

# CREDOC

## LA CONSOMMATION DE SOINS D'AUXILIAIRES MEDICAUX

d'après l'enquête de 1970 sur la consommation médicale

Sou1978-2169

1978

La Consommation de soins  
d'auxiliaires médicaux d'apr. l'enqu.  
de 1970 sur la conso. médicale / A.  
George. (Mai 1978).

RECHERCHE ET L'OBSERVATION DES CONDITIONS DE VIE  
- 75634 PARIS CEDEX 13 - TEL. 584.14.20

CREDOC•Bibliothèque

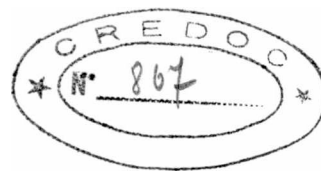


R2 206



## LA CONSOMMATION DE SOINS D'AUXILIARES MEDICAUX

d'après l'enquête de 1970 sur la consommation médicale



*"Toute reproduction de textes ou graphiques  
est autorisée sous réserve de l'indication de la source"*

*Ce rapport a été rédigé à partir des données de l'enquête sur les soins médicaux effectuée en 1970 par l'I N S E E et le C R E D O C, avec l'aide de la C N A M T S.*

*La conception et la direction de cette enquête sont dues pour l'I N S E E à A. VILLENEUVE et Y. LEMEL, et pour le C R E D O C à A. et A. MIZRAHI et Th. LECOMTE. Le chiffrement a été effectué au Centre National de chiffrement de l'I N S E E, à la D R de Toulouse et pour toutes les données à caractère médical au C R E D O C. La partie informatique a été faite pour l'essentiel par C. ORDONNEAU, A. ZOUAOU, A. DUPRAT, Ph. PLEUVRET ; le secrétariat est assuré par Y. LE FUR-ZOUAOU.*

*-oo0oo-*

L'exploitation de cette enquête a déjà donné lieu aux rapports suivants :

- *Modalités et réalisation de l'enquête : contrôle et chiffrage effectués par les médecins du CREDOC.*  
F. GROS, janvier 1972.
- *La consommation pharmaceutique en 1970 - Structure interne - Tome 1.*  
Th. LECOMTE, A. et A. MIZRAHI, février 1973.
- *La consommation pharmaceutique en 1970 (Influence de l'âge et du sexe sur la consommation pharmaceutique ; étude des formes et voies d'administration ; les motifs de consommation pharmaceutique), Tome 2.*  
Th. LECOMTE, août 1973.
- *Influence de l'âge et du sexe sur les consommations médicales (d'après l'enquête de 1970 sur les soins médicaux).*  
A. et A. MIZRAHI, septembre 1973.
- *Influence des facteurs socio-économiques sur la consommation pharmaceutiques en 1970.*  
Th. LECOMTE, juillet 1974.
- *Etude de la morbidité à partir de l'enquête sur la consommation médicale en 1970.*  
C. DEJOURS, juillet 1974.
- *Influence des facteurs socio-économiques sur les soins médicaux de ville en 1970.*  
A. et A. MIZRAHI, août 1974.
- *Les soins de médecins, dentistes et auxiliaires : lieux, modalités de paiement et prix (d'après l'enquête de 1970 sur les consommations médicales).*  
A. et A. MIZRAHI, décembre 1974.
- *Les séances de médecins : production et consommation (d'après l'enquête de 1970 sur les consommations médicales).*  
Th. LECOMTE, décembre 1974.
- *Les séances d'électro-radiologie et les analyses (d'après l'enquête de 1970 sur les consommations médicales)*  
*Fascicule annexe : résultats détaillés*  
A. et A. MIZRAHI, juillet 1975.

- *L'hospitalisation sur une année (enquête mémoire auprès de 7 393 ménages).*  
Th. LECOMTE, janvier 1976.
- *L'enquête de 1970 sur les consommations médicales (synthèse de l'ensemble des travaux réalisés par la Division d'Economie Médicale à partir des données de cette enquête).*  
A. et A. MIZRAHI, mars 1976.
- *L'hospitalisation d'après l'enquête de 1970 sur les consommations médicales.*  
A. et A. MIZRAHI, juillet 1976.
- *Prix et facteurs explicatifs de la consommation médicale en milieu agricole d'après l'enquête de 1970 sur les consommations médicales.*  
A. ZOUAOUI, A. et A. MIZRAHI, octobre 1976.
- *Influence des facteurs socio-économiques sur l'hospitalisation.*  
A. et A. MIZRAHI, mars 1977.

-00000-

S O M M A I R E
-----------------

	<u>Pages</u>
RÉSUMÉ .....	IV
INTRODUCTION - Présentation de l'étude .....	1
PRESENTATION BREVE DE L'ENQUETE AUPRES DES MENAGES .....	5
1. Modalités techniques de l'enquête .....	7
2. Les séances d'auxiliaires .....	10
<u>CHAPITRE I</u> : LES CARACTERISTIQUES DES SEANCES D'AUXILIAIRES - INFLUENCE DE L'AGE ET DU SEXE .....	11
1. Nature et contenu des soins d'auxiliaires médicaux .....	13
1.1. <i>La répartition des séances selon la nature de l'auxiliaire..</i>	14
1.2. <i>Le contenu des séances .....</i>	14
1.3. <i>Nombre moyen de séances par consommateur observé durant les             trois mois de l'enquête .....</i>	18
1.4. <i>La répartition des consommateurs selon la nature de l'auxi-             liaire .....</i>	19
1.5. <i>Les consommateurs d'auxiliaires multiples .....</i>	20
2. Influence de l'âge et du sexe sur la consommation de soins d'auxiliaires .....	21
2.1. <i>Les caractéristiques démographiques des consommateurs selon             la nature de l'auxiliaire .....</i>	21
2.2. <i>Nombre de séances moyen par consommateur selon l'âge et le             sexe .....</i>	23
2.3. <i>Répartition des séances d'auxiliaires selon l'âge et le sexe</i>	25
<u>CHAPITRE II</u> : LES MOTIFS MEDICAUX DES SEANCES D'AUXILIAIRES .....	29
1. Les principaux motifs médicaux .....	31
2. Les motifs médicaux selon la nature de l'auxiliaire .....	34
3. Les motifs médicaux selon l'âge et le sexe des consommateurs..	38

	<u>Pages</u>
<u>CHAPITRE III</u> : LIEUX, MODALITES DE PAIEMENT ET PRIX .....	41
1. Les modalités de paiement selon la nature de l'auxiliaire .....	43
2. Les modalités de paiement selon les lieux de soins et la nature de l'auxiliaire .....	45
3. Les prix des séances d'auxiliaires .....	49
3.1. <i>Les auxiliaires diplômés</i> .....	49
3.2. <i>Les auxiliaires non diplômés</i> .....	52
3.3. <i>Les actes "gratuits pour le consommateur" : raisons de la                 gratuité</i> .....	52
 <u>CHAPITRE IV</u> : INFLUENCE DES FACTEURS SOCIO-ECONOMIQUES SUR LA CONSOMMA- TION DE SOINS D'AUXILIAIRES MEDICAUX .....	55
1. Influence de la taille du ménage sur la consommation de soins d'auxiliaires .....	59
2. Influence du mode de protection .....	60
3. Influence de la catégorie socio-professionnelle du chef de ménage .....	61
4. Influence du niveau d'instruction sur la consommation de soins d'auxiliaires .....	66
5. Influence de la catégorie de commune .....	67
6. Influence des régions sur la consommation de soins d'auxiliaires	70
 CONCLUSION .....	73
 <u>ANNEXES</u> :	
Annexe 1 : Comparaison entre les caractéristiques des ménages ayant participé à l'enquête et l'ensemble des ménages résidant en France d'après le recensement de 1968 .....	79
Annexe 2 : Questionnaire de l'enquête de 1970 sur les soins médicaux "3.soins d'auxiliaires médicaux" .....	82
"payements non ventilés" .....	84
Annexe 3 : 1-Code nosologique détaillé .....	85
2-Regroupement en 16 catégories de motifs médicaux à partir du code nosologique détaillé .....	96



### III

Annexe 4 : Motifs de séances selon l'âge et le sexe des consommateurs .....	97
Annexe 5 : Définitions des modalités de paiements .....	108
Annexe 6 : Code des catégories socio-professionnelles .....	109
Annexe 7 : Nombre moyen de personnes par ménage selon la catégorie socio-professionnelle .....	110
Annexe 8 : Dépenses par personne en 3 mois .....	111
LISTES DES TABLEAUX ET GRAPHIQUES .....	119

-oo0oo-

## RESUME

Le but de cette étude est d'analyser la consommation de soins d'auxiliaires selon les caractéristiques démographiques et socio-économiques de la population étudiée et les motifs médicaux de cette consommation.

Les données proviennent de l'enquête sur les consommations médicales, effectuée en 1970 par l'INSEE et le CREDOC auprès de 7 392 ménages (23 197 individus). Au cours de l'enquête, qui portait sur une période de 3 mois, 6,1 % des personnes interrogées ont reçu les soins d'un ou plusieurs auxiliaires médicaux, soit 4,2 % des soins d'infirmières, 1,1 % des soins de masseurs-kinésithérapeutes.

Mais le nombre de séances par malade étant en moyenne plus élevé pour les massages et la gymnastique rééducative (12,8 séances) que pour les soins infirmiers (8,6 séances), et le prix des actes également plus fort, il s'ensuit que la part des masseurs-kinésithérapeutes forme 50 % de l'ensemble des dépenses pour 23,8 % des séances, tandis que la part des infirmières ne fait que 38,8 % des dépenses mais 61,1 % des séances. Les autres auxiliaires regroupent des personnels techniques diplômés et d'autres, tels les voisins-parents qui, sans qualification particulière, ont cependant dispensé des soins médicaux, gratuitement, dans la plupart des cas ; ensemble ces auxiliaires représentent 10,8 % des dépenses et 15,2 % des séances.

### Nature des séances et caractéristique des consommateurs

Les séances d'auxiliaires se composent principalement de piqûres (70 % de l'ensemble) qui forment l'essentiel de l'activité des infirmières, des religieuses, des voisins-parents et, dans une moindre mesure, des sages-femmes ; elles ont lieu dans la plupart des cas au domicile des malades ; les massages (18 %) et les actes de rééducation (5 %) relèvent de la compétence presque exclusive des kinésithérapeutes qui les effectuent de préférence à leur cabinet.

### *A qui sont destinés les actes d'auxiliaires ?*

D'une façon générale, le nombre de consommateurs et le nombre moyen de séances par consommateur augmentent avec l'âge mais dans des proportions cependant différentes selon le type d'auxiliaire considéré : les soins infirmiers dans leur ensemble, c'est-à-dire non seulement les soins donnés par les infirmières mais aussi les soins dispensés par les sages-femmes, les religieuses, les parents-voisins, augmentent systématiquement avec l'âge. Près de 25 % des consommateurs de ce type de soins sont âgés de plus de 64 ans, ils consomment 31 % des séances tandis qu'ils ne représentent que 12,5 % de l'échantillon. Par contre, les enfants et les adolescents, en dehors des bébés, sont de faibles consommateurs.

A âge égal, on constate une plus forte consommation féminine, du moins entre 30 et 70 ans, en dehors même des soins directement liés à la grossesse et à l'accouchement.

Par contre, l'âge ne semble pas avoir une grande influence sur la consommation de soins de kinésithérapie, du moins pour les hommes. Les kinésithérapeutes soignent relativement plus d'adolescents, des garçons notamment entre 10 et 19 ans, que les infirmières et moins de personnes âgées ; la consommation est à son maximum entre 40 et 65 ans, principalement pour les femmes : en effet 25 % des séances leur sont destinées alors qu'elles ne constituent que 14,3 % de la population, les motifs de soins les plus fréquemment invoqués à cet âge étant les pathologies disco-vertébrales et rhumatismales.

La distribution des consommateurs, en fonction du nombre moyen de séances consommées en 3 mois par chacun d'entre eux, est très dispersée : 20 % environ des individus n'ont eu recours que pour une seule séance à un auxiliaire médical tandis que 4 % des consommateurs s'attribuent 22 % des séances, soit plus de 31 séances en 3 mois.

### Les motifs médicaux de la consommation de soins d'auxiliaires

Pour chaque séance d'auxiliaire, l'enquêté devait indiquer le (ou les) motif(s) médical(aux) de sa consommation ; ces motifs ont été regroupés en une vingtaine de grands groupes de façon à avoir un nombre suffisant de malades par âge et sexe selon la nature de l'auxiliaire sollicité.

C'est la pathologie rhumatismale qui, de loin, est le motif de consommation le plus fréquemment invoqué (18 % des séances), notamment pour les femmes. A partir de 40 ans, 2 % des individus reçoivent à ce titre des soins d'auxiliaires médicaux. Viennent ensuite les affections respiratoires (8,8 %), les affections digestives (8 %) et les accidents (7,5 %), ces trois motifs étant plus fréquemment mentionnés par les hommes, suivent les maladies cardio-vasculaires et disco-vertébrales.

Les motifs de soins varient en fonction de l'âge et du sexe :

- Avant 2 ans, les soins ORL et les soins de l'appareil respiratoire forment 55 % des séances.
- A partir de 2 ans, à ces motifs de consommation dont l'importance relative diminue, s'ajoutent les accidents, plus fréquents chez les garçons, et les déformations du rachis, responsables des nombreuses séances de rééducation observées.
- Entre 60 et 65 ans, les motifs de soins sont différents pour les hommes et pour les femmes. Pour ces dernières, c'est principalement les rhumatismes, suivis des affections disco-vertébrales et digestives qui viennent en tête, tandis que pour les hommes les rhumatismes sont moins souvent mentionnés que les accidents et les affections digestives.
- A partir de 65 ans, les rhumatismes demeurent le motif principal de consommation pour les deux sexes, suivis par les maladies cardio-vasculaires et celles de l'appareil respiratoire.

L'analyse des motifs médicaux, selon la nature de l'auxiliaire, montre que les soins dispensés par les "autres auxiliaires" non diplômés concernent les mêmes motifs médicaux que ceux soignés par les infirmières.

## Prix et modalité de paiement

En ce qui concerne le paiement des actes, il convient de distinguer entre les auxiliaires diplômés, infirmières et kinésithérapeutes notamment, et les autres auxiliaires dont les actes ne donnent généralement pas lieu à échange monétaire.

Les soins d'auxiliaires étant dispensés dans la plupart des cas, sous la forme de traitement comportant un certain nombre de séances, les paiements sont fréquemment différés, c'est-à-dire qu'ils n'ont pas lieu durant la même période d'observation que les séances auxquelles ils sont rattachés. C'est le cas pour 58,6 % des séances de kinésithérapeutes et de 54,8 % des séances d'infirmières. On constate alors que le prix moyen des séances diminue lorsque le nombre de séances auquel correspond le paiement augmente.

20 % des séances d'auxiliaires diplômés sont gratuites pour le consommateur, soit que des organismes tiers : Sécurité Sociale, mutuelles, assurances privées, Etat, aient pris en charge la totalité de la dépense (87 % des séances d'infirmières et de masseurs), soit que ces séances aient été effectuées sans contre-partie monétaire.

Le tiers payant partiel est peu fréquent ; il concerne 2 % à peine des séances d'infirmières.

L'observation du prix réellement payé par le consommateur, immédiatement et intégralement, ne porte donc que sur un nombre restreint de séances : 22 % des séances effectuées par des auxiliaires diplômés.

La distinction selon les modalités de paiement permet d'établir le prix moyen des séances selon le type d'auxiliaire qui en est le producteur et le lieu où elles ont été dispensées.

Les séances d'infirmières effectuées au domicile des malades (71 % des cas) sont généralement plus chères que lorsqu'elles ont lieu au cabinet professionnel ou dans des établissements hospitaliers. A l'inverse, pour les kinésithérapeutes c'est au cabinet professionnel (74 % des séances) que le prix demandé est le plus élevé.

Compte tenu de leurs structures d'activité respectives, les prix moyens varient dans la proportion de 1 pour les séances d'infirmières à plus de 3 pour celles de kinésithérapeutes, et l'écart est encore plus grand ( $\times 5,7$ ) si l'on évalue le prix moyen des traitements suivis durant les 3 mois de l'enquête.

## Influence des facteurs socio-économiques

Indépendamment des facteurs démographiques (âge et sexe) dont nous savons l'influence déterminante qu'ils ont sur le niveau des consommations médicales, on observe des disparités importantes, allant du simple au double environ, entre groupes de population définis par telle ou telle caractéristique socio-économique : catégorie socio-professionnelle, niveau d'instruction du chef de ménage, mode de protection, taille de la famille, lieu de résidence.

Ces différentes variables ne couvrent évidemment pas la totalité des éléments susceptibles d'influencer la consommation de soins d'auxiliaires médicaux mais ils permettent cependant d'appréhender, plus ou moins directement, quelques uns des déterminants importants de cette consommation que sont les facteurs individuels de statut social et les facteurs d'environnement tenant compte de l'offre de soins.

D'une façon générale, on constate une assez bonne diffusion des soins infirmiers dans l'ensemble de la population, à l'exception de certaines catégories particulièrement défavorisées, analysées par ailleurs, tandis que les soins de kinésithérapeutes s'adressent plus particulièrement à une population favorisée, très urbanisée, à statut social élevé.

La compensation que l'on observe entre les différents types d'auxiliaires, au niveau des dépenses globales, masque en partie les inégalités d'accès à des soins techniquement plus évolués.

### *Le mode de protection*

Ce sont les adhérents des régimes agricoles et les non-assurés sociaux qui consomment le moins de tous les types de soins (1/3 environ). Dans tous les régimes, les mutualistes consomment plus que les non-mutualistes ; cet effet est plus sensible pour les agricoles et les non-assurés sociaux.

### *La taille du ménage*

Ce sont les ménages de grande taille qui consomment le moins, notamment de soins de kinésithérapeutes. L'écart varie de 1 à 3,4 entre les ménages composés de plus de 8 personnes, qui sont généralement ceux qui ont les plus faibles revenus par personne, et ceux de 1 à 2 personnes.

### *La catégorie socio-professionnelle du chef de ménage*

L'influence de la catégorie socio-professionnelle ne se manifeste pas seulement sur le niveau des dépenses mais surtout sur la répartition de celles-ci entre les soins dispensés par les infirmières et ceux dispensés par les masseurs-kinésithérapeutes.

Si l'on considère la population active, tout en bas de l'échelle, on trouve les salariés et les exploitants agricoles, suivis par les professions indépendantes et par les ouvriers, tandis que les professions qui dépensent le plus sont les employés, les cadres et les professions libérales. Mais c'est pour le recours aux soins des kinésithérapeutes que l'on observe les plus grandes inégalités, entre les différentes couches de la population.

## VIII

On observerait même une certaine saturation de la demande de soins d'infirmières pour les cadres supérieurs et les professions libérales qui, de loin, consomment le plus de soins de kinésithérapeutes, tandis qu'à l'opposé les salariés agricoles compenseraient par des soins infirmiers leur faible niveau d'accès à des soins plus techniques.

### *Le niveau d'instruction du chef de ménage*

Le niveau d'études ne semble pas avoir d'influence sur la consommation de soins infirmiers, par contre, les dépenses concernant les soins de kinésithérapeutes sont les plus faibles pour les ménages dont le chef n'a aucun diplôme, tandis qu'elles sont les plus fortes pour ceux qui possèdent un niveau d'études plus poussé : baccalauréat notamment et études supérieures.

### *La catégorie de commune*

Les dépenses croissent avec le degré d'urbanisation : les ruraux dépensent moins que les urbains et les habitants des petites villes moins que ceux des grandes villes, mais ce phénomène est cependant plus accusé pour les séances de massages et de rééducation que pour les soins infirmiers.

Si l'on s'intéresse à la situation par rapport au centre de la ville, on observe des comportements qui opposent la population résidant dans des villes isolées ou dans les centres urbains aux populations habitant les banlieues, et parmi ces dernières, les habitants de la région Parisienne se distinguent des autres. Dans les banlieues, en effet, la consommation de soins infirmiers est plus élevée que dans le centre des villes tandis que les soins de masseurs-kinésithérapeutes sont moins fréquents, à l'exception toutefois de la banlieue parisienne, qui est la région la plus forte consommatrice. Plus qu'un effet de l'offre, ce phénomène traduit, en fait, les différences de structures de peuplement de ces zones (niveau socio-économique, statut social).

Le cas de la région Parisienne est fort intéressant. Les habitants de la ville de Paris ne consomment pas plus que ceux des autres villes d'importance moyenne, tandis que les ménages situés en dehors de Paris dans le complexe résidentiel de l'agglomération parisienne sont, de loin, les plus forts consommateurs, principalement de soins de kinésithérapeutes.

### *La région (Z.E.A.T.)*

Les habitants de la région Parisienne et de la région Méditerranéenne ont les plus fortes dépenses de soins d'auxiliaires pour tous les types de soins, mais principalement pour les soins de kinésithérapeutes. Dans le Nord, la consommation de soins infirmiers est la plus élevée, correspondant à une forte proportion de visites à domicile de la part des généralistes mais, dans cette région, le recours aux kinésithérapeutes est particulièrement bas.

Parmi les régions faiblement consommatrices, on trouve principalement l'Est, le Sud-Ouest et le Bassin Parisien.

## Conclusion

Cette étude a permis de mettre en évidence l'influence prépondérante de l'âge et du sexe sur la consommation de soins d'auxiliaires, principalement des soins infirmiers, ainsi que les motifs médicaux de cette consommation. On peut s'étonner que le nombre de séances de kinésithérapeutes ne soit pas plus important pour les personnes âgées. Mais, il est vraisemblable que la forte augmentation de personnel que l'on constate depuis un certain nombre d'années (40 % entre 1970 et 1975) a quelque peu modifié cet état de choses et a notamment bénéficié aux personnes âgées, en leur donnant accès aux techniques de la rééducation (accidents vasculaires cérébraux par exemple).

On constate que la diffusion des soins d'auxiliaires dans les différentes couches de la population est meilleure pour les infirmières que pour les kinésithérapeutes dont les actes sont généralement plus chers. Ces derniers, en effet, sont encore réservés, en 1970, à une population urbanisée, socialement et culturellement favorisée.

INTRODUCTION

PRÉSENTATION DE L'ÉTUDE



## INTRODUCTION

Cette étude porte sur l'analyse détaillée des soins donnés, par les différents types d'auxiliaires, aux malades ambulatoires ou soignés à domicile, selon les caractéristiques démographiques, socio-économiques de la population étudiée et ses motifs médicaux de consommation. Elle a été réalisée à partir des données de l'enquête de 1970 sur les consommations médicales.

Les enquêtes auprès des ménages permettent d'appréhender les phénomènes économiques tels qu'ils se présentent aux yeux des consommateurs : les variables et les unités retenues sont donc celles que peuvent définir, en général, ces derniers.

Les patients connaissent, en principe, *la nature des praticiens* qu'ils ont consultés : infirmières, kinésithérapeutes, sages-femmes<sup>1</sup>, psychologues, orthophonistes, pédicures. Un doute subsiste sur la qualification de certains auxiliaires, notamment ceux exerçant dans des dispensaires ou dans des établissements hospitaliers, et des religieuses qui, selon le cas, possèdent ou non un diplôme d'infirmière. Les soins effectués par les parents-voisins et amis, gratuitement pour la plupart, ont également été retenus ; mais non ceux des rebouteux. C'est pourquoi la catégorie "autres auxiliaires" est importante.

L'entrevue d'un malade et d'un producteur de soins est l'unité de consommation appelée *séance*, seul phénomène économique que perçoit le consommateur. Cette mesure ne fait pas référence à une nomenclature technique plus ou moins diffusée dans le public, elle est en outre mieux adaptée aux comparaisons internationales ou temporelles.

En ce qui concerne les auxiliaires cependant, les soins sont dans la plupart des cas dispensés sous forme de *traitement* comportant un nombre plus ou moins grand de séances. Cette notion intervient principalement au niveau du paiement car c'est fréquemment à la fin du traitement que l'ensemble des séances sont payées.

Nous étudierons successivement, pour les différents types d'auxiliaires retenus :

- . la répartition du nombre des séances et des consommateurs en fonction de l'âge et du sexe ;
- . les motifs médicaux de la consommation suivant l'âge et le sexe ;
- . les prix et les lieux des séances ;
- . l'influence des facteurs socio-économiques sur la consommation de soins d'auxiliaires.

---

<sup>1</sup> Pour des raisons pratiques dans cette étude, nous avons assimilé les sages-femmes à des auxiliaires médicaux tout en sachant qu'il s'agit d'un abus de langage.



PRESENTATION BREVE DE L'ENQUETE

AUPRES DES MENAGES

## 1. MODALITES TECHNIQUES DE L'ENQUETE

L'enquête par sondage sur les soins médicaux s'est déroulée de Janvier 1970 à Janvier 1971. Elle a été réalisée par l'INSEE et le CREDOC avec l'aide de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés, du Syndicat National de l'Industrie Pharmaceutique et de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM).

L'enquête étudie les consommations de services et biens médicaux ainsi que les motifs médicaux et les facteurs économiques et sociaux susceptibles d'agir sur ces consommations.

On a exposé, dans un premier rapport intitulé "Modalités et réalisation de l'enquête", l'ensemble des informations relatives au déroulement de l'enquête sur le terrain. Seules les grandes lignes permettant une lecture autonome de cette étude seront reprises.

La population étudiée est composée de 16 310 000 ménages ordinaires<sup>1</sup> résidant en France métropolitaine. Parmi eux, 7 392, soit 1 ménage sur 2 206 ont participé à l'enquête sur les soins médicaux. Ces ménages sont représentatifs de l'ensemble de la population, le mode de tirage assurant à tous les ménages résidant en France une même probabilité d'être interrogés<sup>2</sup>.

### *Déroulement de l'enquête*

*Chaque ménage enquêté reçoit 5 visites d'enquêteur*, une visite initiale puis trois visites dites de "ramassage", enfin une visite finale. Ces visites sont espacées de trois semaines les unes des autres et les consommations sont donc observées pendant 12 semaines pour chaque ménage.

Lors de la visite initiale, l'enquêteur effectue le recensement des membres du ménage et relève leurs principales caractéristiques socio-démographiques (âge, sexe, profession, modes de protection sociale dont il bénéficie, etc.) ainsi que des données sur les hospitalisations au cours de l'année précédente.

Enfin, deux types de renseignements permettront d'évaluer la morbidité au premier jour de l'enquête : d'une part, les traitements médicaux ou pharmaceutiques en cours pendant les huit derniers jours et, d'autre part, une série de questions fermées sur l'existence éventuelle de maladies "chroniques" ou infirmités.

L'enquêteur laisse au ménage un carnet de comptes sur lequel il est prié d'enregistrer toutes ses consommations médicales. Par ailleurs, l'enquêteur demande expressément que les emballages de médicaments acquis pendant cette période soient conservés jusqu'à son prochain passage.

---

<sup>1</sup> C'est-à-dire non comprises les personnes résidant dans les hospices, les communautés religieuses, les pensions, etc.

<sup>2</sup> Cf. "Modalités et réalisation de l'enquête sur les soins médicaux 1970", par F. GROS, rapport CREDOC, Janvier 1972.

Aux quatre visites suivantes, l'enquêteur remplit à l'aide du carnet de comptes, un formulaire de ramassage en posant, pour chaque consommation, des questions relatives à la nature précise des soins, au paiement et aux motifs médicaux. Des questions spécifiques à chaque type de consommation sont également posées.

Lors de la dernière visite, des questions complémentaires sont posées, en particulier d'ordre paramédical (poids et taille, port de lunettes, d'appareil de prothèse auditive ou de prothèse dentaire, régime alimentaire éventuellement suivi, difficulté à se déplacer).

Le contrôle permanent de l'enquête est assuré par un questionnaire navette qui a circulé durant toute la durée de l'enquête entre l'enquêteur, la Direction Régionale de l'INSEE et les médecins du CREDOC : par son intermédiaire des questions pouvaient être posées toutes les fois que l'information semblait vague, peu précise ou incohérente.

#### *L'accueil fait à l'enquête*

L'enquête s'est déroulée durant l'année 1970, en quatre vagues réparties de la façon suivante :

- 1ère vague : 15 Janvier - 15 Avril,
- 2ème vague : 15 Avril - 15 Juillet,
- 3ème vague : 15 Juillet - 15 Octobre,
- 4ème vague : 15 Octobre - 15 Janvier.

Elle a été très bien accueillie par les ménages comme on peut le voir sur le tableau 1.

Tableau 1 : Participation des ménages à l'enquête selon la vague

VAGUE	Ménages dans le champ (a)	Absents de longue durée (b)	Ménages susceptibles de participer à l'enquête (c) = (b)/(a)	Ménages ayant refusé (d)	Taux de refus (e) = (d)/(c)	Ménages ayant abandonné en cours d'enquête (f)	Ménages ayant participé à toute l'enquête (g)	Taux de participation (h) = (g)/(c)
1ère	2 238	87	2 151	143	7,1	85	1 913	88,9
2ème	2 268	124	2 144	178	8,3	89	1 877	87,5
3ème	2 270	310	1 960	155	7,9	89	1 716	87,6
4ème	2 245	111	2 123	148	6,9	100	1 886	88,4
Ensemble	9 021	632	8 389	634	7,6	363	7 392	88,1

Le taux global de participation totale, 88,1 %, est élevé d'autant que l'effort demandé aux ménages était important. Les relevés ont été maintenus pendant les périodes de vacances, ce qui entraîne un fort pourcentage d'absents de longue durée pour la 3ème vague (13,7 au lieu de 4,8 % pour l'ensemble des trois autres vagues). On constate, par ailleurs, que les taux de refus varient beaucoup selon les régions, de 14,3 % dans la Région Parisienne à 2,7 % en Alsace. 363 ménages ont commencé l'enquête mais n'ont pas collaboré jusqu'à son terme, on peut dire schématiquement que dans 16 % des cas, c'est un motif

médical qui a entraîné l'abandon, dans 34,8 % un déplacement temporaire ou définitif du ménage, et dans 4,4 % des impératifs d'horaire de travail ou des difficultés de s'exprimer en français.

### *Durée réelle et durée théorique*

La période de relevé était théoriquement de 12 semaines, soit 84 jours pour chaque ménage : la moyenne des durées réelles d'observation est de 83,7 jours.

### *Structure de l'échantillon*

Quels sont les ménages ayant participé à l'enquête ? Théoriquement -c'est-à-dire si la base de sondage et le tirage étaient parfaits<sup>1</sup>- les 9 021 ménages dans le champ de l'enquête devraient être une "photographie" fidèle des 16 310 000 ménages résidant en France en 1970 ; en fait, on a vu qu'ils ne répondaient pas tous aux enquêteurs et on peut s'interroger sur la représentativité des ménages qui participent à l'enquête.

Dans l'échantillon, les inactifs sont légèrement sous-représentés ainsi que les employés, par contre les cadres moyens sont un peu sur-représentés ; dans l'ensemble, les structures entre l'échantillon et la population totale sont très voisines<sup>2</sup>. Comme on pouvait s'y attendre, les célibataires sont sous-représentés dans l'échantillon car c'est une population difficile à toucher et qui répond mal aux enquêtes, les autres ménages sont par suite sur-représentés, essentiellement ceux de trois ou quatre personnes. Ce sont évidemment les régions où le taux de participation est faible (Région Parisienne) qui sont sous-représentées, alors que les régions à très forte participation (Ouest et Est) sont sur-représentées.

Outre ces caractéristiques des ménages, il est important de vérifier si la structure démographique, c'est à dire la répartition selon le sexe et l'âge des 23 197 personnes de l'échantillon, est proche de celle de la population. La répartition par sexe est identique dans l'échantillon et dans la population : les enfants sont un peu plus nombreux dans l'échantillon, et les jeunes hommes (entre 20 et 29 ans) un peu moins. Soulignons que la proportion de personnes âgées est pratiquement la même dans l'échantillon et dans la population totale.

Les 7 392 ménages de l'échantillon semblent valablement représentatifs de la population totale si l'on considère les critères :

- . catégorie socio-professionnelle du chef de ménage,
- . nombre de personnes du ménage,
- . sexe,
- . âge.

<sup>1</sup> La base de sondage est constituée par l'ensemble des logements recensement de 1968 auxquels sont adjoints les logements construits postérieurement ; la statistique précise de ce dernier était très difficile à établir, une certaine imprécision s'introduit à ce stade.

<sup>2</sup> Des éléments chiffrés de jugement sont fournis en annexe, où l'on trouve la structure de l'échantillon et celle qui est issue du recensement de 1968.

Par contre, il est manifeste que la Province est sur-représentée par rapport à la Région Parisienne où les taux de refus sont, comme d'habitude aux enquêtes de ce type, très élevés. De ce fait, les prix observés dans l'enquête sont sans doute sous-estimés.

## 2. LES SEANCES D'AUXILIAIRES<sup>1</sup>

En ce qui concerne l'analyse des soins d'auxiliaires, pour chaque séance, l'enquêteur relevait :

- . la date des soins,
- . la nature de l'auxiliaire,
- . le contenu de la séance,
- . le lieu de la séance,
- . le motif médical,
- . l'existence d'une prescription médicale,
- . les caractéristiques du paiement : l'affectation du prix payé s'il y a lieu ou les raisons de la gratuité,
- . l'identité du patient.

