



Lyon, le 3 novembre 2011

1^{ère} édition du Baromètre de l'équité en santé
Focus sur le rôle des Français sur leur propre santé

Un Français sur deux déclare, pour la première fois, avoir une part de responsabilité sur le système collectif de protection sociale.

La santé ne se mesure pas seulement aux soins que l'on y consacre mais bien à d'autres facteurs individuels et collectifs comme l'environnement et le climat, les conditions de travail, l'alimentation, le patrimoine génétique, le mode de vie, la prévention, etc. Des facteurs sur lesquels la Fondation APRIL Santé Equitable pense qu'il faut agir pour que la population soit en bonne santé. Dans le cadre de sa mission, promouvoir la santé pour tous, la Fondation APRIL Santé Equitable vient de créer, avec LH2, le 1^{er} Baromètre de l'équité en santé. C'est une mise en perspective sur la perception des français de la notion d'équité dans le domaine de la santé.

Les Français, inégaux en matière de santé

70 % des personnes interrogées pensent que nous n'avons pas tous les mêmes chances d'être et de se maintenir en bonne santé. **La notion d'inégalité de santé est donc perçue**, et les facteurs responsables de ces inégalités principalement cités sont les conditions de travail (74 % des réponses), les revenus (71 % des réponses), le lieu d'habitation (63 % des réponses).

Lorsqu'on demande aux personnes interrogées : « *Quels sont, pour vous, les principaux facteurs contributifs d'une bonne santé ?* », l'alimentation est citée dans 35 % des réponses, la limitation du tabac et de l'alcool dans 35 % des réponses et le sport dans 20 % des réponses. L'un ou l'autre de ces 3 facteurs est cité en premier par 44 % des personnes, ce qui montre **une connaissance du rôle actif que chacun d'entre nous peut avoir pour être en bonne santé.**

84 % des personnes interrogées déclarent, par ailleurs, faire attention à leur hygiène de vie sur ces 3 facteurs.



Pour la première fois, les Français déclarent être responsables de leur santé et avoir une part de responsabilité sur le système collectif de protection sociale

46 % des personnes interrogées estiment « être un peu à l'origine du déficit de la Sécurité Sociale », loin devant l'Etat (20%), les laboratoires (18%) ou encore les médecins (6%).

40 % s'estiment légitimes, en tant qu'individus, pour limiter ce déficit. Et, lorsqu'on demande « *Quelles actions seraient le plus à même de contribuer à la réduction de ce déficit ?* », 82 % des interviewés pensent que l'attention à l'alimentation et l'hygiène de vie est une de ces actions, **78% militent pour une réduction de la consommation médicale et 65% pour une baisse du nombre de consultations.**

Cette prise de conscience du poids et de la responsabilité de chacun dans le maintien d'une protection sociale de qualité est un fait nouveau et positif.

Le système de soins est-il égalitaire ?

52 % des personnes interrogées pensent que le système n'est pas égalitaire.

Ce sont plutôt les plus de 50 ans ou ceux qui pensent que nous n'avons pas tous les mêmes chances d'être en bonne santé.

Elles citent comme principaux facteurs d'inégalités « le prix élevé des médicaments (50 % des réponses) », « le manque de médecins ou d'hôpitaux dans certains endroits (48 % des réponses) » et les « niveaux insuffisants de remboursement par la Sécurité Sociale (43 % des réponses) ».

Pourra-t-il se réformer du seul fait des individus ?

Même si les personnes interrogées ont en partie pris conscience de leur responsabilité individuelle quant à l'origine du déficit, ils identifient également l'Etat comme un des acteurs légitimes pour limiter le déficit, et ce, à hauteur de 29 %.





Même si les inégalités de santé sont perçues, les Français sont attachés au système de protection sociale

Les interviewés ont été amenés à se prononcer sur des scénarios de réforme du système de soins. Plusieurs pistes ont été proposées, correspondant à des réformes déjà effectuées ou en projet, ou correspondant à des pistes théoriques de changement susceptibles d'améliorer les inégalités de santé ou d'accès aux soins.

Dans l'ensemble, les différentes propositions n'emportent pas l'adhésion des personnes interrogées. Cela montre **un attachement fort de la population au système actuel de santé et de soins**. Même si les inégalités de santé sont clairement perçues, **cela n'implique pas un souhait fort de changer notre modèle de prise en charge de la santé**.

En particulier, la proposition de « *rembourser moins les personnes qui auraient des comportements dits à risques* » (consommation de tabac ou d'alcool) est fortement rejetée par 64 % des personnes interrogées. Il en est de même avec la proposition de « *privilégier la qualité générale de la prise en charge des malades au sein d'établissements de grande taille plutôt que de maintenir des petits établissements de proximité* » est également fortement rejetée par 72 % des personnes interrogées.

La proposition de « *mieux rembourser les personnes les moins consommatrices de soins* » est mieux accueillie avec 76 % d'opinions favorables.

Les inégalités de santé sont très clairement perçues par les personnes interviewées. Pour autant, globalement, ces dernières rejettent les scénarii de réformes. C'est peut-être que les termes du débat et des arbitrages à réaliser ne sont pas clairs pour nos concitoyens. Ainsi, les réactions aux différentes propositions illustrent le chemin que nous avons tous à parcourir, en tant qu'acteurs du système de soins (Etat, professionnels et individus), afin de permettre à celui-ci de se réformer pour plus d'efficacité et d'équité.

La Fondation a consacré toute la 1^{ère} partie de son livre, *La Santé dévoilée*, pour expliquer le mode de fonctionnement du système de soins et aider le lecteur à se repérer dans ce dédale. Ces derniers résultats du baromètre amènent la Fondation à s'interroger sur la connaissance réelle qu'ont les Français de leur système de soins. Cela fera très certainement l'objet de prochaines études, car l'enjeu de la bonne compréhension de notre système de soins est primordial.

Il se dégage de ce premier baromètre une connaissance assez générale du rôle actif que chacun peut avoir pour sa santé, et des conséquences bénéfiques que cela peut avoir sur le système collectif de protection sociale. La contribution au maintien de sa santé de manière libre, volontaire et personnalisée (en fonction de chaque contexte) est au cœur de la santé équitable.





Méthodologie :

Cette étude LH2 a été réalisée par téléphone auprès d'un échantillon de 1006 personnes, représentatif de la population française âgée de 18 ans et plus, du 11 au 16 avril 2011. L'échantillon a été structuré selon la méthode des quotas (sexe, âge, profession du chef de famille) et stratifiée par région et catégorie d'agglomération.

[Les résultats exhaustifs de cette enquête sont disponibles sur le site de la Fondation APRIL Santé Equitable.](#)

A propos de la Fondation APRIL Santé Equitable

Créée en juillet 2008, la Fondation APRIL Santé Equitable a pour objet de développer, promouvoir et diffuser la santé pour tous. Sa finalité est de permettre à chacun, citoyen ou institution, de connaître et comprendre les enjeux actuels et futurs de santé, et d'œuvrer pour son amélioration. La Fondation APRIL Santé Equitable est présidée par Patrick PETITJEAN et le Comité Scientifique et d'Éthique par Joëlle GUILHOT.

Contact presse

Kaélia

Marie-Charlotte de Vitry - Peltier : 04 72 00 35 83 - marie-charlotte.peltier@kaelia.fr

