier d'indispensables certaines mesures d'hygiène de vie. Néanmoins, toutes sont jugées plus utiles que les mesures de préventions

médicalisées. Par exemple, 6 à 7 Hauts-Saônois sur 10 pensent qu'une alimentation équilibrée ou une quantité de sommeil suffisante sont tout à fait nécessaire à la conservation d'un bon état de santé alors que 4 sur 10 jugent indispensable le fait de faire régulièrement des bilans ou des dépistages et 1 à 2 sur 10 évoquent l'intérêt de prendre des produits ou traitements préventifs.

L'appréciation des mesures de prévention varie principalement en fonction de l'âge. En vieillissant ils sont de plus en plus nombreux à juger nécessaire un grand nombre de mesures citées dans l'enquête. 40 ans apparaît comme un âge charnière pour valoriser les mesures d'hygiène de vie mais c'est à 60 ans que l'on observe un net regain d'intérêt pour les dépistages, les produits préventifs ou encore l'information sur la santé.

Répartition des Hauts-Saônois selon le nombre d'actions qu'ils estiment tout à fait nécessaire à faire pour rester en bonne santé selon leur classes d'âges



Actions de prévention perçues comme tout à fait nécessaire au maintien d'un bon état de santé
Modalité la plus déterminante : l'âge

	Moins de 40 ans	De 40 à 49 ans	De 50 à 59 ans	60 ans et plus	Ensemble de la population
Surveiller son poids	34	60	42	57	50
Faire une demi-heure d'exercice par jour	30	52	44	58	48
S'informer sur la santé	21	36	37	47	38
Faire régulièrement des bilans de santé ou des dépistages	26	35	44	59	45
Prendre des produits ou traitements préventifs	5	7	15	21	15

Note de lecture : 34% des moins de 40 ans déclarent qu'il est tout à fait nécessaire de surveiller son poids

2.2. Prévention et comportements

2.2.1. Comportement en termes d'hygiène de vie

Pour rester en bonne santé, quelles mesures d'hygiène de vie les Hauts-Saônois privilégient-ils entre le sommeil, l'équilibre alimentaire, leur poids, leur état psychique et de stress, l'activité physique ?

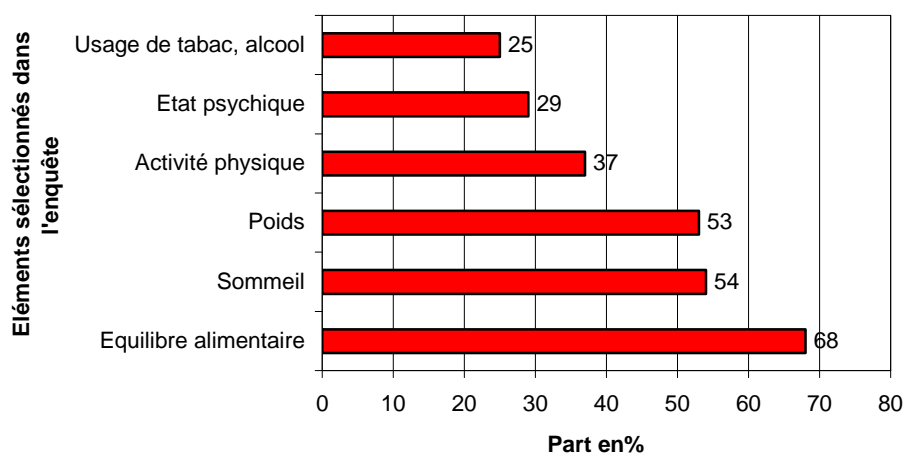
Selon une étude du CREDOC menée en 2005, un Français sur quatre affiche un comportement alimentaire essentiellement tourné vers la santé. Dans notre enquête, les Hauts-Saônois définissent l'équilibre alimentaire comme un levier essentiel de prévention santé. De fait, ils sont d'abord attentifs à la qualité de leur alimentation. 7 sur 10 déclarent porter une attention particulière à leurs apports nutritionnels. La nécessité de manger équilibré est d'ailleurs plus importante que leurs poids. La moitié seulement souligne qu'ils sont attentifs à ce dernier.

Malgré des campagnes de sensibilisation « manger-bouger », ils ne semblent pas associer ces actions pour prévenir les risques de santé. Seulement, 4 sur 10 se disent soucieux de leur activité physique.

Le paramètre pour lequel ils font, en second lieu, preuve de vigilance est leur sommeil. La moitié déclare y être attentive. Cet intérêt est probablement à corrélérer aux chiffres de l'OCDE, qui indiquent que c'est en France que la durée moyenne de sommeil est la plus élevée.

Au sein de la population adulte on note quelques différences de comportements notamment entre les hommes et les femmes et la population active et les retraités. Comme le décrit déjà l'INSEE en 2002, les femmes sont moins sportives que les hommes. Les retraités quant à eux sont plus sensibles à leur activité physique que les actifs. A l'inverse ils cherchent moins à limiter leur stress que ces derniers.

Hygiène de vie : éléments* auxquels les Hauts-Saônois déclarent faire le plus attention



*Les répondants devaient en sélectionner 3 au maximum

Comportement préventif : modalité les plus déterminantes
Attention portée au sommeil, à l'état psychique et à l'activité physique

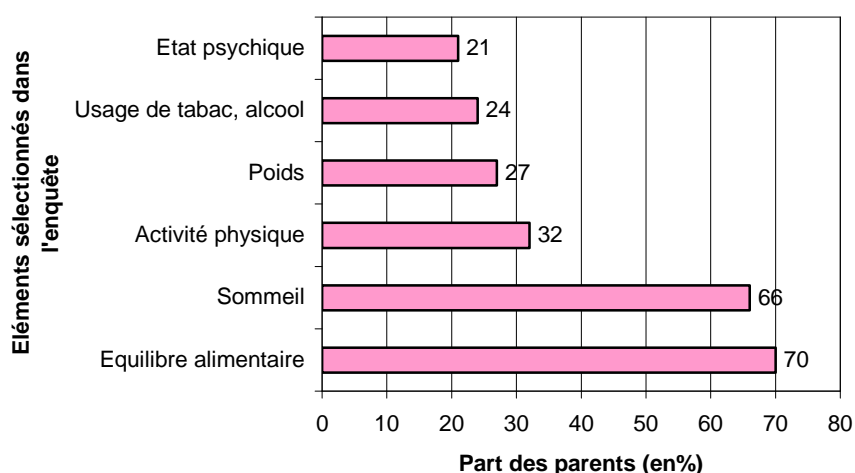
Variable	Part des Hauts-Saônois déclarant faire attention		
	à leur état psychique	à leur activité physique	à leur sommeil
Age			
Moins de 40 ans	32	21	66
40 – 59 ans	40	33	59
60 ans et plus	22	45	44
Sexe			
Homme	24	45	51
Femme	35	28	59
Activité professionnelle			
Actif	36	29	60
Inactif	24	44	47
Ensemble de la population	31	42	47

Note de lecture : 32% des moins de 40 ans déclarent faire attention à leur état psychique

Concernant les jeunes populations, les parents adoptent les mêmes comportements pour eux et leurs enfants. Leurs priorités à leur égard sont également l'équilibre alimentaire et le sommeil. Ils semblent néanmoins accorder plus d'importance au repos de leur enfant qu'au leur. Enfin, malgré l'importance de l'activité physique dans le développement de l'enfant, seuls 3 parents sur 10 y portent une attention particulière.

Les mesures de prévention santé en termes d'hygiène de vie apparaissent comme une affaire de famille.

Hygiène de vie : éléments* auxquels les parents déclarent faire le plus attention pour leurs enfants

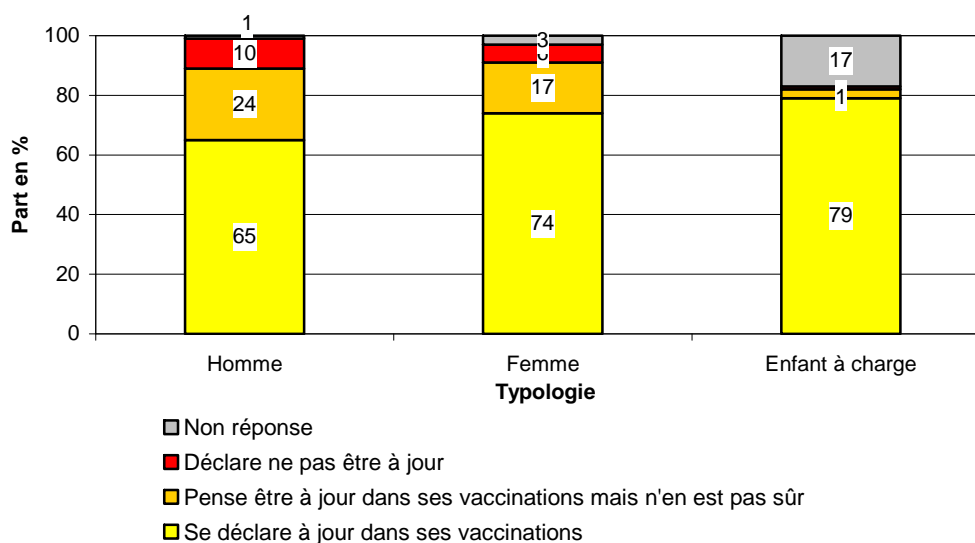


*Les parents ayant des enfants à charges devaient en sélectionner 3 au maximum

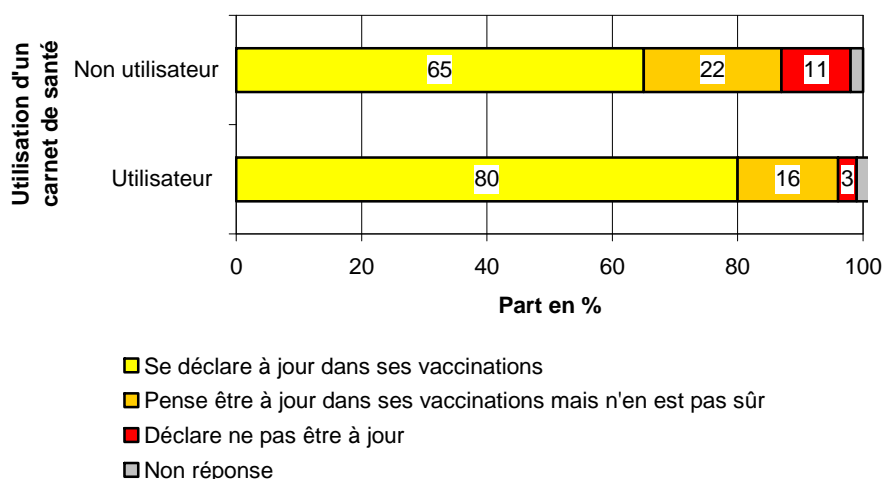
2.2.2. Comportement en termes de mesures de prévention médicalisée.