---

<sup>1</sup> Cf. Questionnaire en annexe 2, page 82.

CHAPITRE I

LES CARACTÉRISTIQUES DES SÉANCES D'AUXILIAIRES -

INFLUENCE DE L'ÂGE ET DU SEXE



## CHAPITRE I - LES CARACTÉRISTIQUES DES SÉANCES D'AUXILIAIRES

### 1. NATURE ET CONTENU DES SOINS D'AUXILIAIRES MEDICAUX

Durant les trois mois de l'enquête, on a dénombré 13 736 séances d'auxiliaires, 13 716 si l'on exclut les séances de rebouteux qui n'ont été déclarées qu'avec beaucoup de réticence par les enquêtés et par les enquêteurs, et qui, de ce fait, sont certainement sous-estimées<sup>1</sup>.

Par personne et par an, on compte presque autant de séances d'auxiliaires (2,59) que de séances de médecins généralistes (2,68) mais elles concernent un plus petit nombre de consommateurs. En effet, il y a 7 458 personnes qui ont vu, au moins une fois durant l'enquête, un médecin généraliste, soit un individu sur trois environ, tandis que le nombre de consommateurs d'auxiliaires n'est que de 1 407, soit seulement 6 % de l'ensemble des enquêtés ; 1 individu sur 24 a reçu des soins d'infirmières, 1 sur 90 des soins de kinésithérapeutes. Pour les autres types d'auxiliaires, la fréquence est encore moindre.

Au total, plus de la moitié des séances sont effectuées au domicile des malades (58 %), c'est notamment le cas pour les infirmières, les religieuses, les parents-voisins dont l'activité se limite presque exclusivement aux piqûres.

A l'inverse, les séances de kinésithérapeutes ont lieu plus fréquemment à leur cabinet (74 % des cas) qu'au domicile des malades (16,8 %) ou en dispensaire, clinique, hôpital (6,7 %).

Les séances dispensées dans des établissements hospitaliers, pour les malades externes, et en dispensaires sont peu nombreuses. Elles forment entre 8 et 9 % de l'activité des infirmières, des kinésithérapeutes, des sages-femmes et des "autres auxiliaires" dont la qualification n'est pas déterminée. Dans ces établissements, le pourcentage d'actes gratuits<sup>2</sup> effectués par les infirmières est particulièrement élevé (47 %).

La dépense par personne, pour la durée de l'enquête, est de 5,46 frs dont plus de la moitié concerne les soins de masseurs alors qu'ils représentent seulement 24 % des séances, et 38,8 % les soins d'infirmières, dont la séance est en général moins chère, 11 % enfin les autres soins d'auxiliaires dont le prix moyen de la séance est à mi-chemin entre celui des infirmières et celui des masseurs-kinésithérapeutes.

C'est d'ailleurs une des caractéristiques des soins d'auxiliaires que de se présenter sous la forme de traitement, comportant un nombre de séances, plus ou moins important, qui se déroule dans un laps de temps relativement court. Mais cet aspect de la durée du traitement n'a pas été analysé en détail dans cette étude.

<sup>1</sup> Il y a 20 séances de rebouteux pour 15 individus. Deux d'entre eux ont également reçu des soins infirmiers durant la période de l'enquête ; les motifs de consommation sont les rhumatismes et les accidents.

<sup>2</sup> Pour le consommateur, cf. chapitre 3 § 3.3.

Tableau 2 : Données globales concernant les consommateurs  
et les séances d'auxiliaires médicaux

Consommation Nature des soins	% de consommateurs en 3 mois	Répartition des séances	Nombre de séances par consommateur	Nombre de séances par personne et par an
Infirmières .....	4,2	61,1	8,6	1,6
kinésithérapeutes..	1,1	23,8	12,8	0,6
Autres auxiliaires diplômés .....	0,3	2,7	4,5	} 0,4
Autres auxiliaires non diplômés .....	0,8	12,4	8,9	
Ensemble .....	6,1	100,0	9,7	2,6

### 1.1. La répartition des séances selon la nature de l'auxiliaire

Les auxiliaires les plus fréquemment sollicités sont les infirmières (61,1 % des séances) et les masseurs-kinésithérapeutes (23,6 %). Pour les autres séances on distingue d'une part, les auxiliaires dont la qualification correspond à un diplôme précis : ce sont les sages-femmes (1,8 % des séances), les psychologues (0,25 %), les orthophonistes (0,44 %) et les pédicures (0,15%) et, d'autre part ceux, diplômés ou non, dont la qualification n'a pas été retenue soit que cette qualification ne figurât pas dans la liste énumérée précédemment (orthoptistes par exemple) ou qu'elle ne fût pas connue du ménage (cas d'actes effectués à l'hôpital) soit enfin, et c'est la majorité des cas, que l'intervention de ces auxiliaires eût lieu en dehors du cadre professionnel et, dans ce cas, il n'y a pas eu de paiement. Dans cette catégorie se trouvent les séances effectuées par les religieuses<sup>1</sup> (1,65 %) par les voisins-parents (6,66 %) et par les "autres auxiliaires"<sup>2</sup> (4,08 %). Notons que parmi les séances de ces "autres auxiliaires" se trouvent 238 piqûres (soit 43 % de leur production) faites par les malades diabétiques eux-mêmes.

### 1.2. Le contenu des séances

Le contenu des séances, c'est-à-dire les soins prodigués au cours d'une même séance dépend essentiellement de la nature des auxiliaires qui les réalisent. Cependant si certains actes caractérisent bien telle profession (les massages par exemple), d'autres au contraire ne relèvent pas d'une compétence particulière, comme c'est le cas pour les piqûres.

<sup>1</sup> Les religieuses ayant un diplôme d'infirmière sont en principe comptées avec les infirmières.

<sup>2</sup> L'analyse du contenu des séances et de leurs prix laisse à penser que certains actes sont de la compétence de médecins.

Tableau 3 : Le contenu des séances selon la nature de l'auxiliaire

Nature des soins Nombre d'auxiliaires	Piqûres	Vaccinations	Pansements	Massages	Gymnastique rééducatrice	Accouchements, préparation A S D	Autres soins	Non déclaré	Ensemble	Nbre de séances
Infirmières .....	94,8	0,4	3,1	0,3	-	-	1,2	0,1	100,0	8 388
Kinésithérapeutes ...	0,7	-	-	74,4	19,9	-	4,6	0,3	100,0	3 266
Sages femmes .....	70,2	-	-	-	-	17,3	9,3	0,8	100,0	248
Psychologues .....	-	-	-	-	-	-	91,2	2,9	100,0	35
Pédicures .....	-	-	-	-	-	-	90,0	10,0	100,0	20
Orthophonistes .....	-	-	-	-	-	-	96,7	3,3	100,0	60
Parents, voisins ....	94,3	1,0	1,0	-	-	-	-	3,7	100,0	912
Religieuses .....	100,0	-	-	-	-	-	-	-		227
Autres auxiliaires ..	73,9	0,7	0,5	2,4	12,9	0,5	8,3	0,7	100,0	552
Ensemble .....	70,3	0,3	2,0	18,0	5,3	0,4	3,1	0,5	100,0	
Nbre de séances obser- vées pour 23 197 per- sonnes en 83,7 jours	9 646	47	279	2 467	725	51	430	71		13 716*
* Y compris 8 séances dont on ne connaît pas la nature de l'auxiliaire qui les a pratiquées Pourcentages arrondis à 100										

Dans la pratique, l'état de santé de certains malades nécessite parfois plusieurs types de soins au cours de la même séance, des piqûres et des pansements par exemple ou des massages et de la rééducation, sans parler des actes de nursing qui n'ont pas été relevés dans l'enquête.

Dans l'enquête à chaque séance correspond un type d'acte et un seul ; aussi la répartition des actes d'auxiliaires qui suit serait peut-être un peu différente si l'on avait tenu compte de tous les actes réellement effectués.

Les soins d'auxiliaires se composent principalement :

. de piqûres ....., soit 70,0 % des séances,

viennent ensuite :

. les massages .....	soit 18,0 % des séances,
. la gymnastique rééducative, "	5,3 % " "
. les pansements ....., "	2,0 % " "
. soins liés aux grossesses et aux accouchements .....	" 0,4 % " "
. les vaccinations ....., "	0,4 % " "
. l'électrothérapie ....., "	0,1 % " "
. autres ....., "	3,5 % " "

Les *piqûres* sont réalisées principalement par les infirmières dans la proportion de 82 %, viennent ensuite les parents-voisins (8,9 %), les religieuses (2,3 %), les sages-femmes (1,8 %) ; enfin 4,2 % des piqûres sont faites par d'autres auxiliaires, sans qualification, mais dont on sait qu'il s'agit, pour plus de la moitié des cas, de malades diabétiques qui se soignent eux-mêmes. Les piqûres forment donc l'essentiel de l'activité des infirmières (94,8 %), des parents et voisins (94,3 %), et des religieuses (100 %).

Les *pansements* (279 séances) effectués par des auxiliaires médicaux sont rares, même pour les infirmières dont ils représentent seulement 3,2 % de l'activité exprimée en nombre de séances. Encore convient-il d'ajouter que plus du tiers d'entre eux concerne un seul malade, mais que tous les pansements n'ont pas été comptés, notamment ceux qui ont eu lieu au cours de la même séance qu'une piqûre<sup>1</sup>.

Les *massages* (2 470 séances) sont du ressort presque exclusif des masseurs-kinésithérapeutes (98,5 %), de même que les actes d'électrothérapie (98 %) qui sont d'ailleurs peu fréquents (20 séances).

La très forte proportion de massages pour les actes de kinésithérapeutes laisse à penser que cette catégorie de soins comprend également des séances de "rééducation".

<sup>1</sup> Il est vraisemblable en effet que dans le cas où la piqûre et le pansement ont été pratiqués au cours de la même séance, ce soit la piqûre généralement qui ait été retenue, faute d'avoir envisagé dans le questionnaire la possibilité d'indiquer les deux actes.

La *gymnastique rééducative* (725 séances) se fait soit auprès des kinésithérapeutes (89 % des cas), soit auprès d'autres auxiliaires (10 %), c'est le cas par exemple d'orthoptistes qui n'ont pas été expressément mentionnés dans l'enquête ou de rééducateurs spécialisés.

Les *soins liés aux accouchements* (51 séances) sont effectués en partie (85 %) par les sages-femmes dont ils forment seulement 17 % de l'activité. Quelques rares séances sont faites par d'autres auxiliaires non individualisés.

Parmi *les autres soins* (410 séances) se trouvent :

- . les séances d'orthophonistes (60 séances) ;
- . les séances de psychologues (35 séances) ;
- . les séances de pédicures (20 séances) ;
- . 11 séances bien précisées, dont certaines relèvent de la compétence de médecins (3 électrocardiogrammes, 3 audiogrammes, 2 tests, 2 sutures, 1 infiltration) ;
- . sur 292 "autres séances" : 85 % ont été effectuées par des infirmières et kinésithérapeutes et 15 % par d'"autres auxiliaires" dont on ne connaît ni la compétence, ni la qualification ;
- . enfin, il y a 71 séances dont le contenu n'a pas été déclaré. Près de la moitié de ces séances sont dues aux parents-voisins. Peut-être s'agit-il de soins de nursing ou d'actes de la vie courante qui n'ont pratiquement pas été relevés dans l'enquête.

L'analyse du contenu des séances selon la nature de l'auxiliaire montre que les *infirmières*, les religieuses, les parents-voisins et, dans une moindre mesure, les "autres auxiliaires" dont la nature n'est pas indiquée, *ont une activité voisine* qui se compose essentiellement de piqûres (+ 94 %) effectuées dans la majorité des cas au domicile des malades (+ 75 % des cas).

L'*activité des sages-femmes* en médecine de ville ne se borne pas aux soins directement liés à la grossesse et à l'accouchement. Elles interviennent en effet, ainsi que nous le dirons plus loin, dans toutes sortes d'affections ; elles effectuent principalement des piqûres comme des infirmières, dans la proportion de 70 % de leur activité.

En ce qui concerne les *masseurs-kinésithérapeutes*, on constate que les séances de massages sont nettement prépondérantes (74 %) par rapport aux séances de rééducation (20 %), mais on peut s'interroger sur le bien-fondé de cette répartition d'activité.

Indépendamment de la contrainte, dont nous avons parlé antérieurement, qui oblige à ne retenir qu'un seul type de soins par séance, il semble bien que la formulation "gymnastique rééducative" ait paru trop restrictive pour les enquêtés et ait joué en faveur des massages.

### 1.3. Nombre moyen de séances par consommateur observé durant les trois mois de l'enquête

Le nombre de séances moyen par consommateur est obtenu en divisant le nombre de séances total par le nombre de consommateurs. Il varie selon la nature de l'auxiliaire considéré et selon l'âge et le sexe des consommateurs, ainsi que nous le verrons plus loin.

Il est évident que cette information est liée à la durée d'observation et qu'elle ne dit rien sur la durée moyenne des traitements évaluée en nombre de séances. Cette dernière nécessiterait, en effet, plus de précisions en ce qui concerne notamment les dates de début et de fin de traitement.

#### *Nombre de séances moyen par consommateur selon la nature de l'auxiliaire*

Ce sont les kinésithérapeutes qui effectuent le plus de séances par patient (12,83 séances en 3 mois) et les auxiliaires diplômés, autres que les infirmières, le moins, soit 1,67 séances pour les pédicures, 4,51 séances pour les sages-femmes, 5 séances pour les psychologues et 8,57 séances pour les orthophonistes ; mais pour ces auxiliaires le nombre d'observations est insuffisant et ne permet pas de tirer des conclusions à partir de ces résultats.

Pour les infirmières, de même que pour les autres auxiliaires non diplômés, le nombre moyen de séances est sensiblement identique : 8,63 pour les infirmières, 7,57 pour les religieuses, 9,08 pour les voisins-parents et 9,20 pour les "autres". Si l'on excepte les diabétiques<sup>1</sup>, qui sont de loin les plus gros utilisateurs de ces auxiliaires, la consommation moyenne de séances par malade diminue, pour les voisins-parents (6,84 séances) et les autres auxiliaires (5,51 séances), tandis qu'elle demeure pratiquement au même niveau pour les religieuses et pour les infirmières.

#### *La distribution des consommateurs selon le nombre de séances en 3 mois*

La distribution des consommateurs en fonction du nombre de séances consommées par chacun d'eux durant les trois mois de l'enquête présente une allure très caractéristique, le nombre de consommateurs diminuant quand le nombre de séances augmente. C'est ainsi que 20 % environ des individus ont eu recours pour une seule séance à un auxiliaire médical, cette proportion étant plus faible pour les kinésithérapeutes (9,8 %) et plus forte pour les autres auxiliaires diplômés (36 %), tandis que 4,0 % seulement des consommateurs dépassent 31 séances, soit 22 % de l'ensemble des séances.

Les motifs principaux de cette forte consommation sont les diabètes, les affections rhumatismales notamment pour les infirmières et les autres auxiliaires assimilés, les accidents et les affections disco-vertébrales pour les kinésithérapeutes. Il n'y a pas de consommation supérieure à 20 séances pour les autres auxiliaires diplômés : sages-femmes, psychologues, etc.

---

<sup>1</sup> Dont les piqûres d'insuline n'ont pas toujours été mentionnées, cf. page 34.

La deuxième caractéristique de cette distribution est qu'elle présente des pointes de consommation pour un nombre de séances multiple de six ou de dix lorsqu'il s'agit de soins infirmiers (c'est-à-dire ceux effectués d'une part par les infirmières et d'autre part par les religieuses, parents-voisins et autres) et multiplie de six, huit et dix pour les massages et soins de rééducation. La fréquence de ces consommations correspond vraisemblablement à des durées moyennes de traitements prescrits ou renouvelés, et à la taille des conditionnements pharmaceutiques pour les piqûres.

Tableau 4 : Distribution des consommateurs d'auxiliaires  
en fonction du nombre de séances observé en trois mois

	1 séance	De 2 à 6 séances	De 7 à 12 séances	De 13 à 20 séances	De 21 à 31 séances	32 séances et plus	TOTAL
<b>Infirmières :</b>							
Nb.	194	360	228	106	59	25	972
%	20,0	37,0	23,5	10,9	6,1	2,5	100,0
<b>Kinésithérapeutes :</b>							
Nb.	25	50	72	66	30	12	255
%	9,8	19,6	28,2	25,6	11,8	4,7	100,0
<b>Autres auxiliaires diplômés :</b>							
Nb.	35	45	8	6	1	0	95
%	36,8	47,4	8,4	6,3	1,0	0,0	100,0
<b>Autres auxiliaires non diplômés :</b>							
Nb.	52	67	31	17	6	11	184
%	28,3	36,4	16,8	9,2	3,3	6,0	100,0

#### 1.4. La répartition des consommateurs selon la nature de l'auxiliaire

Sur 100 consommateurs qui ont recours aux soins d'auxiliaires :

- . 69 s'adressent à des infirmières....., soit 4,2 % de la population ;
- . 18 " " " kinésithérapeutes, " 1,9 % " " " ;
- . 4 " " " sages-femmes ....., " 0,2 % " " " ;
- . 4 environ sont soignés par des orthophonistes, des psychologues, des pédicures ;
- . 13,5 sont soignés par des religieuses, des voisins, des parents, d'autres personnes ou même parfois par le malade lui-même, bien que ce dernier cas n'ait pas été systématiquement relevé dans l'enquête.

Le total est supérieur à 100 car il y a 7 % environ des consommateurs qui ont bénéficié à la fois des soins de plusieurs auxiliaires de nature différente, soit simultanément, soit successivement.

### 1.5. Les consommateurs d'auxiliaires multiples

Une centaine d'individus ont reçu des soins de plusieurs auxiliaires. Le cas le plus fréquent est le couple infirmière-kinésithérapeute qui concerne 46 personnes, soit 18 % des clients de masseurs et 5 % de ceux des infirmières. Les soins de sages-femmes également sont fréquemment assortis d'autres traitements, de kinésithérapeutes notamment (12 sur 55 consommateurs).

Notons que lorsqu'il y a pluralité de soins, le nombre moyen de séances par consommateur, pour chaque type d'auxiliaire concerné, est en moyenne plus élevé que pour les autres consommateurs ; ainsi le nombre moyen de séances par consommateur est de 13,85 pour les infirmières et de 14,59 pour les masseurs, alors que pour l'ensemble des consommateurs, les moyennes sont respectivement de 8,63 et 12,81.

Nombre moyen de séances par consommateur

Séances :	Consommateurs de soins d'infirmières et de masseurs	Consommateurs de soins soit d'infirmières soit de masseurs	Ensemble des consommateurs
d'infirmières..	13,85	8,26	8,63
de masseurs....	14,59	12,42	12,81

La forte consommation de ces personnes bénéficiant de plusieurs traitements laisse à penser que la moyenne d'âge est plus élevée que pour l'ensemble des consommateurs (en effet 34,6 % seulement ont moins de 40 ans au lieu de 43,6 %), qu'il s'agisse d'affections multiples ou (et) de traitements longs : les principaux motifs de consommation relevés sont, dans l'ordre, les rhumatismes, les accidents qui intéressent les plus jeunes, et les maladies disco-vertébrales dont la durée moyenne de traitement est généralement supérieure à celle des autres maladies (cf. "motifs médicaux des soins d'auxiliaires", chapitre 3).

En ce qui concerne les consommations associant les séances d'infirmières, pourvues d'un diplôme, à celles d'autres auxiliaires dont la qualification n'est pas indiquée, elles sont rares (23 cas). Elles présentent la particularité de ne pas additionner deux traitements de durée sensiblement identique, comme c'était le cas précédemment, mais de faire intervenir deux types d'actes : d'une part, un nombre plus ou moins grand d'actes simples qui peuvent être même effectués par des personnes n'ayant aucune qualification professionnelle (telles les piqûres intramusculaires faites par les parents ou les voisins ou le malade lui-même), et d'autre part des actes plus techniques, souvent isolés qui demandent une qualification professionnelle plus grande (piqûres intraveineuses par exemple).

En d'autres termes, on observe que lorsqu'il y a un nombre de séances élevé pour les infirmières, le nombre de séances pour l'autre auxiliaire est faible et inversement quand le nombre de séances de cet auxiliaire, sans qualification connue, est grand, celui de l'infirmière en rapport est plutôt faible. Cette observation nous a amené à conclure que, d'une façon générale, il y aurait plutôt une substitution de soins entre ces deux types d'auxiliaires, certaines personnes étant soignées par des infirmières tandis que d'autres (notamment des hommes âgés de 40 à 64 ans) le sont par les religieuses, des parents, des voisins. Il serait évidemment intéressant de connaître les caractéristiques socio-économiques de chacun de ces deux groupes de consommateurs.



## 2. INFLUENCE DE L'AGE ET DU SEXE SUR LA CONSOMMATION DE SOINS D'AUXILIAIRES

Le niveau global de la consommation, de même que la répartition des soins entre les différents types d'auxiliaires, varient en fonction de l'âge et du sexe. D'une façon générale, on peut dire que la proportion de consommateurs dans la population et le nombre moyen de séances par consommateur augmentent avec l'âge, pour l'ensemble des soins infirmiers, qu'ils soient effectués par des infirmières diplômées ou par un personnel non diplômé (religieuses, parents, voisins ou autres) ; l'influence de l'âge est par contre moins nette sur le recours aux soins des kinésithérapeutes. Quant aux autres auxiliaires (orthophonistes, psychologues, pédicures) le nombre de cas observés dans l'enquête est insuffisant pour donner lieu à une analyse par tranches d'âges.

### 2.1. Les caractéristiques démographiques des consommateurs selon la nature de l'auxiliaire

Au cours des trois mois de l'enquête 6,1 % des personnes interrogées ont été soignées par un ou plusieurs auxiliaires médicaux, pour une ou plusieurs maladies ; la proportion est, en moyenne, un peu plus forte pour les femmes (6,8 %) qu'elle ne l'est pour les hommes (5,3 %), du moins pour les tranches d'âges situées entre 20 ou 30 ans et 70 ans (cf. tableau 5).

On a dénombré :

- . 972 consommateurs d'infirmières,
- . 255 " de kinésithérapeutes,
- . 191 " d'auxiliaires non diplômés (religieuses, parents, voisins et autres).

Les consommateurs de *soins infirmiers* sont les plus nombreux : 972 personnes sur 1 407 consommateurs, soit 4,2 % des enquêtés. Sauf pour les enfants de moins de 2 ans qui reçoivent fréquemment des soins d'infirmières (5 % environ des jeunes enfants) quoique de courte durée, la proportion de consommateurs est faible avant 15 ans (légèrement supérieure à 2 %) ; elle augmente ensuite régulièrement avec l'âge pour atteindre 7,3 % pour les hommes âgés de plus de 65 ans, et 8,3 % pour les femmes. Entre 20 et 70 ans les femmes font plus souvent appel que les hommes aux infirmières.

Comme pour les infirmières, la proportion d'individus qui ont reçu des *soins d'auxiliaires non diplômés* (191 consommateurs, soit 1,1 %) est plus importante pour les tranches d'âges de plus de 64 ans (1,6 %) que pour celles de moins de 16 ans (0,4 %). En outre, les hommes âgés de 40 à 65 ans ont plus fréquemment recours à ces auxiliaires que les femmes du même âge. Ceci pourrait correspondre, ainsi que nous le dirons plus loin, à une certaine substitution, pour des soins identiques, entre des personnels diplômés et non diplômés.

Tableau 5 : Proportion de consommateurs de soins d'auxiliaires selon l'âge et le sexe

	Nombre d'individus	Infirmières		Masseurs-Kinésithérapeutes		Autres auxiliaires non diplômés		Autres auxiliaires diplômés		Ensemble autres auxiliaires		Ensemble des auxiliaires (2)	
		Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
<b>HOMMES :</b>													
Moins de 2 ans ..	382	19	5,0	-	-	3	0,4	2	5	0,6	25	6,5	
De 2 à 15 " ..	2 926	69	2,3	22	0,7	9		6	15		102	3,5	
" 16 " 39 " ..	3 604	99	2,7	40	1,1	19	0,5	2	21	0,6	153	4,2	
" 40 " 64 " ..	3 185	129	4,1	41	1,3	37	1,2	4	40	1,3	197	6,2	
65 ans et plus ..	1 188	87	7,3	18	1,5	18	1,5	6	24	1,9	116	9,8	
Ensemble hommes..	11 285	403	3,6	121	1,1	86	0,8	20	105	0,9	593	5,3	
<b>FEMMES :</b>													
Moins de 2 ans ..	333	16	4,8	1	0,6	2	0,4	3	5	0,7	21	6,3	
De 2 à 15 " ..	2 823	51	1,8	17		12		5	16		83	2,9	
" 16 " 39 " ..	3 706	154	4,2	36	1,0	22	0,6	34 (1)	54	1,5	229	6,2	
" 40 " 64 " ..	3 340	206	6,2	63	1,9	41	1,2	10	51	1,5	293	8,8	
65 ans et plus ..	1 709	142	8,3	17	1,0	28	1,6	9	37	2,2	188	11,0	
Ensemble femmes..	11 911	569	4,8	134	1,1	105	0,9	61	163	1,4	814	6,8	
<b>ENSEMBLE :</b>													
Moins de 2 ans ..	715	35	4,9	1	0,7	5	0,4	5	10	1,4	46	6,4	
De 2 à 15 " ..	5 749	120	2,1	39		21		11	31	185	3,2		
" 16 " 39 " ..	7 311	253	3,5	76	1,0	11	0,6	36 (1)	75	1,0	382	5,2	
" 40 " 64 " ..	6 525	335	5,1	104	1,6	78	1,2	14	91	1,4	490	7,5	
65 ans et plus ..	2 897	229	7,9	35	1,2	46	1,6	15	61	2,1	304	10,5	
Ensemble .....	23 197	972	4,2	255	1,1	191	0,8	81	268	0,6	1 407	6,1	
(1) dont 31 personnes ayant reçu des soins de sages-femmes													
(2) y.c. les non déclarés, n.c. les rebouteux - Le nombre de consommateurs d'une même ligne ne s'additionne pas.													

En ce qui concerne les *masseurs-kinésithérapeutes*, la proportion de consommateurs est, en moyenne, identique pour les hommes et pour les femmes (1,1 % de la population). C'est environ entre 30 et 70 ans que le recours à ce type de soins est le plus élevé, notamment dans la population féminine. Avant cet âge, les hommes sont plus fréquemment consommateurs, tandis qu'après 70 ans le taux de fréquentation diminue pour l'ensemble de la population. Du moins, c'est ce qui ressort des résultats de l'enquête 1970, mais il est probable que la forte augmentation des effectifs (10 % par an), que l'on observe depuis un certain nombre d'années, bénéficie plus particulièrement aux personnes âgées en leur ouvrant les techniques de la rééducation pour le traitement d'affections ou d'accidents qui jusque là ne recevaient pas de tels soins.

## 2.2. Nombre de séances moyen par consommateur selon l'âge et le sexe

Notre propos ici n'est pas d'étudier la dispersion des durées des traitements pour chaque catégorie d'auxiliaires retenue, mais de rechercher si le nombre moyen de séances par tête varie en fonction de l'âge et du sexe des consommateurs.

Etant donné que pour certains auxiliaires, le nombre de malades ayant eu besoin de leurs soins était particulièrement faible, nous avons procédé à des regroupements qui tiennent compte de la nature des actes médicaux effectués (tableau 6).

En dehors des infirmières et des kinésithérapeutes, la consommation moyenne a été étudiée pour l'ensemble des auxiliaires "non diplômés" dont on ne connaît pas la qualification : religieuses, voisins-parents et autres.

Durant les trois mois de l'enquête, chaque individu consommateur a bénéficié de 9,7 séances d'auxiliaires en moyenne, soit 9,5 pour les femmes et 10,2 pour les hommes.

On constate en effet que pour presque toutes les tranches d'âges considérées, à l'exception des enfants de moins de 2 ans cependant, la durée moyenne des traitements exprimée en nombre de séances est, pour les femmes, légèrement inférieure à celle des hommes. Cela n'est pas en contradiction avec le fait que les femmes utilisent plus les soins d'auxiliaires médicaux que les hommes, mais cela signifie seulement que lorsque les femmes sont consommatrices de soins d'auxiliaires, c'est généralement pour les maladies entraînant des traitements légèrement moins longs.

Par contre, l'effet de l'âge se manifeste d'une façon plus significative. Pour les hommes comme pour les femmes, le nombre de séances moyen par consommateur est notablement plus élevé, quels que soient les types de soins, pour les personnes âgées de plus de 65 ans, et ceci indépendamment du fait que ces personnes cumulent les séances de plusieurs auxiliaires à la fois (cf. § 1.5.), c'est ainsi que pour les soins d'infirmières, le nombre moyen de séances par consommateur âgé de plus de 65 ans est de 11,9 séances, soit trois fois plus élevé que celui des jeunes de moins de 16 ans (4 séances environ).

Tableau 6 : Nombre de séances par consommateur selon l'âge et le sexe  
en 3 mois

	<i>Infirmières</i>	<i>Masseurs-kiné- sithérapeutes</i>	<i>Autres auxiliaires non diplômés</i> <sup>2</sup>	<i>Ensemble des auxiliaires</i>
<b>HOMMES :</b>				
Moins de 2 ans ..	3,6	-	1,3 **	3,1
De 2 à 15 " ..	3,9	17,1	5,2	7,5
" 16 " 39 " ..	7,1	10,9	5,1	8,6
" 40 " 64 " ..	10,1	13,4	9,5	12,1
65 ans et plus ..	12,6	14,0	6,4	12,9
Ensemble hommes..	8,6	13,3	7,1	10,2
<b>FEMMES :</b>				
Moins de 2 ans ..	4,6	-	3,0 **	4,2
De 2 à 15 " ..	3,9	12,9	3,0	6,9
" 16 " 39 " ..	6,9	10,8	7,2	7,5
" 40 " 64 " ..	9,6	12,8	4,3	10,7
65 ans et plus ..	11,5	14,1	7,4	11,6
Ensemble femmes..	8,7	12,3	5,9	9,4
<b>ENSEMBLE :</b>				
Moins de 2 ans ..	4,0	-	2,0 **	3,6
De 2 à 15 " ..	3,9	15,3	4,0	7,2
" 16 " 39 " ..	7,0	10,9	6,2	7,9
" 40 " 64 " ..	9,8	13,0	7,2	11,2
65 ans et plus ..	11,9	14,1	7,0	12,1
Ensemble .....	8,6	12,8	6,5	9,7
** Ne concerne qu'un petit nombre de consommateurs.				
<sup>2</sup> Non compris les piqûres d'insuline.				

On constate le même phénomène, mais en moins accentué, pour les séances des autres auxiliaires non diplômés (religieuses, parents-voisins, et autres) si du moins on élimine les piqûres d'insuline<sup>1</sup> qui sont effectuées par les parents, les voisins et, dans certains cas, par les diabétiques eux-mêmes. Le nombre moyen de séances par consommateur est inférieur à 4, avant l'âge de 15 ans et se situe aux alentours de 7, après 40 ans. C'est à partir de cet âge que l'écart par rapport au nombre moyen de séances produit par les infirmières est le plus grand.

En ce qui concerne les soins de masseurs-kinésithérapeutes, l'augmentation du nombre moyen des séances en fonction de l'âge des consommateurs est moins sensible que pour les soins d'infirmières. C'est entre 16 et 39 ans que le traitement moyen par consommateur est le plus court, moins de 11 séances, tandis que pour les personnes âgées de plus de 65 ans, on compte 14 séances par consommateur. Notons enfin le cas des enfants et adolescents âgés de 2 à 15 ans, qui fréquentent relativement peu les cabinets de kinésithérapeutes mais lorsqu'ils le font, ils subissent des traitements relativement longs (17 séances pour les garçons, 13 pour les filles), notamment destinés à la rééducation du dos par suite de déformation du rachis.

### 2.3. Répartition des séances d'auxiliaires selon l'âge et le sexe

Les caractéristiques démographiques, âge et sexe, influencent fortement la *consommation de soins infirmiers* (cf. tableau 7) ; le nombre moyen de séances, par personne, varie en moyenne dans la proportion de 1 pour les enfants de moins de 16 ans à 10 pour les personnes âgées de plus de 64 ans.

En d'autres termes 31 % des séances sont destinées aux personnes âgées de 65 ans et plus alors qu'elles ne représentent que 12,6 % de l'échantillon et à l'inverse 8,3 % des séances concernent les enfants de moins de 16 ans qui forment près de 28 % de la population étudiée.

Pour les séances *d'infirmières*, une analyse plus fine en 10 tranches d'âges (cf. graphique 1) est possible. En premier lieu, on constate que la consommation de soins d'infirmières, en fonction de l'âge, présente le même profil que celui de l'ensemble des dépenses médicales de ville. Relativement élevée pour les très jeunes enfants (5 à 6 % de consommateurs avant 2 ans), la consommation diminue pour atteindre son niveau le plus bas entre 10 et 14 ans. Elle croît ensuite régulièrement jusque vers 70 ans pour les femmes, et 80 ans pour les hommes, pour diminuer de nouveau à partir de ces âges. Il convient de noter qu'un certain nombre de personnes âgées vivent en institutions et que leurs besoins et leurs comportements peuvent donc être différents de ceux décrits ici.

