

COLLECTION DES RaPPORTS

NOVEMBRE 1995



N° 166

Enquête "Conditions de vie et Aspirations des Français"

LES PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES

LES DÉPENSES DE SANTÉ

Ariane DUFOUR

Anne-Delphine KOWALSKI

Sous la direction de Georges HATCHUEL

CRÉDOC

L'ENTREPRISE DE RECHERCHE

Les personnes âgées dépendantes - Les dépenses de santé

Note de Synthèse

Les informations apportées dans ce rapport, réalisé pour le compte du Service des Statistiques, des Etudes et des Systèmes d'Information (SESI) des Ministères de la Santé, de l'Intégration et de la Solidarité, concernent deux dossiers sociaux dans lesquels les changements ont été rapides ces derniers mois : **les dépenses de santé, la dépendance des personnes âgées**. Il s'agit aussi de domaines dans lesquelles les interventions publiques s'accroîtront probablement dans les prochaines années¹.

Déjà, l'équilibre de la Sécurité Sociale Maladie est au centre des préoccupations de 22 % des Français et celui de la prise en charge de la dépendance, de 16 %. Certes, ces deux thèmes arrivent aujourd'hui loin derrière la préoccupation sociale majeure de la population : « le traitement de la pauvreté et de l'exclusion ». Dans tous les groupes, et quelles que soient les situations vécues, plus de 50 % des enquêtés considèrent en effet ce sujet comme l'un des deux plus préoccupants.

Mais sur les deux domaines abordés ici, le regard porté par les Français, mesuré au travers d'une série de questions insérées au début 1995 dans l'enquête du CREDOC sur « *les Conditions de vie et les Aspirations des Français* », traduit **quelques exigences fortes**.

1 - D'abord en matière de santé : on sait qu'avec les progrès de la médecine, l'extension de la couverture médicale, l'augmentation de la part des personnes âgées dans la population, les exigences des Français en matière sanitaire sont aiguës, se traduisant par le recours à des traitements plus nombreux et plus coûteux, et donc par un accroissement rapide et régulier des dépenses médicales.

¹ La création annoncée de « l'allocation-dépendance » en est un des signes les plus tangibles.

Cette exigence se traduit par le fait que les Français déclarent porter une attention soutenue au montant de leurs dépenses de santé : 73 % y font autant attention qu'il y a un an et 24 % y sont plus sensibles. Ce regard exigeant porté sur les soins médicaux est à rapprocher d'un double constat :

- D'une part, près d'un tiers des Français considèrent aujourd'hui que leurs dépenses médicales sont moins bien remboursées par la Sécurité Sociale et les mutuelles qu'elles ne l'étaient il y a un an. Pour plus des trois quarts d'entre eux, cela tient au fait que la Sécurité Sociale rembourse moins bien.
- D'autre part, **16% des Français déclarent avoir reporté ou renoncé, dans les douze derniers mois, à certains examens ou soins médicaux**, que ces soins les concernent personnellement ou touchent quelqu'un de leur famille. Parmi eux, certaines catégories de population se détachent : les chômeurs, dont près d'un tiers avouent avoir limité leurs soins, les milieux plutôt modestes, mais également les femmes de moins de 40 ans et les chargés de famille nombreuse.
Le renoncement à certains examens dépend du niveau de prise en charge des dépenses de santé dont bénéficient les individus : les non bénéficiaires d'une couverture complémentaire (en plus de la Sécurité Sociale) ont nettement plus souvent reporté certains soins que ceux qui disposent d'un remboursement total.

Ce sont les soins dentaires qui figurent au premier rang des restrictions subies depuis un an (10% de la population ont renoncé à ce type de traitement). C'est ensuite sur la consultation chez un spécialiste que l'on s'est restreint (9% de la population), puis sur l'achat de lunettes (6%). La consultation de généraliste fait moins l'objet de restrictions (5%), et l'hospitalisation encore moins (2%).

Mais il reste que la **responsabilisation des Français vis-à-vis des dépenses médicales reste encore à développer** : nos concitoyens tiennent en effet peu compte des prix des dépenses engagées. Ainsi :

- Peu nombreux sont ceux (12% seulement) qui se renseignent sur le prix des consultations des médecins avant de s'y rendre.
- Quand leur médecin leur prescrit un médicament non remboursé par la Sécurité Sociale, les trois quarts des Français l'achètent.

Au total, seulement 6% de nos concitoyens déclarent faire attention à la fois aux prix des consultations et aux prix des médicaments (en demandant plutôt des produits remboursés ou en n'achetant pas les produits prescrits s'ils ne sont pas remboursés). A l'inverse, **les deux tiers de la population ne font attention ni aux uns, ni aux autres.**

L'attention aux prix est relativement plus forte chez les catégories connaissant des difficultés financières (situation de chômage et de restrictions budgétaires). Autrement dit, **on ne se limite sur les soins médicaux que quand on est vraiment contraint de le faire.**

En tout état de cause, si les Français ne montrent encore qu'une faible sensibilisation relative à l'égard de leurs dépenses de santé, **84% d'entre eux reconnaissent que la limitation par les médecins des prescriptions de médicaments ou d'exams n'empêche pas d'être bien soigné.**

Du reste, une grande majorité considère que la responsabilisation des médecins s'est accrue ces derniers temps : 59% de nos concitoyens ont le sentiment que ceux-ci font des efforts pour limiter leurs prescriptions ; dans neuf cas sur dix, les enquêtés approuvent d'ailleurs ces pratiques. D'une manière générale, les efforts des médecins sont plus souvent reconnus par les groupes de population qui ont davantage recours à leurs consultations (les femmes, les personnes de plus de 40 ans, notamment les retraités, et celles souffrant d'une maladie chronique ou d'un handicap), et ceux qui ont un comportement révélant un plus fort souci personnel de ne pas gaspiller.

Autrement dit, même si la responsabilisation des Français vis-à-vis de leurs dépenses de santé reste faible, une majorité d'entre eux semblent prêts à accepter des mesures d'économies : ils attendent, de fait, que la limitation des dépenses vienne plutôt des médecins. En réalité, leur responsabilisation à l'égard de la consommation médicale ne sera probablement effective que si elle répond à une nécessité personnelle ou à une contrainte extérieure.

2 -Ensuite, en matière de prise en charge des personnes âgées dépendantes : comment ne pas avoir une telle exigence quand on sait qu'un Français sur cinq a, dans sa famille proche, un parent âgé qui ne peut plus vivre seul ?

Si ce pourcentage n'a guère varié depuis 1986, par contre, deux éléments ont fortement évolué :

- Pour 24% des parents concernés, cette impossibilité à vivre seul tient à des **troubles du comportement**. Ce pourcentage a quasiment doublé en dix ans (il était de 13% en 1986).
- Dans 28% des cas, la personne âgée vit dans sa famille proche (contre 46% en 1986). Autrement dit, la prise en charge directe, par le réseau familial, des parents âgés dépendants est aujourd'hui bien moins fréquente. **C'est le recours à un établissement pour personnes âgées qui a fortement augmenté** (39% des cas aujourd'hui, contre 25% il y a dix ans). Ce phénomène a été encore plus rapide ces cinq dernières années pour les parents âgés souffrant soit d'un handicap total, soit d'un refus de la solitude.

Au total, si l'on se restreint au champ de la population touchée, dans sa famille proche, par un problème **aigü** de dépendance (handicap ou troubles du comportement)¹, on relève que dans 42% des cas, le parent vit dans un établissement spécialisé pour personnes âgées.

L'importance du problème ne conduit cependant pas les Français, il faut le noter, à se décharger de leurs responsabilités : **pour 49% de la population, c'est d'abord la solidarité familiale (enfants, famille proche) qui doit jouer.**

Il reste qu'un même pourcentage de la population est partisan d'une prise en charge soit par l'Etat ou les collectivités locales (28%), soit par la Sécurité Sociale ou les mutuelles (22%). Car **la solidarité familiale est clairement mise à l'épreuve par le problème de la dépendance des personnes âgées :**

- D'abord, quand le problème est aigü (handicap, troubles du comportement), « seulement » 41% des parents concernés sont partisans de la solidarité familiale avant tout (contre 49% en moyenne).

¹ Soit 16% des Français.

- Ensuite, parce que quand il s'agit d'aider les parents dans le besoin, les Français estiment très majoritairement (à 72 %) que c'est aux enfants de jouer ce rôle. Par contre, quand le parent n'est plus autonome, le pourcentage diminue (à 49 %). Ces différences de réponses relèvent d'une prise de position assez nette de nos concitoyens, comme s'ils voulaient marquer un partage des rôles entre l'aide à apporter aux parents âgés dans le besoin (les notions d'âge » et de besoin « financier » primeraient) et celle à donner aux personnes dépendantes (la notion de « perte d'autonomie » l'emporterait). La norme solidaire, prépondérante dans la généralité des cas concernant les parents âgés dans le besoin, ferait ainsi place à une demande d'intervention extérieure nettement plus marquée quand il s'agit des personnes âgées dépendantes.

D'ailleurs, quand il s'agit du financement des dépenses nécessaires à un recours à des aides à domicile ou à des séjours en établissement, 51 % des Français attendent prioritairement un financement par l'Etat, grâce à l'impôt, plutôt que par des cotisations spécifiques versées auprès de la Sécurité Sociale ou des compagnies d'assurances.

Il reste que si une cotisation spécifique devait être prélevée pour couvrir le « risque dépendance », **une majorité de la population (52%) souhaite qu'elle soit obligatoire pour tous**. Les Français ont considérablement évolué sur ce sujet en cinq ans : « seuls » 31 % se prononçaient en 1990 pour une cotisation obligatoire pour tous. A l'inverse, 57 % de nos concitoyens préféreraient en 1990 l'idée d'une cotisation « volontaire » (limitée à ceux qui le désirent) ; c'est maintenant le cas de seulement 28 % de la population.

Cette évolution spectaculaire a quasi-systématiquement touché tous les groupes de population. Elle a été particulièrement rapide chez les diplômés du supérieur, les cadres, les parisiens et les 25-34 ans. Mais surtout elle a aussi affecté fortement les personnes dont un parent souffre d'un problème aigu de dépendance. On trouve là, certainement, la marque d'une vraie prise de conscience, celle de la nécessité que la société puisse fournir des réponses adéquates, à la hauteur du problème posé, en faisant jouer à plein la solidarité nationale, par l'intermédiaire d'une cotisation obligatoire généralisée.

CREDOC

Enquête "Conditions de vie et Aspirations des Français"

Les personnes âgées dépendantes Les dépenses de santé

Ariane Dufour
Anne-Delphine Kowalski

Sous la direction de Georges Hatchuel

Rapport réalisé à la demande du SESI
Ministère de la Santé Publique et de l'Assurance Maladie
Ministère de l'Intégration et de la Lutte contre l'Exclusion
Ministère de la Solidarité entre les générations

Secrétariat : Lucette Laurent

JUILLET 1995

142, rue du Chevaleret
7 5 0 1 3 - P A R I S

CONDITIONS DE VIE ET ASPIRATIONS DES FRANCAIS

Rapport réalisé à la demande du SESI

**Ministère de la Santé Publique et de l'Assurance Maladie
Ministère de l'Intégration et de la Lutte contre l'Exclusion
Ministère de la Solidarité entre les générations**

Le Département "Conditions de vie et Aspirations des Français" est composé de :

Georges Hatchuel (Directeur adjoint du CREDOC) et de :
Franck Berthuit, Catherine Duflos, Ariane Dufour, Françoise Gros, Anne-Delphine Kowalski,
Lucette Laurent.

CREDOC

Président : Bernard Schaefer
Directeur : Robert Rochefort

SOMMAIRE

	Pages
Note de synthèse	I à V
Introduction	1
Un aperçu des préoccupations sociales des Français au début 1995	5
PREMIERE PARTIE LES DEPENSES DE SANTE DES FRANÇAIS	13
SECTION I Des éléments de cadrage général : l'étendue de la protection maladie	15
1 - Le Tiers Payant.....	15
2 - Les couvertures complémentaires.....	17
SECTION II La responsabilisation des Français vis-à-vis de leurs dépenses de santé.....	21
1 - Un tiers des Français pensent que leurs dépenses médicales sont moins bien remboursées qu'il y a un an.....	21
2 - Les Français font-ils plus attention qu'il y a un an au montant de leurs soins médicaux ?	25
3 - Les Français tiennent peu compte des prix de leurs dépenses de santé	28
a - S'informer sur le prix des consultations.....	28
b - L'achat de médicaments non remboursés par la Sécurité Sociale.....	30
SECTION III La responsabilisation des médecins pour limiter les dépenses de santé	35
1 - Les Français reconnaissent que les médecins font des efforts d'économies	35
2 - Pour quatre Français sur cinq, limiter la prescription de médicaments ou d'examen n'empêche pas d'être bien soigné	39
SECTION IV - Les restrictions des Français en matière de soins.....	41

DEUXIEME PARTIE LES PERSONNES AGEES DEPENDANTES	53
SECTION I Les Français touchés dans leur entourage par un parent âgé non autonome	57
1 - Avoir un parent âgé qui ne peut vivre seul : un Français sur cinq est concerné	57
2 - Les causes déclarées de la dépendance des personnes âgées	61
3 - Le lieu de résidence du parent âgé non autonome : d'abord les établissements spécialisés	63
SECTION II Prise en charge des personnes âgées non autonome et financement de la dépendance	69
1 - La prise en charge des personnes âgées dépendantes doit d'abord revenir aux enfants et à la famille proche	70
2 - Les services d'aide à domicile ou les séjours en établissement doivent être en priorité financés par l'impôt	77
3 - La couverture du risque « dépendance » : une obligation pour tous	81
Conclusion	87
Annexes	
Annexe 1 Rappel des résultats des questions posées en 1986 et en 1990 sur la dépendance des personnes âgées	95
Annexe 2 Libellé des questions posées à la demande du SESI dans l'enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français » en Décembre 1994 - Janvier 1995 : Tris à plats	101

Introduction

L'exclusion, le chômage, le traitement des maladies graves (sida, cancer,...), le financement des retraites, l'équilibre de l'Assurance Maladie, la prise en charge des personnes âgées dépendantes..., les sujets de préoccupations sociales fortes ne manquent pas en ce début d'année 1995. Plusieurs d'entre eux ont d'ailleurs été au coeur de la campagne électorale des présidentielles.

C'est manifestement « le traitement de la pauvreté et de l'exclusion » qui, aujourd'hui, préoccupe avant tout nos concitoyens, loin devant les autres sujets abordés : 63 % des Français classent ce thème parmi les deux plus préoccupants. Mais, signe de la multiplicité des interrogations, cinq autres sujets se classent ensuite « dans un mouchoir », preuve de leur caractère tout aussi aigü. Il s'agit de :

- La prise en charge des grands malades (29 % des citations)
- L'indemnisation du chômage (23 %)
- Le financement des retraites (22 %)
- L'équilibre de la Sécurité Sociale Maladie (22 %)
- La prise en charge des personnes âgées dépendantes (16 %)

Deux de ces sujets ont plus particulièrement retenu cette année l'attention du Service des Statistiques, des Etudes et des Systèmes d'Information (SESI) des Ministères de la Santé, de l'Intégration et de la Solidarité : **les dépenses de santé ; la dépendance des personnes âgées**. C'est donc pour mieux connaître quelques-unes des attitudes et opinions des Français sur ces deux sujets que le SESI a fait insérer, en fin 1994 - début 1995, une série de questions dans l'enquête du CREDOC sur « *les Conditions de vie et les Aspirations des Français* ».

Les dépenses de santé

Depuis la fin des années 70, les changements dans le domaine de la santé ont été rapides, sous l'effet d'un triple phénomène : les progrès de la médecine, l'augmentation de la part relative des personnes âgées dans la population, l'extension de la couverture médicale. Les exigences des Français en matière sanitaire - et les besoins correspondant à ces exigences - se sont donc logiquement accrus, se traduisant par le recours à des traitements et des examens plus nombreux, plus complexes et plus coûteux. De fait, en treize ans, les dépenses médicales ont été multipliées par trois¹.

Il ne pouvait bien sûr être question, par une série d'interrogations ponctuelles et limitées, d'aborder dans leur ensemble tous les problèmes posés par l'accroissement de la consommation médicale. Le choix a donc été fait de chercher à recueillir quelques éléments d'informations ponctuelles sur le regard porté par les Français sur leurs dépenses de santé : sont-ils sensibles au montant de leurs soins et à l'évolution de leur couverture maladie ; se restreignent-ils sur certaines dépenses ; sont-ils favorables à la limitation des prescriptions de médecins ?

La première partie de ce rapport est consacrée à l'analyse des réponses apportées par nos concitoyens à ces questions :

- *La première section*, qui fournit quelques éléments de cadrage sur l'étendue de la protection maladie, porte sur la responsabilisation de la population dans le domaine de la santé : les Français ont-ils perçu depuis un an des changements dans les remboursements de leurs frais ? Font-ils plus attention aujourd'hui au montant de leurs soins et aux prix des consultations et des médicaments qu'ils achètent ?
- *Dans un second temps*, nous nous intéresserons à l'opinion de nos concitoyens sur l'attitude des médecins en terme de limitation des prescriptions médicales.
- Enfin, *la troisième section* concerne les restrictions de la population en matière de soins. Si la santé est le poste sur lequel les Français se restreignent le moins, un certain nombre d'entre eux ont cependant renoncé récemment à certains examens : qui sont-ils, et quels types de soins ont été le plus souvent reportés ?

¹ Cf. « Tableaux de l'économie française », INSEE 1994-1995. Entre 1980 et 1993, les dépenses médicales sont en effet passées de 227 à 724 milliards de francs.

La dépendance des personnes âgées

Avec le vieillissement de la population, le **problème des personnes âgées dépendantes** devient - et deviendra assurément - de plus en plus aigü. Bien qu'il soit difficile de chiffrer avec précision le nombre de personnes concernées, on avance couramment le chiffre de 5 à 600 000 individus. Le Gouvernement vient d'ailleurs de décider la création prochaine d'une « allocation dépendance ».

Là encore, il ne s'agissait pas d'aborder ici le problème dans toute son étendue, mais plutôt de tenter d'apporter, comme cela a déjà été fait dans le passé¹, quelques éléments de cadrage sur l'importance que ce problème représente dans la population française (aide à apporter à un parent âgé dépendant). Ces questions font l'objet de la **deuxième partie** du rapport. Nous avons également tenté d'y apprécier quelques-uns des jugements de l'opinion sur la question de la prise en charge et du financement de la dépendance.

- *Une première section* vise donc à chiffrer le nombre de Français qui ont eux-mêmes, dans leur entourage, un parent âgé dépendant. Nous les avons également interrogés sur les raisons de cette dépendance et sur le lieu d'hébergement du parent. Les évolutions intervenues sur ces points depuis quelques années y sont étudiées.
- *La deuxième section* est consacrée à quelques opinions de nos concitoyens sur la prise en charge et le financement des aides à apporter aux personnes âgées non autonomes.

Un **chapitre introductif** succinct, visant à situer chacun de ces sujets dans l'ensemble des préoccupations sociales des Français, précède les deux parties principales du rapport.

¹ A. Dufour, G. Hatchuel : *Les Français face au problème de la dépendance des personnes âgées* », CREDOC, Collection des Rapports, N° 112. Mars 1992.

Rappelons que l'enquête dont les résultats sont présentés ici s'est déroulée, en face à face, en Décembre 1994-Janvier 1995, auprès d'un échantillon de 2005 personnes représentatif de la population âgée de 18 ans et plus. Les enquêtés ont été sélectionnés selon la méthode des quotas. Ceux-ci (région, taille d'agglomération, âge, sexe, PCS) ont été calculés d'après les résultats du dernier recensement. Afin d'assurer la représentativité par rapport à la population nationale, un redressement a été effectué à partir des variables suivantes : âge, sexe, PCS et taille d'agglomération.

Un aperçu des préoccupations sociales des Français au début 1995

Avant de questionner les Français sur les autres sujets sociaux abordés dans l'enquête, en particulier sur les dépenses maladie ou sur le problème de la dépendance des personnes âgées, une interrogation généraliste leur a été soumise concernant les domaines sociaux « les préoccupant le plus ». Une liste de sujets traitant du chômage, de la pauvreté, des handicapés, des retraites, des personnes âgées,... leur a donc été proposée.

Bien sûr, on sait que les classements obtenus à de telles questions dépendent fortement de la liste des sujets abordés¹. Ils peuvent varier aussi en fonction du libellé précis de la question posée. Mais ils permettent néanmoins de fournir une bonne idée, à un moment donné, de la hiérarchie des préoccupations affectant l'opinion publique.

Le traitement de la pauvreté et de l'exclusion avant tout

Le milieu de la décennie 80 a vu l'apparition des « nouveaux pauvres ». L'accroissement considérable du chômage a accentué ce phénomène. De fait, le « traitement de la pauvreté et de l'exclusion » apparaît, de loin, comme le problème qui préoccupe actuellement le plus les Français parmi tous les sujets sociaux sur lesquels il leur a été demandé de se prononcer : pour 46% d'entre eux, l'exclusion et la pauvreté constituent aujourd'hui le problème numéro 1, et pour 63%, c'est l'un des deux sujets qui les interpellent le plus (tableau 1).

Les autres problèmes évoqués sont globalement moins cités, même s'ils le sont par 20 à 30% de la population ; on trouve, dans l'ordre des citations, la prise en charge des grands malades (sida, cancer, ...), l'indemnisation du chômage, le financement des retraites et l'équilibre des comptes de la Sécurité Sociale (branche maladie).

¹ Ils dépendent aussi de la place de la question dans le questionnaire d'ensemble. C'est la raison pour laquelle cette interrogation figurait en début de questionnaire, avant que ne soient abordés plus précisément les sujets sociaux évoqués.

Le problème de la prise en charge des personnes âgées dépendantes prend la sixième place des préoccupations, cité en première réponse par 5% de la population, et par 16%, deux premières réponses cumulées.

Tableau 1
Parmi les problèmes suivants, quels sont, dans l'ordre,
les deux qui vous préoccupent le plus ?

(Début 1995)

<i>Classement par ordre décroissant du cumul des deux réponses</i>	(en %)		
	1ère réponse	2ème réponse	Cumul des réponses (1 + 2)
. Le traitement de la pauvreté et de l'exclusion	46,0	17,4	63,4
. La prise en charge des grands malades (Sida, cancer, ...)	9,6	19,3	28,9
. L'indemnisation du chômage	10,2	13,0	23,2
. Le financement des retraites	8,8	13,5	22,3
. L'équilibre de la Sécurité Sociale (maladie)	8,6	13,5	22,1
. La prise en charge des personnes âgées dépendantes	5,4	10,7	16,1
. L'accueil et l'insertion des handicapés	7,2	6,7	13,9
. La garde des jeunes enfants	2,9	2,5	5,4
. La prise en charge des toxicomanes	0,9	2,8	3,7
. Ne sait pas	0,3	0,6	-
Total	100,0	100,0	-

Source : CREDOC, Enquête Conditions de vie et Aspirations des Français, début 1995.

Il est toujours très difficile de tenter de mettre en évidence des évolutions sur ce type de questions, notamment quand les libellés varient ou quand les sujets évoqués ne sont pas strictement les mêmes. A ce titre, une question proche avait été posée en 1990 (voir tableau A1, annexe 1), mais les thèmes retenus l'avaient été sous une formulation différente. En effet, une partie des domaines abordés avait été présentée alors sous une dénomination très généraliste, tels que « le chômage », les « maladies graves », la « drogue », la « pauvreté » ..., tandis que les autres l'avaient été sous une formulation plus précise, voire plus technique (« l'accueil et l'insertion des handicapés », « la prise en charge des personnes âgées dépendantes »,...).

Cette année, tous les sujets proposés comportaient la référence à des termes que l'on dira plus techniques, plus concrets ou plus orientés vers l'action (avec des expressions telles que « le traitement », « la prise en charge », « l'indemnisation », « l'équilibre », etc).

Les comparaisons sont donc très malaisées à réaliser. Trois éléments semblent cependant se dégager avec netteté, même s'il convient d'être prudent :

- **L'exclusion et la pauvreté sont des thèmes qui sensibilisent bien plus de Français aujourd'hui qu'il y a cinq ans.** « La pauvreté » (sans précision) était, en effet, citée en 1990 par 37% de la population (deux premières réponses), contre 63% aujourd'hui quand il s'agit du « traitement de la pauvreté et de l'exclusion ».
- **Le financement des retraites** (22% des citations aujourd'hui, contre 7% il y a cinq ans) et **l'équilibre de la Sécurité Sociale** (22% aujourd'hui, contre 4% en 1990) sont devenus maintenant des problèmes plus largement ressentis.
- Enfin, « **la drogue** » semble paraître moins préoccupante (37% des citations en 1990) quand il s'agit de la « prise en charge des toxicomanes » (4% aujourd'hui).

Toujours est-il que le traitement de la pauvreté et de l'exclusion est aujourd'hui devenu une **préoccupation majeure de l'ensemble de la population**. En effet, dans tous les groupes sociaux, plus de la moitié des enquêtés ont cité ce thème comme l'un des deux plus préoccupants (tableau 2).

