



Les soins de santé en Europe et aux Etats-Unis

**Résultats du baromètre 2012
Évolutions observées depuis 2006**

- Résumé des principaux résultats -



Introduction

La Santé et plus largement le bien-être et la qualité de vie sont devenus des enjeux majeurs pour les opinions publiques en Europe.

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*».

Ce baromètre qui, de 2006 à 2008, intégrait 5 pays européens, a progressivement étendu son champ d'étude pour concerner aujourd'hui **10 pays**, dont les Etats-Unis depuis 2010.

Son objectif : à la fois **mesurer et comparer** l'opinion du public sur les grands débats de santé et en **examiner les évolutions depuis 2006**.

Ce baromètre est destiné à évaluer l'opinion et les attentes des citoyens face aux enjeux pour la préservation de la qualité des soins et de leur système de santé.

Révélateurs de ces enjeux, **huit thèmes** ont été abordés sur cette septième vague :

- **Le bien-être et la qualité de vie** font pour la première fois en 2012 l'objet d'un focus dans cette étude, avec une observation comparative en fonction de différents critères de bien-être, une évaluation de la qualité de vie perçue selon les pays, une projection sur la qualité de vie des générations futures et enfin la prise en compte des critères d'amélioration du bien-être au cours des dernières décennies.
- **L'évaluation du système de santé et de la qualité des soins** depuis 2006, les craintes pour l'avenir avec une observation de l'évolution de chacune des principales craintes depuis 2009, les nouvelles sources de financement, la confiance accordée aux contrôles mis en place par les autorités sanitaires pour limiter les risques, selon les pays.
- Les **exigences sociales en matière de santé**, avec l'évaluation de l'égalité dans l'accès aux soins et, dans la mesure où l'on souhaite préserver ce principe d'égalité, la question des coûts et des modes de prise en charge de ces coûts. Enfin, la propension des citoyens à renoncer ou à reporter des soins médicaux, lesquels ?
- **La mobilité dans l'accès aux soins** prend en compte l'influence de l'offre de santé sur le choix de la destination de vacances et l'évolution de ce critère entre 2006 et 2012.
- Le **vieillesse de la population** : comment est évaluée la **prise en charge des personnes âgées dépendantes**, comment les opinions évoluent-t-elles dans chaque pays depuis 2006 sur l'organisation et la qualité de cette prise en charge ? Comment a évolué depuis 2009 la solution prioritairement citée du maintien à domicile ? Hormis la famille, quel type de soutien financier solliciter pour ce maintien à domicile ? Quel rôle les dispositifs de télésurveillance peuvent-ils jouer pour sécuriser ce maintien à domicile ? Quels types d'aides développer, humaines ou technologiques ? Et enfin, comment financer ces services ?
- **Les nouvelles technologies**, comment sont-elles utilisées ou perçues notamment Internet pour les informations de santé, le téléphone mobile

pour une surveillance médicale continue à domicile, une webcam pour la consultation d'un généraliste à distance ?

- En matière de **prévention**, la connaissance des publics de la carte génomique et l'intention d'y recourir, la pratique du bilan général de santé et son évolution, et le niveau de besoin de ce bilan pour des maux liés au travail notamment, lesquels plus particulièrement ? Autant de questions abordées dans l'avant dernier point.
- Enfin, dans quelle mesure le **secteur de la santé contribue-t-il à l'économie** ? Ce huitième et dernier point est un indicateur sur la prise de conscience des opinions quant à 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 5500 individus représentatifs de la population des 18 ans et plus, répartis sur dix pays -Allemagne, France, Grande-Bretagne, Italie, Suède (2006), Pologne (2009), Etats-Unis et Autriche (2010)-, Espagne et République Tchèque (depuis 2011) entre mai et juin 2012.

I – Bien-être et qualité de vie

Les Américains jugent mieux leur qualité de vie que les Européens,

Les **Etats-Unis** mettent un score de 7,1/10 alors que la moyenne européenne se situe à 5,2/10. La façon dont les publics perçoivent leur qualité de vie est relativement contrastée entre les pays, avec des contrastes forts au sein de l'Europe : avec en première position la **Suède** (7/10), devant l'Autriche (6,6/10) et la Grande-Bretagne (6,2/10), et l'Italie (4,3/10), assez loin derrière la Pologne (4,9/10). Autour de la moyenne, on retrouve la République Tchèque (5,3/10), suivie de l'Espagne et de l'Allemagne (5,1/10), la France se situant à 5,0/10.

Le bien-être en question : c'est d'abord la santé physique pour 75% des Européens et 67 % des Américains

Parmi les dix critères de bien-être proposés à l'appréciation des personnes interrogées, avec trois réponses possibles,

« **La bonne santé physique** » arrive en tête dans tous les pays, sauf en Grande-Bretagne où « **avoir une famille** » (72%) dépasse « **être en bonne santé physique** » (69%).

Ce sont les Italiens qui plébiscitent ce critère (95%) devant les Espagnols (82%) et les Suédois (81%). Les Allemands sont ceux qui attachent relativement le moins d'importance à ce critère, mais tout de même à 65%.

« **Avoir une famille** » arrive en deuxième position pour tous les pays, sauf la Grande-Bretagne qui a situé ce critère en première position avec 70% de citations ; les Suédois avec 71%, sont proches du score des Britanniques.

