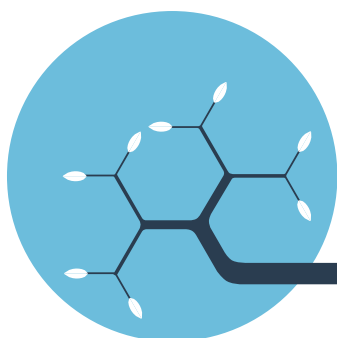


SEPTEMBRE 2020



Cercle Vulnérabilités et Société

LES FRANÇAIS FACE AU FINANCEMENT DE LA PERTE D'AUTONOMIE

ENQUÊTE QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

Restitution, analyse et leviers d'actions



I. Résumé



II. Enseignements de la phase qualitative



III. Enseignements de la phase quantitative



IV. Analyse et leviers d'actions possibles
pour favoriser l'acceptabilité des futurs scénarios
de financement de la perte d'autonomie

UNE ENQUÊTE RÉALISÉE AVEC LE SOUTIEN DE :





I. RÉSUMÉ

Réalisée pour compléter les réflexions sur la prise en charge de la perte d'autonomie et l'établissement d'une 5^{ème} branche de la Sécurité Sociale, l'enquête du Cercle V&S « Les Français face au financement de la perte d'autonomie » vise à mieux comprendre le niveau de connaissance et d'attentes de la population et son degré d'acceptation quant aux solutions pouvant être proposées.

CETTE ENQUÊTE A ÉTÉ CONDUITE EN DEUX TEMPS :

- ⊗ Une phase qualitative préparatoire (juin - juillet 2020) réalisée par le Cercle V&S,
- ⊗ Une phase quantitative (août 2020) réalisée par l'institut ODOXA auprès d'un échantillon représentatif de la population française.

AU REGARD DU SUJET, CETTE ENQUÊTE A PERMIS D'IDENTIFIER PRINCIPALEMENT :

1 Une grande inquiétude malgré une méconnaissance du sujet, se traduisant par une approche émotionnelle et un fort niveau d'attentes

- ⊗ Ils sont ainsi plus de 92% à juger que la perte d'autonomie est une question de société importante. Elle constitue même pour 85% un motif de crainte.
- ⊗ Le financement de la perte d'autonomie est jugé comme **devant être traité prioritairement parmi les sujets liés à la santé et à la protection sociale**, avant même la lutte contre le cancer ou la prise en charge du handicap. Cette question témoigne d'un divorce dans l'opinion entre la gravité perçue du sujet et le faible niveau d'anticipation des politiques (68%).

2 Un niveau d'adaptation et de résilience relativement important qui autorise des changements éventuellement profonds du modèle de financement comme de prise en charge

On peut noter à ce titre :

- ⊗ **Le rejet des solutions reposant sur l'augmentation des prélèvements obligatoires actuels** (66% opposés à l'augmentation des impôts progressifs, 83% opposés à l'augmentation des taxes à taux fixe), mais ouverture à l'idée de taxer des publics ciblés (entreprises, certains types de comportements, etc.) ;
- ⊗ **Un financement principalement guidé par le principe de solidarité (46%) avec un principe d'égalité qui prend une importance significative (36%)**. L'introduction d'une dose de proportionnalité (17%), en résonance avec l'affirmation de la responsabilisation individuelle, est plus faiblement envisagée de manière complémentaire ;

- ⊗ **L'acceptation d'un principe de réduction des dépenses de prise en charge**, s'agissant notamment du remboursement dégressif des soins liés à la perte d'autonomie selon les revenus (64%) ou la mise en place de services de type low cost moins coûteux (63%) ;
- ⊗ **Un intérêt croissant pour les modèles de type prévoyance collective et individuelle et assurantiel**, soit dans un cadre contraint (obligation de prévoyance individuelle tout au long de la vie (59%), soit plus volontaire (contrat d'assurance dépendance pour 74%) ;
- ⊗ **La montée en puissance de la responsabilisation au niveau personnel**. Les Français considèrent que la question de la dépendance les engage directement et concrètement, ce qui se traduit par un intérêt accru pour les financements volontaires, mais aussi par une forte disposition à l'engagement solidaire (75% de la population prête à accompagner quotidiennement un proche âgé dépendant et 46% à s'investir bénévolement pour des tiers).

