

Les Franciliens et le système de santé régional

Présentation des résultats - 14 février 2023

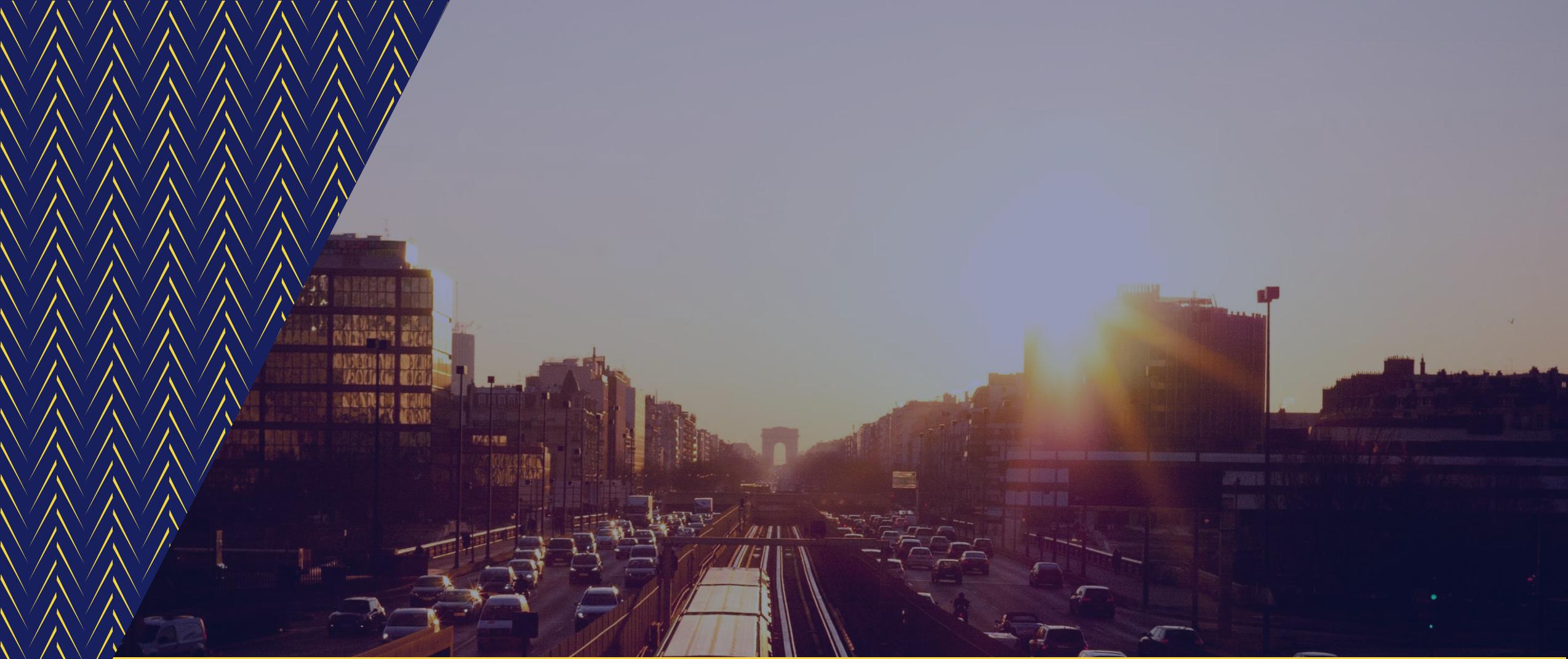


CONTACT ODOXA

Erwan Lestrohan - Directeur Conseil

erwan.lestrohan@odoxa.fr - 06.72.42.84.71

ODOXA



MÉTHODOLOGIE

Méthodologie de la phase quantitative



Recueil

Enquête réalisée par Internet et par téléphone* du **24 novembre au 1^{er} décembre 2022**.



Echantillon

- Echantillon de **2 977 habitants d'Île-de-France** représentatif de la population francilienne âgée de 18 ans et plus.

