

Des chiffres sur le non-recours dans
la presse.

Avril Mai 2012

Catherine Chauveaud - Odenore -

Cabinet dentaire : le labo du recul de la prise en charge des soins **L'Humanité Dimanche, 12 avril 2012**

D'après les comptes nationaux de la santé, le montant des dépenses de **soins** dentaires atteignait, en 2008, 9,65milliards d'euros. Elles représentent 5,7% de la consommation de **soins** et biens médicaux, mais seulement 2,5% des remboursements de la Sécurité sociale. Cet écart, qui va croissant, traduit un désengagement financier de l'assurance maladie qui a peu d'équivalent dans d'autres secteurs de la santé. Il s'explique principalement par l'importance des dépassements de tarifs, qui atteignent aujourd'hui près de la moitié des honoraires remboursables. Il faudrait y ajouter un certain nombre d'actes non remboursables, de plus en plus répandus. Aujourd'hui, la Sécurité sociale ne prend plus en charge que le tiers (34%) de ces dépenses (contre plus de la moitié en 1980), et, en particulier, seulement 18% des **soins** prothétiques, qui sont les plus coûteux. L'ampleur de ces dépassements explique par ailleurs que les problèmes dentaires représentent à eux seuls plus de la moitié des renoncements aux **soins** pour raisons financières.

2

Docteur en médecine générale **L'Est Républicain, 11 avril 2012**

Le sujet de thèse de Mr Lonchamp concerne «le **renoncement** aux **soins** pour raisons financières: revue de la littérature scientifique et enquête de prévalence en médecine générale au centre de santé de Belfort en 2009 à partir d'un échantillon de 209 patients. 25,5 % des enquêtés ont déclaré renoncer à des **soins** pour raisons financières dont 44 % des renoncements concernent les médicaments non remboursés ».

ROCCAFORTIS : Demain, la santé en débat au Palais des congrès **Sud Ouest, CHARENTE MARITIME - ROCHEFORT 11 avril 2012**

« Notre système de santé est en péril. Les inégalités s'accroissent de nouveau : l'espérance de vie entre un ouvrier et un cadre est désormais de huit ans, plus de 15 % de **renoncement** aux **soins**, des délais pour les consultations de plusieurs mois... Les hôpitaux souffrent : manque de médecins, manque de soignants, manque de lits et restrictions budgétaires. Par exemple, en Poitou - Charentes cette année : baisse de 7 % des budgets hospitaliers pour la permanence des **soins**. Pourquoi une telle dégradation alors que les dépenses de santé vont croissantes ? », explique le docteur Pain. Médecins, soignants, élus, citoyens échangeront sur cette question.

Le RSA Jeunes existe déjà **Les Echos, 3 avril 2012**

Alors qu'en 2010 le gouvernement visait 160.000 bénéficiaires de moins de 25 ans, on n'en comptait, au 31 janvier dernier, que 9.493. Ce **chiffre** stagne depuis la mi-2011.

L'EXPRESS

Business et pauvreté

30 mai 2012
Isabelle Hennebelle

Le fabricant de verres optiques Essilor est une pièce-maîtresse d'Optique solidaire, qui lance ce mois-ci une offre de lunettes à prix coûtant destinée aux 140 000 personnes de plus de 60 ans bénéficiant

de l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé. Présidée par Martin Hirsch, coprésident de l'Action Tank Entreprise et pauvreté (HEC), l'association rassemble des ophtalmologistes, des opticiens, des complémentaires santé, ou encore Sodexo. "Sur les 8 millions de personnes au-dessous du seuil de pauvreté en France, environ 15 % **renonceraient** aux **soins**, dont 4,1 % à l'optique (1)", rappelle Nicolas de Lambert, directeur général d'Essilor France. "Avec Optique solidaire, notre but n'est pas de générer du profit. Pour autant, admet le dirigeant, le social business ouvre des voies nouvelles qui viennent compléter les actions caritatives classiques menées dans le monde par les équipes."

