



Ministère
de l'emploi, du travail
et de la cohésion sociale

Ministère de la santé
et de la protection sociale



Études et Résultats



N° 462 • février 2006

Les cinq vagues de l'enquête barométrique de la Drees, échelonnées entre 2000 et 2005 permettent d'appréhender certaines évolutions de l'opinion des Français sur les grands thèmes touchant la protection sociale. En 2005, un Français sur deux, contre 62 % en 2000, pense que l'état de santé de la population s'est amélioré au cours des dernières années. Une majorité d'entre eux se disent « bien informés » en matière de santé, mais cette proportion tend également à diminuer. Les préoccupations demeurent, concernant les risques sanitaires liés à l'alimentation, avec toutefois un sentiment d'amélioration.

Les opinions favorables à la limitation des dépenses de santé sont quant à elles en progression : les Français sont moins nombreux en 2005 à estimer que « les dépenses ne peuvent être limitées car la santé n'a pas de prix » ou « qu'il est normal dans un pays développé que l'on dépense de plus en plus pour la santé ». Ils sont au contraire plus nombreux à penser que le niveau des dépenses est trop élevé à cause d'une mauvaise gestion du système de santé.

Malgré ces critiques, l'attachement au système de solidarité reste fort, et les solutions envisagées par les personnes interrogées visent surtout à infléchir les comportements des patients et des médecins.

Cet attachement se retrouve pour l'ensemble du système de protection sociale : en 2005, 73 % des Français se déclarent attachés au caractère public des systèmes de retraite et d'assurance maladie, contre 43 % en 2000. Ils considèrent aussi plus souvent que la protection sociale a un poids « normal » dans le revenu national, bien qu'ils jugent possible de faire certaines économies et soient peu enclins à augmenter leur participation financière sous forme de cotisations.

Pierre Boisselot

Ministère de l'emploi et de la cohésion sociale
et du logement
Ministère de la santé et des solidarités

L'évolution des opinions des Français en matière de santé et de protection sociale entre 2000 et 2005

L'ENQUÊTE barométrique de la Drees a pour objet de suivre de façon périodique les attitudes et les opinions des Français sur une variété de thèmes incluant notamment la santé, les politiques familiales, les retraites ou encore la protection sociale.

Cinq vagues d'enquêtes ont été réalisées jusqu'ici, de 2000 à 2002, en 2004 et en 2005, auprès d'un échantillon d'environ 4000 personnes représentatives des personnes de 18 ans et plus résidant en France métropolitaine (encadré 1).

Au cours de cette période, les opinions des Français se révèlent globalement assez stables, comme si elles relevaient davantage de phénomènes structurels que de changements conjoncturels. Les cinq vagues d'enquêtes, réparties sur six années, permettent toutefois de mettre en exergue certaines évolutions, qui, au regard de la précision de l'enquête, apparaissent très significatives. Les opinions des Français sur les thèmes abordés par le baromètre au cours des dernières vagues d'enquêtes reflètent ainsi, de façon générale, un tassement de l'optimisme dans un contexte de croissance économique faible.

L'idée que des mesures sont nécessaires pour pallier les ressources limitées du système de protection sociale progresse au cours de la période, mais une réticence marquée aux augmentations de cotisations est aujourd'hui perceptible. L'attente s'accroît vis-à-vis de l'État, notamment en matière de prise en charge de la dépendance, du handicap, des personnes en difficulté sociale.



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

Chaque vague d'enquête est constituée de questionnaires remplis par un échantillon représentatif de la population française.

Les interviews ont eu lieu en face-à-face, au domicile des personnes interrogées, sur des échantillons de 4 000 individus entre le 11 février et le 5 avril 2000, de 4 019 individus entre le 27 avril et le 13 juillet 2001, de 3 995 personnes entre le 13 mars et le 21 mai 2002 et de 4 001 individus entre le 8 mars et le 18 avril 2004, de 4 020 personnes entre le 7 mars et le 25 mai 2005.

Les personnes interviewées ont été sélectionnées suivant la méthode des quotas, à partir des données du recensement général de la population de 1999 ou des enquêtes emploi annuelles, par stratification selon le sexe, l'âge, la profession du chef de famille, la taille d'agglomération, la région, le niveau de diplôme et le statut actif/inactif.

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

Cette année, de nouvelles questions ont été traitées afin de faire ressortir l'hétérogénéité des réponses selon les caractéristiques socioculturelles des populations.

Celles-ci, en effet, ont une influence sensible sur les opinions exprimées par les interviewés. Certaines de ces caractéristiques sont d'ailleurs en partie liées : ainsi, l'appartenance à la catégorie socioprofessionnelle des « cadres supérieurs, professions libérales », la perception d'un revenu de niveau élevé et la détention de diplômes « bac + 2 et plus » sont des caractéristiques significativement corrélées. Les analyses antérieures (Forsé, Parodi) ont conduit à privilégier, comme facteurs explicatifs, l'âge, le sexe, la profession, le niveau de diplôme de l'interviewé ainsi que le fait qu'il soit bénéficiaire du RMI ou d'allocations de chômage ou que l'interviewé lui-même ou un membre de sa famille soit spécifiquement concerné par la question posée (handicap, dépendance, présence d'enfants). D'autres caractéristiques telles que le niveau de revenus n'ont été prises en considération que de façon secondaire.

Le présent article est plus spécifiquement consacré à l'évolution des opinions relatives à la santé et à la protection sociale. Des publications ultérieures traiteront de l'ensemble des grands thèmes abordés par le baromètre¹.

La catégorie socioprofessionnelle est celle de la personne interrogée, qu'elle soit ou non « chef de famille ». Les revenus déclarés par les personnes interrogées sont les revenus mensuels nets du ménage, comprenant les salaires et les revenus de transfert, allocations et pensions.