La vaccination, les dépistages, les analyses de sang ou d'urine... sont autant d'actions médicalisées qui permettent de prévenir les maladies, les complications, et améliorent la qualité de vie. Les outils de prévention les plus utilisés sont la vaccination et les analyses sanguine et/ou urinaire. Moins d'un adulte sur 10 déclarent ne pas être vacciné. Les parents sont plus vigilants à la vaccination de leurs enfants. 8 sur 10 ont contrôlé leur validité. Les facteurs socio-démographiques n'ont pas d'incidence sur ces comportements. Par contre, il apparaît que les ménages qui utilisent un carnet de santé y sont plus attentifs. 80% des Hauts-Saônois qui se servent de cet outil sont à jour dans leur vaccination contre 65% qui ne l'utilisent pas. D'ailleurs, 80% des parents utilisent ce document pour leur enfant.

Déclarations concernant la validité des vaccinations



Etat de la vaccination selon qu'ils utilisent ou non un carnet de santé



Déclaration concernant l'utilisation d'un carnet de santé : Modalité la plus déterminante

	Moins de 35 ans	35 à 49 ans	50 à 64 ans	65 ans et plus	Ensemble des ménages
Le répondant et/ou son conjoint déclare(nt) utiliser un carnet de santé	57	39	20	16	28

Note de lecture : 57% des ménages dont la personne de référence est âgée de moins de 35 ans compte au moins un adulte qui utilise un carnet de santé

80% des parents utilisent un carnet de santé pour leurs enfants à charge

Les analyses de sang ou d'urine sont également très utilisées par la population adulte. 8 à 9 sur 10 confient en avoir fait une au cours des 5 dernières années de manière préventive. L'âge est un facteur déterminant dans cette utilisation. Plus les personnes sont âgées plus elles se sont soumises à cet examen. D'ailleurs, seuls 3 parents sur 10 en ont fait faire à leur enfant. Le rôle des professionnels de santé, et notamment du médecin traitant est sans doute décisif dans cette pratique.

Le recours aux dépistages de certaines maladies est également conditionné par l'âge de la personne. Passé 50 ans, la moitié de la population indiquent avoir fait des examens concernant le cancer. A l'inverse se sont les plus jeunes soit les moins de 35 ans qui ont le plus souvent vérifié s'ils n'étaient pas porteur du virus du Sida. Toutefois, seuls 13 % des Hauts-Saônois ont fait ce test au cours des 5 dernières années.

Actions de prévention médicalisées déclarées réalisées au cours des 5 dernières années : modalités les plus déterminantes

Variable	Pris des produits ou traitements préventifs	Fait une analyse de sang et/ou d'urine	Fait un dépistage du cancer	Fait un dépistage du VIH (Sida)	Fait un autre dépistage
Age					
Moins de 35 ans	21	81	14	34	9
35 à 49 ans	29	77	14	21	8
50 à 64 ans	22	88	58	11	9
65 ans et plus	30	94	48	2	8
Ensemble de la population	27	86	37	13	8

Note de lecture : 21% des moins de 35 ans déclarent avoir pris des produits ou traitements préventifs au cours des 5 dernières années

2.3. Comportement et information santé

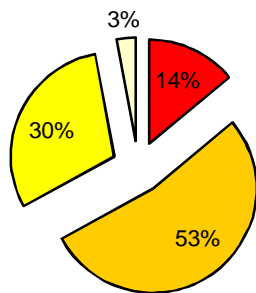
Les Hauts-Saônois ont un intérêt certain pour toutes les questions liées à la santé. Quelques soient leur âge, leur niveau de vie, leur catégorie socio professionnelle ou encore leur état de santé, 7 ménages sur 10 déclarent s'informer régulièrement sur le sujet. Contrairement aux autres moyens qu'ils peuvent mobiliser, le médecin est un spécialiste de la santé qui connaît leur dossier. Aussi, il constitue leur principale source d'information. Près de 7 ménages sur 10 le sollicitent.

Bien qu'Internet prenne de plus en plus de place dans la vie des ménages, la télévision et la presse sont davantage utilisées. 4 ménages sur 10 s'y réfèrent alors que moins de 3 sur 10 surfent sur la toile. Cette spécificité est sans doute liée à la confiance portée aux sources d'informations. D'ailleurs, l'entourage est lui peu sollicité.

Ciblant leur recherche auprès de leur médecin, seuls 33% des ménages connaissent un ou des organismes de prévention santé. Toutefois, les ménages qui s'informent régulièrement sur des questions de santé en ont meilleure connaissance. Ces structures souffrent

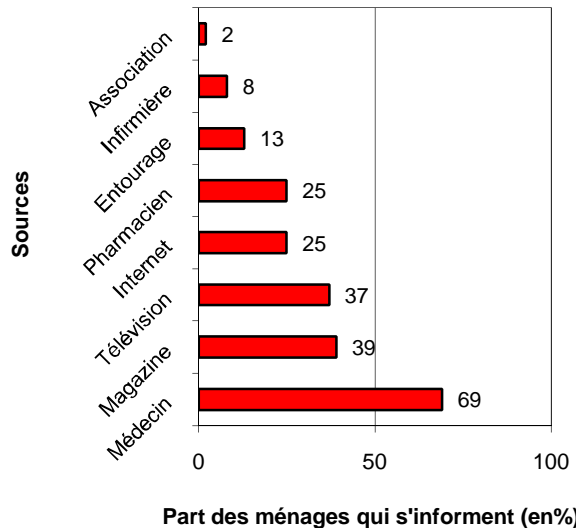
néanmoins d'un manque de lisibilité. Nous leur avons demandé de citer celles dont ils avaient connaissance. La liste s'avère riche et variée mais aucune n'est clairement identifiée par la population.

Fréquence à laquelle les Hauts-Saônois déclarent s'informer sur des questions de santé



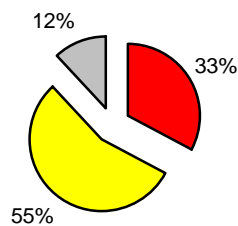
■ Très souvent ■ Souvent ■ Rarement ■ Jamais

Sources d'informations des Hauts-Saônois



Part des ménages qui s'informent (en%)

Répartition des Hauts-Saônois selon qu'ils déclarent connaître ou non un organisme de prévention santé



■ Ont connaissance d'un ou plusieurs organismes

■ N'ont pas connaissance d'organisme

■ Non réponse

2.3. Prévention : relation entre représentation et comportement

Au regard des représentations et des comportements des ménages que nous venons d'évoquer, nous avons tenté de vérifier si l'un et l'autre étaient corrélés. Il apparaît que les Hauts-Saônois qui considèrent certains comportements préventifs comme indispensables au

maintien d'un bon état de santé sont proportionnellement plus nombreux à déclarer les faire ou y prendre garde.

A titre d'exemple, 66% des Hauts-Saônois qui déclarent être attentifs à leur activité physique estiment qu'il est important de le faire pour rester en bonne santé contre 38% de ceux qui ni sont pas attentifs. La représentation que les ménages peuvent avoir sur tel ou tel comportements préventifs en termes de santé a un impact certain sur les comportements qu'ils adoptent.

Corrélation entre représentation et comportement

Éléments pour rester en bonne santé	Hauts-Saônois qui estiment tout à fait nécessaire (en%)		
	Part des Hauts-Saônois	Part des Hauts-Saônois selon :	
Se soigner quand on est malade	81	Qu'ils ont l'habitude de se soigner rapidement en cas de maladie	Qu'ils n'ont pas l'habitude de se soigner rapidement en cas de maladie
		88	78
Manger de façon équilibrée	69	Qu'ils sont attentifs à leur équilibre alimentaire	Qu'ils ne sont pas attentifs à leur équilibre alimentaire
		72	62
Dormir suffisamment	64	Qu'ils sont attentifs à leur sommeil	Qu'ils ne sont pas attentifs à leur sommeil
		71	55
Faire une demi-heure d'exercice par jour	48	Qu'ils sont attentifs à leur activité physique	Qu'ils ne sont pas attentifs à leur activité physique
		66	38
Limiter son stress	46	Qu'ils sont attentifs à leur état psychique	Qu'ils ne sont pas attentifs à leur état psychique
		54	42
Surveiller son poids	50	Qu'ils sont attentifs à leur poids	Qu'ils ne sont pas attentifs à leur poids
		63	36
S'informer sur la santé	38	Qu'ils s'informent régulièrement sur des questions de santé	Qu'ils ne s'informent pas régulièrement sur des questions de santé
		47	19
Faire régulièrement des bilans de santé ou des dépistages	45	Qu'ils ont fait des dépistages ou bilans au cours des 5 dernières années	Qu'ils n'ont pas fait de dépistages ou bilans au cours des 5 dernières années
		49	18
Prendre des produits ou traitements préventifs	15	Qu'ils ont pris des traitements préventifs au cours des 5 dernières années	Qu'ils n'ont pas pris des traitements préventifs au cours des 5 dernières années
		32	9

Note de lecture : 81% des Hauts-Saônois estiment qu'il est tout à fait nécessaire de se soigner en cas de maladie

88% des Hauts-Saônois qui ont l'habitude de se soigner rapidement de cas de maladie estiment tout à fait nécessaire de se soigner en cas de maladie contre 78% qui ont l'habitude d'attendre.

