

Contexte national

Les comptes nationaux de la santé élaborés par l'Insee évaluent chaque année l'ensemble des dépenses effectuées dans le secteur de la santé par le biais d'un agrégat : la dépense courante de santé. Sa composante la plus importante est la Consommation de soins et biens médicaux (CSBM). Elle comprend les soins hospitaliers, les soins ambulatoires (médecins, dentistes, auxiliaires médicaux, laboratoires d'analyse, thermalisme), les transports sanitaires, les médicaments et les autres biens médicaux (optique, prothèses, petit matériel et pansements). Seules les dépenses qui concourent au traitement d'une perturbation provisoire de l'état de santé sont prises en compte. Ainsi, les dépenses de soins aux personnes handicapées et aux personnes âgées en institution sont exclues. Cette consommation comptabilise l'ensemble des sommes versées par les financeurs du système au titre de la santé. Elle comprend la CSBM financée par la Sécurité sociale, l'État, les collectivités locales, les organismes de protection complémentaire (mutuelles, sociétés d'assurances, institutions de prévoyance) et les ménages. Les données par région et département de domicile rendent compte uniquement des actes remboursés à la population couverte par l'Assurance maladie par exploitation du Fichier inter régimes d'informations sur les prestations (FIIP) géré par la Caisse nationale d'assurance maladie. En 2010, la CSBM en France s'est élevée à 175 milliards d'euros.

Lorsqu'on analyse les différents postes de dépenses de la CSBM, on constate que les soins hospitaliers arrivent en première position (81,2 milliard d'euros, soit 46,4 %), suivis des soins de ville (44 milliards d'euros, soit 25,1 %), des médicaments (34,4 milliards d'euros, soit 19,7 %), des autres biens médicaux (11,6 milliards d'euros, soit 6,6 %) et des transports de malades (3,8 milliards d'euros, soit 2,2 %). Les trois premiers représentent 91,2 % de la CSBM. L'exploitation des données CNAMTS pour les années 2000 à 2010 montre que la consommation de soins ambulatoires libéraux par la population couverte par le régime général de l'Assurance maladie a évolué. Le nombre d'actes d'omnipraticiens par habitant a connu une baisse de - 15 % (4 965 consultations et visites pour 1 000 habitants en 2000 et 4 236 pour 1 000 en 2010), en raison principalement de la chute du nombre de visites.

Pour l'ensemble des spécialistes, le nombre d'actes s'élève à 1 902 pour 1 000 habitants en 2000 et 1 523 pour 1 000 habitants en 2010, soit une baisse de près de 20 % au cours de la période. La consommation d'actes de biologie et de dentistes a connu une forte croissance (+ 62 % pour la biologie et + 32 % pour les dentistes). Celle des actes d'auxiliaires médicaux a aussi augmenté : + 71 % pour les actes infirmiers, + 67 % pour les actes de masseurs kinésithérapeutes, + 62 % pour les actes d'orthophonistes.

La consommation de soins ambulatoires libéraux diffère selon les régions. En 2010, le nombre d'actes d'omnipraticiens variait presque du simple au double : 3 177 consultations et visites pour 1 000 habitants en Île-de-France et 5 666 pour 1 000 dans le Nord-Pas-de-Calais. L'écart de consommation des consultations et des actes techniques de spécialistes est du même ordre : 1 117 consultations pour 1 000 en Basse Normandie et 2 104 pour 1 000 en région Corse ; 1 749 actes techniques pour 1 000 habitants dans le Limousin et 3 426 pour 1 000 en Corse.

De nombreux facteurs influent sur la consommation de soins libéraux. Une partie d'entre eux sont relatifs à des facteurs sociodémographiques : le profil démographique de la population, le niveau d'éducation, l'état matrimonial, la taille du ménage, le niveau social et la position sur le marché du travail. D'autres facteurs sont relatifs à la densité des professionnels de santé libéraux et aux autres modalités de distribution de soins de même nature (ainsi les soins infirmiers au domicile des personnes âgées peuvent être délivrés par des infirmières libérales ou par des services de soins à domicile).