La santé et l'assurance maladie : des inquiétudes qui demeurent sur les risques sanitaires et une sensibilité accrue aux problèmes de financement

• Un état de santé globalement jugé meilleur

Près de neuf Français sur dix s'estiment en bonne santé, jugement qui décroît

naturellement avec l'âge. Ils ont, en revanche, une vision plus mitigée de l'évolution de l'état de santé de la population en général, sans doute en lien avec un certain pessimisme qui a été souligné (encadré 2). Seules 50 % des personnes interrogées (contre 62 % en 2000) estiment que l'état de santé des Français s'est amélioré au cours des dernières années, 28 % déclarant, au contraire, qu'il s'est détérioré. Cette proportion demeure stable entre 2000 et 2005, à l'exception d'un pic à 31 % relevé en 2004, probablement lié à la canicule de l'été 2003 et aux décès qui en ont résulté. Les jugements les plus pessimistes émanent notamment des femmes (écart important de 10 points par rapport aux hommes), des chômeurs, des employés et des ouvriers (écarts respectifs de 20, 14 et 11 points, par rapport aux « professions libérales et cadres supérieurs ») et des personnes non diplômées (13 points d'écart avec les « bac + 2 et plus »).

Enfin, 17 % des Français (+9 points depuis 2000) considèrent que l'état de santé de la population n'a pas évolué.

• Les comportements quotidiens plutôt que le suivi médical sont jugés nécessaires pour rester en bonne santé

En 2005, parmi les attitudes proposées « pour rester en bonne santé »², trois d'entre elles sont plus fréquemment citées comme très importantes : « ne pas fumer » (73 % des personnes), « ne pas boire » (61 %) et « surveiller son alimentation » (56 %). Ces attitudes sont notamment préconisées par les femmes et les personnes les plus âgées, alors que les chômeurs ont tendance à en minimiser l'importance (graphique 1)³. Le fait de « ne pas avoir de problèmes professionnels » ni de « problèmes familiaux » ainsi que de « faire du sport » est considéré comme facteur très important de maintien en bonne santé par 44 % des Français, alors que le fait de « se faire suivre régulièrement par un médecin » ne l'est que par 28 % d'entre eux.

• Une satisfaction élevée en matière d'information, mais qui tend à reculer

L'amélioration de l'information en matière de santé semble largement reconnue par la population. 73 % des Français estiment en effet que « l'on est de mieux en mieux informé sur ce qui se passe en matière de santé ». Cette opinion, encore largement majo-

1. *Dossiers Solidarité-Santé*, n° 1, 2006, janvier-mars, à paraître.

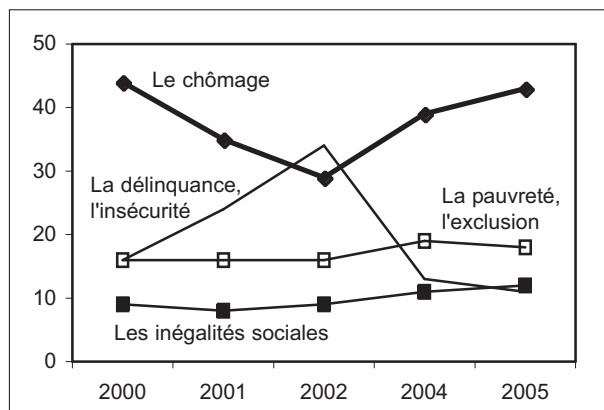
2. Le libellé de la question a été modifié en 2004 de la façon suivante. « Je vais vous citer un certain nombre de choses qui peuvent aider à rester en bonne santé. Pour chacune d'entre elles, dites-moi si elle vous paraît « plutôt indispensable, préférable ou pas indispensable » (texte avant 2004); « importante (très ou assez importante) ou non (peu ou pas importante du tout) » (texte depuis 2004), pour rester en bonne santé »?

3. Ces différences d'opinions se retrouvent dans d'autres sources d'information : *Baromètre santé 2000* et *Baromètre nutrition* du CFES, enquête permanente sur les conditions de vie des ménages (EPCV – réalisée chaque année par l'Insee). Le tabagisme des adultes demeure plus fréquent pour les hommes que pour les femmes, tout comme la consommation de boissons alcoolisées. Les femmes surveillent davantage leur alimentation, sont plus préoccupées que les hommes par la « valeur santé de l'alimentation » et se pèsent plus souvent que les hommes, comme le montre l'enquête sur la santé et les soins médicaux 2002-2003.

Les problèmes jugés prioritaires par les Français et leurs attentes vis-à-vis des pouvoirs publics