D'autre part, les femmes, même en dehors des âges de la maternité, consomment plus de soins d'infirmières que les hommes, du moins entre 20 et 70 ans, la différence étant un peu moins sensible pour l'ensemble des soins infirmiers, car les hommes adultes semblent avoir plus souvent recours que les femmes aux soins distribués par les religieuses, voisins-parents et autres auxiliaires non diplômés.

<sup>1</sup> Ces piqûres qui n'ont pas été systématiquement relevées (notamment celles qui ont été pratiquées par les diabétiques eux-mêmes) sont nombreuses, 477 séances, mais ne concernent qu'un très petit nombre de consommateurs (7), soit plus de 68 séances par consommateur.

Tableau 7 : Répartition des séances par type d'auxiliaire selon l'âge et le sexe

	Structure de d'échantillon	Infirmières		Kinésithérapeutes		Autres auxiliaires non diplômés <sup>1</sup>		ENSEMBLE <sup>2</sup>	
		Nbre de séances	%	Nbre de séances	%	Nbre de séances	%	Nbre de séances	%
<b>HOMMES :</b>									
Moins de 2 ans ...	1,65	68	0,81	0	0	4	0,24	78	0,57
De 2 à 15 " ...	12,61	265	3,14	377	11,54	94	5,54	763	5,55
" 16 " 39 " ...	15,54	705	8,41	436	13,35	168	9,91	1 312	9,57
" 40 " 64 " ...	13,73	1 310	15,62	549	16,81	508	29,95	2 384	17,38
65 ans et plus ...	5,12	1 093	13,03	252	7,72	115	6,78	1 492	10,88
Ensemble .....	48,67	3 441	41,01	1 614	49,42	889	52,42	6 029	43,95
<b>FEMMES :</b>									
Moins de 2 ans ...	1,42	73	0,87	1	0,03	6	0,35	88	0,64
De 2 à 15 " ...	12,17	203	2,42	219	6,71	121	7,13	579	4,22
" 16 " 39 " ...	15,98	1 062	12,66	389	11,91	151	8,90	1 723	12,56
" 40 " 64 " ...	14,40	1 970	23,49	803	24,59	301	17,75	3 123	22,77
65 ans et plus ...	7,37	1 639	19,54	240	7,35	228	13,44	2 174	15,85
Ensemble .....	51,33	4 947	58,99	1 652	50,58	807	47,58	7 687	56,04
<b>ENSEMBLE :</b>									
Moins de 2 ans ...	3,08	141	1,68	1	0,03	10	0,59	166	1,21
De 2 à 15 " ...	24,78	468	5,56	596	18,25	215	12,68	1 342	9,77
" 16 " 39 " ...	31,52	1 767	21,07	825	25,26	319	18,81	3 034	22,12
" 40 " 64 " ...	28,13	3 280	39,11	1 352	41,40	809	47,70	5 507	40,16
65 ans et plus ...	12,49	2 732	32,58	492	15,06	343	20,22	3 666	26,73
Ensemble .....	100,00	8 388	100,00	3 266	100,00	1 696	100,00	13 716	100,00
<sup>1</sup> Religieuses, parents-voisins et autres auxiliaires.									
<sup>2</sup> Y compris les sages-femmes, psychologues, orthophonistes et pédicures.									

Sur le graphique 1, page 28, on lit la consommation de *soins de kinésithérapeutes*, par personne et par an, selon l'âge et le sexe. En moyenne, la consommation féminine est égale à la consommation masculine (0,60 séances par personne et par an), mais la répartition par tranche d'âge est très variable selon les sexes, traduisant les différences dans les motifs de consommation invoqués.

Pratiquement inexistants avant l'âge de 5 ans, les soins de kinésithérapeutes varient peu en fonction de l'âge chez les hommes tandis que pour les femmes, ils augmentent régulièrement pour atteindre le maximum entre 50-59 ans et décroître rapidement ensuite. Ainsi près de 25 % des séances sont destinées aux femmes âgées de 40 à 65 ans alors qu'elles ne forment que 14,3 % de l'échantillon.

Les enfants et les jeunes adultes masculins, jusqu'à 30 ans environ, consomment plus que les femmes par suite de l'importance des soins qui leur sont pratiqués à la suite d'accidents. Mais à l'inverse, les femmes âgées de 40 à 65 ans ont plus souvent recours aux kinésithérapeutes, les principaux motifs de consommation étant les affections disco-vertébrales et les rhumatismes plus fréquemment mentionnés chez ces dernières.

D'une façon générale, on peut dire que ce sont les personnes âgées de plus de 65 ans, les femmes en particulier, qui sont les principales destinataires des soins d'auxiliaires.

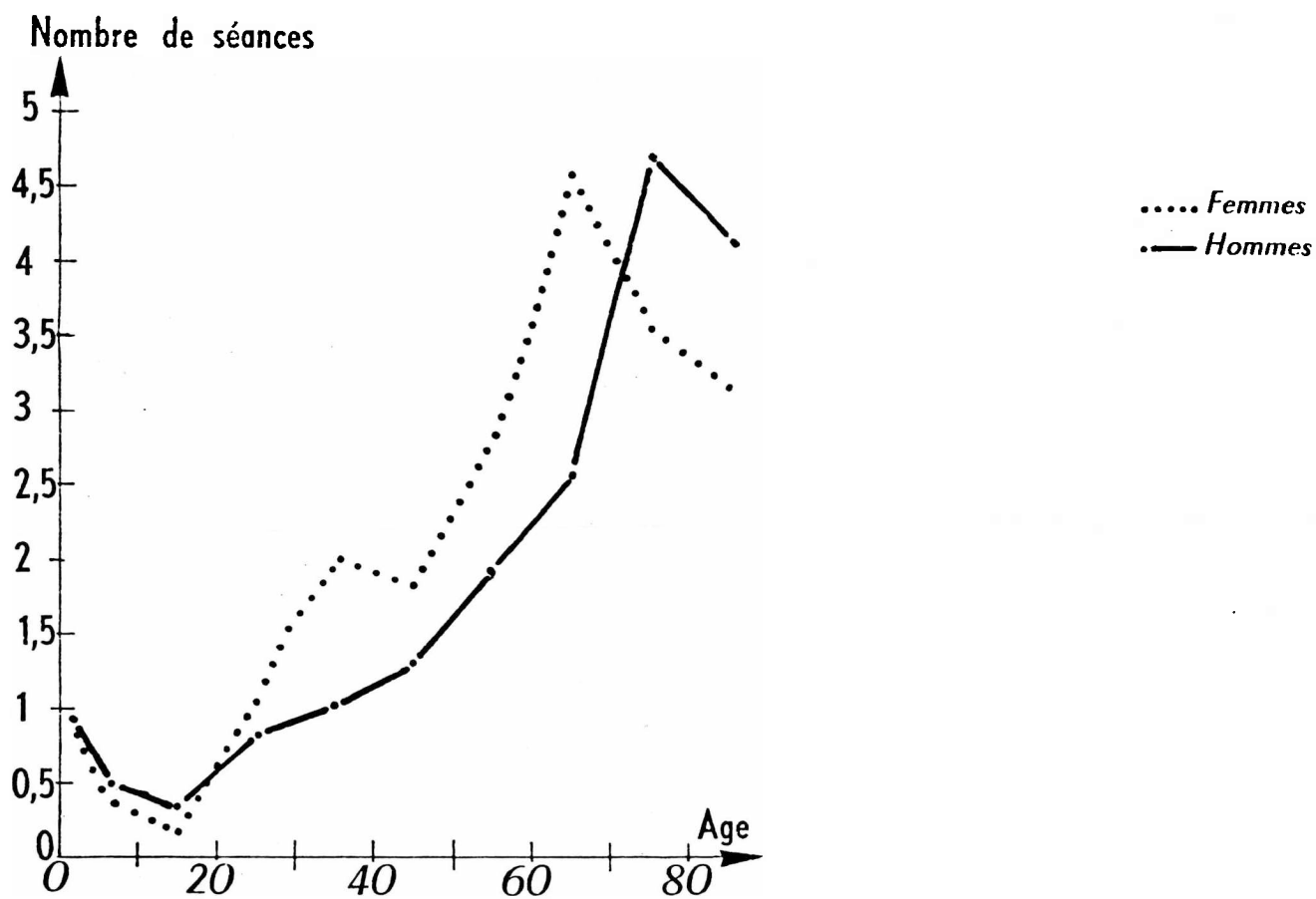
Mais, si le niveau des soins se modifie avec l'âge, il en est de même de la nature des soins, c'est-à-dire de la répartition des séances selon les différents types de producteurs. En effet, les très jeunes enfants de moins de 2 ans et les personnes âgées de plus de 65 ans ont en commun d'avoir une consommation composée principalement de soins infirmiers (plus de 86 % de l'ensemble des séances). Tandis qu'entre 10 et 19 ans, les soins infirmiers sont les plus faibles (près de 5 fois moins élevé que la moyenne) et les soins de kinésithérapeutes forment, en contre partie, une part importante de la consommation, 63 % pour les garçons et 54 % pour les filles.

En ce qui concerne les soins infirmiers, il y aurait une certaine substitution entre les deux types d'auxiliaires qui en sont producteurs : le personnel non diplômé soignant relativement moins de jeunes enfants et de personnes âgées que les infirmières mais à l'inverse plus d'hommes âgés de 40 à 65 ans.

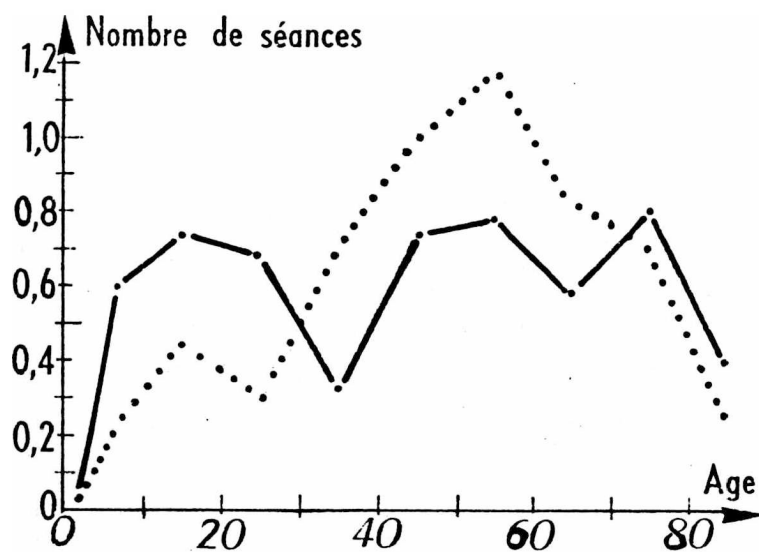
Tableau 8 : Structure des séances d'auxiliaires

Nature d'auxiliaires Classes d'âge	Infirmières, sages-femmes, auxiliaires non diplômés	Masseurs- kinésithérapeutes	Autres auxiliaires diplômés	ENSEMBLE
- de 2 ans ...	98,8	1,4	(1,4)	100
de 2 à 15 ans	46,4	49,3	4,3	100
" 16 " 39 "	71,4	27,8	0,8	100
" 60 " 64 "	73,5	26,2	0,3	100
65 ans et plus	85,3	14,1	0,4	100
Ensemble .....	74,0	25,1	0,8	100

Graphique 1 : Les séances d'auxiliaires selon l'âge et le sexe  
en nombre de séances par personne et par an



### SÉANCES D'INFIRMIÈRES



### SÉANCES DE MASSEURS



CHAPITRE II

LES MOTIFS MÉDICAUX DES SÉANCES D'AUXILIAIRES

## CHAPITRE II - LES MOTIFS MÉDICAUX DES SÉANCES D'AUXILIAIRES

Pour chaque séance d'auxiliaire, il était demandé à l'enquêté d'indiquer le motif médical de sa consommation. Il lui était d'ailleurs possible de fournir plusieurs motifs pour une même séance, trois au maximum. Mais cette pratique est rare ; 2 % seulement des séances d'infirmières font état de plusieurs motifs et moins de 1 % des séances de kinésithérapeutes.

Les deuxième et troisième motifs de soins n'ont pas été étudiés séparément mais ils figurent dans les tableaux de la consommation d'auxiliaires par motifs (tableaux 9 à 13) puisqu'il n'y avait aucune raison de favoriser le premier motif déclaré par rapport aux autres.

Au total, il y avait 643 motifs médicaux possibles (cf. code nosologique détaillé, annexe 3.1), ce détail permettait un meilleur contrôle pour les médecins chargés de vérifier la cohérence entre les motifs de soins déclarés et les traitements correspondants, mais il est évident que pour des raisons de commodité d'analyse et principalement pour éviter la dispersion des séances sur un trop grand nombre de codes nosologiques, des regroupements ont été effectués en 16 grandes classes (cf. annexe 3.2).

### 1. LES PRINCIPAUX MOTIFS MEDICAUX

Ainsi que le montre le tableau suivant, les motifs les plus fréquemment invoqués sont dans l'ordre : les affections rhumatismales, celles de l'appareil respiratoire et de l'appareil digestif et les accidents.

Tableau 9 : Répartition des consommateurs et des séances  
en fonction des motifs les plus fréquemment invoqués

	% des séances			% des consommateurs		
	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes	Femmes	Ensemble
Affections rhumatismales.....	13,9	21,9	18,4	11,8	18,9	15,9
Appareil respiratoire.....	11,0	7,2	8,8	13,7	7,9	10,4
Appareil digestif.....	10,3	6,3	8,0	9,7	5,7	7,4
Accidents.....	12,9	3,4	7,5	11,2	4,0	7,0
Affections cardio-vasculaires	6,2	6,4	6,3	5,5	7,9	6,9
Affections disco-vertébrales	5,5	7,0	6,3	5,7	5,7	6,0
Affections O.R.L. ....				10,0	8,8	9,3

Tableau 10: Principaux motifs médicaux de la consommation d'auxiliaires

Regroupement	Code nosologique	Nombre de séances	% par rapport à l'ensemble des séances	
1. Maladies infectieuses .....				4,08
143 grippe		252	1,82	
2. Diabète .....				5,98
165 diabète insulino-dépendant		724	5,20	5,98
166 autre diabète		111	0,80	
3. Autres maladies métaboliques .....				2,78
186 anémies		107	0,77	
4. Maladies cardio-vasculaires .....				6,39
194 maladies de coeur S A I		138	1,00	3,30
208 hypertension artérielle		111	0,80	
209 artérite		208	1,50	
5. Pathologie de l'appareil respiratoire .....				8,85
340 bronchite aiguë		232	1,68	5,01
346 bronchite chronique		269	1,95	
358 asthme		315	2,28	
6. Pathologie de l'appareil nerveux .....				4,83
388 hémiplégie		180	1,30	2,04
403 maladies nerveuses		102	0,74	
7. Pathologie de l'appareil digestif .....				8,03
439 maladies de foie		110	0,80	4,73
448 ulcère de l'estomac		439	3,18	
457 douleurs d'estomac		105	0,75	
8. Pathologie génito-urinaire .....				3,30
468 coliques néphrétiques		79	0,57	1,05
481 troubles de la ménopause		66	0,48	
9. Grossesses et accouchements .....				1,02
488 grossesse normale		94	0,68	
10. Pathologie disco-vertébrale .....				6,34
522 sciatique		347	2,51	5,95
523 lumbago		354	2,56	
524 maladies des disques		122	0,88	
11. Déformation du rachis .....				3,66
529 scoliose		378	2,73	3,39
530 cyphose		91	0,66	
12. Pathologie rhumatismale .....				18,39
521 rhumatisme chronique S A I		746	5,40	16,67
534 arthrose S A I		1 074	7,77	
536 coxarthrose		228	1,65	
539 décalcification		111	0,80	
541 autres maladies des os et des articulations		145	1,05	
13. Accidents .....				7,54
565 fractures de l'humérus		146	1,06	4,01
568 " de la main et du poignet		165	1,19	
569 " du col du fémur		112	0,81	
581 plaies des membres		132	0,95	
14. Pathologie O.R.L. ....				4,29
598 angines		280	2,02	
15. Atteinte de l'état général .....				3,77
629 atteinte de l'état général		162	1,17	3,22
630 fatigue anormale		284	2,05	
16. Autres maladies et prévention .....				9,72
283 tumeurs malignes du sein		150	1,08	3,36
514 autres tumeurs		122	0,88	
610 troubles de l'ouïe		106	0,77	
634 vaccination		87	0,63	
17. Non déclaré .....				0,16
Ensemble .....		9 073	64,98	100,00

Au premier rang des consommations on trouve les *affections rhumatismales* pour tous les types d'auxiliaires (14,9 % des consommateurs, 18,4 % des séances). Signe de l'âge, les motifs rhumatismaux apparaissent cependant plus tôt chez les femmes que chez les hommes, ils sont, en outre, près de deux fois plus fréquemment évoqués par elles, à âge égal. Au total, à partir de 40 ans 2 individus sur 100 reçoivent des soins d'auxiliaires pour cette affection, soit 0,23 séance par personne en trois mois (mais 11,8 séances par consommateur).

Viennent ensuite les affections respiratoires (8,8 % des séances), les affections digestives (8 % des séances) et les accidents (7,5 %) qui sont relativement plus souvent mentionnés par les hommes que par les femmes.

Les traitements pour *affections respiratoires* concernent aussi bien les enfants (avant 16 ans c'est, avec les maladies ORL, le motif de soins le plus fréquemment signalé) que les adultes de plus de 40 ans ; mais la longueur des traitements augmente avec l'âge : 10,4 séances en moyenne par consommateur de plus de 65 ans contre 6,6 séances avant 16 ans.

Les *affections digestives* que l'on trouve le plus fréquemment dans l'enquête sont les ulcères d'estomac (3,18 % du total des séances), les maladies de foie, les douleurs d'estomac sans autre précision. Pratiquement inexistantes avant l'âge de 16 ans, les motifs de soins sont particulièrement fréquents pour les hommes entre 16 et 65 ans (près de la moitié des séances alors qu'ils forment seulement 29 % de la population interrogée).

Les traitements effectués à la suite *d'accidents* sont, d'une part, plus nombreux pour les hommes que pour les femmes, du moins jusqu'à 65 ans, et d'autre part, ils entraînent pour ceux-ci des soins plus longs effectués dans un grand nombre de cas par des kinésithérapeutes (70 % des séances, contre 57 % seulement pour les femmes) -cf. les motifs médicaux selon la nature de l'auxiliaire-infra 2.

Les *affections cardio-vasculaires*, et les *affections disco-vertébrales* se situent au même rang de la consommation de soins d'auxiliaires si l'on s'intéresse aux séances (6,3 %), mais les premières concernent un plus grand nombre d'individus que les secondes (respectivement 6,9 % et 6,0 %).

Les traitements des affections cardio-vasculaires sont nettement liés à l'âge : 70 % des consommateurs masculins ont plus de 65 ans mais seulement 45 % des femmes. Une des raisons de la forte consommation féminine avant 65 ans est en partie due à l'importance des soins pour varices et ulcères variqueux.

Le recours aux soins d'auxiliaires pour les maladies disco-vertébrales présente la même fréquence quelle que soit la tranche d'âge considérée, pour les adultes masculins, tandis que la consommation féminine est plus grande entre 40 et 65 ans, motivée principalement par les lumbagos.

Les traitements relatifs aux autres affections se caractérisent, dans la plupart des cas, par la relative importance du nombre de consommateurs par rapport au nombre de séances. Il en est ainsi des soins ORL (9,3 % des consommateurs, 4,3 % des séances) ; des maladies génito-urinaires, plus souvent mentionnées par les femmes (7,9 % des consommateurs, 3,3 % des séances), et dans une moindre mesure, des maladies infectieuses, dont la moitié concerne la grippe (5,5 % des consommateurs, 4,1 % des séances) et des atteintes de l'état général (4,3 % des consommateurs, 3,8 % des séances). Dans tous ces traitements, les kinésithérapeutes n'interviennent pas ; ils traitent par contre, ainsi que nous le dirons plus loin, la quasi totalité des déformations du rachis (2,6 % des consommateurs, 3,7 % des séances) et un tiers des affections nerveuses (4,7 % des consommateurs, 4,8 % des séances).

En ce qui concerne les maladies métaboliques, le plus grand nombre de séances est relatif aux traitements du diabète insulino-dépendant, soit 724 piqûres pour 15 individus<sup>1</sup> (à peine 1 % des consommateurs et 5,2 % des séances). Les autres maladies métaboliques concernent 2,8 % des consommateurs et 3,6 % des séances.

## 2. LES MOTIFS MEDICAUX SELON LA NATURE DE L'AUXILIAIRE

L'analyse des motifs médicaux par nature d'auxiliaire, selon l'âge et le sexe des consommateurs (tableaux en annexe 4) clive les producteurs en deux groupes :

- . d'une part, les infirmières, religieuses, voisins-parents et "autres auxiliaires" dont les soins s'adressent principalement à des personnes plutôt âgées et relèvent d'un grand nombre de motifs divers ;

- . et d'autre part, les autres auxiliaires dont la clientèle comprend relativement moins de personnes âgées de plus de 65 ans, et relativement plus d'enfants et d'adolescents de 2 à 16 ans, et dont l'activité s'exerce pour un nombre plus limité de motifs médicaux que celle des infirmières.

### *Les séances d'infirmières*

Les motifs les plus fréquents des séances d'infirmières sont évidemment, ainsi que nous l'avons déjà dit, ceux invoqués principalement par les personnes âgées de plus de 40 ans ; par ordre d'importance, on trouve les affections rhumatismales (16,2 % des séances), les affections digestives et respiratoires (respectivement 11,5 et 11,3 % des séances) et les affections cardio-vasculaires (8,8 % des séances). Ensemble ces différents motifs forment près de 50 % de l'activité des infirmières et présentent la particularité de nécessiter un plus grand nombre de séances par consommateur que la moyenne.

---

<sup>1</sup> Dans l'enquête, on dénombre 45 personnes, soit 0,19 % de la population interrogée, ayant déclaré un diabète insulino-dépendant (cf. "Etude de la morbidité par C. DEJOURS). Il est probable que certains diabétiques n'aient pas déclaré leurs piqûres d'insuline, notamment celles effectuées par eux-mêmes ou par leurs proches, les considérant comme des actes de la vie courante. Il est, en effet, remarquable que les 3 traitements faisant intervenir des infirmières concernent des personnes âgées vivant seules.

Viennent ensuite en concurrence les soins ORL, les maladies infectieuses, les affections génito-urinaires, les maladies du système nerveux et les maladies sans symptôme précis (entre 5 et 6 %).

Parmi les maladies infectieuses, la grippe forme près de 50 % des séances. Notons également la faible importance de la tuberculose pulmonaire mentionnée seulement pour 59 séances, soit moins de 0,7 % de l'ensemble des séances d'infirmières.

### *Les motifs médicaux des séances de kinésithérapie*

L'activité des kinésithérapeutes est moins dispersée que celle des infirmières puisque 79 % des séances qu'ils effectuent sont motivées par 4 types d'affections seulement : les affections rhumatismales (26,3 % des séances), les suites d'accidents (21,3 %), les maladies disco-vertébrales (16,2 %) et les déformations du rachis (14,8 %).

Comme pour les infirmières, ce sont les *affections rhumatismales* qui viennent en tête des motifs de soins ; mais tandis que les séances des kinésithérapeutes forment 42 % en moyenne de l'ensemble des soins motivés par les rhumatismes, quand il s'agit des hommes, quel que soit leur âge, la proportion est plus faible pour les femmes du moins à partir de 39 ans (29 %). Cette prédominance de soins infirmiers accompagne, pour les femmes, une forte consommation motivée par les affections rhumatismales dont les causes, et donc les possibilités de traitement, seraient différentes selon les sexes.

60 % des séances motivées par des affections disco-vertébrales et 66 % de celles relatives à des accidents sont effectuées par des kinésithérapeutes, les premières s'adressent plus particulièrement à des femmes et les secondes à des hommes.

Les soins nécessités par les déformations du rachis (dont la scoliose pour les 3/4 des séances) sont du ressort exclusif des kinésithérapeutes et concernent les enfants à partir de 2 ans ainsi que les jeunes adultes de moins de quarante ans.

### *Les séances de sages-femmes*

Ce n'est guère plus qu'un quart de l'activité des sages-femmes qui a un rapport direct avec la grossesse et l'accouchement. Pour le restant, elles exercent comme le font les infirmières.

*Les séances des autres auxiliaires diplômés* : psychologues (35 séances), orthophonistes (60 séances) et pédicures (30 séances) sont trop peu nombreuses pour être analysées.

*Les séances des autres auxiliaires non diplômés* (religieuses, voisins-parents et autres)

En dehors des traitements diabétiques, qui forment près de 30 % des séances de ces autres auxiliaires non diplômés, les motifs médicaux les plus souvent mentionnés sont identiques à ceux des infirmières, c'est-à-dire les maladies rhumatismales (15,6 % des séances), respiratoires (6,4 %), digestives (6,1 %) ; les affections disco-vertébrales et ORL passent avant les maladies cardio-vasculaires (4,2 %), mais il convient de noter que le faible nombre de cas relevé dans l'enquête pour ces auxiliaires ne permet pas de hiérarchiser d'une façon aussi précise les motifs de consommation les concernant.

Cependant la similitude des clientèles (cf. 2.1 caractéristiques des consommateurs) et des motifs de consommation nous ont amené à regrouper les infirmières avec les autres auxiliaires non diplômés et les sages-femmes ; le tableau 11 indique la répartition des séances selon les motifs médicaux pour l'ensemble de ces "soins infirmiers". Les traitements d'insuline n'ayant pas été déclarés systématiquement par les diabétiques, du moins lorsqu'il s'agit de piqûres effectuées par les voisins-parents ou par les malades eux-mêmes, n'ont pas été retenus dans ce tableau. Il apparaît que les affections cardio-vasculaires, celles de l'appareil respiratoire et de l'appareil digestif relèvent relativement plus de la compétence des infirmières tandis que les affections rhumatismales sont plus souvent traitées par d'autres auxiliaires.

*La complémentarité de soins d'auxiliaires différents pour un même motif médical*

On a relevé 70 personnes soit 5 % des consommateurs (mais 10,2 % des séances) qui ont reçu des soins de plusieurs auxiliaires, soit simultanément, soit successivement au cours des trois mois de l'enquête pour un même motif médical.

Les motifs médicaux les plus fréquemment rencontrés sont les affections rhumatismales (42 % des séances), les accidents (23 %) et les maladies disco-vertébrales (11,3 %).

Cette complémentarité de soins se pratique principalement entre des kinésithérapeutes et des infirmières, des sages-femmes ou d'autres auxiliaires non diplômés, ainsi qu'entre sages-femmes et infirmières. Elle concerne :

- . 23 % des séances relatives aux affections rhumatismales et principalement des femmes ainsi que nous l'avons déjà relevé,
- . 31 % des accidents et seulement des hommes,
- . 17 % des séances relatives aux affections disco-vertébrales,
- . 34 % des soins prodigués à l'occasion de grossesses ou d'accouchements.

Tableau 11 : Les motifs médicaux selon la nature de l'auxiliaire (soins infirmiers)

Code nosologique :	Infirmiers			Autres auxiliaires non diplômés			Sages-Femmes			ENSEMBLE	
	Séances	Consommateurs <sup>1</sup>	% séances	Séances	Consommateurs <sup>1</sup>	% séances	Séances	Consommateurs <sup>1</sup>	% séances	Séances	% séances
1. Maladies infectieuses (y.c. grippe) ..	441	(62)	5,27	91	(13)	7,47	22	(2)	8,94	554	5,64
3. Maladies métaboliques <sup>2</sup> .....	365	(31)	4,38	77	(7)	6,31	6	(1)	2,44	449	4,57
4. Maladies cardio-vasculaires .....	755	(83)	9,03	71	(9)	5,82	7	(2)	2,85	833	8,48
5. Pathologie de l'appareil respiratoire	976	(118)	11,67	108	(20)	8,86	10	(2)	4,07	1 094	11,14
6. Pathologie de l'appareil nerveux ....	418	(45)	6,00	30	(3)	2,46	-	-	-	448	4,56
7. Pathologie de l'appareil digestif ...	987	(88)	11,80	104	(15)	8,53	13	(2)	5,28	1 104	11,24
8. Pathologie génito-urinaire .....	434	(71)	5,19	22	(10)	1,80	4	(2)	1,63	460	4,68
9. Grossesses et accouchements .....	56	(15)	0,67	16	(3)	1,31	67	(26)	27,24	139	1,42
10. Pathologie disco-vertébrale .....	247	(36)	2,95	108	(13)	8,85	-	-	-	355	3,61
11. Déformation du rachis .....	25	(2)	0,30	-	-	-	-	-	-	25	0,25
12. Pathologie rhumatismale .....	1 374	(128)	16,23	264	(33)	21,66	50	(6)	20,32	1 688	17,18
13. Accidents .....	316	(46)	3,77	27	(10)	2,21	4	(1)	1,63	347	3,53
14. Pathologie O.R.L. ....	500	(112)	5,98	81	(27)	6,64	16	(5)	6,50	597	6,08
15. Atteinte de l'état général .....	419	(49)	5,01	52	(25)	4,27	19	(1)	7,72	490	4,99
16. Autres maladies et prévention .....	944	(151)	11,29	164	(4)	13,40	19	(5)	7,72	1 127	11,47
17. Non déclaré .....	104	(16)	1,24	4	(1)	0,33	9	(1)	3,66	117	1,19
Ensemble	8 362	(967)	100,00	1 219	(182)	100,00	246	(54)	100,00	9 823	100,00

<sup>1</sup> Le nombre de consommateurs est indiqué entre parenthèses. Il ne peut être additionné ni en ligne (certaines personnes utilisent les soins de plusieurs auxiliaires), ni en colonne (certaines personnes ayant été soignées pour plusieurs affections).

<sup>2</sup> Les traitements par insuline, n'ayant pas été déclarés systématiquement, du moins lorsqu'il s'agit de piqûres effectuées par les voisins-parents ou par les malades eux-mêmes, n'ont pas été retenus dans ce tableau.



Tableau 12 : Nombre de séances par motif ayant nécessité l'intervention de plusieurs auxiliaires

Motifs \ Consommateurs	H O M M E S			F E M M E S			ENSEMBLE
	- 40ans	40-64 a.	65a et +	- 40ans	40-64a.	65a et +	
Affections rhumatismales..	-	60 (4)	121 (3)	98 (4)	230 (11)	87 (3)	586 (25)
Accidents .....	135 (4)	185 (3)	4 (1)	-	-	-	324 (8)
Maladies disco-vertébrales	21 (1)	-	74 (2)	-	42 (3)	22 (1)	159 (7)
Autres maladies .....	12 (2)	64 (3)	36 (3)	124*(13)	114 (8)	75 (3)	335 (30)
<b>Ensemble .....</b>	<b>168 (7)</b>	<b>309 (10)</b>	<b>235 (9)</b>	<b>222 (17)</b>	<b>386 (22)</b>	<b>184 (7)</b>	<b>1 404 (70)</b>

\* dont grossesses, accouchements : 48 séances concernant 6 personnes  
Le nombre de consommateurs est indiqué entre parenthèses.

### 3. LES MOTIFS MEDICAUX SELON L'AGE ET LE SEXE DES CONSOMMATEURS

Le nombre de motifs<sup>1</sup> mentionnés augmente avec l'âge des consommateurs, ce qui revient à dire que plus on est âgé, plus le nombre de maladies soignées est grand. On peut en avoir une idée en comparant le nombre de motifs médicaux enregistrés par classe d'âge et le nombre de consommateurs appartenant à chacune d'entre elles. L'écart entre les deux ne concerne que quelques individus avant 40 ans et 12 % des consommateurs après 40 ans. Mais ce nombre dépend de l'importance des regroupements de codes nosologiques effectués : il peut, en effet, y avoir sous-estimation dans la mesure où une personne ayant consommé des soins d'auxiliaires pour deux maladies distinctes, mais voisines, et donc regroupées dans la même classe d'affections, n'est comptée qu'une seule fois, tandis qu'un individu ayant reçu des soins d'auxiliaires pour deux maladies classées dans des groupes différents, sera compté pour autant de fois qu'il y a de groupes.

<sup>1</sup> Il s'agit de plusieurs consommations distinctes pour un même consommateur, correspondant à des caractéristiques morbides différentes et non des différents motifs pour une même consommation.

<sup>2</sup> Cf. "Etude de la morbidité en France à partir d'une enquête sur la consommation médicale en 1970" par Ch. DEJOURS - Rapport CREDOC, juillet 1974, 151 pages.  
- Thèse pour le doctorat en médecine (diplôme d'Etat), Faculté de Médecine CHU NECKER-ENFANTS MALADES sous la présidence du Pr H. PEQUIGNOT.