La chute brutale des consultations des sages-femmes depuis 2008 s'explique par un changement de cotation (transfert vers les actes SF - actes spécifiques pratiqués par une sage-femme).

De plus, la consommation de soins est inégalement répartie entre catégories sociales. De nombreuses enquêtes nationales ont montré une consommation de soins différenciée en fonction des revenus et des renoncements aux soins, notamment de médecine spécialisée, des populations économiquement précaires, avec un recours plus important aux urgences hospitalières.

Les personnes immigrées ont un taux de recours à la médecine de ville, au généraliste comme au spécialiste, plus bas que le reste de la population française. Ceci s'explique davantage par la situation sociale défavorisée des immigrés que par des différences d'âge, de sexe ou d'état de santé entre ces deux populations [4].

En ce qui concerne la consommation de soins des personnes en situation de handicap, le rapport d'audition publique de la Haute autorité de santé (HAS) d'octobre 2008 met en exergue les difficultés d'accès aux soins qui ne sont pas en rapport avec le handicap.

Repères bibliographiques et sources

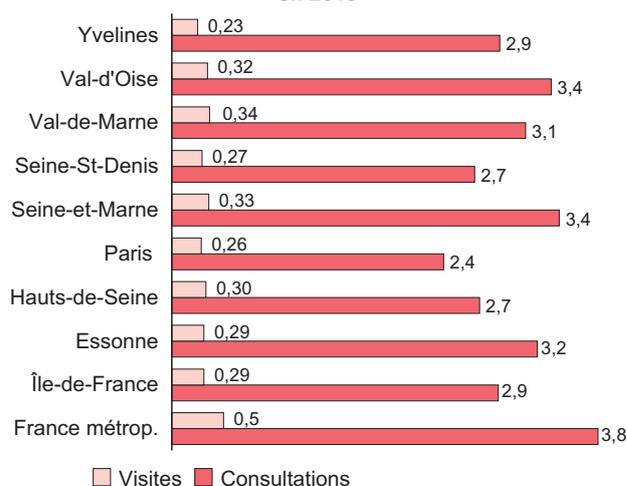
1. Fenina A., Le Garrec M.-A., KOUBI M., Les comptes nationaux de la santé en 2010, Etudes et Résultats n° 773, Drees, septembre 2011, 8 p.
2. Fenina A., Le Garrec M.-A., KOUBI M., Les comptes nationaux de la santé en 2009, Etudes et Résultats n° 736, Drees, septembre 2010, 6 p.
3. Dourgnon P., Jusot F., Sermet C., Silva J., Le recours aux soins de ville des immigrés en France, Question d'économie de la santé IRDES n°146 - septembre 2009
4. IRDES, Questions d'Économie de la santé, 2009

Faits marquants en Seine-Saint-Denis

- > La consommation de soins est plus faible en Seine-Saint-Denis qu'aux niveaux régional et national, quel que soit le domaine de soins.
- > Sous réserve de résultats d'études complémentaires, prenant en compte notamment des taux standardisés par âge, cette moindre consommation semble corrélée à la faiblesse et à la diminution de la démographie des professionnels de santé généralistes ou spécialisés.

En 2010, chaque habitant de Seine-Saint-Denis a consommé en moyenne 3,0 actes d'omnipraticiens libéraux (consultations et visites). La consommation d'actes d'omnipraticiens est légèrement inférieure à la moyenne régionale (3,2) et très inférieure à la moyenne nationale (4,3). La Seine-Saint-Denis présente des nombres moyens de consultations et de visites par habitant parmi les moins élevés d'Île-de-France. Les moyennes les plus élevées s'observent en Seine-et-Marne et dans le Val-d'Oise.