Une priorité donnée aux problèmes de chômage et de pauvreté

En 2005, 62 % des Français se disent optimistes pour eux-mêmes quand ils pensent à l'avenir (- 7 points en cinq ans), 35 % des Français seulement se disent optimistes pour leurs enfants et les générations futures (- 15 points en cinq ans). Dans les deux cas, l'optimisme diminue avec l'âge et augmente avec le niveau de revenu du foyer et le niveau de diplôme de l'interviewé. Les sujets les plus proches comme la pauvreté, le cancer, le chômage, les problèmes liés à l'environnement, les accidents de la route, le sida mais aussi les guerres dans le monde concernent beaucoup les Français (au moins à 80 %), aussi bien pour eux-mêmes que pour leur pays, et de façon très stable sur cinq ans. Les risques alimentaires préoccupent encore les trois quarts des Français pour eux-mêmes, un peu plus pour la France, mais ils sont en net recul (respectivement de 7 et de 10 points) par rapport à 2000. La hiérarchie des problèmes dont les personnes interrogées estiment qu'il « faut s'occuper en France, en priorité » s'était inversée en 2002, puis à nouveau en 2004 (graphique). Le mouvement d'opinion observé alors se conforte au premier semestre 2005. Le chômage vient ainsi en tête des problèmes cités (pour 43 % des Français, + 14 points par rapport à 2002), tandis que la délinquance et l'insécurité passent en quatrième position (11 % des Français, - 23 points par rapport à 2002). Cet item est dépassé désormais par la « pauvreté, l'exclusion » (pour 18 % des Français) et par « les inégalités sociales » (12 %). Les priorités données au chômage, à la pauvreté et à l'exclusion s'inversent selon le sexe, l'âge et le niveau de diplôme, les hommes, les jeunes, les non-diplômés plaçant le chômage en tête. Si, en 2005, 71 % des Français (en légère progression depuis 2000) répondent qu'ils trouvent la société française « plutôt injuste », ce sentiment est plus fort pour les femmes (6 points de plus que les hommes), les bénéficiaires du RMI, les chômeurs et les « artisans ou commerçants » (de 7 à 11 points au-dessus de la moyenne).



Montée de la perception des inégalités, particulièrement en matière de logement

En 2005, 6 % des Français seulement (- 5 points depuis 2000) pensent que les inégalités ont plutôt diminué, 13 % qu'elles sont restées stables et, a contrario, 78 % d'entre eux (69 % en 2000, 60 % en 2001 et 65 % en 2002) ont le sentiment qu'elles ont plutôt augmenté en France au cours des cinq dernières années. 74 % des Français (+ 9 points depuis 2000, mais + 15 points par rapport à 2002) pensent que les inégalités vont plutôt augmenter dans l'avenir, 11 % qu'elles resteront stables et 10 % qu'elles diminueront. Les Français sont moins pessimistes concernant les inégalités entre les sexes. Certes, 66 % des personnes interrogées en 2005 jugent qu'elles sont importantes (ce point de vue étant logiquement plus fréquemment exprimé par les femmes [72 %] que par les hommes [58 %]). Mais 52 % des Français (49 % en 2004) « ont le sentiment » qu'elles vont diminuer à l'avenir (17 % qu'elles vont augmenter et 27 % qu'elles vont rester stables). Les hommes (13 % d'écart avec les femmes) et les jeunes de 18 à 24 ans (64 %) sont nettement plus optimistes. Les inégalités perçues comme « les plus répandues dans la société française » sont d'abord les inégalités de revenus (pour 61 % des Français, - 6 points en cinq ans), suivies de loin par les inégalités de logement (33 % des Français, + 7 points en cinq ans) et par les inégalités « par rapport au fait d'avoir un emploi » (tableau). En 2005, ce sont les inégalités d'accès aux soins et les inégalités de revenus qui sont considérées comme les moins acceptables (pour 37 % des Français) suivies par les inégalités de logement (33 %) et les inégalités liées à l'origine ethnique (30 %, + 7 points par rapport à 2000).

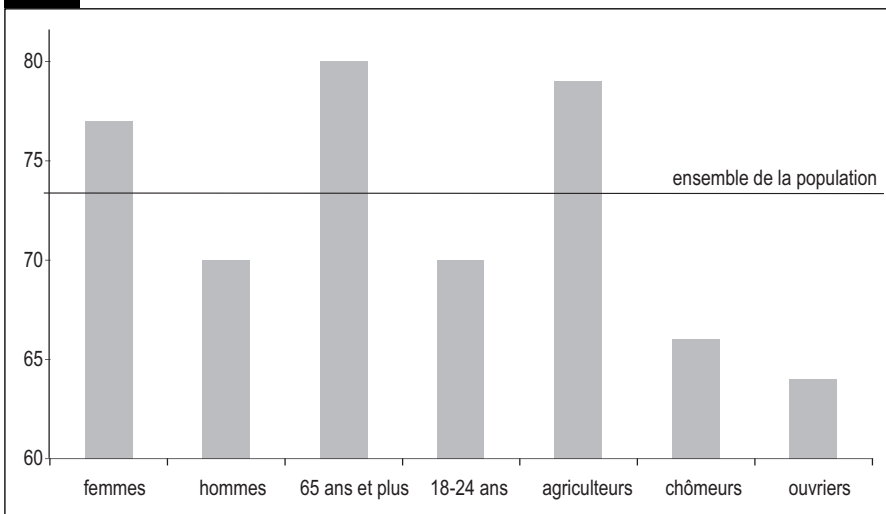
En %	Les inégalités les plus répandues				Les inégalités les moins acceptables			
	2000	2002	2004	2005	2000	2002	2004	2005
de revenus	67	65	59	61	46	44	35	37
de logement	26	33	31	33	30	36	34	33
par rapport au fait d'avoir un emploi	28	22	28	29	25	18	23	24
liées à l'origine ethnique	16	17	20	22	23	25	27	30
d'accès aux soins	16	16	17	15	31	32	37	37