* Les Franciliens âgés de 75 ans et plus ont été interrogés par téléphone

La représentativité de l'échantillon est assurée par la méthode des quotas appliqués aux variables suivantes : sexe, âge, profession de l'interviewé et département.

- Echantillon de **1 005 personnes** 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 après stratification par région et catégorie d'agglomération.

Méthodologie de la phase qualitative



Animation de 3 réunions de groupe en ligne

3 focus groups d'une durée de 3h ont été menés pour pouvoir comprendre de façon affinée les attitudes et comportements des Franciliens à l'égard du système de santé régional, identifier les mécanismes structurant leurs opinions, attitudes et comportements dans ce domaine, mais aussi expliciter les éventuels « angles morts » des données quantitatives.

Au sein de chaque groupe, nous avons veillé à une répartition équilibrée des profils via une segmentation par sexe, âge, catégorie socioprofessionnelle, zone de résidence



1) 23 novembre 2022 – Cible « Catégories sociales défavorisées » - Employés, ouvriers, demandeurs d'emploi

Prénom	Sexe	Age	Profession	Département	Ville
Christophe	M	55	Agent administratif	94	Champigny-sur-Marne
Marie-Céline	F	44	Conductrice de bus	93	Livry-Gargan
Barbara	F	76	Retraitée (ex-agent administratif)	75	Paris
Béatrix	F	65	Retraitée (assistante commerciale)	95	Saint-Leu la Forêt
Jules	M	55	Agent logistique	91	Saulx-les-Chartreux
Anthony	M	37	Agent SNCF	78	Achères
Cynthia	F	28	Demandeuse d'emploi (puériculture)	93	Saint-Ouen
Marie-Josée	F	67	Retraitée (secrétaire)	75	Paris
Jonathan	M	37	Vendeur en maroquinerie	75	Paris
Farid	M	37	Conseiller clientèle	75	Paris

Méthodologie de la phase qualitative



2) 24 novembre 2022 – Cible « Aidants et malades de longue durée » - Personnes en ALD, malades chroniques, aidants de personnes dépendantes

Prénom	Sexe	Age	Profession	Département	Ville	Situation
Patrick	M	62	Chargé de clientèle	77	Pontault-Combault	ALD (Diabète de type 2)
Teddy	M	33	Agent d'exploitation (transports)	75	Paris	ALD (Suivi de cancer)
Christian	M	70	Retraité (employé tabac)	94	Maisons-Alfort	ALD (Polyarthrite rhumatoïde)
Marie-Christine	F	65	Retraîtée (banque)	95	Sannois	ALD 31 (Méningiome)
Setty	F	45	Agent administratif	95	Montigny les Cormeilles	Aidant (mari, sclérose en plaques)
Claude	M	62	Retraité (conducteur de trains)	93	Villemomble	Aidant (père, dépendant)
Laurence	F	66	Retraîtée (employé de banque)	75	Paris	Aidant (tutrice de sa sœur, handicap mental)



3) 28 novembre 2022 – Cible « Jeunes franciliens » - Habitants de l'Île de France âgés de moins de 30 ans

Prénom	Sexe	Age	Profession	Département	Ville
Anthony	M	26	Technicien	91	Sainte-Geneviève-des-Bois
Hawa	F	24	Demandeuse d'emploi (informatique)	92	Meudon
Kenny	M	22	Demandeur d'emploi (achats)	93	La Courneuve
Justine	F	25	Demandeuse d'emploi (services)	75	Paris
Eleonore	F	26	Hôtesse de l'air	77	Saint-Pathus
Léo	M	20	Etudiant	75	Paris
Inès	F	21	Etudiante	93	Saint-Denis
Marie	F	21	Etudiante	92	Boulogne Billancourt



