



**LH2**

# Le baromètre des droits des malades



**Rapport d'étude  
Février 2012**

Anne-Laure GALLAY  
Directrice de clientèle  
Département Opinion Institutionnel  
01 55 33 20 90  
[anne-laure.gallay@lh2.fr](mailto:anne-laure.gallay@lh2.fr)

Audrey ARTHUR  
Chargée d'études  
Département Opinion Institutionnel  
01 55 33 20 74  
[audrey.arthur@lh2.fr](mailto:audrey.arthur@lh2.fr)

[www.lh2.fr](http://www.lh2.fr)





<b>1. L'informatisation des données de santé</b>	<b>04</b>
<b>2. La relation patient / médecin</b>	<b>07</b>
<b>3. L'information sur la qualité et le coût des soins</b>	<b>10</b>
<b>4. Le refus de soins et les difficultés d'accès au crédit</b>	<b>16</b>
<b>5. La représentation des intérêts des malades</b>	<b>21</b>
<b>6. Les affaires sanitaires</b>	<b>23</b>
<b>7. Renseignement signalétique</b>	<b>25</b>
<b>8. Principaux enseignements</b>	<b>27</b>



## Méthodologie

- **Sondage réalisé pour : Le CISS**
- **Dates de réalisation : Les 17 et 18 février 2012**
- **Sondage LH2 réalisé par téléphone auprès d'un échantillon de 1005 personnes, représentatif de la population française âgée de 15 ans et plus.**
- **Méthode des quotas appliquée aux variables suivantes : sexe, âge, profession du chef de famille après stratification par région et catégorie d'agglomération.**
- **Les résultats des questions barométriques sont comparés dans cette présentation à ceux des vagues précédentes du baromètre (2011, 2010, 2009 et 2008).**
- **Pour chacune des questions posées, la modalité de réponse « Ne se prononce pas » n'était pas suggérée aux interviewés.**
- **Nous rappelons que toute diffusion des résultats de cette enquête doit être accompagnée d'éléments techniques tels que : le nom de l'institut, la méthode d'enquête, les dates de réalisation, la taille d'échantillon.**

**Aide à la lecture :** les bulles de cette forme mettent en évidence les différences statistiquement significatives de résultats qui peuvent exister entre sous-populations par rapport à la moyenne de tout l'échantillon d'après le test du Khi2. On indiquera les différences significativement supérieures à la moyenne des résultats.



## I L'informatisation des données de santé

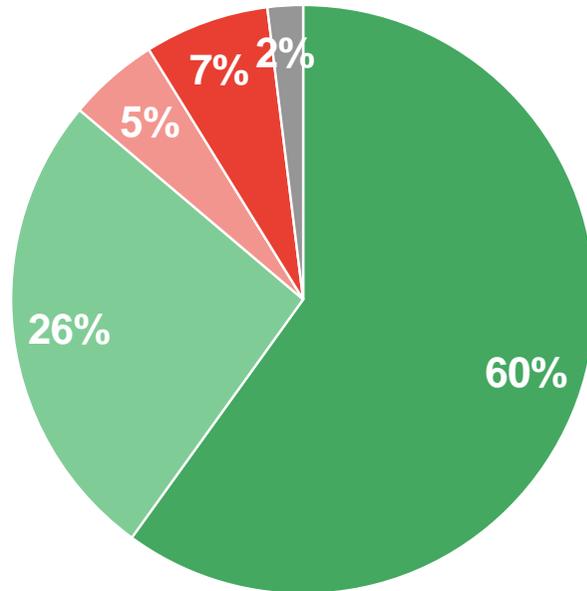


# Pour les Français, le traitement informatique des données de santé ne devrait pas avoir lieu sans l'accord des patients

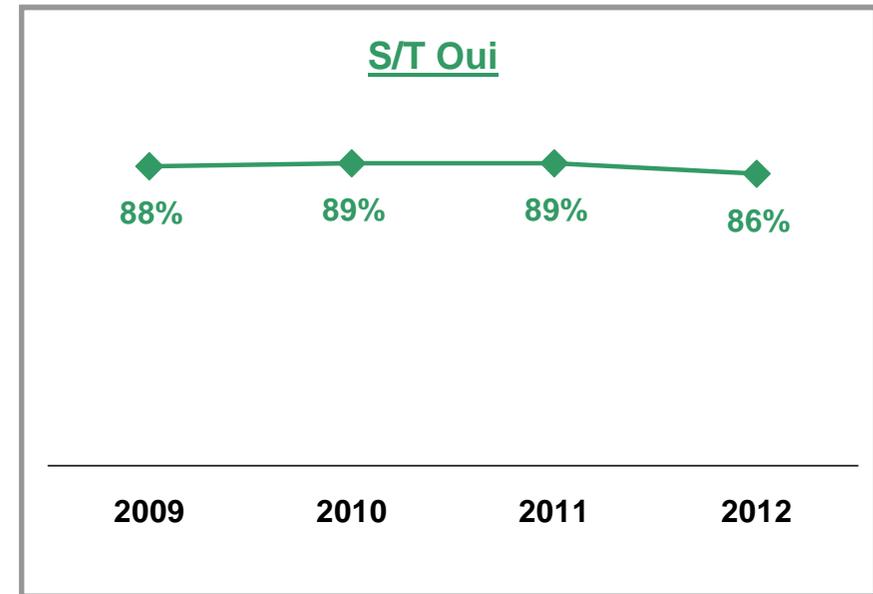
Q1. Selon vous, est-il souhaitable d'obtenir le consentement des patients avant tout traitement informatique des données concernant leur santé ?

Base : à tous

S/T Non : 12%



S/T Oui : 86%



- Cadres (96)
- Niveau d'études bac+4 et plus (93)
- Revenus 3 000€ et plus (91)

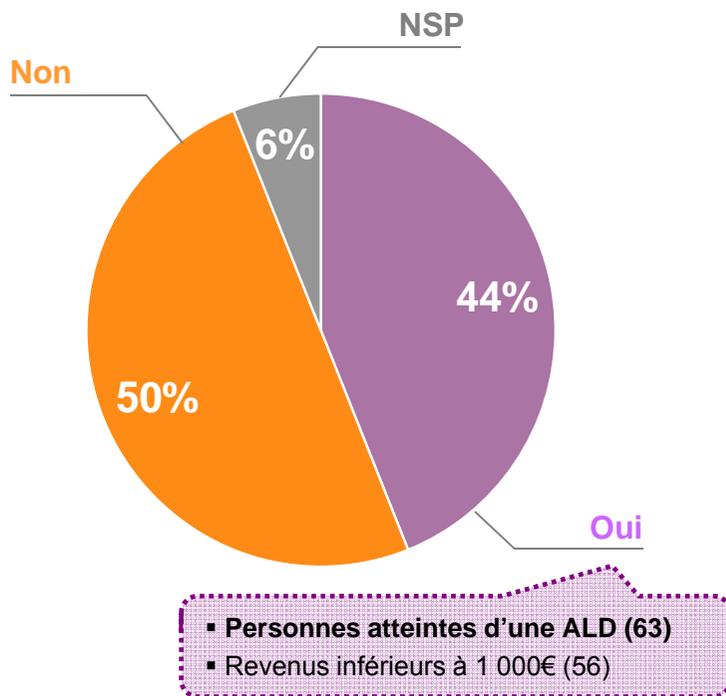
■ Oui tout à fait ■ Oui plutôt ■ Non plutôt pas ■ Non pas du tout ■ NSP



Dans les faits, seule la moitié des Français possédant un dossier pharmaceutique ou un dossier médical personnel s'est vu demander son consentement

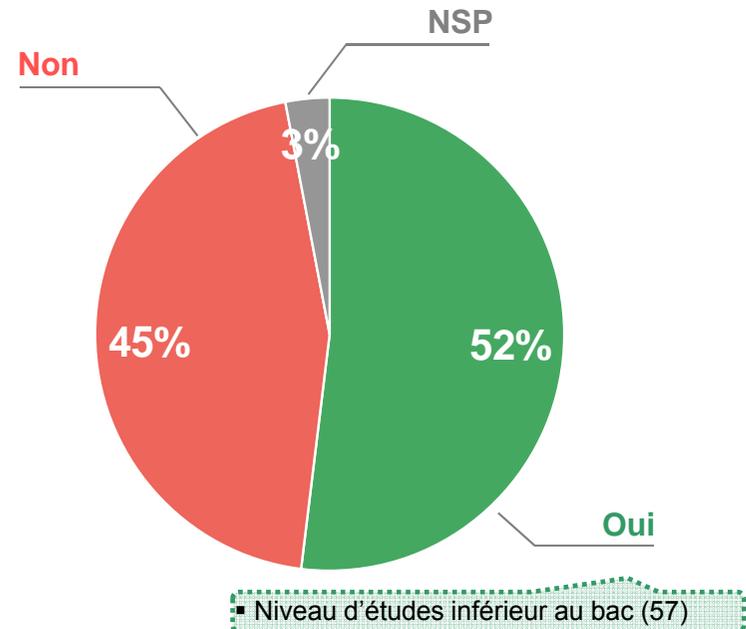
**Q2. Est-ce que les données concernant votre santé ont fait l'objet d'un traitement informatique, c'est-à-dire que vous possédez un dossier pharmaceutique ou un dossier médical personnel ?**