Des attentes toujours fortes vis-à-vis de l'État

Ce sont d'abord les pouvoirs publics qui doivent, selon les Français, traiter les problèmes. « La solidarité, c'est l'affaire avant tout de l'État et des collectivités locales » pour 48 % des individus interrogés (stable sur cinq ans, mais sensiblement davantage pour les « 35 ans et plus » que pour les « moins de 35 ans », 13 points d'écart). « Les individus et les familles » arrivent en deuxième position (37 %). « Les associations » ne sont privilégiées que par 9 % des interviewés (mais sensiblement moins par les « 35 ans et plus » que par les « moins de 35 ans », 10 points d'écart). « La Sécurité sociale », dernier acteur proposé, n'est mise en avant que par 4 % des personnes interrogées. Les Français mettent toutefois davantage l'accent sur des changements modérés que sur des bouleversements. 77 % des personnes interrogées (+ 9 points en cinq ans) pensent qu'il faut réformer la société française sur certains points tout en conservant l'essentiel. Cette opinion est portée, nettement plus que la moyenne, par les plus diplômés, les foyers aux revenus les plus élevés et les « professions intermédiaires ». Les personnes interrogées se montrent assez interventionnistes. En 2005, 55 % pensent qu'il n'y a pas assez d'intervention de l'État en matière économique et sociale (18 % qu'il y en a trop et 22 % « juste ce qu'il faut »). Ces opinions sont très stables dans le temps et ce sont surtout les femmes, les personnes plutôt jeunes, les chômeurs et les bénéficiaires du RMI qui jugent qu'il n'y en a pas assez. Si les Français attendent beaucoup de l'État en matière de protection sociale, ce n'est plus le cas de l'Europe. 45 % des Français estiment qu'elle est, dans ce cas, « plutôt une mauvaise chose » (+ 10 points en cinq ans, dont + 15 points depuis 2002) et, parallèlement, moins de personnes pensent qu'elle est une bonne chose (- 9 points en cinq ans, mais surtout - 17 points depuis 2002). Le jugement favorable vient notamment des jeunes (les « 18-24 ans » se situant 10 points au-dessus de la moyenne) et des individus les plus diplômés (8 points d'écart entre niveaux extrêmes), les jugements les plus négatifs étant, à l'inverse, exprimés par les membres d'organisations syndicales et les chômeurs (respectivement 13 et 8 points au-dessus de la moyenne).

G
•01

ne pas fumer est très important pour rester en bonne santé (opinions en 2005)



ritaire, a toutefois reculé de 4 points en cinq ans. Elle est davantage affirmée par les plus âgés (écart de 12 points entre les «plus et moins de 35 ans») mais moins fréquemment par les chômeurs (9 points en dessous de la moyenne).

68 % des Français pensent en revanche que «les médias ont tendance à exagérer les problèmes en matière de santé publique» (+7 points en cinq ans), les «professions libérales, cadres supérieurs» étant les moins critiques sur ce point (15 points en dessous de la moyenne).

53 % des Français (+7 points en cinq ans) déclarent également qu'«il y a trop d'informations en matière de santé, et c'est trop compliqué pour que l'on puisse maintenant avoir une opinion». C'est le cas des personnes les plus âgées (écart de 7 points entre les tranches d'âges extrêmes) et les moins diplômées (26 points d'écart entre les «sans diplôme» et les «bac +2 et plus»).

Toutefois, de moins en moins de Français déclarent n'avoir «confiance qu'en ce que dit son médecin» (46 %, soit -5 points en cinq ans). Là encore, les personnes âgées (écart de 21 points entre les «65 ans et plus» et les «18-24 ans») et les moins diplômées (écart de 25 points entre les «non-diplômés» et les «bac +2 et plus») sont comparative-ment plus nombreuses à émettre ce jugement.

• Une préoccupation qui demeure sur les risques sanitaires liés à l'alimentation

Quelques idées-forces continuent à caractériser l'opinion des Français vis-à-vis des risques sanitaires.

«Le risque zéro n'existe pas» est une opinion que partagent une proportion croissante et considérable d'entre eux (94 % en 2005, dont +8 points en cinq ans), tandis que 74 % déplorent qu'«on ne contrôle plus ce que l'on a dans son assiette et que cela aura des conséquences graves à terme». Ce jugement est exprimé de façon stable et homogène, à l'exception des agriculteurs et des «professions libérales et cadres supérieurs» qui se situent respectivement à 11 et à 5 points en dessous de la moyenne.

69 % des Français déclarent par ailleurs que «s'il y a des crises sanitaires, c'est parce que l'État ne contrôle pas suffisamment ce qui se passe», mais cette opinion recule de 4 points en cinq ans. Ce sont les personnes les moins diplômées qui expriment le plus cette opinion (écart de 20 points entre les «non diplômés» et les «bac +2 et plus»), tandis qu'agriculteurs et ouvriers s'opposent sur ce sujet (respectivement 22 points en dessous et 10 points au-dessus de la moyenne nationale).

37 % des Français seulement pensent que «les aliments sont en moyenne de meilleure qualité qu'auparavant», cette proportion restant stable depuis

2000. Les femmes sont plus pessimistes que les hommes (écart important de 6 points par rapport aux hommes). Les agriculteurs sont au contraire les plus optimistes (17 points au-dessus de la moyenne), probablement en partie parce qu'ils participent à la production des aliments.

Paradoxalement, le sentiment d'amélioration devient majoritaire: 55 % des Français (+8 points en cinq ans) affirment que «l'on exagère les problèmes malgré ce que l'on dit, cela va quand même mieux qu'avant». Une nouvelle fois, cette opinion est particulièrement affirmée par les agriculteurs (situés 12 points au-dessus de la moyenne).

• Davantage d'opinions favorables à la limitation des dépenses de santé

73 % des Français (+8 points depuis 2000, et notamment +6 points depuis 2004) ont le sentiment que «tout le monde peut être soigné quel que soit son revenu». Cette opinion est davantage partagée par les gens les plus âgés (13 points d'écart entre les tranches d'âges extrêmes). En revanche, une proportion, stable sur cinq ans, de près de six Français sur dix estiment qu'il existe des différences en fonction du revenu et du lieu d'habitation, à la fois dans l'accès aux soins et dans la qualité des soins prodigués. Les individus les plus diplômés mentionnent le plus fréquemment ces inégalités.