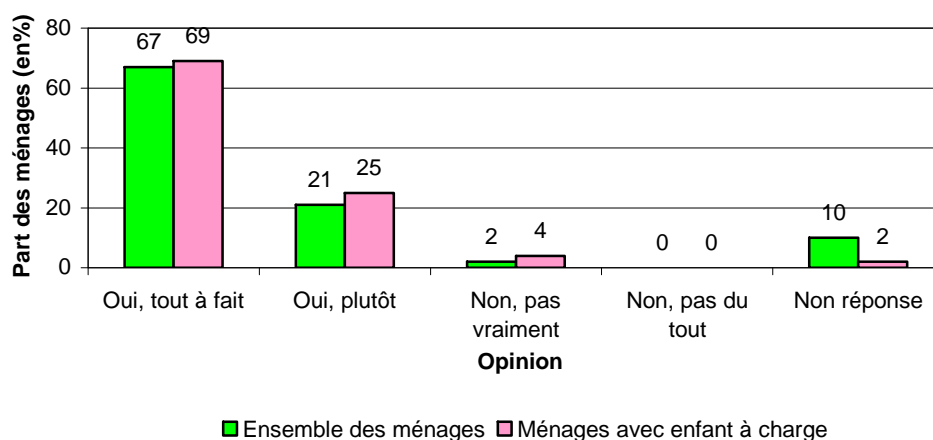
2.4. Prévention des risques de santé : le rôle des parents

Légalement les parents ont pour mission vis-à-vis de leurs enfants, de créer et entretenir des conditions favorables à leur santé, de prendre soins d'eux en cas de maladie et de les éduquer. Nous les avons interrogés sur la question de la prévention des risques : fait-elle partie selon eux de l'éducation des enfants et à quoi se sentent-ils le plus efficace ?

La quasi-totalité des ménages estiment que ce volet de la santé fait partie de l'éducation. Mais les parents appréhendent leur rôle différemment 2 sur 10 se sentent plus à l'aise pour protéger leur santé ou les soigner en cas de maladie et 4 sur 10 se sentent plus efficaces pour leur enseigner les principes de prévention.

La prévention des risques de santé est ainsi considérée par les Hauts-Saônois comme une affaire parentale.

La prévention fait-elle partie de l'éducation des enfants : avis des ménages



Actions pour lesquelles les parents se sentent le plus efficace pour maintenir un bon état de santé à leur enfant :

	Ensemble des ménages avec enfants à charge
Protéger leur santé	18
Les éduquer à protéger leur santé	43
Les soigner en cas de maladie	23

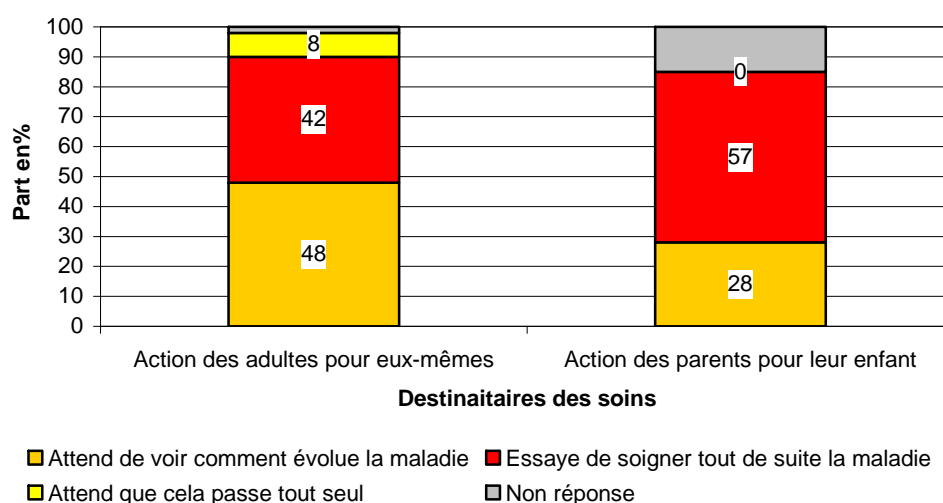
Chapitre 3 : Gestion de la maladie

3.1. Prise en charge de la maladie par les Hauts-Saônois.

3.1.1. Le moment jugé opportun pour se soigner

Pour rester en bonne santé, 8 Hauts-Saônois sur 10 soulignent l'importance de se soigner en cas de maladie. Comment gèrent-ils la maladie ? A quel moment se prennent-ils en charge ? Qu'ont-ils l'habitude de faire ? Que font-ils en cas d'urgence ?

Moment jugé opportun pour soigner la maladie



En cas de maladie, les Hauts-Saônois adoptent deux types de stratégies. Soit ils attendent de voir comment évolue la maladie soit ils essaient immédiatement de la traiter. Rares sont ceux qui, quoiqu'ils arrivent, attendent qu'elle passe sans agir. Ainsi, ils y font face en ayant recours à des soins. Le moment qu'il juge opportun pour se soigner est très variable. La moitié des ménages indiquent qu'ils s'engagent dans un processus de réparation en fonction des symptômes qu'ils développent et qu'ils estiment devoir traiter.

Si l'état de santé habituel de la personne n'a pas d'impact sur le moment choisi, on ne peut pas en dire autant de l'âge et du sexe de l'individu. En effet, il apparaît que les hommes attendent moins pour se soigner que les femmes, 47% d'entre eux déclarent se soigner tout de suite contre 37% d'entre elles. Cette différence s'observe également au niveau de l'âge puisque 48% des retraités tentent immédiatement de se soigner contre 36% de la population active.

Pour autant, lorsque les Hauts-Saônois vivent en couple cette distinction hommes/femmes est moins significative. Le temps choisi pour traiter la maladie est dans la majorité des cas le même pour ces 2 membres. A titre d'exemple, 67% des répondants qui déclarent se soigner tout de suite indiquent que leur conjoint fait la même chose en de pareil cas.

Moment jugé opportun pour soigner la maladie : modalités les plus déterminantes

Variable	Part des Hauts-Saônois déclarant (en%)		
	Attend de voir comment évolue la maladie	Essaye de soigner tout de suite la maladie	Attend que cela passe tout seul
Age			
Moins de 35 ans	53	31	14
35 à 49 ans	57	38	4
50 à 64 ans	50	42	7
65 ans et plus	40	49	9
Sexe			
Homme	43	47	7
Femme	53	37	9
Activité professionnelle			
Actif	55	36	7
Inactif	43	48	8
Etat de santé déclaré			
Bon	51	40	9
Moyen ou mauvais	45	46	8
Comportement vis-à-vis de l'information santé			
A l'habitude de s'informer	49	45	5
S'informe rarement ou jamais	49	35	15
Ensemble de la population	48	42	8

Note de lecture : 53% des moins de 35 ans déclarent attendre de voir comment évolue la maladie avant

Moment jugé opportun pour soigner la maladie par les deux membres du couple (en%)

Comportement du répondant	Comportement du conjoint		
	Attend de voir comment évolue la maladie	Essaye de soigner tout de suite la maladie	Attend que cela passe tout seul
Attend de voir comment évolue la maladie	67	19	10
Essaye de soigner tout de suite la maladie	20	69	7
Attend que cela passe tout seul	29	21	44

Note de lecture : 67% des répondants qui en cas de maladie attendent de voir comment évolue la maladie ont un conjoint qui adopte le même comportement pour lui-même en de pareil cas.

Si les adultes tardent à se soigner, ils n'attendent pas que les symptômes persistent si leurs enfants sont malades. 6 parents sur 10 cherchent à éradiquer rapidement la maladie.

Bien que les adultes soient moins patients pour leurs enfants, il apparaît cependant que le comportement qu'ils adoptent pour eux même conditionne celui qu'ils auront pour eux. Près de la moitié des parents qui en cas de maladie tardent à se soigner, font de même pour leur enfant.

Ainsi, le moment jugé opportun pour prendre en charge dépend de la culture familiale.

Moment jugé opportun pour soigner la maladie des enfants selon le comportement des parents pour eux même (en%)

Comportement du parent	Comportement adopté par le parent pour l'enfant			
	Attend de voir comment évolue la maladie	Essaye de soigner tout de suite la maladie	Attend que cela passe tout seul	Non réponse
Attend de voir comment évolue la maladie	44	48	0	8
Essaye de soigner tout de suite la maladie	11	70	0	18
Attend que cela passe tout seul	6	56	6	33
Ensemble des parents	28	57	1	14

Note de lecture : 44% des parents qui en cas de maladie attendent de voir comment évolue la maladie adopte le même comportement pour leurs enfants en de pareil cas.

3.1.2. Type d'action envisagée en cas de maladie

Pour enrayer la maladie, nous avons cherché à savoir quels types d'actions les Hauts-Saônois privilégiaient. L'enquête en ciblait une dizaine comme prendre rendez vous chez le médecin, le consulter par téléphone, aller aux urgences... Ils devaient en sélectionner 3 au maximum.