« **L'autonomie financière suffisante** » est partout en troisième position, sauf en Espagne où ce critère est devancé par « **avoir un emploi satisfaisant** » (51%), contre 39% pour l'autonomie financière. C'est en Espagne et en Italie que c'est 2 critères obtiennent des résultats plus élevés sans doute influencés par la situation socio-économique de chacun de ces pays.

Parmi les autres critères, 38% des Suédois, 36% des Autrichiens et 30% des Allemands et des Britanniques estiment qu'« **avoir des amis** » est un des piliers du bien-être.

A noter que « **le logement** » est cité par 29% des Américains.

Notons aussi que les Américains sont 23% à citer la liberté comme pilier du bien-être alors que la moyenne européenne se situe à 11% sur ce critère.

Très loin devant les autres pays, 31% des Polonais mettent en avant le fait d'« **être amoureux** » devant les Français (15%), alors que seuls 4% des Suédois et 5% des Italiens, des Autrichiens et des Espagnols choisissent ce critère.

Principale cause d'amélioration du bien-être au cours des dernières décennies : les progrès de la médecine plébiscités par 75% des Européens et des Américains

Les **progrès de la médecine** sont très majoritairement placés en tête des éléments ayant le plus participé à l'amélioration du bien-être au cours des dernières décennies, dans tous les pays, sauf en Pologne où **Internet** arrive en tête : 100% des Italiens placent « **les progrès de la médecine** » en première position, suivis des Français à 83% et des Suédois et des Autrichiens à 80%, puis à 76% par les Britanniques et les Espagnols. Ce critère garde dans tous les pays une position majoritaire y

compris chez les Polonais, qui ont le taux de citation le plus bas avec 53%. 52% des Espagnols citent l'augmentation de **l'espérance de vie** ce qui situe ce thème en seconde position.

Internet est le second volet des évolutions qui ont contribué à l'amélioration du bien-être cité par 56% des Polonais, 52% des Tchèques et 51% des Américains

Ce sont ces mêmes pays qui citent le plus **le téléphone portable** comme facteur d'amélioration avec 38% des Polonais, 34% des Tchèques et 27% des Américains

49% des Espagnols, 48% des Britanniques et 46% des Suédois citent **la qualité des aliments**, ce qui situe chez eux ce critère devant Internet.

Ce sont les Suédois qui citent le plus **l'accès aux loisirs au plus grand nombre** avec 37% de citations devant la France à 26%, les Etats-Unis à 25%, la moyenne européenne étant à 20%.

Notons aussi que 25% de Français citent **la contraception féminine** alors que la moyenne européenne est à 13% et les Américains à 6%.

Quelle qualité de vie pour nos enfants ? Les Américains plus confiants que les Européens

Les avis sont assez mitigés sur la question de savoir si **la qualité de vie sera meilleure ou moins bonne pour les enfants** des personnes interrogées.

- 56% des Autrichiens et 51% des Suédois se prononcent pour une perspective de stabilité, en même temps qu'ils estiment leur qualité de vie actuelle bonne à très bonne (6.6/10 et 7/10)
- tandis que 50% des Italiens se montrent pessimistes, devant les Espagnols (45%) et les Français (44%) alors même qu'ils jugent leur qualité de vie actuelle entre moyenne et bonne. (respectivement 4.3/10, 5.1/10 et 5/10)
- Les Polonais, qui sont peu satisfaits de leur qualité de vie actuelle (4.9/10), sont les plus optimistes (44%), devant les Britanniques (39%) qui jugent leur qualité de vie de bonne à très bonne avec une note 6.2/10.
- Les Américains qui sont ceux qui évaluent le mieux leur qualité de vie actuelle (7.1/10) sont les plus partagés, avec 32% de optimistes, 31% de pessimistes et 34% de neutres, alors que les Européens qui notent déjà moins bien leur qualité de vie (5.2/10) sont plus pessimistes, avec 8% de plus de pessimistes que d'optimistes.

En synthèse, il semble qu'en matière de bien-être et de qualité de vie, les critères de santé et d'équilibre personnel, voire de bonheur familial l'emportent chez les personnes interrogées sur les aspects purement matériels. La situation économique a un impact sensible sur cette perception, comme on le constate avec l'Italie, l'Espagne et la France. Une importance forte est partout portée aux progrès de la médecine, on assiste à l'émergence d'Internet comme contributeur de bien-être mais on observe également de fortes incertitudes y compris aux Etats-Unis, en ce qui concerne l'avenir et la qualité de vie des générations futures.

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

Organisation : vers un équilibre structurel sur le moyen terme dans tous les pays, une progression nette cette année de l'Allemagne

Concernant le jugement des publics sur l'**organisation de leur système de santé**, le spectre apparaît assez large entre les Autrichiens qui se montrent les plus satisfaits avec un score de 6,5/10 et les Polonais sont en queue (2,6), assez loin derrière l'Italie avant-dernière (3,7).

Les Etats-Unis (5,0) se situent à la moyenne, juste derrière la France (5,1) et l'Espagne (5,1) mais devant la Suède (4,7) et la République tchèque (4,0). L'Allemagne (5,5) et la Grande-Bretagne (5,3) repartent de l'avant.

En termes d'évolution des opinions, on constate que la tendance générale tend à s'équilibrer structurellement.

Dans ce contexte, la progression allemande entre 2011 (4,3) et 2012 (5,5) apparaît comme un **phénomène conjoncturel** : la situation financière des caisses maladie outre-Rhin est généralement bonne, ce qui a permis, dans certaines régions, de supprimer la franchise qui avait été instaurée par prélèvement mensuel auprès des assurés se faisant soigner.