Une majorité de Français continuent de considérer qu'une politique de limitation des dépenses de santé ne peut pas avoir d'objectifs uniquement budgétaires, mais les points de vue apparaissent plus nuancés que par le passé. 65 % des Français, contre 75 % en 2000, estiment ainsi que «dans un pays développé, il est normal que l'on dépense de plus en plus pour la santé». De même, seuls 59 % des Français, soit une diminution de 13 points par rapport à la période 2000-2002, estiment désormais qu'«il n'y a pas de raison de limiter les dépenses, car la santé n'a pas de prix».

Les plus réticents à accepter une limitation des dépenses sont les chômeurs, alors que les plus favorables sont les «professions libérales, cadres supérieurs», ainsi que les agriculteurs:

un écart de 17 points sépare ces deux extrêmes.

Si l'augmentation des dépenses de santé est encore largement considérée comme légitime, 86 % des Français (+ 5 points en cinq ans) estiment que «*les dépenses de santé sont trop élevées car le système n'est pas bien géré*». Toutefois, à leurs yeux, cela ne remet pas en cause le système existant : ainsi, de moins en moins de Français jugent que «*s'il n'y avait pas le monopole de la Sécurité sociale, ça marcherait mieux*» (28 % en 2000, 21 % en 2005).

• **Assurance maladie : la régulation des comportements préférée aux augmentations de cotisations**

Une forte majorité des personnes interrogées (76 %) soutiennent le principe de solidarité sur lequel est fondée l'assurance maladie⁴. 4 % seulement opéreraient pour un changement drastique⁵, et 18 % pour un changement moins brutal⁶.

Interrogés⁷ sur les mesures qu'ils retiendraient pour réduire le déficit de l'assurance maladie, les Français citent en priorité le fait «*de modifier les habitudes des médecins pour qu'ils prescrivent moins de médicaments et d'exams ou des médicaments et des exams moins chers*» (79 % des personnes interrogées, les agriculteurs se situant 9 points au-dessus de la moyenne) et «*de ne pas rembourser les consultations pour les gens qui vont consulter plusieurs médecins pour la même chose*» (75 % des personnes interrogées, notamment les plus âgées, avec un écart de 15 points entre les «65 ans et plus» et les «18-24 ans», les agriculteurs et les employeurs se situant, pour leur part, 13 points au-dessus de la moyenne). Ils envisagent également de «*limiter la liberté des médecins concernant les prix de leurs consultations*» (73 % des personnes interrogées, les bénéficiaires du RMI se situant 8 points en dessous de la moyenne) et de «*mieux rembourser les gens qui vont voir leur médecin de famille avant de consulter un spécialiste*» (63 % des personnes interrogées, notamment les individus les moins diplômés – écart de 15 points entre niveaux extrêmes).

Deux autres mesures proposées recueillent au contraire moins de la moitié d'opinions favorables : «*limiter le remboursement de la Sécurité sociale pour certaines prestations*» (48 % des personnes interrogées, cette mesure étant plus souvent préconisée par les femmes que les hommes – écart de 6 points –, ainsi que par les titulaires de revenus d'actifs financiers qui se situent 13 points au-dessus de la moyenne) et «*augmenter les cotisations*» (15 % des personnes interrogées, les hommes plus que les femmes – écart de 5 points –, les «18-24 ans» plus que la moyenne – 10 points au-dessus).

En cas de diminution des remboursements de certaines prestations par la Sécurité sociale, 47 % des Français, dont les chômeurs et les bénéficiaires du RMI (respectivement 20 et 17 points au-dessus de la moyenne), disent qu'ils essaieraient de limiter leurs dépenses de soins, à la différence des «*professions libérales et cadres supérieurs*» (14 points en dessous). Les non diplômés le feraient davantage que les plus diplômés (18 points d'écart entre les niveaux extrêmes) ainsi que les personnes les plus âgées (écart de 13 points entre tranches d'âges extrêmes).

29 % des Français (38 % en 2004) préféreraient pour leur part payer «*une cotisation plus élevée pour leur mutuelle ou assurance complémentaire pour maintenir le niveau de remboursement global*». C'est le cas en particulier des plus diplômés (14 points d'écart avec les non diplômés), les chômeurs et agriculteurs se situant au contraire nettement en dessous de la moyenne (9 points). 15 % des Français (11 % en 2004) accepteraient quant à eux une «*baisse des remboursements en payant de leur poche*», notamment les «*professions libérales et cadres supérieurs*» (8 points au-dessus de la moyenne). Ce choix est aussi partagé par les personnes les plus diplômées et les plus âgées.

80 % des Français se déclarent plutôt d'accord avec l'idée qu'il faut «*aider les personnes ne disposant pas d'une assurance complémentaire à en bénéficier*». Les plus jeunes y sont plus favorables que les plus âgés (écart de 19 points entre tranches d'âges extrêmes) et les bénéficiaires du RMI se situent

15 points au-dessus de la moyenne. 74 % des Français disent aussi être plutôt d'accord avec l'idée qu'il «*est normal de moins rembourser les prestations qui ne sont pas indispensables*», notamment les hommes (5 points d'écart avec les femmes), les agriculteurs et les titulaires de revenus d'actifs financiers ou de locations (respectivement 15 et 8 points au-dessus de la moyenne).