Base : à tous



**Q3. Vous a-t-on demandé votre accord avant de procéder à ce traitement informatique de vos données de santé ?**

Base : à ceux qui possèdent un dossier pharmaceutique ou un dossier médical personnel (439 personnes)





## II La relation patient / médecin

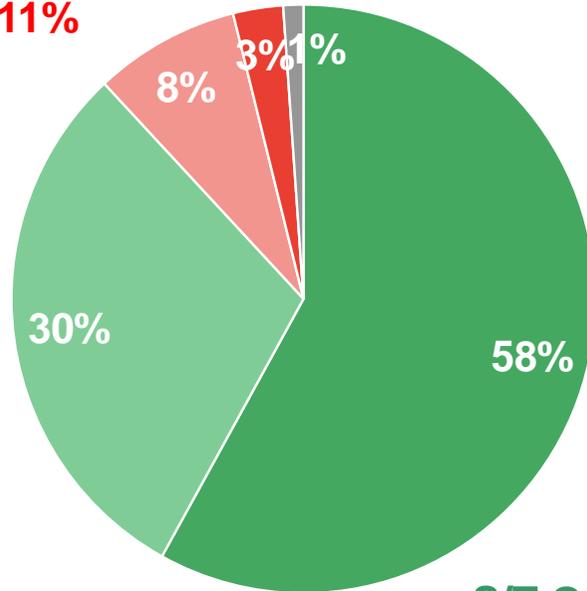


# La qualité perçue de l'information délivrée par le médecin repart à la hausse...

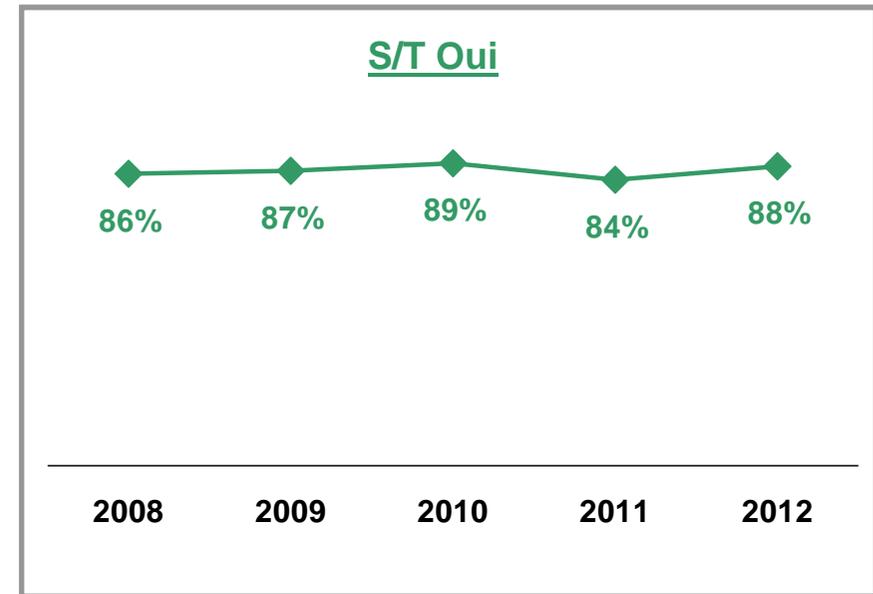
Q4. Avez-vous le sentiment que le/les médecin(s) que vous consultez habituellement vous apportent l'information dont vous avez besoin concernant votre état de santé et les soins ou traitements qui y sont liés ?

Base : à tous

S/T Non : 11%



S/T Oui : 88%



■ Oui tout à fait ■ Oui plutôt ■ Non plutôt pas ■ Non pas du tout ■ NSP

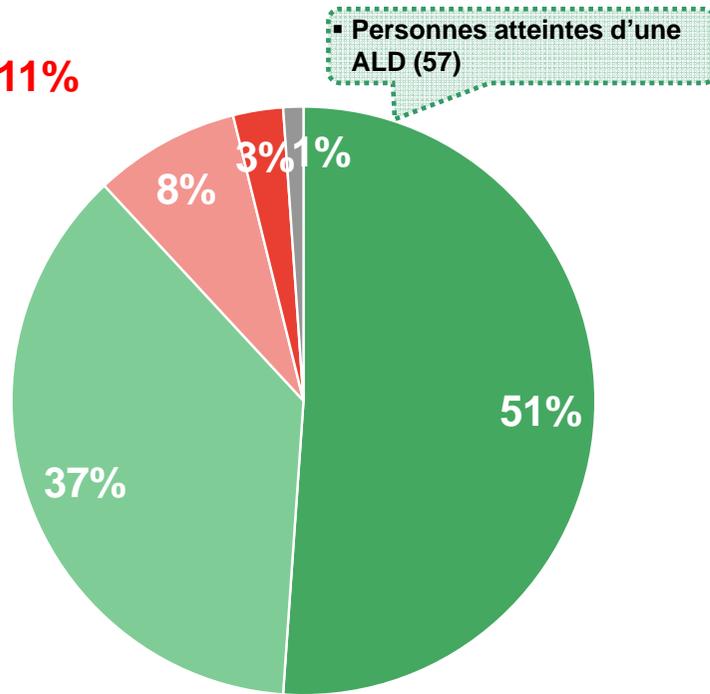


# ...de même que la satisfaction vis-à-vis de la prise en compte des demandes et attentes des patients

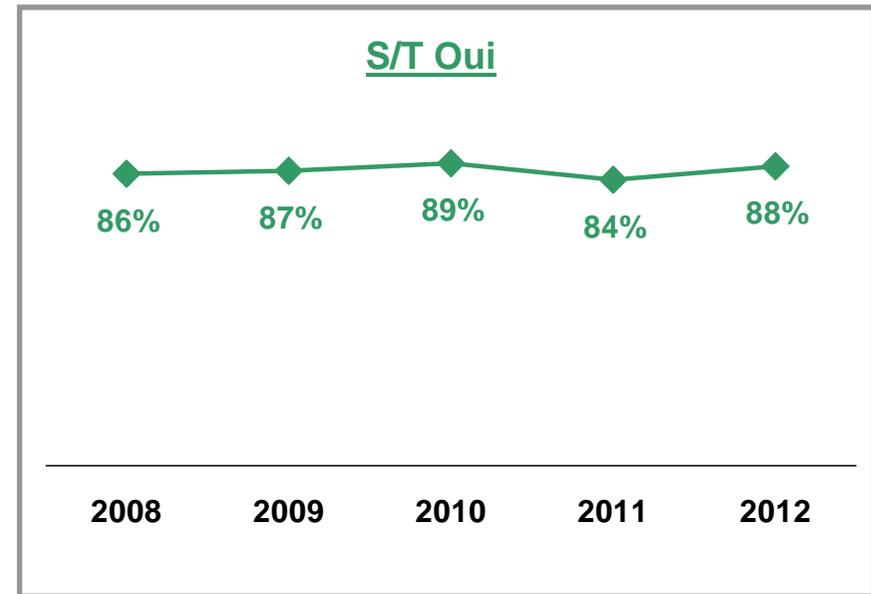
Q5. Et diriez-vous que les soins et les traitements que les médecins vous préconisent prennent suffisamment en compte vos demandes et vos attentes ?

Base : à tous

S/T Non : 11%



S/T Oui : 88%



- Cadres (95)
- Revenus 3 000€ et plus (92)

