

baromètre santé

premiers résultats 2000

Consommation de soins et prise en charge de la douleur

synthèse

Plus de quatre personnes interrogées sur cinq (83,6 %) déclarent avoir consulté un médecin généraliste au moins une fois au cours de l'année. 59,8 % affirment être allés chez un dentiste, 16,8 % chez un kinésithérapeute et 4,7 % chez un psychiatre, un psychanalyste ou un psychologue. Une part non négligeable des 12-75 ans a consommé certains médicaments psychotropes au cours des douze derniers mois : 8,3 % au moins une fois des antidépresseurs, 14,5 % des tranquillisants ou des somnifères, les femmes étant environ deux fois plus nombreuses que les hommes. En outre, 5,7 % des Français ont pris des « produits améliorant les performances physiques ou intellectuelles ». Plus du quart de la population (28,2 %) a souffert, l'année précédant l'enquête, d'une douleur physique difficile à supporter. Pour ceux dont la souffrance est apparue ailleurs qu'à l'hôpital, 60,7 % déclarent avoir attendu que cela passe, 48,8 % ont essayé de se soigner eux-mêmes et 62,6 % ont consulté.

contexte

La consommation médicale en France, que ce soit le recours aux professionnels de santé ou la consommation de médicaments, est non seulement l'une des plus importantes parmi les pays industrialisés, mais elle ne cesse de progresser ces dernières décennies. Pourtant, malgré cette forte médicalisation, l'accès pour tous aux soins de qualité n'est toujours pas acquis. Parmi les réalisations mises en place récemment, la couverture maladie universelle (CMU) concerne majoritairement les personnes en situation de précarité et devrait améliorer la situation. De son côté, le statut de médecin généraliste référent vise à la fois à faciliter l'accès aux soins en évitant aux malades de faire l'avance des frais et à limiter un certain nomadisme médical peu favorable à la continuité des soins. Un des exemples de critères de la qualité d'un

système de santé est la prise en charge de la douleur. Pendant des années, elle est restée notoirement insuffisante : par exemple, la consommation de morphine était, en 1987, vingt fois moindre en France qu'en Grande-Bretagne. Les progrès accomplis dans la connaissance et le traitement de la souffrance font qu'aujourd'hui, selon un slogan récent, « *la douleur n'est pas une fatalité* ». Le plan gouvernemental mis en place en 1998 fait donc de la prise en charge de la douleur un objectif majeur de santé publique. La campagne d'information lancée la même année vise plus particulièrement, et pour la première fois, le grand public. Elle a encouragé les personnes qui souffrent à demander, sans réserve, de l'aide et a incité les professionnels de santé à les soulager avec efficacité en suivant des protocoles validés.

Professionnels de santé

Le généraliste, premier consulté

Le professionnel de santé le plus sollicité, parmi la liste proposée aux personnes interrogées lors de l'enquête¹, est le médecin généraliste : 83,6 % l'ont consulté lors des douze derniers mois (Tableau I). Les femmes sont plus nombreuses que les hommes à y avoir recours (87,1 % versus 79,5 %), ainsi que les personnes les plus âgées (Tableau II).

Les consultations chez les gynécologues ont concerné 57,1 % des femmes interrogées. Ces dernières y sont allées en moyenne 2,1 fois au cours de l'année.

Une médecine alternative non négligeable

L'année précédant l'enquête, 11,5 % des Français ont eu recours à un acupuncteur, un mésothérapeute, un ostéopathe ou un homéopathe. Les hommes consultent moins en médecine alternative que les femmes (8,5 % versus 14,0 %), tout comme les plus jeunes (les 12-25 ans) par rapport aux patients plus âgés. Le nombre moyen de visites chez ces praticiens est de 4,0.

