



Baromètre Santé & Société - Europ Assistance / CSA.

2013 : 7^{ème} vague du baromètre

Principaux enseignements

En octobre 2006, le **Groupe Europ Assistance et le Cercle Santé Société** lançaient, avec l'institut CSA, un baromètre annuel paneuropéen sur *«la relation et les pratiques des citoyens européens à l'égard de leurs systèmes de santé »*.

Dans un contexte de forte mutation de ces systèmes, l'objectif de ce baromètre est d'apporter un éclairage comparatif sur la position des citoyens dans les pays étudiés pour nourrir avec cet éclairage les grands débats qui animent le secteur de la Santé.

En 2013, le baromètre est publié au moment où Europ assistance célèbre ses cinquante ans.

8 pays européens ainsi que les Etats-Unis entrent aujourd'hui dans le champ d'étude du baromètre.

La Santé et plus largement la façon d'accéder aux soins, y compris en voyage ou dans le cadre professionnel ou via les nouvelles technologies sont des préoccupations centrales pour les citoyens de tous ces pays. Ce baromètre permet non seulement d'évaluer leur opinion et leurs attentes en ce qui concerne la préservation de leur système de santé mais aussi d'étudier la façon dont les populations perçoivent la qualité des soins. Il contribue ainsi à une meilleure appréciation de la prise de conscience par les opinions publiques des nouveaux enjeux liés à la prise en charge de la santé.



A l'occasion du 50ème anniversaire de l'assistance, inventé en France par Pierre Desnos, Fondateur d'Europ Assistance, le Baromètre Santé & Société Europ Assistance-CSA s'est attaché pour cette édition 2013 à aborder le thème de **la santé et des voyages**, à travers un bilan des apports du rapatriement sanitaire.

Sont également étudiés dans le baromètre les évolutions de l'opinion sur :

- **L'évaluation du système de santé et de la qualité des soins** prend en compte l'organisation de ce système mais aussi la compétence technique des médecins et son évolution depuis 2010, la confiance accordée aux autorités sanitaires pour limiter les risques, selon les pays, une observation de la perception de ces différentes menaces pour l'avenir depuis 2009, les nouvelles sources de financement.
- Les **exigences sociales** recouvrent l'évaluation de l'égalité dans l'accès aux soins, la question des modes de financements souhaités pour renforcer cette égalité.
- **Le renoncement ou le report des soins médicaux**, quels soins ? pour qui ?
- La **prise en charge des personnes âgées et dépendantes** mesure l'évolution des opinions dans chaque pays depuis 2006 s'agissant de l'organisation et la qualité de cette prise en charge, l'adéquation des aides publiques pour financer le maintien à domicile et plus largement la prise en compte du défi de la dépendance par les pouvoirs publics. De plus hormis la famille, quels types d'organismes solliciter pour ce maintien à domicile, quels moyens prioriser et quels dispositifs favoriser, y compris technologiques ? Et enfin, comment financer ces services ?
- **La santé et les nouvelles technologies de communication**, avec l'évolution de la consultation des informations de santé sur Internet depuis 2006, le partage et l'échange d'avis concernant sa santé sur les réseaux sociaux et Internet, la perception du développement de la surveillance continue à domicile sur téléphone mobile et l'évolution de cette perception depuis 2010, l'utilisation possible d'une webcam pour la consultation d'un généraliste à distance. Enfin, la connaissance des publics de la carte génomique et l'intention d'y avoir recours, mesurée depuis 2011.
- **La santé et l'entreprise**, avec la mesure des attentes respectives des salariés en matière d'expatriation, selon leur pays d'origine, concernant les 4 S : Santé, Sécurité, Scolarité, Salaire
- Le dernier thème, **Santé et économie** aborde la façon dont évolue la prise de conscience des populations concernant l'importance de leur système de santé et de son impact sur l'économie.

Ce baromètre a été constitué à partir d'une enquête téléphonique menée par l'institut CSA auprès d'un échantillon de 500 individus par pays étudié en Europe, 1000 individus aux Etats-Unis, représentatifs de la population des 18 ans et plus, répartis sur neuf pays -Allemagne, France, Grande-Bretagne, Italie, Suède (2006), Pologne (2009), Etats-Unis et Autriche (2010)-, Espagne (depuis 2011) entre mai et juin 2013.



I- Evaluation du système de santé et de la qualité des soins

Organisation : une consolidation sur le moyen terme

Si l'on observe le jugement des publics sur l'**organisation de leur système de santé en 2013**, on retrouve des différences d'appréciation sensibles entre les Autrichiens, qui se montrent les plus satisfaits, avec un score moyen de 6,3 /10, et les Polonais qui sont en queue à 2,8, l'écart se réduisant toutefois avec les Italiens dont la moyenne chute d'un demi-point par rapport à 2012, à 3,2. Les Autrichiens se distinguent également puisque 47 % d'entre eux considèrent leur système très bon voire excellent, loin devant les Britanniques qui sont tout de même 29 % de cet avis. La Grande-Bretagne dépasse ainsi la moyenne, avec 5,2, suivie par la France (5,1), l'Allemagne (5,0), l'Espagne et la Suède (4,8) puis les Etats-Unis (4,5).

En termes d'évolution des opinions sur le moyen terme, la tendance générale tend à un équilibre structurel si l'on compare les moyennes observées entre 2006 et 2013. Seule l'Allemagne connaît une variation supérieure à 1 point à la hausse entre ces deux dates, qui peut s'expliquer globalement par la bonne situation financière des caisses maladie outre-Rhin. En revanche, la Suède connaît une légère baisse tendancielle, passant de 5,3 en 2006 à 4,8 en 2013, et surtout l'opinion des Italiens se dégrade sensiblement depuis 2009 (-1 point).

La France reste stable, tout comme l'Autriche, la Grande-Bretagne retrouvant sa tendance équilibrée après le pic de 2007. Aux Etats-Unis, depuis 2010, les opinions sont restées stables, malgré une petite hausse en 2012.