On note qu'en France la période électorale ne semble pas avoir eu d'impact sur l'évolution des opinions.

On note en revanche aux Etats-Unis une progression régulière des appréciations favorables, que l'on peut mettre en lien avec **les réformes du système de santé** mises en œuvre

Compétence technique des médecins : les Américains restent les plus positifs

Parmi les critères susceptibles d'apporter un éclairage sur ces opinions, l'un concerne le jugement porté sur la **compétence technique des médecins**, les diagnostics et les traitements.

C'est aux Etats-Unis qu'il reste le plus positif (7,1/10), alors que la moyenne européenne est à 5,6/10 les Italiens sont les moins satisfaits, même si leur opinion est de 0,5 point plus positive qu'en 2011. Les autres pays sont relativement stables.

Perception plus forte dans tous les pays de menaces sur les égalités d'accès aux soins et sur l'augmentation du financement personnel

A la question des **menaces auxquelles aura à faire leur système de santé**, les Espagnols se montrent globalement les plus inquiets, suivis des Britanniques, des Polonais et des Américains.

Si l'on considère chacun des éléments cités à l'origine de ces craintes, **l'augmentation du financement personnel** apparaît comme la menace la plus importante à laquelle aura à faire le système de santé, pour 85% des Espagnols, suivis des Américains (68%), 67% des Polonais et des Italiens, à l'opposé des Suédois (39%) et des Autrichiens (43%) A noter une diminution très sensible de cette crainte chez les Allemands entre 2011 (55%) et 2012 (47%).

Les inégalités d'accès aux soins représentent un risque pour 84% des Espagnols en 2012, contre 66% une année plus tôt. 73% des Polonais le jugent très important, les Britanniques avec le même taux et 72% des Italiens le plaçant en premier.

Les délais d'attente avant d'être soigné préoccupent plus particulièrement les Polonais (90%), et là encore 88% des Espagnols, loin devant les Italiens (77%).

86% des Espagnols estiment **les risques d'erreurs médicales** très importants, devant les Britanniques (78%), tandis que seuls 36% des Français considèrent ce risque. A noter une augmentation significative chez les Tchèques qui sont 57% à juger le risque d'erreurs médicales très important en 2012, contre 37% en 2011.

Systèmes de financement : des clivages culturels de moins en moins marqués

Concernant l'opinion des citoyens sur la façon de couvrir l'augmentation des dépenses de santé, les Suédois marquent toujours une préférence pour l'augmentation **des prélèvements obligatoires (67%)**, alors même que cette tendance marque le pas chez les Britanniques (37%) au profit des assurances privées complémentaires facultatives (22%). 50% des Tchèques, 39% des Allemands et 36% des Autrichiens ainsi que 30% des Polonais optent également pour le **recours à ces assurances et mutuelles facultatives**, mais aussi de plus en plus d'Italiens (24%). Majoritairement 32% des Italiens et des Espagnols préfèrent payer davantage de franchise pour chaque acte médical, comme 28% d'Américains qui restent cependant en majorité (30%) partisans de l'augmentation des cotisations obligatoires. Notons toutefois un taux important d'Espagnols et d'Italiens qui ne se prononcent pas.

Il semble que globalement les séparations traditionnelles entre système tendent à s'estomper, avec une opinion publique qui évolue, selon les pays, **en faveur des assurances privées ou en faveur de la franchise à l'acte au détriment des cotisations obligatoires**, à l'exception de la Suède et des Etats-Unis. Toutefois la proportion de personnes qui ne savent pas se prononcer entre les différentes solutions se révèle significative (de 12 à 39%), sauf en Suède (9%) et en Allemagne (8%).

Confiance dans les autorités sanitaires : paysage contrasté mais stable

Si 66% des Espagnols déclarent avoir confiance dans **les contrôles mis en place par les autorités sanitaires pour limiter les risques liés à la prise de médicaments**, seuls 35% des Polonais et des Tchèques se prononcent dans ce sens. Toutefois, en dehors des Italiens dont le taux de confiance chute fortement entre 2011 et 2012 (55% vs 85%), les taux de confiance restent relativement stables entre 2012 et 2011 dans les autres pays et progressent même sensiblement en Allemagne (47% vs 41%) et aux Etats-Unis (61% vs 50%). Pour ces deux pays l'évolution positive est conforme à celle des indices observés précédemment. Pour leur part, les Italiens semblent rejoindre les autres pays européens à un niveau médian.

En synthèse, on voit s'installer un équilibre structurel de l'organisation du système de santé de l'ensemble des pays considérés avec d'autre part une certaine homogénéisation des systèmes de financement mais aussi une montée des craintes.

Globalement, on observe une confiance des opinions dans la compétence des médecins et dans le rôle des autorités sanitaires.

L'évolution de l'opinion des Allemands est particulièrement favorable et semble marquer leur satisfaction quant au résultat des réformes menées dans ce pays ces dernières années.

III – Santé et exigences sociales

Des inégalités davantage ressenties : le recours à l'impôt ne fait pas l'unanimité pour y remédier

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. On observe cependant une diminution sensible des opinions positives en France entre 2011 et 2012 (49% vs 38%). Les attentes soulevées par la loi HPST et les nouvelles contraintes imposées aux patients avec le parcours de soins n'ont pas permis de maintenir le niveau de progression des opinions positives amorcé en 2010 et 2011

En Espagne, on constate une baisse de 76% à 67% des opinions favorables sur l'année, tandis que l'Italie revient à ses niveaux de 2007-2010, repassant à 44% d'opinions positives en 2012 (vs 33% en 2011).