Tableau 13 : Motifs de séances selon l'âge et le sexe des consommateurs - ENSEMBLE DES AUXILIAIRES -

	HOMMES						FEMMES						TOTAL	
	< 2 ans	De 2 à 15 ans	De 16 à 39 ans	De 40 à 64 ans	65 ans et plus	TOTAL	< 2 ans	De 2 à 15 ans	De 16 à 39 ans	De 40 à 64 ans	65 ans et plus	TOTAL		
Maladies infectieuses (y.c. grippe) .....	Nb. de séances	9	46	45	135	36	271	1	21	51	79	147	299	570
	Nb. de consom.	2	9	8	13	5	37	1	7	6	11	16	41	78
Diabète .....	Nb. de séances	0	47	71	194	4	316	0	85	4	173	257	519	835
	Nb. de consom.	0	1	1	6	2	10	0	1	1	4	5	11	21
Autres maladies métaboliques	Nb. de séances	0	5	6	27	61	99	0	13	83	133	60	289	388
	Nb. de consom.	0	1	1	3	3	8	0	3	8	10	5	26	34
Maladies cardio-vasculaires..	Nb. de séances	0	0	1	117	264	382	0	0	41	182	280	503	885
	Nb. de consom.	0	0	1	9	23	33	0	0	7	29	29	65	98
Pathologie de l'appareil respiratoire .....	Nb. de séances	19	158	67	192	236	672	39	101	51	108	265	564	1236
	Nb. de consom.	6	25	8	19	24	82	6	12	7	16	24	65	147
Pathologie du système nerveux	Nb. de séances	0	64	47	122	127	360	0	0	108	105	102	315	675
	Nb. de consom.	0	4	6	9	10	29	0	0	10	16	11	37	66
Pathologie de l'appareil digestif .....	Nb. de séances	4	16	239	281	90	630	14	5	154	187	132	492	1122
	Nb. de consom.	1	4	17	27	9	58	4	1	9	20	13	47	105
Pathologie génito-urinaire ..	Nb. de séances	0	0	15	105	37	157	0	4	142	156	2	304	461
	Nb. de consom.	0	0	5	10	3	18	0	2	26	35	1	64	82
Grossesses, accouchements ...	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	142	1	0	143	143
	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	38	1	0	39	39
Pathologie disco-vertébrale	Nb. de séances	0	0	137	112	90	339	0	0	126	360	61	547	886
	Nb. de consom.	0	0	18	15	6	39	0	0	12	26	8	46	85
Déformation du rachis .....	Nb. de séances	0	119	110	0	0	229	0	133	87	53	9	282	511
	Nb. de consom.	0	8	9	0	0	17	0	9	6	3	1	19	36
Pathologie rhumatismale .....	Nb. de séances	0	53	91	416	287	847	0	3	237	918	564	1722	2569
	Nb. de consom.	0	3	11	36	21	71	0	3	22	79	51	155	226
Accidents .....	Nb. de séances	0	110	246	384	48	788	0	4	48	109	104	265	1053
	Nb. de consom.	0	13	27	21	6	67	0	3	11	12	7	33	100
Pathologie O.R.L. ....	Nb. de séances	29	62	110	43	16	260	7	75	106	105	46	339	599
	Nb. de consom.	8	22	21	7	2	60	2	19	26	16	9	72	132
Atteinte de l'état général...	Nb. de séances	0	1	30	131	89	251	0	2	88	105	81	276	527
	Nb. de consom.	0	1	3	11	8	23	0	1	13	17	6	37	60
Autres maladies et Prévention	Nb. de séances	20	84	110	149	131	494	26	139	222	319	158	864	1358
	Nb. de consom.	10	20	22	26	11	89	8	25	37	32	24	126	215
Non déclaré .....	Nb. de séances	3	0	3	12	0	18	1	11	37	68	18	135	153
	Nb. de consom.	1	0	3	3	0	7	1	2	4	6	3	16	23
ENSEMBLE .....	Nb. de séances	84	765	1328	2420	1516	6113	88	596	1727	3161	2286	7858	13971
	Nb. de consom.	25	104	154	199	117	599	21	84	281	295	190	821	1420



CHAPITRE III

LIEUX, MODALITÉS DE PAIEMENT ET PRIX

## CHAPITRE III - LIEUX, MODALITÉS DE PAIEMENT ET PRIX

### 1. LES MODALITÉS DE PAIEMENT SELON LA NATURE DE L'AUXILIAIRE

Le paiement d'une séance peut être fait *intégralement et immédiatement* par le consommateur, c'est le cas le plus simple mais non le plus fréquent. En effet, lorsqu'il s'agit de soins dispensés sous la forme de traitement comprenant plusieurs séances, le paiement se trouve dans la plupart des cas différé. Dans cette étude, le paiement est dit *différé* (ou la séance payée avec retard) quand la séance et le paiement n'ont pas eu lieu pendant la même période de trois semaines qui sépare deux visites successives de l'enquêteur.

Les *séances gratuites* pour le consommateur regroupent celles dont le paiement est pris en charge totalement par des tiers (Sécurité Sociale, mutuelle, médecine scolaire ou d'entreprise, ...) et les actes effectués à titre gracieux.

L'existence du *ticket modérateur partiel*, c'est-à-dire le cas où le consommateur ne débourse que la part du prix qui n'est pas prise en charge par la Sécurité Sociale, ne concerne que les infirmières et les masseurs-kinésithérapeutes.

Il était pratiquement impossible de demander au ménage si un règlement non encore effectué, devait correspondre au prix total ou seulement au ticket modérateur ; faute de renseignements, on a admis que les séances dont le paiement était différé se répartissaient de la même façon que celles dont le paiement était immédiat.

Les modalités de paiement sont voisines pour les séances d'infirmières et de masseurs-kinésithérapeutes : *la majorité des séances* (respectivement 54,8 % et 58,6 %) *est payée avec retard* (les soins et le paiement n'ont pas lieu pendant la même période de relevé), ce type de soins étant en général dispensé plus souvent sous forme de traitement qu'à la séance, *une séance sur cinq environ est gratuite pour le consommateur* ; le tiers payant partiel est très faible, il dépasse à peine 2 % pour les séances d'infirmières. Les séances de sages-femmes sont un peu plus souvent payées immédiatement après les soins ; alors que celles d'orthophonistes sont payées avec retard plus de 8 fois sur 10, mais elles sont peu nombreuses et ce résultat peu fiable.

La différence importante s'observe, en fait, entre les auxiliaires diplômés dont les services sont échangés sur un marché monétaire et les auxiliaires non diplômés dont près de 80 % des séances sont gratuites pour le consommateur et effectuées pour la grande majorité à titre gracieux (cf. "les causes de la gratuité" infra 3.3.).

Tableau 14 : Les modalités de paiement selon la nature de l'auxiliaire (en nombre de séances observées dans l'enquête)

	Le consommateur a payé intégralement et immédiatement		Le consommateur n'a payé que le ticket modérateur		Le paiement est différé		Le consommateur n'a rien payé et n'aura rien à payer		Non déclaré		TOTAL	
	Nb.	%	Nb.	%	Nb.	%	Nb.	%	Nb.	%	Nb.	%
Infirmières .....	1 866	22,3	187	2,2	4 597	54,8	1 725	20,6	10	0,1	8 385	100,0
Kinésithérapeutes .....	645	19,7	21	0,6	1 915	58,6	679	20,8	6	0,2	3 266	100,0
Sages-femmes .....	86	34,8	-	-	113	45,7	48	19,4	-	-	247	100,0
Psychologues .....	29	82,9	-	-	4	11,4	2	5,7	-	-	35	100,0
Orthophonistes .....	11	18,3	-	-	49	81,7	-	-	-	-	60	100,0
Pédicures .....	19	95,0	-	-	1	5,0	-	-	-	-	20	100,0
<b>Auxiliaires diplômés .....</b>	<b>2 656</b>	<b>22,1</b>	<b>208</b>	<b>1,7</b>	<b>6 679</b>	<b>55,6</b>	<b>2 454</b>	<b>20,4</b>	<b>16</b>	<b>0,1</b>	<b>12 013</b>	<b>100,0</b>
Religieuses .....	36	16,6	-	-	53	24,4	128	59,0	-	-	217	100,0
Voisins, parents .....	5	0,6	-	-	10	1,1	885	98,1	2	0,2	902	100,0
Autres auxiliaires .....	62	11,2	-	-	130	23,6	360	65,2	-	-	552	100,0
Non déclaré .....	26	81,2	3	9,4	2	6,2	1	3,2	-	-	32	100,0
<b>Auxiliaires non diplômés..</b>	<b>148</b>	<b>8,6</b>	<b>3</b>	<b>0,2</b>	<b>195</b>	<b>11,3</b>	<b>1 375</b>	<b>79,8</b>	<b>2</b>	<b>0,1</b>	<b>1 723</b>	<b>100,0</b>
<b>ENSEMBLE AUXILIAIRES .....</b>	<b>2 804</b>	<b>20,4</b>	<b>211</b>	<b>1,5</b>	<b>6 874</b>	<b>50,1</b>	<b>3 829</b>	<b>27,9</b>	<b>18</b>	<b>0,1</b>	<b>13 716</b>	<b>100,0</b>

## 2. LES MODALITES DE PAIEMENT SELON LES LIEUX DE SOINS ET LA NATURE DE L'AUXILIAIRE

Les auxiliaires effectuent les soins essentiellement à leur cabinet ou au domicile du malade toutefois dans des proportions fort différentes comme on le voit sur le tableau 15.

*L'essentiel de l'activité des infirmières consacrée aux malades non hospitalisés a lieu au domicile du malade et, dans une mesure moindre, à leur cabinet et en dispensaire. L'activité des masseurs-kinésithérapeutes, par contre, a lieu avant tout au cabinet, puis au domicile du malade et à l'hôpital. L'activité des sages-femmes se situe entre les deux, avec un pourcentage de séances relativement important en clinique. Les pédicures, les orthophonistes n'exercent pratiquement qu'à leur cabinet, d'après l'enquête, mais les séances sont peu nombreuses et les résultats peu fiables. Les religieuses et voisins ou parents soignent surtout au domicile du malade.*

Les modalités de paiement varient sensiblement selon le lieu d'exécution des soins qui correspond au type d'entreprise (à l'exception de ceux effectués au domicile du malade). Ainsi pour l'ensemble des auxiliaires diplômés<sup>1</sup>, les modalités de paiement sont voisines pour les séances pratiquées au domicile du malade ou au cabinet ; les paiements différés concernent près de 60 % des séances, moins de 25 % des séances sont payées immédiatement et intégralement par le consommateur, le paiement du seul ticket modérateur est de l'ordre de 1 %.

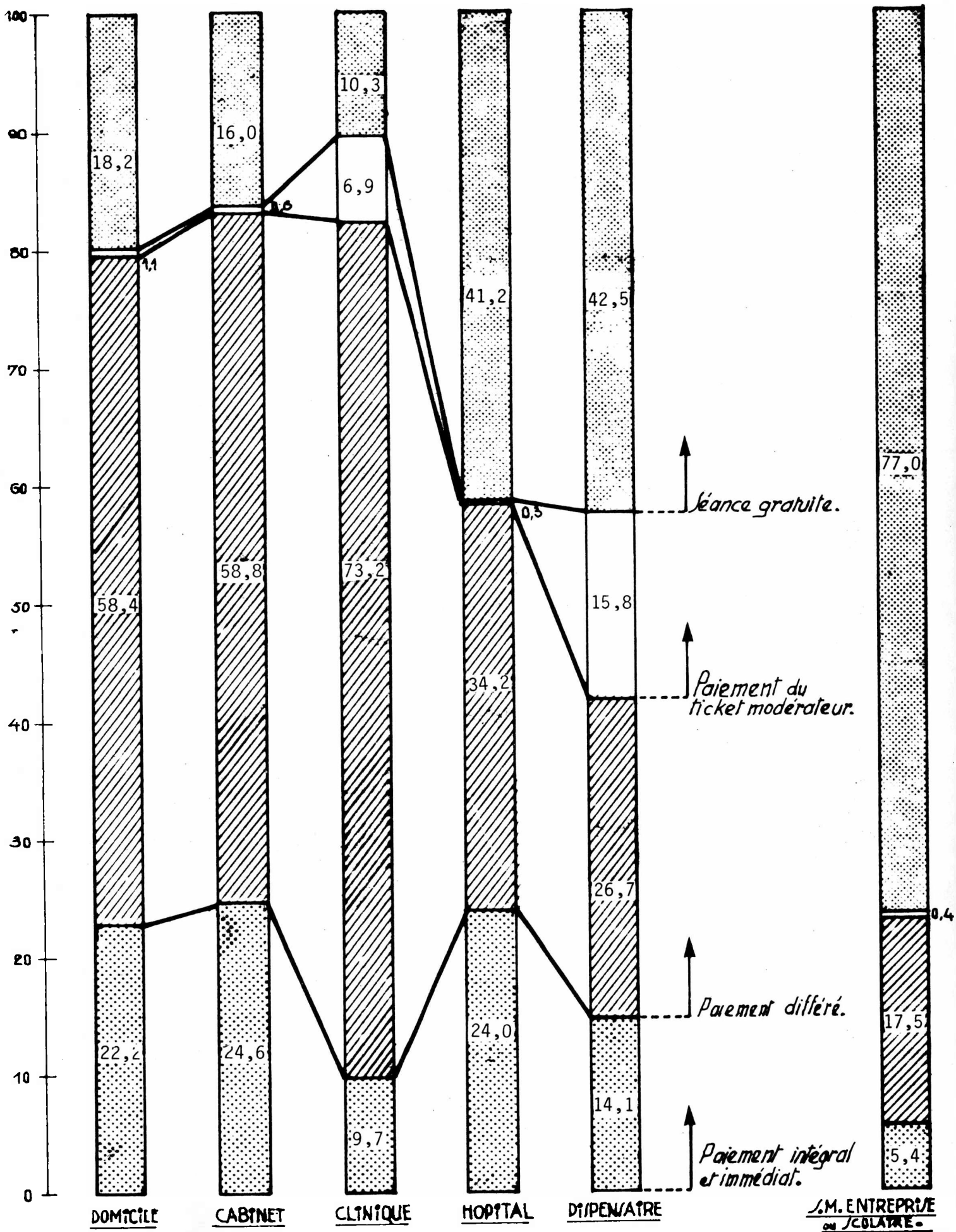
En clinique, moins de 10 % des séances sont payées immédiatement par le consommateur alors qu'à l'hôpital, c'est le cas de 24 % ; par contre, les séances gratuites pour le consommateur représentent 41,2 % des séances effectuées à l'hôpital, 42,5 % de celles effectuées en dispensaire, et seulement 10,3 % de celles pratiquées en clinique. Enfin, soulignons que le tiers payant partiel est utilisé de manière importante en clinique (6,9 % des séances) et en dispensaire (15,8 %), alors qu'il est inexistant à l'hôpital. Les soins prodigués dans les services médicaux d'entreprise ou scolaire sont gratuits pour le consommateur dans 77 % des cas.

*Les modalités de paiement semblent plus attachées au type de pratique correspondant à des lieux et des statuts juridiques différents, qu'à la nature de l'auxiliaire.* La comparaison a pu être faite pour les séances d'infirmières et de masseurs-kinésithérapeutes les plus fréquentes : les modalités de paiement sont sensiblement les mêmes pour ces deux types d'auxiliaires aussi bien au cabinet qu'au domicile du malade. Soulignons cependant que pour un lieu donné, le pourcentage de séances gratuites pour le consommateur est toujours plus élevé pour celles de masseurs-kinésithérapeutes que pour celles d'infirmières.

---

<sup>1</sup> y.c. 170 séances effectuées en réalité par les parents, voisins, amis.

Graphique 2 : Modalités de paiement des séances d'auxiliaires diplômés  
selon les lieux (en %)





Graphique 3 : Modalités de paiement des séances d'infirmières  
et de masseurs-kinésithérapeutes selon les lieux (en %)

ticket modérateur
  séance gratuite
  paiement différé
  paiement intégral et immédiat.

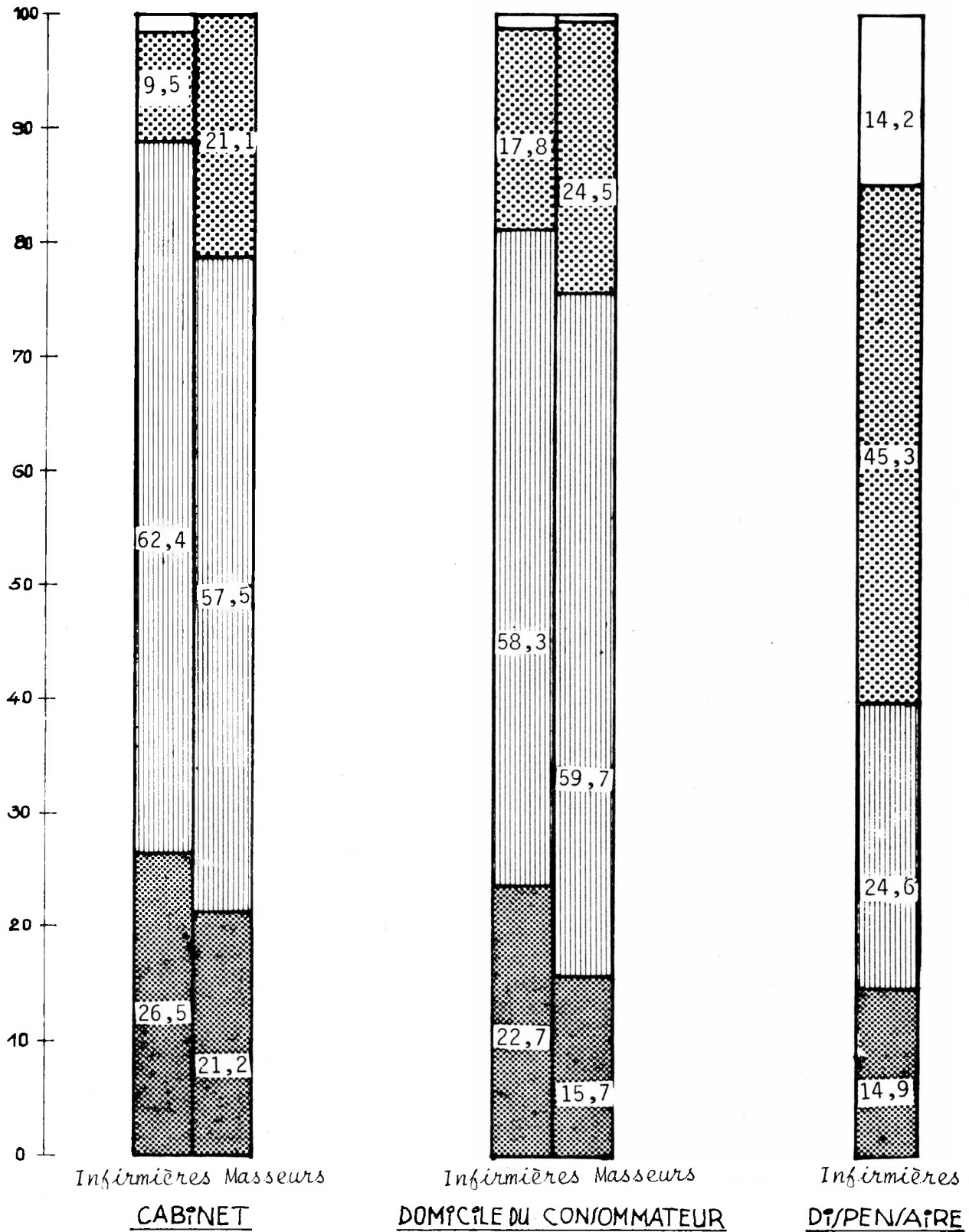


Tableau 15 : Lieux des séances d'auxiliaires selon la nature de l'auxiliaire (en pourcentage sur nombre de séances)

	Infirmières	Kinési- thérapeutes	Sages- femmes	Psychologues	Pédicures	Ortho- phonistes	Religieuses	Voisins, parents	Autres auxiliaires	Non déclaré	TOTAL
Cabinet .....	17,6	<u>74,0</u>	38,9	80,0	<u>98,3</u>	<u>95,0</u>	18,4	6,7	37,5	6,3	32,1
Hôpital .....	1,8	3,7	2,0	8,6	-	-	-	-	4,0	-	2,2
Clinique .....	0,8	2,1	6,5	-	-	-	-	-	0,7	3,1	1,1
Dispensaire .....	6,7	1,9	-	5,7	1,7	-	0,5	-	4,3	3,1	4,7
Service médical (entreprises, écoles) .....	2,4	0,9	10,1	5,7	-	-	-	-	0,2	-	1,9
Domicile du malade .....	<u>70,5</u>	16,8	42,1	-	-	5,0	<u>81,1</u>	<u>92,8</u>	<u>51,4</u>	87,5	57,5
Autre lieu et non déclaré ..	0,2	0,7	0,4	-	-	-	-	-	1,8	-	0,4
TOTAL .....	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nombre de séances observées pour 23 197 personnes en 83,7 jours .....	8 385	3 266	247	35	60	20	217	902	552	32	13 716

### 3. LES PRIX DES SEANCES D'AUXILIAIRES

#### 3.1. Les auxiliaires diplômés

Le tableau 16 indique le prix moyen des séances immédiatement et intégralement payées.

Au cabinet du praticien, les prix des séances varient de 4,89 frs (infirmières) à 22,14 frs (masseurs-kinésithérapeutes), soit de 1 à 4,5 environ : rappelons que le prix correspondant est de 17,76 frs pour les médecins généralistes et 40,48 frs pour les médecins spécialistes.

Au domicile, les séances d'infirmières sont plus chères qu'au cabinet, alors que c'est l'inverse pour celles de masseurs-kinésithérapeutes (l'écart est ramené de 1 à 2,3 environ). Ce rapport de prix explique peut-être en partie pourquoi les infirmières effectuent 70,5 % de leurs séances au domicile du malade et seulement 17,4 % au cabinet, alors que les masseurs-kinésithérapeutes n'effectuent que 16,8 % de leurs séances au domicile du malade et 74,0 % à leur cabinet.

Les séances de sages-femmes sont peu nombreuses, il semble qu'elles soient beaucoup plus chères au domicile du malade et en clinique<sup>1</sup> qu'au cabinet. Les séances d'infirmières les moins chères ont lieu en dispensaire, et les plus chères à l'hôpital. Pour les masseurs-kinésithérapeutes les séances les moins chères ont lieu à l'hôpital, les plus chères au cabinet du praticien.

Pour les séances d'infirmières, le ticket modérateur, qui est égal au débours<sup>2</sup> dans le cas de tiers payant partiel, est de :

- . 1,34 frs ( $\sigma = 1,11$ ) pour les 60 séances en dispensaire,
- . 1,84 frs ( $\sigma = 2,06$ ) " " 56 " au domicile du malade,
- . 1,43 frs ( $\sigma = 1,58$ ) " l'ensemble des 147 séances (tous lieux confondus),

pour un ticket modérateur de 25 %, ces débours correspondent à un prix de :

- . 5,36 frs pour les séances en dispensaire, soit sensiblement plus que celles intégralement payées (3,13 frs),
- . 7,32 frs pour les séances au domicile (7,37 frs pour les séances intégralement payées),
- . 5,72 frs pour l'ensemble des lieux (6,70 frs pour les séances intégralement payées).

<sup>1</sup> Les séances de préparations à l'accouchement sans douleurs sont payées au prix d'une ou de deux consultations de médecin selon qu'elles s'adressent à une ou plusieurs personnes.

<sup>2</sup> Le débours est la somme qui a été versée par le consommateur, qu'elle corresponde à tout ou partie seulement du prix.

Tableau 16 : Les prix des séances d'auxiliaires selon la nature de l'auxiliaire et le lieu des soins  
(Séances payées immédiatement et intégralement par le consommateur)

	<i>Cabinet</i>	<i>Dispensaire</i>	<i>Hôpital</i>	<i>Domicile du malade</i>	<b>ENSEMBLE des lieux</b>
<u>INFIRMIERES</u>					
Prix .....	4,89	3,13	8,01	7,37	6,70
σ .....	6,00	1,06	3,88	8,84	8,33
<i>Nb. de séances</i>	342	78	23	1 117	1 582
<u>KINESITHEREPEUTES</u>					
Prix .....	22,14	-	15,08	16,62	20,84
σ .....	33,80	-	5,29	8,38	30,42
<i>Nb. de séances</i>	436	3	38	72	549
<u>SAGES-FEMMES</u>					
Prix .....	9,59	-	-	22,67	16,28
σ .....	15,40	-	-	64,55	39,23
<i>Nb. de séances</i>	41	-	-	25	77
<u>PSYCHOLOGUES</u>					
Prix .....	16,11	-	-	-	18,63
σ .....	13,35	-	-	-	16,90
<i>Nb. de séances</i>	27	1	2	3	31
<u>PEDICURES</u>					
Prix .....	16,38	-	-	-	16,47
σ .....	3,77	-	-	-	3,69
<i>Nb. de séances</i>	18	-	-	1	19
<u>AUXILIAIRES DIPLOMES</u>					
Prix .....	14,58	3,26	13,62	8,27	10,78
σ .....	-	-	-	-	-
<i>Nb. de séances</i>	870	86	63	1 216	2 264

Vu les proportions très importantes de séances dont le paiement est différé ou de séances gratuites pour le consommateur (75,4 % des séances d'infirmières, 79,4 % de celles de masseurs-kinésithérapeutes, 65,1 % de celles de sages-femmes) qui n'entraînent aucun débours immédiat, ce dernier ne représente qu'une faible part du prix soit :

- . 19,3 % pour les séances d'infirmières dont le débours moyen est de 1,29 frs ( $\sigma = 4,48$ ) pour les 8 385 séances observées,
- . 16,9 % pour les séances de masseurs-kinésithérapeutes dont le débours moyen est de 3,53 frs ( $\sigma = 14,70$ ) pour les 3 266 séances observées,
- . 31,1 % pour les séances de sages-femmes dont le débours moyen est de 5,07 frs ( $\sigma = 23,16$ ) pour les 247 séances observées,
- . 24,1 % pour les séances de pédicures dont le débours moyen est de 3,97 frs ( $\sigma = 20,60$ ) pour les 60 séances observées.

Pour l'ensemble des auxiliaires diplômés le débours par séance (2,0 frs) ne représente que 19,2 % du prix de la séance ; la somme des débours est donc une très mauvaise estimation de la consommation.

#### *Les prix des séances dont le paiement est différé*

L'importance des paiements différés incite à analyser l'information même très partielle dont on dispose sur eux. Pour les séances dont le paiement n'a pas eu lieu pendant la même période de relevé que les soins, les séances d'infirmières et de masseurs-kinésithérapeutes ont été regroupées : 412 réglemens ont été observés, correspondant à 4 389 séances (soit environ 10,7 séances par règlement).

*Le débours moyen<sup>1</sup> des séances regroupées d'infirmières et de masseurs-kinésithérapeutes est sensiblement le même, que le paiement et les soins aient eu lieu pendant la même période de relevé (10,18 frs) ou pendant des périodes différentes (9,64 frs).* Cette légère différence (moins de 6 %) traduit un prix supérieur pour les séances dont le paiement correspond à un petit nombre de séances.

De même pour les séances dont le paiement est différé, on peut constater que lorsque le nombre de séances auquel correspond le paiement augmente, le débours moyen par séance diminue. Le débours moyen par séance est de 9,64 frs ( $\sigma = 8,65$ ), alors que le débours par séance, calculé sans pondérer par le nombre de séances auquel correspond le paiement, est de 10,50 frs ( $\sigma = 13,47$ ). La pondération par le nombre de séances diminue donc légèrement le débours moyen par séance, ce qui implique que ce débours soit un peu moins élevé quand le paiement correspond à un plus grand nombre de séances.

<sup>1</sup> Ces débours sont calculés en admettant que les pourcentages de séances effectuées par les infirmières et les masseurs-kinésithérapeutes sont ceux observés pour les séances dont le paiement est différé, soit respectivement 76,2 % et 23,8 % ; alors que pour les séances payées immédiatement ils sont de 70,6 % et 29,4 %).

### 3.2. Les auxiliaires non diplômés

Cet ensemble est très hétérogène et seules quelques indications peuvent être fournies d'autant que près de 80 % de ces séances sont gratuites pour le consommateur.

Pour les séances payées immédiatement et intégralement, le prix de la séance est de :

. 2,71 frs ( $\sigma = 1,19$ ) pour les 31 séances de religieuses observées,

et 53,59 frs ( $\sigma = 88,68$ ) pour les 50 séances d'"autres auxiliaires" observées.

Ce dernier prix très élevé incite à penser que pour ces séances, il s'agit sûrement en partie d'auxiliaires diplômés, peut-être même, dans certains cas, de médecins.

Les débours moyens par séance sont très faibles, 0,38 frs pour les religieuses, 4,83 frs pour les autres auxiliaires, et nuls pour les séances effectuées par des voisins ou des parents.

### 3.3. Les actes "gratuits pour le consommateur" : raisons de la gratuité

28 % des séances d'auxiliaires (20 % pour les infirmières, les masseurs et les sages-femmes, mais 80 % pour les autres auxiliaires non diplômés) sont considérées comme des séances "gratuites pour le consommateur", c'est-à-dire que celui-ci n'a rien payé et n'aura rien à payer plus tard. Les raisons de la gratuité et leurs incidences sur le plan économique sont différentes selon les types d'auxiliaires considérés.

Dans leur grande majorité (87 %), les séances dites gratuites effectuées par des infirmières et par des kinésithérapeutes correspondent à une prise en charge à 100 % par la Sécurité Sociale, par des mutuelles, par l'Aide Sociale ou par les services médicaux des entreprises, des écoles. A l'inverse, 85 % des séances des autres auxiliaires, qui sont dans la plupart des cas non diplômés, ne donnent pas lieu à échange monétaire, ni directement, ni indirectement, soit parce qu'elles sont effectuées à titre gratuit, soit pour d'autres raisons administratives ou juridiques.

Dans l'enquête il n'y a pas de séances "gratuites" pour les orthophonistes, les pédicures et les psychologues.

Le tableau 17 donne la répartition des séances par type d'auxiliaires, selon la raison de leur gratuité, telle qu'elle a été indiquée par les enquêtés.

- . Pour 32 % des séances, la totalité du prix est prise en charge par les organismes de Sécurité Sociale et les mutuelles, c'est le cas de 9,4 % de l'ensemble des séances réalisées par les infirmières, de 7,7 % de celles des kinésithérapeutes et de 8,8 % de celles des "autres auxiliaires". En ce qui concerne les infirmières, ce sont principalement les séances effectuées dans des établissements hospitaliers, ou dispensaires, qui donnent lieu au tiers payant total.
- . 18 % des séances relèvent d'un régime des accidents du travail. Elles sont réalisées dans la proportion des deux tiers par les kinésithérapeutes dont elles représentent 11 % de l'activité totale et, pour le dernier tiers, par des infirmières, soit moins de 3 % de l'ensemble de leurs séances.
- . 6,4 % des séances relèvent de l'aide sociale : Assistance Médicale Gratuite et Article 115 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre. L'Aide Sociale ne concerne presque exclusivement que les séances d'infirmières dont elle finance moins de 3 % de l'ensemble des séances.
- . 6,7 % des séances ont lieu dans les services médicaux des entreprises ou des écoles qui en assurent le financement. Il s'agit principalement de soins infirmiers.
- . Les *séances dispensées à titre gracieux* par des auxiliaires diplômés ne représentent que 2 % des séances d'infirmières et sont pratiquement inexistantes pour les masseurs-kinésithérapeutes.

Tableau 17 : Répartition des séances "gratuites" par nature d'auxiliaire selon les raisons de la gratuité

	<i>Infirmiers</i>		<i>Kinésithérapeutes</i>		<i>Autres auxiliaires</i>		ENSEMBLE	
	Nbre de séances	%	Nbre de séances	%	Nbre de séances	%	Nbre de séances	%
Accident du travail .....	214	16,4	360	53,0	2	-	576	15,0
Prise en charge : Sécurité Sociale et Mutuelle (100%)	790	45,8	252	37,0	182	12,8	1 224	32,0
Aide Médical } Article 115 } .....	215	12,5	22	3,2	8	0,6	245	6,4
Service médical (entreprise, école).....	213	12,3	22	3,2	21	1,5	256	6,7
A titre gracieux .....	178	10,3	4	} 1,5	255	17,9	437	11,4
Autres raisons .....	115	6,7	6		937	68,5	1 058	27,6
Non déclaré .....	-	-	-	-	20	1,4	20	0,5
Ensemble .....	1 725	100,0	679	100,0	1 425	100,0	3 829 *	100,0

\* Y compris 13 séances payées par des assurances privées



CHAPITRE IV

INFLUENCE DES FACTEURS SOCIO-ÉCONOMIQUES  
SUR LA CONSOMMATION DE SOINS D'AUXILIAIRES MÉDICAUX

## CHAPITRE IV - INFLUENCE DES FACTEURS SOCIO-ÉCONOMIQUES SUR LA CONSOMMATION DE SOINS D'AUXILIAIRES MÉDICAUX

Dans ce chapitre, on analyse l'influence des facteurs socio-économiques sur les dépenses de soins d'auxiliaires, indépendamment de l'âge et du sexe des consommateurs.