■ Oui tout à fait ■ Oui plutôt ■ Non plutôt pas ■ Non pas du tout ■ NSP



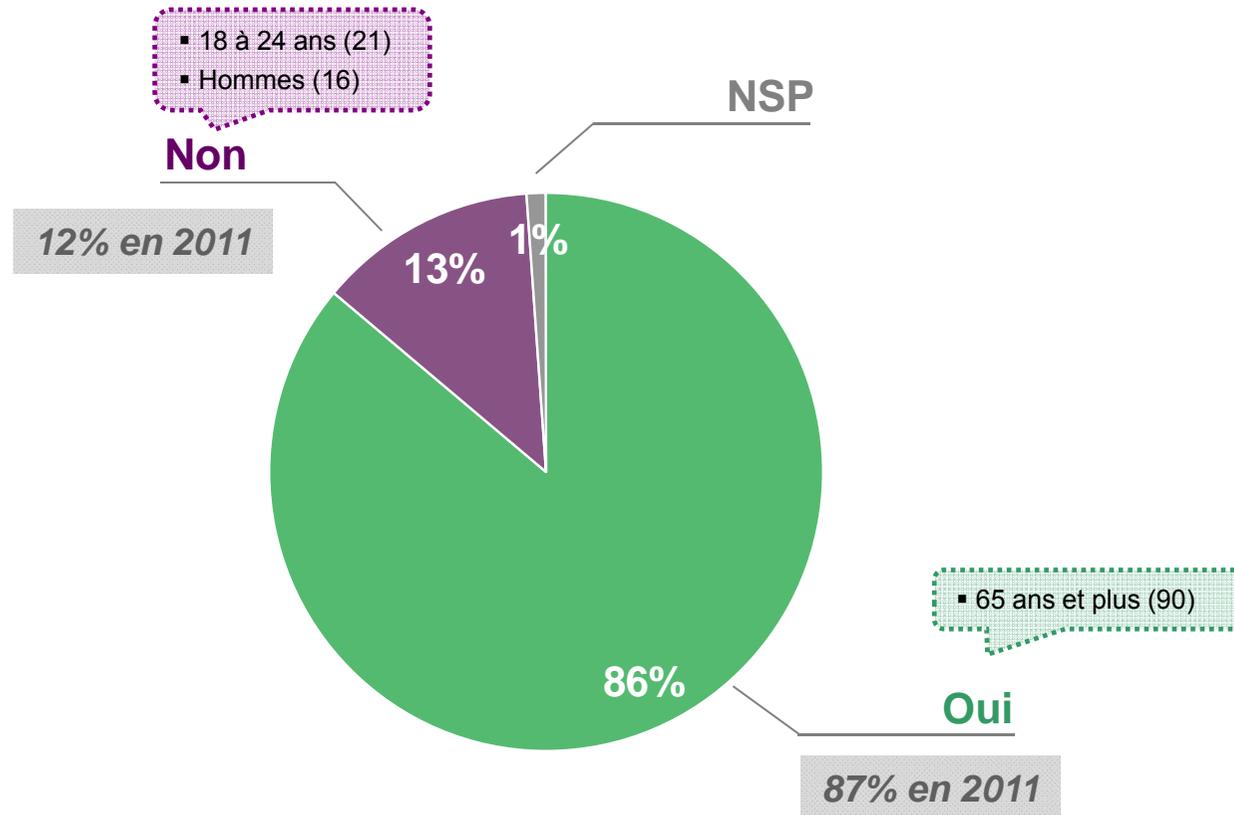
## III L'information sur la qualité et le coût des soins



# Pouvoir se référer à des critères de qualité lors du choix d'un établissement pour une hospitalisation est souhaitable pour la grande majorité des Français

Q11. Dans le cadre d'une hospitalisation programmée, souhaiteriez-vous pouvoir vous référer à des critères de qualité des soins pour vous orienter vers l'établissement de votre choix ?

Base : à tous

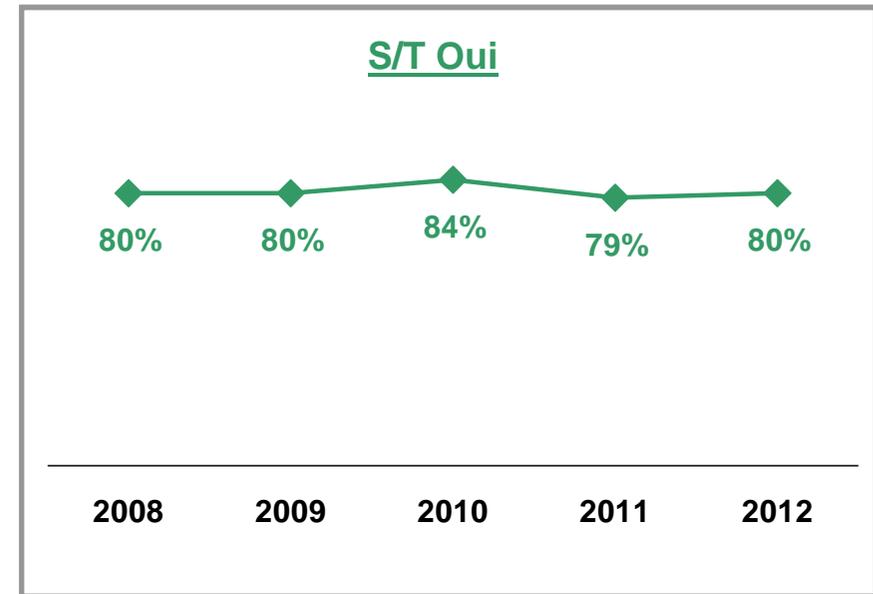
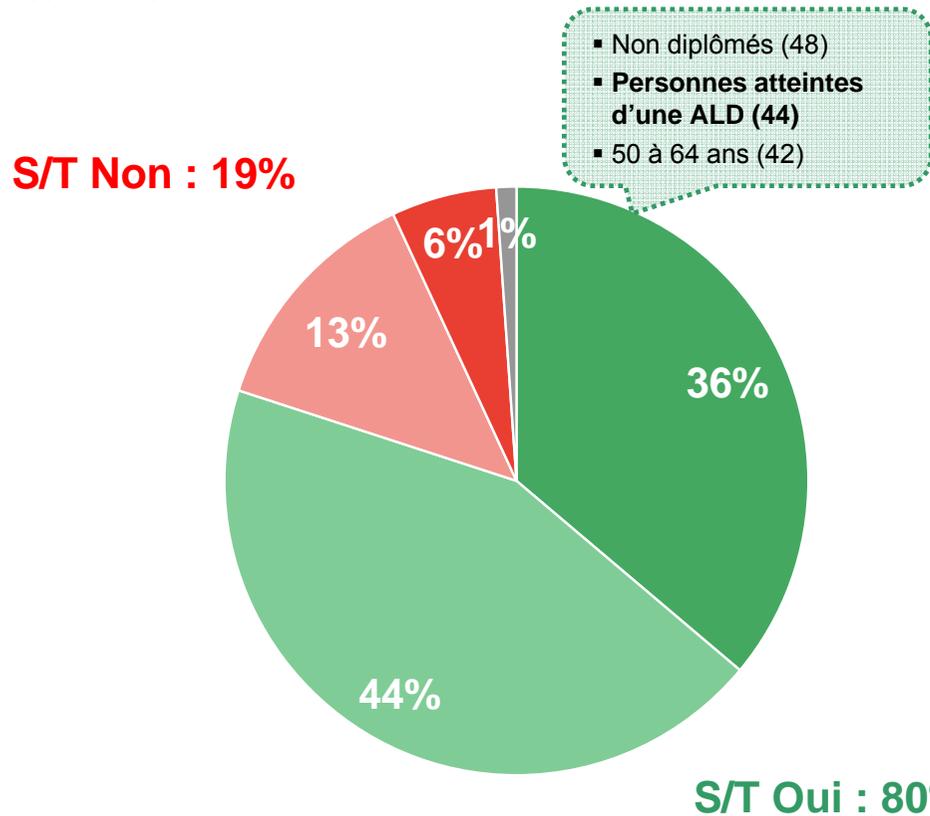




# Le sentiment d'être bien informé sur la qualité des soins est important et stable par rapport à l'année dernière...

Q10. Diriez-vous que... vous vous sentez bien informé sur la qualité des soins que vous allez recevoir lorsque vous vous rendez chez un professionnel de santé en France ?

Base : à tous



■ Oui tout à fait ■ Oui plutôt ■ Non plutôt pas ■ Non pas du tout ■ NSP

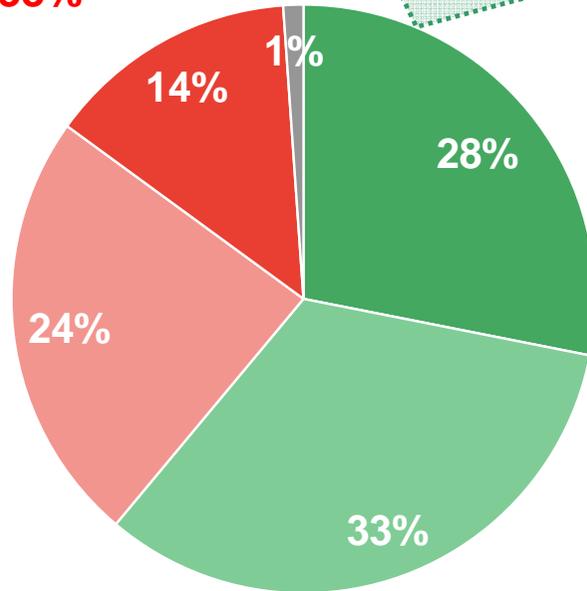


... alors que celui sur le coût des soins et leur prise en charge est moindre mais en nette amélioration cette année

Q10. Diriez-vous que... vous vous sentez bien informé sur le coût des soins et leur prise en charge quand vous vous rendez chez un professionnel de santé en France ?