Ayant pour principale source d'information les professionnels santé, 8 Hauts-Saônois sur 10 prennent rendez-vous auprès de leur médecin. Cette solution est de loin la pratique la plus courante. Ils sont deux fois moins nombreux à choisir des médicaments dans leur pharmacie sans avis médical et 4 fois moins à prendre conseil auprès de leur pharmacien. Même si l'automédication n'est pas le réflexe du plus grand nombre 4 sur 10 y ont tout de même recours. Cette pratique est l'apanage de la population active et des individus sans difficultés particulières de santé. Les contraintes de temps liées à leurs activités professionnelles et l'absence de contre indication médicamenteuse expliquent en partie ces comportements. Les plus de 60 ans privilégient la consultation auprès de leur médecin qu'elle soit à leur cabinet ou par téléphone. Selon un rapport de l'Observatoire Régional de la Santé de Franche-Comté, il est important pour cette population d'obtenir un remboursement de leurs médicaments. Aussi, pour se soigner ils sont contraints de se faire prescrire une ordonnance. Les Hauts-Saônois vont, s'ils n'ont pas recours à de l'automédication, directement chercher à connaître le diagnostic ou le moyen de se soigner auprès de professionnels tel que le médecin ou le pharmacien. Rares sont ceux qui vont s'informer auprès de leur entourage, sur internet. Enfin, compte tenu de la répartition de l'offre de soin, peu nombreux sont ceux qui se dirigeront vers des services de type urgence ou SOS médecin.

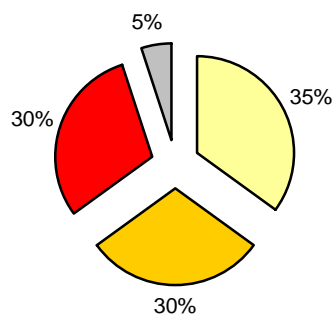
Ayant pour principal réflexe de se rendre chez leur généraliste, les Hauts-Saônois ne démultiplient pas les stratégies. Un tiers seulement envisage plus de 2 solutions pour traiter leurs maux. Encore une fois, les habitudes de soins sont les mêmes pour tous les membres du foyer.

Actions retenues par les ménages en cas de maladie (en %)*

	Comportement adopté par l'adulte pour lui même	Si enfant à charge : Comportement adopté par le répondant pour son enfant
Prendre rendez-vous chez leur médecin	82	75
Choisir des médicaments dans leur pharmacie	40	32
Consulter leur pharmacien	24	16
Consulter leur médecin par téléphone	12	15
Demander conseil à une personne de leur entourage qui fait partie du milieu médical	7	5
Aller aux urgences	7	4
Prendre rendez-vous directement chez un spécialiste	6	4
Demander conseil à leur entourage	3	1
Consulter Internet	2	1
Appeler SOS médecin ou un autre organisme de ce type	1	3

* Les répondants pouvaient retenir 3 réponses au maximum

Nombre d'actions envisagées en cas de maladie



□ Une action □ Deux actions □ Trois actions □ Non réponse

Comportement adopté par le répondant pour lui même en cas de maladie: modalités les plus déterminantes

	Actif	Inactif	Etat de santé déclaré : bon	Etat de santé déclaré : moyen ou mauvais	Homme	Femme	Ensemble de la population
Prendre rendez-vous chez leur médecin	78	86	82	83	86	79	82
Choisir des médicaments dans leur pharmacie	52	31	48	30	35	48	40
Consulter leur pharmacien	28	20	22	27	19	27	23
Consulter leur médecin par téléphone	12	11	11	13	11	12	11

Note de lecture : 78% des actifs prennent rendez-vous chez le médecin en cas de maladie

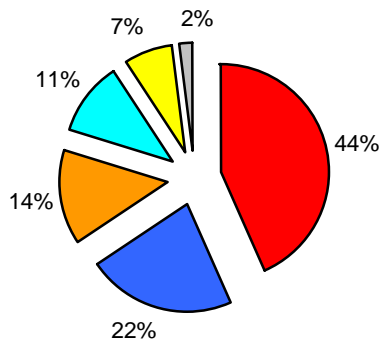
3.2. Habitudes des Hauts-Saônois en cas d'urgence.

Selon une étude menée en 2006 par l'Observatoire Régional de la Santé de Franche Comté, en cas d'urgence médicale, 8 fois sur 10 les médecins traitent un problème somatique (fièvre, douleur, vomissement...). La notion d'urgence est donc variable selon les individus, elle n'est pas nécessairement associée à la mise en cause du pronostic vital. Le taux de recours annuel aux urgences hospitalières franc-comtoises est inférieur à la moyenne nationale. 239 passages pour 1000 habitants en 2006 contre 256/1000 en France métropolitaine. A quels services de santé les ménages du département font-ils appel pour répondre à un besoin médical qu'ils jugent urgents ?

Dans de pareil cas, les Hauts-Saônois adoptent divers comportements : 43% téléphone à leur médecin traitant ou médecin de garde, 11% se déplacent directement à leur cabinet, 22% se rendent aux urgences et 14% appellent le SAMU. Ainsi, la moitié des Hauts-Saônois gèrent l'urgence avec le concours de leur généraliste et l'autre fait appel à un service spécialisé. On peut toutefois noter la nécessité d'obtenir rapidement un conseil médical. 64% ont pour réflexe de téléphoner à l'un de ces professionnels. Les réflexes des Hauts-Saônois ne sont pas conditionnés par des facteurs socio démographique ou géographique.

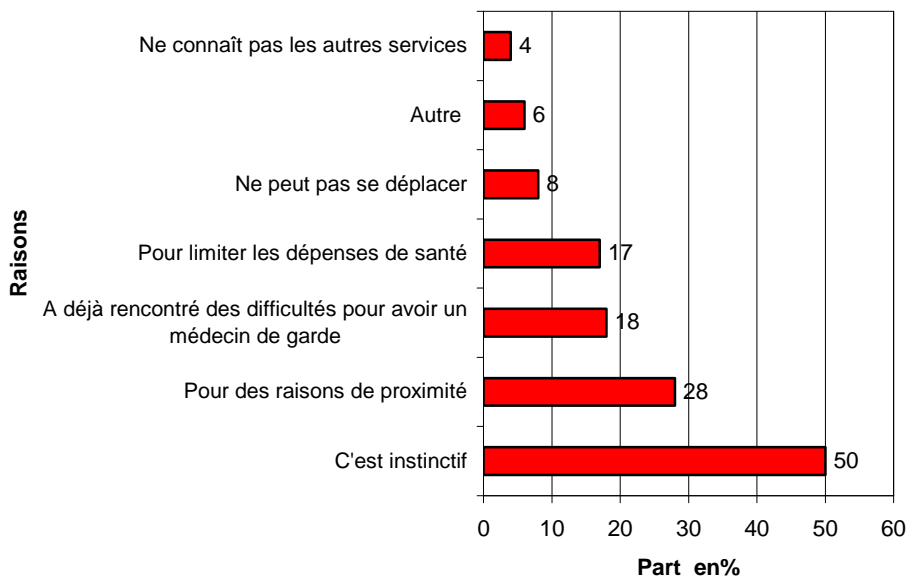
Ces choix sont principalement guidés par l'instinct. 6 ménages sur 10 font appel à l'un ou l'autre de ces professionnels de santé sans réellement se poser de question. Néanmoins, la proximité géographique, le besoin de limiter les dépenses, la difficulté d'avoir accès à un médecin de garde sont 3 éléments qui conduisent les ménages à adapter leur comportement face à l'urgence.

Premier réflexe en cas d'urgence médicale



- Téléphone à son médecin ou médecin de garde
- Se rend directement aux urgences
- Appelle le SAMU
- Se rend directement chez son médecin ou médecin de garde
- Appelle les pompiers
- Non réponse

Raisons pour lesquelles les Hauts-Saônois s'orientent en cas d'urgence vers ces services



Chapitre 4 : Accès aux soins

4.1. Suivi médical

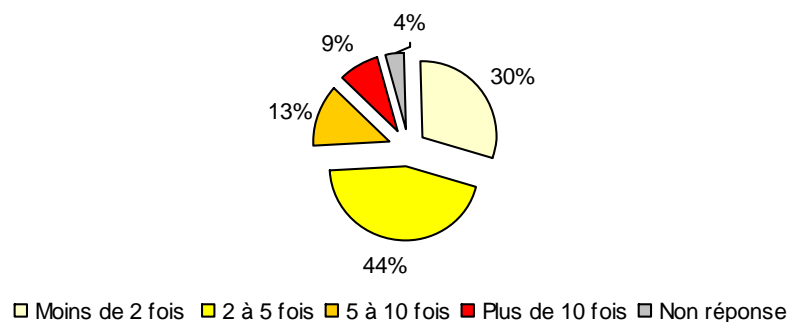
6 Hauts-Saônois sur 10 déclarent être en bonne santé. Quelle utilisation font-ils des services médicaux ? Quels sont les professionnels de santé qu'ils consultent le plus ? Comment choisissent-ils leurs médecins ?

4.1.1. Suivi médical par la médecine générale.

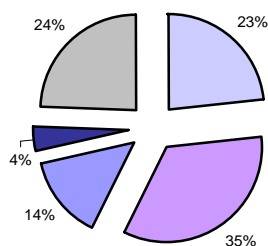
Seuls deux Hauts-Saônois sur 10 déclarent rencontrer régulièrement un médecin généraliste soit plus de 5 fois par an. 3 sur 10 utilisent leurs services moins de 2 fois. Le nombre de visite chez ce professionnel de santé est variable selon certaines spécificités de l'individu. L'âge, l'état de santé général conditionnent bien entendu la fréquentation. Ce sont les plus de 60 ans et les personnes qui déclarent un état de santé « moyen ou mauvais », qui consomment le plus ces services. L'état psychique joue également un rôle. Les Hauts-Saônois qui notifient que côté moral, ils n'ont plus goût à rien ou se sentent toujours fatigués se rendent plus souvent chez leur médecin. Enfin, le nombre de consultation est corrélé au moment qu'ils jugent opportun pour se soigner en cas de maladie. Les ménages qui se soignent dès les premiers symptômes voient plus souvent leur généraliste au cours de l'année que ceux qui attendent.