Compétence technique des médecins : tendance positive

Concernant le jugement porté sur **la compétence technique des médecins**, les diagnostics et les traitements, les opinions dans les différents pays sont relativement stables sur l'année, seuls les Etats-Unis variant de 0,3 point en baisse sur 2012, mais restant les plus positifs (6,8) devant les Autrichiens (6,5), tandis que les Polonais remplacent les Italiens à la dernière place (4,7).

Si l'on considère les pays européens ensemble, la tendance sur deux ans est légèrement positive et s'établit à 5,6 en moyenne, après la baisse sensible observée dans tous les pays européens entre 2010 et 2011.



Confiance dans les autorités sanitaires : des opinions stabilisées

72 % des Britanniques déclarent avoir confiance dans **les contrôles mis en place par les autorités sanitaires pour limiter les risques liés à la prise de médicaments** et 81 % pour les risques liés à l'utilisation de dispositifs médicaux de type prothèses, implants sondes, endoscopes. Mais seuls 42 et 56 % des Polonais se prononcent dans ce sens.

Toutefois, le taux de confiance des mêmes Polonais en ce qui concerne les risques liés à la prise de médicaments augmente fortement entre 2012 et 2013 (42 % vs 35 %), ainsi que celui des Britanniques (72 vs 61 %), tandis qu'il continue de baisser en Espagne (63 vs 66 %) et en Italie (51 vs 55 %), restant relativement stable d'une année sur l'autre dans les autres pays.

Concernant les risques liés à l'utilisation de dispositifs médicaux de type prothèses, implants sondes, endoscopes, seuls les Espagnols se déclarent sensiblement moins confiants, passant de 69 % en 2012 à 66 % en 2013, alors que la confiance des Britanniques progresse de 15 points (à 81%), celle des Suédois de 10 points (à 76%), celle des Allemands (à 56 %) et des Polonais (à 56 %) de 8 points.

Même la confiance des Français progresse de 5 points, alors même que les procès du Médiateur et des implants mammaires ont fait récemment l'actualité.

Menaces sur l'avenir : l'Europe relativement plus sereine que les Etats-Unis

Pour ce qui concerne la perception des **menaces sur l'avenir des systèmes de santé**, 82 % des Britanniques estiment **les risques d'erreurs médicales** très importants, devant les Américains (78 %), suivis des Italiens (75 %) tandis que seuls 37 % des Français et des Autrichiens considèrent ce risque très important.

En termes d'évolution, on note une diminution très sensible chez les Espagnols de la prise en compte de ce risque (70% vs 86 %) mais aussi dans une moindre mesure chez les Autrichiens (37% vs 48 %) et les Allemands (45% vs 54 %). En revanche, une augmentation significative s'observe chez les Polonais et les Américains qui étaient 66 % à juger le **risque d'erreurs médicales** très important en 2012, et sont respectivement 74 % et 78 % à le considérer comme tel en 2013.

Les délais d'attente avant d'être soigné continuent de préoccuper une large majorité de Polonais (87 %), mais encore 78 % des Espagnols, 75 % des Britanniques et 72 % des Italiens. Toutefois on observe une baisse très sensible de la perception de cette menace chez les Espagnols (-10 points), les Suédois (59 % vs 68 %) et dans une moindre mesure chez les Italiens (-5 points). Aux Etats-Unis en revanche, on note une progression significative puisque 66 % de la population considère **les délais d'attente** comme une menace contre 57 % un an plus tôt.

A 76 %, les Espagnols sont les plus nombreux à considérer **l'augmentation du financement personnel** comme une menace très importante à laquelle aura à faire face leur système de santé, suivis des Américains (74 %) puis des Polonais (70 %). A noter que par rapport à 2012 cette proportion diminue fortement en Espagne (76 vs 85 %) alors qu'elle augmente sensiblement aux Etats-Unis (74 vs 68 %), la Pologne restant relativement stable.

A noter une diminution très sensible de cette crainte chez les Italiens entre 2012 (67 %) et 2013 (58 %), tandis que la diminution qui s'était opérée en 2011 en Allemagne se stabilise et que l'on constate une augmentation de la perception de cette menace en Autriche (49 vs 43 %).

Sur cette question du **financement personnel**, on peut distinguer deux groupes de pays : l'Espagne, les Etats-Unis, la Pologne, l'Italie et la Grande-Bretagne d'une part où l'augmentation de ce financement est perçue comme une menace très importante par plus de 50 % de la population, d'autre part la Suède, l'Autriche, l'Allemagne et la France où moins de 50 % des habitants partagent cette opinion.



Dans la durée, la **perception d'une menace sur des inégalités d'accès aux soins** semble se stabiliser même si l'on continue de distinguer un groupe de pays où une large majorité de la population est sensible à cette menace et trois pays, l'Allemagne (50 %), l'Autriche (50 %) et la France (53 %) où les avis sont mieux partagés. Les Espagnols qui étaient 84 % à ressentir cette menace en 2012, ne sont plus que 73 % en 2013, à égalité pour cette première place avec les Britanniques, devant les Polonais (71 %) et les Américains (70 %).

Sources de financement : pour plus de franchise à l'acte?

Concernant l'opinion des citoyens sur la façon de couvrir l'augmentation des dépenses de santé, les Suédois (69 %), restent les plus favorables aux prélèvements obligatoires, tandis que la moitié des Britanniques reste attachée à cette solution. Une tendance à la baisse s'observe chez les Français et les Américains, où seule 30 % de la population est favorable à ce mode de financement. En revanche, on note une augmentation sensible du nombre de personnes partisans du **système de franchise** par acte médical, en France (40 %), en Allemagne (30 %) et aux Etats-Unis (42 %). Les Allemands ne sont plus que 29 % à opter pour le **recours à ces assurances et mutuelles facultatives**, devant les Italiens à 28 %, alors que cette solution demeure privilégiée par une majorité d'Autrichiens (39 %) et de Polonais (41 %).