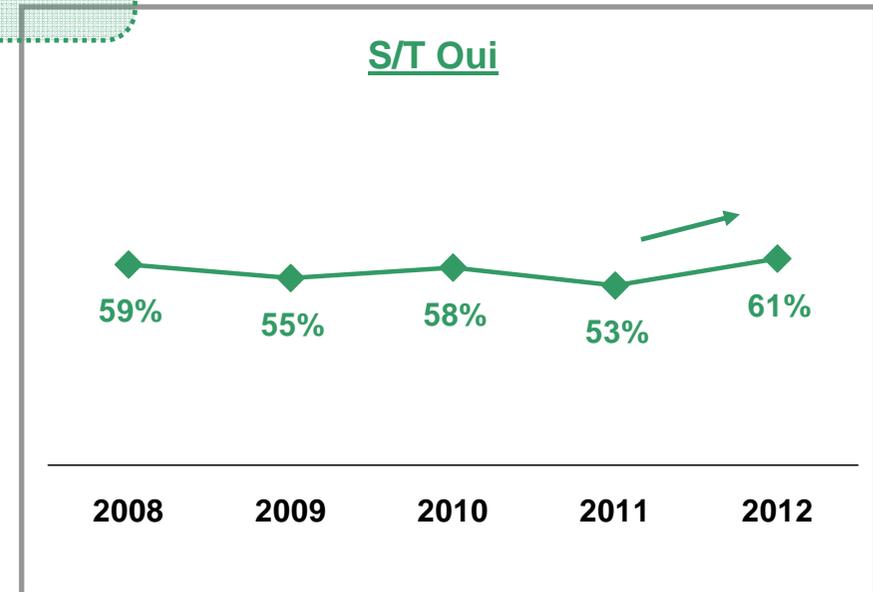
Base : à tous

S/T Non : 38%



- Non diplômés (42)
- Revenus inférieurs à 1 000€ (44)
- **Personnes atteintes d'une ALD (37)**
- 50 à 64 ans (35)

S/T Oui : 61%



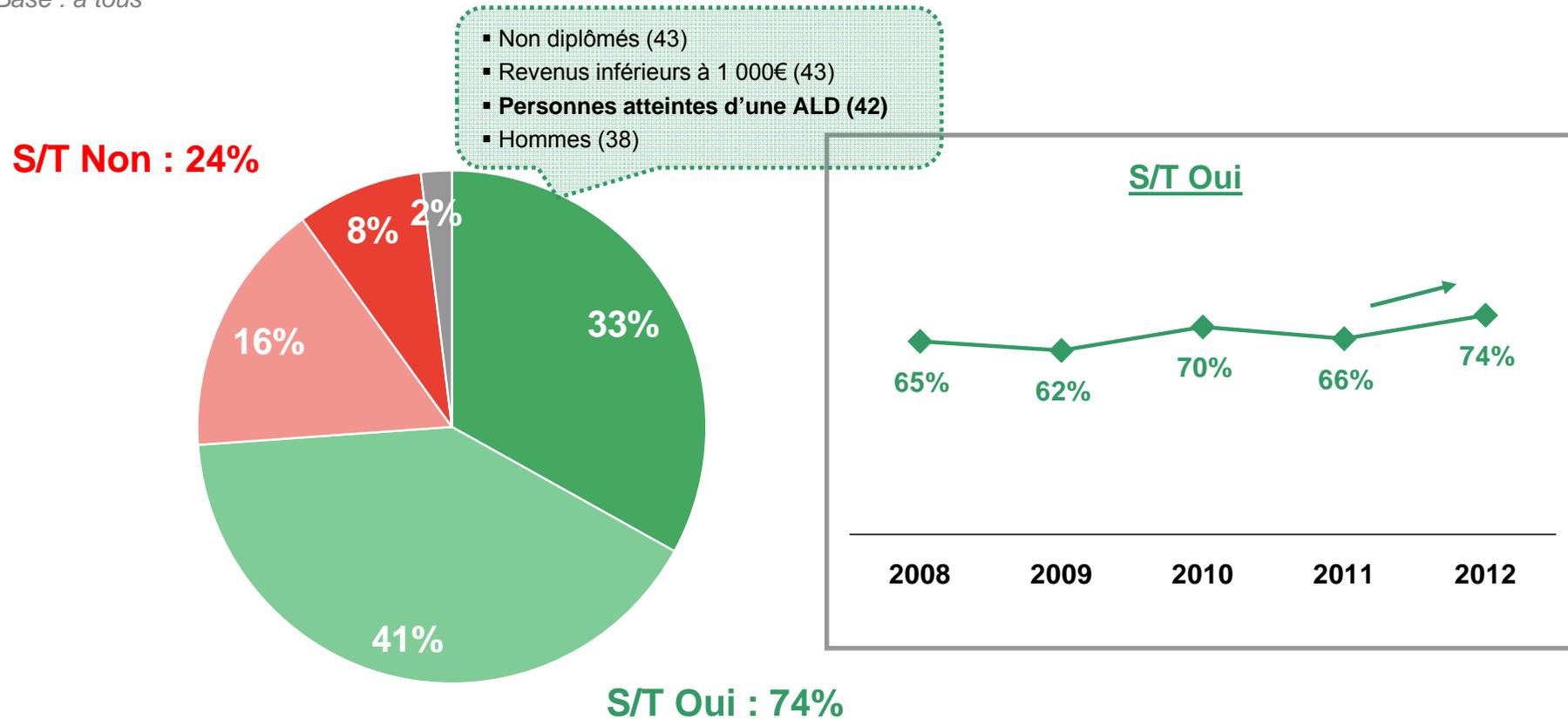
■ Oui tout à fait ■ Oui plutôt ■ Non plutôt pas ■ Non pas du tout ■ NSP



# Le niveau d'information sur les actions à mener en cas de problème suite à un acte de soin est également en hausse

Q6. Diriez-vous que vous vous sentez bien informé sur les actions à mener en cas de problème suite à un acte de soin (à l'hôpital, chez le médecin) ?

Base : à tous



■ Oui tout à fait ■ Oui plutôt ■ Non plutôt pas ■ Non pas du tout ■ NSP



# Les commissions chargées de régler à l'amiable les litiges sont plutôt méconnues du grand public

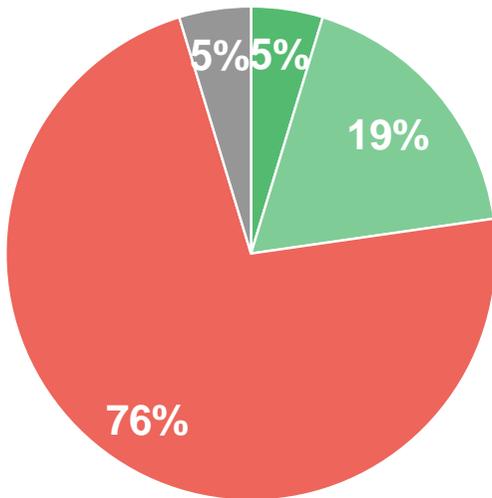
Q7. Avez-vous déjà entendu parler...

Base : à tous

... des CRCI, les commissions régionales de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux ?

... des CRUQPC, les commissions des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge ?

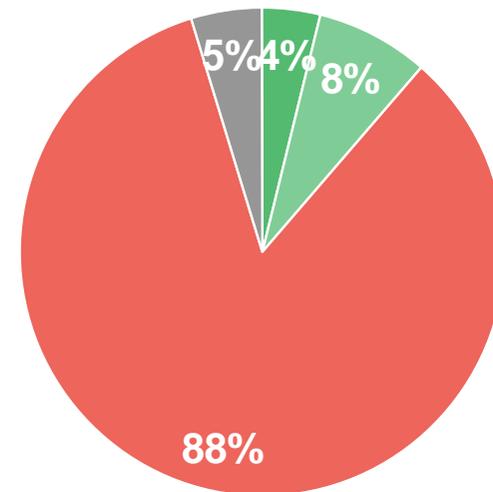
S/T Oui : 24%



Au total, 29% des Français connaissent au moins 1 des 2 commissions, surtout les sous-populations suivantes :

- 65 ans et plus (39)
- Revenus 3 000€ et plus (36)
- Personnes atteintes d'une ALD (36)
- Femmes (32)

S/T Oui : 12%



- Oui, et vous savez précisément de quoi il s'agit
- Oui, mais vous ne savez pas précisément de quoi il s'agit
- Non
- NSP