Les adultes d'un même ménage ont sensiblement le même comportement. Dans près de la moitié des cas, le répondant et son conjoint vont le même nombre de fois chez leur généraliste au cours de l'année. Ce comportement n'est pourtant pas une affaire de famille. La fréquence des rendez-vous médicaux des parents et celle des enfants sont indépendantes l'une de l'autre. Souvent le nombre de visite chez le médecin est différent entre parent et enfant.

Répartition des Hauts-Saônois selon la fréquence à laquelle ils ont consulté leur généraliste au cours des 12 derniers mois



Répartition des ménages avec enfants à charge selon le nombre de consultation des enfants chez le généraliste au cours des 12 derniers mois



■ Moins de 2 fois
 ■ 2 à 5 fois
 ■ 5 à 10 fois
 ■ Plus de 10 fois
 ■ Non réponse

Nombre de rencontres avec un médecin généraliste au cours des 12 derniers mois : modalités les plus déterminantes

Variable	Part des Hauts-Saônois déclarant être allé chez son médecin généraliste (en%)		
	Moins de 2 fois	2 à 5 fois	Plus de 5 fois
Age			
Moins de 35 ans	50	34	14
35 à 49 ans	43	38	14
50 à 64 ans	27	50	20
65 ans et plus	16	48	33
Etat de santé déclaré			
Bon	39	48	11
Moyen	18	43	38
Mauvais	6	24	70
Maladie chronique			
Personne concernée	9	47	43
Personne non concernée	51	42	5
Etat psychique			
Personne se sentant bien moralement	33	48	17
Personne se sentant toujours triste, déprimé, cafardeux	25	40	34
Personne n'ayant plus goût à rien	20	32	48
Personne se sentant toujours fatiguée	23	35	41
Ensemble de la population	30	44	22

Note de lecture : 50% des moins de 35 ans déclarent avoir rencontré un médecin généraliste moins de 2 fois au cours des 12 derniers mois

Nombre de rencontres avec un médecin généraliste au cours des 12 derniers mois par les deux membres du couple (en%)

Comportement du répondant	Comportement du conjoint		
	Moins de 2 fois	2 à 5 fois	Plus de 5 fois
Moins de 2 fois	56	36	7
2 à 5 fois	28	55	15
Plus de 5 fois	14	28	53

Note de lecture : 56% des répondants qui ont consulté un généraliste moins de 2 fois au cours des 12 derniers mois ont un conjoint qui l'a également consulté moins de 2 fois

4.1.2. Suivi médical par la médecine spécialisée

Nous avons à travers l'enquête sélectionner neuf spécialistes de santé auxquels les familles peuvent régulièrement avoir affaire tel que les dermatologues, ophtalmologues...

Le dentiste est le professionnel de santé que les ménages ont le plus rencontré. Seul un quart d'entre eux n'a pas pris de rendez-vous pour au moins l'un de ses membres au cours des 12 derniers mois.

L'ophtalmologie et la gynécologie sont les 2 autres spécialités les plus demandées. La moitié des ménages y fait appel. La dermatologie concerne un tiers des ménages.

Bien que nombreux soient les individus qui côté moral déclarent ne pas se sentir en bonne forme, moins d'un ménage sur 10 est concerné par la psychologie ou la psychiatrie.

Part des personnes ayant consulté les spécialistes suivants

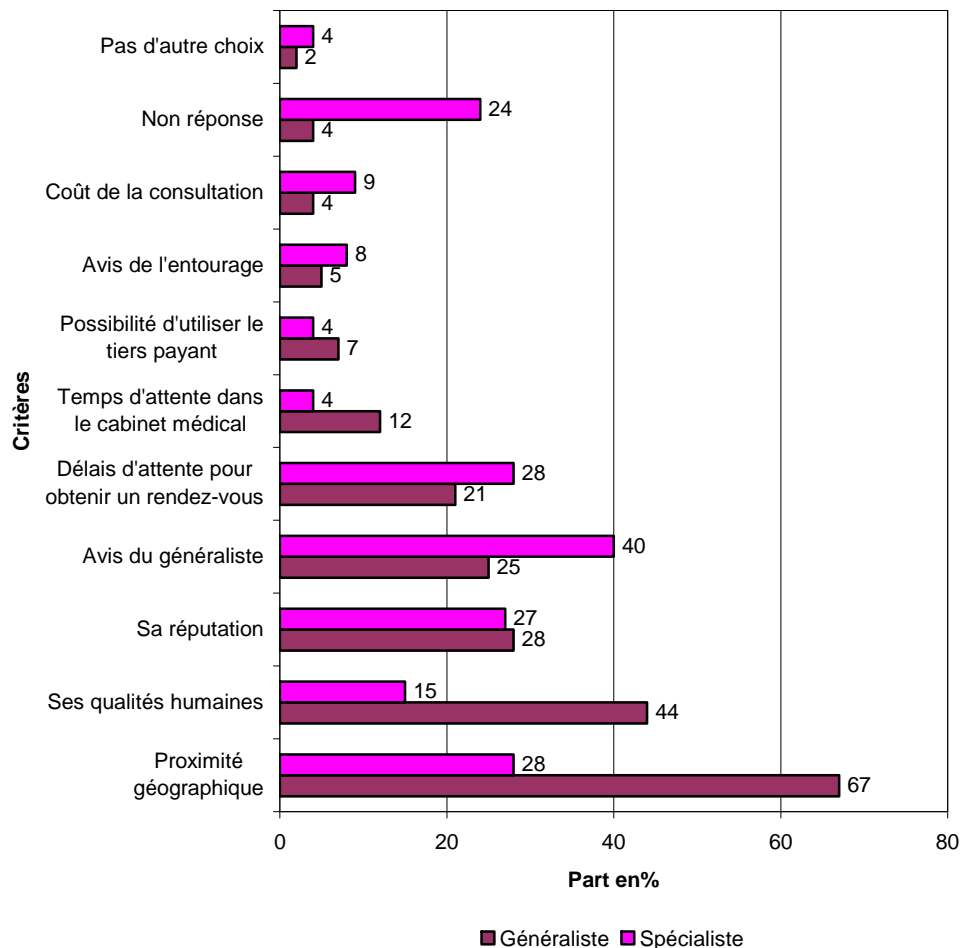
	Homme	Femme	Enfants à charge	Part des ménages ayant consulté pour au moins l'un de ces membres
Dentiste	62	63	52	74
Ophtalmologue	39	45	29	53
Gynécologue	1	52	7	48
Dermatologue	16	21	15	30
Kinésithérapeute	9	16	6	20
ORL	12	10	7	19
Homéopathe	4	9	9	10
Psychologue/psychothérapeute	4	3	3	6
Psychiatre	3	3	2	4

4.2. Critères de choix des professionnels de santé

Pour répondre à l'urgence médicale, les Hauts-Saônois ont d'abord comme réflexe de contacter leur médecin généraliste aussi, le principal critère qu'ils retiennent pour le choisir est sa proximité géographique. 7 ménages sur 10 mettent en avant cet argument. Même si ses qualités humaines interviennent dans leur choix, seule la moitié des ménages l'évoque. La réputation et le délai d'attente sont soulignés par ¼ des ménages. Ces deux derniers paramètres influent davantage le choix d'un spécialiste. Mais c'est l'avis du médecin traitant qui importe le plus pour leur sélection. La confiance que les ménages leur portent et le rôle de référent que leur confère la loi sont certainement en cause. D'ailleurs un quart des ménages ne saurait dire, si pour une consultation chez un spécialiste, ils privilégieraient une consultation dans le secteur hospitalier ou privé.

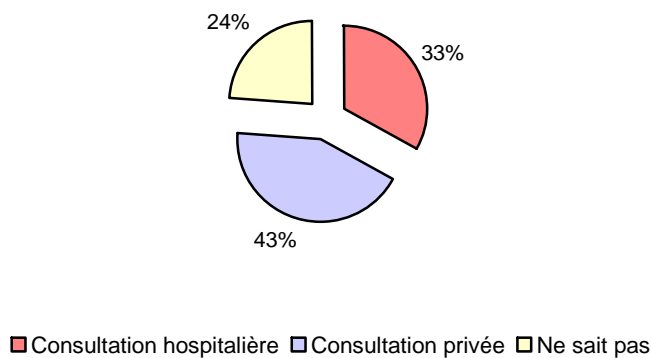
Néanmoins 4 ménages sur 10 préfèrent prendre rendez-vous dans le secteur privé.

Critères retenus par les Hauts-Saônois dans leur choix d'un médecin



C

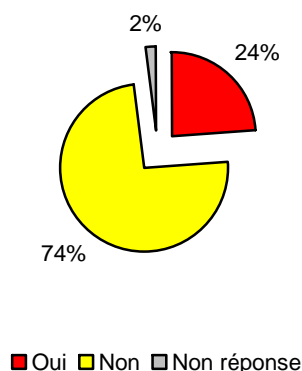
Secteur que les Hauts-Saônois privilégient pour une consultation chez un spécialiste



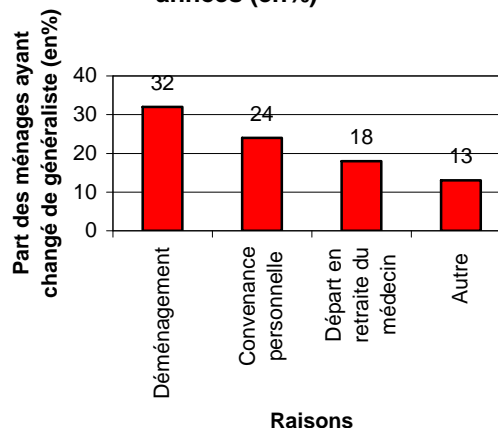
Le nomadisme médical ne caractérise pas la population Hauts-Saônoise. Deux ménages sur dix déclarent avoir changé de médecin traitant au cours des trois dernières années. Les

raisons évoquées sont principalement liées à un changement qui ne remet pas en cause le lien médecin/patient. En effet, 32% des ménages concernés indique un déménagement et 18% la cessation d'activité du professionnel. 24% seulement, indiquent des convenances personnelles.