• **Réforme de l'assurance maladie : des attentes plus fortes en matière de suivi sanitaire que de réduction des dépenses**

Les Français exprimaient, début 2005 des opinions nuancées quant à la réforme de l'assurance maladie intervenue en 2004. 65 % d'entre eux pensent que le choix d'un médecin traitant va «*contribuer à augmenter le nombre de consultations de généralistes*», notamment les femmes (5 points d'écart avec les hommes), les plus jeunes (écart de 14 points entre les tranches d'âges extrêmes) et les plus diplômés (écart de 10 points entre les niveaux extrêmes). 59 % en attendent une «*amélioration de la qualité des soins et du suivi médical*», en particulier les hommes (5 points d'écart avec les femmes), et les jeunes (écart de 9 points entre les «moins et plus de 35 ans»). Seuls 41 % estiment que cela peut «*contribuer à réduire les dépenses de santé*», un peu plus parmi les bénéficiaires du RMI et les agriculteurs (respectivement 49 et 54 %).

55 % des personnes interrogées, et notamment les femmes (7 points d'écart avec les hommes), estiment en outre que cela «*rendra plus difficile l'accès aux spécialistes*». À cet égard, seules 32 % des personnes disent qu'elles «*trouveraient normal, dans ce*

4. Proposition : «*Il faut maintenir le système de solidarité actuel.*»

5. Proposition : «*Il faut que les personnes qui risquent de coûter plus cher à l'assurance maladie payent des cotisations plus élevées.*»

6. Proposition : «*Il faut maintenir une solidarité forte seulement avec les personnes atteintes de maladies graves.*»

7. Le libellé de la question a été nettement modifié en 2005, ce qui rend impossible l'analyse de l'évolution des réponses.

cadre, d'être moins remboursées»⁸. Les hommes (7 points de plus que les femmes) et les titulaires de hauts revenus (13 points d'écart entre niveaux extrêmes) sont un peu plus favorables à cette idée. Seuls 23 % des interviewés «trouveraient normal, dans ce cadre, que la consultation soit plus chère».

Pour 78 % des Français, le dossier médical partagé «va contribuer à améliorer la santé du patient et son suivi médical». L'opinion hésite par rapport à l'accès au dossier : pour 73 %, il «devrait être accessible à tous les médecins (généralistes et spécialistes)», mais pour 71 %, «il devrait être accessible uniquement à l'ensemble des médecins que le patient a choisi afin de protéger sa vie privée». Les personnes les plus âgées se prononcent davantage pour un accès illimité au dossier, tandis que les plus jeunes se soucient plus de la protection de la vie privée.

53 % des personnes interrogées, en particulier les «professions libérales, cadres supérieurs», les titulaires de revenus les plus élevés et les plus diplômés, pensent que le dossier médical partagé «va permettre une réduction des dépenses de santé». Enfin, seuls 32 % des individus, mais nettement plus chez les ouvriers, les titulaires de revenus les plus faibles et les moins diplômés, estiment que le dossier médical partagé «devrait être réservé aux patients atteints d'une maladie grave».

Pour 70 % des interviewés (davantage les plus jeunes), la participation financière d'un euro payable à chaque acte médical «est un prélèvement supplémentaire destiné à combler le déficit de l'assurance maladie». Pour 62 %, cette participation doit responsabiliser «les patients en évitant d'aller consulter le médecin pour des soins inutiles» : les jeunes sont plus nombreux à le penser (7 points d'écart entre «moins et plus de 35 ans»), les agriculteurs également à la différence des «professions libérales, cadres supérieurs» (23 points d'écart). Enfin, 47 % des personnes estiment que cette participation «risque d'introduire des inégalités dans l'accès aux soins» : c'est davantage l'avis des femmes (écart de 6 points par rapport aux hommes) et des personnes affectées «d'une maladie ou d'un problème de

santé chronique personnel» (5 points au-dessus de la moyenne).

Le système de protection sociale : un attachement réaffirmé mais différent selon la nature des prestations

• Un attachement renforcé au système public de protection sociale

L'attachement manifesté par les Français au caractère public du système de protection sociale a progressé depuis cinq ans⁹. Ce débat semble d'ailleurs plus familier à l'opinion, eu égard à la diminution du taux de non-réponses (7 % des Français ne se prononcent pas, -4 points en cinq ans). 63 % des personnes interrogées déclarent ainsi que l'autorisation de mise en concurrence des caisses publiques et des assurances privées «serait plutôt une mauvaise chose, car cela créerait un système de protection sociale à deux vitesses», ce qui représente une augmentation très nette en cinq ans (+13 points par rapport à 2000 et +4 points par rapport à 2004). Les «salariés du secteur public» et les membres d'organisations syndicales sont parmi les plus convaincus (8 et 12 points au-dessus de la moyenne).

À l'inverse, 30 % des personnes interrogées (-9 points en cinq ans) pensent que cela «serait plutôt une bonne chose, car cela permettrait d'avoir des prestations de base plus élevées et de plus grande qualité». Cette opinion est plutôt défendue par les «artisans ou commerçants» et les employeurs (respectivement 12 et 15 points au-dessus de la moyenne).

Au total, 83 % des personnes interrogées (+10 points en cinq ans) pensent que les systèmes d'assurance maladie ou de retraite doivent rester essentiellement publics. Cette opinion est moins répandue chez les «artisans, commerçants» (7 points en dessous de la moyenne).

• L'universalité du système est plus ou moins mise en avant selon la prestation considérée

La maladie est considérée comme le risque le plus universel, puisque 84 % des Français (+11 points en cinq ans) estiment que l'assurance maladie doit bénéficier «à tous, sans distinction de catégorie sociale et de statut profes-

sionnel» contre 10 % (-8 points par rapport à la période 2000-2002) pour qui elle devrait être réservée «uniquement à ceux qui cotisent» (tableau 1).

Les évolutions concernant les autres risques sont moins nettes et les divergences d'opinions plus marquées.