Les dentistes souvent consultés

Trois Français sur cinq (59,8 %) déclarent être allés chez un chirurgien-dentiste ou orthodontiste au cours des douze derniers mois. Les femmes sont plus nombreuses que les hommes (63,6 %

1. La question posée était : « Au cours des douze derniers mois, combien de fois avez-vous consulté pour vous-même, 1. un médecin scolaire ou une infirmière scolaire, 2. un médecin généraliste, 3. un psychiatre, un psychanalyste ou un psychologue, 4. un gynécologue, 5. un chirurgien dentiste ou orthodontiste, 6. un kinésithérapeute ou masseur, 7. un homéopathe, 8. un homéopathe pour un de vos enfants, 9. un acupuncteur ou mésothérapeute ou ostéopathe, 10. un autre médecin (par ex. : dermatologue, pédiatre, allergologue) ? ».

Tableau I Consultations chez les différents professionnels au cours des douze derniers mois

	Au moins une fois dans l'année	Nombre moyen de visites parmi les consultants
Généraliste	83,6 %	4,3
Dentiste	59,8 %	3,3
Gynécologue*	57,1 %	2,1
Médecin scolaire**	38,9 %	2,7
Kinésithérapeute/masseur	16,8 %	11,7
Acupuncteur/mésothérapeute/ostéopathe	7,6 %	3,6
Homéopathe	6,4 %	3,0
Psychiatre/psychanalyste/psychologue	4,7 %	10,8
Autre médecin (dont spécialiste)	26,0 %	2,3

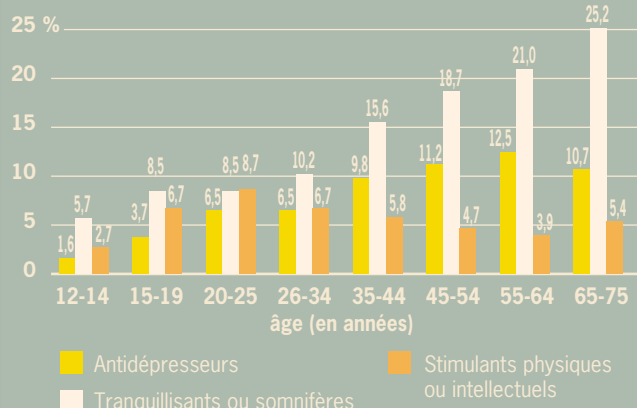
* Question posée aux femmes uniquement.

** Question posée aux jeunes à l'école ou poursuivant leurs études.

Tableau II Consultants au cours des douze derniers mois selon l'âge, le sexe et le type d'activité du professionnel de santé

	Généraliste		Dentiste		Gynécologue
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Femmes
12-14 ans	66,1 %	69,6 %	61,6 %	73,9 %	4,4 %
15-19 ans	75,5 %	82,7 %	56,0 %	66,9 %	27,7 %
20-25 ans	82,1 %	91,3 %	58,9 %	61,4 %	68,1 %
26-34 ans	79,5 %	90,1 %	57,6 %	65,3 %	78,2 %
35-44 ans	79,6 %	86,1 %	57,4 %	66,6 %	71,1 %
45-54 ans	76,6 %	86,1 %	54,0 %	64,2 %	69,3 %
55-64 ans	84,1 %	90,5 %	52,4 %	56,2 %	47,9 %
65-75 ans	92,0 %	92,7 %	41,1 %	51,9 %	23,9 %

Figure 1 Consommation de certains médicaments psychotropes (ou autres produits) selon l'âge



versus 55,3 %) et les jeunes plus nombreux que les personnes âgées (68,0 % des 12-14 ans versus 47,3 % après 65 ans). Plus d'une personne sur six (16,8 %) a fait appel à un kinésithérapeute (17,9 % chez les femmes versus 15,5 % chez les hommes). Le nombre de séances y est relativement important : 11,7 en moyenne au cours des douze derniers mois.

Peu de consultations chez les « psy »

Les psychiatres, psychanalystes ou psychologues sont les professionnels de santé les moins cités parmi la liste proposée. Moins d'un Français sur vingt a eu recours à leurs services, et significativement plus les femmes et les 12-14 ans. En revanche, les patients qui les consultent le font souvent : 10,8 fois par an en moyenne.

La consommation

de certains produits

La consommation de trois types de produits a été analysée : les antidépresseurs, les tranquillisants ou somnifères, et les produits « visant à améliorer les performances physiques ou intellectuelles ».