Part des ménages ayant changé de médecin généraliste au cours des 3 dernières années



Raisons pour lesquelles les ménages ont changé de médecins généralistes au cours des 3 dernières années (en%)



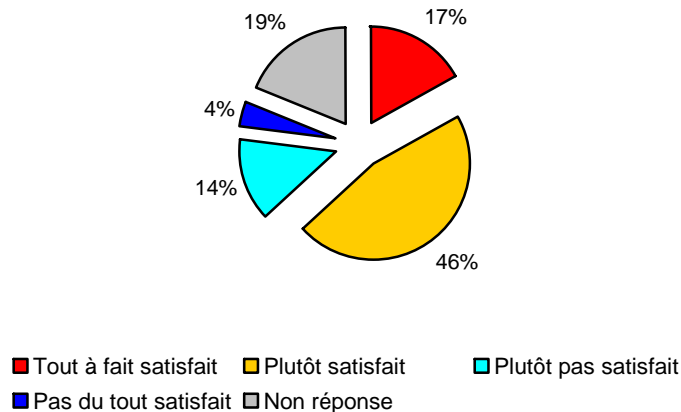
Lorsque l'on évoque l'avenir du système de soins, les Hauts-Saônois sont soucieux du niveau de remboursement. Aussi, 3 ménages sur 10 ont déjà fait appel à un praticien non médecin (ne donnant pas lieu à un remboursement de la sécurité sociale). Malgré la diversité des professions auxquelles les ménages déclarent avoir recours. Il en ressort que 15% des Hauts-Saônois se rendent chez un ostéopathe.

Liste des praticiens non médecins cités par les personnes enquêtées (hormis les ostéopathes) : acuponcteur, magnétiseur, homéopathe, psychologue, pédicure/podologue, chiropracteur, diététicien, iridologue, kinésologue, micro kinésithérapeute, naturopathe, shiatsu, hypnose, radiesthésie, médecine chinoise, psychanalyste, radiesthésiste, barreur, redouteux, bioénergéticien, éthiopate, naturopathe

4.3. La couverture santé des Hauts-Saônois

La population Haute-Saônoise dépend principalement du régime général de sécurité sociale. Quelque soit l'organisme de gestion 6 ménages sur 10 se déclarent satisfaits des prestations du service auxquels ils sont rattachés. Près de 2 sur 10 soulignent néanmoins un certain mécontentement. Si la rapidité du traitement des remboursements semble être un facteur de satisfaction, le déremboursement de certains soins ou médicaments et « la moindre prise en charge » des frais dentaires et/ou d'optiques sont souvent responsables d'insatisfaction.

Niveau de satisfaction des ménages de leur régime d'assurance maladie



78% de la population déclarent bénéficier d'une complémentaire et 4% de la couverture maladie universelle complémentaire. Si l'on se rapproche des résultats de l'enquête « Santé et protection sociale menée en 2004 en France par l'IRDES, les Hauts-Saônois sont moins nombreux à déclarer avoir une complémentaire que les Français (92%). Néanmoins nombreuse étaient les non réponses à la question correspondante.

Le taux de couverture ne semble pas dépendre de paramètres socio démographiques.

Les prestations des contrats souscrits par les ménages sont très variables. A titre d'exemple 57% prennent en charge le ticket modérateur, 67% les forfaits journaliers et seulement 30% les dépassements d'honoraires.

Même si les ménages sont peu nombreux à avoir indiqué les raisons qui les conduisent à ne pas être bénéficiaire d'une complémentaire, le manque de moyens financiers est le paramètre le plus souvent mis en avant.

4.4. Difficulté d'accès aux soins

Compte tenu des chiffres fournis en 2008 par la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales, la densité de médecins libéraux dans le département de la Haute-Saône est inférieure à celle relevée au niveau national. Le département compte 98 généralistes libéraux pour 100 000 habitants contre 112 à l'échelle métropolitaine et 31 médecins spécialistes pour 100 000 habitants contre 88 en France. Si la Haute-Saône est déficitaire, la situation est relativement contrastée au niveau géographique. Ce sont surtout les cantons à l'est de Vesoul et dans la région de Champlitte qui souffrent d'un manque de professionnels de santé.

Comme nous l'avons vu, les Hauts-Saônois privilégient la proximité pour choisir leur médecin traitant aussi, 4% des ménages déclarent rencontrer des difficultés pour accéder à ce type de soins.

Toutes professions confondues la Haute-Saône est sous dotée en médecins spécialistes libéraux. Cette faible démographie médicale n'est pas sans conséquence. La moitié des ménages indiquent que l'accès à une dizaine de spécialités leur est actuellement difficile. Les disciplines qui leur posent le plus de problème sont l'ophtalmologie, la gynécologie, la dermatologie et le dentaire. Comme nous avons pu l'observer ce sont celles auxquelles ils ont eu le plus affaire au cours de ces 12 derniers mois.

Il faut toutefois souligner que ce sont les soins de la vue qui paraissent les moins accessibles. De fait, ils ne peuvent être pris en charge par un généraliste comme le peuvent être ceux de dermatologie ou gynécologie.

La population ne semble pas ressentir les mêmes gênes selon son niveau de vie et son âge. Ce sont les moins de 60 ans et les ménages les plus riches qui déclarent le plus être confronté à ces difficultés. Mais ce sont ces mêmes catégories qui ont le plus l'usage de ces services de santé.

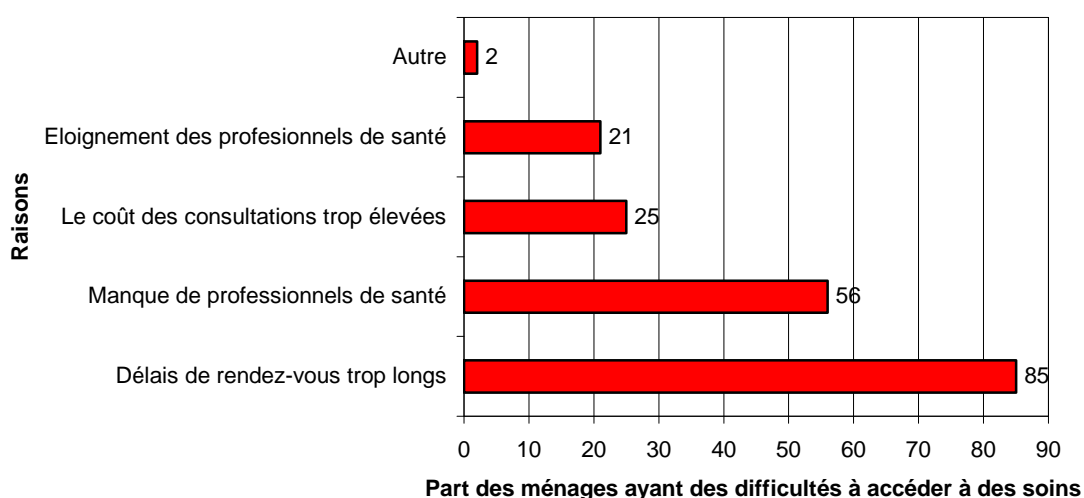
Part des ménages qui rencontrent actuellement de difficultés pour accéder aux soins suivants(en%)

Ophthalmologie	40
Dentaire	14
Gynécologie	9
Dermatologie	8
Auditifs	5
Kinésithérapie	4
Médecine générale	4
Homéopathie	3
Psychologique/psychothérapeutique	2
Psychiatrique	2
Autre	2

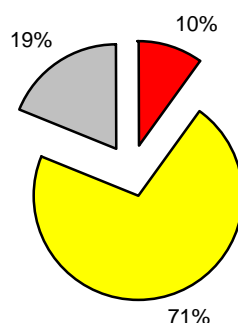
48% des ménages ont déjà rencontré des difficultés pour accéder aux soins d'au moins une de ces spécialités

La démographie médicale en Haute-Saône constitue pour les familles un réel frein à l'accès aux soins. La moitié des ménages qui éprouvent des difficultés justifient cette situation par le manque de professionnel de santé et 2 sur 10 par leur mauvaise répartition géographique. Les cabinets médicaux sont trop éloignés des lieux de résidence de la population. Mais plus que ce déficit démographique ce sont les délais pour obtenir un rendez-vous que les Hauts-Saônois mettent le plus en avant. Cette réalité paraît paradoxale dans la mesure où le délai n'est pas le principal critère qu'ils retiennent pour choisir un spécialiste.

Raisons pour lesquelles les ménages rencontrent des difficultés (en%)



Les ménages face au refus de soins



■ Déjà connu un refus de soins ■ N'a jamais connu de refus de soins ■ Non réponse

"Trop de client", "trop de travail", "peut pas prendre en charge de nouveaux clients", la plupart des refus de soins sont justifiés ainsi

Seulement un ménage sur 10 s'est déjà retrouvé confronté à un refus de soins de la part d'un professionnel faute de ne pas faire partie de sa clientèle. Bien que les ménages soient attentifs à la réputation des médecins et de l'avis de leur généraliste, le manque de professionnel de santé et la nécessité de faire partie d'une clientèle les obligent à patienter pour se faire soigner. Cette attente semble mal perçue.