En matière de retraite, les «artisans ou commerçants» sont moins favorables à l'universalisme (11 points en dessous de la moyenne); ils préfèrent que ces prestations soient réservées «uniquement à ceux qui cotisent» (12 points au-dessus de la moyenne nationale). C'est aussi le cas pour les prestations liées à la dépendance : 51 % souhaitent qu'elles bénéficient à tous (contre 65 % en moyenne nationale), et un quart d'entre eux souhaitent les réserver «uniquement à ceux qui cotisent» (contre 14 % pour l'ensemble des personnes interrogées).

Les «18-24 ans» se distinguent quant à eux par leur souhait de réserver l'indemnisation du chômage aux plus modestes (12 points au-dessus de la moyenne), alors que les «artisans ou commerçants» souhaitent la réserver aux cotisants uniquement (14 points au-dessus de la moyenne). Les femmes se montrent, pour chaque type d'allocation, plus universalistes que les hommes, qui ont davantage tendance à préconiser que les prestations soient réservées «uniquement à ceux qui cotisent». Les chômeurs et les bénéficiaires du RMI se caractérisent aussi par leur universalisme, à la fois en matière de retraite, d'allocations familiales et de chômage.

• Le volume des dépenses de protection sociale n'est globalement pas jugé excessif, même si certaines économies sont jugées possibles et utiles

Après avoir été informés par l'enquêteur que «la France consacre envi-

8. «La loi prévoit que si un patient va directement chez un spécialiste (sauf pédiatres, gynécologues, ophtalmologues et psychiatres...), sans passer par son médecin traitant, il sera moins remboursé, le spécialiste pouvant, en plus, lui faire payer plus cher sa consultation»

9. «En France, pour l'assurance maladie de base, pour la retraite de base ou pour l'assurance chômage, on ne peut pas choisir entre une assurance privée ou une caisse publique. Selon vous, l'autorisation de mise en concurrence des caisses publiques et des assurances privées...»

T
•01

à votre avis... devrait-elle bénéficier uniquement à ceux qui cotisent, uniquement à ceux qui ne peuvent pas ou n'ont pas les moyens de s'en sortir seuls («aux pauvres» dans le tableau) ou à tous, sans distinction de catégorie sociale et de statut professionnel ?

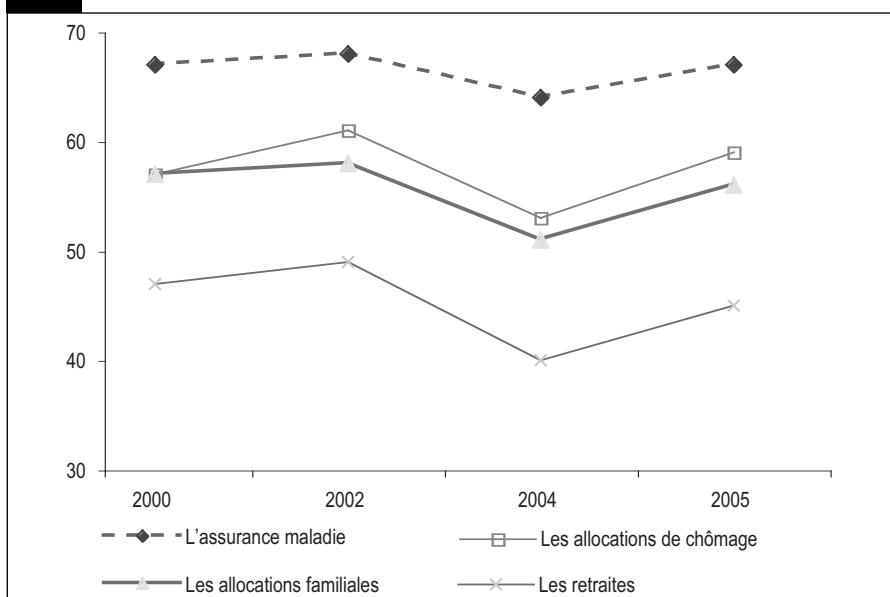
en %		2000	2002	2004	2005
L'assurance maladie					
	À tous	73	73	86	84
	Uniquement à ceux qui cotisent	18	18	9	10
	Uniquement aux «pauvres»	7	8	4	5
Les retraites					
	À tous	65	64	70	67
	Uniquement à ceux qui cotisent	28	29	26	29
	Uniquement aux «pauvres»	5	6	3	3
La prestation dépendance					
	À tous	NP	NP	69	65
	Uniquement à ceux qui cotisent	NP	NP	11	14
	Uniquement aux «pauvres»	NP	NP	18	19
Les allocations familiales					
	À tous	62	62	65	65
	Uniquement à ceux qui cotisent	15	16	12	14
	Uniquement aux «pauvres»	21	20	21	20
Les allocations de chômage					
	À tous	59	59	62	59
	Uniquement à ceux qui cotisent	24	27	25	28
	Uniquement aux «pauvres»	15	13	12	12

NP = non posée

G
•02

pensez-vous qu'il est possible de faire des économies sans diminuer le montant et la qualité des prestations suivantes ?

% des réponses positives



ron le quart de son revenu national au financement de la protection sociale», 57 % des Français estiment ce niveau «normal» (+7 points en cinq ans). Cette progression est contrebalancée par la diminution du nombre de personnes qui considèrent cette part comme «insuffisante» (24 % des Français, - 6 points en cinq ans). Beaucoup d'artisans ou commerçants estiment par contre ce niveau de financement

«excessif» (14 points au-dessus de la moyenne), tandis que les bénéficiaires du RMI sont plutôt enclins à penser que ce niveau de financement est «insuffisant» (12 points au-dessus de la moyenne).