LE FIGARO

Le bulletin de santé des étudiants

23 mai 2012

Damien Mascret

SANTÉ PUBLIQUE La publication, ce mardi, de l'intégralité des données de la 3^e enquête nationale sur la santé des étudiants, réalisée par l'Ifop à la demande de la Mutuelle des étudiants, recèle quelques surprises. Il y a an, les premiers résultats dressaient le portrait de jeunes globalement en bonne santé. Les premiers résultats montraient aussi qu'un étudiant sur cinq avait **renoncé** à des **soins** ou des médicaments au cours de l'année écoulée pour raisons financières. Une étudiante sur trois a eu recours à la contraception d'urgence

Affirmer que les jeunes femmes sont parfaitement à l'aise avec leur contraception est sans doute trop optimiste. Il est en tout cas paradoxal d'avoir dans le même sondage 35 % des répondantes qui disent avoir déjà utilisé la pilule du lendemain alors qu'elles sont 88 % à se considérer comme bien informées sur la contraception. De plus seulement 1 % des étudiantes n'utilisent aucune contraception, les autres se répartissant entre la pilule (46 %), le préservatif (17 %) ou les deux (30 %). On en compte aussi 4 % qui ont opté pour d'autres moyens contraceptifs : implants, stérilet, anneau vaginal... L'utilisation de la pilule du lendemain a été répétée plusieurs fois pour une étudiante sur dix.



Trois ans après, le RSA cherche toujours son souffle

28 mai 2012

Après deux rapports en 2009 et 2010, le verdict du Comité national d'évaluation du **RSA** (1), composé par un aréopage d'élus de droite et de gauche, de personnalités et de représentants associatifs, en décembre 2011, est sans appel : « Trois ans après sa création, le dispositif n'a pas atteint ses objectifs. » Certes, 1,4 million d'allocataires touchent le **RSA-socle** - auparavant les ayants droit au RMI ou à l'**allocation** de parent isolé (API) - et 500 000 perçoivent le **RSA-activité** qui complète un petit salaire pour les « travailleurs pauvres ». Mais on est loin des 1,5 million de bénéficiaires escomptés. Plusieurs raisons expliquent ce constat. Tout d'abord, la complexité du dispositif : 20 % des bénéficiaires rechignent à demander le **RSA** car « les démarches sont trop compliquées ». Surtout, « les effets sur l'emploi ont été très faibles. L'accompagnement renforcé par Pôle emploi, qui devait être le point fort du **RSA**, est resté insuffisant », constate Alice Brassens, responsable du programme « stratégies et politiques territoriales d'insertion » au sein de l'Agence nouvelle des solidarités actives. La crise a, certes, pris à rebours le dispositif. Avec la récession, impossible donc d'offrir aux candidats au travail des emplois qui n'existent pas. Mais la conjoncture économique n'explique pas tout...

36 % des allocataires potentiels du **RSA-socle** et 68 % de ceux du **RSA-activité** ne demandent pas à

en bénéficiaire, soit 1,7 million de **non-recours**. Plusieurs raisons : la stigmatisation liée au **RSA**, la méconnaissance du dispositif, la complexité bureaucratique ou les effets limités sur la réduction de la pauvreté.



Rôle du revenu minimum dans la lutte contre la pauvreté et la promotion d'une société inclusive en Europe Résolution du Parlement européen du 20 octobre 2010 sur le rôle du revenu minimum dans la lutte contre la pauvreté et la promotion d'une société inclusive en Europe

23 mai 2012

Le Parlement européen,

invite les États membres à mettre d'urgence en place des actions visant à améliorer le taux de recours aux **prestations** sociales, à suivre les taux de **non-recours** et les causes, reconnaissant que les cas de **non-recours** représentent 20 à 40 % des **prestations**, selon l'OCDE, en augmentant la transparence, en informant de façon plus efficace, en mettant en place des services de conseil plus efficaces, en simplifiant les procédures, et en établissant des mesures et des politiques de lutte contre la stigmatisation et la discrimination qui sont associées aux bénéficiaires de revenu minimum.

Le Point

Se loger ou se soigner, les étudiants doivent choisir

23 mai 2012

Une enquête révèle qu'un nombre grandissant d'étudiants sont dans l'incapacité de faire face à leurs dépenses de santé.