Quand on s'intéresse à la consommation exprimée en valeur, il est nécessaire d'affecter un prix aux séances "gratuites" pour le consommateur, celles prises en charge totalement par des organismes tiers (Sécurité Sociale, mutuelles, assurances privées, Etat) et celles dont le paiement est différé.

Pour la majorité des séances, le débours est connu et permet, le cas échéant, de rétablir le prix réel.

Pour les autres, l'affectation du prix est faite à partir des données observées pour les séances immédiatement et intégralement payées, selon le lieu où elles ont été effectuées. L'estimation des séances à paiement différé tient compte de l'observation que pour ceux-ci le débours moyen est inférieur au débours moyen des séances à paiement immédiat (cf. chapitre III).

Selon la nature de l'auxiliaire qui les a pratiquées et le lieu où elles ont été effectuées, les séances prennent les valeurs suivantes :

Séances de :	Prix des séances à paiement immédiat F	Prix des séances à paiement différé F
Infirmière au domicile du malade ....	6,83	6,47
Infirmière dans un autre lieu .....	4,88	4,62
Kinésithérapeute au cabinet du praticien .	22,14	20,97
Kinésithérapeute dans un autre lieu .	15,82	14,98
Autres auxiliaires diplômés .....	16,88	15,99
Autres auxiliaires non diplômés		
Domicile du malade...	10,56	10,00
Cabinet, dispensaire, clinique, hôpital ...	53,07	50,26
Autre lieu .....	0	0
Séances à valeur nulle (religieuses, parents-voisins) .....	0	0

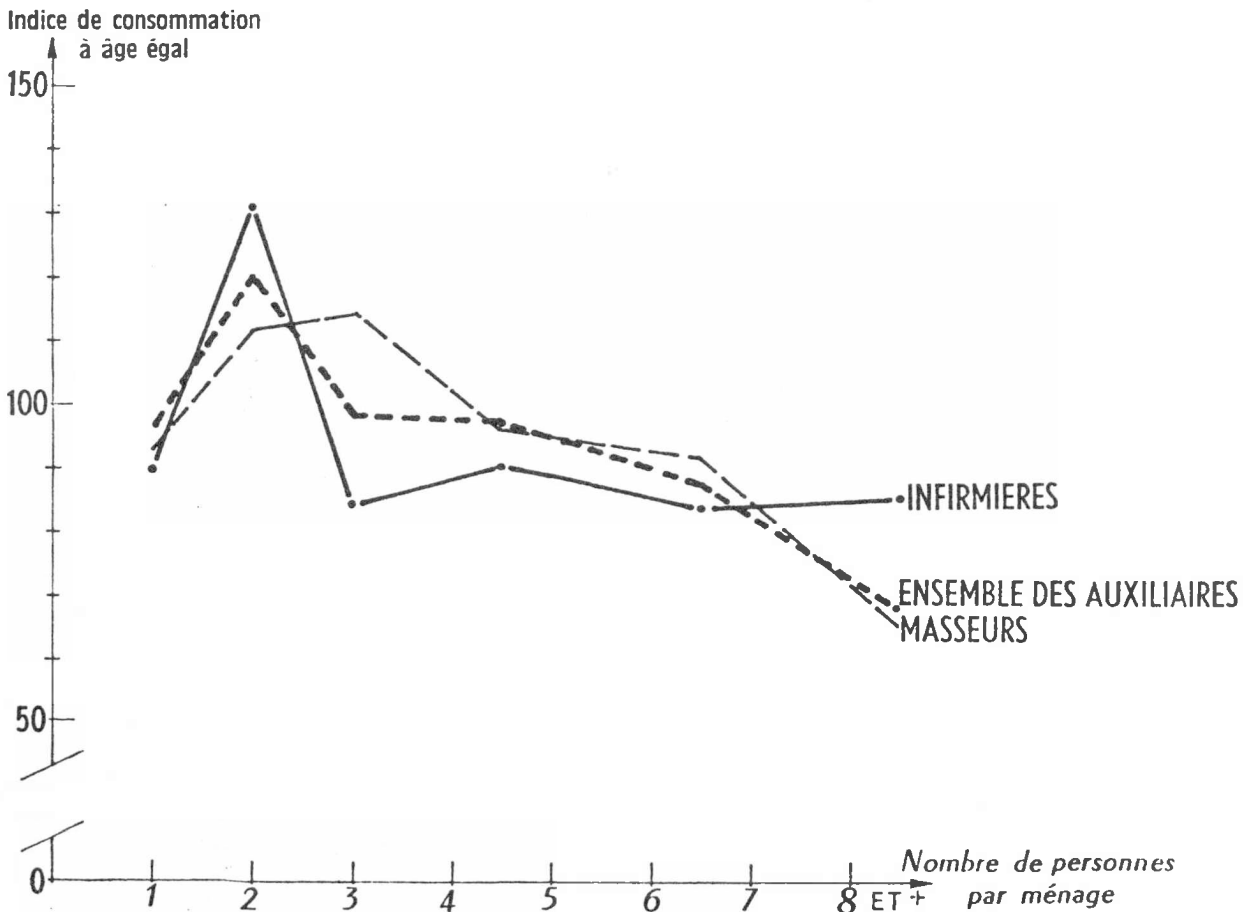
Pour éliminer l'influence de l'âge et du sexe qui est prépondérante sur les consommations médicales, on utilise un *indice de consommation à âge égal*<sup>1</sup> qui est le rapport de la dépense observée pour une sous-population à la dépense qu'aurait cette sous-population si les individus de chaque tranche d'âge consommaient comme l'ensemble des individus de cet âge.

<sup>1</sup> Méthode d'élaboration de l'indice de consommation à âge égal, cf. "Influence des facteurs socio-économiques sur les soins médicaux de ville en 1970" de A. et A. MIZRAHI, rapport CREDOC, Août 1974, 107 pages.

Tableau 18 : Dépenses par individu, en 3 mois, selon la taille du ménage

Nature des soins Nb. de personnes	Infirmières		Kinésithérapeutes		Ensemble des auxiliaires	
	Dépenses observées en 3 mois (F)	Indice de consommation à âge égal X 100	Dépenses observées en 3 mois (F)	Indice de consommation à âge égal X 100	Dépenses observées en 3 mois (F)	Indice de consommation à âge égal X 100
1 personne .....	3,86	90	3,20	93	8,12	96
2 personnes .....	4,71	131	3,89	112	9,34	120
3 " .....	1,79	84	3,23	114	5,49	98
4 et 5 personnes ....	1,41	90	2,40	96	4,48	97
6 et 7 " ....	1,18	84	2,17	91	3,74	87
8 personnes et plus..	1,03	85	1,50	65	2,66	67
Ensemble .....	2,12	100	2,76	100	5,46	100

Graphique 4 : Influence de la taille du ménage sur la consommation d'auxiliaires



Par individu, l'ensemble des dépenses de soins d'auxiliaires en 3 mois, se montent à 5,46 frs en moyenne (mais dépassent 90 frs par consommateur) dont 2,12 frs correspondant aux séances d'infirmières et 2,76 frs aux séances des Kinésithérapeutes et 0,59 frs à celles de tous les autres auxiliaires.

L'analyse portera essentiellement sur les dépenses relatives aux soins des infirmières et des kinésithérapeutes, soit 90 % environ de la valeur des actes effectués par l'ensemble des auxiliaires médicaux. Pour les autres, en effet, auxiliaires diplômés ou ceux dont on ne connaît pas la qualification, les données portant sur les dépenses concernent un effectif trop faible pour être significatives.

## 1. INFLUENCE DE LA TAILLE DU MENAGE SUR LA CONSOMMATION DE SOINS D'AUXILIAIRES

Le nombre de personnes du ménage apparaît comme un des facteurs qui a le plus d'influence sur le niveau des soins d'auxiliaires. D'une façon générale, en effet, le nombre de séances d'auxiliaires et la dépense par personne diminuent quand la taille de la famille augmente.

La dépense observée varie de 1 pour les ménages de huit personnes et plus à 3,4 pour les ménages de une ou deux personnes (cf. tableau 18 et graphique 4). Une fois éliminé l'effet de l'âge et du sexe, cet écart est ramené du simple au double mais le sens du phénomène est conservé.

A âge égal, ce sont les ménages de deux personnes qui dépensent le plus en soins d'infirmières et, dans une moindre mesure, en soins de kinésithérapeutes. Ceci est cohérent avec les résultats de l'analyse portant sur les dépenses de généralistes qui montre qu'à âge égal, ce sont les personnes vivant en couple, dont le chef de ménage est âgé de moins de 35 ans, qui font le plus souvent appel au généraliste, suivies par les adultes de 65 ans vivant seuls. Or les soins infirmiers, du moins, sont liés à la fréquence des séances de généralistes.

La structure des dépenses montre, qu'à âge égal, les ménages composés de trois à sept personnes consacrent une partie relativement plus importante de leurs dépenses aux soins de kinésithérapeutes qu'aux soins infirmiers, tandis que pour les ménages de huit personnes et plus, c'est-à-dire ceux qui ont le plus d'enfants, il y a une sous-consommation particulièrement forte pour les soins de kinésithérapeutes. Or les catégories socio-professionnelles qui ont le plus grand nombre d'individus<sup>1</sup> par ménage sont précisément les agriculteurs exploitants (3,90), les salariés agricoles (3,66); les ouvriers (3,84), pour lesquels on observe une moindre consommation, surtout sensible au niveau des séances de rééducation.

---

<sup>1</sup> Cf. tableau en annexe 7 : Le nombre moyen de personnes par ménage selon la catégorie socio-professionnelle.

## 2. INFLUENCE DU MODE DE PROTECTION

La quasi totalité de la population (96 %) est couverte par la Sécurité Sociale soit en tant qu'assuré, soit en tant qu'ayant-droit ; et cette protection se double fréquemment d'une mutuelle : c'est le cas de 33 % des salariés agricoles de l'enquête, de 36 % des agriculteurs exploitants et de 55 % des assurés des autres régimes. Parmi la population qui n'est pas protégée par la Sécurité Sociale, 34 % bénéficie d'une mutuelle.

Tableau 19 : Dépenses par individu selon le mode de protection

Nature des soins	Infirmières		Kinésithérapeutes		Ensemble des auxiliaires	
	Dépense observée en 3 mois (F)	Indice de consommation à âge égal X 100	Dépense observée en 3 mois (F)	Indice de consommation à âge égal X 100	Dépense observée en 3 mois (F)	Indice de consommation à âge égal X 100
Assurés sociaux :						
. avec mutuelle..	2,17	111	3,00	111	5,91	113
. sans mutuelle..	2,17	97	2,66	96	5,24	93
Ensemble .....	2,17	104	2,84	104	5,59	103
Non assurés sociaux :						
. avec mutuelle..	0,83	30	3,44	113	4,26	66
. sans mutuelle..	1,39	55	0,14	5	2,58	43
Ensemble .....	1,20	46	1,25	43	3,15	51
Ensemble des individus :						
. avec mutuelle..	2,12	108	3,02	111	5,85	111
. sans mutuelle..	2,12	93	2,48	89	5,05	90
Ensemble .....	2,18	100	2,76	100	5,46	100

D'une façon générale, on observe que la consommation augmente quand le niveau de la protection sociale est lui-même plus élevé :

. Quel que soit le type de soins, la consommation varie du simple au double environ selon que les individus sont ou non protégés par un régime de Sécurité Sociale ;

. Comme c'est le cas pour les autres types de soins déjà étudiés<sup>1</sup>, l'existence d'une mutuelle se traduit par une plus forte consommation pour ceux qui en sont bénéficiaires (les indices de consommation étant respectivement à 110 pour ces derniers et à 90 pour les autres), mais les différences de consommation entre mutualistes et non-mutualistes sont plus accusées pour les non-assurés sociaux et particulièrement en ce qui concerne les soins de kinésithérapeutes. En effet, parmi les non-assurés sociaux mutualistes, on trouve surtout des personnes exerçant des professions indépendantes, aux revenus légèrement plus élevés que la moyenne, que leur carrière a placé en dehors des mécanismes de Sécurité Sociale, mais qui ont eu les moyens et l'occasion de pallier en partie ce défaut de protection ; tandis que les personnes ne bénéficiant d'aucune protection sociale se composent de ménages aux revenus très bas, dont le chef de ménage a cessé toute activité (36,2 % des cas) ; il n'est donc pas étonnant que leur consommation soit la plus basse de tous.

<sup>1</sup> Cf. "L'enquête de 1970 sur les consommations médicales", par A. et A. MIZRAHI, rapport CREDOC, Mars 1976.

### 3. INFLUENCE DE LA CATEGORIE SOCIO-PROFESSIONNELLE DU CHEF DE MENAGE

Le code retenu pour définir les catégories socio-professionnelles est celui qui a été utilisé pour l'exploitation du recensement de 1968<sup>1</sup>.

On distingue :

. les exploitants agricoles .....	: 9,8 %	des personnes	enquêtées,
. les salariés agricoles .....	: 2,4 %	"	"
. les professions indépendantes (commerçants, industriels, artisans)	: 8,3 %	"	"
. les cadres supérieurs et professions libérales..	: 6,1 %	"	"
. les cadres moyens .....	: 8,8 %	"	"
. les employés .....	: 6,8 %	"	"
. les ouvriers .....	: 34,3 %	"	"
. le personnel de service .....	: 2,4 %	"	"
. les artistes et les membres de l'armée, de la police et du clergé..	: 2,7 %	"	"
. les inactifs (étudiants, militaires, retraités et autres personnes non actives) .....	: 18,3 %	"	"
. non déclaré .....	: 0,1 %	"	"

Dans le texte suivant lorsqu'il sera question d'une catégorie professionnelle, il faudra se souvenir qu'il s'agit des personnes dont le chef de ménage exerce cette activité.

Si l'on considère l'ensemble des soins d'auxiliaires, ce sont les familles d'agriculteurs exploitants, celles des salariés agricoles principalement pour les soins de kinésithérapie et, dans une moindre mesure, les professions indépendantes (artisanat, commerce, industrie) qui consomment le moins. L'indice de consommation à âge égal est inférieur de près de 40 % à la moyenne. Cette observation rejoint celle que nous avons faite dans le paragraphe précédent, sur la moindre consommation des personnes couvertes par les régimes d'exploitants ou de salariés agricoles et des non protégées par la Sécurité Sociale.

Parmi les forts consommateurs on trouve les employés dont l'indice de consommation est identique pour les soins infirmiers et les actes de kinésithérapie, et les cadres qui sont les plus gros utilisateurs de séances de massages et de rééducation (notamment les cadres supérieurs et les professions libérales, indice de consommation : 2,21), tandis qu'ils n'utilisent que faiblement les infirmières (indice de consommation : 83). C'est également le cas des membres de l'armée, de la police, du clergé.

<sup>1</sup> Cf. annexe 6.

En effet, ce n'est pas seulement le montant des dépenses qui varie en fonction de l'appartenance à telle ou telle catégorie socio-professionnelle mais aussi la répartition de ces dépenses entre les soins d'infirmières et ceux de masseurs-kinésithérapeutes.

Tableau 20 : Dépenses par individu selon la catégorie socio-professionnelle du chef de famille en activité

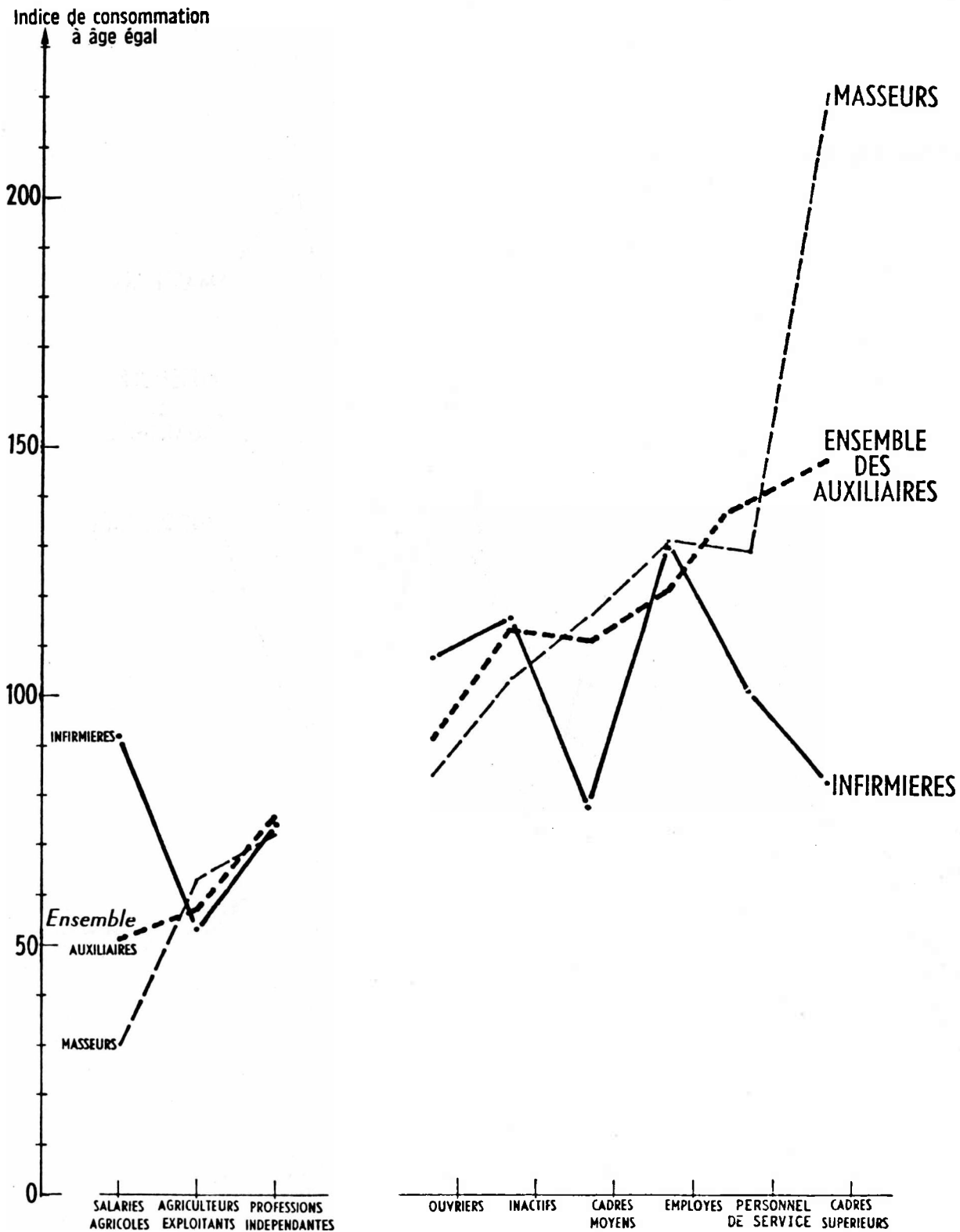
Nature des soins Catégorie socio-professionnelle	Infirmières		Kinésithérapeutes		Ensemble des auxiliaires	
	Dépense observée en 3 mois (F)	Indice de consommation à âge égal X 100	Dépense observée en 3 mois (F)	Indice de consommation à âge égal X 100	Dépense observée en 3 mois (F)	Indice de consommation à âge égal X 100
Exploitants et salariés agricoles - Professions indépendantes .....	1,32	66	1,78	63	3,44	64
Ouvriers .....	1,64	108	2,11	84	4,16	91
Cadres, professions libérales et employés .....	1,63	95	3,94	151	6,10	125
Inactifs .....	4,60	116	3,46	104	9,03	113
Ensemble .....	2,12	100	2,76	100	5,46	100

En ce qui concerne les *séances d'infirmières*, la consommation la plus faible concerne les populations dont le chef de ménage est exploitant agricole ou exerce une profession indépendante ainsi que les cadres (indice de consommation 70). Les ouvriers et les salariés agricoles actifs ont une consommation proche de la moyenne, tandis que les employés et les membres de l'armée, de la police et du clergé sont les plus forts utilisateurs de soins d'infirmières (indice de consommation 130).

Les *soins de kinésithérapie* sont moins bien diffusés que les soins infirmiers et la disparité est plus grande entre les populations les moins consommatrices (salariés et exploitants agricoles, professions indépendantes, ouvriers) et les forts consommateurs que sont les employés et les cadres, l'échelle de variation entre ces deux groupes va de 1 à 2,4; mais pour les catégories socio-professionnelles les plus extrêmes : salariés agricoles (dont l'effectif est faible) et les cadres supérieurs, l'écart est beaucoup plus important.

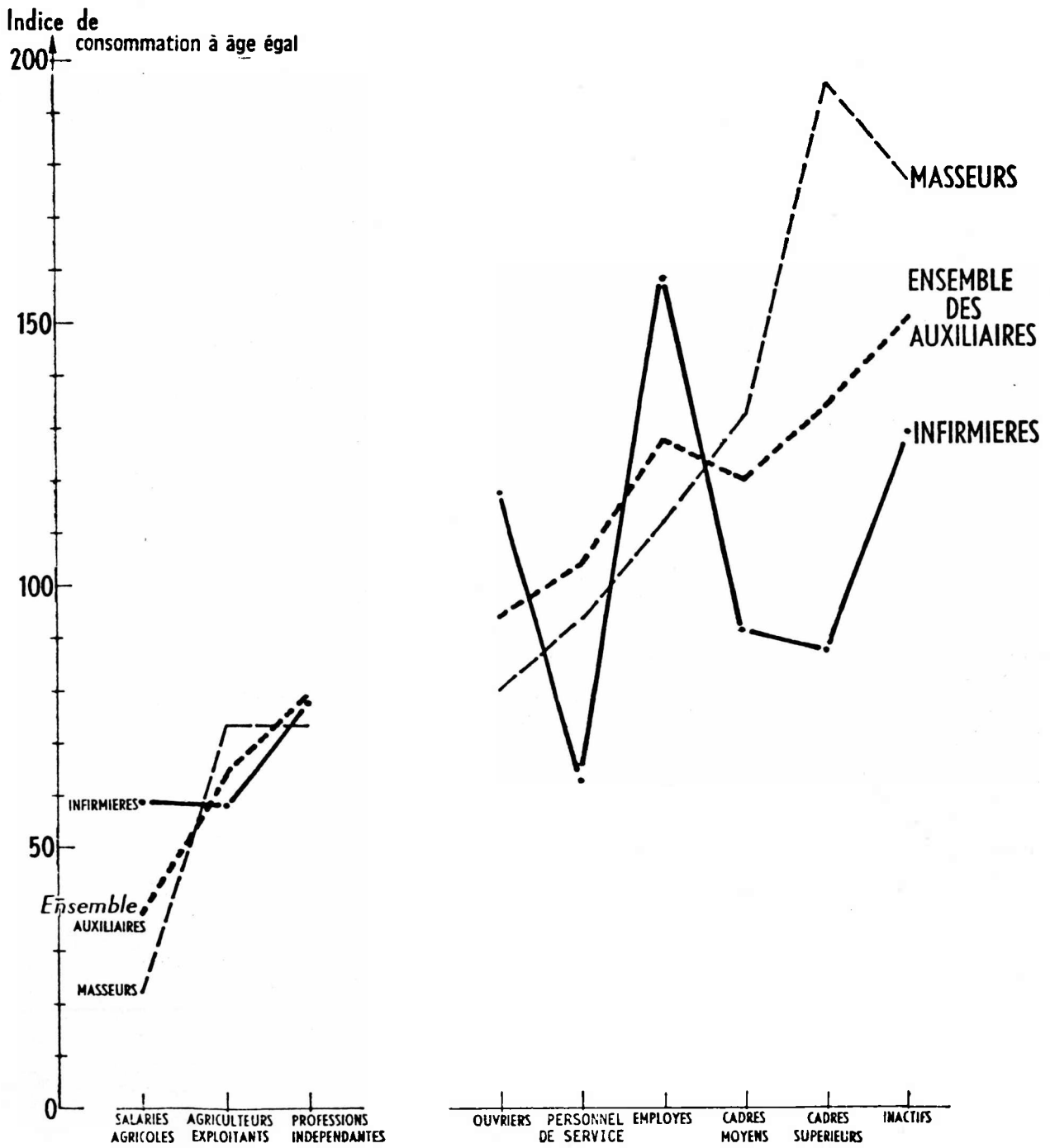
La comparaison des consommations, évaluées en séances et en dépenses, montre qu'en outre les séances sont relativement plus chères quand elles ont lieu pour les exploitants agricoles et les personnes exerçant des professions libérales, tandis qu'elles sont relativement moins chères pour les salariés agricoles ce qui implique qu'elles ont lieu, pour les premiers préférentiellement au cabinet du praticien et dans des établissements hospitaliers, et plutôt à domicile pour les seconds.

Graphique 5 : Influence de la catégorie socio-professionnelle du chef de ménage





Graphique 6 : Influence de l'ancienne profession du chef de ménage sur la consommation de soins d'auxiliaires



La redistribution des ménages d'inactifs âgés, selon l'ancienne catégorie socio-professionnelle du chef de ménage (graphique 6), ne modifie pas sensiblement les observations précédentes et la hiérarchie des dépenses sauf pour ceux qui restent inactifs, c'est-à-dire sans occupation professionnelle présente ou passée.

D'une façon générale, les ménages de retraités consomment comme l'ensemble des ménages appartenant à la catégorie socio-professionnelle qui était la leur lorsqu'ils étaient en activité, à l'exception des salariés agricoles non actifs qui ont une consommation inférieure à celle des actifs.

Il en est de même pour les personnels de service dont la consommation est nettement plus élevée quand le chef de ménage est en activité, principalement pour les soins de kinésithérapeutes. Ceci peut s'expliquer par la composition de cette catégorie professionnelle qui comprend une part importante d'agents hospitaliers pour lesquels l'accès à des techniques plus sophistiquées est facilité quand ils exercent leur profession. Mais dans ce cas également, nous remarquerons le faible effectif sur lequel porte cette observation.

En ce qui concerne les ménages dont le chef de famille n'a pas d'occupation professionnelle, leur consommation est élevée, elle dépasse celle des cadres et des professions libérales, mais cette population est hétérogène : elle comprend des familles dont le chef est, soit une femme au foyer (66 % des cas), soit un individu que son état de santé a rendu <sup>1</sup> fort consommateur de soins d'auxiliaires.

---

<sup>1</sup> Sur 138 chefs de ménages ainsi répertoriés, une cinquantaine ont dû cesser leur activité professionnelle pour un motif médical depuis un temps plus ou moins long, et plus d'une vingtaine ne peuvent se déplacer sans aide.

#### 4. INFLUENCE DU NIVEAU D'INSTRUCTION SUR LA CONSOMMATION DE SOINS D'AUXILIAIRES

Le niveau d'instruction de l'enquêté est repéré par les diplômes de culture générale qu'il a obtenu : CEP, BEPC, baccalauréat, diplômes d'enseignement supérieur. On n'a pas tenu compte de la formation professionnelle ni, à plus forte raison, des croisements possibles entre ces deux types de formation, par suite de la faiblesse des effectifs dont seraient pourvues certaines catégories ainsi composées.

La faiblesse des effectifs et les regroupements effectués limiteront la portée des résultats concernant l'influence du niveau d'instruction sur les dépenses de soins d'auxiliaires. Malgré ces restrictions, on peut faire deux observations :

. la première observation concerne la structure de la consommation. En effet, si le degré d'instruction ne semble pas avoir d'incidence bien nette sur le niveau des soins infirmiers, par contre les soins de kinésithérapeutes sont les plus bas pour la population dépourvue de diplômes et les plus élevés pour les individus possédant au moins le BEPC ; ces derniers forment moins de 11 % de l'ensemble de la population cependant.

. on constate d'autre part un effet de génération qui se manifesterait par un léger accroissement de la consommation de soins d'auxiliaires pour les enfants et les personnes n'ayant pas terminé leurs études, par rapport au reste de la population dont ils sont issus, que cette population soit ou non pourvue de diplômes.

Tableau 21 : Dépenses par individu selon le niveau d'instruction

Nature des soins Niveau d'instruction	Infirmières		Kinésithérapeutes		Ensemble des auxiliaires	
	Dépenses observées en 3 mois (F)	Indice de consommation à âge égal X 100	Dépenses observées en 3 mois (F)	Indice de consommation à âge égal X 100	Dépenses observées en 3 mois (F)	Indice de consommation à âge égal X 100
Sans diplôme .....	3,33	105	2,28	68	6,16	85
C.E.P. ....	2,61	99	3,15	99	6,23	96
B.E.P.C. - Bac - Etudes supérieures ...	2,36	99	5,22	173	8,62	140
Enfants, étudiants ...	0,89	89	2,02	108	3,28	109
Ensemble .....	2,12	100	2,76	100	5,46	100

## 5. INFLUENCE DE LA CATEGORIE DE COMMUNES

On a retenu, d'une part la taille de l'unité urbaine dans laquelle résident les ménages enquêtés et, d'autre part la situation de la commune par rapport au centre de la ville.

Les communes de la Région Parisienne, en dehors de Paris, ont été regroupées en une classe unique, quelle que soit leur taille.

Pour les soins infirmiers et, plus encore, pour les soins de kinésithérapeutes, on constate que les dépenses, à âge égal, croissent nettement avec le degré d'urbanisation : les ruraux dépensent moins que les urbains et les habitants des petites villes moins que ceux des grandes villes (graphique 7). L'amplitude de la variation va de 1 pour les ruraux à 2,9 pour les habitants de la Région Parisienne (3,2 si on ne considère que les communes de la Région Parisienne en dehors de Paris). L'écart entre les communes les plus consommatrices et celles qui consomment le moins est encore plus accusé pour les séances de kinésithérapie que pour celles des infirmières.

En ce qui concerne les communes rurales, la sous-consommation que l'on observe touche aussi bien la population agricole que la population non agricole, constituée dans la proportion de 1/3 environ d'ouvriers.

Dans les villes, la situation varie selon les types de soins considérés. D'une façon générale, les soins infirmiers sont bien diffusés à tous les niveaux. La forte consommation constatée dans les plus grandes unités urbaines (indice de consommation à âge égal : 140) traduit plus les comportements de banlieues que les comportements du centre-ville, ainsi que nous le dirons plus loin. A Paris et dans les unités urbaines de moyenne importance, les séances sont plus fréquemment dispensées au cabinet du praticien ou dans des établissements hospitaliers qui pratiquent des prix moins chers qu'à domicile.

Les soins de kinésithérapeutes sont particulièrement développés dans la banlieue Parisienne. Dans les petites unités urbaines, le recours aux kinésithérapeutes est peu fréquent, et quand il a lieu, il s'agit plutôt de soins donnés au domicile du malade, le prix des séances étant en moyenne moins élevé qu'ailleurs.