Depuis 8 ans et le lancement de notre baromètre, il semble se confirmer que les séparations traditionnelles entre les systèmes tendent à s'estomper, avec une opinion publique qui évolue, selon les pays et en fonction des cibles, **en faveur des assurances privées ou en faveur de la franchise à l'acte au détriment des cotisations obligatoires**, à l'exception notable et traditionnelle de la Suède et dans une moindre mesure de la Grande-Bretagne, où l'opinion reste on le sait très attachée au *National Health Service*.

En synthèse, on constate que sur le long terme les opinions dans les différents pays s'équilibrent dans l'appréciation du système de santé en dépit de phénomènes conjoncturels. En ce qui concerne la perception des menaces, on observe là aussi un relatif équilibre structurel malgré une actualité parfois alarmante, ce qui confirme la confiance généralement exprimée dans les autorités sanitaires et la compétence des médecins. Enfin, s'agissant des sources de financement, on note une progression des opinions favorables au recours à la franchise, notamment parmi les jeunes générations et les actifs. Seuls les Suédois et les Britanniques restent majoritairement attachés à l'augmentation des impôts ou des cotisations obligatoires.

II – Exigences sociales

Accès aux soins : consensus sur la fin, beaucoup moins sur les moyens

Dans la durée, les opinions semblent relativement stables dans l'ensemble des pays pour apprécier si le système de santé garantit **l'égalité d'accès aux soins** pour tous les citoyens. Seule l'Italie décroche de 44 % d'opinions positives en 2012, à 28 % en 2013, repassant même sensiblement sous son niveau le plus bas observé en 2011 (33 %). Les Espagnols (67 %) et les Britanniques (59 %) se montrent relativement plus optimistes que les citoyens des autres pays européens dont les avis positifs varient entre 28 % (Italie et Pologne) et 48 % (Autriche), tandis que les Américains progressent significativement de 34 à 41 %.

En ce qui concerne **la nécessité ou non de renforcer les cotisations ou les impôts pour garantir un accès plus équitable aux soins**, la Suède (80 %) et le Royaume-Uni (55 %) sont toujours majoritairement favorables au renforcement des cotisations ou impôts, tandis que les Français reviennent au niveau observé il y a trois ans avec 44%. Dans tous les autres pays, on rencontre une opposition forte, voire très forte à ce renforcement des impôts ou des cotisations obligatoires, l'Italie (80 %) prenant la tête des opposants avec une progression de 5 points par rapport à 2012. Elle est suivie de près par l'Espagne qui recueille 74 % d'avis négatifs. Les Américains sont quant à eux majoritairement défavorables (59%) à l'augmentation des impôts ou des cotisations obligatoires, mais guère plus que les Européens en moyenne (57%).

Entre la Suède d'un côté avec 80 % de personnes favorables au renforcement des cotisations ou des impôts, et l'Italie avec exactement la même proportion de personnes défavorables, il semble que l'on obtienne une photographie de l'opposition culturelle entre pays du nord et pays du sud de l'Europe, la France, l'Autriche, l'Allemagne et la Pologne occupant une position médiane entre les deux pôles.

Un renoncement aux soins de plus en plus préoccupant en France et en Pologne

18 % des Européens et 23 % des Américains déclarent avoir, durant l'année écoulée, reporté ou renoncé à des soins médicaux, en raison de difficultés financières.

Les Polonais sont 39 % à déclarer avoir dû opérer ce choix, les Français 33 % contre 27 % l'année précédente, les Allemands 24 % contre 30 % en 2012, les Italiens 20 % contre 27 % un an plus tôt. La Grande-Bretagne, avec 4 % de renoncement contre 9 % en 2012, fait mieux que la Suède à 6 %.

En observant plus en détail le cas de la France, qui affiche cette année la plus forte progression parmi les pays étudiés, on observe que ce sont majoritairement les femmes, les 18-39 ans et les actifs qui renoncent ou reportent, tandis qu'en Allemagne, ce sont plutôt les hommes, les 18-39 ans et les actifs. Aux Etats-Unis, ce sont 60 % des **personnes non couvertes par une assurance** qui déclarent reporter ou renoncer à des soins, mais aussi 44 % des bénéficiaires du Medicaid et 30 % des personnes disposant d'une assurance individuelle.

Concernant la nature des soins auxquels les personnes renoncent aux Etats-Unis, **les soins dentaires** sont reportés dans 14 % des cas mais ce sont les soins courants qui sont cités spontanément dans 18 % des cas.

En France, ce sont en 2013 **les soins dentaires (25 %)** qui restent le plus impactés, en forte progression par rapport à 2012, devant **les lunettes (17 %)**.

Enfin, si l'on considère les évolutions dans le temps sur les différents types de soins, on constate une stabilité relative, voire une tendance positive sur les **soins courants**, sauf en Pologne et aux Etats-Unis. En revanche, on



observe également une tendance à l'augmentation des difficultés pour les **soins lourds**, avec une forte dégradation aux Etats-Unis et dans tous les pays une dégradation générale plus marquée en 2013 pour l'**achat de médicaments**. Le report des **soins dentaires** a également tendance à s'accroître, notamment en France avec une progression de 6 points. Pour **les lunettes**, l'achat est reporté par 17 % de Français contre 10 % l'année précédente, devant les Polonais (12%) et les Allemands et les Américains (10 %).

En synthèse, on observe une évolution positive et une consolidation à terme des opinions concernant la capacité du système de santé à garantir l'égalité aux soins médicaux pour tous, même si ces avis restent encore minoritaires. Concernant le recours à l'augmentation des impôts pour un accès plus équitable, on note en revanche une opposition quasi symétrique entre pays du nord et pays du sud de l'Europe, les premiers favorisant massivement le recours à l'impôt, les seconds s'y opposant tout aussi fortement.