3 Des leviers d'actions qui nécessitent approfondissement et validation pour en mesurer l'acceptabilité avant de les intégrer dans l'élaboration de scénarios de financement, à envisager sous l'angle d'une réponse mixte



Levier d'action n°1

Ajustement du modèle de financement « classique »



Levier d'action n°2

Une nécessaire évolution de la prise en charge de la perte d'autonomie pour optimiser la dépense globale



Levier d'action n°3

Instauration d'une forme de Service Universel de prise en charge de la perte d'autonomie, adaptable individuellement



Levier d'action n°4

Accroissement de l'engagement personnel

Quels que soient les leviers actionnés, et le scénario retenu in fine, une politique d'investissement dans la recherche et l'innovation technologique et sociale (levier transverse) devrait être favorisée, approche jugée comme la plus à même de répondre à l'enjeu de la perte d'autonomie par 43% des Français.



II. ENSEIGNEMENTS DE LA PHASE QUALITATIVE



RAPPEL MÉTHODOLOGIQUE

- ⊗ Les entretiens ont été principalement menés dans le cadre de focus groups interactifs. 4 focus groups ont ainsi eu lieu entre le 3 et le 21 juillet. Quand cela n'a pu être possible pour des raisons d'organisation, les entretiens ont été individuels. 7 entretiens individuels ont ainsi eu lieu entre le 15 et le 17 juillet 2020.
- ⊗ Ils ont impliqué des professionnels de l'aide à domicile, des professionnels d'EHPAD, des personnes retraitées vivant en résidence autonomie, des personnes retraitées, des aidants familiaux en établissement et à domicile.
- ⊗ Ces personnes ont été recrutés via VYV 3, la Fondation Partage et Vie, Arpavie, AG2R La Mondiale, Alenvi.
- ⊗ Cette phase qualitative visait à préciser la problématique et à constituer le questionnaire.

1 Il y a un niveau élevé de méconnaissance du sujet par les différentes catégories de participants, bien que ceux-ci soient professionnellement ou personnellement concernés par la question

DE FAIT :

- ⊗ L'importance et l'échelle du problème (nombre de personnes, volumétrie financière) sont très faiblement appréhendées, souvent de façon conceptuelles (ce doit être conséquent) et très peu quantifiées.
- ⊗ La connaissance des mécanismes de financement et de prise en charge sont mal connus, même de la part des professionnels : dans ces conditions, la réflexion sur le financement ignore largement les coûts globaux (non-visibles) et est souvent réduite à l'expérience singulière matérialisée principalement par le « reste à charge » payé par les familles. C'est autour de ce vécu du « reste à charge » qui pèse sur les individus et les familles que les enquêtés non-professionnels se sont prononcés spontanément.

MAIS :

- ⊗ La présentation concrète de ces mécanismes, articulée autour de quelques éléments structurants, qui leur a été faite a été de nature à provoquer une prise de conscience quant à l'urgence et la gravité de la question et la nécessité de trouver des solutions. Le bruit de fond plus ou moins conscientisé devient alors une réalité à affronter, faite cependant d'ambivalences entre sidération et obligation de faire preuve d'efforts et d'inventivité. Cela met en évidence la nécessité d'élaborer une approche hautement pédagogique préalablement à toute forme de proposition ou de programme.

2 Les personnes éprouvent une grande difficulté à conceptualiser et à se projeter du fait de la complexité du sujet et de sa dimension sidérante

L'expression des groupes s'est ainsi plus facilement portée sur des propositions travaillées autour de l'existant, dans une approche souvent compensatoire des insuffisances et dysfonctionnements observés.

3 Du fait de l'approche intuitive du sujet, le financement de la perte d'autonomie fait l'objet de perceptions assez hétérogènes de la part du public. Des représentations du monde émergent, qui conditionnent l'adhésion aux solutions à trouver

De fait, on peut observer des comportements finalement assez proches de ceux que provoquent par exemple la transition écologique. Face à une situation pouvant constituer un problème important, trois grandes familles semblent se dessiner, amenant pour chacune à des attentes et des niveaux d'acceptabilité variables ;

