

Malgré les progrès de la médecine La maladie grave fait de plus en plus peur

Robert ROCHEFORT

Maladie grave : la peur moderne

« La maladie grave » est aujourd'hui, de loin, la principale inquiétude des Français. Elle devance la peur de la drogue, celles de la violence et de l'insécurité, du chômage, thèmes qui arrivent en tête devant des préoccupations plus collectives comme l'environnement ou la pauvreté dans le monde.

Alors que les consommations de soins et de biens médicaux ont cru de 25 % en 8 ans, la proportion de personnes les plus inquiètes de l'éventualité d'une maladie grave a progressé de 11 %. Tout se passe comme si les succès de la médecine qui permettent l'allongement régulier de la durée de la vie n'étaient pas en mesure de « rassurer » les individus, mais, paradoxalement, contribuaient à amplifier leurs craintes en rendant plus perceptible, plus longtemps, le spectre de la maladie grave.

En retour, la crainte de la maladie explique en partie que la « demande » de santé soit si vive et que toute mesure, qui serait perçue comme devant limiter le développement de la médecine, soit condamnée à l'impopularité immédiate.

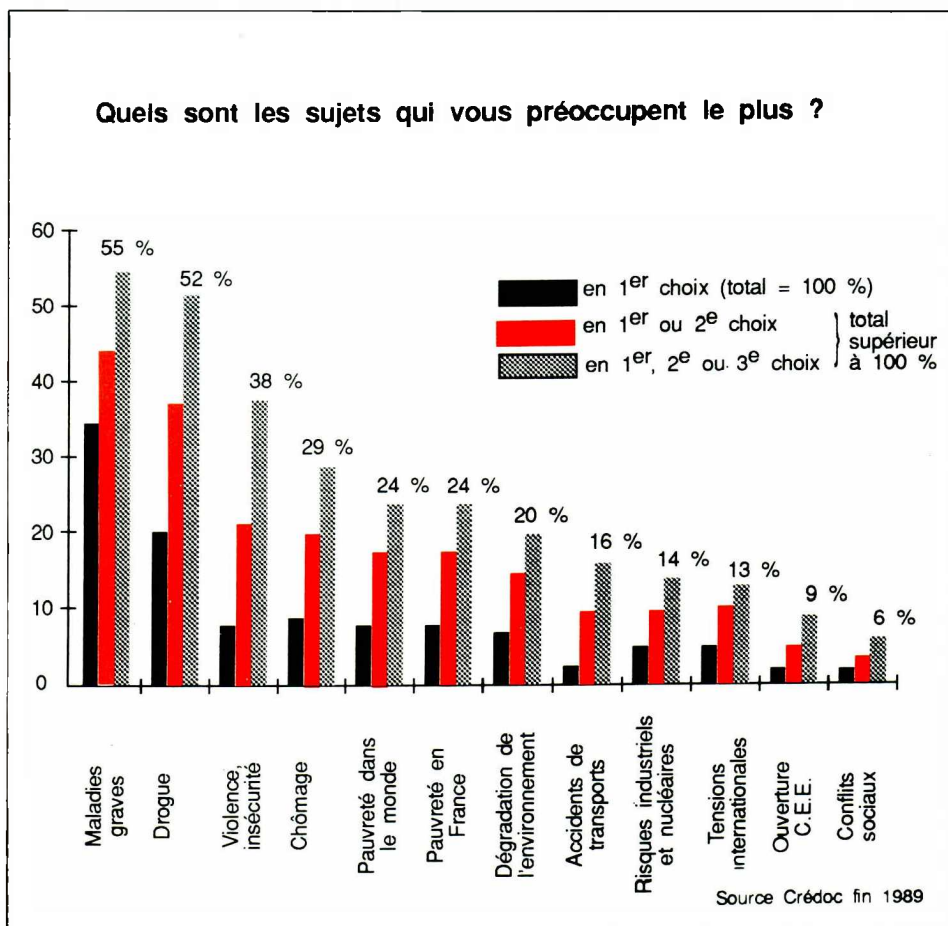
Cette inquiétude massive, si elle n'est pas sans fondement objectif, renferme aussi de nombreux aspects irrationnels. La maladie grave est la « peur » moderne de nos sociétés. Sa surveillance individuelle demeure mystérieuse car aléatoire. Alors que la « forme physique » à tout âge de la vie est fortement valorisée, le fait de devenir malade est toujours susceptible d'être perçu comme une profonde injustice.