LES FRANCILIENS ET LEUR SANTÉ

Regard porté sur l'état de santé

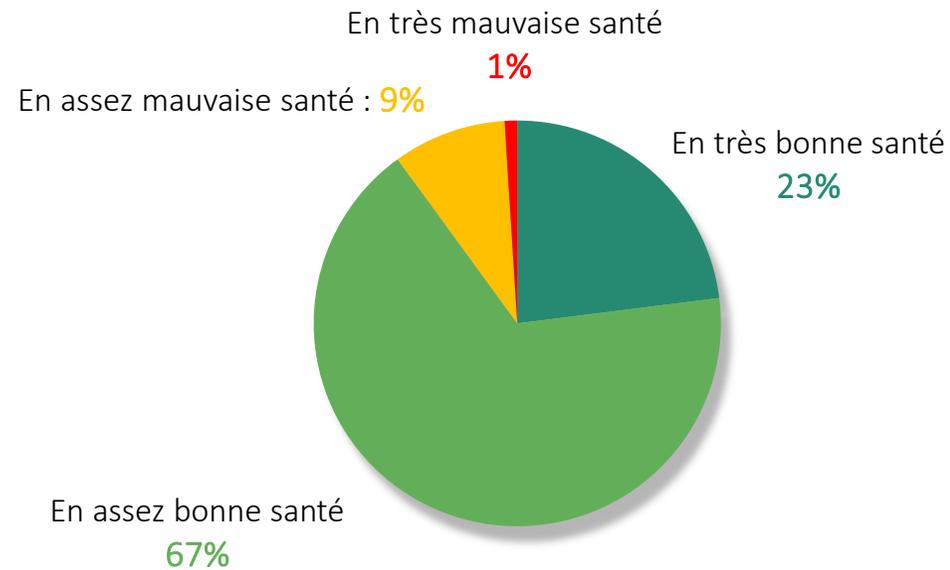


Globalement, diriez-vous que vous êtes en bonne ou en mauvaise santé ?

% Mauvaise santé : 10%

% Bonne santé : 90%

75 ans et plus : 74%



Être en bonne santé : une notion multidimensionnelle pour les Franciliens

Ainsi, ÊTRE EN BONNE SANTÉ, c'est en priorité ne pas avoir besoin d'aller chez le médecin mais également....

BIEN MANGER, DE
FAÇON ÉQUILBRÉE

NE PAS SUIVRE DE
TRAITEMENT

NE PAS AVOIR DE MALADIE
CHRONIQUE OU DE
PATHOLOGIE

FAIRE DES CONTRÔLES
RÉGULIERS

AVOIR UN BON
SOMMEIL

PRENDRE SES MÉDICAMENTS ET
VOIR SON MÉDECIN
Pour les aidants et malades de longue durée

NE PAS ÊTRE SÉDENTAIRE, AVOIR
UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE

NE PAS ÊTRE EN
SURPOIDS

ENTREtenir DES
RELATIONS SOCIALES

ÊTRE EN BONNE
FORME PHYSIQUE ET
MENTALE

Une région paradoxale sur le plan de la santé : la meilleure offre de soin nationale...en même temps que des conditions de vie très dégradées.



De façon consensuelle, les participants ont exprimé le sentiment qu'on est **MIEUX SOIGNÉ EN ILE-DE-FRANCE QUE DANS LES AUTRES RÉGIONS FRANÇAISES.**

Mais cette impression positive doit être contrebalancée par la **CONVICTION PRESQUE UNANIME QUE LES FRANCILIENS ONT UN CADRE DE VIE PLUS PESANT QU'AILLEURS**, de multiples difficultés locales ayant un impact sur leur état de santé.



LES NUISANCES SONORES



LE STRESS LIÉS AUX DÉPLACEMENTS

« Les embouteillages ça génère du stress. Les transports en commun il y en a de moins en moins. Les gens sont stressés avant d'arriver au travail. Le stress ça joue sur la santé. »
(Groupe Aidants et malades de longue durée)



LES CONDITIONS DE TRAVAIL



SÉDENTARITÉ ET DENSITÉ URBAINE

« Les gens ne se bougent pas assez. Le nombre de gens qui prennent les escalators alors que il y a les escaliers à côté. »
(Groupe Aidants et malades de longue durée)



L'INSÉCURITÉ



LA « MALBOUFFE »