En ce qui concerne **la nécessité ou non de renforcer les cotisations ou les impôts pour garantir un accès plus équitable aux soins**, on note un net clivage entre d'une part la Suède (77%), le Royaume-Uni (57%) et même la France (51%) où une majorité y est favorable et les autres pays où on rencontre une opposition très forte à forte.

Particulièrement parlantes sont **les évolutions constatées** pour analyser ces chiffres. Ainsi les Allemands qui en 2009, comme les Suédois, plébiscitaient à 80% **le recours à une augmentation des impôts et des cotisations** ne sont que 38% à y être favorables en 2012, pour la deuxième année consécutive. Les Italiens, qui étaient encore 57% favorables en 2009, se stabilisent à 25 % en 2012. Majoritairement pour une augmentation en 2010, les Autrichiens ne sont plus que 39% en 2012 à accepter cette perspective, au même niveau que les Polonais. Plus significativement encore, les Espagnols (24% vs 44%) et les Tchèques (30% vs 37%) suivent cette évolution à la baisse.

Un renoncement aux soins qui s'installe en Pologne, en Italie, en France et en Allemagne

A la question : « *Au cours de l'année écoulée, vous est-il arrivé de renoncer ou de reporter des soins médicaux pour vous ou un membre de votre foyer, en raison des difficultés financières ?* »

Les Polonais sont, en 2012, 41% à déclarer avoir dû opérer ce choix contre 36% en 2011, les Allemands 30% contre 15% l'année précédente, les Italiens 27% contre 19% un an plus tôt.

On constate une légère baisse du nombre de personnes concernées en France (27% vs 29%), en Suède (4% vs 5%) et aux Etats-Unis (21% vs 25%), avec un paradoxe aux Etats-Unis : ces personnes sont plus touchées sur les soins médicaux (hors dentaires ou lunettes) : ces soins représentaient seulement 30% des citations en 2011 alors que cela couvre maintenant 90% des citations en 2012 : On note une légère baisse, et une stabilité en Autriche (10%).

La Grande-Bretagne est maintenant à cinq points au-dessus de la Suède et le nombre moyen de soins médicaux concernés progresse également -

En observant le cas de l'Allemagne de plus près, on constate que ce sont **les achats de médicaments, les achats de lunettes et les soins dentaires** dont le nombre de report explose, ces reports

concernant respectivement de 10% de citoyens en 2012 contre 3% en 2011, et 16% contre 6% pour les lunettes

Le report **des soins courants** progresse nettement en Italie, à 12% (vs 4% en 2011), En Pologne, les reports augmentent assez uniformément pour **tous les types de soins**.

En France, ce sont en 2012 **les soins dentaires (19%)** qui restent le plus impactés, devant **les lunettes (10%)** et **l'achat de médicaments (5%)**, contre 6% sur ce dernier poste en 2011.

Aux Etats-Unis, **les soins dentaires** sont reportés par 13% des citoyens et **les achats de médicaments** par 17%, une augmentation de 10% en un an.

En synthèse,

En Europe et aux Etats–Unis, les avis restent divergents sur la garantie apportée par le système de santé à l'égalité des soins pour tous les citoyens

Dans la majorité des pays, les citoyens sont de plus en plus nombreux à renoncer ou reporter des soins, en particulier les soins dentaires et les lunettes. A noter le paradoxe apparent de l'Allemagne dont on notait l'évolution favorable sur la qualité du système de soins, un reflux spectaculaire des partisans du recours à l'impôt et aux cotisations pour couvrir l'augmentation des dépenses et pourtant une forte augmentation, cette année de la proportion de citoyens déclarant avoir renoncé ou reporté des soins. S'agit-il de l'effet direct de la franchise instaurée récemment et qui est déjà en voie de suppression et dont on observe les répercussions sur les comportements face à la santé ?

Cette divergence d'opinion se retrouve fortement, au sein des pays sur les moyens permettant de garantir l'égalité des soins pour tous : le recours à une augmentation des impôts pour un accès plus équitable ne fait pas consensus y compris dans des pays qui y étaient traditionnellement favorables.

IV – Vieillesse de la population et prise en charge des personnes âgées dépendantes

Le maillon faible du système de santé en Europe et aux Etats-Unis

Globalement, la perception de l'organisation et de la qualité de prise en charge des personnes âgées et dépendantes est, dans la plupart des pays, moins bonne que celle du système de santé en général. Ainsi les Autrichiens qui ont un score de 6,5/10 à l'organisation de leur système de santé n'obtiennent que 5,5/10 à l'organisation et à la qualité de prise en charge des personnes âgées. Le contraste chez les Britanniques est particulièrement fort, avec 5,3/10 pour le système de santé en général et seulement 3,5/10 pour la prise en charge de la dépendance. Seuls les Polonais ont un score légèrement supérieur (2,9 vs 2,6), dans un contexte par ailleurs assez négatif.

La façon dont sont perçues l'organisation et la qualité de prise en charge des personnes âgées et dépendantes présente de forts contrastes selon les pays.

