



Erétudes et Résultats

N° 651 • août 2008

L'évolution des opinions des Français en matière de santé et d'assurance maladie entre 2000 et 2007

La vague 2007 de l'enquête barométrique de la DREES permet d'appréhender les évolutions des opinions des Français sur les questions relatives à la santé et à l'assurance maladie. On observe une meilleure acceptation des réformes du système de santé à condition que les qualités d'universalité de ce dernier soient préservées.

Même si les Français se sentent mieux informés sur les questions de santé, l'enquête met en lumière leur préoccupation grandissante sur les risques sanitaires. Ainsi, une grande partie d'entre eux expriment des craintes concernant la qualité des produits alimentaires et disent leur inquiétude quant à l'évolution de l'état de santé de leurs concitoyens (57% contre 50% en 2006).

Dans un contexte de mise en œuvre de réformes de l'assurance maladie, les Français, très attachés à l'universalité du système de protection sociale, sont de plus en plus conscients du volume des dépenses. Ils semblent plus réceptifs à une possibilité de réduction des dépenses de santé sans qu'il y ait remise en cause de « l'accès pour tous au système de soin ». Ils acceptent les réformes telles que le dossier médical partagé et le choix du médecin traitant (en nette progression cette année), alors que la participation forfaitaire de un euro est quant à elle plus critiquée.

Marie DAVID, Bérengère GALL (BVA Opinion)

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)
Ministère du Travail, des Relations sociales, de la Famille et de la Solidarité
Ministère de la Santé, de la Jeunesse, des Sports et de la Vie associative
Ministère du Budget, des Comptes publics et de la Fonction publique

AFIN d'étudier les opinions sur une palette de thèmes incluant la santé et la protection sociale, la DREES réalise chaque année depuis 2000 une enquête auprès d'un échantillon d'environ 4 000 personnes, représentatif des 18 ans et plus, résidant en France métropolitaine (encadré 1).

Au cours de cette période, les opinions se révèlent assez stables, comme si elles relevaient davantage de phénomènes structurels que de changements conjoncturels. Les sept vagues d'enquête permettent toutefois de mettre en évidence des évolutions qui apparaissent significatives au regard de la précision de l'enquête.

Des Français qui se sentent bien informés en matière de santé

Les Français ont le sentiment d'être informés sur les questions relatives à la santé et sont moins sévères vis-à-vis des médias que l'année dernière.

Les Français qui déclarent se sentir de mieux en mieux informés sur ce qui se passe en matière de santé sont près des trois quarts (73 %, graphique 1). Cette opinion qui avait tendance à reculer depuis 2000 (-5 points) semble cette année se stabiliser (+1 point par rapport à 2006). L'amélioration de l'information en matière de santé est particulièrement reconnue par les plus âgés avec un écart de 8 points entre les plus et les moins de 35 ans. Elle est en revanche moins bien perçue par les chômeurs et les bénéficiaires du RMI (18 et 13 points en dessous de la moyenne).

Par ailleurs, s'il y a toujours une majorité (68 %) qui critique le traitement par les médias des questions sanitaires et leur tendance à l'exagération, cette opinion est toutefois en net recul par rapport à l'année 2006 (-9 points) qui avait été fortement marquée par la crise sanitaire de la grippe aviaire. Les cadres supérieurs et professions libérales et les plus diplômés sont les moins critiques sur ce point (11 et 7 points en dessous de la moyenne).

De manière stable depuis 2005, plus de la moitié des Français esti-

ment que les informations en matière de santé sont trop présentes et trop compliquées pour se faire une opinion propre¹ (53 %). C'est le cas des personnes les plus âgées (écart de 15 points entre les tranches d'âge extrêmes), des ouvriers (7 points au-dessus de la moyenne) et des moins diplômées (29 points d'écart entre les non-diplômés et les BAC +2 et plus).