Répercussion des difficultés à l'accès aux soins (en%)

	Ménages ayant déjà renoncés à des consultations	Ménages n'ayant pas renoncés à des consultations
Ménages ayant des difficultés à accéder aux consultations	64	36
Ménages n'ayant pas de difficultés à accéder aux consultations	34	66

Note de lecture : 64% des ménages ayant déjà rencontré des difficultés pour accéder à la consultation de certains médecins (que ce soit pour des raisons de coût, d'éloignement géographique, de délais de rendez-vous) ont déjà renoncé à des soins.

Enfin, 2 à 3 ménages sur 10 soulignent que leurs difficultés sont liées au coût des consultations.

Les difficultés qu'ils rencontrent pour accéder aux soins sont lourdes de conséquences. 7 ménages sur 10 se trouvant face à cette situation ont déjà renoncé à des soins.

4.5. Renoncement aux soins (consultation)

En Haute-Saône, 4 ménages sur 10 ont déjà renoncé à consulter un médecin pour au moins l'un de ces membres. Ce choix concerne avant tout les adultes.

Le déficit de la démographie médicale est principalement en cause. 3 Hauts-Saônois sur 10 n'ont pas visités de médecin pour l'une de ces conséquences. Les délais pour obtenir un rendez-vous est de loin la plus citée, mais le manque de professionnel et leur éloignement géographique ont, l'un et l'autre conduit un ménage sur 10 à ne pas recourir à des soins. Le temps de prise en charge semble jouer un rôle important dans la gestion de la santé des Hauts-Saônois.

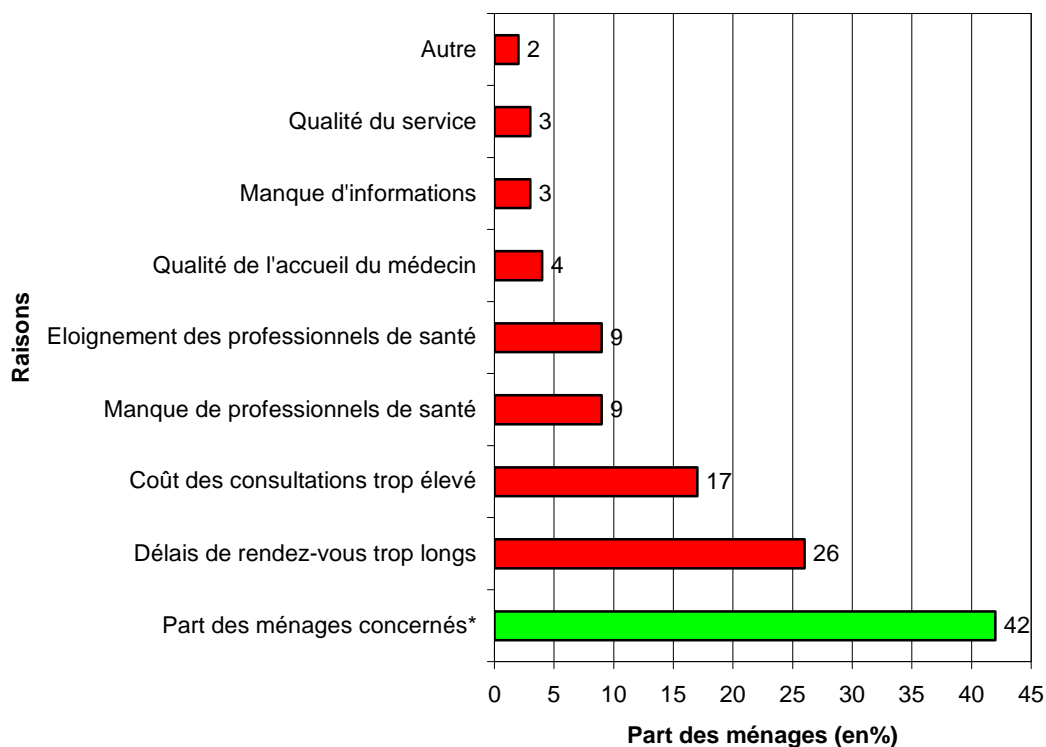
Le coût des consultations constitue aussi un frein non négligeable. Près de 2 ménages sur 10 ne se sont pas fait soigner du fait de leur prix jugé trop élevé.

Enfin le manque d'information, et la qualité du service rendu ont incités certains ménages à ne pas ou plus consulter.

Si près de la moitié des ménages renoncent à des soins, les éléments mis en avant pour justifier leur choix, varient selon leur catégorie socio professionnelle. Le délai est un paramètre davantage souligné par l'ensemble des actifs.

Cependant le renoncement est, quelque soit la catégorie sociale, une conséquence des difficultés à l'accès aux soins.

Part des ménages ayant renoncé à des soins pour les raisons suivantes

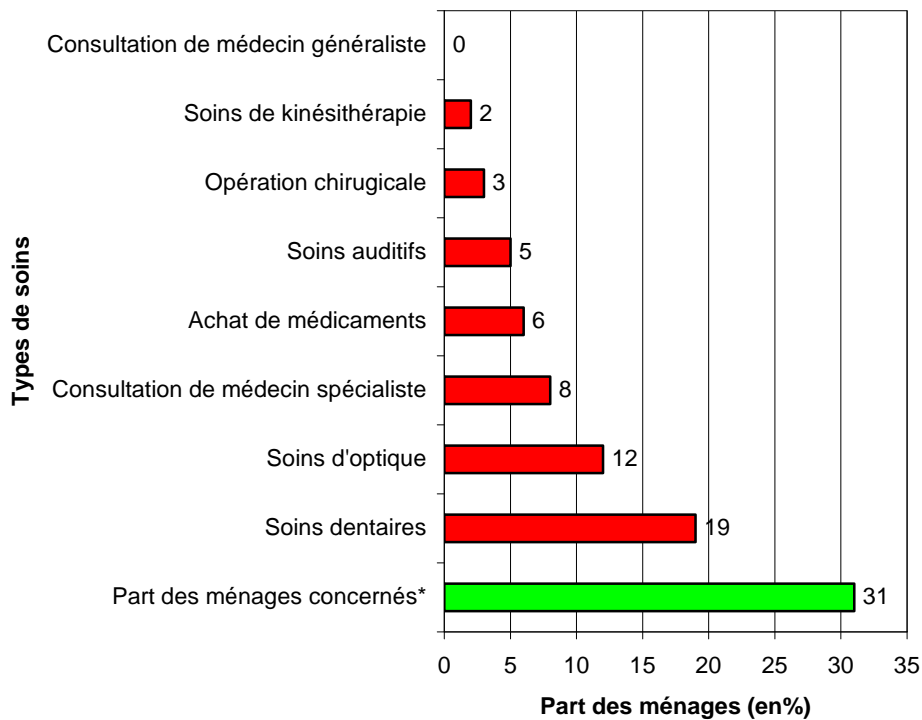


* Part des ménages qui ont dû renoncer à des soins pour au moins l'une des raisons citées
17% des ménages ont déjà renoncé à des soins pour des raisons de coût, 34% pour des raisons de démographie médicale

4.6. Renoncement à des dépenses de santé.

Indépendamment du fait que les Hauts-Saônois renoncent à consulter des médecins, 3 ménages sur 10 se sont déjà résignés à abandonner des dépenses de santé. Les soins dentaires et d'optiques sont les plus délaissés. Nombre d'insatisfaits des prestations de leur régime d'assurance maladie évoquent leur moindre prise en charge financière. Cette faiblesse est donc à mettre en cause. Compte tenu du niveau de remboursement des frais de consultation d'un spécialiste, près d'un ménage sur 10 n'a pu engager ce type de dépenses.

**Part des ménages ayant renoncé à des dépenses de soins
(en%)**



*Part des ménages qui ont dû renoncer au moins à l'une des dépenses citées

Et puis, être titulaire d'une mutuelle ou d'une assurance maladie ne garantit pas de pouvoir assumer tous les frais de santé. 95% des ménages qui n'ont pu se soigner faute de moyens financiers ont une mutuelle. La diversité des prestations que peut recouvrir les mutuelles ou les assurances est sans doute à mettre en cause

Ce sont davantage les catégories socio professionnelle intermédiaire et les ouvriers qui sont les plus touchés.