- Les Italiens et les Polonais (2,9/10) se montrent les plus sévères, tandis que les Autrichiens (5,5/10), suivis des Allemands et des Espagnols (5,0/10) et des Américains (4,8/10) restent les plus positifs.
- Dans le peloton central, les Suédois, les Tchèques, et les Français (3,8/10) sont à égalité devant les Anglais (3,5/10).
- Concernant les évolutions, on note une remontée des opinions en Italie qui sur six ans montre une relative stabilité, de même que les autres pays sur le moyen terme, à l'exception une fois encore de l'Allemagne dont la note augmente significativement, passant de 3,9/10 en 2011 à 5,0/10 en 2012, à son plus haut depuis 2006 (4,2/10).

Le maintien à domicile plébiscité en Europe et aux Etats-Unis

Concernant les 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 plébiscité par rapport aux maisons de retraite, avec une moyenne de 74% en Europe et 81% aux Etats-Unis.

On note même une augmentation significative des personnes privilégiant cette solution en Autriche (+6%) et Suède (+5%), seules l'Allemagne et la Tchécoslovaquie (-9%) connaissent une baisse avec la Grande-Bretagne qui revient à son niveau déjà élevé de 2010 (77%).

La progression des allemands dans l'aide au maintien au domicile

Si, par rapport à 2011, les Français (40%), les Italiens (21%) et les Tchèques (29%) se montrent en 2012 moins satisfaits de l'aide publique financière pour le maintien à domicile des personnes âgées ou dépendantes, le niveau de satisfaction des Allemands s'élève significativement, passant de 30% en 2011 à 40% en 2012.

Les Etats-Unis ont une position meilleure avec respectivement 60% de citoyens qui estiment l'aide publique financière satisfaisante pour le maintien à domicile des personnes âgées ou dépendantes devant les Suédois (52%), et les Britanniques (51%).

C'est auprès des associations à but non lucratif et du secteur public qu'on trouve le plus de soutien aux personnes âgées et dépendantes

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**, avec **les organismes du public** restent très majoritairement préférés. Concernant les premiers, les Autrichiens sont 51% à préférer cette solution, devant les Polonais (39%), les Français (37%) et à égalité les Allemands et les Américains (34%).

Seuls les Espagnols sont majoritairement partisans des **organismes du public** (54%), les Américains y étant les moins favorables (16%), étant les plus nombreux, par rapport aux autres pays, à préférer **les organismes du privé** (28%).

A noter tout de même que 14% des Britanniques n'envisagent aucun organisme et que 18% d'entre eux déclarent ne pas avoir d'opinion sur la question.

L'appui des nouvelles technologies fait son chemin

Pour permettre la prolongation du maintien à domicile, ce sont **les emplois d'aides à domicile qui sont plébiscités** par 90% ou plus des personnes interrogées dans tous les pays sauf en Allemagne (84%)

Vient ensuite **la télésurveillance**, les Britanniques (92%) les Italiens (89%) et les Américains (87%), presque rejoints par les Espagnols (86% vs 75% en 2011) y étant les plus favorables, tandis que les Autrichiens (64%), les Allemands (65%) et les Suédois (66%) en sont les moins partisans et encore moins de **la robotique** (29% pour les Autrichiens). Sur cette solution encore, les Britanniques se distinguent, étant 76% à privilégier la robotique, les Allemands sont 41% à l'envisager en 2012 au lieu de 18% en 2011. D'une façon générale, la robotique semble avoir le vent en poupe avec des scores stables sur trois ans ou en progression, alors que les avis sur la télésurveillance marquent une évolution un peu moins favorable.

Les scores généralement importants obtenus par ces solutions laissent imaginer que les personnes interrogées pensent que les solutions à employer sont complémentaires, **les solutions techniques ne se substituant pas à l'assistance réelle d'une personne à domicile** mais venant en appui.

D'ailleurs, jusqu'à 86% des personnes interrogées (Etats-Unis), 82% en Grande-Bretagne, 81% en France et en Suède, 80% en Italie répondent positivement à 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 ?* ».

De 74% aux Etats-Unis, 70% en Grande-Bretagne (soit 8% de plus qu'en 2011) à 43% en Allemagne, 42% en Italie (soit 12% de moins qu'en 2011) sont d'accord pour dire que « **les moyens de surveillance et de suivi médical à domicile par téléphone ou Internet permettent à plus de personnes âgées dépendantes d'être autonomes chez elles** ».

En Europe et aux Etats-Unis : priorité au financement mixte pour répondre aux besoins de la vie quotidienne

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 ? ».

Derrière le financement mixte qui arrive en première position aux Etats-Unis (62%) et en Europe (54%), arrivent en seconde position le **financement public en Europe** (36%) alors que c'est le **financement privé aux Etats-Unis** (11%).

Parmi les clivages observés à l'intérieur de l'Europe la préférence pour un **financement mixte** est majoritaire :

- sauf en Suède et en Espagne où respectivement 51% et 43% des personnes interrogées souhaitent un **financement public par la collectivité avec des impôts ou des cotisations obligatoires** contre 45% (Suède) et 38% (Espagne) pour le financement mixte.
- Le financement public seul ne séduit plus que 17% des Français en revanche, a contrario des Allemands (38%), des Italiens (41%) et des Autrichiens (21%) significativement plus nombreux à le préférer qu'en 2011.
- Si, dans leur ensemble, 25% des Américains prônent la solution individuelle, on ne constate de différence très significative que chez les **bénéficiaires du Medicaid** qui ne sont que 7% à envisager cette solution. C'est aussi parmi eux que l'on retrouve la plus forte proportion de **partisans des solutions publiques (40%)**.