IV

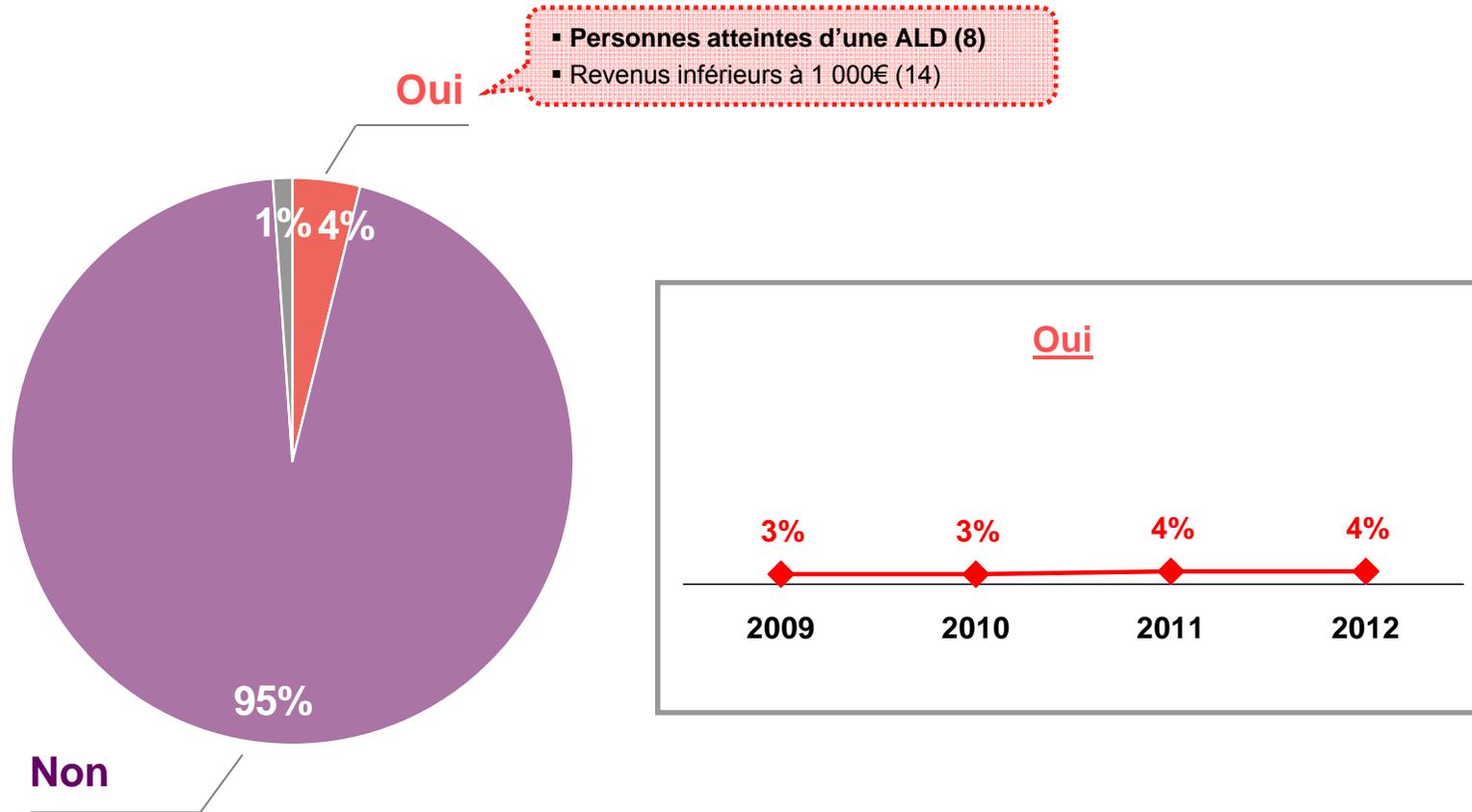
## Le refus de soins et les difficultés d'accès au crédit



# Le refus de soin pour raisons financières demeure marginal pour le grand public mais problématique pour les personnes qui en ont le plus besoin

Q12. Certains médecins refusent de soigner des patients pour des raisons financières, notamment quand il s'agit de bénéficiaires de la Couverture Maladie Universelle (CMU). Un professionnel de santé vous a-t-il déjà opposé un tel refus de soins ?

Base : à tous



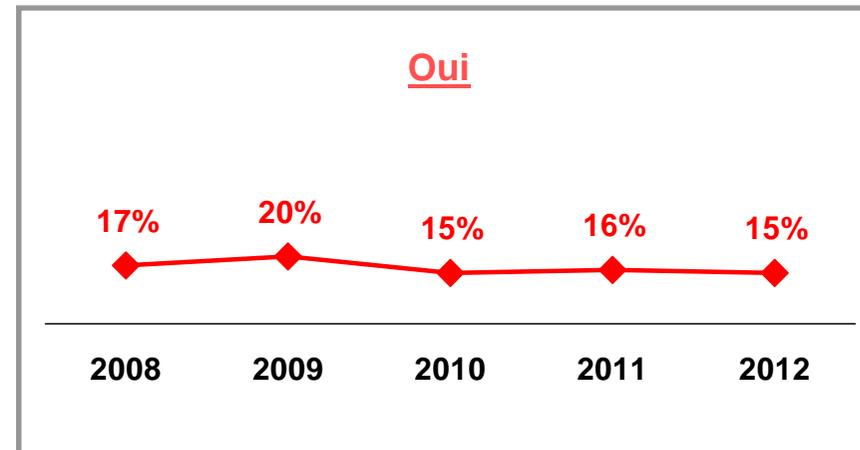
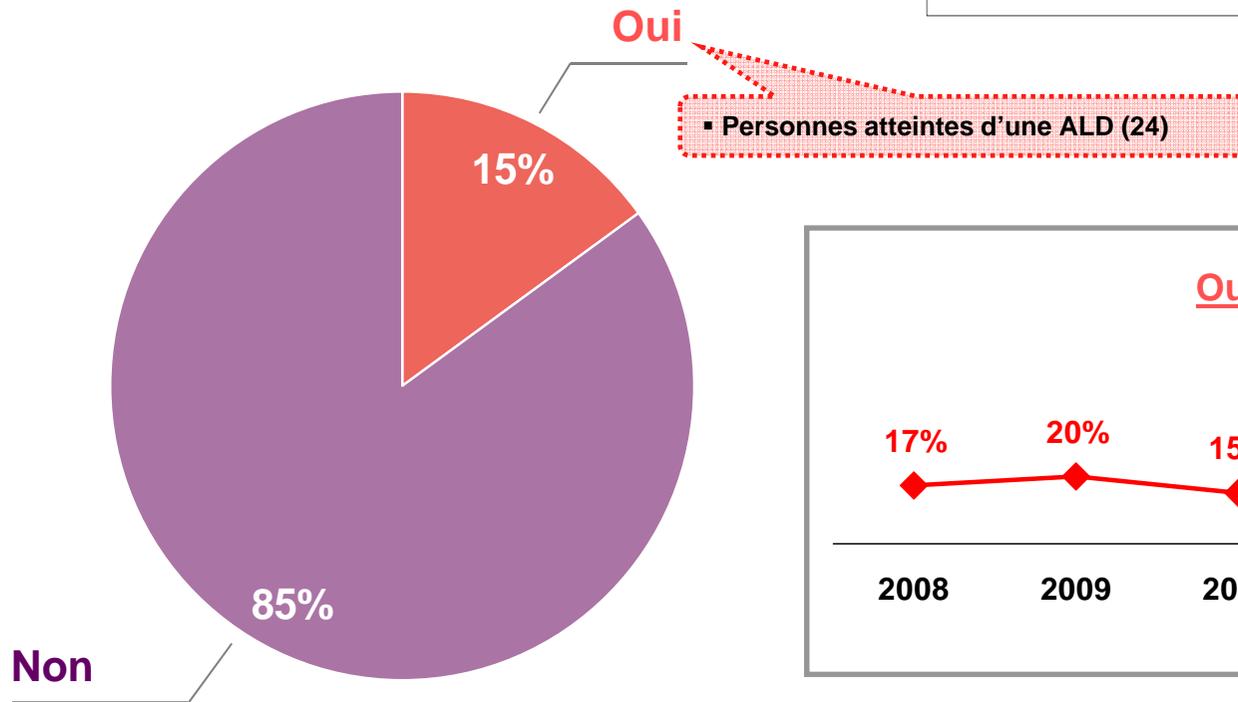


## La part de Français confrontés au refus d'accès au crédit pour raisons de santé est stable mais toujours sensible

Q8. Certaines banques ou compagnies d'assurance refusent ou rendent plus difficile l'accès au crédit à des personnes en situation de handicap, malades, ou ayant été malades. Vous-même ou l'un de vos proches (famille ou amis), avez-vous déjà été confronté à l'une de ces situations \* :

Base : à tous

Le refus d'accès au crédit en raison de l'état de santé ?



\* En 2011, le libellé de la question était : « Certaines banques ou compagnies d'assurance refusent l'accès au crédit à des personnes handicapées ou ayant été malades. Vous-même ou l'un de vos proches (famille + amis), avez-vous déjà été confronté à cette situation : c'est à dire qu'une banque ou une compagnie d'assurance refuse l'accès au crédit en raison d'un handicap ou d'une maladie ? »

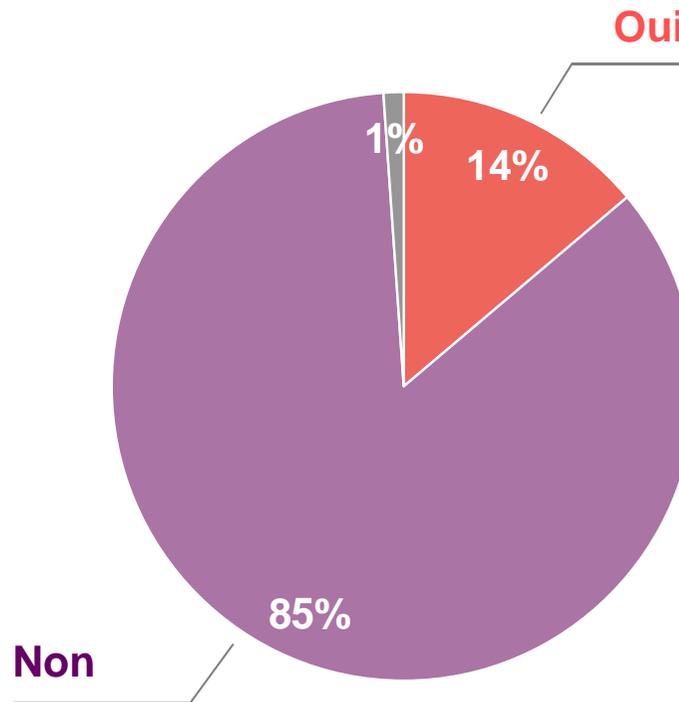


## Plus d'1 Français sur 10 a déjà été confronté à l'application d'une surprime pour raisons de santé

Q8. Certaines banques ou compagnies d'assurance refusent ou rendent plus difficile l'accès au crédit à des personnes en situation de handicap, malades, ou ayant été malades. Vous-même ou l'un de vos proches (famille ou amis), avez-vous déjà été confronté à l'une de ces situations :