- ⊗ Les Cornucopiens (croyance en la « corne d'abondance ») qui envisagent le règlement du financement comme nécessitant finalement des changements relativement mineurs. Plutôt confiants dans l'avenir et l'émergence « naturelle » de remèdes liés à la croissance ou au progrès, ils sont plutôt les tenants de la poursuite avec quelques ajustements du fonctionnement actuel.
- ⊗ Les Résilients (croyance en une forme de contraction) qui s'alarment et voient dans les enjeux posés par le financement la nécessité de faire peser davantage de contraintes sur le système actuel, y compris pour eux-mêmes. Ils sont les tenants des réductions des dépenses les plus drastiques et de la responsabilisation individuelle et collective.
- ⊗ Les Shifters (croyance dans la nécessité de procéder à des réorganisations) pour qui le financement de demain passe par la réaffirmation des priorités sociétales et le redéploiement de crédits (arbitrages), mais aussi la mise en place d'alternatives et d'approches inventives rendues possibles par des déplacements de regard. Ils sont notamment les plus ouverts à l'implication de nouveaux acteurs (entreprises, voisinage...) ou à la promotion de nouveaux modes d'actions (bénévolat...).

4 La prise en charge de la perte d'autonomie est souvent vécue, à l'image de la santé, comme un lieu privilégié d'exercice de la justice sociale. Dans ce contexte, 3 grands principes d'actions émergent.

Au fil des rencontres, 3 principes guidant l'action se dégagent :

- ⊗ **Le principe d'égalité**, au nom duquel tout le monde bénéficie des mêmes droits pour une même cotisation au moment de la prise en charge de sa perte d'autonomie.
- ⊗ **Le principe de solidarité**, par lequel chacun contribue selon ses moyens pour offrir à tous le même niveau de prestation.
- ⊗ **Le principe de proportionnalité**, qui lie le niveau de prestation au niveau de contribution de chacun.



II. ENSEIGNEMENTS DE LA PHASE QUANTITATIVE



RAPPEL MÉTHODOLOGIQUE

- Enquête réalisée par ODOXA auprès d'un échantillon de Français interrogés par internet les 3 et 4 septembre 2020. Echantillon de 1005 Français représentatif de la population française âgée de 18 ans et plus.
- *La représentativité de l'échantillon est assurée par la méthode des quotas appliqués aux variables suivantes : sexe, âge, niveau de diplôme et profession de l'interviewé(e) après stratification par région et catégorie d'agglomération.*

1 La perte d'autonomie liée au grand âge : une question importante pour 92% des Français et une crainte personnelle pour 85% d'entre eux

Dans un pays qui vieillit, les Français sont attachés à la situation de leurs aînés et expriment clairement l'importance qu'ils accordent à la question. 92% de nos concitoyens affirment en effet que la perte d'autonomie liée au grand âge est une question de société importante. Ils sont même 44% à la juger « très » importante.

Invités à se prononcer sur les politiques publiques sociales et de santé les plus prioritaires à leurs yeux, les Français placent le financement de la perte d'autonomie en 4^{ème} position parmi 7 grandes priorités juste derrière le financement de l'hôpital public (61%), lutte contre la pauvreté et la précarité (54%) et lutte contre les déserts médicaux 46%.

Avec 36% des citations, elle devance même la lutte contre le cancer (30%), la prise en charge du handicap (23%) ainsi que la lutte contre les maladies rares (15%) et le soutien au développement numérique en santé (9%).

Si nos concitoyens attachent tant d'importance à la perte d'autonomie, c'est qu'elle les concerne potentiellement tous : 85% d'entre eux nous confient craindre de se retrouver un jour dans une situation de perte d'autonomie et de rencontrer des difficultés de financement.

2 Un jugement sévère : le financement de la dépendance perçu comme insuffisant (72%) et mal anticipé (68%)

Les craintes des Français autour de la perte d'autonomie se renforcent compte tenu du fait que, de surcroît, leur diagnostic sur son financement est particulièrement négatif.

72% d'entre eux affirment en effet qu'elle n'est aujourd'hui pas suffisamment financée par les politiques publiques. C'est particulièrement le cas des plus concernés d'entre eux : 84% des 65 ans et plus le pensent.

Estimant que la situation actuelle est déjà problématique, les Français sont aussi pessimistes pour l'avenir. 68% d'entre eux estiment en effet que le financement de la perte d'autonomie liée au grand âge est mal anticipé en fonction de l'augmentation du nombre de personnes âgées.