L'enquête « Aspirations » du CREDOC demande aux enquêtés de classer les trois thèmes qui leur paraissent les plus préoccupants parmi douze propositions extrêmement diverses.

« Consommation et modes de vie » de juin dernier exposait les attitudes des Français face au risque du chômage

et à la politique destinée à le combattre. Si le chômage est l'un des principaux sujets d'inquiétude, il n'arrive cependant qu'au 4^e rang, loin derrière la plus vive des inquiétudes : « la maladie grave », véritable « peur moderne » de nos sociétés, dont nous présentons ici quelques caractéristiques essentielles.

Les maladies graves sont retenues comme premier motif d'inquiétude par 35 % des enquêtés, tandis qu'elles



arrivent au 2^e rang et au 3^e rang pour respectivement 11 % et 9 %. La drogue, second sujet majeur d'inquiétude, est citée en première réponse par 20 % des enquêtés. Aucun des dix autres thèmes proposés ne dépasse les 10 % de réponses en premier choix.

En cumulant les trois réponses fournies par chaque enquêté, les maladies graves et la drogue sont les seuls sujets d'inquiétude qui sont cités par plus d'une personne sur deux. Vient ensuite : la violence et l'insécurité (38 %) et le chômage (29 %). Tous les autres dangers potentiels ne sont pas retenus par plus du quart des Français.

Bien qu'il soit impossible de réduire la drogue à un simple sujet de santé, la lutte contre la toxicomanie comporte néanmoins de nombreux aspects sanitaires. Ainsi, sous des formes différentes, les atteintes à la santé constituent de loin le bloc de préoccupations le plus vif dans l'esprit des enquêtés. Une enquête, réalisée pour le compte de l'Institut des hautes études de la sécurité intérieure comportait une question fournissant des résultats comparables : la drogue arrive au premier rang des inquiétudes immédiatement suivie par la peur du Sida, seule maladie grave figurant parmi les items proposés. Dans l'enquête du CREDOC, l'item « maladies graves » inclut bien évidemment le Sida mais ne s'y limite pas.

Le cap de la cinquantaine

Contrairement à certaines intuitions, la maladie grave n'est pas le sujet d'inquiétude spécifique des personnes âgées, mais constitue le premier des thèmes retenus à tous les âges de la vie. L'ordre des principaux sujets de préoccupations ne varie presque pas avec l'âge. Néanmoins, la maladie grave devient plus nettement une préoccupation majeure avec le passage du « cap » de la cinquantaine, seuil qui correspond effectivement à la progression des risques réels de survenance et à partir duquel le montant moyen des remboursements d'Assurance Maladie commence à augmenter significativement. Presque les 2/3 des Français de plus de 50 ans retiennent la maladie grave comme l'une des trois principales préoccupations ; ce n'est le cas que pour un peu moins de la moitié des moins de 25 ans.

Des risques collectifs aux peurs individuelles

Quels sont nos sujets d'inquiétudes ? Quels sont les risques dont nous ressentons le plus la menace ? Ces questions sont particulièrement complexes. En effet, il existe de multiples sujets d'inquiétude possibles ne produisant pas le même type de « peur ». Ainsi, les dangers que nous ressentons peuvent apparaître plus de type collectif, c'est-à-dire visant la société dans son ensemble ou tout au moins un groupe donné d'individus (risque de guerre, d'accident nucléaire...), ou plus de type individuel, c'est-à-dire menaçant — à un instant donné — chaque personne séparément sans qu'il existe de détermination absolue sur les individus qui seront réellement atteints (accident de la route, du travail...). Tous les sondages montrent que les événements collectifs « redoutables » qui pourraient survenir mobilisent aujourd'hui beaucoup moins nos frayeurs que les risques « individuels ». Ceci s'explique de plusieurs façons : depuis plusieurs années, les risques collectifs peuvent apparaître moins probables (la montée des tensions militaires liées à la

crise du « golfe », si celle-ci persiste, modifiera peut-être cela pour la période à venir, comme l'accident de Tchernobyl a réveillé pendant quelque temps la « peur du nucléaire » dans l'ensemble des pays européens) ; la délégation de compétence à l'Etat pour la prévention des risques collectifs nous permet également de moins y penser et de concentrer notre attention sur ce qui risque de nous menacer personnellement ; ceci est le signe de l'individualisme majeur de nos sociétés occidentales.