« Autour de chez moi il y a énormément de restauration rapide qui a ouvert. On mange sur le pouce puis des années plus tard on se rend compte qu'on a une pathologie liée à ça. »
(Groupe Aidants et malades de longue durée)



L'INSALUBRITÉ, LA SALETÉ

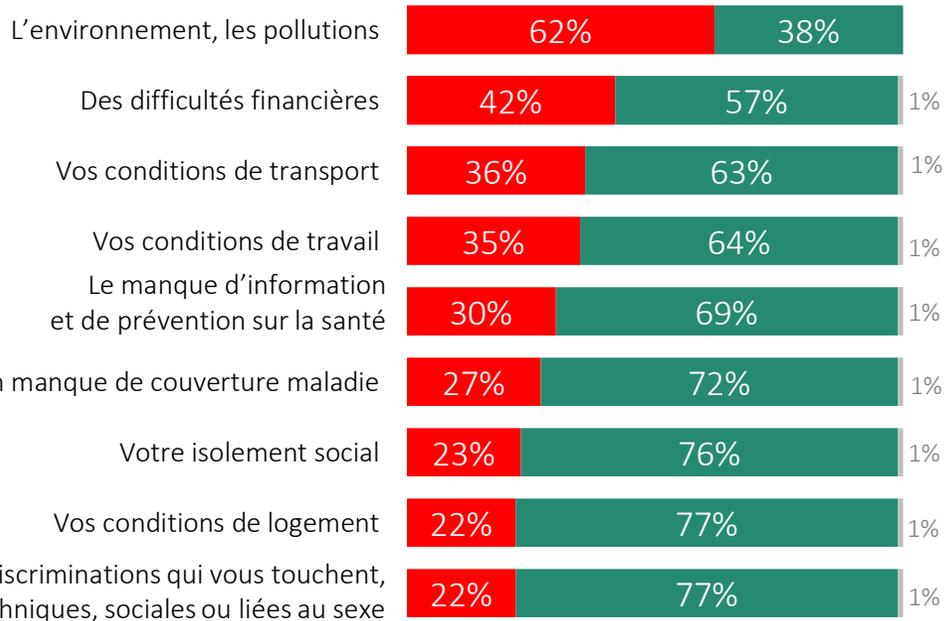
« A La Courneuve il y a des rats partout. Il y a des logements infestés de cafards. » (Groupe Jeunes franciliens)

Facteurs ayant des effets négatifs sur l'état de santé



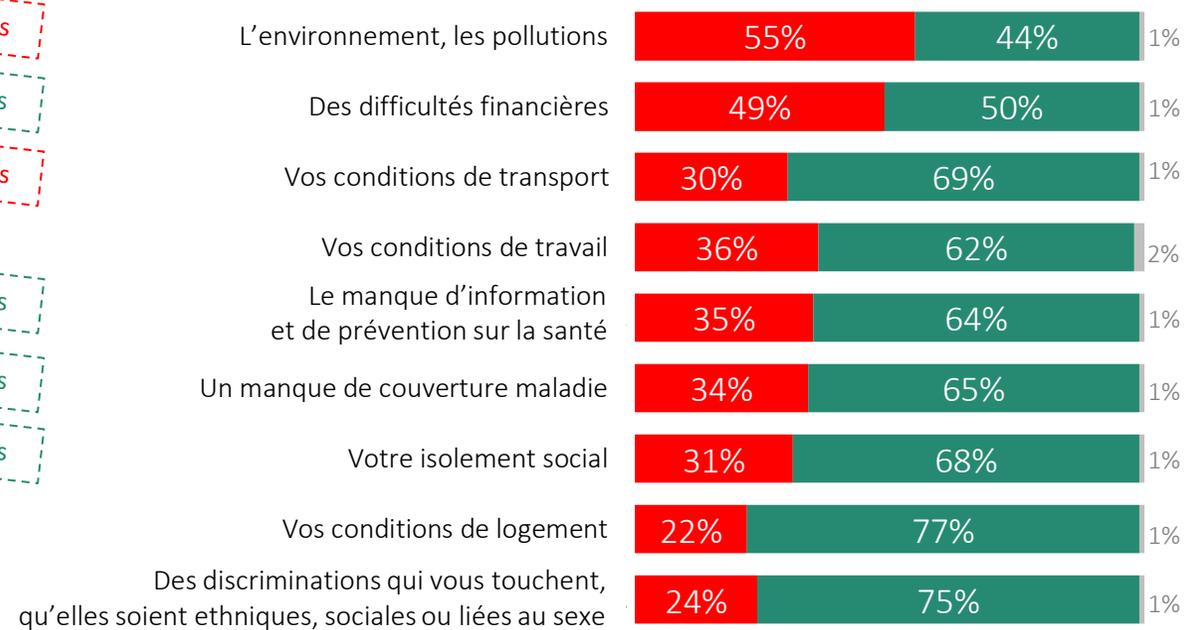
Pour chacun des facteurs suivants, dites-nous si d'après vous, il a ou non des effets négatifs sur votre état de santé ?