3 Les principes d'égalité et de proportionnalité semblent faire vaciller le modèle de financement actuel fondé sur la solidarité

Les Français conservent leur attachement au principe de solidarité. Pierre angulaire des politiques sociales et de santé, c'est aussi sur ce principe que nos concitoyens souhaitent appuyer le financement de la perte d'autonomie. 46% des Français optent ainsi pour la solidarité et plus particulièrement les plus modestes d'entre eux (51%). Selon eux, les plus riches doivent cotiser davantage en conservant des droits identiques pour tous.

Mais la tradition française vacille face à d'autres principes. 36% des Français préféreraient en effet que l'on finance la perte d'autonomie sur un principe d'égalité, c'est-à-dire une cotisation et des droits identiques pour tous.

Le principe de proportionnalité séduit en revanche moins. Seuls 17% des Français souhaiteraient ainsi financer la perte d'autonomie en adaptant les droits en fonction du niveau des cotisations.

4 Les Français misent sur le progrès, les réorientations budgétaires et les diminutions de coûts pour financer la perte d'autonomie

Interrogés sur les grandes orientations de politiques publiques visant à financer la perte d'autonomie, une partie importante des Français misent en priorité sur l'investissement dans le progrès scientifique et l'invention de nouvelles solutions techniques ou sociales. Cette approche fondée sur l'investissement séduit 43% d'entre eux.

Deuxième approche privilégiée : la réorientation d'autres dépenses publiques vers la perte d'autonomie est choisie par 28% des Français.

La proposition de diminuer les coûts de la perte d'autonomie en réduisant les prestations est retenue par 22% des Français.

Seuls 6% d'entre eux estiment que l'augmentation des impôts et des taxes est la voie vers laquelle il faut se tourner.

5 Une majorité de Français favorables à l'ouverture de possibilités de financement assurantielles, obligatoires ou volontaires, individuelles ou collectives

Les Français semblent aussi apprécier l'idée d'individualiser en partie le financement de la perte d'autonomie. Sans qu'elle ne vienne remplacer l'intervention de l'Etat, 74% de nos concitoyens se déclarent favorables à la possibilité de contracter volontairement une assurance dépendance, isolée ou incluse dans les contrats santé.

Certains vont même plus loin et souhaitent que l'on rende obligatoire les contrats de prévoyance individuelle tout au long de la vie active. 59% des Français approuvent cette idée.

6 Les Français refusent catégoriquement les augmentations de prélèvements obligatoires pour les particuliers

Au-delà des grandes orientations, les Français ont été invités à se prononcer sur différentes solutions plus concrètes visant à financer l'augmentation des dépenses liées à la perte d'autonomie.

Là encore, les Français rejettent l'idée d'une augmentation des taxes comme la TVA ou la CSG ; 83% d'entre eux désapprouvent cette idée. De même, les deux tiers de nos concitoyens se disent opposés à l'augmentation des impôts progressifs (IRPP, impôts locaux...).

En réalité, dans leur majorité, les Français ne souhaitent pas que les efforts viennent des particuliers. Ils rejettent l'idée de retenir une petite part sur chaque dépense de santé remboursée (58%), comme la création d'une 2^{ème} journée de solidarité (63%), le recul de l'âge de départ à la retraite (70%).

Ils approuvent en revanche plutôt les augmentations de prélèvements pour les entreprises ou pour des catégories auxquelles ils n'ont pas le sentiment d'appartenir. 59% des Français sont ainsi favorables à la création d'une taxe longévité sur le chiffre d'affaire des entreprises et 57% approuveraient les prélèvements sur certaines catégories comme les plus aisés, les actifs, les retraités, ou encore les entreprises polluantes ou les fumeurs.

7 Remboursements dégressifs ou prestations low cost : une majorité de Français est prête à prendre des mesures radicales pour réduire les coûts

Après l'espoir de progrès scientifiques et les réorientations budgétaires, la réduction des coûts représente la troisième solution privilégiée par les Français redoutant une chose en particulier : l'augmentation des impôts. 64% d'entre eux se déclarent favorables à l'installation du remboursement dégressif des soins en fonction des revenus.

Une majorité de Français serait aussi prête à dégrader les prestations pour les rendre plus accessibles. Ils sont 63% à approuver l'idée d'un accès à des prestations « low cost » en matière de taille de chambre ou de restauration.