Le taux de renoncement ou de report de soins reste très faible en Espagne et en Grande-Bretagne alors qu'il demeure élevé en Pologne, en Allemagne, en Italie et en France où il augmente significativement. Ce phénomène semble actuellement davantage corrélé aux mécanismes du système de santé qu'au contexte économique du pays

Aux Etats-Unis, qui en moyenne ont un taux légèrement supérieur à l'Europe, les taux de reports varient très sensiblement en fonction du système de couverture santé. On retrouve cette disparité outre-Atlantique concernant le type de soins concernés, avec notamment un report massif des soins courants pour les personnes non assurées ou couvertes par le Medicaid. En Europe, l'achat de médicaments est significativement impacté par les décisions de report même si parallèlement les personnes restent dans la majorité des pays de plus en plus nombreuses à renoncer aux soins dentaires et à l'achat de lunettes.

III – Prise en charge des personnes âgées dépendantes

Une opinion générale négative et des attentes toujours fortes

A l'exception des Autrichiens (5,7/10), les opinions publiques attribuent une note en dessous de la moyenne à l'organisation et la qualité de prise en charge des personnes âgées et dépendantes dans leurs pays respectifs.

Si 31 % des Autrichiens vont jusqu'à juger l'organisation très bonne ou excellente, comme 24 % des Américains - singulièrement les plus de 60 ans, seuls 2 % des Polonais et des Italiens sont de cet avis.

En général, la façon dont sont perçues **l'organisation et la qualité de prise en charge des personnes âgées et dépendantes** continue de présenter de **forts contrastes selon les pays**.

Sur le long terme, on ne constate pas de variation significative de cette évaluation négative, même si l'on observe en Italie 63 % de mauvaises appréciations et une note moyenne (2,2) sensiblement inférieure à celle de 2012 (2,9).

Quant à l'Allemagne, avec 4,1, elle revient proche de son niveau de 2011, ce qui ne conforte pas sur le long terme l'amélioration observée en 2012. En Espagne, le niveau comparable de baisse constaté (3,6 vs 5) reste encore difficile à interpréter en raison du moindre recul de l'étude dans ce pays. Aux Etats-Unis en revanche, on observe une amélioration régulière des évaluations avec une note moyenne de 4,9 cette année. Enfin, la France est particulièrement stable.

Aides publiques au maintien au domicile : insuffisantes

Par rapport à 2012, les Allemands (27 % vs 40 %) et les Espagnols (31 vs 49 %) se montrent en 2013 significativement moins satisfaits de **l'aide publique financière** pour le maintien à domicile des personnes âgées ou dépendantes. En Espagne, cette insatisfaction s'explique par la remise en cause des programmes de financement de la dépendance. L'Allemagne revient pour sa part un peu en dessous du taux de 2010 (31 %).

Le niveau de satisfaction dans les autres pays s'élève sensiblement ou reste pratiquement stable à un niveau particulièrement bas comme en Italie (19 %) et en Pologne (14 %) qui occupent là encore les deux dernières places. Le taux de satisfaction moyen de 58 % en Suède atteint 67 % chez les plus de 60 ans, la Grande-Bretagne à 56 % en moyenne, voit ce taux grimper à 62 % chez les 18-39 ans. En Autriche (52 %), les meilleurs scores sont observés dans les communes rurales (58 %). La France se situe en dessous de la moyenne avec 45% seulement d'opinions positives

Les pouvoirs publics et le défi de la dépendance : une perception encore très négative

Sur la question de la prise en compte du défi de la dépendance par les pouvoirs publics, les mêmes tendances se font jour avec une baisse sensible des opinions positives en Allemagne (17 % vs 28 %) et une situation stable dans les autres pays, voire une augmentation significative en Grande-Bretagne (20 % vs 15 %), en France (31 % vs 26 %) et en Autriche (33 % vs 28 %).

Le secteur associatif très attendu

Quant à savoir « *En dehors de leur famille, auprès de quel organisme les personnes âgées et dépendantes peuvent-elles trouver le meilleur soutien pour se maintenir à domicile ?* », **les organismes du secteur associatif ou privé non**



lucratif restent majoritairement préférés en Allemagne (73 %), Autriche (64 %) Pologne (54 %), Grande Bretagne (49 %) et en France (43 %). Les **organismes du public sont majoritaires** en Suède (59 %) et en Espagne (44 %), **la situation étant plus équilibrée en Italie où les organismes du privé arrivent en tête avec 37 % de partisans, devant le public à 33%**, et le secteur associatif à 30 %.

Aux Etats-Unis, les **organismes du privé** recueillent 39 % des suffrages, à égalité avec le secteur associatif ou privé non lucratif, et devant les organismes du public (23 %).

Si l'on considère maintenant les préférences par tranche d'âge, on observe que les **organismes du public** sont davantage proche des 60 ans et +, tandis que les 18-39 ans ont, selon les pays, tendance à se sentir plus proche du privé ou du secteur associatif.

Le maintien à domicile très largement plébiscité

S'agissant des **moyens à déployer prioritairement pour pallier les problèmes posés par l'allongement de la durée de vie et l'augmentation du nombre de personnes âgées et dépendantes**, c'est le **maintien à domicile** qui demeure largement préféré, avec une moyenne de 78 % en Europe et 86 % aux Etats-Unis.

On note même une augmentation significative des personnes privilégiant cette solution en Italie (+ 8 points, à 90%) en Grande-Bretagne (+ 8 points) et en Allemagne (+11 points) mais aussi en Suède (+5 points) où la progression est constante et très sensible depuis 2009 (59 % vs 41 % en 5 ans).

Maintien au domicile : des moyens complémentaires

Pour permettre la prolongation du maintien à domicile, ce sont **les emplois d'aides à domicile qui sont plébiscités** par 96 % des Européens et 92 % des Américains, devant **la télésurveillance**, qui recueille 83 % des suffrages européens en moyenne et 90 % aux Etats-Unis.