**Part des ménages ayant renoncé à des soins (en%)
Modalités les plus déterminantes**

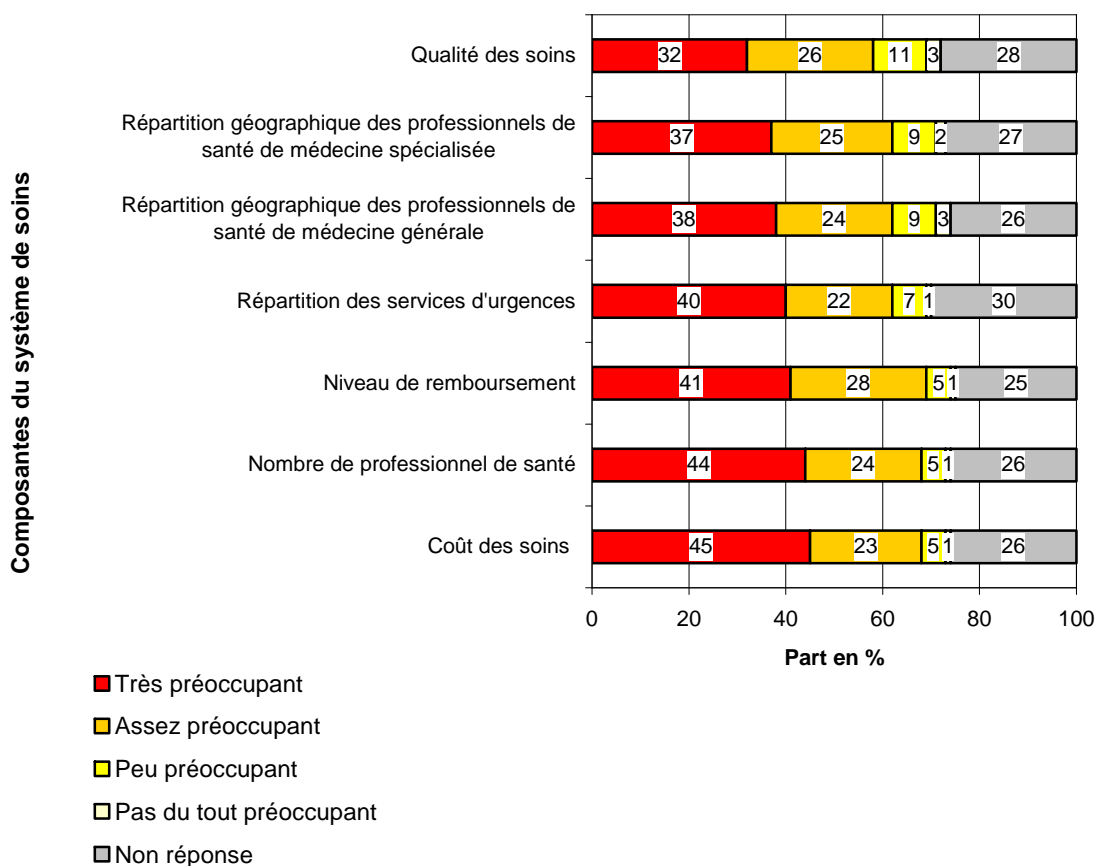
	A déjà renoncé à des dépenses de soins
Catégorie socio professionnelle	
Profession supérieure (cadre/chef d'entreprise...)	17
Profession intermédiaire	36
Ouvrier - Employé	42
Retraité	27
Ensemble de la population	31

Note de lecture : 17% des ménages dont la personne de référence appartient à la catégorie des profession supérieure déclarent ne pas renoncé à des dépenses de soins

4.7. Sentiment sur l'avenir du système de santé.

Face aux difficultés qu'ils rencontrent, aux réformes engagées, les Hauts-Saônois estiment globalement que l'avenir de notre système de santé est préoccupant.

Opinion des ménages sur l'avenir du système de soins



6 à 7 ménages sur 10 s'interrogent sur le devenir du coût de la santé et de l'accès aux soins. Néanmoins, ces inquiétudes varient selon certains critères socio démographiques et les difficultés déjà rencontrées pour se soigner.

Si l'on ne considère que les ménages qui estiment très préoccupant l'avenir de l'organisation du système de santé que ce soit en terme de coût ou de démographie médicale, il apparaît que ce sont les actifs qui émettent le plus de craintes et les Hauts Saônois qui ont déjà rencontré des difficultés pour accéder à des soins. Ainsi, les problèmes actuels génèrent de fortes inquiétudes pour l'avenir.

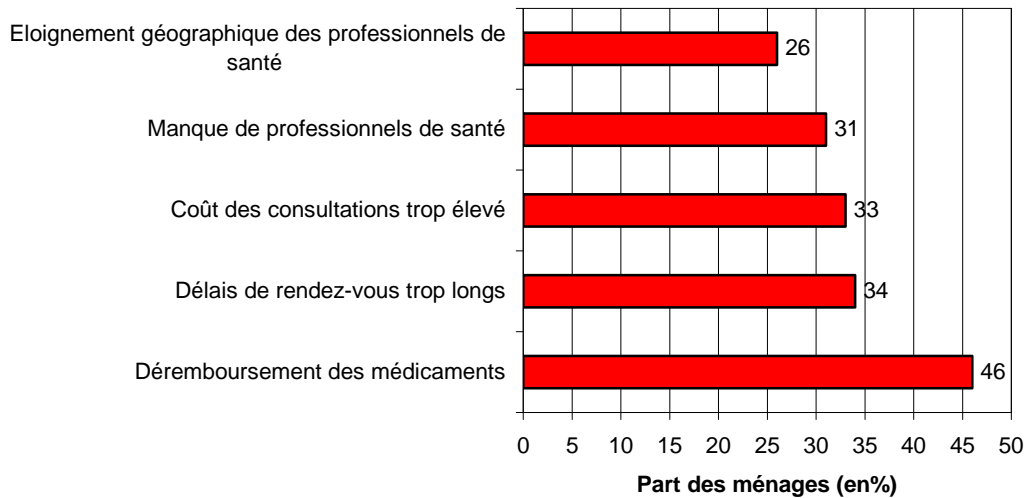
Part des ménages qui estiment très préoccupant l'avenir de ces composantes du système de soins (en%)

Modalités les plus déterminantes

	Qualité des soins	Niveau de remboursement	Nombre de professionnel de santé	Répartition géographique			Coût des soins
				professionnel de médecine générale	professionnel de médecine spécialisée	services d'urgences	
Sexe							
Homme	32	39	41	38	35	36	43
Femme	33	45	47	38	40	45	49
Catégorie socio professionnelle							
Actifs	31	44	46	42	43	46	51
Retraités	39	48	51	41	38	42	47
Opinion des ménages sur les prestations de leur régime d'assurance maladie							
Satisfait	29	37	43	38	34	37	42
Insatisfaits	50	61	50	42	47	51	64
Difficulté rencontrée actuellement pour accéder à la consultation d'un médecin							
Difficulté	36	47	50	42	41	46	48
Pas de difficulté	29	36	39	34	33	34	42
Renoncement à des consultations							
Renoncement	40	50	48	43	41	44	56
Pas de renoncement	27	35	42	34	34	37	37
Renoncement à des dépenses de soins							
Renoncement	40	57	47	40	38	43	63
Pas de renoncement	28	34	43	36	36	38	47
Ensemble de la population	30	43	43	33	36	37	43

Note de lecture : 22% des hommes estiment que l'avenir de la qualité des soins est très préoccupant

Part des ménages qui à l'avenir pourraient renoncer à des soins pour les raisons suivantes (en%)



D'ailleurs nombreux sont ceux qui émettent l'hypothèse de devoir un jour renoncer à des soins. Près de 8 ménages sur 10 l'imaginent. L'aspect financier n'est pas la seule raison évoquée. Le manque de médecins, les délais de rendez-vous trop longs ou l'éloignement géographique des professionnels de santé sont autant de raisons qui pourraient les amener ne pas se soigner.

Aussi que ce soit pour des questions de démographie médicale ou de coût, aucune catégorie sociale ne se sent pas concernées par cette problématique du renoncement. Les ménages les moins aisés ont des inquiétudes pour des raisons financières alors que les plus riches craignent de ne pas pouvoir se soigner faute de service disponible.

Conclusion

La santé est un capital qu'il faut préserver quotidiennement. Représentations et comportements sont étroitement liés. Plus les mesures de prévention sont jugées nécessaires plus elles se traduisent par un passage à l'acte. Or c'est en vieillissant que les Hauts-Saônois sont de plus en plus attentifs à leur hygiène de vie et leur suivi médical. Malgré les campagnes de sensibilisation, l'activité physique n'est pas une priorité. Les Hauts-Saônois font d'abord attention à leur équilibre alimentaire et leur temps de sommeil. Ceci peut présenter des risques sanitaires d'autant que la valorisation des mesures de prévention dépend de la culture familiale. En effet, les membres d'un même ménage adoptent les mêmes comportements préventifs.

Les mesures choisies en cas de maladie sont également tributaires de l'âge et de la culture familiale. Par exemple, les retraités tardent moins à se soigner et prennent plus facilement rendez-vous chez leur médecin que les actifs, et les adultes d'un même ménage prennent les mêmes initiatives. Si la moitié des ménages attend que les symptômes se développent pour se prendre en charge et 4 sur 10 pratiquent l'automédication, la plupart des Hauts-Saônois consultent leur généraliste en de pareil cas. Au vue des résultats de l'enquête ce professionnel de santé est un acteur majeur dans la préservation du capital santé de la population. C'est auprès de lui qu'ils se documentent le plus sur des questions de santé qu'elles soient préventives ou non. C'est à lui qu'ils s'adressent en cas d'urgence médicale et qu'ils prennent conseil pour choisir un médecin d'une autre discipline.

De fait, la proximité géographique est le facteur qu'ils privilégient pour le choisir.

Compte tenu de la démographie médicale et de ses inégalités territoriales, 4% de la population a déjà rencontré des difficultés pour accéder à des consultations de généraliste, et la près de la moitié pour celles de spécialistes. L'ophtalmologie est la discipline qui pose le plus question. Le principal frein est l'allongement des délais de rendez-vous. Conséquence majeure pour l'usager du manque de professionnel. D'ailleurs, 1 ménage sur 10 a déjà connu un refus de soins pour ne pas faire partie de la clientèle habituelle.

Ces difficultés sont lourdes de conséquences puisqu'elles sont un facteur important de renoncement aux soins. Plus les ménages rencontrent des difficultés pour accéder à des consultations plus ils sont nombreux à y avoir déjà renoncé. Et puis, être titulaire d'une complémentaire santé ne garanti pas de pouvoir assumer tous les frais de santé. Nombreux sont ceux qui ont dû abandonner des dépenses de santé. Les soins d'optiques et dentaires sont les plus délaissés.

Ainsi, la plupart des Hauts-Saônois pensent que l'avenir un système de soins est préoccupant. D'ailleurs quelques soient les catégories sociales, la plupart d'entre eux pensent un jour devoir renoncer à des soins. Que ce soit pour des raisons financière ou de démographie médicale.