Les femmes et les personnes âgées grands consommateurs de psychotropes

Au cours des douze derniers mois, 8,3 % des Français ont consommé au moins une fois des antidépresseurs et 14,5 % des tranquillisants ou des somnifères. Les femmes sont environ deux fois plus nombreuses : 11,0 % pour les antidépresseurs contre 5,2 % des hommes. De même, 18,1 % des femmes ont pris des tranquillisants au cours de l'année dont un tiers d'entre elles (33,7 %) « quotidiennement ou presque »². 10,1 % des hommes indiquent l'avoir fait, dont 28,7 % journalièrement. L'âge est également un facteur

déterminant de la consommation des produits étudiés (Figure 1). Pour les tranquillisants, les somnifères, ainsi que pour les antidépresseurs, plus l'âge augmente, plus leur consommation est importante.

Les jeunes cherchent plus l'amélioration des performances

5,7 % des Français ont pris des produits pour « améliorer leurs performances physiques et intellectuelles ». Parmi eux, 47,7 % ont consommé des vitamines, 12,9 % des compléments alimentaires et 12,2 % des minéraux comme le magnésium. Les « dopants » n'ont été cités que par 1,3 %. Les hommes sont environ 15 % de moins que les femmes à avoir consommé ces produits dans l'année. En revanche, à l'inverse des psychotropes, l'utilisation de produits améliorant les performances augmente régulièrement jusqu'à 25 ans pour atteindre 8,7 % de consommateurs dans l'année, puis diminue ensuite linéairement.

Les comportements

face à la douleur

Les femmes davantage concernées

28,2 % de la population ont souffert, au cours des douze derniers mois, d'une douleur physique difficile à supporter. Pour plus des deux tiers (69,2 %), plusieurs fois. Les femmes déclarent plus que les hommes avoir beaucoup souffert (30,7 % versus 25,1 %). Par ailleurs, les douleurs physiques augmentent linéairement avec l'âge (Figure 2). Les personnes ayant souffert ailleurs qu'à l'hôpital ont été interrogées pour connaître leur attitude

2. Les modalités de réponses à la question « Au cours des trente derniers jours, combien de fois avez-vous pris des tranquillisants ou des somnifères ? » étaient : 1. Aucune fois, 2. Moins d'une fois par semaine, 3. Une fois par semaine, 4. Plusieurs fois par semaine, 5. Quotidiennement ou presque.