Base : à tous

L'accès au crédit moyennant le paiement d'une surprime en raison de l'état de santé



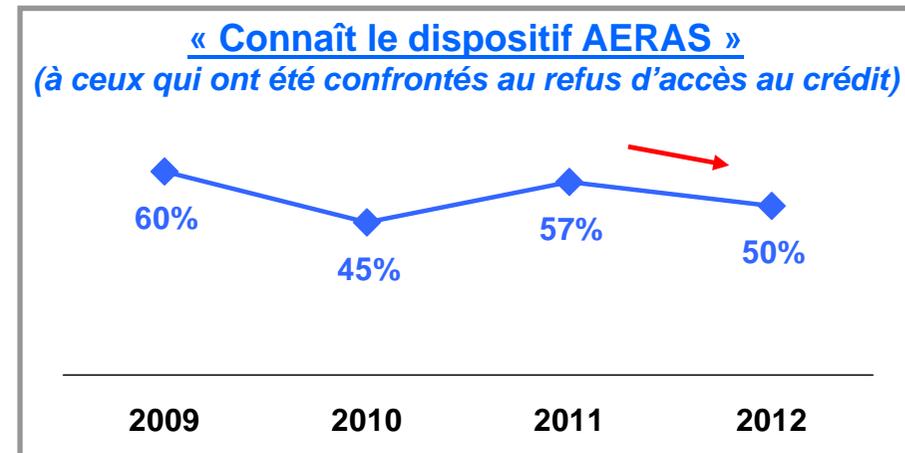
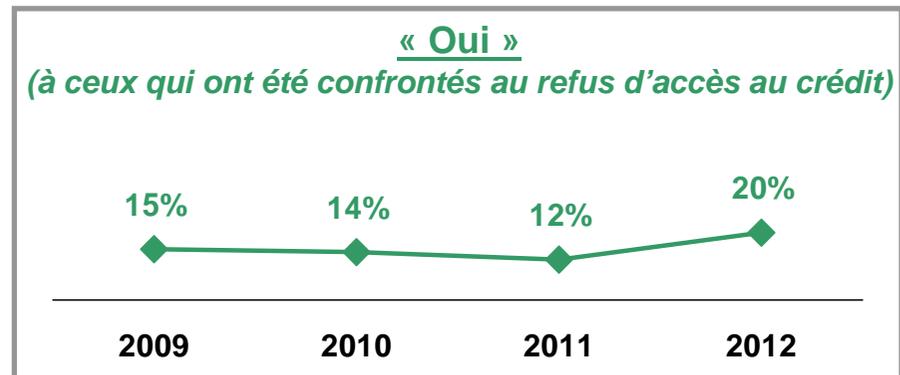
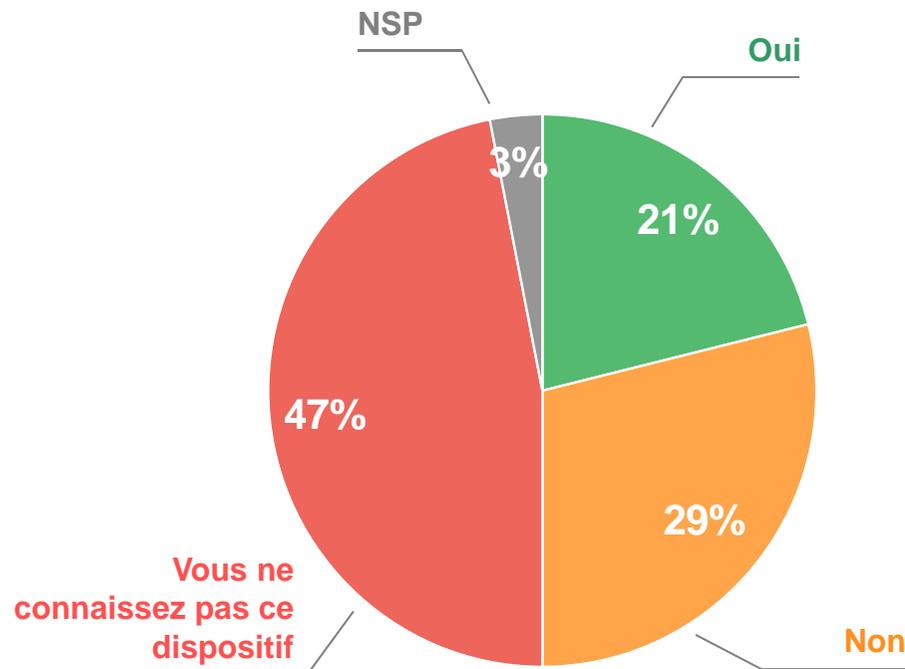
- Personnes atteintes d'une ALD (21)
- Niveau d'études bac ou plus (17)
- Revenus 3 000€ et plus (19)



## Face à ce genre de difficultés, le dispositif AERAS a permis dans 21% des cas l'accès à un emprunt

Q9. Face à cette(ces) situation(s), le dispositif de la convention AERAS (S'Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé) vous a-t-il permis, à vous ou à la personne concernée dans votre entourage, d'accéder à un emprunt ?

Base : à ceux qui ont été confrontés au refus d'accès au crédit ou à l'application d'une surprime (205 personnes, soit 20% de l'échantillon)





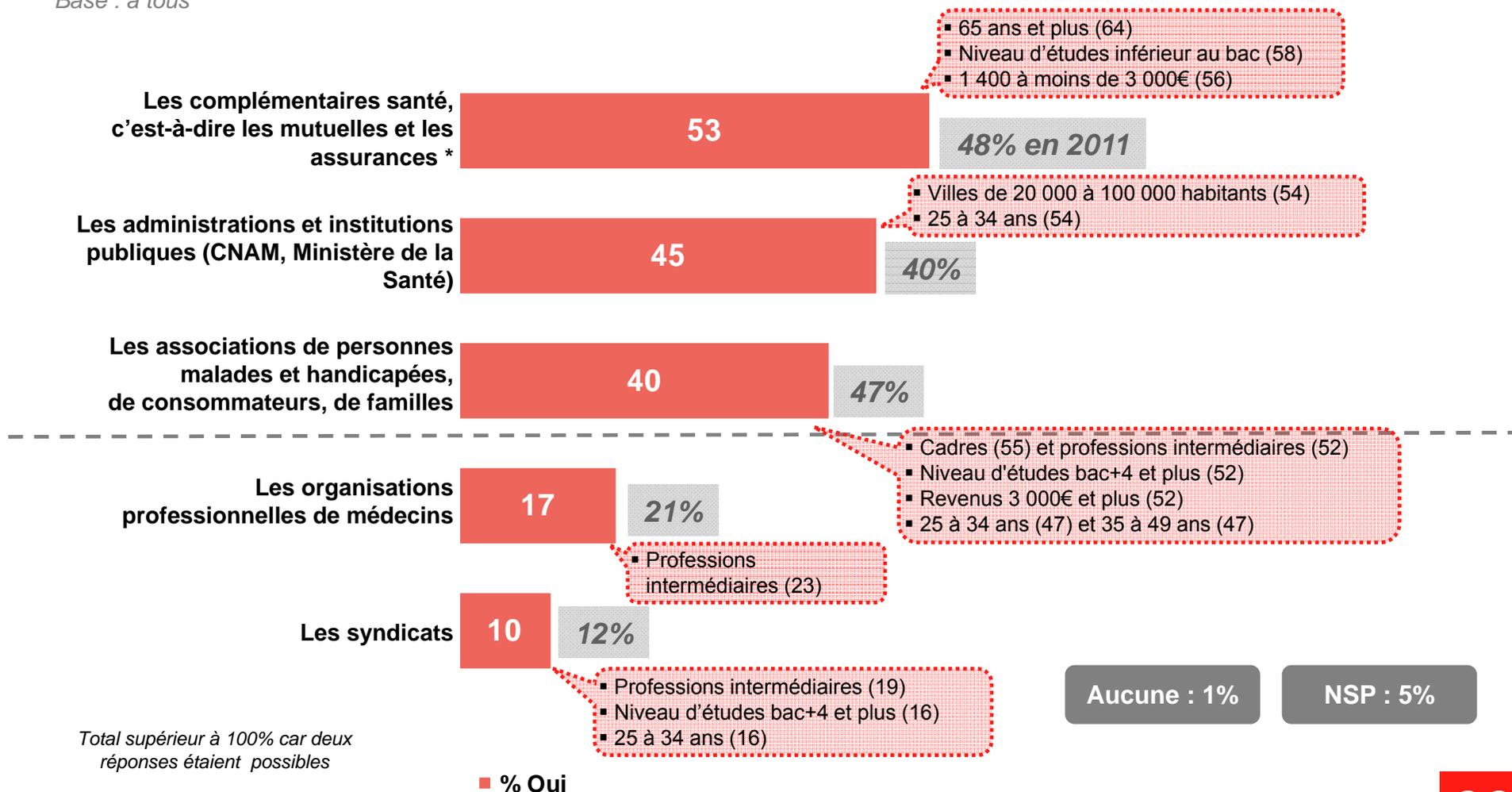
## V La représentation des intérêts des malades



# Les complémentaires, administrations et associations sont les acteurs les plus légitimes pour représenter les usagers de notre système de santé

Q13. Parmi les organisations suivantes, quelles sont les deux qui vous semblent les plus légitimes pour représenter les intérêts des malades et des usagers du système de santé ?