Tableau 2
Les problèmes considérés comme les plus préoccupants,
suivant la situation professionnelle de l'enquêté

(Cumul des deux réponses)

(en %)

Classement par ordre décroissant des réponses de l'ensemble de la population (première colonne)	Ensemble de la population	Dont :					
		Cadre	Employé	Ouvrier	Chômeur	Retraité	Femme au foyer
. Le traitement de la pauvreté et de l'exclusion	63,4	72,9	67,4	64,5	75,1	52,5	53,5
. La prise en charge des grands malades (Sida, cancer, ...) ..	28,9	25,8	30,0	30,5	32,4	24,5	28,0
. L'indemnisation du chômage	23,2	16,6	25,2	24,9	33,7	18,8	24,2
. Le financement des retraites	22,3	26,4	18,9	21,9	13,5	28,0	21,3
. L'équilibre de la Sécurité Sociale (maladie)	22,1	22,4	19,4	23,1	11,6	27,2	21,4
. La prise en charge des personnes âgées dépendantes	16,1	19,2	13,6	9,9	7,9	25,0	17,6
. L'accueil et l'insertion des handicapés	13,9	9,0	12,9	15,8	13,2	15,1	21,2
. La garde des jeunes enfants	5,4	5,0	7,1	5,2	6,1	4,6	9,8
. La prise en charge des toxicomanes	3,7	2,8	5,2	3,8	4,8	2,4	3,1

Source : CREDOC, Enquête Conditions de vie et Aspirations des Français, début 1995.

On note cependant que cette préoccupation envers la pauvreté et l'exclusion est encore plus aiguë :

- D'une part, on ne s'en étonnera pas, chez les chômeurs (75 % des citations).
- D'autre part, chez les cadres (73 % des citations, contre 63 % en moyenne). D'une façon plus générale, on note en effet que les individus citant relativement plus que la moyenne « le traitement de la pauvreté et de l'exclusion » comme premier sujet de préoccupation sont ceux qui sont, a priori, plutôt épargnés par ce problème. Il s'agit plus souvent de personnes d'un milieu socio-culturel élevé : cadres, diplômés, personnes ayant des revenus aisés (tableau 3).

Tableau 3

**Pourcentage d'individus citant « le traitement de la pauvreté et de l'exclusion »
comme premier sujet de préoccupation**

- Catégories où ce taux est le plus élevé -

	(en %)
Cadre supérieur, profession intermédiaire	58,2
Diplômé du bac ou du supérieur	57,6
Autre inactif (étudiant).....	56,2
Est âgé de moins de 40 ans et vit à Paris-RP.....	55,3
Dispose, dans son foyer, de plus de 15000 F mensuels.....	53,6
Est âgé de 25 à 34 ans	52,8
Femme active.....	52,8
Est âgé de 35 à 49 ans	50,5
Ensemble	46,0

Source : CREDOC, Enquête Conditions de vie et Aspirations des Français, début 1995.

Il reste que ce sujet de préoccupation reste en tête des citations, aussi bien chez les plus aisés des Français que chez ceux qui disposent des revenus les plus faibles, chez les diplômés aussi bien que chez les non-diplômés (tableau 4).

Tableau 4
Les problèmes considérés comme les plus préoccupants,
suivant le revenu ou le diplôme

(Cumul des deux réponses)

(en %)

	Ensemble de la population	Dont :		Dont :	
		Dispose de moins de 6000 F/mois	Dispose de plus de 15000 F/mois	Ne dispose d'aucun diplôme (ou le CEP)	Dispose du bac ou d'un diplôme du supérieur
. Le traitement de la pauvreté et de l'exclusion	63,4	56,0	68,2	54,3	76,4
. La prise en charge des grands malades (Sida, cancer, ...).	28,9	30,9	28,6	29,8	26,0
. L'indemnisation du chômage	23,2	24,5	19,6	25,9	18,2
. Le financement des retraites	22,3	24,3	20,0	25,3	17,6
. L'équilibre de la Sécurité Sociale (maladie)	22,1	20,0	20,4	22,2	22,7
. La prise en charge des personnes âgées dépendantes	16,1	16,8	20,7	16,1	17,4
. L'accueil et l'insertion des handicapés	13,9	13,9	13,4	15,8	11,9
. La garde des jeunes enfants	5,4	6,4	5,4	6,4	4,0
. La prise en charge des toxicomanes	3,7	5,1	2,9	2,8	5,3

Source : CREDOC, Enquête Conditions de vie et Aspirations des Français, début 1995.

En tout état de cause, considérer en première réponse que le traitement de la pauvreté et de l'exclusion est aujourd'hui le sujet le plus préoccupant, va de pair avec une position que l'on dira davantage solidaire avec les plus démunis. Ainsi, 82 % des individus ayant fourni cette première réponse considèrent que sombrer dans la pauvreté relève plus d'une question de « malchance » que d'un manque de volonté pour s'en sortir. 70 % estiment aussi que la prise en charge des familles en difficulté leur permet de vivre, et non qu'elle leur enlève le sens des responsabilités.

Les autres sujets évoqués le sont évidemment plus par les catégories de population directement concernées, mais là encore, même si quelques différences catégorielles apparaissent, elles ne remettent que rarement en cause la hiérarchie des préoccupations. On note ainsi que :

- **La prise en charge des grands malades** (sida, cancer) est plus une préoccupation des jeunes, tout particulièrement des moins de 25 ans (tableau 5) : 39 % citent ce sujet, contre 29 % en moyenne. Mais c'est une préoccupation qui touche aussi davantage les chômeurs (32 %) et les célibataires (39 %).

- **L'indemnisation du chômage** prend la deuxième place des préoccupations chez les chômeurs (34%, cf. tableau 2). Ce sujet est aussi davantage cité par les non-diplômés (26%) et les jeunes (30%).
- **Le financement des retraites** est un sujet très sensible chez les cadres et les retraités : chez eux, il prend la deuxième place, après le traitement de la pauvreté (tableau 2).
- **L'équilibre de la branche maladie de la Sécurité Sociale** est un sujet qui prend plus d'importance avec l'âge : 14% des moins de 25 ans le citent, contre 25% des personnes de 60 ans et plus (tableau 5). Les retraités y sont donc très sensibles (27%, cf. tableau 2).
- **La prise en charge des personnes dépendantes** est aussi un sujet central chez les retraités (25% des citations, contre 16% en moyenne). Mais il est cité aussi par 19% des cadres.

Tableau 5
Les problèmes considérés comme les plus préoccupants, suivant l'âge

(Cumul des deux réponses)

(en %)

Classement par ordre décroissant des réponses de l'ensemble de la population (première colonne)	Ensemble de la population	Dont :			
		Moins de 25 ans	25-39 ans	40-59 ans	60 ans et plus
. Le traitement de la pauvreté et de l'exclusion	63,4	70,0	70,9	63,9	50,2
. La prise en charge des grands malades (Sida, cancer, ...)	28,9	38,7	32,6	26,2	22,6
. L'indemnisation du chômage	23,2	30,0	22,6	23,0	20,6
. Le financement des retraites	22,3	14,4	19,1	23,0	29,3
. L'équilibre de la Sécurité Sociale (maladie)	22,1	13,8	21,9	23,2	25,4
. La prise en charge des personnes âgées dépendantes	16,1	5,9	10,0	18,1	26,4
. L'accueil et l'insertion des handicapés	13,9	14,7	11,3	13,8	17,1
. La garde des jeunes enfants	5,4	3,7	7,3	5,1	4,6
. La prise en charge des toxicomanes	3,7	7,9	3,8	3,2	2,2

Source : CREDOC, Enquête Conditions de vie et Aspirations des Français, début 1995.

- Enfin, **l'accueil et l'insertion des handicapés** est un domaine social auquel les femmes au foyer semblent le plus sensibles (21%, contre 14% en moyenne).

D'une façon générale, deux critères semblent exercer une influence forte sur les taux de citations des différents sujets évoqués :

- **Le diplôme possédé** : plus il est élevé, plus le taux de citations du « traitement de la pauvreté et de l'exclusion » est fort (tableau 4).
- **L'âge** : les plus jeunes des Français sont sensibles à la pauvreté, aux grands malades et au chômage ; les plus âgés citent bien plus souvent, après la pauvreté, le financement des retraites, l'équilibre de la Sécurité Sociale et les personnes âgées dépendantes (tableau 5).

La situation de chômage exerce, elle aussi, une influence forte sur les citations, mais encore une fois, **il est frappant de constater que les situations vécues ne remettent pas en cause fondamentalement la hiérarchie des préoccupations**. On en prendra pour exemple le cas des personnes souffrant d'un handicap ou d'une maladie chronique. Leurs sujets de préoccupations restent très proches de la moyenne : ils mettent un accent à peine plus aigü sur les handicapés, sur le financement des retraites ou sur la prise en charge des personnes âgées dépendantes (tableau 6).

De la même façon, 24% des enquêtés ayant eux-mêmes un parent âgé non autonome citent la prise en charge des personnes âgées dépendantes comme l'un de leurs deux sujets de préoccupations principales (contre 16% en moyenne). Ce sujet prend donc chez eux la troisième place. Mais le traitement de la pauvreté et de l'exclusion garde toujours, même chez eux, sa suprématie (tableau 6).

Tableau 6
Les problèmes considérés comme les plus préoccupants,
dans deux cas particuliers

(Cumul des deux réponses)

(en %)

<i>Classement par ordre décroissant des réponses de l'ensemble de la population (première colonne)</i>	Ensemble de la population	Dont : souffre d'un handicap ou d'une maladie chronique	Dont : a, dans sa famille proche, un parent âgé ne pouvant vivre seul
. Le traitement de la pauvreté et de l'exclusion	63,4	54,7	62,3
. La prise en charge des grands malades (Sida, cancer, ...)	28,9	26,7	27,3
. L'indemnisation du chômage	23,2	23,9	19,9
. Le financement des retraites	22,3	25,4	20,1
. L'équilibre de la Sécurité Sociale (maladie)	22,1	24,2	23,0
. La prise en charge des personnes âgées dépendantes	16,1	21,2	24,4
. L'accueil et l'insertion des handicapés	13,9	15,5	14,4
. La garde des jeunes enfants	5,4	4,4	3,5
. La prise en charge des toxicomanes	3,7	3,1	4,4

Source : CREDOC, Enquête Conditions de vie et Aspirations des Français, début 1995.

PREMIERE PARTIE

Les dépenses de santé des Français

Depuis les années 80, les changements dans le domaine de la santé ont été rapides : avec les progrès de la médecine, les exigences de la population en matière sanitaire sont croissantes ; avec l'augmentation de la part des personnes âgées, les besoins augmentent ; avec l'extension de la couverture médicale, le recours aux soins s'accroît ; et tout ceci nécessite des examens et des traitements plus nombreux, plus complexes et plus chers. La consommation en soins médicaux représente désormais 12% de la consommation totale des ménages, contre 10% seulement en 1980 et 8% en 1970. Dans ce contexte d'accroissement de la consommation et de la protection médicale, quel regard portent les Français sur leurs dépenses de santé ? Cette partie tente d'y apporter quelques éléments de réponse à travers l'étude successive des trois thèmes suivants :

- **D'abord, la responsabilisation de la population en matière de dépenses médicales** : nos concitoyens ont-ils perçu, depuis un an, des changements dans les remboursements de leurs frais ? Font-ils plus attention aujourd'hui au montant de leurs soins, aux prix des consultations et des médicaments ?
- **Ensuite, la responsabilisation des médecins** : quelle est l'opinion de nos concitoyens sur l'attitude des médecins en terme de maîtrise des dépenses de santé ?
- **Enfin, les restrictions de la population en matière de soins**. Si la santé est le poste sur lequel les Français se restreignent le moins, un certain nombre d'entre eux ont récemment renoncé à certains examens : qui sont-ils, et quels types de soins ont été le plus souvent reportés ?

Section I

Des éléments de cadrage général : l'étendue de la protection maladie

La couverture sociale des Français en matière de maladie apparaît relativement étendue :

1 - Le Tiers Payant

Plus de la moitié de la population (58 % exactement) déclarent en général **utiliser le système du tiers payant** chez leur pharmacien.

Tableau 7

En général, quand vous achetez chez le pharmacien le médicament prescrit par votre médecin, utilisez-vous le système du tiers payant ?

	(en %)
. Oui	57,9
. Non.....	42,1
. Ensemble des Français	100,0

Source : Enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français », début 1995.

En réalité, ce phénomène est très lié à la région d'habitation : il dépend de l'accord passé entre les caisses régionales de Sécurité Sociale et les pharmacies. Ainsi, ce système est plus souvent utilisé par les personnes vivant dans les régions Nord (83 % d'entre elles), Ouest ou dans le Bassin Parisien. A l'inverse, dans la Région Parisienne, et dans le Centre Est, le tiers payant est une pratique nettement moins fréquente (tableau 8).

Tableau 8
L'utilisation du système du tiers payant en pharmacie,
selon la région de résidence de l'enquêté

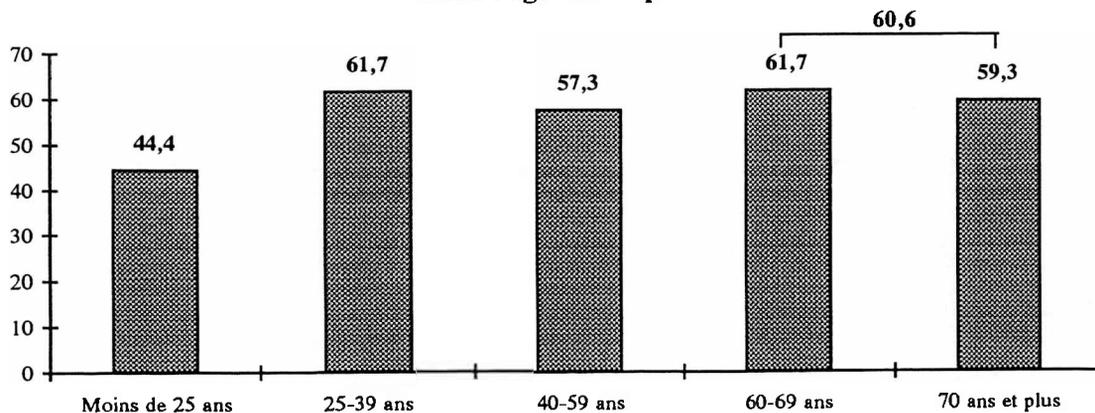
Région d'habitation :	(en %)		
	Utilise le tiers payant	Ne l'utilise pas	Total
. Nord	82,5	17,5	100,0
. Ouest	68,6	31,4	100,0
. Bassin Parisien	63,6	36,4	100,0
. Région méditerranéenne	61,5	38,5	100,0
. Sud-Ouest	61,3	38,7	100,0
. Est	54,6	45,4	100,0
. Centre Est	45,5	54,5	100,0
. Région Parisienne	39,3	60,7	100,0
. Ensemble des Français	57,9	42,1	100,0

Source : Enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français », début 1995.

Ce système est, d'autre part, un peu plus souvent utilisé par les couples de moins de 40 ans ayant des enfants à charge (68%), notamment les familles de deux enfants ou plus (69%), ainsi que par les employés (64%) et les non-diplômés (66%). En revanche, les plus jeunes de nos concitoyens (les moins de 25 ans), les cadres, les indépendants, les personnes sans enfants et les catégories les plus aisées en bénéficient moins qu'en moyenne.

Remarquons cependant que si avant 25 ans, l'utilisation du système du tiers payant est peu fréquente, elle le devient nettement plus au-delà de cet âge ; les taux sont d'ailleurs quasi-homogènes entre les classes d'âge les plus élevées (graphique 1).

Graphique 1
Le taux d'utilisation du système du tiers payant,
selon l'âge de l'enquêté



Source : Enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français », début 1995.

2 - Les couvertures complémentaires

Près de neuf Français sur dix (85 % exactement) bénéficient d'une couverture complémentaire (mutuelle, assurance, ...) en plus de la Sécurité sociale. D'ailleurs, 86 % des bénéficiaires d'une telle protection complémentaire affirment que celle-ci leur permet de couvrir la totalité - ou presque - de leurs dépenses courantes de santé. Autrement dit, 74 % de la population française verraient leurs dépenses médicales courantes remboursées en quasi-totalité (tableau 9).

Bénéficiaire d'une couverture complémentaire dépend surtout, en réalité, de trois critères :

- **De l'âge** : plus on se situe dans les classes d'âges élevés, plus la souscription à une mutuelle ou assurance complémentaire est fréquente, et plus ses dépenses médicales sont remboursées totalement, ou presque. Cependant, les personnes âgées de 40 à 59 ans constituent la population la mieux protégée (dans neuf cas sur dix, ils bénéficient d'une protection supplémentaire, cf. tableau 9).

En revanche, la présence et le nombre d'enfants dans le foyer n'ont pas réellement d'influence sur le fait de bénéficier ou non d'une couverture complémentaire.

Tableau 9

Part des bénéficiaires d'une couverture complémentaire en plus de la Sécurité Sociale, selon l'âge de l'enquête¹

(en %)

	Ensemble de la population	Dont :				
		Moins de 25 ans	25 à 39 ans	40 à 59 ans	60 ans et plus	dont 70 ans et plus
. Bénéficiaire d'une couverture complémentaire..	85,2	77,4	83,0	89,3	86,7	85,5
dont :						
* avec remboursement total	73,5	67,0	73,6	74,6	75,4	75,7
* avec remboursement partiel	11,2	8,6	9,2	14,5	11,1	9,9
. Non bénéficiaire	14,8	22,6	17,0	10,7	13,3	14,5
. Ensemble (nsp inclus)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français », début 1995.

- **De la situation d'emploi** : les actifs occupés sont mieux couverts (c'est plus le cas des salariés que des personnes qui travaillent à leur compte d'ailleurs), alors que les chômeurs sont plus nombreux à ne pas avoir de protection additionnelle : 39 %

¹ Cf. en annexe le libellé exact des deux questions traitées dans ce tableau.

des chômeurs ne sont pas bénéficiaires d'une couverture complémentaire, contre 10% des actifs (tableau 10).

D'autre part, la souscription à une assurance complémentaire est plus courante chez les diplômés, particulièrement ceux du supérieur, dont 78% bénéficient d'une prise en charge totale.

Tableau 10
Part des bénéficiaires d'une couverture complémentaire en plus de la Sécurité sociale, selon la situation d'emploi

(en %)

	Ensemble de la population	Actifs occupés	Dont :	
			Inactifs	Chômeurs
. Bénéficiaire d'une couverture complémentaire	85,2	89,9	85,9	61,5
dont :				
* avec remboursement total	73,5	78,2	74,4	49,6
* avec remboursement partiel.....	11,2	11,6	11,0	10,6
. Non bénéficiaire	14,8	10,1	14,1	38,5
. Ensemble (nsp inclus).....	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français », début 1995.

Cependant, au sein des actifs occupés, des différences apparaissent selon la catégorie socio-professionnelle : les cadres ont plus souvent recours à une protection maladie complémentaire (91%), alors que les ouvriers et les indépendants dans leur ensemble sont moins bien protégés (16 à 20% d'entre eux n'ont pas de couverture supplémentaire).

Tableau 11
Part des bénéficiaires d'une couverture complémentaire en plus de la Sécurité sociale, selon la situation professionnelle

(en %)

	Ensemble des actifs occupés	Cadre, moyen et supérieur	Dont :		
			Employé	Ouvrier	Indépendant
. Bénéficiaire d'une couverture complémentaire .	89,9	90,8	84,3	80,3	84,2
dont :					
* avec remboursement total	78,2	78,3	72,3	69,8	70,1
* avec remboursement partiel.....	11,6	12,5	11,5	9,7	14,1
. Non bénéficiaire	10,1	9,2	15,8	19,7	15,8
. Ensemble (nsp inclus)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français », début 1995.

Autrement dit, la population la mieux protégée est aussi la plus élevée dans l'échelle sociale.

- **Des capacités financières du foyer** : plus les personnes disposent, dans leur foyer, de revenus élevés, plus elles bénéficient d'une couverture complémentaire : 94 % des catégories le plus aisées (plus de 15 000 Francs de revenus mensuels dans le foyer) disposent d'une protection additionnelle, et 81 %, d'ailleurs, sont remboursées intégralement de leurs dépenses de santé. Ce n'est le cas que de 74 % des personnes disposant de moins de 6000 F, 63 % d'entre elles bénéficiant d'un remboursement total de leurs frais (tableau 12).

Signalons également que près d'un quart des habitants de l'agglomération parisienne ne bénéficient pas d'une assurance complémentaire, alors que c'est le cas de seulement 13 % dans les autres communes.

Tableau 12

**Part des bénéficiaires d'une couverture complémentaire,
selon le revenu mensuel dont dispose l'enquêté**

(en %)

	Ensemble de la population	Dont :			
		Moins de 6.000 F	de 6.000 à 9.999 F	de 10 000 à 14 999 F	15.000 F et plus
. Bénéficiaire d'une protection complémentaire..	85,2	73,8	83,8	87,8	93,5
dont :					
* avec remboursement total	73,5	62,6	73,0	76,7	80,5
* avec remboursement partiel	11,2	9,6	10,6	10,8	12,6
. Non bénéficiaire	14,8	26,2	16,2	12,2	6,5
. Ensemble des Français (nsp inclus)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français », début 1995.

Tableau 13

La couverture maladie complémentaire :

principales caractéristiques des Français non bénéficiaires d'une protection complémentaire et de ceux qui sont partiellement couverts

	(en %)
Les moins couverts (pas de couverture complémentaire) :	
. Chômeur	38,5
. Dispose, dans son foyer, d'un revenu mensuel inférieur à 6000 F	26,2
. Habite à Paris ou dans son agglomération	23,3
. A trois enfants ou plus à charge	22,8
. Moins de 25 ans	22,6
dont : homme de cet âge	25,4
. Ouvrier	19,7
. Non diplômé	17,6
. Ensemble des Français	14,8
Les populations partiellement couvertes :	
. 40 à 59 ans	14,5
dont : femme de cet âge	18,2
. Femme au foyer	14,1
. A un enfant de moins de 16 ans à charge	13,4
. Ensemble des Français	11,2

Source : Enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français », début 1995.

Exemple de lecture : 38,5% des chômeurs ne bénéficient pas d'une couverture maladie complémentaire, contre 14,8% des Français. Et 18,2% des femmes de 40 à 59 ans bénéficient d'une couverture complémentaire partielle, contre 11,2% des Français.

Section II

La responsabilisation des Français vis-à-vis de leurs dépenses de santé

Depuis les années 1970, la souscription à une couverture complémentaire s'est fortement étendue : aujourd'hui, 85 % de la population en bénéficie outre la Sécurité Sociale (contre 69 % en 1980 et 49 % en 1970)¹. Ce développement rapide de la couverture maladie est-il source d'accroissement de la consommation médicale et de l'« irresponsabilité » des consommateurs ?

Dans un contexte de hausse générale des dépenses de santé, quelle est, de fait, l'attitude des Français vis-à-vis des recours aux soins médicaux : comment jugent-ils l'évolution des remboursements de leurs frais ; font-ils aujourd'hui plus attention au montant de leurs dépenses, aux prix des consultations et des médicaments ? Autrement dit, ont-ils un comportement de personnes responsables à l'égard de leurs dépenses ? C'est à l'ensemble de ces questions que nous allons maintenant tenter d'apporter quelques éléments de réponse.

1 - Un tiers des Français pensent que leurs dépenses médicales sont moins bien remboursées qu'il y a un an

Dans leur très grande majorité (62 %), les Français n'ont pas perçu de changements récents en ce qui concerne la prise en charge de leurs dépenses médicales : ils ont le sentiment d'être aussi bien remboursés qu'il y a un an (tableau 14). Cependant, 34 % d'entre eux se disent moins bien remboursés par rapport à l'année dernière.

Tableau 14

Par rapport à l'année dernière, vos dépenses médicales sont-elles mieux, aussi bien ou moins bien remboursées (par la Sécurité Sociale ou votre mutuelle) ?

	(en %)
. Mieux remboursées	4,0
. Aussi bien remboursées	61,8
. Moins bien remboursées	33,7
. Ensemble des répondants (nsp inclus).....	100,0

Source : Enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français », début 1995.

¹ Voir « Les Français et la santé », Ministère des affaires sociales, de la santé et de la ville. Solidarité Santé, N°1, janvier-mars 1994.

Mais le sentiment des Français sur l'évolution des remboursements de leurs dépenses de santé varie sensiblement selon qu'ils bénéficient ou pas d'une couverture complémentaire en plus de la Sécurité Sociale.

Les écarts sont, d'ailleurs, plus importants entre ceux qui ont une prise en charge totale et ceux qui ont une protection supplémentaire uniquement partielle, qu'entre les bénéficiaires d'une couverture complémentaire et les non bénéficiaires (tableau 15). Ainsi, 67% des personnes disposant d'un système de remboursement intégral n'ont pas perçu de changements en un an, alors que 63% de celles bénéficiant d'une couverture ne couvrant pas la totalité des charges déclarent être moins bien remboursées. Peut-être cette baisse correspond-elle, pour ces dernières, au passage, sur la période, d'une couverture totale à une protection partielle¹.