Figure 2 Douleurs physiques selon le sexe et l'âge

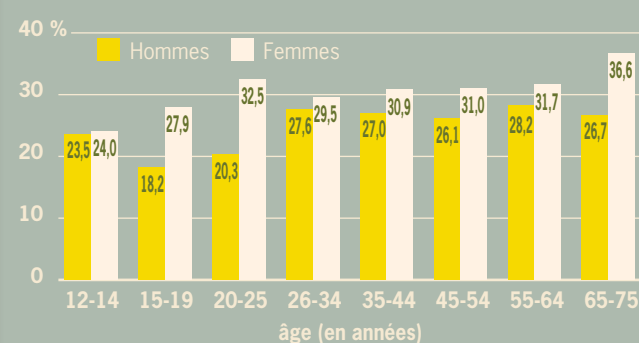


Figure 3 Actions face à la douleur physique

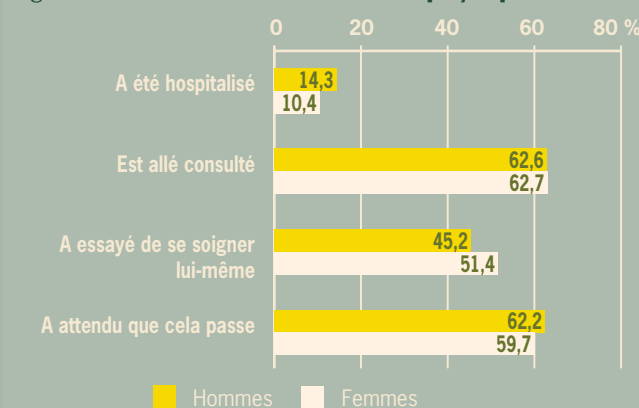
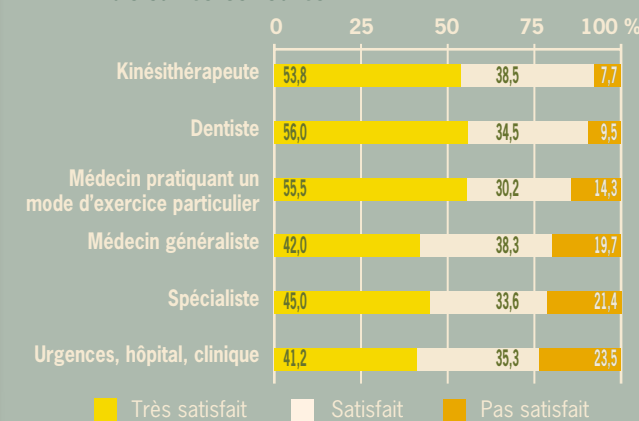


Figure 4 Satisfaction de la prise en charge de la douleur physique selon le professionnel de santé consulté



Arnaud Gautier
Chargé d'études au CFES

face à la douleur : 60,7 % ont attendu qu'elle passe, 48,8 % ont tenté de se soigner seules, 62,6 % ont consulté et 12,0 % ont été hospitalisées³ (Figure 3). On note que les femmes sont significativement plus nombreuses que les hommes à avoir essayé de se soigner par elles-mêmes, mais moins nombreuses à avoir été hospitalisées.

Trois typologies de patients

À partir des quatre questions sur l'attitude face à la douleur, trois groupes peuvent être différenciés. Les personnes qui n'ont pas tenté de se soigner elles-mêmes, ni consulté, ni été hospitalisées. Elles représentent 12,7 % de la population concernée. Ce comportement est plus fréquent parmi les plus jeunes (12-14 ans). Les sujets qui se sont soignés eux-mêmes et n'ont pas consulté, ni été hospitalisés. Ils sont 23,4 %, mais 34,4 % chez les 15-19 ans. Enfin, ceux qui n'ont ni attendu, ni tenté de se soigner eux-mêmes, mais ont consulté ou été hospitalisés sont 22,3 %, essentiellement âgés de plus de 25 ans.

Un soulagement plutôt « satisfaisant »

Plus de huit personnes sur dix (80,6 %) affirment être très ou plutôt satisfaites du traitement ou de l'intervention mis en œuvre pour soulager leur dernier épisode douloureux. Cependant, selon le type de professionnel ou de structure consulté, la satisfaction est différente. Elle est meilleure pour les patients qui ont fait appel à un dentiste ou à un kinésithérapeute que pour ceux qui se sont adressés à l'hôpital, à un spécialiste ou à un généraliste (Figure 4). Ces écarts de satisfaction ressentie peuvent cependant traduire des douleurs de nature, d'intensité et de difficulté à traiter différentes.

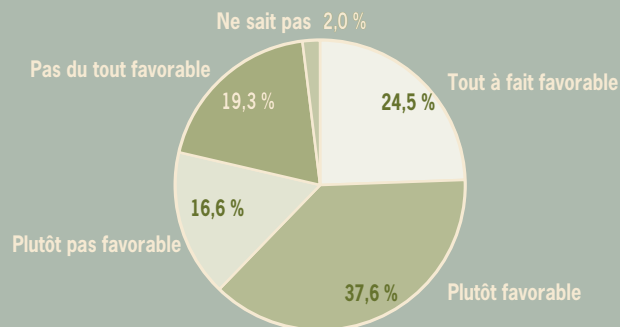
3. La somme est supérieure à 100 car un individu peut déclarer avoir adopté plusieurs comportements face à la douleur.