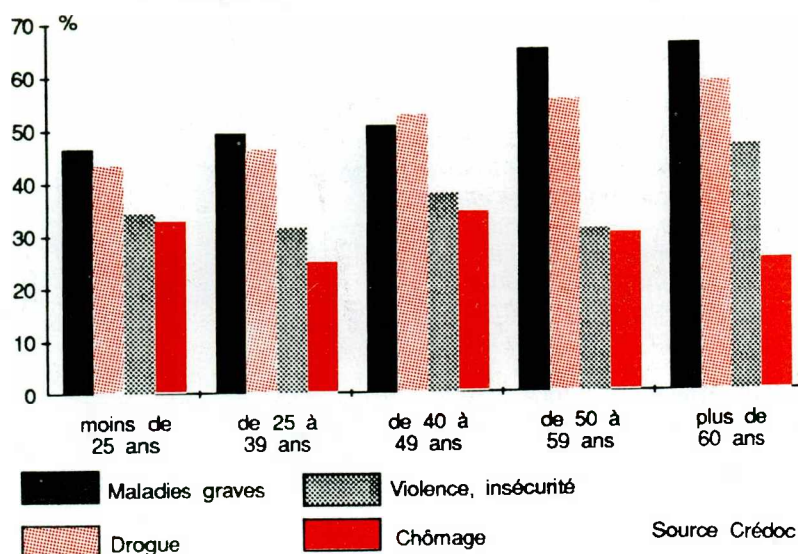
Bien entendu, cette différence entre risques individuels et risques collectifs est quelque peu factice. Il n'y a pas de risque individuel sur lequel l'action collective ne puisse, à plus ou moins long terme, réduire les probabilités de survenance, et il est rare qu'un risque que l'on peut qualifier d'individuel ne menace pas en fait un groupe de population donné (que l'on qualifie alors de « groupe à risque »). Néanmoins cette différence entre ces deux types de risque, individuels et collectifs, est présente dans la subjectivité des opinions.

D'une façon plus générale, l'effet du vieillissement sur le choix des principaux sujets d'inquiétude est tout à fait notable : il « concentre » les opinions. Les trois thèmes le plus souvent retenus — maladies graves, drogue et insécurité — le sont encore plus fréquemment chez les personnes des classes les plus âgées. Simultanément, les thèmes qui arrivent aux rangs suivants dans la moyenne des opinions sont plus rarement retenus par les aînés (à l'exception toutefois de la « pauvreté en France » qui recueille des réponses dont la fréquence ne dépend pratiquement pas de l'âge des enquêtés)

La peur de la maladie grandit au fil des années...

Si l'enquête Aspirations permet de hiérarchiser les différents sujets de préoccupation, elle comporte également une question qui mesure l'intensité de l'inquiétude de l'ensemble de la population face à l'éventualité de la maladie grave. Une majorité de Français se déclarent très inquiets de l'éventualité d'une maladie grave (« beaucoup » : 56 %), un quart « assez » inquiet (25 %), le reste se partageant entre « un peu » inquiet