La robotique tire son épingle du jeu avec 69 % d'opinions favorables en Europe et 61 % aux Etats-Unis. C'est en Autriche (71 %), et en Allemagne (75 %) que l'on trouve le moins de partisans de **la télésurveillance**.

Mais on note une progression souvent très significative des avis favorables dans tous les pays pour cette solution, de même que pour **les emplois d'aides à domicile**.

Encore relativement moins prisée en Autriche (28 %), en Suède (41 %) et en Allemagne (42 %), **la robotique** continue de progresser en Grande-Bretagne, en Italie et en Pologne, pays où elle recueille des scores égaux ou supérieurs à 75 %. Les Français avec une baisse de 5 points à 50 %, semblent encore mitigés à son sujet. Les scores importants obtenus par ces solutions soulignent la complémentarité entre **les solutions techniques et l'assistance d'une personne à domicile**.

Le boom des technologies de surveillance à distance

A la question «*Etes -vous prêts à équiper vos proches âgés de systèmes de surveillance à distance tels que bracelet électronique ou détecteur de chute ou prise de tension en permanence pour sécuriser leur vie à domicile ?* », 85 % des Européens répondent positivement, avec en tête les Espagnols à 93 % et en derniers les Allemands à 77 %, les avis favorables progressant dans tous les pays de façon importante voire très importante comme en Espagne (+ 19 points) ou en Allemagne (+ 20 points).



La préférence européenne pour l'impôt et le financement public

A la question : « *Selon vous, qui doit payer les services et les aides qui permettent de répondre aux besoins de la vie quotidienne des personnes âgées et dépendantes ?* », on constate majoritairement une préférence pour **un financement public par la collectivité avec des impôts ou des cotisations obligatoires** ou un financement mixte avec davantage de financement public.

Ces solutions à base de **financement public, particulièrement populaires auprès des 60 ans et + et des inactifs**, séduisent en moyenne 70 % des Européens. Les Français font exception en n'étant plus que 47 % à les préférer en 2013, contre 56 % en 2012. Ils privilégient désormais **un financement mixte à la fois par la collectivité publique et par les personnes concernées**.

Dans leur ensemble, 23 % des Américains prônent la **solution individuelle** et 27 % **un financement mixte à la fois par la collectivité publique et par les personnes concernées**. Seulement 12 % se prononcent en faveur du financement public mais sur ce choix on constate une différence très significative entre les **bénéficiaires du Medicaid** et du Medicare d'une part qui sont respectivement 24 % et 22 % à privilégier cette solution, et d'autre part, les bénéficiaires d'un régime salarié à 9%

En synthèse, la question de la prise en charge des personnes âgées dépendantes demeure centrale pour les opinions publiques qui attendent qu'elle soit davantage prise en compte par les pouvoirs publics. La façon dont est perçue la qualité de cette prise en charge rejoint le jugement porté par les populations sur leur système de santé en général. C'est en particulier le cas en Italie et en Pologne où les scores sont les moins bons.

C'est aux Etats-Unis et en Autriche que l'on enregistre les résultats les plus positifs.

Concernant les moyens à mettre en œuvre, le maintien à domicile est très majoritairement préféré dans tous les pays. C'est une tendance de fond désormais généralisée. Pour assurer ce maintien, les organismes publics ou associatifs sont majoritairement plébiscités dans l'ensemble des pays, à l'exception notable des Suédois qui préfèrent dans leur grande majorité les organismes du public, les Espagnols privilégiant aussi, mais dans une moindre mesure, cette solution, tandis que les Italiens équilibrent leur choix entre les trois types d'organismes.

Aux Etats-Unis, les choix dans ce domaine restent très influencés par le type de couverture sociale dont dispose la population.



IV- Santé et économie

La santé : un secteur économique à part entière

Pour 74 % des Européens et 60 % des Américains, **le secteur de la santé contribue à la croissance économique**. Ce constat fait consensus dans tous les pays, avec des scores très élevés en Italie et en Espagne (85 %), en Suède (83 %), en Grande-Bretagne (81 %) et en Autriche (76 %).

Mais ce sont les progressions entre 2012 et 2013, à l'exception de la France qui se distingue par sa relative stabilité (59 vs 57 %) et de l'Autriche qui reste stable, qui paraissent remarquables : +24 points en Espagne, +21 points en Grande-Bretagne, +18 points en Italie, +14 points en Suède.

Dans cette dynamique, l'Allemagne progresse de 6 points (66 %), ainsi que la Pologne de 5 points (58 %).

A noter que les opinions positives marquent un léger recul aux Etats-Unis où le débat sur les dépenses de santé reste ouvert.



Focus 2013

La santé et les voyages

Le rapatriement sanitaire perçu en premier pour sauver des vies

Sur la question de la mobilité, les personnes interrogées devaient répondre à la question : « Pour chacune des évolutions suivantes concernant la santé et les voyages, diriez-vous que, pour vous-même ou pour les personnes comme vous, le rapatriement sanitaire en cas d'accidents ou de maladies graves survenus en voyage à l'étranger, a été ou non une amélioration ? »

Parmi les évolutions proposées, « **sauver des vies** » arrive largement en tête dans tous les pays, atteignant une moyenne de 66 % pour les Européens et de 76 % pour les Américains. Ce sont les Britanniques (81 %), suivis des Suédois (80 %) qui sont les plus sensibles à ce critère, tandis que les Polonais (37 %) et les Français (54 %) se montrent plus réservés.

« **Voyager en famille** » est la deuxième proposition retenue par les personnes interrogées. Les Britanniques avec les Américains (76 %) sont les plus nombreux à retenir ce critère, loin devant les Espagnols (53 %). Les Allemands (50 %), les Polonais (26 %) et les Français (39 %) se révèlent les moins nombreux à la choisir.