Nombre d'actes d'omnipraticiens libéraux par habitant en 2010



Sources : CnamTs, Snir, Insee - Exploitation ORS Île-de-France

L'évolution du nombre moyen de consultations effectuées par les omnipraticiens libéraux entre 2003 et 2010 marque une forte diminution en Seine-Saint-Denis (-20,6%) par rapport à l'Île-de-France (-9,4%). Le nombre de visites en Seine-Saint-Denis a aussi fortement diminué mais cette fois de façon comparable à celle d'Île-de-France (-40%).

Au total le nombre moyen d'actes d'omnipraticiens libéraux par habitant a baissé de 22,8% en Seine-Saint-Denis et de 10,3% en Île-de-France entre 2003 et 2010. Le nombre d'actes d'omnipraticiens libéraux est maintenant moins élevé en Seine-Saint-Denis qu'en Île-de-France.

Evolution du nombre moyen d'actes effectués par les omnipraticiens libéraux par habitant entre 2003 et 2010

	Seine-Saint-Denis			Île-de-France		
	2003	2010	Evolution	2003	2010	Evolution
Consultations	3,4	2,7	-20,6%	3,2	2,9	-9,4%
Visites	0,5	0,3	-40%	0,5	0,3	-40%
Autres	0,17	0,14	-17,6%	0,17	0,17	0,0%
Total	4,07	3,14	-22,8%	3,87	3,47	-10,3%

Sources : CnamTs, Snir, Insee - Exploitation ORS Île-de-France

En 2010, l'activité des omnipraticiens libéraux est plus importante en Seine-Saint-Denis (5 737 actes annuels par praticien) qu'en Île-de-France (4 461) et en France (4 816). Sur la période 2003-2010, le nombre d'actes par omnipraticiens libéraux en Seine-Saint-Denis est passé de 5 386 à 5 737, soit une hausse de l'activité de 0,9% par an. Cette croissance est comparable à celle observée en Île-de-France.

Les taux d'hospitalisation complète en soins de courte durée sont moins importants en Seine-Saint-Denis (104,1 hospitalisations pour 1 000 habitants) qu'en Île-de-France (165,5) ou en France

Activité des omnipraticiens libéraux en 2010

	Seine-Saint-Denis	Île-de-France	France métropolitaine
Nombre d'APE	971	8 930	56 613
Consultations par APE	4 985	3 861	4 090
Visites par APE	498	392	542
Nb d'actes par praticien	5 737	4 461	4 818
TCAM* 2003-2010	0,9	0,8	0,6

Source : Ameli - Exploitation ORS Île-de-France

* Taux de croissance annuel moyen

APE : Actifs à part entière.

Un professionnel à part entière est un professionnel qui a exercé une activité libérale normale sur une année complète dans un cadre conventionnel.

La part des effectifs APE est différente selon les professions de santé et les spécialités

Les effectifs APE ne comprennent pas : Ceux qui se sont installés en cours d'année, ceux qui sont encore en activité après 65 ans, ceux qui exercent à l'hôpital à temps plein et ceux qui ne sont pas conventionnés.

En 2010, le recours aux spécialistes est moins fréquent en Seine-Saint-Denis qu'en Île-de-France avec respectivement 1,12 et 1,65 consultations par habitant toutes spécialités confondues. Par rapport à 2003, l'écart se creuse : le recours aux spécialistes a plus diminué en Seine-Saint-Denis (-33,4%) qu'en Île-de-France (-19,9%) entre 2003 et 2010.

Dans le département, seul le recours aux ophtalmologues a progressé entre 2003 et 2010 (+18,2%). Alors que le recours aux dermatologues (-35,7%), aux psychiatres (-34,8%) et aux gynécologues-obstétriciens (-32%) a fortement diminué. En Île-de-France, le recours à ces spécialistes a également diminué mais de façon moins marquée.