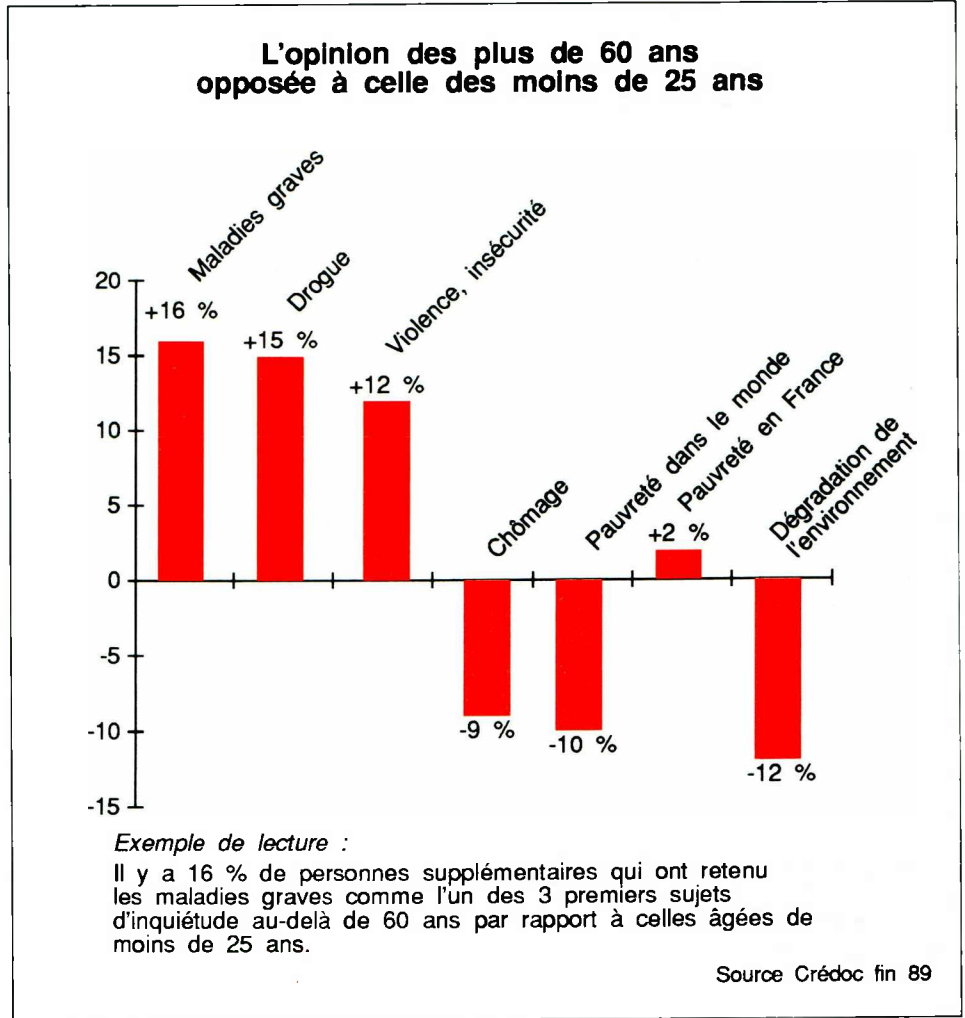
Evolution des principaux sujets de préoccupation en fonction de l'âge



(12 %) et « pas du tout » inquiet (6 %). La peur de la maladie a progressé très significativement au cours des années récentes. En huit ans, la proportion des personnes répondant « beaucoup » pour mesurer leur inquiétude a progressé de 11 % tandis que la proportion de ceux qui ne la redoutaient qu'« un peu » ou « pas du tout » a diminué de 12 %.

...malgré les progrès de la médecine

Cette crainte face à la maladie augmente alors que les dépenses de santé ne cessent de progresser. Les résultats présentés ici confirment un aspect très paradoxal de la médecine : plus elle guérit et permet aux hommes d'allonger la durée de leur vie, plus ceux-ci vivent sous la menace, qui s'amplifie en vieillissant, de nouvelles maladies à affronter. En huit ans, malgré une action des pouvoirs publics destinée à en limiter la croissance, la consommation de soins et de biens médicaux a progressé de 25 % en volume soit beaucoup plus que pour tout autre poste de la consommation des ménages, sans réussir cependant à endiguer l'augmentation de l'inquiétude à l'égard de la survenance de la maladie. Enchaînement apparemment sans fin : la peur de la maladie explique la « demande » croissante des ménages vers le secteur sanitaire, mais cette peur, loin de diminuer, ne cesse de s'amplifier à mesure que progresse la part du PIB consacrée aux consommations de soins et de biens médicaux (8,1 % en 89 contre 6,8 % en 80). Comment expliquer cela ? Si la maladie grave constitue aujourd'hui la principale peur de nos sociétés, c'est parce que les peurs qui existaient autrefois semblent avoir reculé ou disparu — au moins dans notre imaginaire — ; c'est aussi parce que, malgré les progrès de la médecine, la survenance de la maladie reste un phénomène relativement aléatoire et une menace permanente pour chacun, d'autant plus insupportable dans une société qui valorise l'individu. L'intensité croissante de cette peur de la maladie grave traduit aussi notre refus d'accepter ce vers quoi elle conduit tôt ou tard : la mort. Face à cela, nous assignons au progrès médical — au moins inconsciemment — un objectif final bien éloigné de ses capacités actuelles : faire disparaître toutes les