Globalement **les solutions mixtes**, avec plus ou moins de financement d'origine publique, privée ou personnelle selon le type de couverture sociale des répondants, emportent la majorité des suffrages dans toutes les catégories, à 60% et plus.

Le défi de la dépendance

En 2011, 37% des Français considéraient que les pouvoirs publics avaient pris dans leur pays **la pleine mesure du défi de la dépendance** : ils ne sont plus que 26% de cet avis un an plus tard, désormais derrière les Américains (30% vs 21%), les Autrichiens (28% vs 23%) et même les Allemands qui opèrent une très forte remontée (28% vs 14% en 2011).

L'effet des annonces sur la future réforme de la dépendance qui a été reportée peut être à l'origine de ces mouvements d'opinion.

En synthèse, la question de la prise en charge de la dépendance reçoit des réponses diverses d'un pays interrogé à l'autre.

Les plus positifs, les Américains ne sont que 30% à estimer que ce défi est suffisamment pris en compte tandis que seuls 7% des Polonais, 8% des Tchèques et 9% des Italiens sont de cet avis. Ce sont aussi les Italiens et les Polonais qui sont les plus insatisfaits quant à l'organisation et à la qualité de la prise en charge. Quant au niveau de l'aide publique, Français et Italiens en sont moins satisfaits, contrairement aux Allemands qui se montrent globalement beaucoup plus positifs cette année sur toutes les questions touchant à la dépendance alors qu'une réflexion dans ce pays est engagée sur ce sujet.

Concernant les moyens à mettre en œuvre, les Allemands sont comme les Britanniques et les Tchèques, moins nombreux en 2012 à favoriser le maintien à domicile, à l'inverse des Suédois et des Autrichiens qui progressent.

Pour autant tous les pays privilégient la mise en place de moyens favorisant le maintien à domicile, avec une relative stabilité depuis 2009. Pour assurer ce maintien, les organismes publics ou associatifs sont majoritairement plébiscités dans l'ensemble des pays, avec toutefois une scission entre l'Espagne, la Suède et l'Italie en faveur des organismes du secteur associatif et les autres pays plus partisans des organismes publics.

V- Santé et nouvelles technologies

La santé et Internet : la consultation d'informations santé sur Internet est en progression régulière dans tous les pays

La Suède (77%) reste le pays où la **consultation d'informations santé sur Internet** est la plus courante, suivie par les Etats-Unis (75%) puis la Pologne (61%). L'Espagne (43%), et la France (49%), sont les pays les moins utilisateurs.

A l'exception de l'Espagne (-2%), l'ensemble des pays progresse ; l'Allemagne (54%) de quatre points par rapport à son niveau de 2010, après une diminution en 2011 (43%), mais aussi sensiblement l'Italie (+ 7%), la Suède(+ 5%), la Pologne (+7%), la République Tchèque (+9%).

Sans surprise, ce sont les jeunes actifs de 18-35 ans et des hommes de catégorie socioprofessionnelle élevée, habitant en grande ville, qui consultent le plus fortement des informations de santé sur Internet.

La surveillance continue par téléphone mobile :

A la question « *êtes-vous plutôt pour ou contre le développement de moyens de surveillance médicale continue par téléphone mobile* », on observe depuis 2010 une relative stabilisation des opinions favorables, à des niveaux variés : de 72% d'opinions favorables en Suède à seulement 46% en Allemagne

Seules l'Autriche (55% en 2012 vs 61% en 2010) et l'Espagne (67% en 2012 vs 79% en 2011), en repli, font figures d'exceptions significatives.

Consultations à distance : toujours des résistances

Sur la question des **consultations à distance avec un généraliste par Internet avec webcam**, les Polonais (54 %) se montrent les plus positifs, suivis des Américains (50%) et des Suédois (49%) tandis que 87% des Autrichiens, 72% des Italiens et 68% des Allemands et des Français n'y sont pas favorables. Même 60% de Britanniques restent opposés à cette solution contre 36% qui seraient pour.

En synthèse, les personnes dans tous les pays sont majoritairement **de plus en plus favorables à l'utilisation des nouvelles technologies** dans la mesure où celles-ci viennent en support de l'expertise du médecin sans se substituer au dialogue et ne tendent pas à déshumaniser la relation médecin-malade.

VI- La prévention

La prévention est un axe fort des politiques de santé mises en œuvre par les pouvoirs publics dans la plupart des pays développés.

Comment les publics se comportent-ils par rapport à cette volonté d'encourager la prévention en matière de santé et comment ont évolué leurs comportements ?

La carte génomique : la connaissance progresse légèrement

« Chacun pourra bientôt accéder à sa carte génomique ce qui permettra de lui prédire ses risques génétiques de maladies graves. En avez-vous déjà entendu parler et avez-vous l'intention d'y avoir recours ? »

64% des Autrichiens, 63% des Américains, 58% des Suédois et 56% des Allemands ont entendu parler de cette carte mais seuls 26% des Polonais, et 31% des Français possèdent cette information.

A l'exception de ces deux pays où elle est stable, la connaissance de l'existence de **la carte génomique** progresse partout, et plus significativement en Autriche, en Italie, en République Tchèque, en Espagne et en Grande-Bretagne.

Il n'existe pas de corrélation uniforme en fonction des pays entre la connaissance de l'existence de la carte génomique et l'intention d'y avoir recours. Proportionnellement à leur niveau de connaissance respectif, les Italiens, les Tchèques et les Espagnols seraient, avec les Polonais (en moins grande valeur absolue), les plus disposés à son utilisation.