Tableau 22 : Dépenses par individu selon les communes de résidence

Nature des soins Taille de communes	Infirmières		Kinésithérapeutes		Ensemble des auxiliaires	
	Dépense observée en 3 mois (F)	Indice de consommation à âge égal X 100	Dépense observée en 3 mois (F)	Indice de consommation à âge égal X 100	Dépense observée en 3 mois (F)	Indice de consommation à âge égal X 100
Communes rurales .....	1,36	60	1,38	49	3,13	55
Unités urbaines de - 20 000 Hbts...	2,05	100	2,04	74	4,86	90
Unités urbaines de 20 à 100 000 Hbts	2,11	102	3,30	117	6,33	115
Unités urbaines de + 100 000 Hbts..	2,85	140	3,21	118	6,48	121
Agglomération Parisienne .....	2,66	130	5,27	193	8,70	162
Ensemble .....	2,12	100	2,76	100	5,46	100

Suite du tableau 22<sup>bis</sup>

Nature des soins Types d'agglomérations	Infirmières		kinésithérapeutes		Ensemble des auxiliaires	
	Dépense observée en 3 mois (F)	Indice de consommation à âge égal X 100	Dépense observée en 3 mois (F)	Indice de consommation à âge égal X 100	Dépense observée en 3 mois (F)	Indice de consommation à âge égal X 100
Communes principales - villes isolées - Paris ville .....	2,29	108	3,16	115	6,10	112
Communes secondaires .....	2,84	145	2,24	83	5,77	110
Agglomération parisienne (hors Paris) .....	2,69	140	6,01	224	9,45	182
Ensemble .....	2,12	100	2,76	100	5,46	100

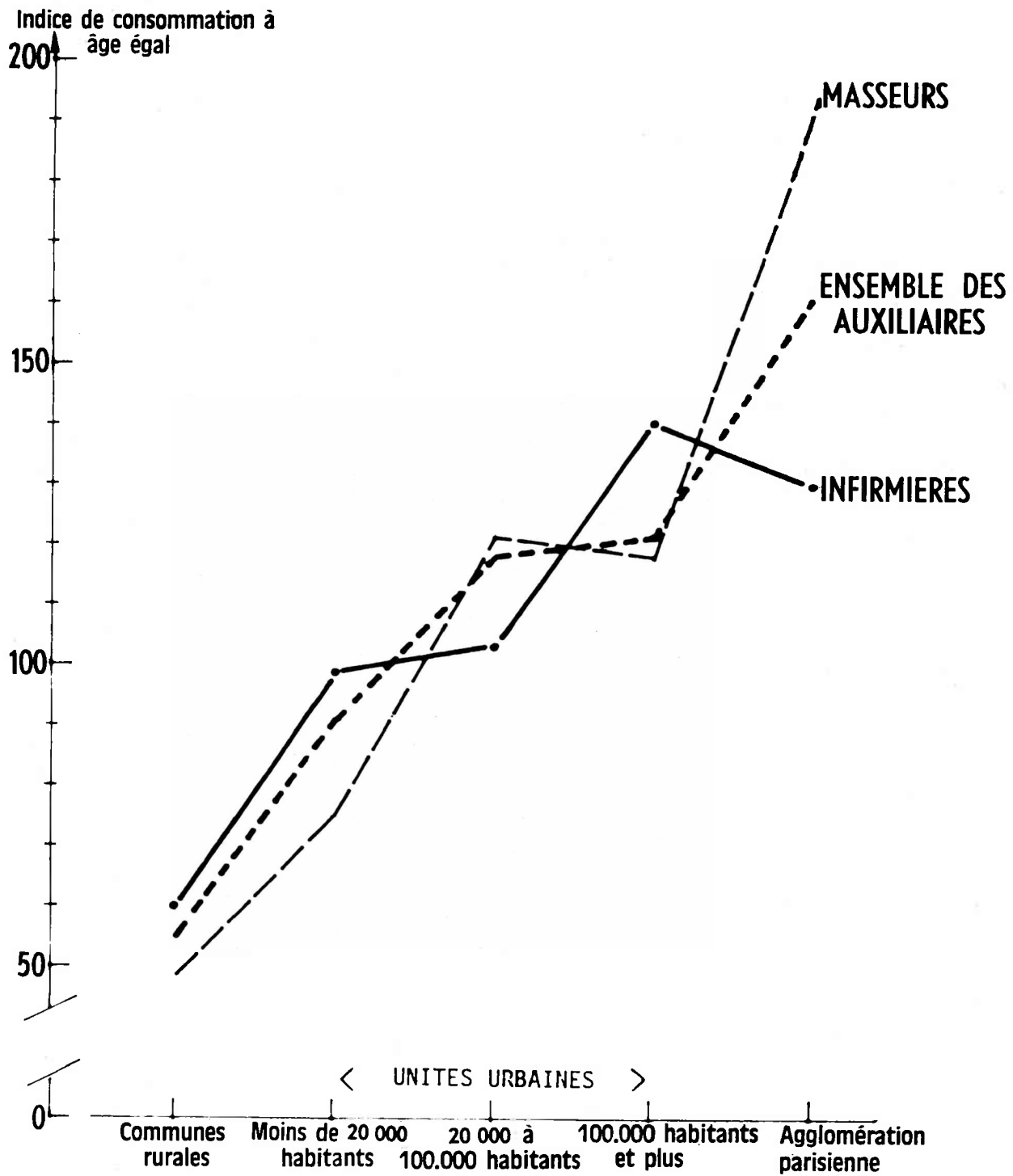
En ce qui concerne les agglomérations urbaines seules, la distinction entre les communes principales et les communes secondaires, quelle qu'en soit la taille, fait apparaître de grandes différences de consommation selon le lieu de résidence.

Dans les banlieues, en effet, la consommation de soins d'infirmières est en moyenne supérieure de 30 % environ à celle que l'on observe dans les communes principales (centres ville, villes isolées, Paris également). Mais pour les soins de rééducation, les habitants de la banlieue parisienne se distinguent en étant de loin les plus forts consommateurs (indice de consommation à âge égal : 224), tandis que dans les autres banlieues, la consommation est plus faible que dans le centre ville. Tout se passe comme si des habitants des banlieues, en dehors de la région parisienne, compensaient par des soins infirmiers importants (indice de consommation à âge égal : 145) leur faible niveau de soins de kinésithérapeutes ; ainsi globalement ils ne consomment pas plus que les habitants des villes isolées et des communes principales des agglomérations, y compris Paris.

Les soins d'auxiliaires sont donc inégalement répartis en fonction de la commune de résidence : les habitants de la banlieue parisienne consomment 2,6 fois plus de soins infirmiers et 4,5 fois plus de soins de kinésithérapeutes que les populations rurales. Mais il est probable qu'une étude plus fine de la banlieue montrerait des différences de consommation en fonction des structures de peuplement <sup>1</sup>. Il semble, en effet, difficile d'interpréter les résultats que l'on observe et de distinguer les parts respectives de l'offre (densité, implantation des auxiliaires) et de la demande (caractéristiques socio-culturelles, comportements des habitants) dont les effets coexistent.

<sup>1</sup> La répartition par catégorie socio-professionnelle des habitants de la région parisienne, en dehors de Paris, montre une forte proportion des cadres et professions libérales dont on sait qu'ils sont forts consommateurs de soins de kinésithérapeutes, tandis que leur effectif est plus réduit dans les autres banlieues mais les ouvriers et les inactifs plus nombreux.

Graphique 7 : Influence de la catégorie de commune  
sur la consommation de soins d'auxiliaires



## 6. INFLUENCE DES REGIONS SUR LA CONSOMMATION DE SOINS D'AUXILIAIRES

Ce sont les Zones d'Etudes et d'Aménagement du Territoire (ZEAT) définies par l'INSEE qui ont été retenues dans l'enquête ; leur délimitation est donnée ci-dessous<sup>1</sup>. On remarquera l'hétérogénéité de ces régions mais il était nécessaire de procéder à des regroupements étant donné la taille de l'échantillon. Ces regroupements permettront d'autre part de situer la consommation des soins d'auxiliaires par rapport à la consommation globale des soins de ville<sup>2</sup>.

Pour l'ensemble des soins d'auxiliaires, les habitants de la région Parisienne, de la région Méditerranéenne dépensent plus que la moyenne (46 %), notamment pour les soins de kinésithérapeutes. Viennent ensuite le Nord, forts consommateurs d'infirmières, le Centre-Est et l'Ouest dont l'indice de consommation est proche de la moyenne. Les régions les moins consommatrices sont le Sud-Ouest, le Bassin Parisien et l'Est.

Une analyse plus détaillée, par régions de programme ou par département<sup>3</sup> montre qu'en dehors des zones à forte consommation (région Parisienne, région Méditerranéenne, Nord) il existe une grande dispersion des dépenses. Dans aucune de ces zones que les que soient les regroupements effectués (département ou région-programme), la consommation ne paraît uniformément faible. La confrontation des données de l'enquête avec les statistiques du régime général de Sécurité Sociale (nombre de lettres clés par personne protégée) présente une assez bonne cohérence, dans l'ensemble, l'échelonnement des régions en fonction de leur niveau de consommation est globalement respecté malgré quelques décalages de faible importance qui atteignent certaines régions. Nous reviendrons sur ce cas en étudiant la situation de chacune des zones (ZEAT) dans les paragraphes suivants :

### *La région Parisienne*

Les habitants de la région Parisienne ont de loin la plus forte consommation de soins de masseurs kinésithérapeutes. Nous avons vu (cf. § 2 : influence du lieu de résidence) que c'était là un comportement concernant principalement les populations situées en dehors de Paris, les Parisiens n'ayant pas sur ce point une attitude différente de celle des habitants des villes de plus de 100 000 habitants (indice de consommation 115).

- 
- <sup>1</sup> La région Parisienne comprend : Paris, le Val de Marne et le Val d'Oise  
Le Bassin Parisien " : la Picardie, la Haute et Basse Normandie,  
le Centre et la Bourgogne  
L'est comprend ..... : l'Alsace, la Lorraine, la Franche Comté  
L'Ouest comprend ..... : la Loire, la Bretagne, le Poitou-Charente  
Le Sud-Ouest comprend ..... : l'Aquitaine, le Rhône-Alpes  
La région Méditerranéenne  
comprend : la Provence Côte d'Azur, le Languedoc-Roussillon
- <sup>2</sup> Influence des facteurs socio-économiques sur les soins médicaux de ville, par A. et A. MIZRAHI, rapport CREDOC, Août 1974, 107 pages.
- <sup>3</sup> Etude régionale de la consommation de soins médicaux - évolution 1968-71 - par Ch. LENOIR et S. SANDIER, rapport CREDOC, Janvier 1973, 218 pages.

### *La région Méditerranéenne*

Les séances d'infirmières sont presque aussi importantes que dans la région Parisienne, mais les soins de masseurs-kinésithérapeutes, tout en restant supérieurs à la moyenne (+ 35 %) sont beaucoup moins importants.

### *Le Nord*

Cette région se caractérise par le bas niveau des dépenses consommées en soins de masseurs-kinésithérapeutes, tandis que les dépenses d'infirmières sont de loin les plus élevées. Elles dépassent de 77 % la moyenne nationale ce qui est particulièrement important pour ce type de soins en général bien diffusé. Cette observation concorde cependant avec le profil médical de la région, caractérisé par le niveau élevé des visites au domicile des malades et par un taux d'hospitalisation faible.

### *Le Centre-Est et l'Ouest*

Dans ces deux régions l'indice de consommation est légèrement inférieur à la moyenne (- 10 % environ) et ne varie pratiquement pas selon les types de soins considérés.

Par rapport aux statistiques du régime général de la Sécurité Sociale, la consommation moyenne de l'Auvergne et des pays de la Loire serait trop élevée tandis que celle de la région Rhône-Alpes serait trop faible.

### *Le Bassin Parisien*

Cette région très hétérogène ne comprend pas de département fortement consommateur. La consommation de soins infirmiers est moyenne et celle des kinésithérapeutes plutôt faible.

### *Le Sud-Ouest*

C'est dans cette région que l'on trouve la plus faible consommation de soins infirmiers (indice de consommation : 61).

Les dépenses observées pour l'Aquitaine paraissent trop faibles et celles de la région Midi-Pyrénées trop élevées par rapport aux statistiques du régime général.

### *L'Est*

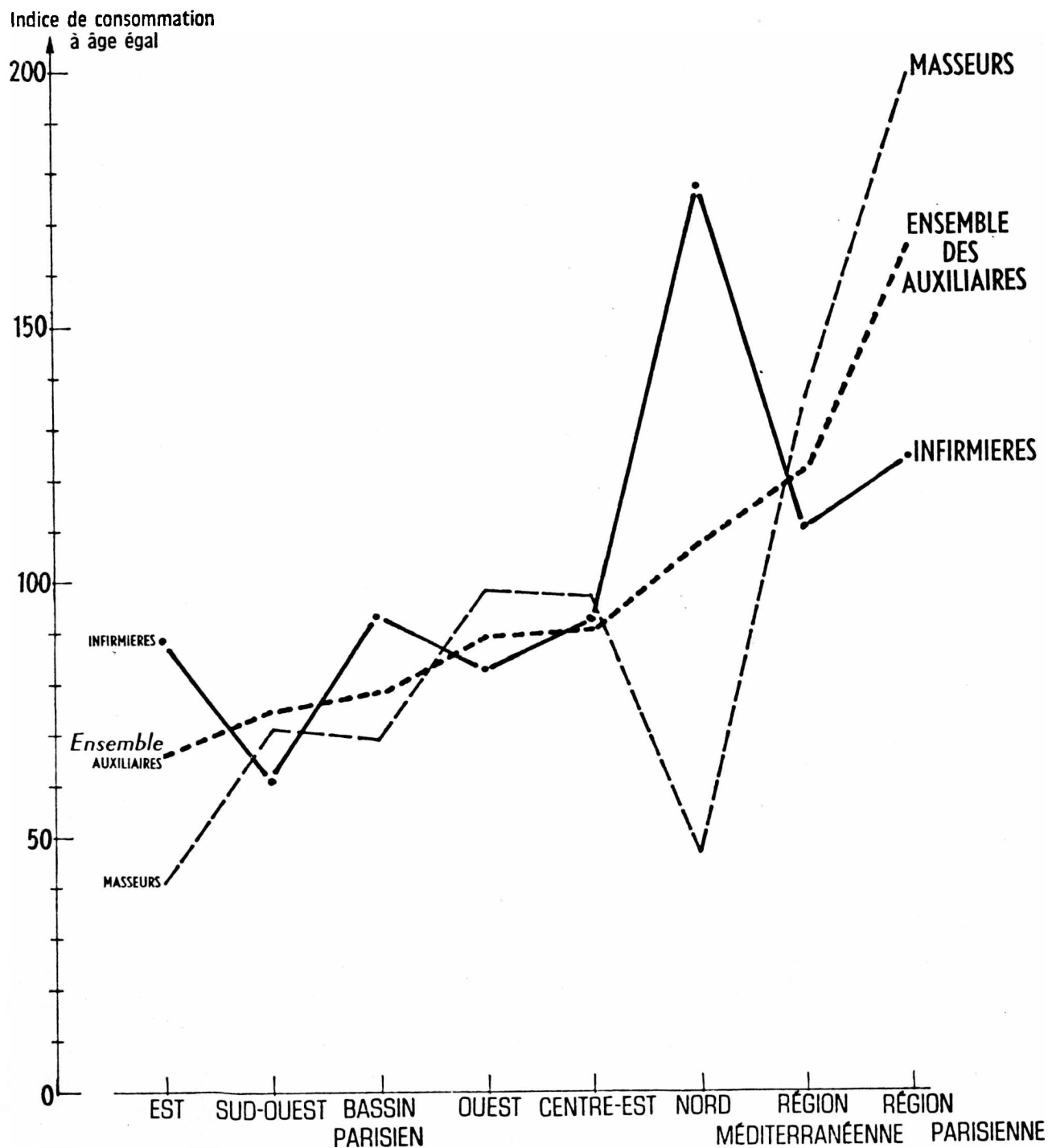
Avec le Nord, c'est la région dont les habitants utilisent le moins les services des kinésithérapeutes tandis que la consommation de soins infirmiers est moyenne, du moins en Alsace et en Lorraine, car pour la Franche-Comté le niveau des soins est particulièrement bas (ceux de masseurs étant inexistant) et ne correspond pas avec les données du régime général <sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Le nombre d'observations dans l'enquête est faible.



La relativement faible consommation de soins d'auxiliaires, malgré la fréquence du recours aux médecins, s'explique en partie par un taux d'hospitalisation élevé.

Graphique 8 : Influence de la région sur la consommation de soins d'auxiliaires



C O N C L U S I O N

## CONCLUSION

La consommation de soins d'auxiliaires ne touche qu'un petit nombre de personnes : 6 % de la population seulement a reçu de tels soins durant les 3 mois de l'enquête. Encore convient-il d'ajouter que 22 % des séances ne concernent que 4 % de l'ensemble des consommateurs, soit 56 individus ; en dehors des personnes âgées dont la consommation est nettement plus élevée que la moyenne<sup>1</sup>, parmi ces forts consommateurs, on trouve :

- les diabétiques pour les soins infirmiers (5 % des séances),
- la clientèle des kinésithérapeutes soignés pour des affections disco-vertébrales, des déformations du rachis ou des suites d'accidents (14 séances en moyenne, par personne) qui souvent réclament aussi des soins infirmiers,
- mais c'est la pathologie rhumatismale, sous toutes ses formes, qui est le motif de soins le plus fréquemment invoqué dès 35-40 ans, principalement chez les femmes ; elle est responsable de 18 % des séances.

L'analyse des séances d'auxiliaires a montré l'importance des soins infirmiers, des piqûres notamment, dispensés par un *personnel non diplômé* (17 % environ). Qu'elles soient effectuées par des infirmières ou par d'autres personnes, ces séances présentent les mêmes caractéristiques tant en ce qui concerne la population à laquelle elles s'adressent qu'en ce qui concerne les motifs de consommation invoqués. Toutefois les affections cardio-vasculaires, celles de l'appareil respiratoire et de l'appareil digestif relèvent plutôt de la compétence des infirmières tandis que les affections rhumatismales sont plus souvent soignées par des personnes non diplômées. Il apparaît d'autre part que les soins donnés aux jeunes enfants et aux personnes âgées le sont plus fréquemment par des infirmières, tandis que les hommes, entre 40 et 65 ans, ont plutôt recours à d'autres personnes sans qualification spéciale. Le faible nombre de consommateurs n'a cependant pas permis d'analyser les caractéristiques socio-économiques propres à chacune de ces deux clientèles. Au total pour l'ensemble des soins infirmiers, on compte 0,13 séance par personne, en trois mois, avant l'âge de 15 ans et 1,06 séances pour les personnes âgées de 65 ans et plus. La consommation féminine est supérieure à celle des hommes, du moins entre 20 et 70 ans.

Le nombre de séances de psychologues, d'orthophonistes et de pédicures est trop faible pour que l'on puisse extrapoler les résultats à l'ensemble des individus et étudier comment ces différents types de soins se distribuent dans toutes les couches de la population. *Quant aux soins dispensés par les kinésithérapeutes, ils sont fréquemment associés à ceux d'autres auxiliaires (infirmières diplômées ou assimilées, sages-femmes) ; c'est le cas pour 10 % de leurs séances, les principaux motifs médicaux invoqués étant les rhumatismes, les accidents et les affections disco-vertébrales.* A l'inverse des soins infirmiers, ils n'augmentent pas avec l'âge : les séances de massages et de rééducation ne forment, en effet, que 14 % de la consommation de soins des personnes âgées de 65 ans et plus, alors que la proportion est de 28 % environ pour le reste de la population. Mais il est vraisemblable que la forte augmentation des effectifs (plus de 10 % par an) que l'on constate depuis un certain nombre d'années ait quelque peu modifié cet état de chose.

---

<sup>1</sup> Cette étude portant sur les soins dispensés par les auxiliaires médicaux "en ville" ne renseigne pas sur la consommation des personnes vivant en institutions.

La répartition de la consommation, à âge égal, montre des différences dans l'accès aux soins selon les caractéristiques socio-économiques de la population, les personnes non protégées par la Sécurité Sociale, aux revenus faibles et les ruraux étant sous-consommateurs de tous les types de soins ; mais les inégalités les plus grandes concernent le recours aux soins de kinésithérapeutes dont les prix sont en moyenne 3 fois plus élevés que ceux des infirmières.

-oo0oo-

ANNEXES

## ANNEXE 1

COMPARAISON ENTRE LES CARACTERISTIQUES DES MENAGES AYANT PARTICIPE A L'ENQUETE  
ET L'ENSEMBLE DES MENAGES RESIDANT EN FRANCE D'APRES LE RECENSEMENT DE 1968

Répartition des ménages selon la catégorie socio-professionnelle du chef de ménage

Catégorie socio-professionnelle :	Echantillon	Recensement (1968)
Agriculteurs exploitants	7,8	8,0
Salariés agricoles .....	2,1	1,9
Patrons de l'industrie & du commerce .....	7,9	8,1
Professions libérales, cadres supérieurs .....	5,3	5,7
Cadres moyens .....	8,6	7,4
Employés .....	6,8	7,4
Ouvriers .....	28,0	28,2
Personnel de service ....	2,8	2,4
Autres catégories .....	2,1	1,9
Inactifs .....	28,5	29,5
Non déclaré .....	0,1	0,0
Ensemble .....	100,0	100,0

Répartition des ménages selon leur taille

Nombre de personnes du ménage :	Echantillon	Recensement (1968)
1	17,7	20,3
2	27,0	26,9
3	19,2	18,6
4	16,5	15,0
5	9,4	9,2
6 et plus	10,2	10,0
Ensemble	100,0	100,0



Répartition des ménages selon leur région<sup>1</sup> de résidence

Région :	Echantillon	Recensement (1968)
Région Parisienne .....	17,4	20,7
Bassin Parisien .....	19,1	17,9
Nord .....	7,7	7,2
Est .....	9,3	8,8
Ouest .....	14,2	12,5
Sud-Ouest .....	10,3	10,4
Centre Est .....	11,0	11,6
Méditerranée .....	11,0	10,9
Ensemble .....	100,0	100,0

<sup>1</sup> Il s'agit des Zones d'Etudes et d'Aménagement du Territoire (Z.E.A.T.)

Structure démographique de l'échantillon et de la population au 1.1.1970<sup>1</sup>

(en %)

Age :	Hommes		FEMMES		ENSEMBLE	
	Echantillon	Population	Echantillon	Population	Echantillon	Population
Moins de 10 ans	8,76	8,50	8,18	8,16	16,94	16,66
De 10 à 19 "	8,67	8,40	8,75	8,10	17,42	16,50
" 20 " 29 "	6,17	7,17	6,24	6,73	12,41	13,90
" 30 " 39 "	6,19	6,54	6,41	6,21	12,60	12,75
" 40 " 49 "	6,79	6,56	6,96	6,57	13,75	13,13
" 50 " 59 "	4,58	4,35	4,74	4,71	9,32	9,06
" 60 " 69 "	4,45	4,45	5,23	5,38	9,68	9,83
" 70 " 79 "	2,32	2,16	3,40	3,72	5,72	5,88
80 ans et plus	0,72	0,66	1,42	1,63	2,14	2,29
Age non déclaré	0,02	-	-	-	0,02	-
Ensemble .....	48,67	48,79	51,33	51,21	100,00	100,00

<sup>1</sup> Annuaire statistique de la France en 1972 - INSEE, pages 16 et 17.



**SOINS****3. SOINS D'AUXI**  
**(Infirmières, masseurs)**

Ne pas relever ici les soins d'auxiliaires de la médecine intervenus au cours

## CARACTÉRISTIQUES DE LA SÉANCE

Numéro d'ordre  Ne rien écrire dans cette colonne  1	Date à laquelle l'acte a été effectué  A reporter en clair  2	Prénom de la personne malade (ou de la personne ayant subi l'examen, reçu les soins)  3	« De quoi s'agit-il ? » (Nature de l'auxiliaire)  Code  Porter en clair :  1. Infirmière : « Infirmière » 2. Masseur-kinésithérapeute : « Masseur » 3. Sage-femme : « Sage-femme » 4. Autre : Préciser  4	Lieu  1. Au cabinet, au domicile, du masseur, de l'infirmière. 2. Dans un dispensaire. 3. Dans un hôpital (en dehors d'un séjour). 4. Dans une clinique (en dehors d'un séjour). 5. Dans un service médical d'entreprise ou d'établissement scolaire (infirmerie d'usine, de bureau, d'école etc.) un centre de médecine du travail (en dehors des examens systématiques obligatoires). 6. Dans une pharmacie. 7. Dans un laboratoire (ne dépendant ni d'une pharmacie, ni d'un hôpital, ni d'un dispensaire). 8. Visite au domicile du malade.  5	« Pourquoi ? » (*)  Préciser, dans les termes propres de la personne enquêtée, le motif des soins : Nom de la maladie, de la blessure, de l'infirmité ? ou le motif non médical à préciser.  6	Prescription  Les soins étaient-ils prescrits par un médecin ?  1. OUI 0. NON  7
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(\*) Ne rien porter dans la case de droite de cette colonne (n° de la maladie, d'après le questionnaire navette : à reporter par la D. R.).



## PAYEMENTS NON VENTILÉS

Inscrire dans ce tableau toute dépense qu'il n'aura pas été possible de ventiler entre ses diverses causes  
(séances médicales et produits pharmaceutiques ou appareils)

N° d'ordre  (ne rien écrire dans cette colonne)	Prénom de la personne concernée par ces dépenses (si plusieurs personnes concernées inscrire « Ménage »)	Date du paiement  (en clair)	Que recouvre ce paiement ?			« Pourquoi »  Si un même motif (cf., p.2, col. 6) peut être donné pour toutes les composantes de la dépense, l'indiquer en clair dans les termes propres de l'enquête	Montant du paiement  en francs et centimes	Remboursement par la Sécurité sociale
			1. Des séances médicales toutes de même nature (nature des séances : cf pages 4, 6, 8, col. 4) : indiquer en clair la nature de ces séances, et leur nombre.	2. Des séances médicales de natures différentes.	3. Seulement des produits pharmaceutiques ou appareils.			4. A la fois des séances médicales et des produits pharmaceutiques ou appareils.
1	2	3	Code 4	Nature des séances (si 1 en col. 4) 5	Nombre de séances (Si 1 col. 4) 6	7	8	9
			<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>

## ANNEXE 3

1. Code nosologique détaillé1. Tuberculoses

Tuberculose S A I .....	100
Tuberculose pulmonaire .....	101
Tuberculose pleurale .....	102
Primo-infection .....	103
Tuberculose digestive .....	104
Tuberculose ostéo-articulaire .....	105
Coxalgie .....	106
Mal de Pott .....	107
Tuberculose de la peau .....	108
Tuberculose génito-urinaire .....	109
Tuberculose surrénale .....	110
Méningite tuberculeuse et atteinte S N C .....	111
Autres tuberculoses .....	112

2. Maladies vénériennes - Maladies infectieuses bactériennes -  
Maladies infectieuses virales - Maladies parasitaires

Maladies vénérienne S A I .....	113
Syphilis S A I .....	114
Anévrisme aortique .....	115
Tabès .....	116
Paralysie générale .....	117
Blennorragie aiguë .....	118
Rhumatisme génococcique .....	119
Génococcie oculaire .....	120
Génococcie chronique séquelle .....	121
Typhoïde .....	122
Brucellose .....	123
Dysenterie bacillaire .....	124
Scarlatine .....	125
Diphthérie .....	126
Coqueluche .....	127
Erysipèle .....	128
Septicémie à pyogène .....	129
Méningite purulente .....	130
Autres infections bactériennes .....	131
Rhumatisme articulaire aigu .....	643

Poliomyélite .....	132
Encéphalite .....	133
Variole .....	134
Rougeole .....	135
Rubéole .....	136
Varicelle .....	137
Zona .....	138
Herpès .....	139
Oreillons .....	140
Hépatite à virus .....	141
Mononucléose infectieuse .....	142
Grippe .....	143
Autres viroses .....	144
Amibiase .....	145
Oxyures .....	146
Téniasis .....	147
Kyste hydatique .....	148
Ecchynococcoses .....	149
Parasitoses intestinales S A I .....	150
Paludisme .....	151
Leishmaniose .....	152
Schistosemiase .....	153
Ankylostomiase .....	154
Mycoses non cutanées .....	155
Spirochètoses .....	156
Rickéttsioses .....	157
Autres parasitoses .....	158
Autres maladies infectieuses et parasitaires .....	159
Fièvres S A I .....	160

### 3. Maladies endocrines - Maladies métaboliques - Maladies du sang et des organes hématopoïétiques

Maladies endocrines S A I .....	161
Goître sans manifestation endocrinienne .....	162
Goître et hyperthyroïdie .....	163
Goître et hypothyroïdie .....	164
Diabète insulino-dépendant .....	165
Diabète non insulino-dépendant .....	166
Hypoglycémie .....	167
Hypophyse .....	168
Hypercorticisme non tumoral .....	169
Hypercorticisme non spécifié tuberculeux .....	170
Maladies endocrines de l'ovaire .....	171
Maladies endocrines du testicule .....	172
Autres maladies endocrines .....	173
Ethylisme chronique .....	174
Obésité .....	175
Goutte .....	176
Cholestérol .....	177
Rachitisme .....	178
Scorbut .....	179
Spasmophilie .....	180
Autres maladies métaboliques et vitaminoses (décalcification) .....	181

Maladies du sang S A I .....	182
Anémie hyperchrome non carenentielle .....	183
Anémie carenentielle ferriprive .....	184
Anémie hémolytique .....	185
Autres anémies .....	186
Hémophilie .....	187
Autres maladies du sang non malignes .....	188
<b>4. <u>Maladies de l'appareil circulatoire</u></b>	
Maladie du coeur S A I .....	194
RHUMATISME	
Cardite rhumatismale S A I .....	195
Insuffisance mitrale .....	196
Insuffisance aortique .....	197
Rétrécissement mitral .....	198
Rétrécissement aortique .....	199
Insuffisance et rétrécissement tricuspidiens .....	200
Péricardite rhumatismale .....	201
Autres valvulopathies .....	202
Souffle au coeur S A I .....	203
ATHEROSCLEROSE	
Athérosclérose S A I .....	204
Athérosclérose coronaire, angine de poitrine .....	205
Infarctus .....	206
Hypertension artérielle du sujet jeune .....	207
Hypertension artérielle essentielle .....	208
Artérite .....	209
Embolie des membres .....	210
Autres maladies artérielles .....	211
AUTRES GROUPES	
Endocardite aiguë infectieuse .....	212
Péricardite aiguë non rhumatismale .....	213
Troubles du rythme (sauf palpitations) .....	214
Insuffisance cardiaque .....	215
MALADIES DES VEINES	
Phlébite .....	216
Embolie pulmonaire .....	217
Varices .....	218
Ulcères variqueux .....	219
Hémorroïdes .....	220
Autres maladies circulatoires et symptômes cardio-vasculaires	221
SIGNES ISOLEES	
Hypotension .....	222
Oedèmes .....	223
Mauvaise circulation du sang .....	224

5. Tumeurs

	<i>S A I</i>	<i>Malignes</i>	<i>Bénignes</i>
Lèvre .....	225	263	301
Langue .....	226	264	302
Plancher de la bouche .....	227	265	303
Glandes salivaires .....	228	266	304
Pharynx .....	229	267	305
Autres parties de la bouche .....	230	268	306
Oesophage .....	231	269	307
Estomac .....	232	270	308
Intestin grêle - Jéjunum .....	233	271	309
Colon .....	234	272	310
Rectum .....	235	273	311
Foie et voies biliaires .....	236	274	312
Pancréas .....	237	275	313
Autres parties du tube digestif .....	238	276	314
Nez-Fosses nasales-Oreilles-Sinus ....	239	277	315
Larynx .....	240	278	316
Trachée .....	241	279	317
Bronches .....	242	280	318
Médiastin .....	243	281	319
Plèvre .....	244	282	320
Seins .....	245	283	321
Col utérin .....	246	284	322
Corps utérin (y compris fibro-myome)...	247	285	323
Ovaires .....	248	286	324
Prostate .....	249	287	325
Testicule .....	250	288	326
Reins .....	251	289	327
Vessie .....	252	290	328
Autres organes génitaux .....	253	291	329
Peau (sauf verrue, mais y c. angiome)	254	292	330
Oeil .....	255	293	331
Cerveau et système nerveux .....	256	294	332
Thyroïde .....	257	295	333
Glandes endocrines (sauf thyroïde) ...	258	296	334
Os .....	259	297	335
Muscles .....	260	298	336
Autres indications de siège .....	261	299	337
Tumeurs sans indication du siège .....	262	300	338

6. Appareil respiratoire - Maladies allergiques

Troubles respiratoire S A I .....	339
Bronchite aiguë .....	340
Pneumonie aiguë .....	341
Oedème aigu du poumon .....	342
Congestion pulmonaire .....	343
Pleurésies non spécifiées tuberculeuses .....	344
Abcès du poumon .....	345
Pneumothorax spontané .....	346
Broncho-pneumopathies chroniques .....	347
Bronchites chroniques .....	348

Emphysème .....	349
Pneumo-coniose professionnelle .....	350
Insuffisance respiratoire chronique .....	351
Autres maladies broncho-pulmonaires et syndromes respirat. ....	352
Hémoptysie .....	353
Dyspnée S A I .....	354
Toux .....	355
Pneumectomie .....	356
Allergie S A I (Allergie médicamenteuse) .....	357
Asthme .....	358
Autres manifestations allergiques (en dehors des cutanées) (rhume des foins) .....	359

## 7. Maladies ophtalmologiques

Troubles de la vue S A I .....	360
Myopie .....	361
Hypermétropie .....	362
Presbytie .....	363
Astigmatisme .....	364
Strabisme .....	365
Conjonctivite .....	366
Blépharite .....	367
Orgelet .....	368
Chalazion .....	369
Iritis .....	370
Kératite .....	371
Ulcère de la cornée .....	372
Choroïdite .....	373
Trachome .....	374
Autres lésions inflammatoires .....	375
Glaucome .....	376
Amcrause .....	377
Décollement de la rétine .....	378
Cataracte .....	379
Borgne .....	380
Cécité .....	381
Autres maladies ophtalmologiques .....	382

## 8. Maladies du système nerveux

Paralyse S A I .....	383
Accident vasculaire cérébral S A I .....	384
Hémorragie méningée .....	385
Hémorragie cérébrale .....	386
Ramollissement .....	387
Hémiphégie .....	388
Paraphégie .....	389
Parkinson .....	390
Phlébite cérébrale .....	391
Abcès au cerveau .....	392
Encéphalo-myélite .....	393
Sclérose en plaques .....	394
Epilepsie .....	395
Autres maladies du système nerveux central .....	396



## MALADIES DU SYSTEME NERVEUX PERIPHERIQUE

Paralysie faciale .....	397
Névrалgie du trijumeau .....	398
Polynévrite .....	399
Polyradiculonévrite (sans la poliomyélite) .....	400
Autres atteintes périphériques .....	401
Autres maladies nerveuses .....	402

**9. Troubles mentaux**

Maladies "nerveuses" S A I - nervosité .....	403
Troubles psychiques caractérisés .....	404
Anxiétés .....	405
Syndrome dépressif .....	406
Troubles du caractère .....	407
Troubles fonctionnels nerveux non définis, non traumatiques	408
Céphalées - Migraines .....	409
Céphalées post traumatiques .....	410
Insomnies .....	411