Pour la première fois depuis 2002, les Français sont majoritaires (50 %) à ne faire confiance qu'à leur médecin pour obtenir des informations sur la santé (+4 points depuis 2005). Ce sont principalement les personnes les plus âgées (23 points d'écart entre les tranches d'âge extrêmes) qui se réfèrent prioritairement aux informations de leur médecin.

Des préoccupations affirmées pour les risques sanitaires en matière d'alimentation

Comme lors des années précédentes, la quasi-totalité des Français sont conscients que le risque zéro n'existe pas en matière sanitaire (92 %, -2 points depuis 2006), ils sont cependant de plus en plus préoccupés par les risques sanitaires liés à l'alimentation (graphique 2). En effet, si les Français étaient rassurés par la gestion de la crise aviaire en 2006 et les contrôles mis en place par l'État, la crainte vis-à-vis de la situation sanitaire s'est accrue cette année. L'opinion optimiste sur la situation sanitaire — on exagère les problèmes, malgré ce que l'on dit, cela va quand même mieux qu'avant — qui croissait de 2000 (47 %) à 2006 (59 %) a régressé à 54 % en 2007. L'opinion sur la qualité alimentaire a suivi cette évolution de manière plus atténuée. Ces opinions sont davantage le fait des personnes les plus âgées et des agriculteurs contrairement aux chômeurs, aux employés et aux ouvriers.

En outre, les trois quarts des Français évoquent un manque de contrôle de l'alimentation et en craignent les conséquences à long terme (+3 points par rapport à 2006). Une fois encore, les personnes peu ou pas diplômées sont les plus inquiètes sur ce point (écart de 8 points avec les plus diplômées).

1. « Il y a trop d'information en matière de santé et c'est trop compliqué pour que l'on puisse vraiment avoir une opinion ».

Des inégalités de soins perçues selon le niveau de revenu et le lieu d'habitation

L'opinion que tout le monde peut être soigné quel que soit son revenu s'est accrue (+6 points depuis 2000). Cette année encore, les personnes les plus âgées sont significativement plus nombreuses à exprimer cette opinion (écart de 12 points entre les tranches d'âge extrêmes).

Cependant, depuis sept ans une proportion stable de six Français sur dix et principalement les personnes les plus diplômées, estiment qu'il existe des inégalités dans l'accès aux soins et dans la qualité des soins prodigués selon le lieu d'habitation et les revenus.

La confirmation de la défiance sur la bonne gestion du système de santé

De manière stable depuis 2004, les Français sont majoritaires à justifier l'augmentation des dépenses de santé. 67% estiment que dans un pays développé, il est normal que l'on dépense de plus en plus en pour la santé (graphique 3). De même, 61% continuent à affirmer qu'il n'y a pas de raison de limiter les dépenses car la santé n'a pas de prix. Ces proportions qui diminuaient de 2002 à 2005, sont stables depuis. Les personnes les plus réticentes à accepter une limitation des dépenses sont les moins diplômées et font partie des

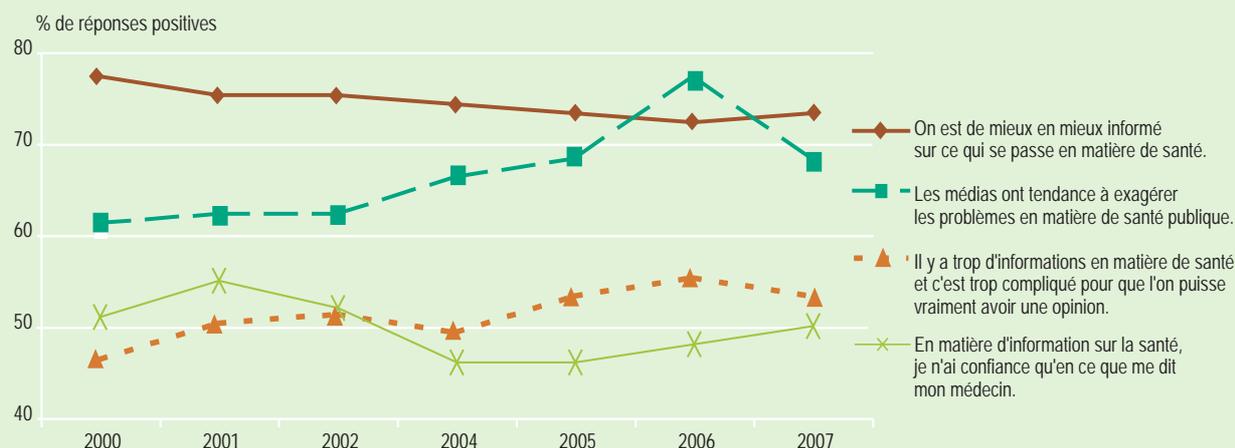
foyers ayant les plus faibles revenus (respectivement -25 et -17 points entre les catégories extrêmes).