Base : à tous



Total supérieur à 100% car deux réponses étaient possibles



## VI Les affaires sanitaires

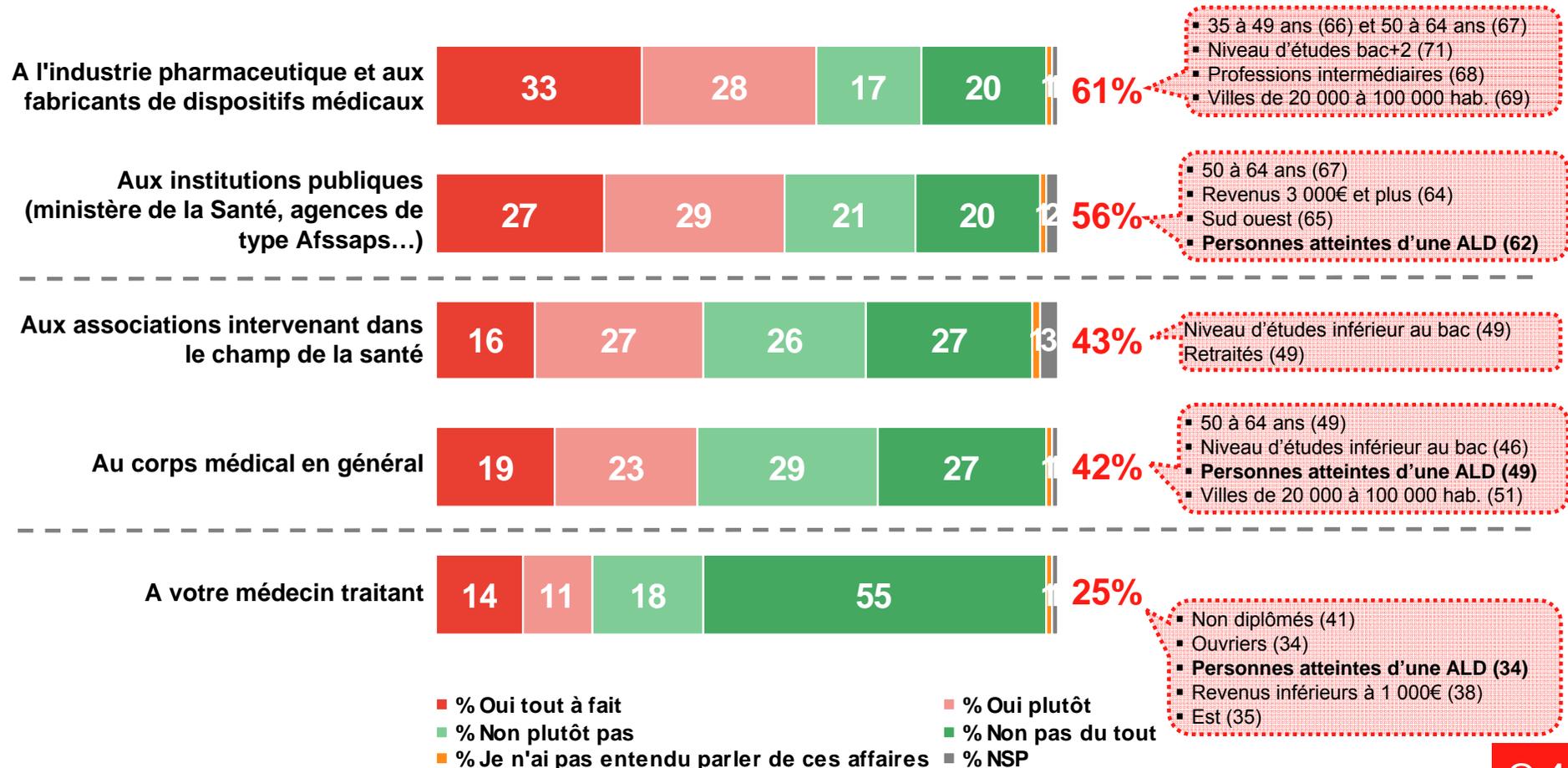


# Les affaires sanitaires ont fortement impacté la confiance que portent les Français à l'industrie pharmaceutique et aux institutions publiques

Q14. Nous allons maintenant parler des récentes affaires sanitaires telles que celle du médicament Mediator et celle des prothèses mammaires PIP. Ces différentes affaires ont-t-elle affecté la confiance que vous portez...

Base : à tous

S/T Oui





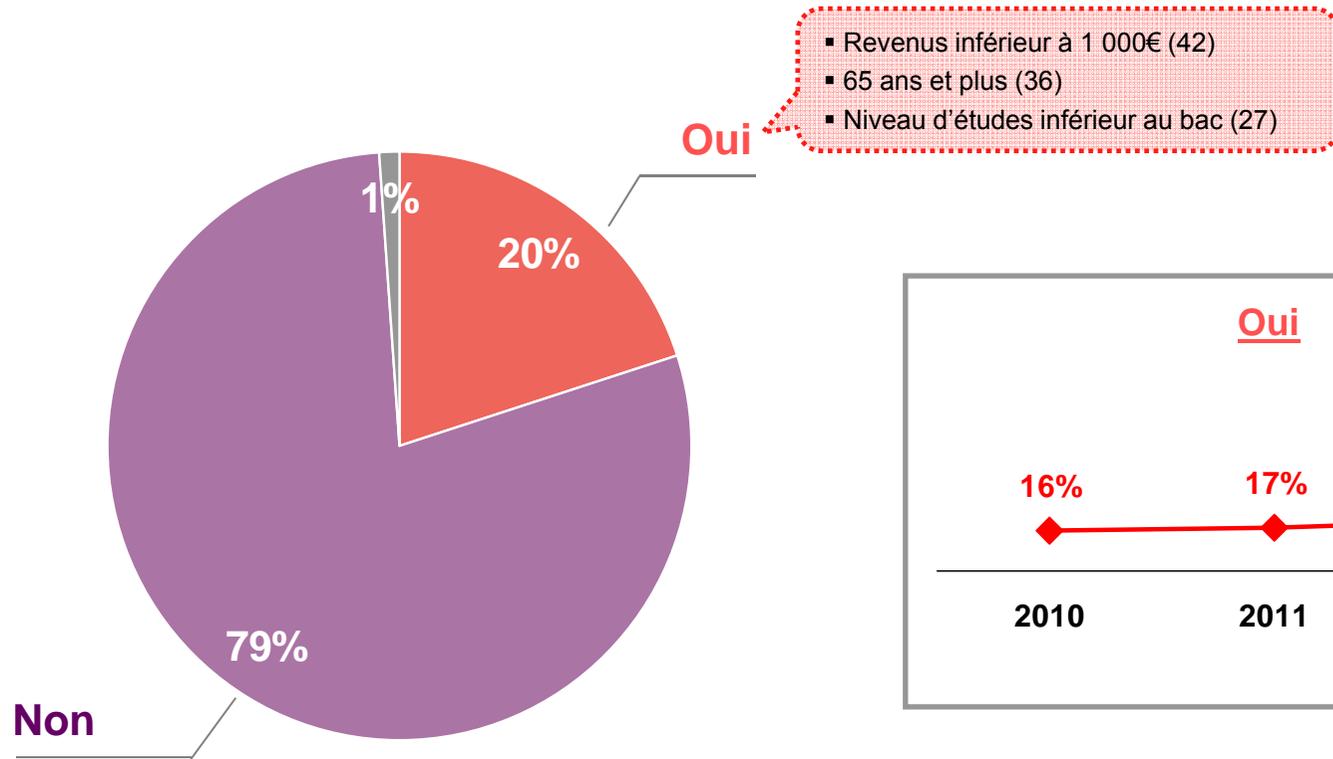
## VII Renseignement signalétique



# 20% des Français se déclarent atteints d'une Affection Longue Durée

Q15. Etes-vous atteint d'une ALD (Affection Longue Durée) ?

Base : à tous





## VIII Synthèse des principaux enseignements



## Principaux enseignements (1/4)

- L'institut LH2, sur demande du CISS, a procédé à la cinquième vague d'interrogation des Français dans le cadre du baromètre des droits des malades les 17 et 18 février 2012, auprès d'un échantillon représentatif de la population française de 1005 individus interrogés par téléphone. Cette enquête s'inscrit dans le cadre du 10<sup>ème</sup> anniversaire de la loi relative au droit des malades du 4 mars 2002. Les principaux enseignements de cette vague sont précisés ci-après.