Franciliens



■ Oui, il a des effets négatifs ■ Non, il n'a pas d'effets négatifs ■ (NSP)

Ensemble des Français



■ Oui, il a des effets négatifs ■ Non, il n'a pas d'effets négatifs ■ (NSP)





LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

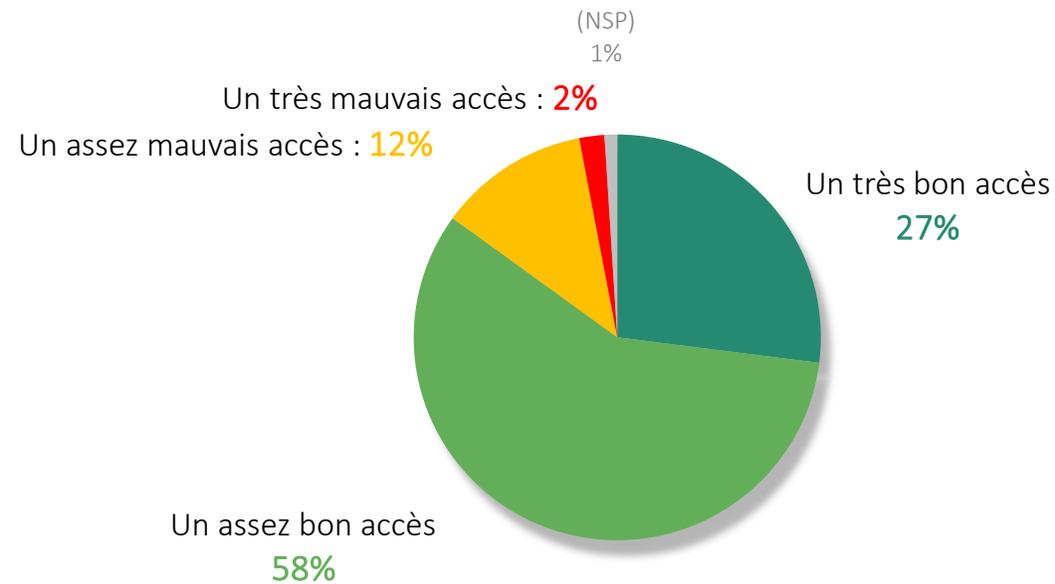
Perception de l'accès aux soins



Et avez-vous le sentiment d'avoir un bon ou un mauvais accès aux soins ?