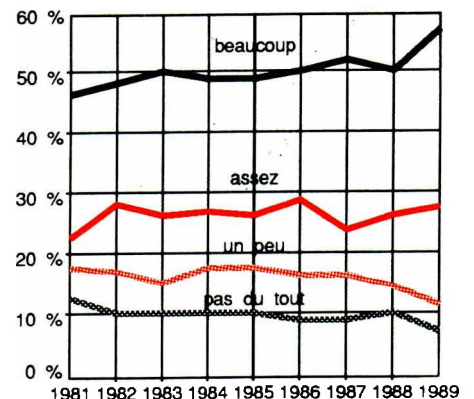
affections graves à l'image de ce qui a été possible pour certaines maladies bactériennes grâce aux antibiotiques ou pour certaines pathologies virales grâce à la vaccination. Vaincre la maladie, c'est faire reculer la mort, donc la rendre plus lointaine et d'une façon bien illusoire, la faire disparaître de notre univers quotidien. Cela n'a pas de prix.

Les plus inquiets

Les individus qui redoutent le plus la survenance d'une maladie grave craignent aussi davantage la survenance d'autres risques : un accident du travail à 39 % (contre 24 % pour la population générale), un accident de la route à 68 % (contre 50 %) et même la guerre à 39 % (contre 27 %). Leur symptomatologie déclarée est plus importante, ils souffrent davantage que l'ensemble de la population de nervosité, d'insomnies, d'état dépressif, de maux de tête et de dos et d'infirmité ou de maladie chronique durable. Plus âgés que la moyenne, ils ont également des opinions plus traditionnelles. Ainsi les individus qui redoutent

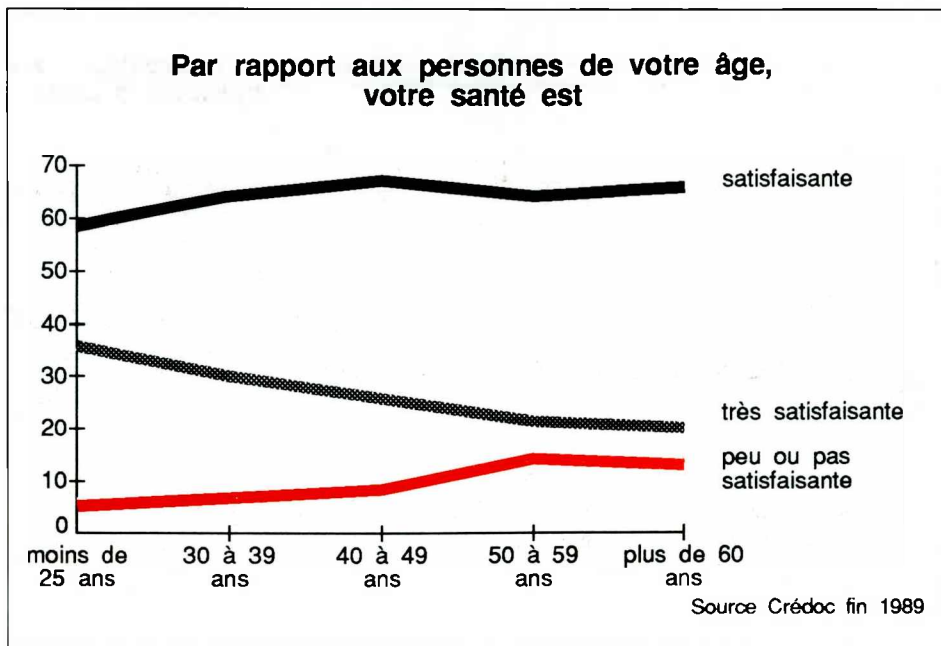
le plus la maladie grave pensent plus souvent que la moyenne que « la santé, c'est l'affaire des médecins ». Au contraire, considérer sa santé comme une affaire dont on est le premier responsable, attitude que l'on peut qualifier de moderniste, coïncide avec une attitude plus « raisonnée » face à l'éventualité de la maladie grave

La peur de la maladie progresse (sont inquiets de l'éventualité d'une maladie grave...)