Enfin 74 % des Américains mettent en avant comme amélioration le fait de « **découvrir des pays plus lointains et moins connus** », suivis par les Britanniques (60 %), tandis que cette amélioration n'est citée que par 21 % des Polonais et 29 % des Français.

Des niveaux de maturité variables

S'agissant de mesurer qualitativement l'importance de chacune de ces améliorations pour les personnes interrogées, on observe que 81 % des Britanniques attachent une très grande importance au critère « **Sauver des vies** », avec un score à 88 % chez les plus de 60 ans.

80 % des Suédois sont du même avis, avec une pointe à 88 % chez les **détenteurs d'une assurance individuelle privée**. 16 % des Polonais considèrent en revanche que cela ne représente pas une amélioration. En Allemagne, il est intéressant de noter que la moyenne s'établissant à 60 % de « très important », 99 % des 18-39 ans donnent cette appréciation. En France, avec une moyenne de 54 %, ce sont les 60 ans et + (64 %) et les inactifs (62 %) qui accordent relativement plus de valeur à ce critère.

L'amélioration qui consiste à « **voyager en famille** », jugée très importante par 76 % des Britanniques en moyenne, atteint un score de 85 % chez les 60 ans et +. En Pologne, les 60 ans et + sont 33 % à être de cet avis, tandis que 20 % des Polonais estime que cela n'est pas une amélioration. En Italie, ce sont aussi les 60 ans et+ (52 %) qui donnent une grande importance à ce critère, la moyenne étant de 43 %.

Enfin, « **la découverte de pays plus lointains et moins connus** » motive plus particulièrement les Britanniques de 60 ans et + (68 %), les Allemands de 18-39 ans (89 %) en Italie (39 %) les femmes (44 %) et les 60 ans et + (46 %), en Espagne (44 %) les hommes (49 %) et les détenteurs d'une complémentaire santé individuelle (72 %)



En synthèse, le rapatriement sanitaire est devenu au fil des ans pour le voyageur synonyme de sauvetage en cas de danger, accident ou maladie grave survenant à l'étranger. Ce sentiment, partagé majoritairement dans tous les pays, sera selon les cas davantage développé parmi certaines catégories de la population, aussi bien chez les 60 ans et plus que les plus jeunes. Le rapatriement représente également un atout pour voyager en famille et pour s'aventurer dans des pays « exotiques », que l'on soit jeune ou moins jeune.



La santé et l'entreprise

Mobilité professionnelle : priorité aux soins de qualité

Parmi les critères les plus importants à prendre en compte pour accepter une proposition d'expatriation de la part de son employeur, « **l'accès et la prise en charge de soins de qualité pour vous et votre famille dans le pays d'accueil** » est de loin le premier mis en avant, dans tous les pays. Ce critère obtient une moyenne de 85 % en Europe et de 71 % aux Etats-Unis.

Les Britanniques, à 76 % sont relativement moins sensibles à cette dimension, alors qu'ils se distinguent à 71 % sur la préférence d' « **un cadre de vie sain et un logement confortable** », cité en moyenne par 60 % des Européens. 65 % de ces derniers retiennent « **la scolarisation des enfants dans un établissement offrant une bonne qualité d'enseignement** », les plus exigeants étant les Allemands (77 %), suivis des Suédois (76 %) et des Espagnols (68 %). « **Une augmentation de la rémunération** » intéresse 80 % des Polonais mais ne motive que 50 % des Européens en moyenne, et 58 % des Américains. Les moins intéressés par cet argument sont les Allemands (32 %).

Enfin, la question du « **dispositif global de prévention, d'information, d'alerte et d'évacuation vous protégeant, vous et votre famille, des risques géopolitiques et climatiques locaux** » ne motive que 40 % des Européens, contre 57 % des Américains. 51 % des Français sont sensibles à cette proposition, suivis par les Autrichiens (49 %) et les Suédois (48 %).

Prévention au travail : d'abord le mal de dos et la prévention du stress

Concernant la nature des programmes de santé dont elles auraient besoin dans le cadre de leur travail, les personnes interrogées mettent tout particulièrement en avant **le mal de dos** et **la gestion du stress** à plus de 50 % dans la plupart des pays, à l'exception des Etats-Unis (40 et 45 %).

Les Suédois se montrent particulièrement préoccupés par le **mal de dos** (75 %) et le **stress** (65 %). Les Polonais sont très concernés par **le mal de dos** (77 %), en particulier les femmes (83 %), **le stress** (71 %) (femmes 78 %) et **les maladies graves** (65 %). Les Français déclarent des besoins supérieurs à la moyenne dans ces trois domaines.

Ce sont les Suédois qui se déclarent les plus concernés par la **prévention des risques liés à la consommation de tabac, d'alcool ou de drogue** (48 %) mais aussi par **l'obésité** (47 %), là où les Américains ne sont que respectivement 30 et 36 % à se préoccuper de ces problèmes.

Les Allemands (17 et 22 %) et les Britanniques (23 et 22 %) ne semblent pas non plus mobilisés autour de ces programmes de **prévention de l'obésité et des différentes addictions**.

En synthèse, la qualité et la prise en charge de soins de qualité est un critère de choix essentiel pour les salariés, quelle que soit leur nationalité, qui se voient proposer un poste à l'étranger, loin devant toute autre considération. En revanche, les dispositifs plus globaux de prévention des risques ne concernent encore qu'une minorité d'Européens, les Américains semblant davantage familiarisés avec ces solutions. Quant à la prévention au travail, si les salariés se sentent concernés par le mal de dos, le stress et les maladies graves, ils semblent beaucoup moins intéressés par la lutte contre l'obésité et les addictions, à l'exception des Suédois.



La santé et les nouvelles technologies de communication

Génération Internet

La Suède (82 %) reste le pays où la **consultation d'informations santé sur Internet** est la plus courante, suivie par les Etats-Unis (75 %) puis la Pologne (63 %). L'Espagne (41 %), et la France (45 %) demeurent les pays les moins utilisateurs.