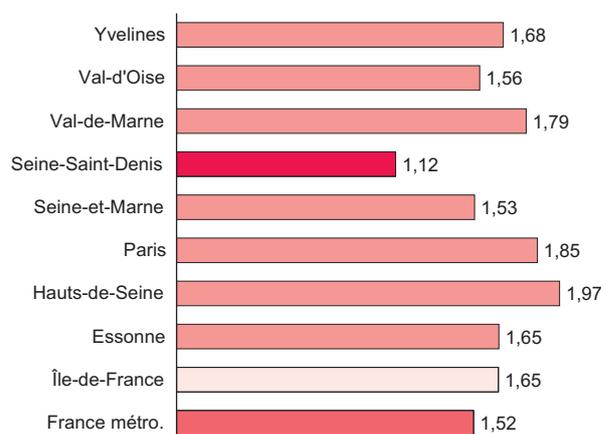
Nombre de consultations effectuées par certains spécialistes libéraux par habitant en 2003 et 2010

	Seine-Saint-Denis		Île-de-France	
	2003	2010	2003	2010
Cardiologues	0,13	0,10	0,12	0,10
Gynéco-obst.	0,25	0,17	0,32	0,24
Dermatologues	0,14	0,09	0,19	0,16
Psychiatres	0,23	0,15	0,34	0,29
Pédiatres	0,19	0,14	0,25	0,20
Ophtalmologues	0,11	0,13	0,26	0,20
Ensemble des spécialistes	1,68	1,12	2,06	1,65

Sources : CnamTs, Snir, Insee - Exploitation ORS Île-de-France

La Seine-Saint-Denis est le département d'Île-de-France où le recours aux spécialistes libéraux est le plus faible (1,12 consultations par habitant). C'est dans les Hauts-de-Seine, Paris et le Val-de-Marne que le recours aux spécialistes libéraux est le plus élevé (respectivement 1,97, 1,85 et 1,79 consultations par habitant). On observe aussi que le nombre de consultations effectuées par des spécialistes libéraux par Séquano-Dyonisien est inférieur à ceux d'Île-de-France et de France métropolitaine.

Nombre de consultations effectuées par des spécialistes libéraux par habitant en 2010



Sources : CnamTs, Snir, Insee - Exploitation ORS Île-de-France

En 2010, l'activité des spécialistes libéraux séquano-dyonisiens (volume de consultations et de visites) est largement supérieure à celles observées en Île-de-France et en France métropolitaine. Le nombre de consultations en moyenne par an par APE dans le département est de 2 120, il est de 1 704 en Île-de-France et 1 835 en France métropolitaine. Entre 2003 et 2010, le nombre d'actes par professionnel en Seine-Saint-Denis est passé de 2 268 à 2 120, soit une diminution de l'activité de 1% par an. Cette baisse est moins marquée qu'aux niveaux régional et national.

Activité des médecins spécialistes libéraux en 2010

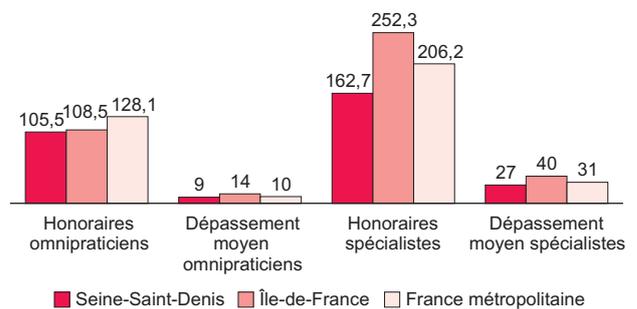
	Seine-Saint-Denis	Île-de-France	France métropolitaine
Nombre d'APE	923	13 281	54 701
Consultations par APE	2 119	1 701	1 833
Visites par APE	1,5	2,5	1,4
Nb d'actes (consultations et visites) par APE	2 120	1 704	1 835
TCAM* 2003-2010	-1,0	-2,5	-3,0