Le malade, c'est l'autre !

Interrogées sur l'évaluation que chacun fait de son propre état de santé comparé à celui des personnes de son âge, 64 % des personnes répondent qu'il est « satisfaisant » et 26 % « très satisfaisant » contre seulement 10 % qui le trouvent « peu » ou « pas satisfaisant ». Le malade, c'est l'autre ! Constat subjectif tout à fait fondé puisque dans toute classe d'âge, seule une minorité de personnes sont malades simultanément (au cours d'une année donnée, 50 % des dépenses de santé sont utilisées pour le traitement de 2 % de la population). Les réponses varient assez sensiblement avec l'âge. La proportion de personnes s'estimant dans un état de santé relatif à son âge « très satisfaisant » baisse pratiquement du tiers de la classe des plus jeunes adultes à celle de leurs aînés âgés de plus de 50 ans. Ainsi, le fait



d'être dans un moins bon état de santé en vieillissant tend à faire oublier que ceci est vrai en moyenne pour l'ensemble des personnes de son

âge. Ce résultat peut-il s'expliquer par un certain sentiment d'injustice ou de malchance personnelle ressenti plus souvent lorsque la maladie arrive ?

6 % des Français déclarent se restreindre sur les soins médicaux. Qui sont-ils ?

Parmi les biens ou les services de première nécessité, la santé est le secteur dans lequel les restrictions sont les moins fréquentes puisque, si elles touchent 5,5 % de la population, il y a 11,8 % de Français qui se restreignent sur les dépenses pour les enfants, 13,7 % sur l'alimentation et 17,7 % sur le logement.

Les personnes qui se restreignent sur les soins médicaux apparaissent sur de nombreux aspects en situation de précarité ou susceptibles de le devenir rapidement. Elles se restreignent très

Certains pensent que quand on a de l'argent et des relations on est mieux soigné. Etes-vous...

	Personnes qui se restreignent sur les soins médicaux	Ensemble de la population
Tout à fait d'accord	49,4	32,3
Assez d'accord	28,5	32,1
Pas du tout d'accord	22,1	38,6

Source CREDOC fin 1989

fréquemment sur tous les autres postes de dépenses. La moitié d'entre elles n'exercent pas d'activité professionnelle au moment de l'enquête et dans un cas sur quatre, il s'agit de personnes inscrites à l'ANPE ou d'ouvriers dans un cas sur trois. Leurs

logements sont anciens et petits. Ces personnes ont vu leur niveau de vie se dégrader dans les années récentes, elles ont le sentiment de subir de profondes injustices, y compris dans le domaine de la santé comme en témoignent les chiffres ci-dessus.

Pour en savoir plus

Les données CREDOC utilisées ici sont issues du système permanent d'enquêtes sur les Conditions de vie et les Aspirations des ménages (échantillon de 2 000 personnes interrogées au printemps et à l'automne de chaque année).

L'évolution des consommations de santé avec l'âge et leur « concentration » sont suivies par la CNAMTS grâce au panel des assurés sociaux dont les résultats les plus récents ont été publiés in : Jocelyne MERLIERE, Les remboursements d'Assurance Maladie répartis selon l'âge et le sexe des bénéficiaires - Bloc-Notes Statistique, N° 46, février 90.

Le « compte satellite » de la Santé est publié annuellement par le Ministère de la Solidarité, de la Santé et de la Protection Sociale (S.E.S.I.)

Les résultats de l'enquête réalisée pour le compte de l'Institut des hautes études de la sécurité intérieure par l'OIP ont été publiés in : Annick PERCHERON et coll., Attitudes des Français à l'égard des problèmes de sécurité, Les cahiers de la sécurité intérieure, N° 1, avril-juin 90.

Consommation et modes de vie - Publication du Centre de Recherche pour l'Etude et l'Observation des Conditions de Vie (CREDOC) - Directeur de la publication : Robert Rochefort - Rédacteur en chef : Yvon Rendu - Réalisation : Brigitte Ezvan - 142 rue du Chevaleret. 75013 Paris - Tél. : (1) 40.77.85.00 Diffusion par abonnement uniquement - 160 F par an - Environ 10 numéros. Commission paritaire n° 2193-AD/PC/DC