D'autres solutions de réduction des coûts sont envisageables aux yeux des Français. 53% d'entre eux sont favorables au remplacement de certaines tâches humaines par la technologie.

Ils sont aussi 53% à considérer que, pour réduire les coûts, il faut faire davantage porter les actes d'aide à domicile sur les familles ou les bénévoles.

8 75% des Français seraient prêts à s'occuper quotidiennement de leurs proches en perte d'autonomie et 46% à s'engager bénévolement pour d'autres personnes

Les Français se déclarent prêts à s'occuper quotidiennement de l'un de leurs parents en situation de perte d'autonomie. Les trois quarts d'entre eux le feraient, 31% en étant même certains.

46% de nos concitoyens sont même prêts à aller plus loin en s'engageant régulièrement et bénévolement pour s'occuper de personnes en situation de perte d'autonomie éloignées de leur cercle familial et amical.



IV. ANALYSE ET LEVIERS D' ACTIONS POSSIBLES POUR FAVORISER L'ACCEPTABILITÉ DES FUTURS SCÉNARIOS DE FINANCEMENT DE LA PERTE D'AUTONOMIE

1 Une réforme de fond est fortement attendue par les Français

Le divorce entre la conscience de la gravité du sujet par les Français et le retard qu'ils attribuent aux politiques publiques dans ce domaine place les réformes futures dans une dynamique de rattrapage.

A ce titre, une réforme du financement de la perte d'autonomie s'inscrit opportunément dans le « calendrier mental » de la population.

Parallèlement, elle génère un niveau d'attente très important, au même titre que ce qui existe déjà dans d'autres types de politiques publiques (cancer, handicap...) et à l'aune desquelles le gouvernement sera jugé.

2 Une question mal connue, essentiellement appréhendée de manière émotionnelle

D'une certaine façon, la perte d'autonomie n'apparaît pas comme une option, mais bien comme un événement quasiment universel et inévitable dans la vie de chacun d'entre nous. Dans ce contexte, elle génère un très haut de niveau de crainte face à l'avenir, et nécessitera une réponse allant au-delà de la seule dimension technique en passant nécessairement par de la pédagogie.

3 Les conditions pour changer le modèle actuel de prise en charge de la perte d'autonomie sont réunies

Pour les Français, le modèle classique construit essentiellement sur la solidarité peut s'enrichir d'autres approches fondées sur l'égalité et la proportionnalité.

Dans le cadre de la recherche de moyens de financement, et même si d'autres acteurs (entreprises...) sont appelés à davantage contribuer, le recours à des solutions assurantielles, obligatoires ou sur une base volontaire, apparaît de plus en plus acceptable.

Plus surprenant, une part de l'opinion publique semble prête à des renoncements significatifs, pour elle-même, comme pour les proches (remboursement dégressif des soins, offre low cost...).

De même, l'engagement personnel (financier ou par des actions solidaires) est une voie validée par une part significative de l'opinion.

Enfin, la confiance dans le progrès (recherche, innovation sociale) est forte et appelle une politique d'investissement global.

4

Pour réformer : 4 leviers d'actions possibles à moyen terme et 1 à long terme



Levier d'action n°1

Ajustement du modèle de financement « classique »

C'est le levier le moins en rupture avec les paradigmes actuels, même s'il réclame des évolutions quant à l'existant.

Il passerait par :

- ⊗ Des mécanismes plus ou moins contraignants permettant d'anticiper les coûts de financement à venir : assurance dépendance dans les contrats de santé ; contrat de prévoyance collective ou individuelle obligatoire tout au long de la vie professionnelle...
- ⊗ La diversification des sources actuelles de prélèvements et contributions, dans le cadre d'une mobilisation nationale, soit en faisant davantage porter l'effort sur des catégories de contribuables, soit en prélevant selon des modalités différentes des acteurs tels que les entreprises (exemple : taxe longévité).
- ⊗ Une plus grande priorisation des dépenses pour la lutte contre la perte d'autonomie au sein du budget de l'Etat, dans des proportions qui restent à définir.



Levier d'action n°2

Une nécessaire évolution de la prise en charge de la perte d'autonomie pour optimiser la dépense globale

C'est le levier le plus résilient et qui oblige à une transformation de l'offre, tout en conservant un modèle classique de financement.