S'ils sont nombreux à juger légitime l'accroissement des dépenses de santé et à ne pas remettre en cause le système social existant, 24% des Français jugent que s'il n'y avait pas le monopole de la Sécurité sociale, ça marcherait mieux, opinion qui a baissé de 2000 à 2004 pour augmenter légèrement depuis. Ils sont cependant 85% à considérer que les dépenses de santé sont trop élevées en raison d'une mauvaise gestion du système de santé (+7 points en 6 ans).

On constate toujours un attachement fort des Français à l'universalité

GRAPHIQUE 1

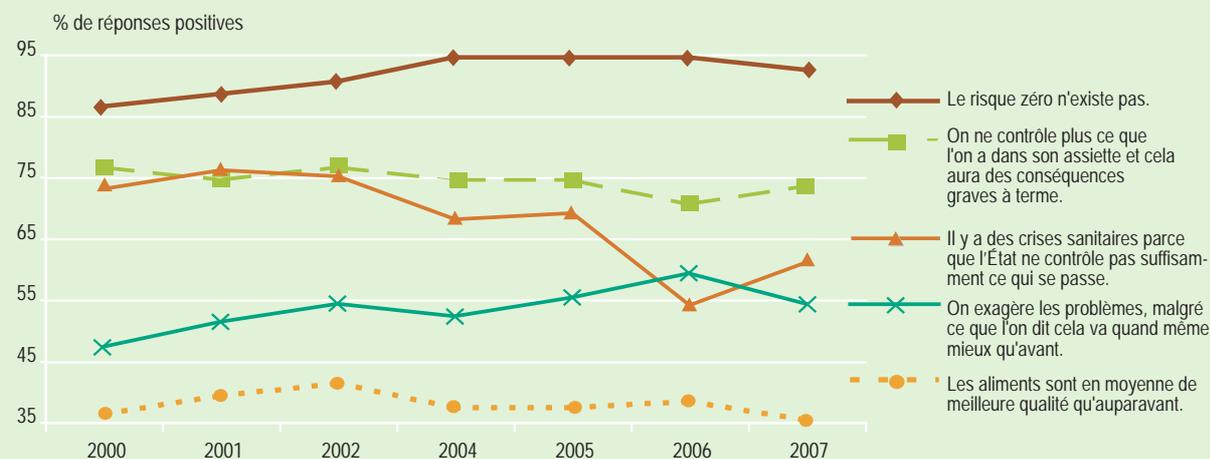
L'information en matière de santé



Sources • Enquêtes barométriques de la DREES, 2000 - 2007.

GRAPHIQUE 2

Jugement des Français sur les crises sanitaires



Sources • Enquêtes barométriques de la DREES, 2000 - 2007.

du système de protection sociale : selon 81 % des personnes interrogées, tout le monde doit pouvoir bénéficier de l'assurance maladie. En outre, selon eux, l'impossibilité d'avoir accès aux soins est une des conséquences de la pauvreté. Les solutions envisagées en vue de réduire les dépenses de santé ne bénéficient pas toutes du même degré d'acceptation de la part des Français. Ainsi le dossier médical partagé est, comme en 2006, relativement bien accepté dans son principe, de même que le choix du médecin traitant (en nette progression cette année). En revanche, la participation forfaitaire de un euro s'accompagne toujours d'un jugement mitigé.