Les individus qui sont les moins bien protégés (aucune assurance complémentaire) ont, quant à eux, une opinion assez comparable à celle de l'ensemble de la population, même s'ils considèrent un peu plus souvent qu'en moyenne être moins bien remboursés qu'il y a un an.

Tableau 15

Sentiment sur l'évolution des remboursements de dépenses médicales depuis un an, selon la couverture complémentaire dont on bénéficie

(en %)

A le sentiment d'être depuis un an :	Ensemble de la population	Dont :			
		Bénéficie d'une d'une couverture complémentaire	avec :		Ne bénéficie pas d'une couverture complémentaire
			rembourse-ment total	rembourse-ment partiel	
. Mieux remboursé	4,0	4,2	4,6	1,4	3,0
. Aussi bien remboursé	61,8	62,5	66,6	35,8	58,1
. Moins bien remboursé.....	33,7	33,0	28,5	62,8	37,3
. Ensemble des répondants (nsp inclus) .	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français », début 1995.

Des remboursements moindres pour les catégories sociales assez aisées

Les dépenses médicales sont jugées moins bien remboursées aujourd'hui par les cadres, surtout les cadres moyens, et par les plus diplômés des Français. Les personnes disposant de revenus élevés sont également particulièrement touchées par cette baisse des remboursements : c'est le cas de 39% des individus bénéficiant, dans leur foyer, de plus de 15 000 F par mois, contre 24% de ceux disposant de moins de

¹ Ce n'est qu'en partie le cas, car pour 82% d'entre elles, la baisse correspond, selon leurs déclarations, à un moindre remboursement de la Sécurité Sociale, cf. ci après tableau 17.

6 000 Francs. Cela s'explique certainement en partie par une consommation de soins globalement plus élevée dans ces groupes de population, allant de pair avec un moindre recours au généraliste au profit de consultations plus fréquentes chez des spécialistes et dentistes. Les cadres, par exemple, vont environ deux fois plus chez le spécialiste que les exploitants agricoles et les ouvriers, même si ces deux catégories ont une assurance complémentaire¹.

D'autre part, les personnes de 40 à 60 ans, notamment les femmes de cet âge, les chargés de famille, ayant trois enfants ou plus, et les habitants de Paris ou de son agglomération ont davantage vu leurs remboursements de santé baisser depuis un an (tableau 16).

Mais le sentiment d'être moins bien remboursé dépend aussi beaucoup de la façon dont on perçoit son niveau de vie, passé et à venir, et son état de santé.

En effet, les personnes qui estiment que leur niveau de vie a baissé depuis quelques années, et qui sont pessimistes pour l'avenir, sont plus nombreuses à ressentir une diminution du remboursement de leurs frais médicaux. C'est aussi le cas de celles qui s'imposent régulièrement des restrictions sur les soins médicaux, de celles qui pensent qu'il faut augmenter en priorité les prestations maladie, et qu'être bien soigné est une question d'argent et de relations.

Enfin, on trouve dans ce groupe davantage d'individus qui souffrent de plusieurs affections courantes et qui jugent leur état de santé moins satisfaisant que celui des personnes de leur âge.

¹ Voir « *Les Français et la santé* », Solidarité Santé, déjà cité.

Tableau 16
Principales catégories sur-représentées parmi les personnes qui ont le sentiment
d'être moins bien remboursées qu'il y a un an

	(en %)
Socio-démographie :	
. Profession intermédiaire	43,6
. 40-59 ans	41,8
dont : femme de cet âge	44,1
. Habite à Paris ou dans son agglomération.....	40,6
. A trois enfants ou plus à charge.....	40,1
. Dispose, dans son foyer, d'un revenu supérieur à 15.000 F	39,3
. Possède un diplôme de niveau Bac ou du supérieur	38,3
Autres caractéristiques :	
. Dispose d'une couverture complémentaire partielle	62,8
. Déclare s'imposer régulièrement des restrictions sur les soins médicaux	49,9
. Pense qu'il faut augmenter en priorité les prestations maladie.....	48,9
. Est tout à fait d'accord avec l'idée selon laquelle « quand on a de l'argent et des relations, on est mieux soigné »	44,7
. Souffre de quatre ou cinq affections courantes ¹	43,4
. Pense que ses conditions de vie seront moins bonnes dans les cinq ans à venir ...	43,1
. Estime que son niveau de vie personnel a baissé depuis dix ans.....	38,6
. Ne possède pas de couverture complémentaire	37,3
. Juge son état de santé moins satisfaisant que celui des personnes de son âge.....	37,0
. Ensemble des Français	33,7

Source : Enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français », début 1995.

Exemple de lecture : 43,6% des professions intermédiaires ont le sentiment que leurs dépenses médicales sont moins bien remboursées qu'il y a un an, contre 33,7% des Français.

Quelle est la principale raison de cette baisse des remboursements ?

La Sécurité Sociale est, sans contestation, désignée par les personnes concernées comme principale responsable du moindre remboursement de leurs dépenses de santé : 79% d'entre elles la dénoncent. La mutuelle est aussi incriminée, par 15% des individus : pour 9%, parce qu'elle rembourse moins bien ; pour 4%, parce qu'ils ont perdu leur couverture complémentaire.

¹ Les différentes affections courantes utilisées ici regroupent : les maux de tête, le mal au dos, la nervosité, l'état dépressif et les insomnies.

Tableau 17

Principale raison du moindre remboursement des dépenses médicales
(Question posée aux personnes ayant le sentiment d'être moins bien remboursées,
soit 33,7% de la population)

(en %)

	Individus déclarant être moins bien remboursés	Dont : ceux ne disposant que d'une couverture partielle
. La Sécurité Sociale rembourse moins bien	78,8	81,9
. N'est plus couvert par la Sécurité Sociale.....	1,7	1,6
. La mutuelle rembourse moins bien.....	9,1	11,8
. N'est plus couvert par la mutuelle.....	4,2	0,8
. A changé de mutuelle	1,4	0,9
. Autre.....	4,9	3,0
. Ensemble des répondants	100,0	100,0

Source : Enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français », début 1995.

Comme près de huit personnes sur dix (79%) accusent la Sécurité Sociale de moins rembourser leurs frais médicaux, les caractéristiques socio-démographiques de ce groupe de population sont nécessairement proches de celles de l'ensemble des individus qui ont le sentiment d'être moins bien remboursés qu'il y a un an (voir ci-dessus).

Les autres raisons n'ont été citées que par un très petit nombre d'individus, il est donc très délicat de dégager le profil de ces personnes. Tout au plus peut-on noter que le motif de fin de couverture par la Sécurité Sociale ou par la mutuelle a été plus souvent avancé par les chômeurs et les personnes disposant de très bas revenus : c'est le cas de 24% des personnes en situation de chômage, et de 18% de celles disposant de moins de 4000 Francs mensuels (contre 6% des répondants en moyenne).

2 - Les Français font-ils plus attention qu'il y a un an au montant de leurs soins médicaux ?

Le fait que la consommation médicale des Français s'accroisse et qu'un tiers de la population (plus souvent d'ailleurs des catégories assez aisées) a le sentiment d'être moins bien remboursée qu'il y a un an, pose la question de la responsabilisation de nos concitoyens à l'égard de leurs dépenses médicales. C'est à travers l'évolution de leur sensibilisation au montant des soins que nous allons tenter d'étudier cette question.

En réalité, la très grande majorité des Français déclare ne pas avoir changé d'attitude vis-à-vis de ses dépenses de santé : 73% d'entre eux disent y faire autant attention qu'il y a un an. Mais, 24% indiquent être cette année plus sensibles à ce que leur coûtent leurs soins médicaux. Et ceux qui déclarent porter une attention moindre à ce type de dépenses ne représentent qu'une très petite minorité : moins de 3% de la population (tableau 18).

Bien entendu, l'évolution de l'attention portée au montant des soins va de pair avec les changements observés dans les remboursements. Ainsi, les personnes qui, depuis un an, ont vu baisser la prise en charge de leurs dépenses de santé regardent de plus près aujourd'hui le coût de leurs soins : c'est le cas de 31% d'entre elles, contre 24% en moyenne (tableau 19). Mais, remarquons que celles qui déclarent être mieux remboursées ont également ce réflexe (31% d'entre elles) : est-ce parce que leur regard sur le montant des soins s'est accru que leurs remboursements leur semblent plus élevés ? Ou est-ce le contraire ?

Tableau 18
Evolution de l'attention portée au montant des soins médicaux,
selon l'évolution des remboursements¹

(en %)

Depuis un an,	Ensemble de la population	Dont : individus dont les dépenses médicales sont :		
		mieux remboursées	moins bien remboursées	aussi bien remboursées
. Fait plus souvent attention	23,8	30,6	31,2	19,4
. Fait moins souvent attention	2,9	5,1	2,1	3,2
. Fait autant attention	73,1	64,3	66,4	77,3
. Ne sait pas	0,2	-	0,3	0,1
. Ensemble	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français », début 1995.

En revanche, on est un peu plus attentif au montant de ses soins lorsqu'on utilise le système du tiers payant pour acheter ses médicaments en pharmacie : 26% des utilisateurs du tiers payant déclarent être plus sensibles cette année au coût de leurs dépenses médicales, contre 21% des non bénéficiaires de ce système.

D'une façon plus générale, les populations le moins bien protégées sont un peu plus sensibles au coût de leurs dépenses médicales. En effet, les personnes ne bénéficiant pas, en plus de la Sécurité Sociale, d'une couverture maladie complémentaire et celles

¹ Le libellé exact de la question était : « Depuis un an, faites-vous plus souvent, moins souvent attention ou autant attention au montant de vos soins médicaux (consultations de médecin, pharmacie...) ? ».

disposant d'une protection partielle y sont un peu plus attentives : 26% des premières et 27% des secondes sont dans ce cas, contre 23% des bénéficiaires du remboursement total. Les différences restent cependant relativement faibles. Elles sont un peu plus fortes en fonction de certaines caractéristiques. En effet, les Français semblent avoir des comportements différents dans ce domaine selon leur situation familiale et sociale.

Ainsi, les catégories de population qui font, depuis un an, plus souvent attention qu'en moyenne au montant de leurs soins sont davantage les chargés de famille (ayant trois enfants ou plus à charge), les personnes de 25 à 39 ans, notamment les femmes de cet âge, les étudiants et les habitants de Paris ou de l'agglomération parisienne. C'est également le cas des catégories moins favorisées, les chômeurs et les ouvriers, ou de celles qui déclarent, d'ailleurs, plus souvent se restreindre sur le poste « soins médicaux », même si ce sont souvent les mêmes¹ (tableau 19).

D'ailleurs, il s'agit là plus fréquemment des personnes qui semblent avoir des ressources insuffisantes pour répondre à ce type de dépenses : elles se restreignent davantage sur ce budget, elles jugent insuffisantes les prestations maladie et pensent que, parmi l'ensemble des prestations sociales, ce sont celles qu'il faudrait augmenter en priorité ; enfin, elles estiment que l'on est mieux soigné quand on a de l'argent et des relations.

¹ En début 1995, 23% des chômeurs et 18% des ouvriers déclarent se restreindre régulièrement sur les soins médicaux, contre 11% des Français.

Tableau 19
Principales catégories sur-représentées parmi les personnes qui sont, cette année,
plus attentives au montant de leurs soins médicaux

	(en %)
Socio-démographie :	
. A trois enfants ou plus à charge	35,2
. Chômeur.....	33,9
. Etudiant.....	32,4
. Habite à Paris ou dans son agglomération	29,8
. Ouvrier	27,7
. 25-39 ans	27,5
dont : Femme de cet âge	29,7
Divers :	
. S'impose régulièrement des restrictions sur les soins médicaux	44,2
. Par rapport à l'année dernière, estime que ses dépenses médicales sont :	
* moins bien remboursées.....	31,2
* mieux remboursées	30,6
. Pense qu'il faut augmenter en priorité les prestations maladie.....	28,3
. Est tout à fait d'accord avec l'idée selon laquelle « quand on a de l'argent et des relations, on est mieux soigné ».....	27,7
. Dispose d'une couverture complémentaire partielle	27,3
. Ne dispose pas de couverture complémentaire	26,2
. Ensemble	23,8

Source : Enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français », début 1995.

Exemple de lecture : 33,9% des chômeurs font, depuis un an, plus souvent attention au montant de leurs soins médicaux, contre 23,8% des Français.

3 - Les Français tiennent peu compte des prix de leurs dépenses de santé

Certes, un certain nombre de Français déclarent faire plus attention maintenant au montant de leurs soins, mais globalement, ils tiennent finalement assez peu compte des prix de leurs dépenses de santé. En effet, deux éléments le confirment :

- * peu nombreux sont ceux qui se renseignent sur le prix des consultations des médecins,
- * les trois quarts de la population achètent les médicaments prescrits, même si ceux-ci ne sont pas remboursés par la Sécurité Sociale.

a - S'informer sur le prix des consultations

La proportion des Français qui déclarent se renseigner sur le prix des consultations avant d'aller voir un médecin est en effet assez faible, même si elle n'est pas négligeable : 12% de nos concitoyens le font.

Ce sont les personnes plus sensibles depuis un an au montant de leurs soins médicaux qui tiennent relativement plus compte des prix des consultations des médecins : c'est le cas de 19% d'entre elles (tableau 20). Toutefois, elles restent encore relativement peu nombreuses à les prendre en considération.

Tableau 20
En général, avant d'aller voir un médecin,
vous renseignez-vous sur le prix de ses consultations ?

(en %)

	Ensemble des Français	Dont :		
		Degré d'attention portée au montant des soins médicaux depuis un an :		
		Plus souvent	Moins souvent	Autant
. Oui	11,7	18,5	15,2	9,3
. Non.....	88,3	81,5	84,8	90,7
. Ensemble	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français », début 1995.

Qui se renseigne sur le prix des consultations avant d'aller voir un médecin ?

Se renseigner sur le prix des consultations des médecins est un phénomène assez **parisien** : près d'un parisien sur quatre le fait, contre 12% des Français (tableau 21). Cela s'explique certainement par la fourchette de prix et le choix de médecins à disposition plus larges que ceux proposés aux habitants des petites communes.

Ensuite, ce comportement s'observe davantage chez les personnes en **situation financière difficile** : chez les chômeurs, chez les individus qui s'imposent régulièrement des restrictions sur leur budget, et notamment sur le poste « santé », chez ceux dont les dépenses médicales sont moins bien remboursées qu'il y a un an, et qui font maintenant plus attention au montant de leurs soins.

Mais les milieux les plus favorisés, les **cadres** et les diplômés du supérieur, font également plus souvent une comparaison des prix. Il en est de même pour les personnes qui probablement consultent davantage les médecins : celles ayant **plusieurs enfants à charge**, et les **femmes** de 25 à 60 ans.

Enfin, quand on ne bénéficie pas d'un remboursement total de ses frais de santé (pas de protection maladie complémentaire ou bien couverture partielle), on se renseigne davantage sur le prix des consultations, mais cette habitude demeure toutefois encore

peu fréquente. Il est frappant de constater en effet **que même dans ces cas, seulement 13 à 15% des personnes concernées se renseignent sur les prix.**

Autrement dit, même si certaines catégories de population tiennent compte, relativement plus qu'en moyenne, du prix des consultations, 80 à 85 % des Français ne cherchent pas à obtenir cette information avant de se rendre chez un médecin.

Tableau 21

Principales catégories sur-représentées parmi les personnes qui se renseignent sur le prix des consultations avant d'aller voir un médecin

	(en %)
Socio-démographie :	
. Habite à Paris ou dans son agglomération	22,5
. Chômeur	16,1
. Profession intermédiaire.....	15,6
. Diplômé du supérieur.....	15,6
. A deux enfants ou plus à charge	14,9
. Cadre supérieur	14,0
. Femme	13,4
dont : * femme de 25-39 ans.....	16,2
* femme de 40 à 59 ans	16,0
Divers :	
. Déclare s'imposer régulièrement des restrictions sur les soins médicaux.....	29,6
. Fait plus attention au montant des soins médicaux depuis un an.....	18,5
. Est tout à fait d'accord avec l'idée selon laquelle « quand on a de l'argent et des relations, on est mieux soigné »	16,4
. Dispose d'une couverture complémentaire partielle.....	15,1
. Par rapport à l'année dernière, estime que ses dépenses médicales sont moins bien remboursées	14,8
. Ne dispose pas de couverture complémentaire.....	13,6
. Ensemble des Français.....	11,7

Source : Enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français », début 1995.

Exemple de lecture : 16,1% des chômeurs se renseignent sur le prix des consultations avant d'aller voir un médecin, contre 11,7% des Français.

b - L'achat de médicaments non remboursés par la Sécurité Sociale

Lorsqu'un médecin leur prescrit un médicament non remboursé par la Sécurité Sociale, 73% des Français l'achètent quand même. Cette forte proportion confirme la faible préoccupation qu'ont nos concitoyens de limiter leurs dépenses de santé ou est le signe de la confiance qu'ils accordent à l'autorité médicale.

Par contre, 24% des individus demandent à leur médecin de leur prescrire un produit remboursé et 3%, n'osant visiblement pas le leur demander, décident purement et simplement de ne pas l'acheter.

Là encore, les personnes qui portent une attention plus soutenue au coût de leurs soins montrent un souci d'économie plus fort : elles demandent plus souvent qu'en moyenne la prescription d'un autre produit afin d'en être remboursées (c'est le cas de 29% d'entre elles, contre 24% des Français - cf. tableau 22).

Tableau 22
Quand un médecin vous prescrit un médicament non remboursé
par la Sécurité Sociale, que faites-vous le plus souvent ?

(en %)

	Ensemble des Français	Dont :		
		Degré d'attention portée au montant des soins médicaux depuis un an :		
		Plus souvent	Moins souvent	Autant
. Vous l'achetez	73,0	66,6	72,2	75,1
. Vous demandez au médecin de vous prescrire un produit remboursé.....	24,0	28,5	21,0	22,7
. Vous ne l'achetez pas.....	3,0	4,9	6,8	2,2
. Ensemble	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français », début 1995.

La demande de prescription de médicaments remboursés par la Sécurité Sociale

Cette demande est davantage formulée par les personnes en difficultés (chômeurs, personnes se restreignant sur leur budget), mais également par les cadres, les parisiens, les chargés de famille et les femmes de 25 à 39 ans, c'est-à-dire les catégories qui ont un recours aux soins plus fréquent qu'en moyenne. Ainsi, retrouve-t-on ici des individus ayant un profil relativement proche de celui observé chez les Français qui se renseignent sur le prix des consultations : d'ailleurs, près de la moitié (46% exactement) des personnes qui font attention aux prix des consultations demandent au médecin de leur prescrire un produit remboursé (tableau 23). On décèle ici un comportement cohérent en matière d'économies envers les dépenses de santé.

D'autre part, les personnes qui estiment que leurs dépenses médicales sont mieux remboursées aujourd'hui qu'il y a un an formulent plus souvent cette demande. Comme si ces meilleurs remboursements provenaient en partie précisément de ce

comportement plus prudent. C'est le cas également des individus qui s'imposent régulièrement des restrictions sur le poste « santé ».

Enfin, les Français qui souffrent de plusieurs affections courantes ont plus souvent un comportement de limitation des dépenses.

Mais il est remarquable que seulement 27% des individus qui ne disposent pas de couverture complémentaire et 25% de ceux qui ont une couverture partielle demandent la prescription d'un autre médicament remboursé.

Tableau 23

Principales catégories sur-représentées parmi les personnes qui demandent un autre médicament quand leur médecin leur en prescrit un non remboursé par la Sécurité Sociale

	(en %)
Socio-démographie :	
. Chômeur	31,5
. Femme de 25-39 ans	30,8
. Habite à Paris ou dans son agglomération	30,7
. Diplômé du supérieur	30,5
. Cadre supérieur	30,1
. Profession intermédiaire	29,1
. A trois enfants ou plus à charge	29,0
Divers :	
. Se renseigne sur le prix des consultations des médecins	46,3
. Déclare s'imposer régulièrement des restrictions sur les soins médicaux	38,8
. Par rapport à l'année dernière, estime que ses dépenses médicales sont mieux remboursées	34,9
. Souffre de quatre ou cinq affections courantes ¹	29,5
. Est tout à fait d'accord avec l'idée selon laquelle « quand on a de l'argent et des relations, on est mieux soigné »	28,9
. Fait plus attention au montant des soins médicaux depuis un an	28,5
. Ne dispose pas de couverture complémentaire	26,7
. Ensemble des Français	24,0

Source : Enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français », début 1995.

Exemple de lecture : 31,5% des chômeurs demandent un autre médicament à leur médecin quand celui qui leur est prescrit n'est pas remboursé par la Sécurité Sociale, contre 24% des Français.

A l'inverse, les Français qui achètent le médicament même s'il n'est pas remboursé (73% de la population) sont plus souvent des personnes âgées (60 ans et plus), des retraités, des habitants de petites communes, des catégories aisées, disposant de plus de 15 000 F mensuels pour leur foyer et ne s'imposant pas régulièrement de restrictions budgétaires. D'autre part, elles suivent systématiquement

¹ Parmi les affections courantes sont comptés les maux de tête, le mal au dos, la nervosité, l'état dépressif et les insomnies.

le traitement prescrit jusqu'au bout, et seraient prêtes à payer plus cher des produits meilleurs pour la santé (c'est le cas de 69% d'entre elles, contre 66% de nos concitoyens).

Enfin, les personnes qui n'achètent pas le médicament prescrit parce qu'il n'est pas remboursé par la Sécurité Sociale (3% de la population) sont plus souvent des personnes disposant de faibles ressources et subissant des contraintes financières : situation de chômage, restrictions sur leur budget « santé », grande attention portée au montant de leurs soins médicaux, baisse ressentie de leur niveau de vie personnel depuis une dizaine d'années. On trouve également ici davantage d'utilisateurs du système du tiers payant en pharmacie (c'est le cas de 75% d'entre eux, contre 58% dans l'ensemble de la population française).

Au total, si l'on analyse conjointement les deux questions traitées précédemment, on relève que **seuls 6% de nos concitoyens font attention à la fois aux prix des consultations et aux prix des médicaments** (en demandant plutôt des produits remboursés ou en n'achetant pas les produits prescrits s'ils ne sont pas remboursés). A l'inverse, les deux tiers de la population ne font attention ni aux uns ni aux autres.

Cette attention est relativement plus forte chez les catégories connaissant des difficultés financières (situation de chômage, et de restrictions budgétaires), mais également chez les cadres, les diplômés, les parisiens, les chargés de famille et chez les femmes de 25 à 60 ans ; autrement dit, dans les catégories de population qui déclarent faire plus souvent attention au montant de leurs soins médicaux, et avoir ressenti une baisse de leurs remboursements depuis un an. Cette attention semble donc répondre en grande partie à des considérations financières.

Il reste que 21% de la population ne s'informent pas du prix des consultations, mais sont tout de même sensibles aux prix des médicaments. Ce sont plus souvent des chômeurs (30%) et des personnes disposant de bas revenus (26% de celles bénéficiant de moins de 6 000 F mensuels dans leur foyer).

Section III

La responsabilisation des médecins pour limiter les dépenses de santé

1 - Les Français reconnaissent que les médecins font des efforts d'économies

Si les Français portent une attention soutenue à leurs dépenses médicales, même s'ils tiennent finalement assez peu compte des prix de certains soins, ils considèrent plutôt que la responsabilisation des médecins s'accroît. En effet, plus d'un Français sur deux (59%) a le sentiment que les médecins font des efforts, ces derniers temps, pour limiter leurs prescriptions de médicaments et d'examen médicaux (tableau 24). D'ailleurs, dans neuf cas sur dix, ces 59% de la population approuvent globalement ces pratiques.

Tableau 24

Avez-vous le sentiment que les médecins font, ces derniers temps, des efforts pour limiter le nombre de médicaments ou d'examen médicaux qu'ils prescrivent ? ¹

(en %)

	Ensemble de la population	Dont :	
		Hommes	Femmes
. Oui :	58,7	54,5	62,5
* oui, et les médecins ont raison de faire des efforts d'économie	53,7	50,6	56,5
* oui, mais les médecins n'ont pas raison de faire ces efforts d'économie	4,7	3,8	5,6
. Non	41,1	45,1	37,5
. Ne sait pas	0,2	0,4	-
. Ensemble.....	100,0	100,0	100,0

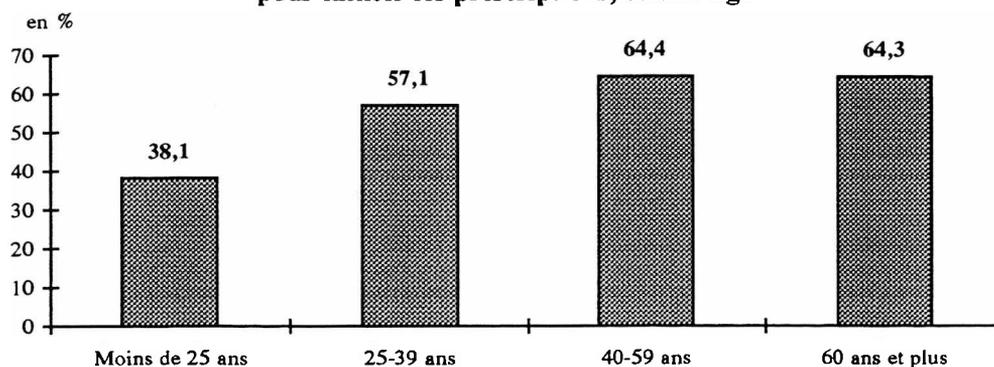
Source : Enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français », début 1995.