Le médecin référent, un système mal connu mais apprécié a priori

La mise en place des « médecins référents » dans le cadre d'une convention entre l'Assurance maladie et un syndicat de généralistes a été une des actions innovantes pour faire évoluer le système de soins français. Cependant, malgré des campagnes d'information sur différents médias, cette « option » reste assez méconnue du grand public, ce qui a donc nécessité de définir explicitement le statut du médecin référent lors de cette enquête. Chaque interviewé se voyait délivrer l'information suivante : « Un médecin référent est un médecin gé-

raliste que vous choisissez vous-même et à qui vous ne payez que le ticket modérateur (33 F) pour une consultation. En contrepartie, vous vous engagez à passer par lui pour tout examen complémentaire, visite chez un spécialiste ou dans un service hospitalier à l'exception des urgences ». Près des deux tiers des personnes interrogées ensuite, déclarent approuver ce système : 24,5 % y sont tout à fait favorables et 37,6 % plutôt favorables (Figure 5). Les opinions positives sont plus élevées chez les hommes que chez les femmes (64,0 % versus 60,6 %), ainsi que chez

Figure 5 Adhésion au système de médecin référent



les personnes les plus âgées. Les plus sceptiques sont les 35-44 ans, mais avec quand même 58,0 % d'avis positifs. Toutefois, ces résultats doivent être pris avec prudence

puisque une grande partie de la population ne semblait connaître ce dispositif qu'à travers la définition qui venait d'être brièvement formulée.

méthodologie en bref

Le Baromètre santé est une enquête qui porte sur les connaissances, attitudes et comportements en matière de santé des personnes résidant en France. Sa répétition dans le temps — un tous les trois ans — permet de suivre les évolutions pour chaque thématique étudiée (au total, plus de douze sujets liés à la santé). Chaque fiche présente les premiers résultats sous forme simple et selon un croisement par l'âge et le sexe des individus interrogés (résultats non redressés). Les évolutions par rapport aux précédents Baromètres et des exploitations des plus complètes seront détaillées dans l'ouvrage « Baromètre santé » dont la parution est prévue en 2001.

Les questions portant sur la consommation de médicaments, les consultations de différents professionnels de santé ou la prise en charge de la douleur, ont été posées à l'ensemble de l'échantillon, c'est-à-dire aux 12-75 ans. Pour les questions « consultations », les personnes interviewées ont parfois eu du mal à se remémorer le nombre exact des visites lorsque celles-ci étaient nombreuses, car la période considérée, les douze derniers mois, est relativement longue. Par ailleurs, concernant la prise en charge de la douleur, une difficulté d'analyse est venue du fait qu'il n'est pas possible de connaître la nature exacte de cette douleur, ni d'en mesurer l'intensité.

principales caractéristiques

- Échantillonnage : aléatoire par téléphone
- Nombre d'enquêtés : 13 685
- Nombre de questions : 370
- Durée moyenne du questionnaire : 33 minutes
- Ménage éligible : domicile habituel au numéro composé et en France métropolitaine
- Individu éligible : personne âgée de 12 à 75 ans parlant le français
- Taux d'équipement téléphonique : supérieur à 95 %
- Taux de refus ménage : 25,1 %
- Taux de refus individu : 6,6 %
- Taux d'abandon : 1,9 %

Réalisation

Comité français d'éducation pour la santé
Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés

avec le concours :

- du ministère de l'Emploi et de la Solidarité (direction générale de la Santé, direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques),
- de l'Observatoire français des drogues et toxicomanies,
- de la Fédération nationale de la Mutualité française,
- du Haut Comité de la santé publique,
- de la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie,
- de la Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé

Les fiches Baromètre santé 2000

- Méthodologie
- Perception de la santé
- Qualité de vie, santé mentale et environnement
- Pratique du sport et habitudes alimentaires
- Vaccinations : opinions et pratiques
- Tabac : consommation et perception
- Consommation d'alcool
- Usages de drogues illicites
- Les accidents et leurs victimes
- Violences physiques et prises de risques
- Comportements sexuels, contraception, MST et prévention du VIH
- Consommation de soins et prise en charge de la douleur
- Dépistage des cancers
- Les jeunes de 12 à 25 ans en Alsace
- Les jeunes de 12 à 25 ans dans le Nord - Pas-de-Calais
- Les jeunes de 12 à 25 ans dans les Pays de la Loire
- Les jeunes de 12 à 25 ans en Picardie