Le bilan de santé : les Français et les Italiens restent les « mauvais élèves » de l'Europe

Si 94% des Américains déclarent avoir pris l'initiative de réaliser **un bilan général de santé** au cours des 5 dernières années, seulement 58% des Italiens et 63% des Français l'ont fait. Les Tchèques (93%), les Britanniques (82%) et les Suédois (81%) réalisent en très grande majorité **des bilans de santé**.

En 2012, les Allemands (72%) et les Autrichiens (69%) sont sensiblement moins nombreux à le faire qu'en 2011 (- 6%), tandis que les Italiens sont 9% de plus à l'effectuer, revenant ainsi à leur niveau de 2009.

Les scores élevés de l'Autriche et de l'Allemagne continuent donc de diminuer d'une année sur l'autre, tandis que la situation s'améliore en Italie et en France (63% vs 58%), restant quasiment stable partout ailleurs.

Des attentes prioritaires en matière de prévention au travail sur la prévention du mal de dos et la gestion du stress

Concernant la nature des programmes de santé dont ils 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 (41% et 39%).

Les Britanniques obtiennent sur ces deux critères de bons scores relatifs (52% et 47%),

à l'inverse des Espagnols qui déclarent des besoins très importants **dans tous les domaines** (y compris **les maladies graves** : 84%), suivis dans une moindre mesure par les Suédois (entre 77% pour **le mal de dos** jusqu'à 47% pour **les maladies graves**).

Les Polonais sont très concernés par **le mal de dos** (76%), **le stress** (67%) et **les maladies graves** (63%).

Seuls 36% des Américains estiment avoir besoin de programme pour la **prévention de l'obésité**, 30% pour la prévention des risques liés à la consommation de tabac, d'alcool.

Les Français se montrent **très concernés** par ces programmes, le **mal de dos** en tête (71%), puis **le stress** (58%), le **tabac et alcool** loin derrière (33%).

En synthèse, on voit que si l'existence de la carte génomique est mieux connue et que les bilans de santé tendent à se systématiser, les besoins en programmes de prévention au travail varient encore fortement selon les pays.

VII- Contribution du secteur de la Santé à l'économie

La santé : un secteur globalement porteur

- Le secteur de la santé inspire **un consensus dans tous les pays** : 60 % des Européens et 62% des Américains estiment qu'il contribue à la croissance des pays, un jugement plus marqué en Autriche (75 %).
- La République tchèque (44%), la Pologne (53%) et la France (57%), sont en queue des pays qui perçoivent le plus le secteur de la santé comme un moteur. Les Polonais, qui étaient en 2011, 61% à reconnaître que le secteur de la santé contribuait à la croissance économique de leur pays ne sont plus que 53% à le faire en 2012.
- Les avis dans la plupart des autres pays restent **stables d'une année sur l'autre**, la rupture forte que l'on avait constatée entre 2010 et 2011 en Italie et en Suède étant en voie de résorption. Seule l'Autriche se distingue avec une progression de 6% des avis positifs.
- **Sur le plus long terme**, on observe que l'on demeure globalement, pour les pays déjà dans le panel à l'époque, au niveau des pourcentages de 2006.

En synthèse....

Le bien-être: une valeur en voie de développement ?

Loin devant l'autonomie financière suffisante, **le fait d'être en bonne santé physique et d'avoir une famille sont les critères de bien-être prioritaires** pour l'ensemble des personnes interrogées, quel que soit leur pays.

Certes, des écarts demeurent d'une part entre les pays du Nord et ceux du Sud plus pessimistes, et davantage touchés par la crise, plus attentifs à l'emploi et à l'autonomie financière et les pays plus attentifs à la famille, aux amis, à l'amour ou les Etats-Unis plus attentifs au confort de leur logement.

Indéniablement, on observe depuis la création de ce baromètre une évolution positive des critères qui participent à cette définition du bien-être et de la qualité de vie sur les aspects de santé . Y compris pour la Pologne qui, à travers son utilisation des nouvelles technologies, peut ainsi être comparé aux autres pays en ce qui concerne ses perspectives pour l'amélioration des soins ou la prise en charge de la dépendance, notamment.

On observe donc une convergence, sinon vers le bonheur, du moins vers une meilleure prise en charge de la qualité de vie pour tous.

Une vision plus homogène des systèmes de santé

La relative disparité d'opinions que l'on constatait entre pays, que ce soit sur le système de santé proprement dit, l'égalité d'accès aux soins, la compétence des médecins et quant à la confiance dans les autorités sanitaires tend à s'estomper. Tout se passe comme si les critiques se faisaient moins vives alors que les craintes pour l'avenir tendent à se renforcer. L'égalité de l'accès aux soins reste une exigence forte. Indépendamment des conditions d'accès aux soins, les solutions pour couvrir l'augmentation des dépenses de santé semblent devenir plus homogènes, les Suédois étant les seuls à prôner l'augmentation des prélèvements obligatoires alors que les autres pays y sont de plus en plus réticents, s'orientant de plus en plus vers le recours aux assurances et mutuelles facultatives. A l'exception de l'Italie et de l'Espagne, partisans de davantage de franchise.