### 1. Le sentiment d'être bien informé sur la qualité des soins est élevé et stable, celui relatif au coût est moindre mais progresse

- La grande majorité des Français (80%) s'estime bien informée (et même très bien informée pour 36%) sur la qualité des soins reçus de la part des professionnels de santé, un résultat stable par rapport à 2011 (+1 point). Si le niveau d'information en matière de coût et de prise en charge des soins est inférieur (61% des sondés disent être éclairés sur le sujet, dont 28% très bien), il s'améliore nettement par rapport à l'année dernière (+8 points). En toute logique, les personnes atteintes d'une ALD (Affection Longue Durée) sont les plus au fait de ces deux problématiques (44% s'estiment très bien informées sur la qualité des soins, 37% sur leur coût).
- Tout comme en 2011, près de 9 Français sur 10 (86%, -1 point) souhaiteraient pouvoir se référer à des critères de qualité pour pouvoir s'orienter vers l'établissement de leur choix dans le cadre d'une hospitalisation programmée, preuve de l'existence de lacunes en matière d'informations. Les personnes les plus âgées, plus concernées par les hospitalisations programmées du fait de leur état de santé ou de celui de leurs proches, sont particulièrement favorables à la mise en place d'un tel dispositif (90% des 65 ans et plus).

### 2. La qualité perçue de l'information délivrée par le médecin et la satisfaction vis-à-vis de la prise en compte des demandes et attentes des patients repartent à la hausse

- Déjà très bonnes, les relations des Français avec leurs médecins s'améliorent encore : 88% des sondés ont le sentiment que leurs demandes et attentes sont suffisamment prises en compte (dont 51% tout à fait) dans la prescription des soins et traitements, vs 84% en 2011. De même, ils sont davantage satisfaits de l'information délivrée par leurs médecins sur leur état de santé et les soins ou traitements qui y sont liés : 88% se sentent bien informés (dont 58% très bien), vs 84% il y a un an. La baisse constatée en 2011 sur ces sujets n'était donc que conjoncturelle.



## Principaux enseignements (2/4)

### 3. Le niveau d'information sur les actions à mener en cas de problème suite à un acte de soin s'améliore mais les Commissions régionales de conciliation et d'indemnisation (CRCI) et les Commissions des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRUQPC) accusent un déficit de notoriété

- Alors qu'en 2011, les deux tiers des Français (66%) se déclaraient bien informés sur les actions à mener en cas de problème suite à un acte de soin, que ce soit à l'hôpital ou chez le médecin, ils sont aujourd'hui 74% (soit les trois quarts) à être dans ce cas : un niveau jamais atteint depuis le lancement du baromètre. Les personnes atteintes d'une ALD sont de nouveau largement plus averties que la moyenne (42% se déclarent très bien informées vs 33% en moyenne).
- Pourtant, les commissions chargées de traiter les réclamations et régler à l'amiable les litiges sont plutôt méconnues du grand public : seuls 29% des Français ont déclaré avoir entendu parler d'au moins une des deux commissions (CRCI et CRUQPC), surtout les personnes de 65 ans et plus (39%), les revenus les plus élevés (36% des foyers disposant de 3000 euros et plus par mois) et les personnes atteintes d'une ALD (36%). Cette faible notoriété est à relativiser compte tenu de la nature de ces institutions, qui n'interviennent que dans un cadre à la fois médical et litigieux, mais traduit également un certain déficit de communication. À noter qu'au global, les Français semblent plus familiers des CRCI que des CRUQPC : 24% ont déjà eu vent des premières (dont 19% sans savoir précisément de quoi il s'agit) contre seulement 12% des secondes (dont 8%).

### 4. La part de Français confrontés au refus d'accès au crédit est stable mais toujours sensible

- Dans un contexte économique de nouveau morose, la proportion de personnes ayant déjà fait face – ou dont un proche a déjà fait face – à un refus d'accès à l'emprunt en raison d'un handicap ou d'une maladie est stable depuis 3 ans et s'établit à 15%. Le refus est sans surprise plus fréquent chez les personnes atteintes d'une ALD (24%). La part de Français ayant déjà été confrontés – personnellement ou via un proche – à l'application d'une surprime pour raisons de santé est quasi-identique : 14% (21% auprès des personnes atteintes d'une ALD).
- Parmi les 20% de sondés qui se sont vu (eux-mêmes ou une personne de leur entourage) refuser un crédit ou contraint de payer une surprime, 21% ont profité du dispositif de la convention AERAS pour accéder à un emprunt, tandis que 47% ignoraient son existence.



## Principaux enseignements (3/4)

- **S'agissant du refus de crédit en particulier**, 20% des personnes concernées ont bénéficié de la convention AERAS contre 12% en 2011 (soit une hausse de 8 points) et, parallèlement, la notoriété du dispositif a chuté de 7 points et est passé de 57% à 50%. En d'autres termes, par rapport à l'année dernière, la convention est moins connue, mais lorsqu'elle l'est, elle permet à un plus grand nombre de personnes d'accéder à un crédit.

### 5. Le consentement est une condition nécessaire au traitement des données médicales pour les Français

- **Une large majorité d'entre eux, 86% (-3 points), souhaite avoir la possibilité de donner son accord avant tout traitement informatique de ses données personnelles de santé**, dont 60% « tout à fait », soit une opinion franche et sans équivoque. Les plus favorables à la consultation préalable sont les catégories socioprofessionnelles supérieures, c'est-à-dire les cadres (96%), les individus disposant d'un niveau d'études équivalent ou supérieur à bac+4 (93%) et dont le foyer dispose d'un revenu mensuel de 3 000 € et plus.
- Dans les faits, alors que le consentement est théoriquement requis, il semblerait que **seule la moitié des Français (52%) déclarant avoir fait l'objet d'un traitement informatique de leurs données de santé (soit 44% de la population) s'est vu demander son accord au préalable**. Des progrès en matière de transparence sont donc sûrement attendus par les Français à ce niveau.

### 6. Les complémentaires, administrations et associations sont les acteurs les plus légitimes pour représenter les malades

- **Parmi les organisations qui leur semblent les plus à même de représenter les intérêts des malades et des usagers du système de santé, les Français placent les complémentaires santé au premier rang, avec 53% de citations**. Ce sont notamment les 65 ans et plus (64%) et les personnes au niveau d'études inférieur au bac (58%) qui considèrent plus significativement les mutuelles et assurances comme des acteurs légitimes. Les campagnes de communication menées en 2011 par la Mutualité Française (notamment la pétition « *Un impôt sur notre santé ? C'est NON !* » appelant les Français à se mobiliser contre la taxe sur les contrats responsables, ou encore la campagne sur la dépendance) expliquent peut-être cette première place.



## Principaux enseignements (4/4)

- ▣ **Les administrations et institutions publiques (45%) constituent la 2<sup>ème</sup> organisation de cette hiérarchie, suivies par les associations (40%),** dont la légitimité est plus forte chez les catégories socioprofessionnelles élevées, à savoir les cadres (55%), les professions intermédiaires (52%), les diplômés d'un bac+4 et plus (52%) et les revenus élevés (52% des foyers disposant d'un revenu de 3 000 € et plus par mois).
- ▣ **Les organisations professionnelles de médecins et les syndicats sont cités de façon minoritaire** (respectivement à hauteur de 17 et 10%).

### 7. Si les refus de soins pour raison financière sont heureusement toujours marginaux en population générale, ils sont en revanche plus fréquents pour les personnes en ALD ou aux revenus les plus faibles

- ▣ **Le refus de soins opposé par certains médecins pour des raisons financières,** notamment quand il s'agit de bénéficiaires de la Couverture Maladie Universelle, **est peu courant** auprès de l'ensemble de la population, avec seulement 4% (stable depuis 2009) des sondés déclarant avoir déjà dû faire face à une telle situation. **Le résultat est cependant plus inquiétant chez les personnes atteintes d'une ALD** (8% y ont déjà été confrontées) **et chez celles aux revenus les plus faibles** (14% des foyers disposant d'un revenu mensuel inférieur à 1000€).

### 8. Les affaires sanitaires du Mediator et des prothèses mammaires PIP ont impacté la confiance des Français vis-à-vis du secteur de la santé, en particulier l'industrie pharmaceutique et les fabricants de dispositifs médicaux

- ▣ Assez logiquement, **6 Français sur 10 (61%) sont moins confiants envers l'industrie pharmaceutique** depuis la mise au jour des deux affaires, dont le tiers (33%) de façon ferme. **Les institutions publiques ont également perdu de leur crédit** (56% des interviewés ont moins confiance en eux, dont 27% « tout à fait »). Viennent ensuite les associations intervenant dans le champ de la santé et le corps médical en général (respectivement 43% et 42%), et enfin le médecin traitant (25%).
- ▣ La réforme du contrôle des médicaments votée en décembre dernier – qui consiste notamment au remplacement de l'Afssaps par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) aux pouvoirs accrus, à la mise en place de mesures pour prévenir les conflits d'intérêts et pour démontrer l'efficacité d'un nouveau produit – était donc plus que nécessaire. Elle devra surtout faire ses preuves pour restaurer pleinement la confiance des Français envers les acteurs du monde sanitaire et médical.