% Mauvais accès : 14%

% Bon accès : 85%



Paris : 90%
Hauts de Seine : 90%
Essonne : 78%
Seine-et-Marne : 76%

Satisfaction à l'égard de la prise en charge de sa santé

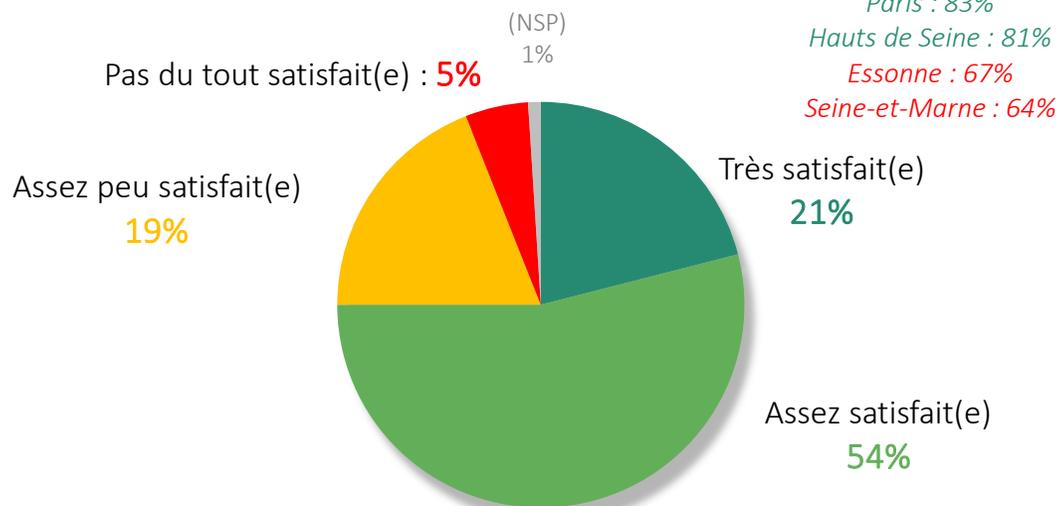


Et diriez-vous que vous êtes satisfait(e) ou pas satisfait(e) de la prise en charge de votre santé en Île-de-France ?

Franciliens

% Peu / Pas satisfait(e) :
24%

% Satisfait(e) :
75%

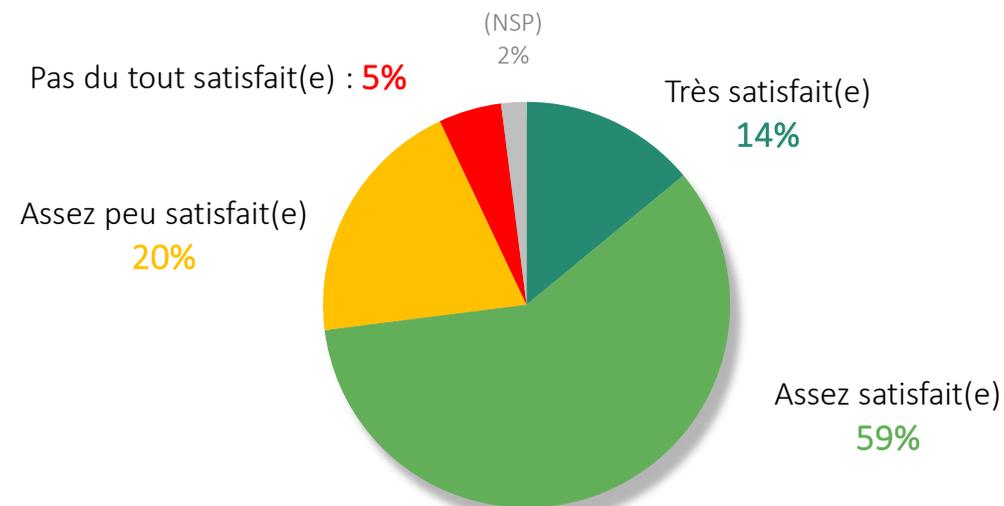


Et diriez-vous que vous êtes satisfait(e) ou pas satisfait(e) de la prise en charge de votre santé dans votre région ?

Ensemble des Français

% Peu / Pas satisfait(e) :
25%

% Satisfait(e) :
73%



Problème spontanément identifié par le plus grand nombre : la difficulté à obtenir un rendez-vous avec un médecin

Lorsque les potentiels problèmes liés à la santé en Ile-de-France ont été abordés avec eux, ce sont **LES DIFFICULTÉS À OBTENIR UN RENDEZ-VOUS AVEC UN MÉDECIN** qui sont spontanément ressorties en tête dans chacune des réunions.