Le renoncement aux soins, phénomène durable et croissant dans certains pays

La crise persistant, la tendance à reporter les soins déjà constatée en 2011 tend à s'installer, voire à se développer dans plusieurs pays. Toutefois ce développement ne touche pas les mêmes catégories de soins selon les pays. On peut distinguer les pays où la situation est particulièrement préoccupante, comme la Pologne où même les achats de médicaments et les soins courants font l'objet de reports importants, ou encore l'Italie où le report des soins courants marque une forte augmentation, du cas de l'Allemagne où ces reports massifs concernent surtout les soins dentaires, puis les lunettes, mais aussi les médicaments. A ces reports, il peut donc y avoir des raisons financières mais aussi liées à des changements de réglementation quant à l'organisation des soins et au remboursement de certaines prestations, les personnes qui ne bénéficient pas d'une prise en charge globale étant les plus touchées.

La dépendance : un défi à relever dans les faits

La note moyenne attribuée à la qualité de la prise en charge des personnes âgées est passée pour les pays européens de 3,6 en 2011 à 4 en 2012, assez loin de la moyenne américaine de 4,8. Elle reste sensiblement inférieure à l'évaluation du système de santé qui se voit attribuer la note de 4,7 en Europe et 5 aux Etats-Unis. On peut donc en déduire que si des progrès sont toujours attendus dans ce domaine, des améliorations ont déjà été ressenties, 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 aide et soutien. 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. Un début de consensus semble en revanche se dégager sur l'utilisation de certaines technologies, la télésurveillance mais aussi la robotique pour permettre la prolongation du maintien à domicile. Notons enfin le risque que prennent dans ce domaine les pouvoirs publics avec des effets d'annonce qui, s'ils ne sont pas suivis dans les faits, provoquent une déception dans l'opinion, proportionnelle aux attentes démontrées depuis des années dans le baromètre. Il est à ce titre intéressant de comparer la situation française où entre 2011 et 2012 les opinions sur la prise en compte du défi de la dépendance par les pouvoirs publics ont chuté de 11%, et par exemple l'Allemagne où l'ouverture de débats par les pouvoirs publics voit les opinions décoller de 14% !

Et en conclusion :

L'examen du baromètre depuis sa création en 2006, enrichi de l'intégration de nouveaux pays et de questions ou de thèmes nouveaux tel celui du bien-être en 2012, nous fournit aujourd'hui une vision sur l'évolution des opinions sur plusieurs de ses composantes essentielles. Il est donc possible de mieux distinguer ce qui est de l'ordre du conjoncturel par rapport au structurel : situation économique et sociale, voire politique, évolution des réglementations ou certains aménagements apportés aux systèmes comme en Allemagne ou aux Etats-Unis. Autre facteur de changement qui influence les opinions, les nouvelles technologies et leur intégration au service de la santé et du mieux-être accélèrent les mutations tout en participant à l'évolution des mentalités et des pratiques de chacun, des relations avec les professionnels de santé.

Ces progrès, que l'on mesure régulièrement à travers l'augmentation plus ou moins sensible des niveaux de satisfaction des besoins exprimés, ne font pas disparaître les craintes pour l'avenir. Dans un contexte incertain, les générations actuelles se montrent moins optimistes pour l'avenir, celui de leurs enfants, sans pour autant parvenir à envisager les solutions qui rendrait cet avenir meilleur. Conscientes que les nouvelles technologies peuvent être utiles, elles en redoutent les dangers au plan relationnel tout en acceptant le principe de leur utilisation accrue.

Connaissant la crise et l'aggravation des déficits publics, les populations se résignent bon an mal an à revoir les modèles de financement des besoins qui se font jour et sont prêts à voir de nouveaux acteurs prendre en charge des services autrefois principalement publics. Toutefois sur la durée, on assiste moins au passage d'un système à un autre qu'à l'émergence d'un modèle mixte, empruntant aux anciens systèmes bien établis ce qu'ils avaient de meilleur pour imaginer des solutions sans doute plus individualisées, moins collectives, mais souhaitées dans une large mesure solidaires.

Si le sentiment qu'il est nécessaire de préserver l'égalité d'accès aux soins reste fort, les avis sur les moyens à mettre en œuvre pour y parvenir sont loin de faire l'unanimité et le recours à une augmentation des impôts n'est plus privilégiée, sauf en Suède. Le modèle suédois, en ce qui concerne le financement des dépenses de santé, ne semble plus exportable. Dès lors, les pouvoirs publics dans la plupart des pays européens se trouvent confrontés à un défi, surtout au moment où les caisses sont vides. Si l'Allemagne semble bien tirer son épingle du jeu, c'est que ses caisses d'assurance affichent une bonne santé financière. Aux Etats-Unis, où le système est très différent, il est encore trop tôt pour savoir si la réforme va porter ses fruits mais des évolutions sont déjà notables.

Dans ce contexte, la progression du report des soins devient un phénomène préoccupant, même s'il doit être relativisé selon la nature de ces soins et en fonction des pays ou des populations concernées. Ce report n'est-il pas une forme de précarisation ?

Si de plus en plus de personnes doivent renoncer à se soigner, comment imaginer qu'elles puissent s'intéresser à la prévention ? Or cette question reste prégnante, alors qu'on assiste à un léger recul des pratiques de prévention dans les pays jusqu'alors les plus actifs et une progression trop timide dans les pays les plus en retrait. La communication en matière de prévention serait-elle en passe d'atteindre ses limites. Dès lors, la question ne va-t-elle pas être de réussir à davantage responsabiliser les individus, tant pour leur qualité de vie que de façon à mieux maîtriser les dépenses de santé pour la collectivité ?

Pour information CSA : hélène.chevalier@csa.eu