Se loger plutôt que se soigner : c'est le choix que font de plus en plus d'étudiants qui renoncent à des **soins** coûteux comme le dentiste, voire un médecin généraliste, révèle une grande enquête de la Mutuelle des étudiants (LMDE). "Le constat aujourd'hui, c'est que de plus en plus d'étudiants sont dans l'incapacité grandissante de faire face à leurs dépenses de santé et à l'explosion du coût de la santé", a dit mercredi Gabriel Szeftel, président de la LMDE, en commentant son enquête réalisée en 2011.

"Avant, 24 % des étudiants renonçaient aux **soins** mais ce **renoncement** était essentiellement ciblé sur les **soins** coûteux : dentiste ou opticien", selon Gabriel Szeftel. Mais ils sont aujourd'hui 34 % et le **renoncement** "s'est étendu aux **soins** de premier recours comme l'accès au généraliste et aux principales spécialités comme la gynécologie et l'accès aux médicaments". C'est "l'effet d'une situation sociale dégradée pour les étudiants, avec un jeune sur quatre qui déclare avoir du mal à joindre les deux bouts à la fin du mois", a poursuivi le président de la LMDE.

Par ailleurs, les étudiants sont "globalement très peu couverts par une complémentaire santé : 19 % n'en ont pas. C'est trois fois supérieur aux enquêtes sur la population générale, et ne pas avoir de complémentaire santé aggrave le **renoncement** aux **soins**", a déploré la LMDE. "On prépare la crise sanitaire de demain" : ne pas investir dans la santé des jeunes, c'est ouvrir la porte à des maladies chroniques comme le diabète, l'hypertension et les maladies cardiovasculaires, met en garde la mutuelle.



Plus d'un étudiant sur trois (34%) avoue avoir renoncé à des soins...

23 mai 2012

Plus d'un étudiant sur trois (34%) avoue avoir renoncé à des **soins** médicaux au cours des douze derniers mois, d'après des données communiquées dans Santé et conditions de vie des étudiants, un ouvrage écrit par la mutuelle des étudiants (LMDE), coédité par la Mutualité Française et Rue des écoles. Le manque d'argent est la principale cause de ce **renoncement** aux **soins** (29%).



5

Les centres dentaires low cost ont pignon sur rue: à qui la faute?

16 mai 2012

Diverses instances professionnelles des chirurgiens-dentistes se sont émues ces dernières semaines de la création de centres dentaires «low cost», ou à bas coût, proposant des tarifs attractifs pour les plus démunis, et d'autres, mais des protocoles de **soins** stéréotypés.

Selon ces professionnels, ces centres ne seraient qu'une réponse aux failles d'un système et les patients des personnes trompées dans leur choix par leur condition sociale. C'est une émotion et un rejet que nous pourrions partager, si ces mêmes professionnels avaient dénoncé dans le même temps les conventions nationales dentaires à l'origine de cette rupture sociale.

Celles-ci, avec la complicité des gouvernements successifs, ont fait depuis des décennies de l'accès aux **soins** bucco-dentaires en France un problème récurrent pour les populations les plus défavorisées. Fortement corrélé à l'exclusion sociale, le **renoncement** aux **soins** bucco-dentaires s'est progressivement élargi à une portion croissante de la population. Près de la moitié des Français renonceraient au moins une fois à consulter un chirurgien-dentiste pour des raisons financières, le rapport ESPS de 2008 suggérant qu'environ un Français sur dix y renonce de manière définitive (1).

Le Monde

Société, jeudi, 24 mai 2012, p. 12

[Absentéisme scolaire : le système de sanction des familles sera évalué](#)

Le premier ministre, Jean-Marc Ayrault, a annoncé, mercredi 23 mai, sur RTL, que la mesure privant partiellement une famille d'allocations du fait de l'absentéisme scolaire de son enfant, serait « évaluée » et « remplacée » si son « efficacité est faible », mais a écarté toute « abrogation a priori », alors que François Hollande avait promis sa suppression. Entre mars 2011 et mars 2012, 472 familles ont été sanctionnées, alors que la France compte environ 12 millions d'enfants scolarisés, selon un bilan d'étape de la Caisse nationale d'allocations familiales. Mise en place en janvier 2011, cette mesure prévoit la suspension partielle des allocations familiales en cas d'absentéisme trop fréquent et non justifié d'un enfant, après la convocation des parents et l'avertissement prononcé par l'inspecteur d'académie. - (AFP.)