Les opinions sur ce sujet s'opposent assez fortement, d'une part entre les personnes âgées et les jeunes (graphique 2), d'autre part, entre les femmes et les hommes (tableau 24). Alors que les plus de 40 ans et les femmes reconnaissent davantage les efforts d'économies de prescription que s'imposent les médecins (c'est le cas des deux tiers d'entre eux environ), les moins de 25 ans et les hommes sont moins sensibles qu'en moyenne à ces efforts (plus de la moitié ne les ressentent pas).

¹ Voir en annexe le libellé exact des deux questions traitées dans ce tableau.

Graphique 2

Part des personnes qui ont le sentiment que les médecins font des efforts pour limiter les prescriptions, selon l'âge



Source : Enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français », début 1995.

D'ailleurs, d'une manière générale, les efforts des médecins sont plus souvent reconnus par les groupes de population qui ont davantage recours à leurs consultations : c'est, en effet, le cas des individus qui souffrent d'une maladie chronique durable ou d'une infirmité, des personnes de plus de 60 ans, des retraités, mais également des femmes au foyer, des femmes de 40 à 60 ans, ainsi que des non-diplômés.

A l'inverse, les jeunes étudiants, les hommes, les chômeurs, les professions intermédiaires et les parisiens ont moins le sentiment que les médecins font des efforts pour maîtriser les dépenses de santé. Ceux qui jugent leur état de santé très satisfaisant par rapport aux personnes de leur âge sont également dans ce cas (tableau 25).

Les Français les plus sensibles à ces efforts ont, d'autre part, un comportement qui révèle une plus forte responsabilisation personnelle et surtout un souci de ne pas gaspiller : à l'issue d'un traitement, ils sont en effet plus nombreux qu'en moyenne à rapporter les médicaments restants à la pharmacie ou à une association humanitaire, ou à continuer à les prendre jusqu'à ce que la boîte soit finie¹. D'ailleurs, ils acceptent très bien ce souci d'économie venant des médecins : c'est le cas de 92 % d'entre eux.

En revanche, les personnes qui n'ont pas le sentiment que les médecins limitent leurs prescriptions font eux-mêmes plutôt moins attention qu'il y a un an au montant de leurs soins, et ont probablement moins la préoccupation de modérer leur

¹ Il est vrai qu'une partie d'entre eux souffre de maladie chronique durable, ce qui conduit à recourir davantage à une même médication sur le long terme.

consommation médicale : il est vrai qu'ils doivent estimer qu'ils consomment peu (état de santé considéré satisfaisant). Remarquons que souvent, ces individus conservent les médicaments qui leur restent, sans jamais les réutiliser.

Mais ne pas avoir le sentiment que les médecins limitent leurs prescriptions va aussi probablement de pair avec une plus grande contestation de l'autorité médicale : 45 % de ceux qui ne sont pas du tout d'accord avec l'idée que « le maintien en bonne santé est l'affaire des médecins » nient ces efforts d'économies (contre 41 % en moyenne).

Tableau 25
Le pourcentage d'individus estimant que les médecins font des efforts pour limiter leurs prescriptions

- Principales caractéristiques des Français qui ressentent le plus ces efforts et de ceux qui y sont moins sensibles qu'en moyenne -

	(en %)
Catégories le plus sensibles aux efforts des médecins :	
. Femme au foyer	69,6
. Femme de 40 à 59 ans.....	69,1
. 60 ans et plus	64,3
. Retraité	64,0
. Non diplômé.....	63,3
. Femme.....	62,5
. Estime que, par rapport à l'année dernière, ses dépenses médicales sont mieux remboursées	67,3
. A la fin d'un traitement :	
* rapporte les médicaments restants à la pharmacie ou les donne à une association humanitaire	65,6
* continue à prendre les médicaments jusqu'à ce que la boîte soit finie.....	63,4
. A un handicap, une infirmité ou une maladie chronique durable.....	65,0
Catégories le moins sensibles aux efforts des médecins :	
. Etudiant.....	36,4
. Moins de 25 ans.....	38,1
. Profession intermédiaire	51,5
. Habite à Paris ou dans son agglomération.....	51,8
. Chômeur.....	51,9
. Homme	54,5
dont : homme de moins de 40 ans	46,1
. Fait moins attention au montant de ses soins médicaux depuis un an.....	49,2
. A la fin d'un traitement, conserve les médicaments mais ne les réutilise pas.....	50,0
. Juge son état de santé très satisfaisant par rapport aux personnes de son âge.....	52,9
. N'est pas du tout d'accord avec l'idée selon laquelle « le maintien en bonne santé est l'affaire des médecins »	55,2
. Ensemble des Français	58,7

Source : Enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français », début 1995.

Exemple de lecture : 69,6% des femmes au foyer ont le sentiment que les médecins font des efforts pour limiter leurs prescriptions, contre 58,7% des Français. C'est seulement le cas de 36,4% des étudiants.

Une petite frange de la population (5 %) a bien le sentiment que les médecins font, ces derniers temps, des efforts pour limiter leurs prescriptions, mais conteste le bien fondé de cette démarche (« les médecins n'ont pas raison de faire ces efforts »). En fait, si ces personnes le contestent, c'est surtout parce qu'elles **estiment que cette limitation de prescriptions nuit à la qualité des soins** (cf. ci-après, 65 % le croient, contre seulement 16 % en moyenne).

Même s'il s'agit là d'un échantillon de faible taille, notons qu'on trouve ici davantage de femmes, notamment celles âgées de 25 à 60 ans, et de femmes au foyer, mais aussi d'employés, de personnes peu diplômées (niveau BEPC) et d'habitants de grosses agglomérations. Enfin, ces individus pensent plus souvent qu'en moyenne qu'on est mieux soigné quand on a de l'argent et des relations, et accordent davantage de confiance à l'autorité médicale (« le maintien en bonne santé est l'affaire des médecins »).

Tableau 26
Principales caractéristiques des personnes qui estiment que les médecins font des efforts d'économies et qui contestent cette démarche
 - soit 5 % de la population -

(en %)

	% parmi les 5% contestant les efforts des médecins	différence par rapport au pourcentage dans la population totale
Socio-démographie :		
. Femme de 25 à 60 ans	47,5	+ 16,0
. Vit dans une agglomération de plus de 100 000 habitants.....	37,1	+ 9,2
. Employé.....	24,5	+ 8,3
. Possède un diplôme de niveau BEPC.....	44,3	+ 6,0
. Femme au foyer.....	17,5	+ 4,4
Autres caractéristiques :		
. Estime que l'on est moins bien soigné quand les médecins limitent leurs prescriptions	64,8	+ 48,9
. Est tout à fait d'accord avec l'idée selon laquelle :		
* « on est mieux soigné quand on a de l'argent et des relations » ..	44,8	+ 19,7
* « le maintien en bonne santé est l'affaire des médecins »	28,4	+ 13,4

Source : Enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français », début 1995.

Exemple de lecture : 47,5% des personnes estimant que les médecins n'ont pas raison de faire des efforts pour limiter leurs prescriptions sont des femmes de 25 à 60 ans, soit 16 points de plus que leur part dans la population totale.

2 - Pour quatre Français sur cinq, limiter la prescription de médicaments ou d'examens n'empêche pas d'être bien soigné

En réalité, interrogés directement sur ce point, une forte majorité de nos concitoyens (84%) ne croient pas que les limitations de prescriptions par les médecins empêchent d'être bien soigné. Seuls 16% le pensent, avec peu de différences par sexe ou par âge (tableaux 27 et 28).

Tableau 27

Estimez-vous que l'on est moins bien soigné quand les médecins limitent le nombre de médicaments ou d'examens médicaux qu'ils prescrivent ?

- Analyse selon le sexe de l'enquêté -

(en %)

	Ensemble de la population	Dont :	
		Hommes	Femmes
. Oui.....	15,9	14,6	17,0
. Non.....	83,5	84,7	82,4
. Ne sait pas.....	0,6	0,7	0,6
. Ensemble.....	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français », début 1995.

Tableau 28

Estimez-vous que l'on est moins bien soigné quand les médecins limitent le nombre de médicaments ou d'examens médicaux qu'ils prescrivent ?

- Analyse selon l'âge de l'enquêté -

(en %)

	Ensemble de la population	Dont :				
		Moins de 25 ans	25 à 39 ans	40 à 59 ans	60 ans et plus	dont 70 ans et plus
. Oui.....	15,9	15,0	16,1	14,9	17,2	19,4
. Non.....	83,5	85,0	83,2	84,7	81,7	79,6
. Ne sait pas.....	0,6	-	0,7	0,4	1,1	1,0
. Ensemble.....	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français », début 1995.

D'ailleurs, les caractéristiques socio-démographiques de nos concitoyens n'influent aucunement sur leur opinion en la matière : quelle que soit la situation familiale, sociale ou financière, une très forte majorité (autour de 84%) admet que la limitation des prescriptions des médecins n'empêche pas d'être bien soigné. Il s'agit donc là d'une idée forte largement répandue dans toutes les couches sociales.

Les 16% de la population qui croient que la limitation des prescriptions nuit à la santé sont un peu plus souvent qu'en moyenne des personnes qui estiment qu'être bien soigné relève d'une question d'argent ou de relations (22% d'entre elles le croient, contre 16% des Français). D'autre part, 24% des individus qui, à l'issue d'un traitement, continuent à prendre les médicaments restants croient aussi aux effets négatifs de la limitation des prescriptions, comme s'ils continuaient à suivre leur traitement précisément par peur d'être insuffisamment soignés.

Enfin, bien entendu, c'est surtout quand on a le sentiment que les médecins font actuellement des économies et qu'ils ont tort de le faire qu'on estime le plus que cela influe sur la santé (tableau 29). Rappelons que cela concerne 5% des Français.

Tableau 29

Estimez-vous que l'on est moins bien soigné quand les médecins limitent le nombre de médicaments ou d'exams médicaux qu'ils prescrivent ?

- Analyse selon le sentiment sur les efforts d'économies des médecins -

(en %)

	Ensemble de la population	Dont :		
		Estime que les médecins font des efforts de limitations et ont raison de le faire	Estime que les médecins font des efforts de limitations et ont tort de le faire	Estime que les médecins ne font pas d'efforts de limitations
. Oui	15,9	11,5	64,8	15,8
. Non.....	83,5	88,0	35,2	83,5
. Ne sait pas.....	0,6	0,5	-	0,7
. Ensemble	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français », début 1995.

Section IV

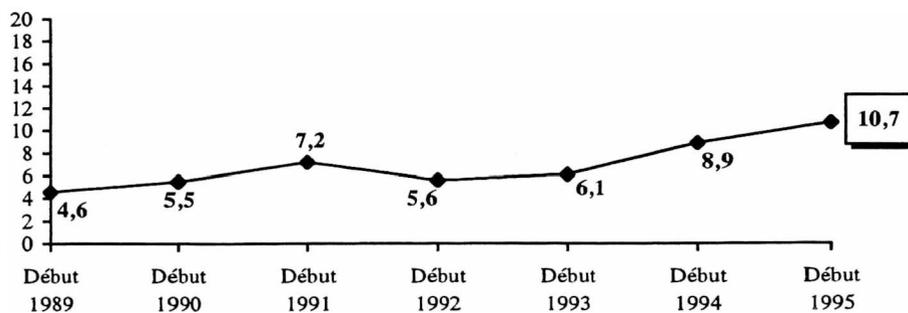
Les restrictions des Français en matière de soins

Lorsque l'on demande aux Français s'ils ont le sentiment de s'imposer régulièrement des restrictions, et en cas de réponse positive, quels postes de leur budget sont concernés, 11% déclarent se restreindre sur les soins médicaux¹. Cette proportion, même si elle est faible, est en légère mais constante augmentation depuis début 1989 (graphique 3).

Les dépenses médicales demeurent cependant le poste sur lequel on se serre le moins la ceinture : 21% des Français se restreignent sur le logement, 34% sur la voiture et 47% sur l'achat d'équipement ménager (tableau 30). Ceci s'explique, d'une part parce que les soins médicaux sont considérés comme des dépenses vitales et donc non réductibles, mais également parce qu'une grande partie des frais de santé sont pris en charge par la Sécurité Sociale².

Graphique 3

Evolution de la part des Français qui déclarent s'imposer régulièrement des restrictions sur les soins médicaux



Source : Enquêtes « Conditions de vie et Aspirations des Français ».

¹ Le libellé exact de la question est : « Est-ce que vous (ou votre foyer) êtes obligé de vous imposer régulièrement des restrictions sur certains postes de votre budget ? (si oui) Sur lesquels particulièrement ? ».

² Cf. « Le sentiment de restrictions - Evolution, signification », F.Berthuit, AD. Kowalski, A. Collerie de Borely. CREDOC, cahier de recherche n°67, février 1995.

Tableau 30
Le pourcentage d'individus déclarant se restreindre régulièrement
sur les différents postes de consommation
 Evolution 1994 -1995

	(en %)	
	Début 1994	Début 1995
. Vacances et loisirs.....	53,3	49,3
. Habillement	51,9	47,5
. Achat d'équipement ménager.....	49,9	46,5
. Soins de beauté	43,4	39,3
. Téléphone.....	34,7	36,1
. Voiture	37,3	34,2
. Logement	25,0	20,5
. Tabac, boisson	22,5	22,2
. Alimentation	21,0	18,9
. Dépenses pour les enfants.....	16,5	15,9
Soins médicaux	8,9	10,8

Source : Enquêtes « Conditions de vie et Aspirations des Français ».

Exemple de lecture : au début 1995, 49,3% des Français déclarent s'imposer régulièrement des restrictions sur les vacances-loisirs, ils étaient 53,3% au début 1994.

Dans ce contexte de croissance, depuis six ans, du sentiment de restrictions vis-à-vis des soins médicaux¹, il était intéressant d'analyser les types de soins ou d'exams auxquels renoncent en premier lieu les Français lorsqu'ils subissent des contraintes budgétaires.

Une série de questions précises, différentes de celles sur les restrictions, a donc été insérée dans la vague de début 1995 de l'enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français ». La première met en évidence que 16% de nos concitoyens déclarent avoir reporté ou renoncé, au cours des douze derniers mois, à certains examens ou soins médicaux, que ces soins les concernent personnellement ou touchent quelqu'un de leur famille.

¹ Alors même qu'en début 1995, le sentiment général de restrictions s'est réduit, cela n'a pas été le cas pour les restrictions sur les soins médicaux.

Tableau 31

Au cours des douze derniers mois, avez-vous reporté ou renoncé, pour des raisons financières, à certains examens ou soins médicaux, que ce soit pour vous ou pour votre famille ?

(en %)

	Ensemble de la population	Dont :	
		Hommes	Femmes
. Oui.....	16,3	13,4	18,9
. Non.....	83,7	86,6	81,1
. Ensemble.....	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français », début 1995.

Parmi ces 16%, se distinguent particulièrement certaines catégories de population, tels les chômeurs, dont près d'un tiers avouent avoir limité leurs soins (contre 16% en moyenne). Mais c'est le cas également des femmes de moins de 60 ans et notamment les plus jeunes d'entre elles, des personnes ayant au moins trois enfants à charge, de celles appartenant aux milieux plutôt modestes (ouvriers, employés), ainsi que des professions intermédiaires et des parisiens (tableau 32).

Tableau 32

Principales caractéristiques socio-démographiques des personnes qui ont, depuis un an, renoncé, pour des raisons financières, à certains soins ou examens médicaux

(en %)

. Chômeur	32,1
. Femme de moins de 60 ans	23,4
. A trois enfants ou plus à charge.....	25,5
. Profession intermédiaire.....	23,1
. Ouvrier.....	22,3
. Habite à Paris ou dans son agglomération.....	21,9
. Employé.....	21,0
. Ensemble des Français.....	16,3

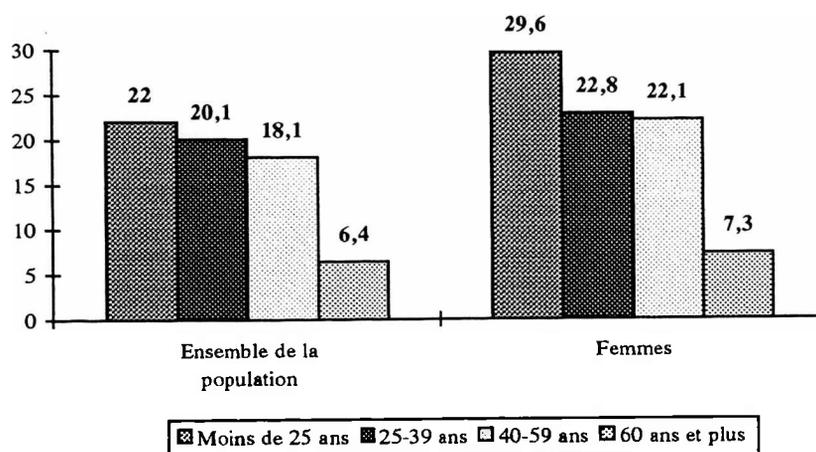
Source : Enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français », début 1995.

Exemple de lecture : 32,1% des chômeurs ont, au cours des douze derniers mois, renoncé à certains soins médicaux pour des raisons financières, contre 16,3% des Français.

Le taux de renoncement varie fortement en fonction de certains critères :

- D'une part, en fonction de l'âge des individus, notamment chez les femmes. En effet, plus on est âgé, moins on a renoncé à certains soins médicaux : 6% des personnes de 60 ans et plus ont dû s'imposer de tels reports dans l'année, contre 22% des moins de 25 ans (graphique 4).

Graphique 4
Part des personnes qui ont renoncé à certains soins médicaux
pour des raisons financières, selon leur âge



Source : Enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français », début 1995.

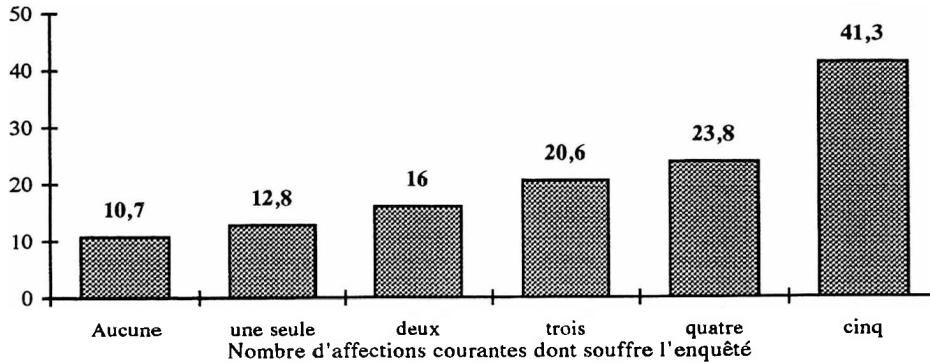
- D'autre part, en fonction de son état de santé : on déclare d'autant plus renoncer à certains examens de santé que l'on souffre de plusieurs affections courantes¹. Le taux de renonciation passe ainsi de 11% pour les personnes qui ne souffrent d'aucun des symptômes recensés à 41% pour celles chez qui on en recense cinq (graphique 5). On a probablement d'autant plus le sentiment d'avoir dû renoncer à certains soins médicaux qu'on estime en avoir besoin. Mais c'est davantage le cas pour les personnes souffrant de ces « affections courantes de société » que constituent la nervosité, l'état dépressif, etc..., que pour celles atteintes de maladie chronique ou de handicap².

¹ Parmi les affections courantes sont comptés les maux de tête, le mal au dos, la nervosité, l'état dépressif et les insomnies.

² En effet, parmi les personnes atteintes de maladie chronique ou de handicap, 17% ont renoncé, au cours des douze derniers mois, à certains examens ou soins médicaux ; soit un taux de renoncement tout à fait comparable à la moyenne, et inférieur à celui observé sur l'ensemble des personnes souffrant d'au moins trois affections courantes (graphique 5).

Graphique 5

Part des personnes qui ont renoncé à certains soins médicaux pour des raisons financières, selon le nombre d'affections dont elles souffrent
en %



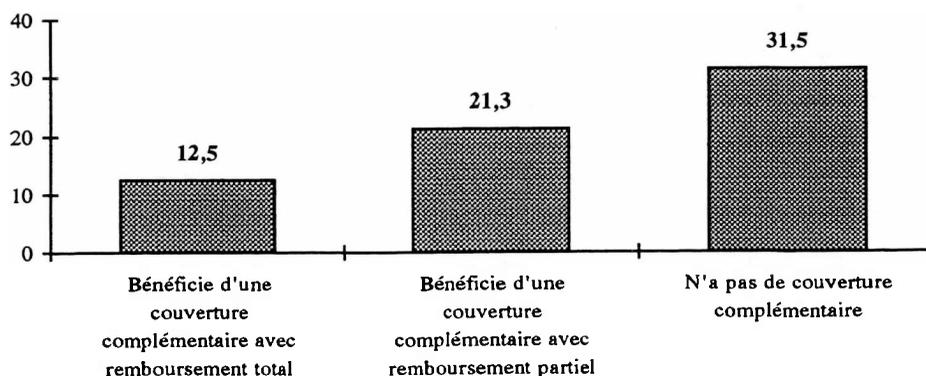
Source : Enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français », début 1995.

- La renonciation à certains soins médicaux dépend également, bien entendu, du niveau de **prise en charge des dépenses de santé** dont bénéficient les individus :

- * Ainsi, les non bénéficiaires d'une couverture complémentaire (en plus de la Sécurité Sociale) ont nettement plus souvent reporté certains examens que ceux qui disposent d'un remboursement total de leurs frais (graphique 6).
- * D'autre part, parmi les personnes qui ont dû s'imposer de tels reports, près de la moitié (47% exactement) déclarent que leurs dépenses sont aujourd'hui moins bien remboursées qu'il y a un an, contre 34% de l'ensemble de la population.

Graphique 6

Part des personnes qui ont renoncé à certains soins médicaux, pour des raisons financières, selon la prise en charge de leurs dépenses par une mutuelle complémentaire

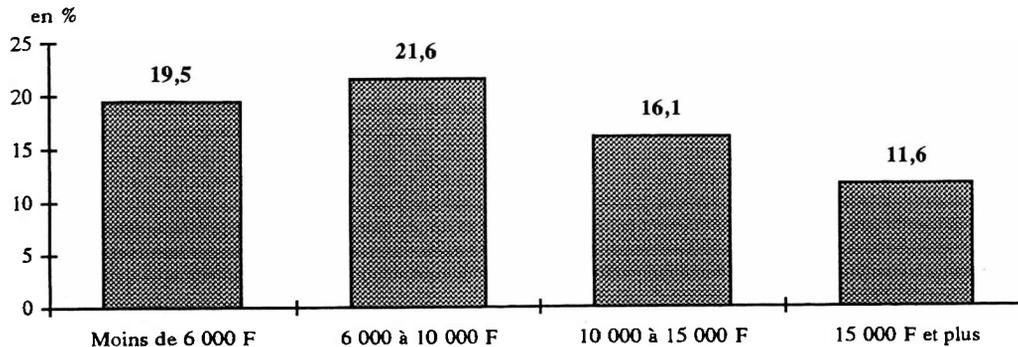


Source : Enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français », début 1995.

- Enfin, les ressources dont on dispose exercent une influence en la matière : les personnes percevant un revenu mensuel inférieur à 10 000 F renoncent davantage à certains examens ou soins médicaux (graphique 7). Mais on a vu aussi que l'on dispose plus souvent d'une couverture complémentaire quand on bénéficie de revenus élevés (cf. ci-dessus tableau 12).

Graphique 7

Part des personnes qui ont renoncé à certains soins médicaux pour des raisons financières, selon le revenu mensuel de leur foyer



Source : Enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français », début 1995.

D'ailleurs, il n'est pas inintéressant de noter qu'à remboursement équivalent, les bénéficiaires de bas revenus renoncent toujours plus que les autres à certains examens médicaux ; ils le font cependant encore plus lorsqu'ils ne bénéficient d'aucune protection complémentaire (tableau 33). Autrement dit, **le renoncement à certains soins médicaux semble davantage dépendre du fait de ne pas disposer d'une couverture complémentaire que du montant des revenus.**

Tableau 33

Part des individus qui ont dû renoncer à certains soins médicaux, selon le revenu mensuel de leur foyer et la couverture complémentaire dont ils bénéficient

(en %)

Avez-vous renoncé ou reporté certains soins médicaux depuis un an ?	Revenu mensuel inférieur à 10 000 Francs		Revenu mensuel supérieur ou égal à 12 000 Francs	
	A une couverture complémentaire totale	N'a pas de couverture complémentaire	A une couverture complémentaire totale	N'a pas de couverture complémentaire
. Oui.....	15,7	35,7	9,8	25,1
. Non.....	84,3	64,3	90,2	74,9
. Ensemble.....	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français », début 1995.