Source : Ameli - Exploitation ORS Île-de-France

* Taux de croissance annuel moyen

En 2010, chaque Séquano-Dyonisien a dépensé en moyenne 105,5 euros en honoraires d'omnipraticiens. Cette dépense est comparable à celle des Franciliens et inférieure à celle des Français de la métropole. Le dépassement moyen, par rapport au tarif conventionnel de la consultation remboursée par la sécurité sociale, chez les omnipraticiens libéraux de Seine-Saint-Denis (9 euros) est inférieur à celui des omnipraticiens libéraux d'Île-de-France (14 euros) et de France métropolitaine (10 euros). La dépense moyenne en honoraires de spécialistes libéraux est moins élevée en Seine-Saint-Denis (162,7 euros) qu'en Île-de-France (252,3 euros) et qu'en France métropolitaine (206,2 euros). De même, le dépassement moyen des spécialistes séquano-dyonisiens est plus faible qu'aux niveaux régional et départemental.

Dépenses* en honoraires et dépassement d'omnipraticiens et de spécialistes libéraux en 2010



* Dépenses annuelles moyennes par habitant (en euros)
Sources : CnamTS, Insee - Exploitation ORS Île-de-France

Les taux d'hospitalisation complète en soins de courte durée sont moins importants en Seine-Saint-Denis (104,1 hospitalisations pour 1 000 habitants) qu'en Île-de-France (165,5) ou en France métropolitaine (185,3). La différence est marquée dans les secteurs de la médecine et de la chirurgie. Le taux d'hospitalisation pour 1 000 habitantes de 15-49 ans est aussi moins élevé qu'en Île-de-France et qu'en France métropolitaine mais la différence est moins importante que dans les 2 autres secteurs.

Entre 2004 et 2011, le recours à l'hospitalisation de court séjour a augmenté en Seine-Saint-Denis de 0,8%. Cette augmentation est plus faible que celles observées aux niveaux régional (+7,7%) et national (+3,3%). Le taux d'hospitalisation en médecine du département a augmenté de 30%, cette augmentation est comparable à celle d'Île-de-France. On observe une diminution en Seine-Saint-Denis (-10,2%) alors qu'il augmente en Île-de-France et en France métropolitaine (respectivement +0,5% et +3,4%). Pour le recours à l'hospitalisation complète en chirurgie, il diminue de façon comparable aux niveaux départemental, régional et national. Cette diminution est en lien avec les orientations de développement de la chirurgie ambulatoire au détriment de l'hospitalisation complète.

Evolution des entrées en hospitalisation complète dans les établissements de santé (publics et privés) entre 2004 et 2011

	Médecine	Chirurgie	Gynécologie-obstétrique	Total court séjour
Seine-Saint-Denis				
2004	37,4	43,2	87,5	103,3
2011	49,0	34,9	78,6	104,1
Evolution	+30%	-19,2%	-10,2%	+0,8%
Île-de-France				
2004	64,6	66,0	88,4	153,7
2011	84,5	57,5	91,4	165,5
Evolution	+30,8	-12,9%	+3,4%	+7,7%
France métropolitaine				
2004	79,7	78,6	87,9	179,3
2011	99,4	65,6	88,3	185,3
Evolution	+24,7%	-16,6	+0,5%	+3,3%

* Nombre d'entrées pour 1 000 habitants ou pour 1 000 habitantes entre 15 et 49 ans en ce qui concerne la gynécologie-obstétrique
Sources : Drees, SAE, Insee

Précisons que ces résultats sont établis à partir de l'enquête SAE menée auprès des établissements de santé. Elle mesure donc l'activité des établissements selon les données qu'ils déclarent. De plus, dans cette enquête, les données concernant les établissements de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP) situés en Seine-Saint-Denis sont comptabilisées à Paris siège de l'AP-HP.