Le Monde

Société, mardi, 15 mai 2012, p. 14

[La filière optique lance une offre à prix coûtant en faveur des retraités modestes](#)

[L'association Optique solidaire a travaillé sur un modèle où aucun partenaire ne sera perdant](#)
Catherine Rollot

Ce dispositif s'adresse aux 140 000 personnes âgées de plus de 60 ans qui bénéficient de l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS), une aide accordée à tous ceux dont les ressources sont faibles (874,25 euros de revenu mensuel pour une personne seule) mais légèrement supérieures au plafond ouvrant droit à la CMU C.

Passé 60 ans, les frais d'optique pèsent de plus en plus lourd dans les budgets, notamment à cause des montures avec verres progressifs, des équipements coûteux et mal remboursés. Certaines personnes âgées, trop riches pour bénéficier de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) qui leur donnerait accès à une paire de lunettes par an, mais trop pauvres pour pouvoir prendre une mutuelle avec une garantie étendue, peinent ou renoncent même à s'équiper. Pour favoriser l'accès de cette population fragile à une optique de qualité, des ophtalmologistes, 500 opticiens, les principales complémentaires-santé, des fabricants de montures et Essilor, le leader mondial du verre, ont travaillé ensemble pour proposer un parcours de santé à prix coûtant.

Compte tenu de l'âge des patients et de la qualité des équipements, chaque paire de lunettes devrait durer plusieurs années. Par ailleurs, sur les 140 000 bénéficiaires, certains ne se manifesteront pas, soit parce qu'ils sont déjà équipés, soit parce qu'ils ignorent ou ne veulent pas utiliser ce dispositif. Dans sa phase de lancement, l'association table sur 10 000 bénéficiaires par an. La petite expérimentation conduite à Marseille courant 2011 a donné des résultats encourageants. Sur les 139 bénéficiaires sollicités, 25 % ont répondu positivement et portent aujourd'hui des lunettes Optique solidaire.

Le Monde

Société, mercredi, 23 mai 2012, p. 10

[De plus en plus d'étudiants renoncent à se soigner, faute d'argent et de temps.](#)
[La Mutuelle des étudiants publie, mardi 22 mai, une vaste enquête sur leurs conditions de vie](#)
Nathalie Brafman

Troisième enquête nationale « Santé et conditions de vie des étudiants », réalisée par La Mutuelle des étudiants (LMDE) auprès de quelque 8 500 étudiants. Alors qu'ils étaient 23 % en 2008 à déclarer avoir renoncé à des soins au cours des douze derniers mois, le taux atteint 34 % selon la dernière enquête de la LMDE. C'est deux fois plus que pour l'ensemble de la population. « Plus grave, alors qu'en 2008, ce renoncement concernait les soins les plus coûteux, dentaires et optiques, aujourd'hui il touche les soins les plus courants », souligne Gabriel Szeftel, président de la LMDE. Souscrire une complémentaire santé, selon Gabriel Szeftel; mais là aussi, les inégalités demeurent : près de 20 % n'en possèdent pas contre 6 % pour l'ensemble de la population. Pour éviter que le défaut d'une couverture complémentaire entraîne des renoncements aux soins, il avait suggéré dans ses dix propositions du « plan santé étudiant » la création d'un chèque-santé de 100 euros, permettant aux étudiants de souscrire une mutuelle. En 2007, Nicolas Sarkozy, fraîchement élu président de la République, avait promis la création d'un chèque national santé de 200 euros. Il n'a jamais vu le jour. Pour pallier ce manque, quelques régions ont mis en place des aides à la complémentaire santé : l'Ile-de-France, Midi-Pyrénées, Centre... Au total, 20 000 étudiants bénéficient d'un tel dispositif.