Il passerait par :

- ⊗ Une diminution progressive du niveau de couverture : les plus aisés sont moins remboursés à soins égal, les prises en charge sont minorées pour certaines prestations, certaines catégories de la population particulièrement consommatrices en soins peuvent être appelées à les financer davantage, etc.
- ⊗ Une diversification des offres d'accompagnement et de prise en charge de la perte d'autonomie, en garantissant le maintien des prestations indispensables à la préservation de la dignité des personnes, tout en imaginant des approches différentes pour les prestations complémentaires (réductions, forfaits low cost, ressources technologiques, machines intelligentes, etc.)
- ⊗ La coordination des soins et l'amélioration du niveau de formation des professionnels, notamment du domicile, sur les questions de perte d'autonomie, pour réduire les coûts d'hospitalisation.



Levier d'action n°3

Instauration d'une forme de Service Universel de prise en charge de la perte d'autonomie, adaptable individuellement

C'est le levier qui permet de combiner le mieux les trois des principes de solidarité, égalité – et de proportionnalité – mais qui conduit vraisemblablement à un nivellement des dispositifs actuels.

Il passerait par :

- ⊗ La définition d'un panier moyen de prise en charge, permettant de lisser tout ou partie de l'augmentation à venir, et garantie par l'Etat.
- ⊗ La possibilité d'élargir individuellement ce panier en faisant appel à d'autres sources de prévoyance (assurance...) ou de financement propres (patrimoine...).



Levier d'action n°4

Accroissement de l'engagement personnel

C'est le levier qui fait le plus appel à une forme d'engagement solidaire en faveur des personnes âgées en perte d'autonomie et qui sollicite davantage les familles et les écosystèmes locaux.

Il passerait par :

- ⊗ L'amélioration des conditions de prise en charge des personnes âgées en perte d'autonomie par les familles et par l'amélioration de la situation des aidants.
- ⊗ Le développement du financement supplémentaire de l'aide via le développement de dispositifs de prévoyance volontaires, voire une mobilisation de son patrimoine (rente viagère, retenue sur héritage...), ce qui suppose en amont une politique d'aide aux ménages les plus modestes en termes d'accession à la propriété.
- ⊗ L'organisation de nouvelles formes de solidarités de proximité – voisinage, association, habitat intergénérationnel – en vue de faciliter la prise en charge des personnes âgées : incitation fiscale, formation...



Levier d'action transverse

Penser la perte d'autonomie comme un investissement à long terme

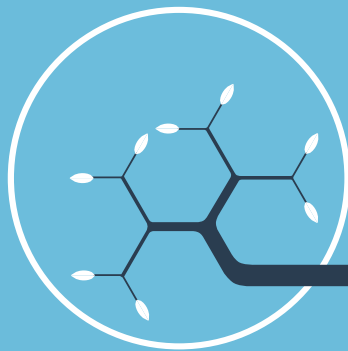
- ⊗ La question de l'investissement en termes de prise en charge de la perte d'autonomie mérite d'être approfondie à l'heure où près de la moitié des Français soulignent l'intérêt de la recherche médicale et de l'innovation technologique et sociale.
- ⊗ Penser la perte d'autonomie en termes d'investissement peut se révéler triplement vertueux : manifester l'engagement de l'État dans une politique à long terme en contrepartie des efforts demandés ; produire effectivement des impacts économiques ; expliciter et démontrer le niveau de priorité nationale du sujet.



Chacun de ces leviers est un outil qui serait à lui seul insuffisant à la résolution complète du problème. Le scénario final – ou les options pouvant être imaginées à terme – passent donc vraisemblablement par une forme de « mix » qui pourrait faire l’objet d’un débat dans l’opinion publique.

Toutefois, au regard de l’enquête, il semble bien que la complexité de la question – notamment dans l’opinion – dépasse de très loin sa seule dimension technique. Le financement de la perte d’autonomie se présente comme un problème vécu et appréhendé de façon globale et fortement intriqué avec la vie quotidienne des Français.

Au-delà de leurs performances opérationnelles, les solutions apportées au financement de la perte d’autonomie seront donc aussi jugées à l’aune du modèle de société qu’elles induisent.



Cercle Vulnérabilités et Société

www.vulnerabilites-societe.fr

 @Cercle VS

Contact : team@vulnerabilites-societe.fr

PARTENAIRES MEMBRES