Une responsabilisation partagée entre patients et médecins

Parmi les mesures que les Français placent en tête pour permettre de réduire les dépenses de santé, celles consistant à limiter la liberté des médecins concernant les prix de leur consultation et à modifier leurs habitudes en termes de prescription² sont citées majoritairement par plus de sept personnes interrogées sur dix, cette proportion étant stable depuis l'année dernière. Elles sont soutenues surtout par les personnes les plus âgées (écarts de 5 et 4 points entre les tranches d'âge extrême) et les personnes ayant de faibles reve-

nus (écarts de 3 et 4 points entre les tranches de revenus extrêmes).

De manière stable également, les Français sont nombreux à être favorables au non-remboursement des consultations de plusieurs médecins pour le même motif (75 %, -2 points depuis 2006), les hommes se situant 5 points au-dessus des femmes et les personnes les plus âgées 17 points au-dessus des plus jeunes.

Le parcours de soins par le médecin traitant est de mieux en mieux accepté puisque 68 % des enquêtés soutiennent la mesure contre 63 % en 2005 notamment les hommes (+3 points par rapport aux femmes), les personnes les plus âgées (écart de 6 points avec les 18-24 ans) et les moins diplômés (écart de 9 points avec les BAC +2 et plus). À l'inverse, il est moins bien accepté par les cadres supérieurs et professions libérales, les artisans commerçants et les professions intermédiaires (respectivement 8,8 et 5 points en dessous de la moyenne).

En revanche, les solutions visant à limiter le remboursement de certaines prestations ou à augmenter les cotisations sont toujours moins bien acceptées (46 % et 18 % d'opinions favorables). Les hommes se montrent plus favorables à ces mesures que les femmes (écarts de 7 et 8 points). Les artisans commerçants sont plus nombreux à souhaiter des limitations dans le remboursement de certaines prestations que les chômeurs (23 points d'écart) et les plus diplômés sont plus ouverts à des augmentations de cotisations que les moins diplômés (écart de 7 points).

La moitié des Français (53 %), surtout les ouvriers, les chômeurs et les moins diplômés (+4, +13 et +5 points au-dessus de la moyenne) seraient tentés de limiter leurs dépenses de soins en cas de diminution des remboursements de certaines prestations par l'assurance maladie (+8 points depuis 2004).

En revanche, un quart des Français (26 %), notamment les plus diplômés (écart de 14 points avec les moins diplômés) seraient prêts à augmenter leurs cotisations pour une mutuelle ou une assurance complémentaire qui maintiendrait le niveau de remboursement global. Enfin, 14 % d'entre eux

2. Proposition : « modifier les habitudes des médecins pour qu'ils prescrivent moins de médicaments et d'examen ou des médicaments et des examens moins chers ».

ENCADRÉ 1

L'enquête barométrique de la DREES : appréhender les évolutions et l'hétérogénéité des opinions

Chaque vague d'enquête est constituée d'un échantillon représentatif de la population française. Les interviews ont eu lieu en face-à-face au domicile des personnes interrogées sur des échantillons de 4 000 personnes entre les 11 février et 5 avril 2000, de 4 019 personnes entre le 27 avril et le 13 juillet 2001, de 3 995 personnes entre le 13 mars et le 21 mai 2002, de 4 001 personnes entre le 8 mars et le 18 avril 2004, de 4 020 personnes entre le 7 mars et le 25 mai 2005, de 4 000 personnes entre le 6 mars et le 28 avril 2006 et de 4 047 personnes entre les 1^{er} octobre et 1^{er} décembre 2007. Les personnes interviewées ont été sélectionnées suivant la méthode des quotas, à partir des données du recensement général de la population de 1999 et celles des enquêtes Emploi annuelles, par stratification selon le sexe, l'âge, la profession du chef de famille, la taille d'agglomération, la région, le niveau de diplôme et le statut actif ou inactif.