On observe même une légère diminution des consultations en France (-4 points) en Espagne (- 2 points), et en Italie (-2 points), tandis que l'ensemble des autres pays continuent de progresser ; l'Allemagne (62 %) de 8 points par rapport à son niveau de 2012 mais aussi sensiblement la Suède (+ 5 points).

Dans son ensemble, l'Europe progresse de 5 points. Sans surprise, ce sont les 18-39 ans et les actifs, le cas échéant résidant dans une grande ville, qui utilisent le plus Internet pour la santé.

Web 2.0 santé : encore embryonnaire

La consultation d'information santé sur Internet progresse régulièrement pour atteindre 82% chez les Suédois, la France et l'Espagne étant en dernières positions avec respectivement 45% et 41% de consultations en 2013.

Qu'en est-il de l'échange sur Internet et sur les réseaux sociaux avec d'autres personnes d'informations, d'avis et de témoignages concernant sa santé ? Les pratiques sont beaucoup moins développées : 26 % des Suédois et des Allemands déclarent le faire régulièrement ou occasionnellement, suivis par 21 % des Américains et 16 % des Autrichiens. Les Français ne sont que 10 % à épouser ces pratiques devant les Britanniques à 7%. Le profil des utilisateurs les plus nombreux est le même que pour la consultation des informations santé sur Internet : jeunes, actifs ou résidents de grandes villes.

Téléphone mobile : regain d'intérêt

A la question « **êtes-vous plutôt pour ou contre le développement de moyens de surveillance médicale continue par téléphone mobile** », on observe une progression de l'intérêt pour ce média dans tous les pays, avec une progression spectaculaire de l'Allemagne à 60 % de réponses positives en 2013 au lieu de 46 % en 2012 qui semble rattraper son retard.

En tête du classement, les Suédois (80 %) progressent encore de 8 points. L'Autriche passe de 55 % en 2012 à 62 % en 2013, les Français à 61 %, en légère progression, se placent dans ce peloton de queue, désormais talonnés par les Allemands.

Si l'on compare les résultats de 2010 avec ceux de 2013, on ne note pas d'évolution spectaculaire des opinions sur l'utilisation du mobile mais plutôt le signe d'une prise de conscience progressive de ses potentialités.

Consultation à distance : une adhésion encore limitée dans beaucoup de pays

Sur la question des **consultations à distance avec un généraliste par Internet avec webcam**, les Suédois arrivent en tête (62 %), suivis par les Espagnols (52 %), avec une progression très sensible des réponses favorables dans ces



deux pays, respectivement + 13 points et +10 points. A la troisième place les Polonais (50 %) sont suivis des Américains (48 %). En revanche, 85 % des Autrichiens, 75 % des Allemands et 69 % des Français n'y sont pas favorables. Avec une progression spectaculaire de 16 points des opinions positives, les Italiens (42 %) se rapprochent des Britanniques qui restent encore eux aussi majoritairement opposés à cette solution, seuls 39 % étant pour.

En synthèse, les nouvelles technologies dans le domaine de la santé font leur chemin dans tous les pays au fur et à mesure que les personnes se familiarisent avec leur utilisation. Si consulter des informations médicales sur Internet est devenu courant, y échanger des avis sur sa santé n'est pas encore passé dans les mœurs. De même, le principe d'utiliser son mobile est acquis, encore faut-il se familiariser avec les nouvelles applications. Les usages, on l'observe avec la consultation à distance, évoluent moins vite que les technologies elles-mêmes et les résistances culturelles varient d'un pays à l'autre.



En synthèse....

Un baromètre dynamique

Depuis sa création en 2006, le baromètre annuel paneuropéen sur « la relation et les pratiques des citoyens européens à l'égard de leurs systèmes de santé » a considérablement évolué, et ce pour au moins trois raisons.

La première, c'est qu'au fil des années et rapidement il a débordé le cadre européen en intégrant les Etats-Unis dans son observation et jusqu'à huit pays européens dont certains, comme la Pologne, venaient de passer du communisme au capitalisme. Les contrastes étaient alors particulièrement évidents entre des pays qui conservaient de fortes spécificités politiques, des niveaux de développement économique assez inégaux, des traditions sociales marquées, des systèmes de couverture santé variés. Avoir su observer cette diversité pour mieux la comprendre est une des grandes forces de ce baromètre dont l'évolution a suivi celle de ses champs d'investigation.

La deuxième raison de cette évolution provient de l'apparition au fil des années de nouveaux paramètres dont il a fallu tenir compte pour avoir une vision actualisée des relations et des pratiques des citoyens dans un système cherchant à se moderniser, avec l'introduction des nouvelles technologies notamment.

Troisième raison, le monde lui-même a continué de connaître de rapides évolutions, des situations présentées comme autant de crises économiques, sociales, voire morales. Dans ces circonstances changeantes, le baromètre sert aussi à conserver le cap en utilisant les mêmes repères pour continuer à faire route et bénéficier d'une vision sur le plus long terme, une compréhension plus globale des mouvements de fond. Cette évolution dans le temps et dans l'espace permet aujourd'hui de prendre du recul pour embrasser une perspective globale sur une dynamique plus longue, par-delà les épiphénomènes.

Une vision consolidée

Avec un recul de 3, 5 ou 7 ans selon les pays, l'on constate que le jugement que portent les personnes interrogées dans chaque pays sur l'organisation de leur système de santé finit par retrouver sensiblement un niveau médian, l'échelle de notation différant d'un pays à l'autre mais restant cohérente dans chacun d'entre eux.

La lecture des courbes sur plusieurs années permet ainsi de dégager des caractéristiques propres à chaque population mais aussi de vérifier si des variations parfois brutales ne sont pas la conséquence de mesures, d'annonces ou d'événements dont l'impact se lisse dans le temps.