**10. Maladies de la bouche et des dents**

Maladies des dents S A I .....	412
Névrалgies dentaires .....	413
Extraction dentaire .....	414
Carie dentaire .....	415
Abcès dentaire .....	416
Pyorrhée .....	417
Gingivites .....	418
Stomatites .....	419
Maladies des glandes salivaires .....	420
Aphtes .....	421
Poussées dentaires de l'enfant .....	422
Autres maladies de la bouche et des dents .....	423
Appareil de redressement dentaire de l'enfant .....	424
Prothèse dentaire .....	425
Edentation non appareillée .....	426

**11. Maladies de l'appareil digestif**

Troubles digestif S A I .....	427
Hernies .....	428
Occlusions .....	429
Appendicites aiguës .....	430
Appendicites chroniques .....	431
Péritonite .....	432
Gastro-entérites infectieuses .....	433
Intoxication alimentaire .....	434
Troubles de l'intestin S A I .....	435
Colites .....	436
Fissures et fistules anales .....	437
Autres maladies de l'intestin en dehors du cancer .....	438

Maladie de foie S A I .....	439
Cirrhose .....	440
Maladies de la vésicule S A I .....	441
Lithiase biliaire .....	442
Autres affections hépato-biliaires .....	443
Maladies du pancréas .....	444
Maladies de l'oesophage non tumorale .....	445
Maladies de l'estomac S A I .....	446
Aérophagie .....	447
Ulcère de l'estomac .....	448
Ulcère duodénal .....	449
Ulcère pylorique .....	450
Gastrite .....	451
Hématémèse .....	452
Autres maladies de l'estomac .....	453
Constipation .....	454
Diarrhée .....	455
Douleurs abdominales .....	456
Douleurs de l'estomac .....	457
Gastrectomie .....	458
Colectomie et anus artificiel .....	459
Autres ablations et infirmités .....	460

## 12. Maladies des organes génitaux et urinaires

Maladies de reins S A I .....	461
Albumine dans les urines .....	462
Néphrites aiguës .....	463
Néphrites chroniques .....	464
Syndrome néphrotique .....	465
Autres néphropathies (en dehors du cancer et de la tuberculose) .....	466
Pyélo-néphrite non gravitique .....	467
Coliques néphrétiques .....	468
Lithiase urinaire .....	469
Autres maladies des voies excrétrices .....	470
Autres symptômes urinaires .....	471
Cystite .....	472
Incontinence d'urine .....	473
Maladies de la prostate (en dehors des tumeurs) .....	474
Hydrocèle .....	475
Orchite et épидидymite .....	476
Autres maladies des organes génitaux mâles .....	477
Abcès du sein .....	478
Autres maladies des seins .....	479
Maladies gynécologiques S A I .....	480
Troubles de la ménopause .....	481
Troubles des règles .....	482
Infection des organes génitaux féminins .....	483
Prolapsus génital non opéré .....	484
Stérilité féminine, dont hystérectomie .....	485
Autres maladies gynécologiques de la femme .....	486

### 13. Grossesses - Accouchements - Avortements

Accouchements et suites .....	487
Grossesse normale .....	488
Grossesse compliquée S A I .....	489
Pyélo-néphrite gravidique .....	490
Toxémie gravidique .....	491
Avortement simple .....	492
Avortement compliqué infectieux .....	493
Avortement compliqué hémorragique .....	494
Autres complications de la grossesse .....	495
Eclampsie .....	496
Complications de l'accouchement S A I .....	497
Hémorragie de la délivrance .....	498
Infection du post-partum .....	499

### 14. Maladies de la peau et des tissus cellulaires

Maladies de la peau S A I .....	500
Panaris des doigts et des orteils .....	501
Autres infections cutanées (furuncles).....	502
Lymphangites .....	503
Abcès .....	504
Dermatoses professionnelles .....	505
Verrues .....	506
Alopécie .....	507
Impétigo .....	508
Eczéma .....	509
Autres éruptions cutanées allergiques .....	510
Psoriasis .....	511
Acné - Séborrhée .....	512
Mycoses cutanées .....	513
Autres dermatoses .....	514
Cors aux pieds .....	515
Erythème fessier des nourrissons .....	516
Gerçures .....	517
Crevasses .....	518
Escarres .....	519
Chéloïdes .....	520

### 15. Maladies des os et de l'appareil locomoteur

Rhumatisme chronique S A I .....	521
Sciatique .....	522
Lumbago .....	523
Maladie des disques .....	524
Artrite en dehors de la tuberculose .....	525
P C E .....	526
Ankylose d'une ou plusieurs articulations .....	527
Ostéomyélite .....	528
Scoliose .....	529
Cyphose .....	530
Lordose .....	531
Hallux-valgus - Oignon .....	532

Maladies de Dupuytren .....	533
Arthrose S A I .....	534
Arthrose cervicale .....	535
Coxarthrose .....	536
Pieds plats .....	537
Genu-valgum .....	538
Décalcification .....	539
Ostéo-chondrite .....	540
Autres maladies des os et des articulations .....	541
Maladie des muscles .....	542
Arthralgie .....	543
Boiterie .....	544
Séquelles de poliomyélite .....	545

## 16. Accidents et traumatismes

Accidents S A I .....	546
Traumatismes .....	547
- Traumatisme du crâne sans complication neuro-chirurgicale .....	548
- Traumatisme du crâne avec complication .....	549
- Fracture du rachis .....	560
- Fracture du bassin .....	561
- Fracture des côtes .....	562
- Fracture de la clavicule .....	563
- Fracture de l'omoplate .....	564
- Fracture de l'humérus .....	565
- Fracture du radius + cubitus .....	566
- Fracture du bras .....	567
- Fracture de la main et du poignet .....	568
- Fracture du col du fémur .....	569
- Fracture dyaphyse fémorale .....	570
- Fracture de la rotule .....	571
- Fracture du tibia et du péroné (jambes) .....	572
- Fracture du pied et de la cheville .....	573
Autres fractures .....	574
Luxation de l'épaule .....	575
Autres luxations .....	576
Entorse de la cheville .....	577
Autres entorses .....	578
Traumatisme de l'abdomen .....	579
Traumatisme du thorax .....	580
Plaies des membres .....	581
Plaies du cuir chevelu et de la face .....	582
Contusion des membres .....	583
Contusion du tronc et de la tête .....	584
Ecchymoses .....	585
Corps étranger .....	586
Brûlures .....	587
Empoisonnement .....	588
Noyade et asphyxie .....	589
Intoxications par le CO .....	590
Autres intoxications .....	591

Morsure .....	592
Amputation du membre inférieur .....	593
Amputation du membre supérieur .....	594
Amputation des doigts .....	595
<b>17. Maladies O R L</b>	
Maladies du nez et de la gorge .....	596
MALADIES AIGUES	
Rhume (rhino-pharyngite aiguë, coup de froid et maux de gorge) .....	597
Angines .....	598
Sinusite .....	599
Rhinite .....	600
Otite .....	601
Mastoidite .....	602
Laryngite .....	603
Trachéite .....	604
Autres infections aiguës des voies aériennes supérieures et toux aiguës .....	605
MALADIES CHRONIQUES	
Hypertrophie des amygdales et des végétations .....	606
Oreilles chroniques (sauf surdité et surdi-mutité) .....	607
SIGNES	
Vertiges de Ménière .....	608
Epistaxis .....	609
INFIRMITES	
Surdité .....	610
Surdi-mutité .....	611
Infirmité de Laryngectomie .....	612
<b>18. Maladies de la première enfance et malformations congénitales</b>	
Malformations congénitales S A I .....	613
Luxation congénitale des hanches .....	614
Malformation du système nerveux .....	615
Cardiopathies congénitales .....	616
Malformations de la bouche et du tube digestif .....	617
Malformations génito-urinaires .....	618
Malformations des membres, pied bot .....	619
Autres malformations congénitales .....	620
Lésions et traumatismes obstétricaux de l'enfant .....	621
Débilité du nouveau-né .....	622
Maladies particulières de la première enfance .....	623
Retard psychomoteur .....	624
Enurésie .....	625
Convulsions de l'enfant .....	626

### 19. Symptômes généraux non rattachés à un appareil

Maladie S A I .....	627
Mise en observation sans diagnostic fait .....	628
Atteinte de l'état général .....	629
Fatigue anormale .....	630
Amaigrissement .....	631
Tout autre symptôme imprécis .....	632
Cure d'amaigrissement - Cellulite .....	633
Vaccination .....	634
Prévention du rachitisme - vitamine D .....	635
Autre prévention (prévention infantile) .....	636
Examen médical non obligatoire .....	637
Contraception .....	638
Illisible .....	639
Motif administratif .....	640
"Maladie non déclarée" .....	641
<i>(c'est-à-dire aucune maladie déclarée ne correspondant au traitement)</i>	
Palpitations .....	642

2. Regroupement en 16 catégories de motifs médicaux à partir  
du code nosologique détaillé

1. Maladies infectieuses (y.c. grippe) ..	100 — 160
2. Diabète .....	165 + 166
3. Autres maladies métaboliques .....	{ 161 → 164 167 → 193
4. Maladies cardio-vasculaires .....	194 → 224
5. Pathologie de l'appareil respiratoire	339 → 356 + 358
6. Pathologie de l'appareil nerveux ....	383 → 411
7. Pathologie de l'appareil digestif ...	427 → 460
8. Pathologie génito-urinaire .....	461 → 486
9. Grossesses et accouchements .....	487 → 499
10. Pathologie disco-vertébrale .....	522 → 524 + 534
11. Déformation du rachis .....	529 → 531
12. Pathologie rhumatismale .....	{ 521 ; 525 → 528 532 → 534 536 → 545
13. Accidents .....	546 → 595
14. Pathologie O.R.L. ....	596 → 609 + 359
15. Atteinte de l'état général .....	627 → 633
16. Autres maladies et prévention .....	225 → 338 360 → 382 412 → 426 500 → 520 610 → 626 634 → 643 357
17. Non déclaré .....	644

Motifs de séances selon l'âge et le sexe des consommateurs - INFIRMIERS -

	HOMMES						FEMMES						TOTAL	
	< 2 ans	De 2 à 15 ans	De 16 à 39 ans	De 40 à 64 ans	65 ans et plus	TOTAL	< 2 ans	De 2 à 15 ans	De 16 à 39 ans	De 40 à 64 ans	65 ans et plus	TOTAL		
Maladies infectieuses (y.c. grippe) .....	{ Nb. de séances Nb. de consom.	7 1	35 8	36 6	82 9	14 3	174 27	1 1	20 6	46 5	66 9	134 14	267 35	441 62
Diabète .....	{ Nb. de séances Nb. de consom.	0 0	0 0	0 0	6 3	2 1	8 4	0 0	0 0	0 0	88 3	235 4	323 7	331 11
Autres maladies métaboliques .....	{ Nb. de séances Nb. de consom.	0 0	5 1	6 1	2 1	52 2	65 5	0 0	1 1	44 7	128 10	38 2	211 20	276 25
Maladies cardio-vasculaires .....	{ Nb. de séances Nb. de consom.	0 0	0 0	1 1	112 8	246 21	359 30	0 0	0 0	35 6	94 22	267 25	396 53	755 83
Pathologie de l'appareil respiratoire .....	{ Nb. de séances Nb. de consom.	14 6	115 21	46 6	137 14	207 19	524 66	35 5	40 8	140 7	97 13	229 19	541 52	1065 118
Pathologie du système nerveux .....	{ Nb. de séances Nb. de consom.	0 0	0 0	8 2	54 7	92 6	154 15	0 0	0 0	84 7	93 14	87 9	264 30	418 45
Pathologie de l'appareil digestif .....	{ Nb. de séances Nb. de consom.	4 1	8 3	221 16	235 22	62 6	530 48	14 4	5 1	136 7	176 16	126 12	457 40	987 88
Pathologie génito-urinaire .....	{ Nb. de séances Nb. de consom.	0 0	0 0	9 4	105 10	37 3	151 17	0 0	4 2	138 24	139 27	2 1	283 54	434 71
Grossesses, accouchements .....	{ Nb. de séances Nb. de consom.	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	56 15	0 0	0 0	56 15	56 15
Pathologie disco-vertébrale .....	{ Nb. de séances Nb. de consom.	0 0	0 0	57 8	44 5	22 4	123 17	0 0	0 0	28 5	71 9	25 5	124 19	247 36
Déformation du rachis .....	{ Nb. de séances Nb. de consom.	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	16 1	0 0	9 1	25 2	25 2
Pathologie rhumatismale .....	{ Nb. de séances Nb. de consom.	0 0	0 0	64 4	148 16	140 13	352 33	0 0	1 1	113 11	559 48	349 35	1022 95	1374 128
Accidents .....	{ Nb. de séances Nb. de consom.	0 0	13 6	74 18	137 7	3 1	227 32	0 0	3 2	16 4	52 6	18 2	89 14	316 46
Pathologie O.R.L. ....	{ Nb. de séances Nb. de consom.	28 7	50 19	79 16	29 5	16 2	202 49	0 0	67 17	93 24	92 13	46 9	298 63	500 112
Atteinte de l'état général .....	{ Nb. de séances Nb. de consom.	0 0	1 1	30 3	120 10	89 8	240 22	0 0	0 0	41 7	76 14	62 6	179 27	419 49
Autres maladies et Prévention .....	{ Nb. de séances Nb. de consom.	13 5	38 14	88 15	129 19	130 10	396 63	22 6	54 14	159 29	210 26	103 13	548 88	944 151
Non déclaré .....	{ Nb. de séances Nb. de consom.	3 1	0 0	3 3	0 0	0 0	6 4	1 1	8 1	7 2	64 5	18 3	98 12	104 16
ENSEMBLE .....	{ Nb. de séances Nb. de consom.	74 19	265 69	720 99	1340 129	1112 87	3511 403	73 16	203 51	1152 154	2005 206	1748 142	5181 569	8692 972



Motifs des séances selon l'âge et le sexe des consommateurs - MASSEURS-KINESITHERAPEUTES -

	HOMMES						FEMMES						TOTAL
	< 2 ans	De 2 à 15 ans	De 16 à 39 ans	De 40 à 64 ans	65 ans et plus	TOTAL	< 2 ans	De 2 à 15 ans	De 16 à 39 ans	De 40 à 64 ans	65 ans et plus	TOTAL	
Maladies infectieuses (y.c. grippe) .....	Nb. de séances	0	0	0	16	0	0	0	0	0	0	0	16
	Nb. de consom.	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Diabète .....	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	4	4
	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
Autres maladies métaboliques	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	6	39	5	0	50	50
	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	4	4
Maladies cardio-vasculaires..	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	46	5	51	51
	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	5	5
Pathologie de l'appareil respiratoire .....	Nb. de séances	0	27	16	16	0	0	60	0	0	3	63	122
	Nb. de consom.	0	1	1	1	0	0	3	0	0	1	4	7
Pathologie du système nerveux	Nb. de séances	0	63	38	51	25	0	0	9	9	15	33	210
	Nb. de consom.	0	3	3	2	3	0	0	2	1	2	5	16
Pathologie de l'appareil digestif .....	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	7	7
	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
Pathologie génito-urinaire ..	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
Grossesses, accouchements ...	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	4	4
	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
Pathologie disco-vertébrale	Nb. de séances	0	0	74	42	56	0	0	89	253	17	359	531
	Nb. de consom.	0	0	10	7	2	0	0	6	16	2	24	43
Déformation du rachis .....	Nb. de séances	0	119	110	0	0	0	133	71	53	0	257	486
	Nb. de consom.	0	8	9	0	0	0	9	6	3	0	18	35
Pathologie rhumatismale .....	Nb. de séances	0	52	13	163	128	0	0	106	282	119	507	863
	Nb. de consom.	0	2	4	14	9	0	0	10	26	9	45	74
Accidents .....	Nb. de séances	0	95	170	241	43	0	0	24	46	81	151	700
	Nb. de consom.	0	6	11	14	4	0	0	3	4	3	10	45
Pathologie O.R.L. ....	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Atteinte de l'état général...	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	2	22	13	0	37	37
	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	1	4	2	0	7	7
Autres maladies et Prévention	Nb. de séances	0	21	15	11	0	1	30	0	85	0	116	163
	Nb. de consom.	0	2	2	2	0	1	2	0	4	0	7	13
Non déclaré .....	Nb. de séances	0	0	0	9	0	0	3	21	3	0	27	36
	Nb. de consom.	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	3	4
ENSEMBLE .....	Nb. de séances	0	377	436	549	252	1614	1	234	389	803	1667	3281
	Nb. de consom.	0	22	40	41	18	121	1	17	36	63	134	255

Motifs de séances selon l'âge et le sexe des consommateurs - SAGES-FEMMES -

	HOMMES						FEMMES						TOTAL	
	< 2 ans	De 2 à 15 ans	De 16 à 39 ans	De 40 à 64 ans	65 ans et plus	TOTAL	< 2 ans	De 2 à 15 ans	De 16 à 39 ans	De 40 à 64 ans	65 ans et plus	TOTAL		
Maladies infectieuses (y.c. grippe) .....	Nb. de séances	0	0	0	0	17	17	0	0	5	0	0	5	22
	Nb. de consom.	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	2
Diabète .....	Nb. de séances	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2
	Nb. de consom.	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1
Autres maladies métaboliques	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	6	6
	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
Maladies cardio-vasculaires..	Nb. de séances	0	0	0	0	6	6	0	0	0	1	0	1	7
	Nb. de consom.	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	2
Pathologie de l'appareil respiratoire .....	Nb. de séances	0	0	0	0	5	5	0	0	0	5	0	5	10
	Nb. de consom.	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	2
Pathologie du système nerveux	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pathologie de l'appareil digestif .....	Nb. de séances	0	0	0	0	1	1	0	0	12	0	0	12	13
	Nb. de consom.	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	2
Pathologie génito-urinaire ..	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4	4
	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2
Grossesses, accouchements ...	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	66	1	0	67	67
	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	25	1	0	26	26
Pathologie disco-vertébrale	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Déformation du rachis .....	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pathologie rhumatismale .....	Nb. de séances	0	0	0	1	0	1	0	0	1	36	12	49	50
	Nb. de consom.	0	0	0	1	0	1	0	0	1	3	1	5	6
Accidents .....	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	4	4
	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
Pathologie O.R.L. ....	Nb. de séances	1	5	0	0	0	6	5	2	3	0	0	10	16
	Nb. de consom.	1	1	0	0	0	2	1	1	1	0	0	3	5
Atteinte de l'état général...	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	19	19
	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
Autres maladies et Prévention	Nb. de séances	4	0	0	0	0	4	3	0	0	0	12	15	19
	Nb. de consom.	2	0	0	0	0	2	2	0	0	0	1	3	5
Non déclaré .....	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	9	9
	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
ENSEMBLE .....	Nb. de séances	5	5	0	1	31	42	8	8	100	47	43	206	248
	Nb. de consom.	2	1	0	1	4	8	3	2	31	6	3	47	55

## Motifs de séances selon l'âge et le sexe des consommateurs - PSYCHOLOGUES -

	HOMMES						FEMMES						TOTAL	
	< 2 ans	De 2 à 15 ans	De 16 à 39 ans	De 40 à 64 ans	65 ans et plus	TOTAL	< 2 ans	De 2 à 15 ans	De 16 à 39 ans	De 40 à 64 ans	65 ans et plus	TOTAL		
Maladies infectieuses (y.c. grippe) .....	{	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Diabète .....	{	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres maladies métaboliques	{	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maladies cardio-vasculaires..	{	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pathologie de l'appareil respiratoire .....	{	Nb. de séances	0	0	0	0	4	0	0	0	13	13	17	
	{	Nb. de consom.	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	2	
Pathologie du système nerveux	{	Nb. de séances	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	
	{	Nb. de consom.	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	
Pathologie de l'appareil digestif .....	{	Nb. de séances	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	11	
	{	Nb. de consom.	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
Pathologie génito-urinaire ..	{	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Grossesses, accouchements ...	{	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Pathologie disco-vertébrale	{	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Déformation du rachis .....	{	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Pathologie rhumatismale .....	{	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Accidents .....	{	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Pathologie O.R.L. ....	{	Nb. de séances	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	
	{	Nb. de consom.	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	
Atteinte de l'état général...	{	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Autres maladies et Prévention	{	Nb. de séances	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
	{	Nb. de consom.	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
Non déclaré .....	{	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ENSEMBLE .....	{	Nb. de séances	0	4	3	11	4	0	0	0	13	13	35	
	{	Nb. de consom.	0	2	2	1	1	0	0	0	1	1	7	

		HOMMES						FEMMES						TOTAL
		< 2 ans	De 2 à 15 ans	De 16 à 39 ans	De 40 à 64 ans	65 ans et plus	TOTAL	< 2 ans	De 2 à 15 ans	De 16 à 39 ans	De 40 à 64 ans	65 ans et plus	TOTAL	
Maladies infectieuses (y.c. grippe) .....	{ Nb. de séances Nb. de consom.	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
Diabète .....	{ Nb. de séances Nb. de consom.	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
Autres maladies métaboliques	{ Nb. de séances Nb. de consom.	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
Maladies cardio-vasculaires..	{ Nb. de séances Nb. de consom.	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
Pathologie de l'appareil respiratoire .....	{ Nb. de séances Nb. de consom.	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
Pathologie du système nerveux	{ Nb. de séances Nb. de consom.	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	15 1	0 0	0 0	15 1	15 1	15 1
Pathologie de l'appareil digestif .....	{ Nb. de séances Nb. de consom.	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
Pathologie génito-urinaire ..	{ Nb. de séances Nb. de consom.	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
Grossesses, accouchements ...	{ Nb. de séances Nb. de consom.	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
Pathologie disco-vertébrale	{ Nb. de séances Nb. de consom.	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
Déformation du rachis .....	{ Nb. de séances Nb. de consom.	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
Pathologie rhumatismale .....	{ Nb. de séances Nb. de consom.	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
Accidents .....	{ Nb. de séances Nb. de consom.	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
Pathologie O.R.L. ....	{ Nb. de séances Nb. de consom.	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
Atteinte de l'état général...	{ Nb. de séances Nb. de consom.	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
Autres maladies et Prévention	{ Nb. de séances Nb. de consom.	0 0	18 3	0 0	0 0	0 0	18 3	0 0	27 3	0 0	0 0	0 0	27 3	45 6
Non déclaré .....	{ Nb. de séances Nb. de consom.	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
ENSEMBLE .....	{ Nb. de séances Nb. de consom.	0 0	18 3	0 0	0 0	0 0	18 3	0 0	27 3	15 1	0 0	0 0	42 4	60 7

Motifs de séances selon l'âge et le sexe des consommateurs - PEDICURES -

	HOMMES						FEMMES						TOTAL	
	< 2 ans	De 2 à 15 ans	De 16 à 39 ans	De 40 à 64 ans	65 ans et plus	TOTAL	< 2 ans	De 2 à 15 ans	De 16 à 39 ans	De 40 à 64 ans	65 ans et plus	TOTAL		
Maladies infectieuses (y.c. grippe) .....	{	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Diabète .....	{	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres maladies métaboliques .....	{	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maladies cardio-vasculaires .....	{	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pathologie de l'appareil respiratoire .....	{	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pathologie du système nerveux .....	{	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pathologie de l'appareil digestif .....	{	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Grossesses, accouchements .....	{	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pathologie génito-urinaire .....	{	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Grossesses, accouchements .....	{	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Déformation du rachis .....	{	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pathologie rhumatismale .....	{	Nb. de séances	0	0	0	4	0	0	0	2	1	3	7	
	{	Nb. de consom.	0	0	0	1	0	0	0	1	1	2	3	
Accidents .....	{	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Pathologie O.R.L. ....	{	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Atteinte de l'état général .....	{	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Autres maladies et Prévention .....	{	Nb. de séances	0	0	0	1	1	2	0	3	1	7	13	
	{	Nb. de consom.	0	0	0	1	1	2	0	2	1	4	9	
Non déclaré .....	{	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ENSEMBLE .....	{	Nb. de séances	0	0	0	5	1	6	0	3	3	8	20	
	{	Nb. de consom.	0	0	0	2	1	3	0	2	2	5	12	

Motifs de séances selon l'âge et le sexe des consommateurs - RELIGIEUSES -

	HOMMES						FEMMES						TOTAL
	< 2 ans	De 2 à 15 ans	De 16 à 39 ans	De 40 à 64 ans	165 ans et plus	TOTAL	< 2 ans	De 2 à 15 ans	De 16 à 39 ans	De 40 à 64 ans	165 ans et plus	TOTAL	
Maladies infectieuses (y.c. grippe) .....	{	Nb. de séances	0	0	0	18	0	0	0	0	5	5	23
	{	Nb. de consom.	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	2
Diabète .....	{	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres maladies métaboliques .....	{	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maladies cardio-vasculaires..	{	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	37	0	37	37
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
Pathologie de l'appareil respiratoire .....	{	Nb. de séances	0	0	0	1	3	4	4	0	0	11	19
	{	Nb. de consom.	0	0	0	1	1	2	1	0	0	2	4
Pathologie du système nerveux .....	{	Nb. de séances	0	0	0	0	10	10	0	0	0	3	13
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	2
Pathologie de l'appareil digestif .....	{	Nb. de séances	0	8	0	0	0	8	0	0	2	0	10
	{	Nb. de consom.	0	1	0	0	0	1	0	0	2	0	3
Pathologie génito-urinaire ..	{	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	2	7	0	9
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	4
Grossesses, accouchements ...	{	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	11	0	0	11
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Pathologie disco-vertébrale .....	{	Nb. de séances	0	0	6	0	2	8	0	0	9	0	9
	{	Nb. de consom.	0	0	1	0	1	2	0	0	1	0	3
Déformation du rachis .....	{	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pathologie rhumatismale .....	{	Nb. de séances	0	0	10	0	0	10	0	0	4	46	60
	{	Nb. de consom.	0	0	1	0	0	1	0	0	1	2	4
Accidents .....	{	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pathologie O.R.L. ....	{	Nb. de séances	0	3	6	0	0	9	0	1	10	0	11
	{	Nb. de consom.	0	1	1	0	0	2	0	1	1	0	4
Atteinte de l'état général...	{	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Autres maladies et Prévention .....	{	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	6
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	3
Non déclaré .....	{	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENSEMBLE .....	{	Nb. de séances	0	11	22	19	15	67	4	1	39	53	160
	{	Nb. de consom.	0	2	3	2	3	10	1	1	6	7	30

## Motifs de séances selon l'âge et le sexe des consommateurs - PARENTS-VOISINS

	HOMMES						FEMMES						TOTAL		
	< 2 ans	De 2 à 15 ans	De 16 à 39 ans	De 40 à 64 ans	65 ans et plus	TOTAL	< 2 ans	De 2 à 15 ans	De 16 à 39 ans	De 40 à 64 ans	65 ans et plus	TOTAL			
Maladies infectieuses (y.c. grippe) .....	{	Nb. de séances	0	11	0	1	5	17	0	1	0	13	8	22	39
	{	Nb. de consom.	0	1	0	1	1	3	0	1	0	2	1	4	7
Diabète .....	{	Nb. de séances	0	47	0	21	0	68	0	85	0	85	22	192	260
	{	Nb. de consom.	0	1	0	1	0	2	0	1	0	1	1	3	5
Autres maladies métaboliques .....	{	Nb. de séances	0	0	0	25	9	34	0	0	0	0	21	21	55
	{	Nb. de consom.	0	0	0	2	1	3	0	0	0	0	2	2	5
Maladies cardio-vasculaires .....	{	Nb. de séances	0	0	0	5	12	17	0	0	6	4	6	16	33
	{	Nb. de consom.	0	0	0	1	3	4	0	0	1	1	1	3	7
Pathologie de l'appareil respiratoire .....	{	Nb. de séances	0	15	0	38	12	65	0	0	0	5	8	13	78
	{	Nb. de consom.	0	2	0	4	3	9	0	0	0	1	3	4	13
Pathologie du système nerveux .....	{	Nb. de séances	0	0	0	17	0	17	0	0	0	0	0	0	17
	{	Nb. de consom.	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Pathologie de l'appareil digestif .....	{	Nb. de séances	0	0	18	14	27	59	0	0	0	1	6	7	66
	{	Nb. de consom.	0	0	1	2	2	5	0	0	0	1	1	2	7
Pathologie génito-urinaire .....	{	Nb. de séances	0	0	6	0	0	6	0	0	0	5	0	5	11
	{	Nb. de consom.	0	0	1	0	0	1	0	0	0	4	0	4	5
Grossesses, accouchements .....	{	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pathologie disco-vertébrale .....	{	Nb. de séances	0	0	0	18	10	28	0	0	0	26	19	45	73
	{	Nb. de consom.	0	0	0	2	1	3	0	0	0	3	2	5	8
Déformation du rachis .....	{	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pathologie rhumatismale .....	{	Nb. de séances	0	0	0	78	1	79	0	0	0	11	22	33	112
	{	Nb. de consom.	0	0	0	5	1	6	0	0	0	6	4	10	16
Accidents .....	{	Nb. de séances	0	0	0	5	0	5	0	0	2	10	4	16	21
	{	Nb. de consom.	0	0	0	2	0	2	0	0	2	1	1	4	6
Pathologie O.R.L. ....	{	Nb. de séances	0	4	20	14	0	38	2	5	0	13	0	20	58
	{	Nb. de consom.	0	1	3	2	0	6	1	1	0	3	0	5	11
Atteinte de l'état général .....	{	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	22	16	0	38	38
	{	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	4	4
Autres maladies et Prévention .....	{	Nb. de séances	1	4	2	0	0	7	0	1	3	22	21	47	54
	{	Nb. de consom.	1	1	2	0	0	4	0	1	1	2	3	7	11
Non déclaré .....	{	Nb. de séances	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2
	{	Nb. de consom.	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2
ENSEMBLE .....	{	Nb. de séances	1	81	46	237	76	441	2	92	33	212	137	476	917
	{	Nb. de consom.	1	5	7	22	12	47	1	4	6	27	16	54	101

Motifs de séances selon l'âge et le sexe des consommateurs - AUTRES AUXILIAIRES -

	HOMMES						FEMMES						TOTAL
	< 2 ans	De 2 à 15 ans	De 16 à 39 ans	De 40 à 64 ans	65 ans et plus	TOTAL	< 2 ans	De 2 à 15 ans	De 16 à 39 ans	De 40 à 64 ans	65 ans et plus	TOTAL	
		Nb. de séances Nb. de consom.	Nb. de séances Nb. de consom.	Nb. de séances Nb. de consom.	Nb. de séances Nb. de consom.	Nb. de séances Nb. de consom.		Nb. de séances Nb. de consom.	Nb. de séances Nb. de consom.	Nb. de séances Nb. de consom.	Nb. de séances Nb. de consom.	Nb. de séances Nb. de consom.	
Maladies infectieuses (y.c. grippe) .....	2 1	0 0	9 2	18 1	0 0	29 4	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	29 4
Diabète .....	0 0	0 0	71 1	167 2	0 0	238 3	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	238 3
Autres maladies métaboliques .....	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	1 1	1 1	1 1
Maladies cardio-vasculaires .....	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	1 1	1 1	1 1
Pathologie de l'appareil respiratoire .....	0 0	0 0	5 1	0 0	5 1	10 2	0 0	0 0	0 0	1 1	0 0	1 1	11 3
Pathologie du système nerveux .....	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
Pathologie de l'appareil digestif .....	0 0	0 0	0 0	21 3	0 0	21 3	0 0	0 0	6 1	1 1	0 0	7 2	28 5
Pathologie génito-urinaire .....	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	2 1	0 0	0 0	2 1	2 1
Grossesses, accouchements .....	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	5 2	0 0	0 0	5 2	5 2
Pathologie disco-vertébrale .....	0 0	0 0	0 0	8 1	0 0	8 1	0 0	0 0	0 0	10 1	0 0	10 1	18 2
Déformation du rachis .....	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
Pathologie rhumatismale .....	0 0	1 1	3 1	21 3	18 1	43 6	0 0	1 1	12 1	24 4	12 1	49 7	92 13
Accidents .....	0 0	1 1	2 1	0 0	1 1	4 3	0 0	0 0	2 1	0 0	0 0	2 1	6 4
Pathologie O.R.L. ....	0 0	0 0	3 1	0 0	0 0	3 1	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	3 1
Atteinte de l'état général .....	0 0	0 0	0 0	11 1	0 0	11 1	0 0	0 0	1 1	0 0	0 0	1 1	12 2
Autres maladies et Prévention .....	1 1	0 0	7 3	4 3	0 0	12 7	0 0	27 6	51 3	0 0	14 4	92 13	104 20
Non déclaré .....	0 0	0 0	0 0	2 1	0 0	2 1	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	2 1
ENSEMBLE .....	3 2	2 2	100 9	252 13	24 3	381 29	0 0	28 7	79 10	36 7	28 7	171 31	552 60