L'analyse de l'influence simultanée de trois variables (l'âge, le revenu et la couverture complémentaire) sur le taux de renoncement à certains soins apporte un complément à ce constat. Ainsi, on relève que pour les personnes disposant de moins de 10 000 Francs mensuels, si la couverture complémentaire dont on bénéficie joue fortement sur le taux de renoncement, elle ne neutralise pas pour autant le poids de l'âge : les personnes de moins de 60 ans déclarent nettement plus souvent avoir dû renoncer à certains examens médicaux que les seniors, et ce, quelle que soit la protection maladie dont chacun des groupes dispose (tableau 34).

Tableau 34

Part des individus disposant mensuellement de moins de 10 000 Francs et qui ont dû renoncer à certains soins médicaux, selon leur âge et la couverture complémentaire dont ils bénéficient

(Ensemble des personnes disposant, dans leur foyer, d'un revenu mensuel inférieur à 10 000 F, soit 41 % de la population)

(en %)

Avez-vous renoncé ou reporté certains soins médicaux depuis un an ?	A une couverture complémentaire totale			N'a pas de couverture complémentaire		
	Moins de 25 ans	25 à 59 ans	60 ans et plus	Moins de 25 ans	25 à 59 ans	60 ans et plus
. Oui.....	24,9	21,7	4,0	44,0	44,3	11,8
. Non.....	75,1	78,3	96,0	56,0	55,7	88,2
. Ensemble	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français », début 1995.

En tout état de cause, assez logiquement, les personnes qui se restreignent portent, depuis un an, une attention plus soutenue au montant de leurs soins, et cherchent à dépenser le moins possible : elles sont plus nombreuses qu'en moyenne à se renseigner sur le prix des consultations avant d'aller voir un médecin, ou à demander un autre produit si le médicament prescrit n'est pas remboursé par la Sécurité Sociale.

Enfin, on ne s'étonnera pas d'observer qu'elles pensent plus qu'en moyenne que l'on est mieux soigné si l'on a de l'argent et des relations (tableau 35).

Tableau 35

Principales attitudes sur-représentées parmi les personnes qui ont, depuis un an, renoncé, pour des raisons financières, à certains soins ou examens médicaux

	(en %)
. Se renseigne sur le prix des consultations des médecins	35,9
. Ne dispose pas de couverture complémentaire.....	31,5
. Fait plus attention au montant des soins médicaux depuis un an	28,3
. Demande un autre produit si le médicament prescrit n'est pas remboursé	27,2
. Est tout à fait d'accord avec l'idée selon laquelle « quand on a de l'argent et des relations, on est mieux soigné »	25,9
. Par rapport à l'année dernière, estime que ses dépenses médicales sont moins bien remboursées	22,7
. Ensemble des Français	16,3

Source : Enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français », début 1995.

Exemple de lecture : 35,9% des personnes qui déclarent se renseigner sur le prix des consultations ont renoncé, au cours des douze derniers mois, à certains examens de santé, contre 16,3% des Français en moyenne.

A l'inverse, les individus n'ayant aucunement renoncé à des soins médicaux au cours des douze derniers mois sont plus souvent des personnes de plus de 60 ans, des retraités, des non diplômés, des hommes, des personnes n'ayant pas d'enfants à charge, appartenant à des catégories aisées et des habitants de petites communes.

Quels sont les soins auxquels renoncent en priorité les Français qui se restreignent ?

Ce sont les soins dentaires qui figurent au premier rang des restrictions subies dans le domaine depuis un an : 63% des personnes concernées ont renoncé à ce type de traitement (tableau 36). C'est ensuite sur la consultation chez un spécialiste que l'on s'est restreint (57%), puis, dans une moindre mesure, sur l'achat de lunettes (35%) et sur la consultation chez un généraliste (29%).

On trouve même un petit nombre d'individus ayant dû renoncer à une hospitalisation : ils représentent 10% des personnes s'étant imposées des restrictions de soins pour des raisons financières, soit 2% de la population française.

Tableau 36

Avez-vous renoncé, au cours des douze derniers mois, ...

(Question posée aux personnes ayant renoncé à des soins médicaux, soit 16 % de la population)

	(en %)		
	Oui	Non	Ensemble
. A des soins dentaires ?	62,5	37,5	100,0
. A une ou des consultation(s) de spécialiste ?	56,6	43,4	100,0
. A l'achat de lunettes ?	35,2	64,8	100,0
. A une ou des consultation(s) de généraliste ?	29,3	70,7	100,0
. A une hospitalisation ?	9,5	90,5	100,0

Source : Enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français », début 1995.

Ramenés à l'ensemble de la population, on note donc que dans les douze derniers mois :

- 10% des Français ont renoncé à des soins dentaires
- 9% à des consultations de spécialiste
- 6% à l'achat de lunettes
- 5% à des consultations de généraliste
- 2% à une hospitalisation.

Outre les caractéristiques communes aux personnes ayant déclaré avoir renoncé, depuis un an, à certains examens médicaux, déjà présentées (cf. ci-dessus), les individus se restreignant, pour des raisons financières, sur chaque type de soins n'ont pas de particularités très distinctives. Tout au plus peut-on noter que :

- **L'exécution de soins dentaires** a été un peu plus souvent abandonnée par les personnes ne bénéficiant pas d'une protection maladie complémentaire (23% y ont renoncé, contre 10% en moyenne), par les chômeurs (22%), les employés (17%), par les jeunes femmes, notamment celles de moins de 25 ans (15%), par les habitants des grosses agglomérations, mais également par les chargés de familles nombreuses (16%), les cadres et les individus les plus diplômés (14%).

Tableau 37

Principales caractéristiques sur-représentées parmi les personnes qui ont, depuis un an, renoncé, pour des raisons financières, à des soins dentaires

	(en %)
. Ne bénéficie pas d'une couverture maladie complémentaire	23,0
. Chômeur	22,0
. Femme de moins de 25 ans	19,8
. Employé	16,8
. A trois enfants ou plus à charge	16,0
. Femme de 25 à 39 ans	15,5
. Cadre, moyen ou supérieur	14,5
. Possède un diplôme du supérieur	14,2
. Vit à Paris ou dans une agglomération de plus de 100 000 habitants	13,4
. Ensemble des Français ayant renoncé à des soins ou examens médicaux.....	10,0

Source : Enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français », début 1995.

Exemple de lecture : 23 % des personnes qui ne bénéficient pas, pour leurs soins médicaux, d'une couverture complémentaire en plus de la Sécurité Sociale ont renoncé, au cours des douze derniers mois, à des soins dentaires, contre 10 % des Français en moyenne.

- **Les consultations de spécialistes ont davantage été délaissées par les femmes, notamment celles de moins de 25 ans (20 %, contre 9 % en moyenne), et les catégories modestes, c'est-à-dire les chômeurs (21 %), les ouvriers, les employés, et les personnes disposant de faibles revenus (13 % environ pour chacun de ces groupes).**

Tableau 38

Principales caractéristiques sur-représentées parmi les personnes qui ont, depuis un an, renoncé, pour des raisons financières, à des consultations de spécialistes

	(en %)
. Chômeur	20,9
. Femme de moins de 25 ans	20,0
. Ne bénéficie pas d'une couverture maladie complémentaire	18,0
. A trois enfants ou plus à charge	16,4
. Femme de 25 à 39 ans	14,0
. Vit à Paris ou dans l'agglomération parisienne	13,9
. Ouvrier	13,2
. Employé	12,7
. Dispose, dans son foyer, d'un revenu mensuel inférieur à 8 000 F	12,5
. Etudiant	11,7
. Ensemble des Français ayant renoncé à des soins ou examens médicaux.....	9,0

Source : Enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français », début 1995.

Exemple de lecture : 20,9 % des chômeurs ont renoncé, au cours des douze derniers mois, à des consultations de spécialistes, contre 9 % des Français en moyenne.

- Les personnes âgées de 40 à 60 ans, notamment les femmes de cet âge (11%, contre 6% en moyenne), et les employés (10% d'entre eux) ont été les plus nombreux à renoncer à l'achat de lunettes l'année dernière. C'est aussi le cas des chômeurs et des habitants des grosses agglomérations, Paris inclus (10%). Outre les non bénéficiaires d'une couverture complémentaire, ceux qui disposent d'une protection ne couvrant que partiellement leurs dépenses de santé ont dû également plus souvent faire ce choix (11%).
- Quant aux consultations de généralistes, elles ont été plus souvent reportées par les jeunes, notamment les jeunes femmes (10% des femmes de moins de 25 ans, contre 5% en moyenne), et les catégories de population les moins aisées (ouvriers, non bénéficiaires d'une couverture maladie complémentaire, bas revenus, chômeurs).

Enfin, il n'est pas indifférent de relever qu'en moyenne, les Français qui se sont restreints sur un seul type d'examen ne sont pas majoritaires parmi ceux qui ont dû se soumettre à de telles restrictions : 27% des personnes concernées se sont restreints sur au moins trois types d'examen dans l'année (tableau 39).

Tableau 39

Répartition des personnes ayant renoncé à certains soins, au cours des douze derniers mois, selon le nombre de types d'examens reportés

(sur l'ensemble des personnes ayant renoncé à des soins médicaux, soit 16% de la population)

	(en %)
Nombre de types d'examens reportés :	
. Un seul	37,2
. Deux	32,2
. Trois	17,8
. Quatre	7,1
. Cinq.....	1,9
. Non réponse	3,7
. Total	100,0
. Nombre moyen de types d'examens reportés.....	1,9

Source : Enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français », début 1995.

Ces individus qui semblent avoir subi de plein fouet la nécessité de faire des restrictions fortes sur leurs soins médicaux (27% des personnes concernées, soit 4% de la population française) ont six caractéristiques principales¹ :

- 40% d'entre eux sont des **femmes âgées de moins de 40 ans**, contre 22% dans la population totale.
- 51% d'entre eux disposent, dans leur foyer, d'un **revenu mensuel inférieur à 8 000 Francs**, contre 31% dans la population.
- 28% sont au **chômage** (contre 11% en moyenne dans la population).
- 49% d'entre eux sont **ouvriers ou employés** (contre 32% en moyenne pour l'ensemble de ces deux catégories).
- 26% sont **parisiens** ou habitent dans l'agglomération parisienne (contre 15% de nos concitoyens).
- Enfin, 40% **ne disposent pas de couverture complémentaire maladie** (contre 15% en moyenne).

¹ Il s'agit des personnes s'étant restreintes sur au moins trois types d'examen dans l'année.

DEUXIEME PARTIE

Les personnes âgées dépendantes

Les Français vivent de plus en plus longtemps. En 1994, l'espérance de vie atteint 74 ans pour les hommes et 82 ans pour les femmes. D'après l'INSEE, les personnes âgées de 65 ans et plus étaient 7 872 000 en 1990, soit 18,5% des Français de 18 ans et plus. Elles devraient être 8 666 000 en 1995 (soit 19,6% de la population) et 9 444 000 en l'an 2000 (soit 20,7%). Le vieillissement de la population semble donc inéluctable.

Tableau 40
La montée des seniors

Années*	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2020
Effectif des personnes de 65 ans et plus (en milliers)	7872	8666	9444	9988	10389	11728	13100
Proportion des personnes de 65 ans et plus dans la population des 18 ans et plus (en %)	18,5	19,6	20,7	21,2	21,5	23,7	25,9

* Pour 1990, il s'agit d'observations et, pour les années suivantes, de projections.

Hypothèses retenues : mortalité tendancielle - fécondité 1,8 - migrations nettes + 50 000 par an

Source : « *La population de la France à l'horizon 2050* », Economie et Statistique, N°274, INSEE, 1994

La croissance prévisible du nombre de personnes âgées ne pourra, évidemment, que rendre encore plus aigus, à l'avenir, les problèmes de société liés à ce groupe d'âge : celui, par exemple, de la rupture de l'individu avec son environnement professionnel ; celui du financement et de l'équilibre des retraites ; celui encore, des incapacités physiques grandissantes d'une population dont la moyenne d'âge s'élève inéluctablement. Déjà aujourd'hui, il existe environ 5 à 600 000 personnes âgées dépendantes, c'est-à-dire des personnes souffrant de troubles du comportement ou d'handicaps physiques ne leur permettant plus d'être totalement autonomes dans leur vie quotidienne.

Il est, bien sûr, difficile de chiffrer très précisément le nombre de personnes concernées étant donnée, en particulier, la relative subjectivité de la définition de la dépendance. Albert Memmi en propose la formulation suivante : « une relation contraignante plus ou moins acceptée, avec un être, un objet, un groupe ou une institution, réels ou idéels, et qui relèvent de la satisfaction d'un besoin ou d'un désir »¹. La spécificité de la dépendance des personnes âgées tiendrait au fait que « la vieillesse apparaît comme un ensemble de ruptures de pourvoyances cumulatives, progressives et surtout non réversibles ».

L'OMS, quant à elle, se centre sur la notion plus générale de « désavantage » pour traiter de la notion de dépendance. La classification internationale des handicaps de l'OMS (déficiences, incapacités, désavantages) se fonde sur les critères suivants : orientation dans le temps et dans l'espace, mobilité physique, indépendance physique pour les actes élémentaires de la vie quotidienne, occupations, intégration sociale, suffisance économique. Toute personne présentant une dégradation importante de ses performances sur l'une de ces dimensions est considérée comme désavantagée. Ce cadre théorique permet donc d'élaborer des indicateurs de santé adaptés aux personnes âgées.

Encore faut-il faire attention à ne pas confondre abusivement les deux concepts que sont la « *perte d'autonomie* » (incapacité pour une personne de choisir elle-même les règles de sa conduite, l'orientation de ses actes et les risques qu'elle est prête à courir) et la « *dépendance* » (le fait qu'une personne n'effectue pas sans aide -qu'elle ne le veuille ou ne le puisse- les principales activités de la vie courante, qu'elles soient physiques, mentales, sociales ou économiques). Il n'existe pas d'autonomie ou de dépendance absolue. L'une se réfère à la liberté de décider pour soi, l'autre au besoin d'être aidé dans ses actes quotidiens². Une personne peut être dépendante et autonome. Une autre peut être indépendante mais non autonome.

En fin de compte, on désigne le plus souvent par personne âgée dépendante une personne de plus de 60 ans, relevant des régimes sociaux de vieillesse, et ne pouvant plus accomplir les actes élémentaires de la vie quotidienne sans l'aide d'un tiers.

¹ Voir « *La dépendance des personnes âgées* », Revue de droit sanitaire et social, N°28, Juillet-Septembre 1992.

² Cf « *La dépendance instituée* », B. Ennuyer, Informations sociales, 1990/n°6-7.

Le recours à des établissements spécialisés, tels qu'hôpitaux longs séjours, maisons de retraite, résidences médicalisées ou logements-foyers est de plus en plus fréquent. C'est dire combien est importante la question et celle de sa prise en charge. C'est la raison pour laquelle une série de questions portant sur ces sujets a été insérée dans la vague de Janvier 1995 de l'enquête « **Conditions de vie et Aspirations des Français** », à la demande du SESI. Quatre thèmes principaux y étaient abordés :

- Combien de Français sont-ils concernés par le sujet, et plus précisément, combien ont eux-mêmes, dans leur famille proche, un parent âgé dépendant ?
- Quelles sont les raisons de la dépendance de ce parent ? Où réside-t-il ?
- Selon les Français, qui doit principalement prendre en charge les personnes âgées dépendantes : la famille ou l'Etat ?
- Enfin, au cas où un financement spécifique serait décidé, les Français sont-ils favorables à une cotisation « dépendance » plutôt obligatoire ou plutôt volontaire ?

Deux remarques méritent enfin d'être formulées :

- La mesure de l'ampleur et des difficultés liées à la question de la dépendance des personnes âgées n'est pas abordée ici par la description de la situation des personnes concernées elles-mêmes. Elle l'est seulement au travers de la façon dont l'opinion publique ou les parents proches ressentent ou vivent cette situation.
- Certaines des questions abordées l'avaient déjà été, dans le cadre de la même enquête « Aspirations », en Mai-Juin 1986 et au Printemps 1990. Pour certains des sujets traités, quelques évolutions pourront donc être mises en évidence.

Section I

Les Français touchés dans leur entourage par un parent âgé non autonome

A en croire diverses études, même s'il est difficile de chiffrer cela avec précision, on recenserait de plus en plus de « personnes âgées dépendantes », c'est-à-dire de personnes souffrant de troubles du comportement ou d'handicaps physiques ne leur permettant pas d'être totalement autonomes dans leur vie quotidienne. La perte d'autonomie pose, en tout état de cause, toute une série de problèmes très délicats, qui ne sont d'ailleurs pas uniquement d'ordre médical. Les difficultés matérielles (lieu de résidence de la personne, financement des dépenses occasionnées par cette dépendance, questions administratives ...) n'en sont pas des moindres. La famille proche est bien évidemment concernée au premier chef face à de telles situations, d'autant qu'il n'existe pas suffisamment de structures d'accueil prévues pour y faire face.

L'objet de cette section est de cerner l'ampleur du phénomène de dépendance à travers quelques questions posées aux enquêtés ayant, dans leur entourage proche, un parent âgé dans cette situation. Il ne s'agit aucunement de donner une mesure réelle et objective du phénomène, mais plutôt de disposer d'un ordre de grandeur sur le nombre de personnes concernées, les principales raisons de dépendance (physiques ou mentales) et le type de logement adopté pour ces parents âgés non autonomes.

1 - Avoir un parent âgé qui ne peut vivre seul : un Français sur cinq est concerné

Un Français sur cinq a, dans sa famille proche, un parent âgé qui ne peut vivre seul. Bien sûr, ce chiffre ne doit être considéré que comme un « indicateur » de la réalité, ou plutôt comme un indicateur du degré d'implication des Français sur ce sujet, compte tenu de la formulation de la question. Car, d'une part, la définition de la « famille proche » n'est pas forcément la même pour tous. D'autre part, il existe une grande part de subjectivité dans le jugement de la famille sur le fait qu'une personne

ne puisse pas vivre seule. La question est, en effet, posée à la « famille proche » : certains enquêtés peuvent répondre que leur parent âgé ne peut vivre seul, poussés par la crainte - pas toujours justifiée - qu'il lui arrive quelque chose, alors que la personne concernée aurait tout à fait pu se considérer elle-même comme totalement autonome.

Tableau 41
Existe-t-il dans votre famille proche un parent âgé qui ne peut vivre seul ?

	(en %)		
	Mai-juin 1986	Mai-juin 1990	Début 1995
. Oui	21,4	19,3	19,7
. Non	78,6	80,7	80,3
. Total	100,0	100,0	100,0

Source : CREDOC, Enquêtes Conditions de vie et Aspirations des Français.

Peu d'évolutions en dix ans...

Ceci étant, il apparaît que la proportion de Français touchés, dans leur entourage proche, par un parent âgé non autonome, n'a pratiquement pas évolué en dix ans (tableau 41) : elle est passée de 21,4% en 1986 à 19,3% en 1990, pour revenir cette année à 19,7%. Elle peut cependant paraître importante si on la compare à la proportion de personnes de 65 ans et plus dans la population totale des 18 ans et plus (18,7%). Bien sûr, cette comparaison n'a pas de justification en soi, mais elle permet de mettre en évidence l'importance du nombre de Français concernés par un parent âgé « dépendant ». Il peut cependant paraître étonnant que ce chiffre n'ait pas progressé significativement depuis cinq ans, compte tenu de l'évolution de l'espérance de vie¹ et de la progression du nombre de personnes âgées dans la population française.

¹ L'espérance de vie en 1994 est de 74 ans pour les hommes et de 82 ans pour les femmes. Elle était respectivement de 73 ans et 81 ans en 1990.

Les principales caractéristiques des personnes ayant un parent proche non autonome

A priori, on pourrait penser qu'il n'y aucune raison objective pour que certaines catégories de population soient plus touchées que d'autres par la proximité d'un parent âgé dépendant. Pourquoi, en effet, les hommes, les femmes, les ouvriers, les cadres ... seraient-ils plus ou moins concernés par ce problème ? En fait, ceci se révèle en général plutôt vrai : on n'observe pas de différences suivant le sexe ou la taille d'agglomération de résidence et assez peu selon la profession exercée. Néanmoins, deux critères font exception : il s'agit du statut matrimonial et de l'âge, pour des raisons finalement assez évidentes, comme on va le voir.

Mais peut-être faut-il quand même souligner que les cadres supérieurs et les professions libérales (26%), de même que les diplômés du bac ou de l'enseignement supérieur (23%) et les individus disposant d'un revenu supérieur à 15 000 F dans leur foyer (25%) sont un peu plus nombreux à se déclarer concernés par un tel problème. L'appartenance à un milieu socio-culturel aisé aurait-elle une influence sur le risque de côtoyer une personne âgée dépendante ? La réponse est assurément négative. En revanche, cette appartenance influe vraisemblablement sur la manière de percevoir et d'appréhender la question. Autrement dit, il semblerait que ces personnes soient plus nombreuses à être sensibles aux situations de dépendance dans leur entourage, voire à les déceler ou à les déclarer.

Premier élément caractéristique, les personnes mariées sont légèrement plus touchées que la moyenne par la proximité d'un parent âgé dépendant : 22% d'entre elles ont, dans leur entourage, un parent âgé non autonome, contre 20% dans l'ensemble (graphique 8). La probabilité d'être concerné est en effet plus grande dans ce cas puisque le parent proche peut appartenir aux familles respectives de chacun des deux conjoints. D'ailleurs, les personnes séparées ou divorcées sont sensiblement moins nombreuses dans cette situation (13%). Il est intéressant de constater aussi que ce sont davantage les femmes mariées (23%) que les hommes mariés (19%) qui déclarent avoir un parent proche non autonome. Mais peut-être cela s'explique-t-il par le fait que ce sont plus souvent les femmes qui s'occupent de leur parent âgé dépendant.

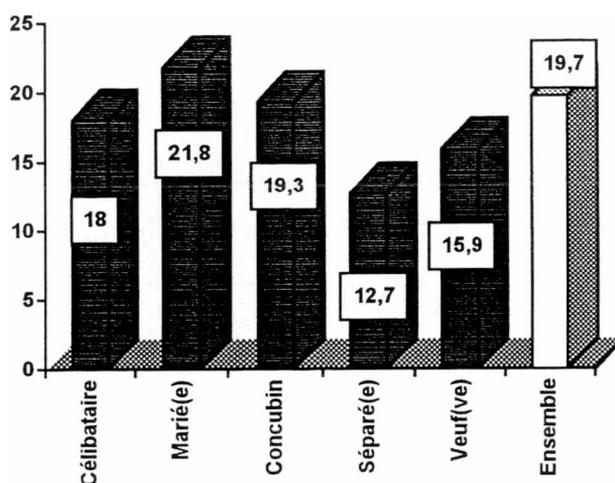
Les personnes vivant en concubinage sont, en revanche, un peu moins nombreuses que les couples mariés à être concernées. Cela tient en partie à un effet d'âge : les

concubins sont généralement plus jeunes que les personnes mariées et sont donc susceptibles d'avoir des parents plus jeunes.

Enfin, 16% des veufs et 18% des célibataires déclarent avoir, dans leur entourage, un parent âgé dépendant. Les premiers ont peut-être moins souvent leurs parents encore en vie. Quant aux seconds, leurs parents se situent vraisemblablement dans des tranches d'âge assez jeunes.

Graphique 8

Proportion d'individus ayant dans leur famille proche un parent âgé dépendant, selon le statut matrimonial de la personne enquêtée



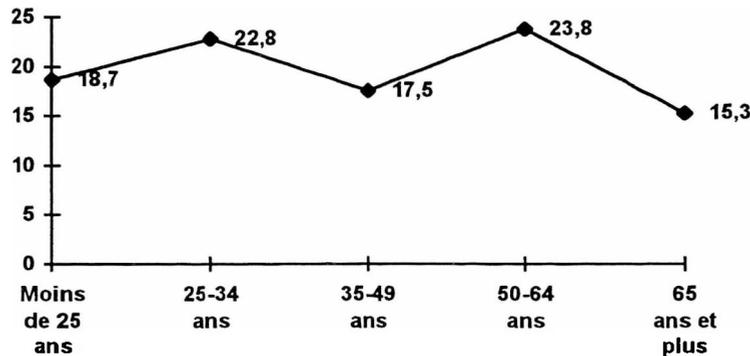
Source : CREDOC, Enquête Conditions de vie et Aspirations des Français, début 1995.

L'âge a donc une nette corrélation avec la question : les plus âgés (65 ans et plus) sont les moins exposés au problème. Ils sont en effet davantage susceptibles de ne plus avoir leurs parents en vie, ce qui réduit le champ des parents proches. Ceci tendrait à montrer que les enquêtés ont surtout compris, par « famille proche », les parents directs. Sinon, les personnes de plus de 65 ans auraient dû se sentir davantage concernées : on peut supposer, en effet, qu'elles ont des frères et sœurs de la même génération ou presque, qui ont donc *a priori* une plus forte probabilité d'être dans la situation évoquée.