Les réponses à une enquête d'opinion sont par nature très sensibles à la façon dont sont formulées les questions ou à d'autres facteurs comme leur place dans le questionnaire ou la saisonnalité choisie pour le Baromètre. La publication de résultats en « niveaux » n'a donc qu'un intérêt limité et peut même conduire à des interprétations hâtives, voire erronées. Au contraire, le caractère « barométrique » de l'enquête réalisée par BVA procure une information pertinente sur la manière dont les opinions évoluent dans le temps car la formulation des questions et l'organisation du questionnaire restent les mêmes d'une vague d'enquête à l'autre. Les résultats de l'enquête barométrique apparaissent assez peu sensibles à la conjoncture, ce qui incite à penser qu'elle rend principalement compte d'évolutions structurelles. Statistiquement en première approximation, une évolution dans le temps n'a été considérée comme significative qu'à partir d'un seuil de variation de 4 points.

Notons enfin que, pour la première fois en 2007, la saisonnalité du Baromètre a changé : l'interrogation qui avait lieu au printemps (entre les mois de mars et avril) a lieu depuis 2007, à l'automne (entre les mois d'octobre et novembre). Ce changement est essentiellement lié au calendrier électoral, souvent chargé au premier semestre de l'année et ne manquant d'influer sur les opinions. Cet élément est à garder en tête pour une lecture pertinente des analyses en évolution.

accepteraient de payer de leur poche la baisse de ces remboursements. C'est le cas, en particulier, des personnes les plus âgées (écart de 5 points entre les tranches d'âge extrêmes), des personnes les plus diplômées (écart de 5 points avec les moins diplômées), des agriculteurs et des cadres supérieurs et professions libérales (16 et 5 points au-dessus de la moyenne).

Le dossier médical partagé relativement bien accueilli par l'opinion

Les Français, de manière homogène, sont cette année davantage convaincus des bénéfices du dossier médical partagé notamment en ce qui concerne son rôle dans l'amélioration du suivi médical et de la santé des patients (84 %, +8 points par rapport à 2005).

L'idée que ce dossier médical partagé puisse permettre de réduire les dépenses de santé est, elle aussi, en constante augmentation depuis 2005 : 59 % contre 53 % en 2005 (soit 6 points d'écart). Les hommes (7 points de plus que les femmes),

les personnes les plus âgées (10 points d'écart entre les tranches d'âge extrêmes) et les titulaires des revenus les plus élevés (7 points d'écart avec les titulaires des revenus les plus faibles) sont les plus confiants quant à l'impact de cette mesure sur les dépenses.

En outre, comme l'an dernier, le caractère confidentiel du dossier médical partagé est une question sur laquelle les Français ont du mal à avoir une position tranchée. Si 70 % pensent qu'il doit être accessible à tous les médecins, la même proportion n'envisage qu'un accès limité aux médecins choisis par le patient et 45 % souhaitent limiter l'accès du dossier médical partagé au seul médecin traitant.

Un scepticisme grandissant vis-à-vis de la participation forfaitaire de un euro

De manière stable par rapport à l'année dernière, les Français sont toujours nombreux à émettre quelques réserves quant au principe de la

participation forfaitaire de un euro payable lors des actes médicaux. La moitié des personnes interrogées juge que c'est une source d'inégalités d'accès aux soins³ (50 %, +3 points depuis 2005). Les jeunes sont les plus nombreux à émettre ce jugement (6 points d'écart entre les moins de 35 ans et les plus de 35 ans). Moins d'un Français sur deux (46 %) pense que cette participation responsabilise les patients en évitant d'aller consulter le médecin pour les soins inutiles⁴, les plus critiques étant cette fois les plus âgés (écart de 6 points entre les plus de 35 ans et les moins de 35 ans).