## Motifs de séances selon l'âge et le sexe des consommateurs - AUTRES AUXILIAIRES NON DIPLOMES

	HOMMES						FEMMES						TOTAL		
	< 2 ans	De 2 à 15 ans	De 16 à 39 ans	De 40 à 64 ans	65 ans et plus	TOTAL	< 2 ans	De 2 à 15 ans	De 16 à 39 ans	De 40 à 64 ans	65 ans et plus	TOTAL			
Maladies infectieuses (y.c. grippe) .....	{	Nb. de séances	2	11	9	37	5	64	-	1	-	13	13	27	91
	{	Nb. de consom.													13
Diabète .....	{	Nb. de séances	-	47	71	188	-	306	-	85	-	85	22	192	498
	{	Nb. de consom.													8
Autres maladies métaboliques .....	{	Nb. de séances	-	-	-	25	9	34	-	-	-	-	22	22	56
	{	Nb. de consom.													6
Maladies cardio-vasculaires... ..	{	Nb. de séances	-	-	-	5	12	17	-	-	6	41	7	54	71
	{	Nb. de consom.													9
Pathologie de l'appareil respiratoire .....	{	Nb. de séances	-	15	5	39	20	79	4	-	-	6	19	29	108
	{	Nb. de consom.													20
Pathologie du système nerveux .....	{	Nb. de séances	-	-	-	17	10	27	-	-	-	3	-	3	30
	{	Nb. de consom.													3
Pathologie de l'appareil digestif .....	{	Nb. de séances	-	8	18	35	27	88	-	-	6	4	6	16	104
	{	Nb. de consom.													15
Pathologie génito-urinaire... ..	{	Nb. de séances	-	-	6	-	-	6	-	-	4	12	-	16	22
	{	Nb. de consom.													10
Grossesses, accouchements .. ..	{	Nb. de séances	-	-	-	-	-	-	-	-	16	-	-	16	16
	{	Nb. de consom.													3
Pathologie disco-vertébrale .....	{	Nb. de séances	-	-	6	26	12	44	-	-	9	36	19	64	108
	{	Nb. de consom.													13
Déformation du rachis .....	{	Nb. de séances	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	{	Nb. de consom.													-
Pathologie rhumatismale .....	{	Nb. de séances	-	1	13	99	19	132	-	1	12	39	80	132	264
	{	Nb. de consom.													33
Accidents .....	{	Nb. de séances	-	1	2	5	1	9	-	-	4	10	4	18	27
	{	Nb. de consom.													10
Pathologie O.R.L. ....	{	Nb. de séances	-	7	29	14	-	50	2	6	10	13	-	31	81
	{	Nb. de consom.													27
Atteinte de l'état général... ..	{	Nb. de séances	-	-	-	11	-	11	-	-	25	16	-	41	52
	{	Nb. de consom.													25
Autres maladies et Prévention .....	{	Nb. de séances	2	4	9	4	-	19	-	28	59	22	36	145	164
	{	Nb. de consom.													4
Non déclaré .....	{	Nb. de séances	-	-	-	3	-	3	-	-	-	1	-	1	4
	{	Nb. de consom.													1
ENSEMBLE .....	{	Nb. de séances	4	94	168	508	115	889	6	121	151	301	228	807	1 696
Y compris les rebouteux .....	{	Nb. de consom.	3	9	19	37	18	86	2	12	22	41	28	105	191

	HOMMES						FEMMES						TOTAL	
	< 2 ans	De 2 à 15 ans	De 16 à 39 ans	De 40 à 64 ans	65 ans et plus	TOTAL	< 2 ans	De 2 à 15 ans	De 16 à 39 ans	De 40 à 64 ans	65 ans et plus	TOTAL		
Maladies infectieuses (y.c. grippe) .....	Nb. de séances	9	46	45	135	36	271	1	21	51	79	147	299	570
	Nb. de consom.	2	9	8	13	5	37	1	7	6	11	16	41	78
Diabète .....	Nb. de séances	0	47	71	194	4	316	0	85	4	173	257	519	835
	Nb. de consom.	0	1	1	6	2	10	0	1	1	4	5	11	21
Autres maladies métaboliques	Nb. de séances	0	5	6	27	61	99	0	13	83	133	60	289	388
	Nb. de consom.	0	1	1	3	3	8	0	3	8	10	5	26	34
Maladies cardio-vasculaires..	Nb. de séances	0	0	1	117	264	382	0	0	41	182	280	503	885
	Nb. de consom.	0	0	1	9	23	33	0	0	7	29	29	65	98
Pathologie de l'appareil respiratoire .....	Nb. de séances	19	158	67	192	236	672	39	101	51	108	265	564	1236
	Nb. de consom.	6	25	8	19	24	82	6	12	7	16	24	65	147
Pathologie du système nerveux	Nb. de séances	0	64	47	122	127	360	0	0	108	105	102	315	675
	Nb. de consom.	0	4	6	9	10	29	0	0	10	16	11	37	66
Pathologie de l'appareil digestif .....	Nb. de séances	4	16	239	281	90	630	14	5	154	187	132	492	1122
	Nb. de consom.	1	4	17	27	9	58	4	1	9	20	13	47	105
Pathologie génito-urinaire ..	Nb. de séances	0	0	15	105	37	157	0	4	142	156	2	304	461
	Nb. de consom.	0	0	5	10	3	18	0	2	26	35	1	64	82
Grossesses, accouchements ...	Nb. de séances	0	0	0	0	0	0	0	0	142	1	0	143	143
	Nb. de consom.	0	0	0	0	0	0	0	0	38	1	0	39	39
Pathologie disco-vertébrale	Nb. de séances	0	0	137	112	90	339	0	0	126	360	61	547	886
	Nb. de consom.	0	0	18	15	6	39	0	0	12	26	8	46	85
Déformation du rachis .....	Nb. de séances	0	119	110	0	0	229	0	133	87	53	9	282	511
	Nb. de consom.	0	8	9	0	0	17	0	9	6	3	1	19	36
Pathologie rhumatismale .....	Nb. de séances	0	53	91	416	287	847	0	3	237	918	564	1722	2569
	Nb. de consom.	0	3	11	36	21	71	0	3	22	79	51	155	226
Accidents .....	Nb. de séances	0	110	246	384	48	788	0	4	48	109	104	265	1053
	Nb. de consom.	0	13	27	21	6	67	0	3	11	12	7	33	100
Pathologie O.R.L. ....	Nb. de séances	29	62	110	43	16	260	7	75	106	105	46	339	599
	Nb. de consom.	8	22	21	7	2	60	2	19	26	16	9	72	132
Atteinte de l'état général...	Nb. de séances	0	1	30	131	89	251	0	2	88	105	81	276	527
	Nb. de consom.	0	1	3	11	8	23	0	1	13	17	6	37	60
Autres maladies et Prévention	Nb. de séances	20	84	110	149	131	494	26	139	222	319	158	864	1358
	Nb. de consom.	10	20	22	26	11	89	8	25	37	32	24	126	215
Non déclaré .....	Nb. de séances	3	0	3	12	0	18	1	11	37	68	18	135	153
	Nb. de consom.	1	0	3	3	0	7	1	2	4	6	3	15	23
ENSEMBLE .....	Nb. de séances	84	765	1328	2420	1516	6113	88	596	1727	3161	2286	7858	19971
	Nb. de consom.	25	104	154	199	117	599	21	84	231	295	190	821	1420
Y compris les rebouteux														

## ANNEXE 5

Définitions des modalités de paiement

Lors de chacune de ses visites, l'enquêteur demandait au ménage de noter ses différentes consommations médicales sur un carnet de comptes, ainsi que la somme déboursée à cette occasion ; plusieurs cas pouvaient se présenter :

- . Le patient paie au producteur la somme correspondant au prix total de la consommation ; le paiement est effectué le jour même (ou en tous cas avant le passage suivant de l'enquêteur) : on connaît donc le prix de la consommation en même temps que son existence (cas dit "intégralement et immédiatement payé").
- . Toujours dans le même délai (le jour même, ou avant la passage de l'enquêteur), le malade paie le ticket modérateur seulement : en même temps que l'existence de la consommation, on connaît le débours du patient mais pas le prix total (cas dit "ticket modérateur seulement").
- . Le malade n'a rien à payer : le débours est nul. Comme dans le cas précédent, on ne connaît pas les sommes payées par les tiers (Sécurité Sociale, mutuelles, collectivités locales, ...) ; on connaît seulement l'existence de l'acte (cas dit "gratuit" sous-entendu pour le consommateur).
- . Le malade n'a encore rien payé le jour du passage de l'enquêteur : il ne sait donc dans lequel des deux premiers cas il se situera, ni la somme qu'il aura à verser (cas dit "paiement différé").

## ANNEXE 6

Code des catégories socio-professionnelles

Code regroupé	Code détaillé
0. Agriculteurs exploitants .....	00. Agriculteurs exploitants
1. Salariés agricoles .....	10. Salariés agricoles
2. Professions indépendantes .....	21. Industriels 22. Artisans 23. Patrons pêcheurs 26. Gros commerçants 27. Petits commerçants
3. Cadres supérieurs et professions libérales .....	30. Professions libérales 32. Professeurs 33. Ingénieurs 34. Cadres administratifs supérieurs
4. Cadres moyens .....	41. Instituteurs 42. Services médicaux et sociaux 43. Techniciens 44. Cadres administratifs moyens
5. Employés .....	51. Employés de bureau 53. Employés de commerce
6. Ouvriers .....	60. Contremaîtres 61. Ouvriers qualifiés 63. Ouvriers spécialisés 65. Mineurs 66. Marins et pêcheurs 67. Apprentis ouvriers 68. Manœuvres
7. Personnel de service .....	70. Gens de maison 71. Femmes de ménage 72. Autres personnels de service
8. Divers .....	80. Artistes 81. Clergé 82. Armée et police
9. Inactifs .....	91. Etudiants et élèves 92. Militaires du contingent 93. Anciens agriculteurs (exploitants & salariés) 94. Retirés des affaires 95. Retraités du secteur public 96. Anciens salariés du secteur privé 99. Autres personnes non actives : ménagères ...

## ANNEXE 7

Nombre moyen de personnes par ménage selon la catégorie socio-professionnelle  
(échantillon enquête Santé 1970 INSEE-CREDOC)

Agriculteurs exploitants .....	3,90
Salariés agricoles .....	3,66
Ouvriers .....	3,84
Autres catégories .....	3,93
Professions libérales .....	3,62
Patrons de l'industrie et du commerce	3,30
Cadres moyens .....	3,20
Employés .....	3,15
Personnel de service .....	2,69
Personnes non actives .....	2,02

## ANNEXE 8

Dépenses par personne selon le mode de protection

	Effectifs	Valeurs observées	Valeurs théoriques	Indice de consommation
<b>INFIRMIERES</b>				
Salariés agricoles + Mutuelle ..	309	3.30	2.20	1.50
- Mutuelle ..	638	1.33	2.26	0.59
Exploitants agricoles + Mutuelle	939	1.85	2.46	0.75
- Mutuelle	1644	1.67	2.81	0.60
Non assurés + Mutuelle .....	407	0.83	2.77	0.30
- Mutuelle .....	799	1.39	2.54	0.55
Régimes salariés + Mutuelle .....	10255	2.16	1.89	1.14
- Mutuelle .....	8206	2.34	2.14	1.09
Ensemble .....	23197	2.12	2.12	1.00
<b>KINESITHERAPEUTES</b>				
Salariés agricoles + Mutuelle ..	309	2.28	2.84	0.80
- Mutuelle ..	638	2.07	2.75	0.75
Exploitants agricoles + Mutuelle	939	2.84	2.96	0.96
- Mutuelle	1644	1.91	3.04	0.63
Non assurés + Mutuelle .....	407	3.44	3.04	1.13
- Mutuelle .....	799	0.14	2.82	0.05
Régimes salariés + Mutuelle .....	10255	3.04	2.69	1.13
- Mutuelle .....	8206	2.86	2.72	1.05
Ensemble .....	23197	2.76	2.75	1.00
<b>AUTRES AUXILIAIRES</b>				
Salariés agricoles + Mutuelle ..	309	0.57	0.56	1.02
- Mutuelle ..	638	0.90	0.55	1.62
Exploitants agricoles + Mutuelle	939	0.25	0.57	0.43
- Mutuelle	1644	0.15	0.59	0.26
Non assurés + Mutuelle .....	407	0.00	0.63	0.00
- Mutuelle .....	799	1.04	0.62	1.69
Régimes salariés + Mutuelle .....	10255	0.79	0.58	1.35
- Mutuelle .....	8206	0.42	0.59	0.72
Ensemble .....	23197	0.59	0.59	1.00
<b>ENSEMBLE AUXILAIRES</b>				
Salariés agricoles + Mutuelle ..	309	6.15	5.60	1.10
- Mutuelle ..	638	4.30	5.57	0.77
Exploitants agricoles + Mutuelle	939	1.94	6.00	0.82
- Mutuelle	1644	3.73	6.44	0.58
Non assurés + Mutuelle .....	407	4.26	6.44	0.66
- Mutuelle .....	799	2.50	5.97	0.43
Régimes salariés + Mutuelle .....	10255	5.99	5.17	1.16
- Mutuelle .....	8206	5.62	5.45	1.03
Ensemble .....	23197	5.46	5.46	1.00

Dépense par personne selon la taille du ménage

	<i>Effectifs</i>	<i>Valeurs observées</i>	<i>Valeurs théoriques</i>	<i>Indices de consommation</i>
<b>INFIRMIERES</b>				
1 personne .....	1 308	3,86	4,29	0,90
2 personnes .....	3 984	4,71	3,60	1,31
3 " .....	4 255	1,79	2,13	0,84
4 " .....	4 886	1,75	1,62	1,08
5 " .....	3 484	0,93	1,48	0,63
6 " .....	2 263	1,12	1,42	0,79
7 " .....	1 351	1,27	1,37	0,93
8 " .....	704	0,91	1,34	0,68
9 " et plus	962	1,12	1,11	1,01
Ensemble .....	23 197	2,12	2,12	1,00
<b>KINESITHERAPEUTES</b>				
1 personne .....	1 308	3,20	3,44	0,93
2 personnes .....	3 984	3,89	3,47	1,12
3 " .....	4 255	3,23	2,83	1,14
4 " .....	4 886	2,53	2,56	0,99
5 " .....	3 484	2,23	2,45	0,91
6 " .....	2 263	1,79	2,42	0,74
7 " .....	1 351	2,81	2,36	1,19
8 " .....	704	2,75	2,35	1,17
9 " et plus	962	0,59	2,27	0,26
Ensemble .....	23 197	2,76	2,76	1,00
<b>AUTRES AUXILIAIRES</b>				
1 personne .....	1 308	1,06	0,73	1,45
2 personnes .....	3 984	0,74	0,67	1,10
3 " .....	4 255	0,48	0,63	0,76
4 " .....	4 886	0,67	0,58	1,16
5 " .....	3 484	0,68	0,54	1,26
6 " .....	2 263	0,44	0,51	0,86
7 " .....	1 351	0,32	0,50	0,64
8 " .....	704	0,05	0,56	0,09
9 " et plus	962	0,13	0,46	0,41
Ensemble .....	23 197	0,59	0,59	1,00
<b>ENSEMBLE AUXILIAIRES</b>				
1 personne .....	1 308	8,12	8,46	0,96
2 personnes .....	3 984	9,34	7,78	1,20
3 " .....	4 255	5,49	5,60	0,98
4 " .....	4 886	4,94	4,75	1,04
5 " .....	3 484	3,84	4,47	0,85
6 " .....	2 263	3,35	4,35	0,77
7 " .....	1 351	4,40	3,26	1,04
8 " .....	704	3,71	4,17	0,89
9 " et plus	962	1,90	3,80	0,50
Ensemble .....	23 197	5,46	5,46	1,00

Dépense par personne selon la catégorie socio-professionnelle  
du chef de ménage

	<i>Effectifs</i>	<i>Valeurs observées</i>	<i>Valeurs théoriques</i>	<i>Indices de consommation</i>
<b><u>INFIRMIERES</u></b>				
Agriculteurs exploitants .....	2266	1.11	2.08	0.53
Salariés agricoles .....	555	1.61	1.74	0.92
Professions indépendantes .....	1935	1.48	1.99	0.74
Cadres sup. & profes. libérales	1419	1.42	1.71	0.83
Cadres moyens .....	2037	1.29	1.65	0.78
Employés .....	1587	2.25	1.73	1.30
Ouvriers .....	7945	1.64	1.52	1.08
Personnels de service .....	561	1.46	1.96	0.74
Divers (armée, police, clergé)	619	2.06	1.59	1.30
Inactifs .....	4253	4.60	3.96	1.16
Non déclaré .....	20	1.80	2.55	0.71
Ensemble .....	23197	2.12	2.12	1.00
<b><u>KINESITHERAPEUTES</u></b>				
Agriculteurs exploitants .....	2266	1.80	2.85	0.63
Salariés agricoles .....	555	0.79	2.63	0.30
Professions indépendantes .....	1935	2.05	2.84	0.72
Cadres sup. & profes. libérales	1419	5.84	2.64	2.21
Cadres moyens .....	2037	2.99	2.57	1.16
Employés .....	1587	3.45	2.63	1.31
Ouvriers .....	7945	2.11	2.51	0.84
Personnels de service .....	561	3.41	2.86	1.19
Divers (armée, police, clergé)	619	3.55	2.54	1.40
Inactifs .....	4253	3.46	3.33	1.04
Non déclaré .....	20	0.00	2.87	0.00
Ensemble .....	23197	2.76	2.75	1.00
<b><u>AUTRES AUXILIAIRES</u></b>				
Agriculteurs exploitants .....	2266	0.21	0.56	0.37
Salariés agricoles .....	555	0.09	0.53	0.17
Professions indépendantes .....	1935	0.57	0.60	0.96
Cadres sup. & profes. libérales	1419	0.04	0.58	0.06
Cadres moyens .....	2037	1.06	0.59	1.79
Employés .....	1587	0.31	0.61	0.51
Ouvriers .....	7945	0.41	0.55	0.74
Personnels de service .....	561	2.53	0.59	4.27
Divers (armée, police, clergé)	619	0.77	0.57	1.35
Inactifs .....	4253	0.97	0.67	1.46
Non déclaré .....	20	1.60	0.64	2.50
Ensemble .....	23197	0.59	0.59	1.00
<b><u>ENSEMBLE AUXILIAIRES</u></b>				
Agriculteurs exploitants .....	2266	3.11	5.50	0.57
Salariés agricoles .....	555	2.49	4.91	0.51
Professions indépendantes .....	1935	4.10	5.43	0.75
Cadres sup. & profes. libérales	1419	7.30	4.93	1.48
Cadres moyens .....	2037	5.34	4.81	1.11
Employés .....	1587	6.01	4.97	1.21
Ouvriers .....	7945	4.16	4.58	0.91
Personnels de service .....	561	7.39	5.41	1.37
Divers (armée, police, clergé)	619	6.38	4.70	1.36
Inactifs .....	4253	9.03	7.96	1.13
Non déclaré .....	20	3.40	6.06	0.56
Ensemble .....	23197	5.46	5.46	1.00



Dépense par personne selon la profession ou l'ancienne profession  
du chef de ménage

	Effectifs	Valeurs observées	Valeurs théoriques	Indices de consommation
<b>INFIRMIERES</b>				
Agriculteurs exploitants .....	2904	1.49	2.57	0.58
Salariés agricoles .....	701	1.35	2.29	0.59
Professions indépendantes .....	2254	1.84	2.40	0.77
Cadres sup. & profes. libérales	1596	1.73	1.98	0.87
Cadres moyens .....	2213	1.73	1.90	0.91
Employés .....	1912	3.43	2.17	1.58
Ouvriers .....	9126	2.17	1.85	1.17
Personnels de service .....	703	1.57	2.52	0.62
Divers (armée, police, clergé)	750	2.57	1.88	1.37
Inactifs .....	993	3.81	2.95	1.29
Non déclaré .....	45	0.80	3.38	0.24
Ensemble .....	23197	2.12	2.12	1.00
<b>KINESITHERAPEUTES</b>				
Agriculteurs exploitants .....	2904	2.16	2.97	0.73
Salariés agricoles .....	701	0.62	2.79	0.22
Professions indépendantes .....	2254	2.14	2.94	0.73
Cadres sup. & profes. libérales	1596	5.34	2.74	1.95
Cadres moyens .....	2213	3.48	2.65	1.32
Employés .....	1912	3.10	2.77	1.12
Ouvriers .....	9126	2.11	2.62	0.80
Personnels de service .....	703	2.72	2.94	0.93
Divers (armée, police, clergé)	750	4.20	2.70	1.56
Inactifs .....	993	5.34	3.02	1.77
Non déclaré .....	45	13.86	3.06	4.54
Ensemble .....	23197	2.76	2.75	1.00
<b>AUTRES AUXILIAIRES</b>				
Agriculteurs exploitants .....	2904	0.22	0.58	0.37
Salariés agricoles .....	701	0.14	0.56	0.24
Professions indépendantes .....	2254	0.64	0.61	1.04
Cadres sup. & profes. libérales	1596	0.04	0.58	0.07
Cadres moyens .....	2213	1.00	0.60	1.66
Employés .....	1912	0.54	0.62	0.87
Ouvriers .....	9126	0.48	0.56	0.85
Personnels de service .....	703	2.03	0.62	3.26
Divers (armée, police, clergé)	750	2.05	0.58	3.56
Inactifs .....	993	0.80	0.67	1.19
Non déclaré .....	45	0.71	0.64	1.12
Ensemble .....	23197	0.59	0.59	1.00
<b>ENSEMBLE AUXILIAIRES</b>				
Agriculteurs exploitants .....	2904	3.83	6.12	0.63
Salariés agricoles .....	701	2.11	5.64	0.37
Professions indépendantes .....	2254	4.62	5.94	0.78
Cadres sup. & profes. libérales	1596	7.11	5.32	1.34
Cadres moyens .....	2213	6.21	5.16	1.20
Employés .....	1912	7.06	5.56	1.27
Ouvriers .....	9126	4.75	5.04	0.94
Personnels de service .....	703	6.32	6.08	1.04
Divers (armée, police, clergé)	750	8.83	5.16	1.71
Inactifs .....	993	9.95	6.65	1.50
Non déclaré .....	45	15.37	7.08	2.17
Ensemble .....	23197	5.46	5.46	1.00

Dépense par personne selon la taille de la commune

	Effectifs	Valeurs observées	Valeurs théoriques	Indices de consommation
<b>INFIRMIERES</b>				
Communes rurales .....	7460	1.36	2.27	0.60
Plus de 10 000 habitants	2374	1.96	2.05	0.96
De 10 à 20 000 "	1147	2.25	2.10	1.07
" 20 " 50 000 "	1347	1.90	2.17	0.88
" 50 " 100 000 "	1818	2.27	1.96	1.16
Plus de 100 000 "	5677	2.85	2.04	1.40
Région Parisienne .....	3374	2.66	2.04	1.30
Ensemble .....	23197	2.12	2.12	1.00
<b>KINESITHERAPEUTES</b>				
Communes rurales .....	7460	1.38	2.81	0.49
Plus de 10 000 habitants	2374	2.37	2.71	0.87
De 10 à 20 000 "	1147	1.35	2.75	0.49
" 20 " 50 000 "	1347	2.44	2.80	0.87
" 50 " 100 000 "	1818	3.94	2.67	1.47
Plus de 100 000 "	5677	3.21	2.73	1.18
Région Parisienne .....	3374	5.27	2.73	1.93
Ensemble .....	23197	2.76	2.75	1.00
<b>AUTRES AUXILIAIRES</b>				
Communes rurales .....	7460	0.40	0.57	0.70
Plus de 10 000 habitants	2374	0.57	0.57	0.99
De 10 à 20 000 "	1147	1.19	0.59	2.01
" 20 " 50 000 "	1347	0.92	0.60	1.54
" 50 " 100 000 "	1818	0.91	0.58	1.56
Plus de 100 000 "	5677	0.43	0.60	0.71
Région Parisienne .....	3374	0.78	0.60	1.29
Ensemble .....	23197	0.59	0.59	1.00
<b>ENSEMBLE AUXILIAIRES</b>				
Communes rurales .....	7460	3.13	5.66	0.55
Plus de 10 000 habitants	2374	4.90	5.34	0.92
De 10 à 20 000 "	1147	4.78	5.42	0.88
" 20 " 50 000 "	1347	5.27	5.57	0.95
" 50 " 100 000 "	1818	7.12	5.22	1.36
Plus de 100 000 "	5677	6.48	5.37	1.21
Région Parisienne .....	3374	8.70	5.38	1.62
Ensemble .....	23197	5.46	5.46	1.00

Dépense par personne selon la catégorie de commune

	Effectifs	Valeurs observées	Valeurs théoriques	Indice de consommation
<b>INFIRMIERES</b>				
Communes rurales .....	7433	1.36	2.27	0.60
Villes isolées .....	2638	2.21	2.14	1.04
Communes principales d'aggl.	6250	2.23	2.07	1.10
Communes secondaires d'aggl.	3531	2.84	1.96	1.45
Ville de Paris .....	868	2.63	2.38	1.10
Région Parisienne .....	2477	2.69	1.92	1.40
Ensemble .....	23197	2.12	2.12	1.00
<b>KINESITHERAPEUTES</b>				
Communes rurales .....	7433	1.36	2.81	0.49
Villes isolées .....	2638	3.25	2.77	1.17
Communes principales d'aggl.	6250	3.10	2.73	1.14
Communes secondaires d'aggl.	3531	2.24	2.69	0.83
Ville de Paris .....	868	3.31	2.89	1.15
Région Parisienne .....	2477	6.01	2.68	2.24
Ensemble .....	23197	2.76	2.75	1.00
<b>AUTRES AUXILIAIRES</b>				
Communes rurales .....	7433	0.40	0.57	0.70
Villes isolées .....	2638	0.81	0.58	1.40
Communes principales d'aggl.	6250	0.55	0.60	0.91
Communes secondaires d'aggl.	3531	0.70	0.58	1.20
Ville de Paris .....	868	0.90	0.65	1.40
Région Parisienne .....	2477	0.75	0.59	1.27
Ensemble .....	23197	0.59	0.59	1.00
<b>ENSEMBLE AUXILIAIRES</b>				
Communes rurales .....	7433	3.15	5.66	0.56
Villes isolées .....	2638	6.27	5.49	1.14
Communes principales d'aggl.	6250	5.93	5.39	1.10
Communes secondaires d'aggl.	3531	5.77	5.23	1.10
Ville de Paris .....	868	6.84	5.92	1.15
Région Parisienne .....	2477	9.45	5.19	1.82
Ensemble .....	23197	5.46	5.46	1.00

Dépense par personne selon le revenu du ménage

	Effectifs	Valeurs observées	Valeurs théoriques	Indices de consommation
<b>INFIRMIERES</b>				
Moins de 3 000 F. ...	230	1.43	4.43	0.32
De 3 000 à 6 000 F.	828	3.92	4.56	0.86
" 6 000 " 10 000 F.	1555	3.93	3.60	1.09
" 10 000 " 15 000 F.	3027	2.74	2.36	1.16
" 15 000 " 20 000 F.	4139	1.63	1.79	0.91
" 20 000 " 30 000 F.	6327	2.01	1.68	1.19
" 30 000 " 50 000 F.	3954	1.68	1.79	0.94
" 50 000 " 100 000 F.	956	1.17	1.84	0.64
100 000 F. et plus ...	119	1.90	1.87	1.02
Inconnu .....	2062	1.82	2.18	0.83
Ensemble .....	23197	2.12	2.12	1.00
<b>KINESITHERAPEUTES</b>				
Moins de 3 000 F. ...	230	5.74	3.27	1.76
De 3 000 à 6 000 F.	828	0.49	3.43	0.14
" 6 000 " 10 000 F.	1555	1.95	3.30	0.59
" 10 000 " 15 000 F.	3027	2.16	2.88	0.75
" 15 000 " 20 000 F.	4139	2.91	2.58	1.12
" 20 000 " 30 000 F.	6327	2.03	2.57	0.79
" 30 000 " 50 000 F.	3954	4.15	2.69	1.54
" 50 000 " 100 000 F.	956	4.72	2.71	1.74
100 000 F. et plus ...	119	4.78	2.83	1.69
Inconnu .....	2062	3.03	2.87	1.06
Ensemble .....	23197	2.76	2.75	1.00
<b>AUTRES AUXILIAIRES</b>				
Moins de 3 000 F. ...	1.51	1.08	0.72	230
De 3 000 à 6 000 F.	0.10	0.07	0.70	828
" 6 000 " 10 000 F.	0.94	0.61	0.65	1555
" 10 000 " 15 000 F.	1.16	0.69	0.59	3027
" 15 000 " 20 000 F.	0.74	0.42	0.57	4139
" 20 000 " 30 000 F.	1.10	0.62	0.56	6327
" 30 000 " 50 000 F.	1.23	0.72	0.58	3954
" 50 000 " 100 000 F.	0.92	0.53	0.58	956
100 000 F. et plus ...	0.22	0.13	0.57	119
Inconnu .....	1.04	0.62	0.59	2062
Ensemble .....	1.00	0.59	0.59	23197
<b>ENSEMBLE AUXILIAIRES</b>				
Moins de 3 000 F. ...	230	8.26	8.42	0.98
De 3 000 à 6 000 F.	828	4.48	8.70	0.51
" 6 000 " 10 000 F.	1555	6.49	7.55	0.86
" 10 000 " 15 000 F.	3027	5.58	5.84	0.96
" 15 000 " 20 000 F.	4139	4.95	4.94	1.00
" 20 000 " 30 000 F.	6327	4.66	4.82	0.97
" 30 000 " 50 000 F.	3954	6.55	5.06	1.29
" 50 000 " 100 000 F.	956	6.42	5.13	1.25
100 000 F. et plus...	119	6.82	5.28	1.29
Inconnu .....	2062	5.47	5.65	0.97
Ensemble .....	23197	5.46	5.46	1.00



LISTES DES TABLEAUX  
ET GRAPHIQUES

## LISTE DES TABLEAUX

<u>N°</u>	<u>Pages</u>
<u>Présentation brève de l'enquête auprès des ménages :</u>	
1 - Participation des ménages à l'enquête selon la vague.....	8
<u>Chapitre I :</u>	
2 - Données globales concernant les consommateurs et les séances d'auxiliaires médicaux .....	14
3 - Le contenu des séances selon la nature de l'auxiliaire .....	15
4 - Distribution des consommateurs d'auxiliaires en fonction du nombre de séances observé en trois mois .....	19
5 - Proportion de consommateurs de soins d'auxiliaires selon l'âge et le sexe .....	22
6 - Nombre de séances par consommateur selon l'âge et le sexe, en trois mois .....	24
7 - Répartition des séances par type d'auxiliaire selon l'âge et le sexe .....	26
8 - Structure des séances d'auxiliaires .....	27
<u>Chapitre II :</u>	
9 - Répartition des consommateurs et des séances en fonction des motifs les plus fréquemment invoqués .....	31
10 - Principaux motifs médicaux de la consommation d'auxiliaire ....	32
11 - Les motifs médicaux selon la nature de l'auxiliaire (soins infirmiers) .....	37
12 - Nombre de séances par motif ayant nécessité l'intervention de plusieurs auxiliaires .....	38
13 - Motifs de séances selon l'âge et le sexe des consommateurs - ENSEMBLE DES AUXILIAIRES - .....	39
<u>Chapitre III :</u>	
14 - Les modalités de paiement selon la nature de l'auxiliaire (en nombre de séances observées dans l'enquête) .....	44
15 - Lieux des séances d'auxiliaires selon la nature de l'auxiliaire	48
16 - Les prix des séances d'auxiliaires selon la nature de l'auxiliaire et le lieu des soins (séances payées immédiatement et intégralement par le consommateur) .....	50
17 - Répartition des séances "gratuites" par nature d'auxiliaire selon les raisons de la gratuité .....	54

<u>N°</u>	<u>Pages</u>
<u>Chapitre IV :</u>	
18 - Dépenses par individu, en 3 mois, selon la taille du ménage	58
19 - Dépenses par individu selon le mode de protection .....	60
20 - Dépenses par individu selon la catégorie socio-professionnelle du chef de famille en activité .....	62
21 - Dépenses par individu selon le niveau d'instuction .....	66
22 - Dépenses par individu selon les communes de résidence .....	67

-oo0oo-



LISTE DES GRAPHIQUES

<u>N°</u>	<u>Pages</u>
<u>Chapitre I :</u>	
1 - Les séances d'auxiliaires selon l'âge et le sexe en nombre de séances par personne et par an .....	28
<u>Chapitre III :</u>	
2 - Modalités de paiement des séances d'auxiliaires diplômés selon les lieux (en %) .....	46
3 - Modalités de paiement des séances d'infirmières et de masseurs-kinésithérapeutes selon les lieux (en %) .....	47
<u>Chapitre III :</u>	
4 - Influence de la taille du ménage sur la consommation d'auxiliaires	58
5 - Influence de la catégorie socio-professionnelle du chef de ménage	63
6 - Influence de l'ancienne profession du chef de ménage sur la consommation de soins d'auxiliaires .....	64
7 - Influence de la catégorie de commune sur la consommation de soins d'auxiliaires .....	69
8 - Influence de la région sur la consommation de soins d'auxiliaires.	72



202 - n°1