Les plus jeunes (moins de 25 ans) sont un petit peu moins nombreux dans ce cas. Leurs parents n'ont peut-être pas encore atteint un âge de dépendance. Enfin, la tranche d'âge la plus exposée est celle des 50-64 ans : 24% des individus de cet âge déclarent avoir, dans leur famille proche, une personne âgée en état de dépendance (graphique 9).

Graphique 9

Proportion d'individus ayant dans leur famille proche un parent âgé dépendant, selon l'âge de la personne enquêtée



Source : CREDOC, Enquête Conditions de vie et Aspirations des Français, début 1995.

Rappelons, enfin, que les individus ayant dans leur entourage une personne âgée non autonome, sont précisément un peu plus sensibles au problème de la dépendance puisque 24% (contre 16% en moyenne) citent « la prise en charge des personnes âgées dépendantes » comme sujet de préoccupation (en première ou seconde réponse), au sein de la série de sujets sociaux évoqués précédemment (cf. tableau 6, ci-dessus).

2 - Les causes déclarées de la dépendance des personnes âgées

Dans la majorité des cas (56%), c'est un **handicap physique** qui engendre cette incapacité à vivre seul : l'incapacité est partielle pour 33% des personnes concernées ; elle est totale pour 23% (tableau 42). Les troubles du comportement « nécessitant une surveillance permanente » concernent, par ailleurs, 24% des répondants et la peur de la solitude, sans problèmes de santé graves, est évoquée par 13% des parents concernés.

Ces deux dernières raisons ont, en fait, considérablement évolué en dix ans, au moins dans les déclarations : les **troubles de comportement ont doublé** (on est passé de 13% à 24% des réponses), alors que la « peur de la solitude » a été divisée par plus de deux (30% à 13%). Cela ne correspond probablement pas tant à une évolution effective des pathologies des personnes âgées, allant vers une aggravation des problèmes psychologiques, qu'à une évolution de la perception de ces pathologies par

l'entourage familial. En effet, ce n'est que récemment qu'a été découverte et reconnue la maladie d'Alzheimer en tant que telle (c'est-à-dire une maladie à part entière). Désormais, ce type de maladie est mieux connue et le grand public n'en ignore plus les symptômes. On accepte donc davantage de mettre un nom sur ce que l'on cachait auparavant derrière le mot de « gâtisme », et qui traduisait un état de vieillesse général¹.

Tableau 42

Pour quelle raison principale, ce parent ne peut-il rester seul ?

- Question posée aux personnes ayant un parent proche âgé ne pouvant vivre seul, soit 20% de la population au début 1995 -

	Mai-juin 1986	Mai-juin 1990	Début 1995	Evolution 1995-1986
. Il n'a pas de problème de santé, mais il ne supporte pas la solitude	29,7	21,5	13,3	- 16,4
. Il souffre d'un handicap physique engendrant une incapacité partielle ou un risque majeur à vivre seul	31,9	27,8	33,4	+ 1,5
. Il souffre d'un handicap physique engendrant une incapacité totale à vivre seul	22,7	24,6	23,0	+ 0,3
. Il souffre de troubles du comportement nécessitant une surveillance permanente	12,8	23,4	24,3	+ 11,5
. Autres	2,9	2,7	5,5	+ 2,6
. Ne sait pas.....	-	-	0,5	-
. Total	100,0	100,0	100,0	-

Source : CREDOC, Enquêtes Conditions de vie et Aspirations des Français.

Comme il s'agit là d'une question purement factuelle, et non a priori d'une question d'opinion, les différentes causes de dépendance des personnes âgées sont quasiment sans lien avec les caractéristiques socio-démographiques, et encore moins avec certaines attitudes ou jugements des personnes proches enquêtées. En effet, il n'y a pas de raisons objectives pour relever des différences concernant la cause de la dépendance d'une personne âgée, selon le sexe, la profession ou le statut matrimonial de celui qui a dans son entourage une telle personne âgée. Ceci étant, on sait que les individus ne sont pas tous égaux devant la maladie ; les conditions de vie exercent en particulier une certaine influence. On remarque ainsi que les personnes issues d'un milieu socio-culturel élevé (cadres, diplômés du supérieur, personnes ayant de hauts

¹ Cf. A. Dufour, G. Hatchuel : « Les Français face au problème de la dépendance des personnes âgées », déjà cité.

revenus) sont un peu plus nombreuses à déclarer que leur parent âgé souffre de troubles comportementaux nécessitant une surveillance permanente. Ces légères différences sont probablement davantage dûes à la qualité d'interprétation des individus interrogés qu'à de réelles différences entre eux. Encore une fois, les individus appartenant à des milieux aisés, qui ont bien souvent un meilleur accès à l'information, sont peut-être davantage aptes à reconnaître ces troubles du comportement, ou y sont peut-être encore plus sensibles.

Finalement, si l'on restreint le champ de l'analyse aux seules personnes qui ont, dans leur famille proche, un parent âgé dépendant souffrant d'un handicap physique (total ou partiel) ou de troubles du comportement, la proportion de Français concernés au début 1995 est de 15,9%. **Environ 16% de la population française est donc touchée aujourd'hui par un problème aigu de dépendance d'un parent proche** (cette proportion était de 15 % en 1990). C'est dire l'importance de ce phénomène.

3 - Le lieu de résidence du parent âgé non autonome : d'abord les établissements spécialisés.

Dans 39% des cas, les personnes âgées dépendantes résident dans un établissement spécialisé (tableau 43). Elles vivent à leur propre domicile dans un tiers des cas et au domicile d'un membre de leur famille, dans 28%. Ce dernier cas de figure a assez sensiblement diminué en cinq ans, principalement au profit du placement en établissement spécialisé : dans 36% des cas, le parent âgé vivait dans la famille proche en 1990, contre 28% aujourd'hui.

L'évolution a été plus forte encore sur les dix dernières années si l'on fait abstraction des modifications de formulation de questions (voir tableau A2, annexe 1). En effet, en 1986, 46% des Français ayant un parent âgé ne pouvant vivre seul déclaraient que cette personne était hébergée dans la famille proche (contre 28% aujourd'hui). Par contre, dans 25% des cas, le parent était hébergé en maison de retraite, en logement-foyer ou en milieu hospitalier, contre 39% aujourd'hui.

Il semble donc bien que le rôle joué par la famille a considérablement évolué depuis quelques années. **La prise en charge directe, par le réseau familial, des parents âgés est aujourd'hui bien moins fréquente.** Il est vrai que les modes d'hébergement

des personnes âgées ont été bouleversés au cours des trente dernières années. Avec le recentrage autour de la famille nucléaire, les grands parents ne vivent plus aussi couramment que dans le passé avec leurs enfants et petits-enfants. L'habitation dans des logements plus exigus, en particulier en milieu urbain, est également un élément à prendre en considération pour expliquer cette diminution de la cohabitation entre générations, de même que la hausse du niveau de vie des personnes âgées et du désir, des uns et des autres, de disposer d'une certaine indépendance. La séparation des lieux de résidence des différentes générations est une des mutations les plus importantes qu'a connues la famille depuis une trentaine d'années. Les familles sont également géographiquement plus dispersées pour des raisons qui tiennent à la carrière professionnelle, à l'accès au logement et à l'évolution du coût des loyers. Même si ceci n'empêche pas l'existence de liens intergénérationnels encore étroits¹.

Tableau 43

Actuellement, ce parent réside-t-il principalement ?

- Question posée aux personnes ayant un parent proche âgé ne pouvant vivre seul, soit 20% de la population au début 1995 -

	Mai-juin 1990	Début 1995	Evolution 1990-1995 (en %)
. Dans un établissement pour personnes âgées (hôpital, maison de retraite, logement-foyer,...)..	33,0	39,0	+ 6,0
. A votre domicile ou chez quelqu'un de la famille	36,1	27,9	- 8,2
. A son propre domicile	30,9	32,8	+ 1,9
. Ne sait pas.....	-	0,3	-
. Total	100,0	100,0	-

Source : CREDOC, Enquêtes Conditions de vie et Aspirations des Français.

Le lieu de résidence des personnes dépendantes dépend assez nettement de la raison de dépendance ...

Chaque type de problème conduisant à la perte d'autonomie d'une personne âgée n'appelle, bien évidemment, pas la même solution en termes de choix de résidence de cette personne. Cela explique une partie des différences que l'on observe sur les lieux de séjours adoptés.

¹ Sur les liens entre générations, voir en particulier « *Les solidarités entre générations* », ouvrage collectif sous la direction de C. ATTIAS-DONFUT, Essais et Recherches, Nathan, Mars 1995.

Ainsi, une plus forte proportion relative de personnes âgées ne pouvant vivre seules parce qu'elles ne supportent pas la solitude vivent avec leur famille. Cela semble assez naturel puisque leur problème est justement de ne pas rester seules. Mais 37% d'entre elles vivent encore à leur propre domicile (tableau 44).

Restent plus fréquemment dans leur propre logement (pour 47% des cas) celles qui souffrent d'un handicap physique partiel. Leur autonomie est évidemment moins affectée qu'en cas de handicap total.

Plus de la moitié (53%) des personnes souffrant de troubles du comportement résident dans un établissement spécialisé. Cet état nécessite une grande surveillance et des soins particuliers qui rendent plus difficile la prise en charge par la famille ou la poursuite d'une vie autonome dans un logement individuel. C'est aussi le cas pour les personnes souffrant d'un handicap physique engendrant une incapacité totale à vivre seul : 47% d'entre elles résident en établissement spécialisé et seulement 24% à leur propre domicile.

Tableau 44
Le lieu de résidence du parent âgé dépendant
suivant la raison de dépendance (1995)

- Question posée aux personnes ayant un parent âgé non autonome, soit 20% de la population -

	(en %)			
	Etablissement pour personnes âgées	Dans la famille	A son propre domicile	Total (y compris Ne sait pas)
• Refus de la solitude.....	30,3	32,6	37,1	100,0
• Handicap partiel.....	30,3	22,8	46,9	100,0
• Handicap total.....	46,6	29,9	23,5	100,0
• Troubles du comportement.....	52,7	27,6	19,7	100,0
Ensemble.....	39,0	27,9	32,8	100,0

Source : CREDOC, Enquête Conditions de vie et Aspirations des Français, début 1995.

L'évolution intervenue en cinq ans sur ces points semble intéressante à relever (tableau 45) :

- La croissance du recours à un établissement pour personnes âgées a été plus forte pour les personnes souffrant d'un handicap total ou d'un refus de la solitude.

- Par contre, plus de personnes âgées souffrant d'un handicap partiel vivent maintenant chez elles (c'est le cas pour 47% d'entre elles, contre 31% en 1990) et moins sont accueillies dans la famille proche.
- Enfin, moins de personnes souffrant de troubles du comportement vivent chez elles ; ce mouvement s'est certes accompagné d'un recours accru à des établissements spécialisés, mais aussi d'un effort d'accueil dans la famille proche.

Tableau 45

Evolution 1990-1995 du lieu d'accueil des personnes âgées dépendantes,
en fonction du motif de dépendance

Lieu de résidence	en % (écarts en points)		
	Dans un établissement pour personnes âgées	Dans la famille	A son propre domicile
Motifs de la dépendance			
Refus de la solitude	+ 7,7	- 4,0	- 3,7
Handicap partiel	+ 1,5	- 17,4	+ 15,9
Handicap total	+ 11,9	- 4,4	- 7,5
Troubles du comportement	+ 4,7	+ 2,5	- 7,2
Ensemble des personnes concernées ...	+ 6,0	- 8,2	+ 1,9

Source : CREDOC, Enquête Conditions de vie et Aspirations des Français, début 1995.

Exemple de lecture : Parmi les personnes âgées dépendantes souffrant du refus de la solitude, 7,7% de plus qu'en 1990 vivent maintenant dans un établissement pour personnes âgées. 4% de moins vivent dans la famille proche.

Parmi les personnes souffrant d'un handicap total, 11,9% de plus qu'en 1990 vivent dans un établissement spécialisé.

... Le lieu de résidence dépend aussi des caractéristiques de la famille proche

Le choix du lieu de résidence des personnes âgées dépendantes - dont on peut penser qu'il est largement influencé par les parents proches - varie également en fonction de certaines caractéristiques socio-démographiques des personnes interrogées.

Ainsi, le choix d'un établissement spécialisé comme lieu de résidence pour une personne âgée non autonome, est plus fréquent chez les individus d'âge moyen (35-50 ans), les cadres et professions libérales, les employés, les diplômés du supérieur et les individus disposant de revenus élevés. Le placement du parent dépendant dans un établissement spécialisé pour personnes âgées (hôpital, maison de retraite, logement-foyer ...) dépend donc manifestement aussi des ressources financières de la famille.

Le logement dans la famille est choisi comme solution prioritaire par les indépendants (et en particulier les exploitants agricoles), les femmes au foyer et par les individus qui disposent de revenus moyens (10 000 à 15 000 Francs).

Enfin, dans les familles ouvrières et chez celles qui disposent des revenus les plus faibles, le parent âgé non autonome continue plus fréquemment à vivre à son propre domicile : sa famille n'a souvent ni les moyens financiers de payer un établissement spécialisé, ni de logement assez spacieux pour l'héberger chez elle.

Tableau 46
Le lieu de résidence du parent âgé dépendant,
suyant quelques caractéristiques socio-démographiques des personnes interrogées (1995)

- Champ : personnes ayant, dans leur famille proche, un parent âgé non autonome,
soit 20% de la population -

Caractéristiques de l'enquêté	(en %)			
	Dans un établissement pour personnes âgées	Dans la famille proche	A son propre domicile	Total (y compris Ne sait pas)
• Age				
Moins de 25 ans	36,2	26,1	37,6	100,0
25-34 ans	34,3	29,6	35,1	100,0
35-49 ans	42,5	23,9	33,7	100,0
50-64 ans	40,4	31,6	27,9	100,0
65 ans et plus	41,7	26,4	32,0	100,0
• Profession exercée				
Indépendant(1)	27,3	37,5	35,2	100,0
Cadre supérieur, profession intermédiaire	49,3	24,2	26,5	100,0
Employé	46,5	11,7	40,4	100,0
Ouvrier	18,2	36,5	45,3	100,0
Reste au foyer	35,0	34,1	30,9	100,0
Retraité	39,8	33,6	26,6	100,0
Autre inactif (étudiant)	45,3	25,9	28,7	100,0
• Diplôme				
Aucun-CEP	33,4	32,4	34,1	100,0
BEPC-BEPS-BE	40,5	26,9	31,4	100,0
Bac-études supérieures	45,6	22,4	32,0	100,0
• Revenu mensuel du foyer				
Moins de 6 000 F	32,3	25,8	41,9	100,0
6 000-10 000 F	32,9	29,1	35,4	100,0
10 000-15 000 F	33,0	36,3	30,8	100,0
15 000 F et plus	48,5	30,2	25,8	100,0
Ensemble	39,0	27,9	32,8	100,0

Source : CREDOC, Enquête Conditions de vie et Aspirations des Français, début 1995.

(1) Exploitant agricole, commerçant, artisan, chef d'entreprise.

Contrairement à ce qu'on aurait pu penser, l'hébergement dans la famille dépend assez peu du type de logement dont disposent les personnes interrogées : celles qui vivent en pavillon n'accueillent pas plus leurs parents âgés que les autres (elles le feraient même plutôt moins que celles qui vivent en HLM-ILN). En revanche, il est quand même conditionné par la taille du logement : 34 % de celles qui disposent d'au moins cinq pièces dans leur logement hébergent leur parent chez elles (contre 28 % en moyenne).

Enfin, si au total 39 % des Français ayant un parent proche dépendant ont recours à un établissement spécialisé, cette proportion passe à 42 % si l'on se restreint au champ de la population touchée par un **problème aigu de dépendance** d'un parent (handicap ou troubles du comportement).

Section II

Prise en charge des personnes âgées non autonomes et financement de la dépendance

La prolongation de la durée moyenne de vie apporte, bien évidemment, ses bienfaits, mais elle contribue aussi peu à peu à l'émergence d'une « nouvelle » catégorie de population relativement importante (on l'a vu à travers notre indicateur) : les personnes âgées dépendantes. Au niveau collectif, des adaptations sont évidemment nécessaires pour faire face à ces situations, car la prise en charge de la dépendance dépasse le cadre des solidarités naturelles, pour l'essentiel familiales.

Les familles, même si elles n'entendent pas se soustraire à leurs obligations, ne peuvent pas toujours, ou ne savent pas comment, être efficaces dans les situations où la prise en charge médicale, plus ou moins spécialisée, plus ou moins lourde, est impérative. De plus, les relations entre générations sont lourdement chargées d'affectivité. Les personnes qui voient un de leur proche atteint par des handicaps tels qu'il ne peut plus assumer les actes les plus simples de sa vie peuvent éprouver des sentiments ambivalents. Les problèmes posés ne sont pas seulement matériels ou financiers, mais aussi psychologiques et affectifs.

L'objet de cette section est donc de tenter d'apprécier la façon dont les Français envisagent la prise en charge de cette catégorie de population. Quel rôle attribuent-ils à la famille proche ? Du point de vue financier, comment les dépenses occasionnées par les situations de dépendance doivent-elles être financées ? Enfin, nous verrons la manière dont nos concitoyens envisageraient les modalités de mise en place d'une assurance spéciale dépendance. Celle-ci doit-elle être volontaire, obligatoire pour tous ou seulement obligatoire après un certain âge ?

1 - La prise en charge des personnes âgées dépendantes doit d'abord revenir aux enfants et à la famille proche

Selon les Français, c'est d'abord la responsabilité familiale et la solidarité entre les générations qui doivent jouer pour la prise en charge des personnes âgées dépendantes : pour 31% de la population, ce sont les enfants qui doivent principalement prendre en charge leurs parents dépendants et, pour 18%, cette charge incombe plus largement à la famille proche (tableau 47).

L'Etat est évoqué par 16% des Français et les collectivités locales par 11%. Enfin, sont ensuite désignées la Sécurité Sociale et les institutions sociales, au sens large : caisses d'assurance maladie, mutuelles et caisses de retraite fédèrent 22% des réponses.

Signalons enfin que les compagnies d'assurance ne constituent aucunement, aux yeux des Français, un acteur de premier rang pour la prise en charge des personnes âgées dépendantes (1% de citations seulement).

Tableau 47

Il existe aujourd'hui, en France, environ 5 à 600 000 personnes âgées dépendantes, c'est-à-dire des personnes de plus de 65 ans souffrant de troubles du comportement ou d'handicap ne leur permettant plus d'être totalement autonomes dans leur vie quotidienne.

Selon vous, qui doit principalement prendre en charge ces personnes âgées dépendantes ?

	(en %)		
	Ensemble de la population	Dont :	
		A un parent proche dépendant	N'a pas de parent proche dépendant
. Leurs enfants	30,9	25,7	32,1
. La famille proche	17,9	20,0	17,4
. L'Etat	16,2	17,9	15,8
. Les caisses d'assurance maladie et les mutuelles	11,5	12,2	11,0
. Les collectivités locales (régions départements, communes)	11,3	11,6	10,6
. Les caisses de retraite	10,8	10,9	11,7
. Les compagnies d'assurances	1,2	1,7	1,1
. Ne sait pas	0,2	-	0,3
Total	100,0	100,0	100,0

Source : CREDOC, Enquête Conditions de vie et Aspirations des Français, début 1995.

Le fait d'être soi-même concerné, c'est-à-dire d'avoir, dans son entourage, un parent âgé dans cette situation modifie peu les réponses. Les individus ayant à faire face à une telle situation citent un peu moins « les enfants » et un petit peu plus « l'Etat » ou « la famille proche » (tableau 47). Cependant, lorsqu'il s'agit précisément **d'une personne âgée dépendante souffrant de troubles caractéristiques du comportement**, les proches expriment plus fortement une demande de prise en charge par la Sécurité Sociale ou les mutuelles (29%, contre 22%). Dans ce cas, seuls 41% sont partisans de la solidarité familiale (contre 49% en moyenne).

Finalement, trois grands groupes se dégagent sur ce sujet :

• les partisans de la solidarité familiale	49%
• les partisans de l'intervention de l'Etat et des collectivités locales.....	28%
• les partisans de l'intervention de la Sécurité Sociale et des mutuelles	22%

Il reste que si l'on fait masse des partisans des interventions des pouvoirs publics au sens large et de ceux se référant aux intervenants sociaux, la population française se partage sur ce point en **deux groupes d'égale importance** : les partisans de la solidarité familiale, les partisans de l'intervention publique ou parapublique.

Quelques liens entre le type de prise en charge préconisé et les caractéristiques socio-démographiques de la famille

Certains individus sont majoritairement partisans de la solidarité familiale. Ce sont les plus jeunes des Français (les étudiants notamment), les femmes et ceux qui disposent des revenus les plus faibles. Mais c'est aussi le cas des indépendants, des femmes au foyer, des ouvriers - qui citent surtout « les enfants » - et des employés (tableau 48).

En revanche, les retraités, les personnes ayant des revenus modestes (6 000 - 10 000 Francs mensuels dans le foyer) sont relativement plus partisans d'une intervention de l'Etat et des collectivités locales pour la prise en charge des personnes âgées non autonomes.

Quant aux bénéficiaires de revenus confortables, et les personnes de 50-64 ans, ils souhaitent relativement plus une prise en charge par la Sécurité Sociale, les mutuelles ou les caisses de retraite.

Il reste qu'à part le cas des moins de 25 ans, les différences par groupe sont relativement faibles.

Tableau 48
La prise en charge des personnes âgées dépendantes,
suyvant quelques caractéristiques socio-démographiques des personnes interrogées

Caractéristiques de l'enquête	Enfants, famille proche	Etat, collectivités locales	Sécurité sociale, mutuelles	Total (y compris Ne sait pas)
(en %)				
• Age				
Moins de 25 ans.....	58,4	25,5	14,2	100,0
25-34 ans	52,2	26,4	19,1	100,0
35-49 ans	45,9	28,0	25,4	100,0
50-64 ans	45,5	28,0	25,6	100,0
65 ans et plus	45,8	28,8	23,9	100,0
• Profession exercée				
Indépendant(1).....	54,1	24,9	18,7	100,0
Cadre supérieur, profession intermédiaire	44,7	28,8	24,1	100,0
Employé	51,2	24,6	22,9	100,0
Ouvrier	51,6	28,6	19,1	100,0
Reste au foyer	51,4	24,5	23,4	100,0
Retraité	43,9	29,1	25,5	100,0
Autre inactif (étudiant).....	52,8	30,7	15,6	100,0
• Sexe				
Homme	46,8	29,3	22,3	100,0
Femme.....	50,6	25,8	22,3	100,0
• Revenu mensuel du foyer				
Moins de 6 000 F	52,8	25,1	21,6	100,0
6 000-10 000 F	49,1	30,7	19,3	100,0
10 000-15 000 F	48,8	21,7	21,5	100,0
15 000 F et plus	43,8	27,9	26,9	100,0
Ensemble	48,8	27,5	22,3	100,0

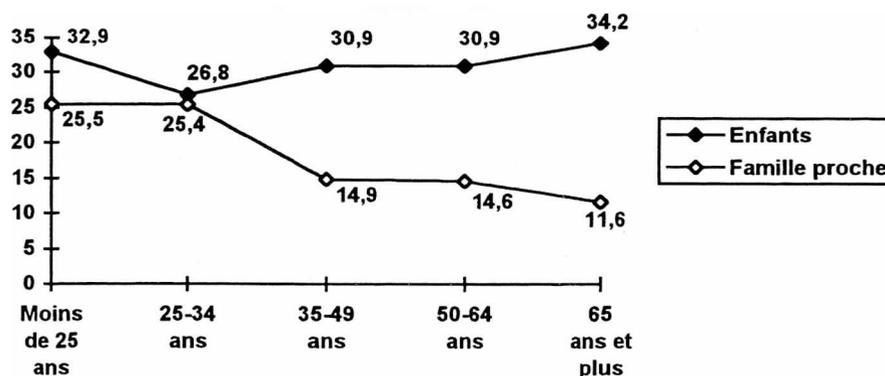
Source : CREDOC, Enquête Conditions de vie et Aspirations des Français, début 1995.

(1) Exploitant agricole, commerçant, artisan, chef d'entreprise.

Signalons cependant que le regroupement des « *enfants* » et de la « *famille proche* » en une seule catégorie masque, en réalité, un effet d'âge plus prononcé. En effet, les plus jeunes (moins de 35 ans) citent surtout davantage la famille proche (25%, contre 18% dans l'ensemble), tandis que les seniors (plus de 65 ans) pensent plus souvent que cette prise en charge doit revenir aux enfants directement (34%, contre 31% dans l'ensemble, cf. graphique 10).