Prenons le cas de l'Allemagne qui, en ce qui concerne l'opinion de sa population sur son système de santé, présente la courbe ayant progressé le plus entre 2006 et 2013, passant de 3,9 à 5, avec une pointe à 5,5 en 2012. Cette variation est remarquable comparativement à celles que connaissent les autres pays observés sur une longue période.

Ainsi la courbe d'opinions des Français fait en comparaison figure d'un long fleuve tranquille !



Fins convergentes et moyens divergents

Si, à l'exception allemande près, les opinions nationales sur les systèmes de santé montrent des signes de consolidation dans le temps, les avis sont plus variables quand on aborde les autres sujets. Certes, des consensus apparaissent sur la compétence des médecins ou la confiance accordée en général aux autorités sanitaires. Il est rassurant de constater par exemple que malgré les scandales sanitaires qui surgissent régulièrement ici et là, la confiance dans les institutions mais aussi sur les aspects techniques de la santé demeure.

Mais si tout le monde s'accorde à réclamer une meilleure égalité d'accès aux soins, tout en percevant une amélioration, on voit apparaître de forts clivages sur la question des moyens à mettre en œuvre et s'agissant du mode de financement des dépenses de santé. Là encore, l'observation opérée par le baromètre depuis 2006 est riche d'enseignement.

Des modèles en voie d'uniformisation ?

En réalité, tout se passe comme si l'on avait vu peu à peu se dissoudre les modèles autour desquels les différents pays avaient construit leur système de sécurité sociale et plus largement de santé. Ainsi les systèmes beveridgien et bismarckien dont on retrouvait l'influence dans les premières études semblent avoir perdu de leur pertinence face à l'évolution des mentalités, l'arrivée des nouvelles générations, des modèles plus globaux issus de la mondialisation des pratiques, voire de nouvelles formes d'individualisme...

On note ainsi que le recours à l'impôt pour financer l'augmentation des dépenses de santé remporte de moins en moins de suffrages, y compris dans des pays où il était traditionnellement préféré, et ce phénomène est particulièrement remarquable chez les jeunes, qui n'ont pas connu comme leurs aînés les trente glorieuses et n'en goûtent pas les fruits comme les plus de 60 ans.

La crise et le renoncement aux soins

La crise de 2008 a sans doute contribué à creuser le fossé générationnel et toutes les analyses convergent pour démontrer que les politiques d'austérité mises en œuvre depuis pénalisent un nombre grandissant de familles et d'individus. L'étude le révèle particulièrement à travers l'analyse des menaces perçues par les personnes interrogées dans chaque pays. Il est tout à fait révélateur par exemple de constater l'augmentation du report ou de la renonciation de dépenses de santé sur des besoins aussi vitaux que les soins courants, les médicaments, sans parler des soins dentaires et de l'achat de lunettes qui nécessitent souvent pour être remboursés une assurance complémentaire.

A ces reports, il peut y avoir des raisons liées à des changements de réglementation quant à l'organisation des soins et au remboursement de certaines prestations. Mais aujourd'hui, dans un contexte de crise économique, les raisons financières priment et les personnes qui ne bénéficient pas d'une prise en charge globale sont les premières sacrifiées.

Le cas des Etats-Unis est particulièrement révélateur avec la lecture des résultats de l'étude en fonction des différents types de couverture sociale dont les individus bénéficient, ou non, outre-Atlantique.



Une certaine réticence aux nouveaux prélèvements obligatoires

Dans les pays européens, où les systèmes de sécurité sociale assurent encore une couverture minimale, on voit paradoxalement se développer l'acceptation du recours à des solutions d'assurance individuelle, au principe des franchises, à des financements personnels.

Dans un contexte de raréfaction des ressources financières, le recours à l'impôt pour assurer l'égalité d'accès aux soins est de moins en moins bien vécu par ceux qui sont en mesure de l'acquitter, à savoir principalement les actifs et les plus jeunes.

Les enjeux de la dépendance

L'autre grand débat concerne la prise en charge des personnes âgées. La note moyenne attribuée à la qualité de la prise en charge des personnes âgées n'a pas évolué depuis 2012. Elle s'établit pour les pays européens à 3,7, assez loin de la moyenne américaine de 4,9. En Europe, elle reste sensiblement inférieure à l'évaluation du système de santé qui se voit attribuer la note de 4,7.

Les attentes restent donc fortes dans ce domaine, même si des améliorations ont déjà été perçues, plus ou moins fortement selon les pays, à travers les solutions mises en œuvre. Parmi ces solutions, le maintien à domicile des personnes dépendantes reste de loin la solution privilégiée partout. Mais les modes de financement envisagés pour assurer ce maintien continuent de diverger fortement selon les pays, tout comme le choix des organismes, publics ou privés, associatifs ou non, assurant ce service.

Des solutions pragmatiques

Hormis les Suédois massivement partisans du financement public, ce sont les solutions mixtes avec plus ou moins de financement, public, privé ou personnel qui sont de plus en plus privilégiées. Au final, on ne voit pas se dégager de solution homogène, que ce soit entre pays européens ou entre l'Europe et les Etats-Unis où les solutions divergent aussi entre les différents types d'assurances sociales.

Les nouvelles technologies entre acquisition et usage effectif

Les nouvelles technologies commencent à faire l'unanimité dans la plupart des pays et leur utilisation souhaitée pour permettre la prolongation du maintien à domicile. Ainsi la télésurveillance, mais aussi la robotique marquent des progressions sensibles dans les opinions.

Si la télésurveillance est passée dans les usages, tout comme le recours à Internet pour consulter des informations sur la santé, l'échange d'informations et d'avis personnels sur sa santé via le web est loin d'être une pratique répandue. De même, le mobile est en attente d'applications qui seraient massivement utilisées et qui ne le sont encore qu'à la marge...

Contact CSA : helene.chevalier@csa.eu