Selon les prestations considérées, entre 45 et 67 % des personnes interrogées pensent qu'«il est possible de faire des économies sans diminuer le montant et la qualité des prestations» (gra-

phique 2). Cette idée, qui avait régressé assez nettement entre 2000 et 2004, progresse en 2005 pour toutes les prestations envisagées. C'est pour le risque maladie que cette opinion est la plus fortement affirmée, en relation sans doute avec la mise en place de la réforme.

Ce sont les agriculteurs, les artisans ou commerçants, les «professions libérales et cadres supérieurs» et les employeurs (environ 7 points au-dessus de la moyenne) ainsi que les plus diplômés et les titulaires de hauts revenus (10 points d'écart entre niveaux extrêmes) qui estiment plus fréquemment possible de réaliser des économies, à l'inverse des chômeurs (6 points en dessous de la moyenne). Les employeurs pensent également possible de réaliser des économies concernant les allocations de chômage (12 points au-dessus de la moyenne).

• Une disposition à cotiser davantage qui est minoritaire et tend à diminuer

Face à ces problèmes de financement, 47 % des Français (+8 points en cinq ans) estiment que les entreprises ne doivent «ni plus ni moins cotiser qu'actuellement», alors que 41 % (+5 points en cinq ans) déclarent qu'il est souhaitable qu'elles cotisent davantage. Seuls 7 % (-10 points en 5 ans) préconisent qu'elles cotisent moins. Les partisans d'une stabilité des taux de cotisations des entreprises se rencontrent davantage chez les «indépendants sans salariés», les agriculteurs et les «artisans ou commerçants» (respectivement 18, 15 et 11 points au-dessus de la moyenne).

Les membres d'organisations syndicales et les ouvriers sont les plus enclins à privilégier l'augmentation des cotisations patronales (respectivement 9 et 6 points au-dessus de la moyenne), contrairement aux «indépendants sans salariés» (24 points en dessous de la moyenne). Parmi ceux qui souhaitent une réduction des cotisations, les «artisans, commerçants» et les agriculteurs (14 et 7 points au-dessus de la moyenne) se distinguent à nouveau nettement des autres professions. Une certaine divergence apparaît entre les femmes préférant le *statu quo* et les hommes

souhaitant davantage l'augmentation des cotisations des entreprises.

Par ailleurs, les Français restent plutôt réticents au fait de cotiser eux-mêmes davantage pour maintenir le niveau de prestations sociales (tableau 2). Cette disposition à cotiser davantage apparaît plus forte chez les titulaires des plus hauts diplômes, les hommes et les jeunes.

Toutefois, selon les prestations, entre 22 et 29 % des Français (la tendance étant à la diminution depuis 2000) accepteraient «une baisse de prestations avec, en contrepartie, une réduction de leurs cotisations ou de leurs impôts».

• Les services publics du secteur sanitaire et social sont réputés rendre un service de qualité

Pour les personnes interrogées, tous les services publics du secteur sanitaire et social sont considérés comme rendant un service de qualité (tableau 3), même si les opinions sont contrastées suivant les services considérés. Les publics directement concernés comptent en outre systématiquement parmi les plus favorables : les familles pour les caisses d'allocations familiales, les retraités pour les maisons de retraite et les chômeurs pour les Assedic.

T 02 à l'avenir, compte tenu de votre niveau de ressource, seriez vous prêt à cotiser davantage pour maintenir le niveau de prestations en ce qui concerne ?

En %	2000	2002	2004	2005
Les aides aux personnes handicapées	NP	NP	46	39
Les aides aux personnes âgées dépendantes	NP	NP	44	38
Les retraites	37	41	43	36
L'assurance maladie	34	39	40	33
Les allocations familiales	28	31	31	26
Les allocations de chômage	27	31	30	26

NP = non posée

T 03 estimez vous que... rendent un service de qualité ?

En %	2002	2004	2005
Les hôpitaux	82	87	88
Les cliniques	82	84	85
Les caisses d'assurance maladie	78	82	84
La Poste	82	78	78
Les caisses d'allocations familiales	71	73	75
Les maisons de retraite	60	61	63
Les ASSEDIC	56	52	56
L'ANPE	45	37	38

Ceux-ci se montrent toutefois également les plus critiques, très peu de demandeurs d'emploi étant en fait sans opinion. La Poste et l'ANPE sont les seuls services pour lesquels une certaine diminution de la qualité est signalée par

les interviewés, sans doute en lien, pour cette agence, avec l'augmentation du chômage au cours de la période récente.

En revanche, hôpitaux et cliniques voient la qualité de leurs services de plus en plus appréciée. ●

Pour en savoir plus

Laurent CAILLOT, Romina BOARINI, Christine LE CLAINCHE, 2003 : « Les opinions des Français en matière de retraites de 2000 à 2002 », Drees, *Études et Résultats*, n° 210, janvier.

Corinne METTE, 2003 : « Les opinions des Français sur la dépendance des personnes âgées de 2000 à 2002 », Drees, *Études et Résultats*, n° 274, novembre.

Katia JULIENNE et Muriel MONROSE, 2004 : « L'opinion des jeunes adultes en matière de protection sociale en 2002 », Drees, *Études et Résultats*, n° 328, juillet.

Katia JULIENNE et Muriel MONROSE, 2004 : « Les opinions des Français sur la pauvreté et l'exclusion au début de l'année 2004 », Drees, *Études et Résultats*, n° 357, décembre.

Pierre BOISSELOT, 2005 : « L'évolution entre 2000 et 2004 des opinions des Français en matière de santé et de protection sociale », Drees, *Études et Résultats*, n° 395, avril.

Michel FORSÉ et Maxime PARODI, 2005 : « Les opinions des Français sur les politiques sociales en 2004 : une inquiétude accrue qui modifie les demandes de solidarité », Drees, *Études et Résultats*, n° 421, août.