La mesure concernant le médecin traitant de mieux en mieux acceptée

L'opinion fait part d'une meilleure acceptation de la réforme concernant la mise en place d'un médecin traitant. En effet, les Français sont plus optimistes quant à l'impact de cette mesure sur la qualité des soins et sur la réduction des dépenses (graphique 4).

Les trois quarts d'entre eux estiment que cette mesure améliore la qualité du suivi médical et des soins (+6 points par rapport à 2006). Les hommes et les plus âgés sont sur ce point les plus confiants (écart de 4 points avec les femmes et écart de 9 points entre les 65 ans et plus et les 35-49 ans).

Moins de Français que l'année dernière pensent que le choix d'un médecin traitant contribue à augmenter le nombre de consultations de généralistes (57 % contre 62 % en 2006, soit -5 points), notamment les plus jeunes (écart de 8 points entre les moins de 35 ans et les 65 ans et plus) et les plus diplômés (écart de 11 points avec les moins diplômés).

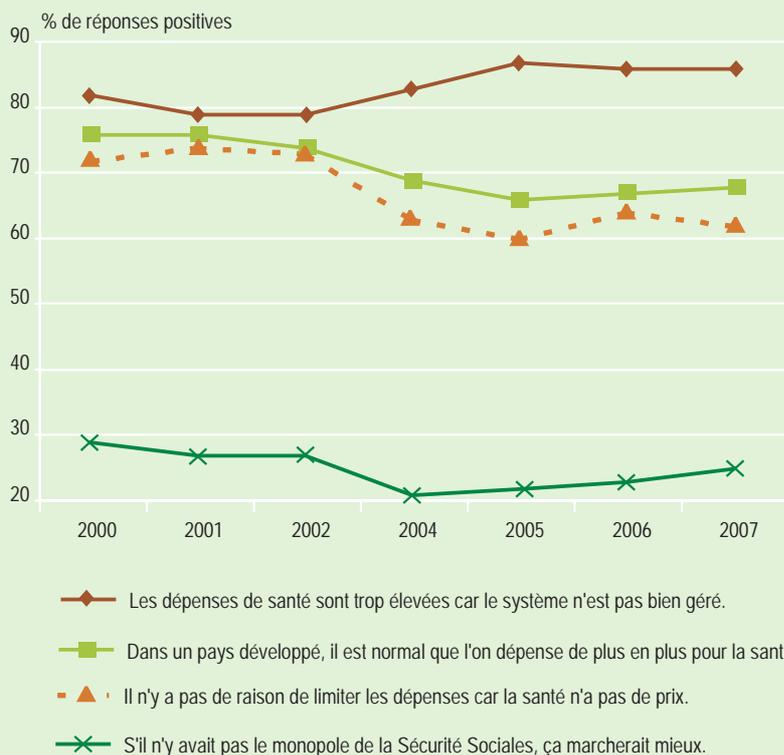
Pour les deux tiers des Français (64 %), surtout les personnes les plus âgées et les agriculteurs (respectivement 4 et 16 points au-dessus de la moyenne), cette mesure permet de limiter l'accès aux spécialistes⁵.

Pour la première fois depuis deux ans, la majorité des personnes interrogées estiment que cette réforme concernant le médecin traitant a des bénéfices sur la réduction des dépenses de santé (54 %, +9 points par rap-

3. Le libellé de la question a été modifié en 2007. Ancien intitulé : La participation forfaitaire risque d'introduire des inégalités dans l'accès aux soins. Nouvel intitulé : La participation forfaitaire est source d'inégalités d'accès aux soins.
4. Le libellé de la question a été nettement modifié en 2007, ce qui rend impossible l'analyse de l'évolution des réponses.
5. Le libellé de la question a été nettement modifié en 2007, ce qui rend impossible l'analyse de l'évolution des réponses.

GRAPHIQUE 3

Les opinions des Français concernant les dépenses de santé



Sources • Enquêtes barométriques de la DREES, 2000 - 2007.

port à 2006 et +13 points depuis 2005). Ces bénéfiques sont particulièrement reconnus par les personnes les plus âgées (écart de 5 points par rapport à la moyenne).