Graphique 10

Proportion d'individus favorables à la prise en charge des personnes âgées dépendantes par « les enfants » et « la famille proche », selon l'âge de l'enquêté

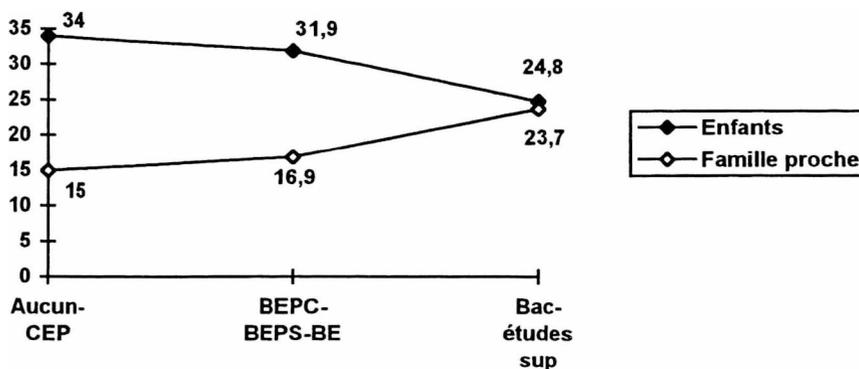


Source : CREDOC, Enquête Conditions de vie et Aspirations des Français, début 1995.

La distinction des deux catégories réunies ici sous la rubrique « solidarité familiale » montre qu'il existe également une différence d'appréciation selon le niveau de diplôme (graphique 11). Les personnes sans diplômes préconisent davantage la prise en charge par les descendants directs (34 %, contre 31 %), tandis que les diplômés de l'enseignement supérieur penchent un peu plus vers une prise en charge de la famille proche (24 % contre 18 %).

Graphique 11

Proportion d'individus favorables à la prise en charge des personnes âgées dépendantes par « les enfants » et « la famille proche », selon le niveau de diplôme de l'enquêté



Source : CREDOC, Enquête Conditions de vie et Aspirations des Français, début 1995.

La solidarité familiale mise à l'épreuve par le problème de la dépendance des personnes âgées

Il est intéressant de comparer les réponses obtenues à deux questions présentes dans l'enquête, concernant la prise en charge des personnes âgées et relativement proches. La première vient d'être évoquée : « *Qui doit principalement prendre en charge les personnes âgées dépendantes ?* » ; elle fait expressément référence aux personnes âgées qui souffrent de troubles du comportement ou d'handicap(s) ne leur permettant pas d'être totalement autonomes. Elle comporte donc une dimension médicale : la perte d'autonomie pour raison de santé.

La seconde question est la suivante : « *Si des parents âgés sont dans le besoin, à votre avis, qui doit s'en occuper principalement ?* ». Celle-ci ne se situe pas tout à fait dans le même contexte. Il s'agit là essentiellement d'une formulation généraliste, se référant plus aux difficultés financières des parents (ils sont dans le « besoin »), mais sans allusion quelconque à une perte d'autonomie. En tout état de cause, on observe, depuis dix ans, une impressionnante stabilité des réponses à cette question (tableau 49) : 72 à 75 % des Français considèrent que c'est avant tout aux enfants de s'occuper « des parents âgés dans le besoin ». La réponse « enfants » l'emporte donc là largement sur l'idée d'intervention des pouvoirs publics.

Tableau 49

A votre avis, qui doit s'occuper principalement des parents âgés dans le besoin ?
- Evolution 1985-1995 -

	(en %)						
	Début 1985	Début 1986	Début 1987	Début 1988	Début 1989	Mai-juin 1990	Début 1995
• Les enfants	72,8	75,8	78,7	74,4	74,4	73,6	72,1
• Les pouvoirs publics	27,2	24,2	21,3	24,2	24,0	24,2	26,1
• Ne sait pas	-	-	-	1,4	1,6	2,2	1,8
Total.....	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : CREDOC, Enquêtes Conditions de vie et Aspirations des Français.

La comparaison des réponses aux deux questions est particulièrement intéressante : près des trois quarts des Français considèrent, en effet, que c'est aux enfants de s'occuper de leurs parents âgés dans le besoin ; par contre, pour la prise en charge des personnes dépendantes, « seulement » une personne sur deux est partisane d'abord de la solidarité familiale.

Autrement dit, quand il s'agit d'aider les parents dans le besoin, les Français estiment très majoritairement que c'est aux enfants de jouer ce rôle. En revanche, ils placent le problème des personnes âgées dépendantes à un autre niveau : celui-ci dépasse, aux yeux de nos concitoyens, le seul cadre de la solidarité familiale. Certes, les Français mettent encore en avant, dans le deuxième cas, la solidarité familiale (à 49 %) ; mais ils assignent également à l'Etat, aux collectivités locales et aux institutions sociales au sens large (sécurité sociale, mutuelles, caisses de retraite) un rôle plus net quand il s'agit d'apporter une aide aux personnes âgées ayant perdu leur autonomie¹.

Bien sûr, la formulation même des questions a pu exercer une influence sur ces différences de réponses : l'interrogation sur l'aide aux personnes âgées dans le besoin est posée de manière plus ou moins moralisatrice, tandis que la première question était précédée d'un texte situant le problème de la dépendance des personnes âgées au niveau collectif (cf. libellé au tableau 47). Mais il reste que 38 % des Français qui estiment que c'est **aux enfants** de s'occuper des parents âgés dans le besoin considèrent que c'est principalement aux pouvoirs publics (Etat, Sécurité Sociale, ...) de prendre en charge les personnes âgées dépendantes (tableau 50).

Tableau 50

« Qui doit prendre en charge les personnes âgées dépendantes ? » selon les réponses apportées à la question : « qui doit s'occuper principalement des parents âgés dans le besoin ? »

(en %)

Qui doit s'occuper principalement des parents âgés dans le besoin ?	Qui doit principalement prendre en charge les personnes âgées dépendantes ?			
	Enfants, famille proche	Etat, collectivités locales	Sécurité sociale, mutuelles	Total (y compris Ne sait pas)
• Les enfants.....	60,6	19,8	18,1	100,0
• Les pouvoirs publics	16,6	48,6	33,8	100,0
Ensemble.....	48,8	27,5	22,3	100,0

Source : CREDOC, Enquête Conditions de vie et Aspirations des Français, début 1995.

¹ Ceci avait déjà été mis en évidence dans le rapport : « *Les Français face au problème de la dépendance des personnes âgées* », déjà cité. Une question différente s'attachait à savoir qui devait faire « les plus gros efforts financiers pour les personnes âgées dépendantes ». On en trouvera les résultats à l'annexe 1, tableau A3.

Cette différence de réponses semble révéler une prise de position assez nette des Français, comme s'ils voulaient marquer un partage des rôles entre l'aide à apporter aux parents âgés dans le besoin (les notions « d'âge » et de besoin « financier » primerait) et celle à donner aux personnes dépendantes (la notion de « perte d'autonomie » l'emporterait). La norme solidaire, prépondérante dans la généralité des cas concernant les parents âgés dans le besoin, ferait ainsi place à une demande d'intervention extérieure nettement plus marquée quand il s'agit des personnes âgées dépendantes.

Ce « bouleversement » relatif de la solidarité familiale est tout aussi marqué chez les individus ayant eux-mêmes, dans leur famille proche, un parent âgé dépendant : 73 % d'entre eux considèrent, de façon générale, que c'est aux enfants de s'occuper des parents âgés dans le besoin. Mais 42 % de ceux-là estiment que c'est principalement à l'Etat, aux collectivités locales ou aux intervenants sociaux (Sécurité Sociale, Mutuelle) de prendre en charge les personnes âgées dépendantes.

Notons enfin que les individus plutôt partisans *de la solidarité familiale* pour la prise en charge des personnes âgées dépendantes font preuve, d'une manière générale, d'un plus fort attachement à la famille. C'est à elle (ou au réseau amical) qu'ils s'adresseraient en premier lieu s'ils se trouvaient sans ressources par suite d'un chômage prolongé (53 % le feraient, contre 46 % en moyenne). Leurs prises de positions sont, en matière de moeurs, un peu plus souvent traditionalistes (par exemple sur le mariage). Mais les différences inter-catégorielles sont finalement faibles sur ces points

De la même façon, pourrait-on dire, les individus qui sont favorables à une prise en charge des personnes âgées dépendantes par *l'Etat et les collectivités locales* sont, d'une manière générale, plus demandeurs de l'intervention des pouvoirs publics : par exemple, ils s'adresseraient d'abord aux services sociaux en cas de difficultés financières suite à un chômage prolongé (c'est le cas de 46 % d'entre eux, contre 38 % en moyenne). Notons aussi qu'ils estiment à 60 % (contre 51 % en moyenne) que les dépenses occasionnées par des services d'aide à domicile ou par des séjours en établissements des personnes non autonomes devraient être financées par l'Etat grâce aux impôts. Idée que nous allons maintenant détailler.

2. Les services d'aide à domicile ou les séjours en établissement doivent être en priorité financés par l'impôt

Pour payer les services d'aide à domicile ou les séjours en établissements consécutifs à la perte d'autonomie des personnes âgées, la moitié des Français préfère que le financement de ces dépenses soit assuré par l'Etat, grâce aux impôts (tableau 51).

Un petit tiers (30%) choisit la solution d'une prise en charge par la Sécurité Sociale, grâce à une cotisation spécifique : 16% préconisent que cette contribution soit uniquement à la charge des personnes de plus de 60 ans ; 14% proposent qu'elle soit payée par tous les cotisants.

Enfin, un dixième des enquêtés attendent une intervention des départements. Remarquons que l'idée du recours à la souscription obligatoire à une assurance-dépendance « privée » est retenue par 9% de la population.

Tableau 51

La perte de l'autonomie des personnes âgées conduit à recourir à des services d'aide à domicile ou à des séjours en établissements relativement coûteux. Selon vous, de quelle manière doit être principalement assuré le financement de ces dépenses ?

	Ensemble de la population	Dont :	
		A un parent proche dépendant	N'a pas de parent proche dépendant
. Par l'Etat, grâce aux impôts ou à la CSG	50,5	48,3	51,0
. Par la Sécurité Sociale, en créant une cotisation spécifique des personnes âgées de plus de 60 ans	16,0	15,0	16,2
. Par la Sécurité Sociale, en créant une cotisation spécifique à la charge de tous les cotisants	14,4	15,8	14,0
. Par les départements	9,8	9,6	9,8
. Par la souscription obligatoire d'une assurance-dépendance auprès d'une société d'assurances	8,9	10,3	8,5
. Ne sait pas	0,5	1,0	0,5
Total	100,0	100,0	100,0

Source : CREDOC, Enquête Conditions de vie et Aspirations des Français, début 1995.

Les individus qui sont directement touchés, dans leur entourage, par un parent en situation de dépendance et ceux qui ne le sont pas préconisent à peu près les mêmes modes de financement pour couvrir les dépenses des personnes âgées dépendantes

(tableau 51). On peut seulement remarquer que les individus qui ont eux-mêmes un parent non autonome sont un petit peu plus enclins à désirer la création d'une participation spécifique pour tous à la Sécurité Sociale (16%) ou à évoquer la souscription obligatoire auprès d'une société d'assurances (10%). Le fait d'être au contact de personnes dépendantes les conduit peut-être à adopter un comportement davantage de prévoyance, visant à privilégier la création d'un système « d'assurance dépendance » (que ce soit à travers la Sécurité Sociale ou des compagnies d'assurances privées).

Toujours est-il que répondant en 1990 à une question un peu différente, 53% des Français souhaitaient alors que ce soit l'Etat qui fasse « les plus gros efforts financiers » pour les personnes âgées dépendantes (voir tableau A3, annexe 1). Assez loin derrière, étaient désignés les parents proches et les caisses de retraite, avec chacun respectivement 16% et 13% des citations.

Autrement dit, les Français attendaient, et attendent toujours, un geste de l'Etat dans ce domaine : selon eux, c'est d'abord à lui de prendre en charge, par l'impôt, le financement des dépenses liées à la dépendance des personnes âgées.

Quelques différences selon les caractéristiques socio-démographiques

Les employés, les ouvriers et les personnes de 25 à 50 ans réclament plus fortement un financement par l'impôt (Etat). Sont dans ce cas les personnes qui ont le plus de mal à boucler leur budget (celles qui s'imposent des restrictions et qui ont du mal à supporter leurs dépenses de logement). De façon plus générale, les personnes qui préfèrent un financement par l'impôt sont des individus qui, sur bien des sujets, attendent beaucoup de « l'Etat-providence » : ils estiment plus qu'en moyenne que les prestations destinées aux familles sont insuffisantes (71% le pensent, contre 67% en moyenne), que les pouvoirs publics ne font pas assez pour les plus démunis (76% le croient, contre 73% en moyenne) ou que le montant actuel du RMI n'est pas assez élevé (64% le pensent, contre 61% en moyenne). D'une façon générale, une partie des individus optant pour le financement par l'impôt adopte d'ailleurs probablement cette position par refus de payer une cotisation supplémentaire.

Le choix formulé ici pour le financement des dépenses nécessaires à la prise en charge des personnes âgées non autonomes n'est donc finalement pas indépendant de celle

adoptée par ailleurs sur toute une série de sujets sociaux : les partisans de l'intervention de l'Etat restent souvent les mêmes quels que soient les sujets.

Sont, par ailleurs, un peu plus attachés au financement par la Sécurité Sociale (que la cotisation soit obligatoire ou seulement à la charge des plus de 60 ans), les retraités et les personnes de plus de 50 ans, les cadres et les femmes au foyer (tableau 52). C'est aussi le cas des diplômés du supérieur (c'est le cas de 32 % d'entre eux).

Enfin, les jeunes de moins de 25 ans et les travailleurs indépendants montrent une attirance relativement plus importante que la moyenne pour un système d'assurance dépendance financée par une cotisation obligatoire auprès d'une société d'assurances, même s'ils restent majoritairement favorables au financement par l'Etat ou par la Sécurité Sociale.

Tableau 52

Les préférences en matière de financement des dépenses des personnes âgées dépendantes

- Analyse suivant quelques caractéristiques socio-démographiques des enquêtés -

Caractéristiques de l'enquêté	(en %)				
	Etat (impôts, CSG)	Sécurité sociale	Départe- -ments	Société d'assurances	Total (y compris Ne sait pas)
• Age					
Moins de 25 ans.....	48,7	28,1	10,8	12,1	100,0
25-34 ans	56,5	25,1	10,8	7,2	100,0
35-49 ans	54,1	28,6	8,5	8,6	100,0
50-64 ans	47,1	34,5	9,0	8,6	100,0
65 ans et plus	43,5	36,0	10,5	9,3	100,0
• Profession exercée					
Indépendant(1)	51,7	25,7	7,7	14,0	100,0
Cadre supérieur, profession intermédiaire	45,8	33,3	10,4	9,7	100,0
Employé.....	56,7	24,7	10,3	8,1	100,0
Ouvrier	59,0	26,4	8,5	6,1	100,0
Reste au foyer	47,7	34,3	8,0	8,9	100,0
Retraité	45,2	34,8	10,7	9,0	100,0
Autre inactif (étudiant).....	49,7	28,0	12,1	9,7	100,0
• Sexe					
Homme	51,7	28,7	9,7	9,9	100,0
Femme.....	49,4	31,9	9,9	8,0	100,0
Ensemble	50,5	30,4	9,8	8,9	100,0

Source : CREDOC, Enquête Conditions de vie et Aspirations des Français, début 1995.

(1) Exploitant agricole, commerçant, artisan, chef d'entreprise.

Bien entendu, les préférences en matière de financement de ces dépenses ne sont pas indépendantes de la position que l'on adopte sur ceux qui doivent prendre en charge les personnes âgées non autonomes (tableau 53) :

- Quand on pense que cette prise en charge est principalement du rôle de l'Etat ou des collectivités locales, on attend à 74 % que le financement se fasse par l'impôt (de l'Etat ou des départements).
- Quand on estime que cette prise en charge doit être assurée par la Sécurité Sociale et les mutuelles, on attend davantage un financement par une cotisation spécifique de la Sécurité Sociale (38 % des cas, contre 30 % en moyenne).
- Enfin, il n'est pas inintéressant de noter que quand on considère que la prise en charge des personnes âgées dépendantes relève d'abord de la solidarité familiale (enfants, famille proche), on préfère à 48 % que le financement de ces dépenses se fasse par l'impôt ou la CSG (Etat). En un mot, même les partisans de la solidarité familiale attendent en la matière un geste de l'Etat.

Tableau 53

Les préférences en matière de financement des dépenses des personnes âgées dépendantes, suivant le type de prise en charge préconisé

(en %)

Qui doit principalement prendre en charge les personnes âgées dépendantes ?	Type de financement préféré				Total (y compris Ne sait pas)
	Etat (impôts, CSG)	Sécurité sociale (cotisation spécifique)	Départements	Société d'assurances	
La famille	48,2	33,7	8,6	9,1	100,0
L'Etat et les collectivités locales.....	59,9	19,1	14,0	6,5	100,0
La Sécurité sociale et les mutuelles ...	44,5	38,0	7,7	9,3	100,0
Ensemble	50,5	30,4	9,8	8,9	100,0

Source : CREDOC, Enquête Conditions de vie et Aspirations des Français, début 1995.

3. La couverture du risque "dépendance" : une obligation pour tous

Si une cotisation spécifique devait être prélevée pour couvrir le risque "dépendance", les Français souhaitent en majorité (à 52%) qu'elle soit obligatoire pour tous. Par ailleurs, un cinquième de la population (19% exactement) préconise, plutôt qu'une obligation pour tous, une contribution obligatoire à partir d'un certain âge. Au total, 71% des Français optent donc pour un système de cotisations obligatoire.

A l'opposé, les partisans du volontariat « pur » représentent 28% de nos concitoyens.

Tableau 54

Si une cotisation spécifique devait être prélevée pour couvrir le risque "dépendance", selon vous, cette cotisation devrait-elle être plutôt (1955) :

	(en %)		
	Ensemble de la population	Dont :	
		A un parent proche dépendant	N'a pas de parent proche dépendant
. Volontaire (pour ceux qui le désirent)	28,4	24,1	29,4
. Obligatoire, mais à partir d'un certain âge	19,0	19,0	19,1
. Obligatoire pour tout le monde	52,1	56,4	51,0
. Ne sait pas	0,5	0,5	0,5
Total	100,0	100,0	100,0

Source : CREDOC, Enquête Conditions de vie et Aspirations des Français, début 1995.

Les positions sur ce point varient peu selon que l'on est ou pas concerné par la présence, dans son entourage, d'une personne âgée dépendante. Tout au plus peut-on relever que les personnes concernées sont un petit plus nombreuses à prôner la cotisation obligatoire pour tous (56%). Celles qui sont touchées par un problème aigü de dépendance d'un parent proche (handicaps ou troubles du comportement) le sont encore plus (59%)

Mais le plus notable est que les Français ont considérablement évolué sur ce sujet en cinq ans (Tableau 55) : en réponse à une question très proche posée en 1990, 57% des Français déclaraient préférer alors une cotisation volontaire (contre 28% aujourd'hui) et "seuls" 31% se prononçaient pour une cotisation obligatoire pour tous (contre 52% maintenant).

Autrement dit, si dès 1990, une majorité de la population se disait prête à cotiser à une assurance spéciale « dépendance » en envisageant surtout le volontariat, depuis, sur ce sujet, l'idée d'une cotisation obligatoire a commencé à s'ancrer sérieusement dans les esprits.

Tableau 55

Si une cotisation spécifique devait être prélevée pour couvrir le risque « dépendance », selon vous, cette cotisation devrait-elle être plutôt (1) ?

- Evolution 1990 - 1995 -

	Mai-Juin 1990 (1)	Janvier 1995	Evolution 1995-1990 (en %)
. Volontaire (pour ceux qui le désirent).....	57,3	28,4	- 28,9
. Obligatoire, mais à partir d'un certain âge ..	10,9	19,0	+ 8,1
. Obligatoire pour tout le monde	31,0	52,1	+21,1
. Ne sait pas	0,8	0,5	-
Ensemble	100,0	100,0	-

Source : CREDOC, Enquêtes « Conditions de vie et Aspirations des Français »

(1) En 1990, le libellé exact était le suivant : « Si une assurance spéciale « dépendance » était créée, selon vous, la cotisation devrait-elle plutôt ? ... »

Cette évolution spectaculaire a systématiquement touché tous les groupes de population quels que soient l'âge, la catégorie sociale ou le niveau de revenus. Dans toutes les catégories, les partisans d'une cotisation obligatoire pour tous se sont sensiblement accrus en nombre :

- Cette croissance a cependant été un peu moins rapide chez les employés (+12 points, contre +21 points en moyenne), les femmes au foyer (+16 points), les non-diplômés (+14 points) et les possesseurs de revenus les plus faibles (+11 points).
- Par contre, elle a été particulièrement rapide dans les groupes de population qui constituaient, de loin, les plus gros partisans d'une cotisation volontaire il y a cinq ans. Cette évolution est ainsi particulièrement marquée chez les diplômés du supérieur (+33 points, cf. tableau 56), les cadres moyens ou supérieurs (+32 points), les habitants de l'agglomération parisienne et les personnes de 25 à 34 ans, même si ces derniers restent encore moins favorables qu'en moyenne à une cotisation obligatoire pour tous.

Tableau 56

Le pourcentage d'individus favorables à une « cotisation obligatoire pour tout le monde » pour couvrir le risque « dépendance »

- Evolution pour quelques catégories -

(en %)

	Mai-Juin 1990 (A)	Début 1995 (B)	Différence (B-A)
. Diplômé du supérieur	24,9	58,1	+ 33,2
. Cadre moyen (profession intermédiaire)	24,7	57,4	+ 32,7
. Cadre supérieur, profession libérale	33,1	64,5	+ 31,4
. A dans sa famille proche un parent âgé ne pouvant vivre seul ..	28,1	56,4	+ 28,3
dont : le parent souffre d'un problème aigü de dépendance	26,9	58,9	+ 32,0
. Habite à Paris ou dans l'agglomération parisienne	28,5	54,9	+ 26,4
. Est âgé de 25 à 34 ans	18,1	43,8	+ 25,7
Ensemble des Français	31,0	52,1	+ 21,1

Source : CREDOC, Enquêtes « Conditions de vie et Aspirations des Français »

Exemple de lecture : En Juin 1990, 25 % des diplômés du supérieur étaient favorables à une cotisation obligatoire pour tous. Ils le sont maintenant à 58 %, soit +33 points en cinq ans.

Il est intéressant de remarquer que c'est aussi chez les personnes ayant elles-mêmes un parent âgé dépendant que l'évolution vers une cotisation obligatoire pour tous a été la plus marquée (+28 points) : 59 % d'entre elles préconisaient une cotisation volontaire il y a cinq ans, contre seulement 24 % aujourd'hui.

Celles dont le parent souffre d'un problème aigü de dépendance (handicaps ou troubles du comportement) ont évolué encore plus vite (+32 points) : on trouve certainement là la marque d'une prise de conscience de la nécessité que la société puisse fournir des réponses adéquates, à la hauteur du problème posé, en faisant jouer à plein la solidarité nationale par l'intermédiaire d'une cotisation obligatoire généralisée.

Modes de cotisations préférés et caractéristiques socio-démographiques

Les plus forts partisans de la cotisation obligatoire pour tout le monde sont aujourd'hui les retraités (61 %) et les personnes âgées de plus de 50 ans. Plus directement concernées par le problème, ces personnes souhaitent donc bénéficier en la matière de la solidarité nationale. Les individus issus d'un milieu aisé (les cadres, les bénéficiaires des plus hauts revenus) se prononcent également davantage en faveur d'une cotisation systématique pour tous les assurés sociaux, quel que soit leur âge. A plusieurs reprises déjà, on a pu constater que les catégories aisées de la population

étaient plus sensibles aux problèmes de dépendance. On y ressent donc peut-être plus fortement le besoin de se prémunir contre ce risque en faisant jouer la prévoyance à travers une cotisation obligatoire sans distinction d'âge.

Les individus les plus jeunes, les étudiants, à qui ces problèmes de dépendance doivent sembler lointains, sont un petit plus souvent partisans de la cotisation obligatoire au-delà d'un certain âge.

Enfin, les employés, les ouvriers, les personnes de 25 à 35 ans, comme celles qui disposent de revenus modestes, se déclarent un peu plus souvent en faveur d'un système basé sur le volontariat (tableau 57).

Tableau 57
Le mode de cotisation préféré pour couvrir le risque de dépendance,
suivant quelques caractéristiques socio-démographiques des enquêtés (1995)

	(en %)			
	Volontaire	Obligatoire après un certain âge	Obligatoire pour tout le monde	Total (y compris Ne sait pas)
• Age				
Moins de 25 ans.....	31,6	27,4	41,0	100,0
25-34 ans.....	33,3	22,7	43,8	100,0
35-49 ans.....	27,7	16,5	54,7	100,0
50-64 ans.....	22,1	17,3	59,8	100,0
65 ans et plus.....	28,0	14,4	57,2	100,0
• Profession exercée				
Indépendant(1).....	30,7	17,9	50,7	100,0
Cadre supérieur, profession intermédiaire	19,9	19,6	59,9	100,0
Employé.....	34,6	21,8	43,2	100,0
Ouvrier.....	33,9	19,8	46,0	100,0
Reste au foyer.....	28,2	20,9	49,2	100,0
Retraité.....	26,2	13,0	60,7	100,0
Autre inactif (étudiant).....	27,7	26,7	45,6	100,0
• Diplôme				
Aucun-CEP.....	31,3	17,0	51,3	100,0
BEPC-BEPS-BE.....	27,6	20,2	50,8	100,0
Bac-Etudes supérieures.....	23,8	21,7	54,2	100,0
• Revenus mensuels du foyer				
Moins de 10 000 Francs.....	31,1	19,2	49,1	100,0
De 10 000 à 15 000 Francs.....	25,6	22,0	51,8	100,0
Plus de 15 000 Francs.....	26,1	15,6	57,8	100,0
Ensemble.....	28,4	19,0	52,1	100,0

Source : CREDOC, Enquête Conditions de vie et Aspirations des Français, début 1995.