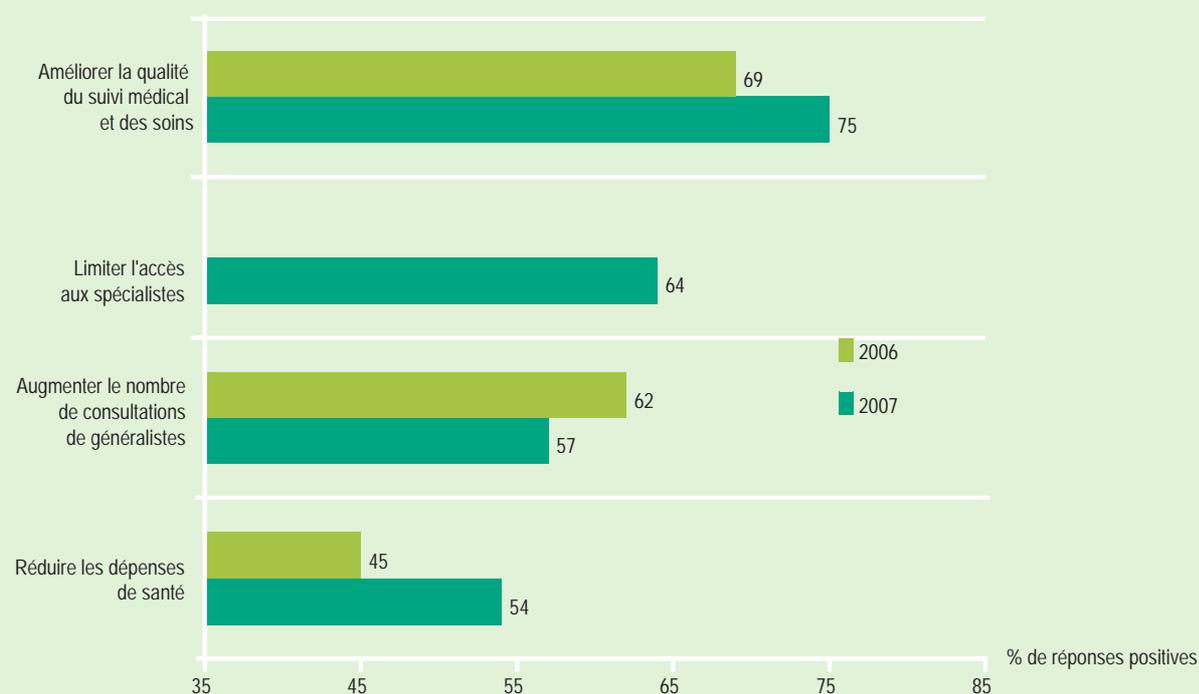
Enfin, alors que l'idée d'un parcours de soin conventionné intégrant la visite chez son médecin traitant est de plus en plus admise, les critiques concer-

nant le système de remboursement de la consultation chez un spécialiste (hors parcours de soins) restent vives. Comme les années précédentes, seul un tiers des Français (35 %, +3 points par rapport à 2006) trouve normal le fait d'être moins remboursé en passant directement chez un spécialiste sans consulter un généraliste auparavant et

seulement 24 % des Français jugent normal que dans ce cadre la consultation soit plus chère (+2 points par rapport à 2006). Les conséquences sur les niveaux de remboursements sont mieux admises par les personnes plus âgées, les cadres supérieurs et professions libérales et les personnes les plus diplômées. ■

■ GRAPHIQUE 4

Le choix d'un médecin traitant contribue à...



Sources • Enquêtes barométriques de la DREES, 2000 - 2007.

Erratum

Études et Résultats n° 647

Vingt-cinq ans de comptes de la protection sociale : une rétroprotection de 1981 à 2006

Dans la colonne centrale du tableau 1, page 6, lire "Montants en milliards d'euros" à la place de "Montants en millions d'euros".