(1) Exploitant agricole, commerçant, artisan, chef d'entreprise.

Les partisans du volontariat

En fait, les personnes qui sont plutôt favorables à des cotisations seulement volontaires (réservées à ceux qui le désirent) montrent des signes de craintes d'avoir à faire face à une charge financière supplémentaire. Elles se caractérisent, en effet, par toute une série d'indicateurs révélateurs de conditions de vie moins favorables qu'en moyenne. Il s'agit plus souvent, on l'a vu, d'ouvriers ou d'employés, voire de chômeurs ; fréquemment, ces individus ne disposent pas de diplômes, vivent plutôt en HLM-ILN et n'ont pas de patrimoine. Ils sont surtout moins prêts qu'en moyenne à s'engager financièrement sur un certain nombre de sujets les obligeant à mettre « la main à la poche » ou à accroître leurs éventuelles difficultés budgétaires : par exemple, 62% ne sont pas disposés à payer plus cher des produits reconnus comme préservant l'environnement (contre 57% en moyenne) ; 58% ne sont pas prêts à payer 10% plus cher des produits fabriqués en France (contre 52%). Enfin, 83% se déclarent plutôt défavorables à l'imposition des prestations familiales, même si en contrepartie on les augmentait (contre 78% en moyenne).

CONCLUSION

Les informations apportées dans ce rapport concernent deux dossiers sociaux dans lesquels les changements ont été rapides ces derniers mois. Il s'agit aussi de domaines dans lesquels les interventions publiques devront probablement s'accroître dans les prochaines années : la maîtrise des dépenses de santé, la prise en charge de la dépendance des personnes âgées seront, à n'en pas douter, au coeur des débats sociaux des prochains mois¹.

Déjà, l'équilibre de la Sécurité Sociale Maladie est au centre des préoccupations de 22 % des Français et celui de la prise en charge de la dépendance, de 16 %. Certes, ces deux thèmes arrivent aujourd'hui loin derrière la préoccupation sociale majeure de la population : « le traitement de la pauvreté et de l'exclusion ». Dans tous les groupes, et quelles que soient les situations vécues, plus de 50 % des enquêtés considèrent en effet ce sujet comme l'un des deux plus préoccupants.

Mais sur les deux domaines abordés ici, le regard porté par les Français traduit **quelques exigences fortes.**

1 - D'abord en matière de santé : on sait qu'avec les progrès de la médecine, l'extension de la couverture médicale, l'augmentation de la part des personnes âgées dans la population, les exigences des Français en matière sanitaire sont aiguës, se traduisant par le recours à des traitements plus nombreux et plus coûteux, et donc par un accroissement rapide et régulier des dépenses médicales.

Cette exigence se traduit par le fait que les Français déclarent porter une attention soutenue au montant de leurs dépenses de santé : 73 % y font autant attention qu'il y a un an et 24 % y sont plus sensibles. Ce regard exigeant porté sur les soins médicaux est à rapprocher d'un double constat :

- D'une part, près d'un tiers des Français considèrent aujourd'hui que leurs dépenses médicales sont moins bien remboursées par la Sécurité Sociale et les mutuelles qu'elles ne l'étaient il y a un an. Pour plus des trois quarts d'entre eux, cela tient au fait que la Sécurité Sociale rembourse moins bien.

¹ La création annoncée de « l'allocation-dépendance » en est un des signes les plus tangibles.

- D'autre part, **16% des Français déclarent avoir reporté ou renoncé, dans les douze derniers mois, à certains examens ou soins médicaux**, que ces soins les concernent personnellement ou touchent quelqu'un de leur famille. Parmi eux, certaines catégories de population se détachent : les chômeurs, dont près d'un tiers avouent avoir limité leurs soins, les milieux plutôt modestes, mais également les femmes de moins de 40 ans et les chargés de famille nombreuse.

Le renoncement à certains examens dépend du niveau de prise en charge des dépenses de santé dont bénéficient les individus : les non bénéficiaires d'une couverture complémentaire (en plus de la Sécurité Sociale) ont nettement plus souvent reporté certains soins que ceux qui disposent d'un remboursement total.

Ce sont les soins dentaires qui figurent au premier rang des restrictions subies depuis un an (10% de la population ont renoncé à ce type de traitement). C'est ensuite sur la consultation chez un spécialiste que l'on s'est restreint (9% de la population), puis sur l'achat de lunettes (6%). La consultation de généraliste fait moins l'objet de restrictions (5%), et l'hospitalisation encore moins (2%).

Mais il reste que la **responsabilisation des Français vis-à-vis des dépenses médicales reste encore à développer** : nos concitoyens tiennent en effet peu compte des prix des dépenses engagées. Ainsi :

- Peu nombreux sont ceux (12% seulement) qui se renseignent sur le prix des consultations des médecins avant de s'y rendre.
- Quand leur médecin leur prescrit un médicament non remboursé par la Sécurité Sociale, les trois quarts des Français l'achètent.

Au total, seulement 6% de nos concitoyens déclarent faire attention à la fois aux prix des consultations et aux prix des médicaments (en demandant plutôt des produits remboursés ou en n'achetant pas les produits prescrits s'ils ne sont pas remboursés). A l'inverse, **les deux tiers de la population ne font attention ni aux uns, ni aux autres.**

L'attention aux prix est relativement plus forte chez les catégories connaissant des difficultés financières (situation de chômage et de restrictions budgétaires). Autrement dit, **on ne se limite sur les soins médicaux que quand on est vraiment contraint de le faire.**

En tout état de cause, si les Français ne montrent encore qu'une faible sensibilisation relative à l'égard de leurs dépenses de santé, **84% d'entre eux reconnaissent que la limitation par les médecins des prescriptions de médicaments ou d'examens n'empêche pas d'être bien soigné.**

Du reste, une grande majorité considère que la responsabilisation des médecins s'est accrue ces derniers temps : 59% de nos concitoyens ont le sentiment que ceux-ci font des efforts pour limiter leurs prescriptions ; dans neuf cas sur dix, les enquêtés approuvent d'ailleurs ces pratiques. D'une manière générale, les efforts des médecins sont plus souvent reconnus par les groupes de population qui ont davantage recours à leurs consultations (les femmes, les personnes de plus de 40 ans, notamment les retraités, et celles souffrant d'une maladie chronique ou d'un handicap), et ceux qui ont un comportement révélant un plus fort souci personnel de ne pas gaspiller.

Autrement dit, même si la responsabilisation des Français vis-à-vis de leurs dépenses de santé reste faible, une majorité d'entre eux semblent prêts à accepter des mesures d'économies : ils attendent, de fait, que la limitation des dépenses vienne plutôt des médecins. En réalité, leur responsabilisation à l'égard de la consommation médicale ne sera probablement effective que si elle répond à une nécessité personnelle ou à une contrainte extérieure.

2 -Ensuite, en matière de prise en charge des personnes âgées dépendantes : comment ne pas avoir une telle exigence quand on sait qu'un Français sur cinq a, dans sa famille proche, un parent âgé qui ne peut plus vivre seul ?

Si ce pourcentage n'a guère varié depuis 1986, par contre, deux éléments ont fortement évolué :

- Pour 24% des parents concernés, cette impossibilité à vivre seul tient à des **troubles du comportement**. Ce pourcentage a quasiment doublé en dix ans (il était de 13% en 1986).
- Dans 28% des cas, la personne âgée vit dans sa famille proche (contre 46% en 1986). Autrement dit, la prise en charge directe, par le réseau familial, des parents âgés dépendants est aujourd'hui bien moins fréquente. **C'est le recours à un établissement pour personnes âgées qui a fortement augmenté** (39% des cas aujourd'hui, contre 25% il y a dix ans). Ce phénomène a été encore plus rapide ces cinq dernières années pour les parents âgés souffrant soit d'un handicap total, soit d'un refus de la solitude.

Au total, si l'on se restreint au champ de la population touchée, dans sa famille proche, par un problème **aigü** de dépendance (handicap ou troubles du comportement)¹, on relève que dans 42 % des cas, le parent vit dans un établissement spécialisé pour personnes âgées.

L'importance du problème ne conduit cependant pas les Français, il faut le noter, à se décharger de leurs responsabilités : **pour 49% de la population, c'est d'abord la solidarité familiale (enfants, famille proche) qui doit jouer.**

Il reste qu'un même pourcentage de la population est partisan d'une prise en charge soit par l'Etat ou les collectivités locales (28 %), soit par la Sécurité Sociale ou les mutuelles (22 %). Car **la solidarité familiale est clairement mise à l'épreuve par le problème de la dépendance des personnes âgées :**

- D'abord, quand le problème est aigü (handicap, troubles du comportement), « seulement » 41 % des parents concernés sont partisans de la solidarité familiale avant tout (contre 49 % en moyenne).
- Ensuite, parce que quand il s'agit d'aider les parents dans le besoin, les Français estiment très majoritairement (à 72 %) que c'est aux enfants de jouer ce rôle. Par contre, quand le parent n'est plus autonome, le pourcentage diminue (à 49 %). Ces différences de réponses relèvent d'une prise de position assez nette de nos concitoyens, comme s'ils voulaient marquer un partage des rôles entre l'aide à apporter aux parents âgés dans le besoin (les notions d'âge » et de besoin « financier » primerait) et celle à donner aux personnes dépendantes (la notion de « perte d'autonomie » l'emporterait). La norme solidaire, prépondérante dans la généralité des cas concernant les parents âgés dans le besoin, ferait ainsi place à une demande d'intervention extérieure nettement plus marquée quand il s'agit des personnes âgées dépendantes.

D'ailleurs, quand il s'agit du financement des dépenses nécessaires à un recours à des aides à domicile ou à des séjours en établissement, 51 % des Français attendent prioritairement un financement par l'Etat, grâce à l'impôt, plutôt que par des cotisations spécifiques versées auprès de la Sécurité Sociale ou des compagnies d'assurances.

¹ Soit 16 % des Français.

Il reste que si une cotisation spécifique devait être prélevée pour couvrir le « risque dépendance », **une majorité de la population (52%) souhaite qu'elle soit obligatoire pour tous**. Les Français ont considérablement évolué sur ce sujet en cinq ans : « seuls » 31 % se prononçaient en 1990 pour une cotisation obligatoire pour tous. A l'inverse, 57% de nos concitoyens préféreraient en 1990 l'idée d'une cotisation « volontaire » (limitée à ceux qui le désirent) ; c'est maintenant le cas de seulement 28% de la population.

Cette évolution spectaculaire a quasi-systématiquement touché tous les groupes de population. Elle a été particulièrement rapide chez les diplômés du supérieur, les cadres, les parisiens et les 25-34 ans. Mais surtout elle a aussi affecté fortement les personnes dont un parent souffre d'un problème aigu de dépendance. On trouve là, certainement, la marque d'une vraie prise de conscience, celle de la nécessité que la société puisse fournir des réponses adéquates, à la hauteur du problème posé, en faisant jouer à plein la solidarité nationale, par l'intermédiaire d'une cotisation obligatoire généralisée.

A N N E X E S

ANNEXE 1

**Rappel des résultats des questions posées
en 1986 et en 1990 sur la dépendance des personnes âgées**

Tableau A1

Parmi les problèmes suivants, quels sont ceux qui vous préoccupent le plus ?

- Résultats de Mai-Juin 1990 -

<i>Classement par ordre décroissant du cumul des deux réponses</i>	(en %)		
	1ère réponse	2ème réponse	Cumul des réponses (1 + 2)
Le chômage	30,1	24,8	54,9
La pauvreté	24,1	12,9	37,0
La drogue	15,6	21,0	36,6
Les maladies graves	15,2	20,0	35,2
La prise en charge des personnes âgées dépendantes	3,6	6,5	10,1
L'accueil et l'insertion des handicapés	4,7	5,2	9,9
Le financement des retraites	3,1	4,1	7,2
L'équilibre de la Sécurité Sociale	1,0	2,5	3,5
La garde des jeunes enfants	2,4	2,5	4,9
Ne sait pas	0,2	0,5	-
Ensemble	100,0	100,0	-

Source : CREDOC, Enquête Conditions de vie et Aspirations des Français, mai-juin 1990.

Tableau A2

Quelles solutions sont appliquées actuellement pour résoudre ce problème ?

- Questions posées aux personnes ayant un parent âgé ne pouvant vivre seul,
soit 21% de la population en 1986 -

- Résultats de Mai-Juin 1986 -

	(en %)		
	Oui	Non	Ensemble
. Votre parent âgé reçoit une aide ménagère à domicile ?	12,9	87,1	100,0
. Votre parent âgé bénéficie d'autres services à domicile ?	5,4	94,6	100,0
. Votre parent âgé est hébergé en maison de retraite ou logement-foyer ?	17,7	82,3	100,0
. Votre parent âgé est hébergé en milieu hospitalier ?	7,8	92,2	100,0
. Votre parent âgé est hébergé dans la famille (chez vous ou chez un de vos proches) ?	46,3	53,7	100,0
. La famille lui assure les soins et services dont il a besoin sans l'héberger ?	28,7	71,3	100,0

Source : CREDOC, Enquête Conditions de vie et Aspirations des Français, mai-juin 1986.

Tableau A3

**Selon vous, c'est à qui de faire les plus gros efforts financiers
pour les personnes âgées dépendantes ?**

- Résultats de Mai-Juin 1990 -

<i>Classement par ordre décroissant du cumul des deux réponses</i>	(en %)		
	1ère réponse	2ème réponse	Cumul des réponses (1 + 2)
. A l'Etat	53,2	12,1	65,3
. Aux caisses de retraite	12,9	22,8	35,7
. Aux parents proches	15,7	17,0	32,7
. Aux collectivités locales (régions, départements, communes)	8,0	20,2	28,2
. Aux caisses d'assurance maladie	5,7	15,1	20,8
. Aux mutuelles et aux régimes complémentaires	2,0	7,6	9,6
. Aux entreprises et aux compagnies d'assurances	1,8	3,7	5,5
. Ne sait pas	0,7	1,5	-
Ensemble	100,0	100,0	-

Source : CREDOC, Enquête Conditions de vie et Aspirations des Français, mai-juin 1990.

Tableau A4

La perte de l'autonomie des personnes âgées conduit à recourir à des services d'aide à domicile ou des séjours en établissements qui apparaissent relativement coûteux. Seriez-vous prêt à cotiser à une assurance spéciale "dépendance" vous permettant d'être protégé financièrement si un jour cela vous arrivait ?

- Résultats de Mai-Juin 1990 -

	(en %)
. Oui	61,0
. Non	38,5
. Ne sait pas	0,5
Ensemble	100,0

Source : CREDOC, Enquête Conditions de vie et Aspirations des Français, mai-juin 1990.

Tableau A5

Si une assurance spéciale "dépendance" était créée, selon vous, la cotisation devrait-elle être plutôt ...

- Résultats de Mai-Juin 1990 -

	(en %)
. Volontaire (pour ceux qui le désirent)	57,3
. Obligatoire, mais à partir d'un certain âge	10,9
. Obligatoire pour tout le monde	31,0
. Ne sait pas	0,8
Ensemble	100,0

Source : CREDOC, Enquête Conditions de vie et Aspirations des Français, mai-juin 1990.

Tableau A6

Estimez-vous que ce type d'assurance "dépendance" devrait être plutôt proposé ...

- Résultats de Mai-Juin 1990 -

	(en %)
. Dans le cadre de la Sécurité Sociale	45,9
. Dans le cadre d'une compagnie d'assurance	15,7
. Dans le cadre d'une mutuelle	36,9
. Ne sait pas	1,5
Ensemble	100,0

Source : CREDOC, Enquête Conditions de vie et Aspirations des Français, mai-juin 1990.

ANNEXE 2

**Libellé des questions posées à la demande du SESI
dans l'enquête « Conditions de vie et Aspirations des Français »
en Décembre 1994 - Janvier 1995**

- Tris à plat -

Tri à plat des résultats

C7 - Parmi les problèmes suivants, quels sont, dans l'ordre, les deux qui vous préoccupent le plus ?

(Présentez la liste - classez les deux premières réponses)

	1ère citée	2ème citée
. L'accueil et l'insertion des handicapés	7,2	6,7
. Le traitement de la pauvreté et de l'exclusion	46,0	17,4
. La garde des jeunes enfants	2,9	2,5
. L'indemnisation du chômage	10,2	13,0
. La prise en charge des personnes âgées dépendantes	5,4	10,7
. La prise en charge des grands malades (Sida, cancer,...)	9,6	19,3
. L'équilibre de la Sécurité Sociale (maladie)	8,6	13,5
. La prise en charge des toxicomanes	0,9	2,8
. Le financement des retraites	8,8	13,5
. Ne sait pas	0,3	0,6

C8 - Existe-t-il dans votre famille proche un parent âgé qui ne peut vivre seul ?

. Oui	19,7
. Non	80,3

Passez à C11

C9 - Pour quelle raison principale, ce parent ne peut-il rester seul ?

(Présentez la liste - une seule réponse)

Si plusieurs parents âgés concernés, l'enquête choisira celui qui lui est le plus proche.

. Il n'a pas de problème de santé, mais il ne supporte pas la solitude	13,3
. Il souffre d'un handicap physique engendrant une incapacité partielle ou un risque majeur à vivre seul	33,4
. Il souffre d'un handicap physique engendrant une incapacité totale à vivre seul	23,0
. Il souffre de troubles du comportement nécessitant une surveillance permanente	24,3
. Autre, précisez / _____ /	5,5
. Ne sait pas	0,5

C10 - Actuellement, ce parent réside-t-il principalement ?*(Enumérez - une seule réponse)*

. Dans un établissement pour personnes âgées (hôpital, maison de retraite, logement-foyer,...)	39,0
. A votre domicile ou chez quelqu'un de la famille	27,9
. A son propre domicile	32,8
. Ne sait pas	0,3

C11 - Il existe aujourd'hui, en France, environ 5 à 600 000 personnes âgées dépendantes, c'est-à-dire des personnes de plus de 65 ans souffrant de troubles du comportement ou d'handicap ne leur permettant plus d'être totalement autonomes dans leur vie quotidienne.**Selon vous, qui doit principalement prendre en charge ces personnes âgées dépendantes ?***(Présentez la liste - une seule réponse)*

. Leurs enfants	30,9
. La famille proche	17,9
. L'Etat	16,2
. Les collectivités locales (régions, départements, communes)	11,3
. Les caisses de retraite	10,8
. Les caisses d'assurance maladie et les mutuelles	11,5
. Les compagnies d'assurances	1,2
. Ne sait pas	0,2

C12 - La perte de l'autonomie des personnes âgées conduit à recourir à des services d'aide à domicile ou à des séjours en établissements relativement coûteux.**Selon vous, de quelle manière doit être principalement assuré le financement de ces dépenses ?***(Présentez la liste - une seule réponse)*

. Par l'Etat, grâce aux impôts ou à la CSG	50,5
. Par les départements	9,8
. Par la Sécurité Sociale, en créant une cotisation spécifique des personnes âgées de plus de 60 ans	16,0
. Par la Sécurité Sociale, en créant une cotisation spécifique à la charge de tous les cotisants	14,4
. Par la souscription obligatoire d'une assurance-dépendance auprès d'une société d'assurances	8,9
. Ne sait pas	0,5

C13 - Si une cotisation spécifique devait être prélevée pour couvrir le risque "dépendance", selon vous, cette cotisation devrait-elle être plutôt ?

(Enumérez - une seule réponse)

. Volontaire (pour ceux qui le désirent)	28,4
. Obligatoire, mais à partir d'un certain âge	19,0
. Obligatoire pour tout le monde	52,1
. Ne sait pas	0,5

I6 - Depuis un an, faites-vous plus souvent attention, moins souvent attention ou autant attention au montant de vos soins médicaux (consultations de médecin, pharmacie ...) ?

(Enumérez - une seule réponse)

. Plus souvent attention	23,8
. Moins souvent attention	2,9
. Autant attention	73,1
. Ne sait pas	0,2

I7 - Par rapport à l'année dernière, vos dépenses médicales sont-elles mieux, aussi bien ou moins bien remboursées (par la Sécurité Sociale ou votre mutuelle) ?

(Présentez la liste - une seule réponse)

. Mieux remboursées	4,0
. Aussi bien remboursées	61,8
. Moins bien remboursées	33,7
. Ne sait pas	0,5

Passez à I9

I8 - Pourquoi principalement êtes-vous moins bien remboursé ?

(Présentez la liste - une seule réponse)

. La Sécurité Sociale vous rembourse moins bien	78,8
. Vous n'êtes plus couvert par la Sécurité Sociale	1,7
. Votre mutuelle vous rembourse moins bien	9,1
. Vous n'êtes plus couvert par une mutuelle	4,2
. Vous avez changé de mutuelle	1,4
. Autre	4,9

I9 - En général, avant d'aller voir un médecin, vous renseignez-vous sur le prix de ses consultations ?

. Oui	11,7
. Non	88,3

I10 - Quand un médecin vous prescrit un médicament non remboursé par la Sécurité Sociale, que faites-vous le plus souvent ?

(Enumérez - une seule réponse)

- . Vous l'achetez 73,0
- . Vous ne l'achetez pas 3,0
- . Vous demandez au médecin de vous prescrire un produit remboursé..... 24,0

I11 - Avez-vous le sentiment que les médecins font des efforts, ces derniers temps, pour limiter le nombre de médicaments ou d'exams médicaux qu'ils prescrivent ?

- . Oui 58,7
- . Non 41,1
- . Ne sait pas 0,2

Passez à I13

I12 - Selon vous, les médecins ont-ils raison de faire ces efforts d'économies ?

- . Oui 91,5
- . Non 8,1
- . Ne sait pas 0,4

I13 - Estimez-vous que l'on est moins bien soigné quand les médecins limitent le nombre de médicaments ou d'exams médicaux qu'ils prescrivent ?

- . Oui 15,9
- . Non 83,5
- . Ne sait pas 0,6

I14 - Au cours des douze derniers mois, avez-vous reporté ou renoncé, pour des raisons financières, à certains examens ou soins médicaux, que ce soit pour vous ou pour votre famille ?

- . Oui 16,3
- . Non 83,7

Passez à I16

I15 - Plus précisément, avez-vous renoncé ...

(Citez un à un - une réponse par ligne)

- . A une ou des consultation(s) de généraliste
- . A une ou des consultation(s) de spécialiste
- . A une hospitalisation
- . A des soins dentaires
- . A l'achat de lunettes

	OUI	NON
. A une ou des consultation(s) de généraliste	29,3	70,7
. A une ou des consultation(s) de spécialiste	56,6	43,4
. A une hospitalisation	9,5	90,5
. A des soins dentaires	62,5	37,5
. A l'achat de lunettes	35,2	64,8

I16 - En général, quand vous achetez chez le pharmacien le médicament prescrit par votre médecin, utilisez-vous le système du tiers payant ?

- | | |
|-------------|------|
| . Oui | 57,9 |
| . Non | 42,1 |

I17 - Pour vos soins médicaux, bénéficiez-vous d'une couverture complémentaire (ou mutuelle, ou assurance,...) en plus de la Sécurité Sociale ?

- | | |
|-------------|------|
| . Oui | 85,2 |
| . Non | 14,8 |

Passez à I19

I18 - Cette couverture complémentaire rembourse-t-elle la totalité, ou presque, de vos dépenses courantes de santé ?

- | | |
|---------------------|------|
| . Oui | 86,3 |
| . Non | 13,2 |
| . Ne sait pas | 0,5 |

Dépôt légal : Novembre 1995

ISBN : 2-84104-051-8

COLLECTION DES RaPPORTS

Récemment parus :

Politiques sociales : l'épreuve de la pauvreté

Marie-Odile GILLES, Michel LEGROS - n°159 (1995)

Les Français face au chômage et aux mesures pour l'emploi au début 1995

Catherine DUFLOS - n°160 (1995)

Politiques sociales : L'épreuve de la pauvreté (Entretiens et paroles)

Marie-Odile GILLES et Michel LEGROS - n°161 (1995)

Opinions des Français sur l'environnement

Ariane DUFOUR - n°162 (1995)

Premiers résultats de l'enquête de fin 1994-début 1995

Département "Conditions de vie et Aspirations des Français" - n°163 (1995)

Nutrition et hygiène alimentaire : attitudes et croyances des ménagères en 1995

Patrick BABAYOU - n°164 (1995)

La santé, un nouveau terrain d'action pour les communes ?

Isabelle GROC, Michel LEGROS - n°165 (1995)

Président : Bernard SCHAEFER Directeur : Robert ROCHEFORT
142, rue du Chevaleret, 75013 PARIS - Tél. : (1) 40.77.85.00

ISBN : 2-84104-051-8

CRÉDOC

Centre de recherche pour l'Étude et l'Observation des Conditions de Vie