De nombreux participants ont mis en avant l'impossibilité à obtenir un rendez-vous avec un médecin généraliste **LORSQU'ILS SONT MALADES** (eux ou leurs enfants). Une situation qui serait encore plus difficile avec les spécialistes.

De façon notable donc, les généralistes sont « sous l'eau », ne peuvent ni prendre des patients en dernière minute pour une consultation ni non plus **DEVENIR LEUR MÉDECIN TRAITANT**.

Ceci déboucherait également sur une **SATURATION DES URGENCES ET DE SOS MÉDECINS**, contactés pour palier les indisponibilités de médecins généralistes.

Ainsi, les Franciliens jugent qu'il y a un problème d'**ENGORGEMENT DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES ET SPÉCIALISTES**, de manque de disponibilité pour leurs patients.

« Quand on a un généraliste, les rendez-vous ne sont pas pour le jour même, il faut presque prévoir d'être malade. » (Groupe Catégories sociales défavorisées)

« Pour un dermato j'ai attendu 4 mois pour un rendez-vous pour retirer un grain de beauté au dos et j'habite en plein Paris. » (Groupe Catégories sociales défavorisées)



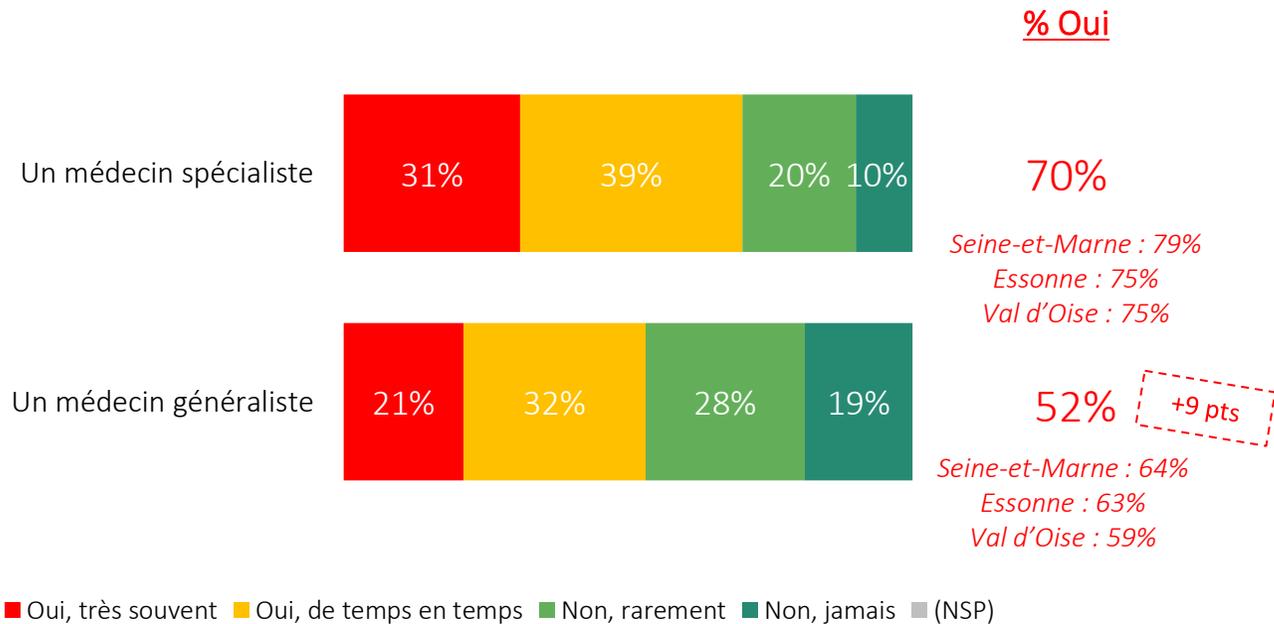
Une situation que certains attribuent en grande partie à un « **EFFET DOCTOLIB** », le découpage du temps des médecins en plages horaires et la plus grande facilité de prise de rendez-vous ayant saturé les agendas.

Difficultés rencontrées pour consulter un médecin spécialiste ou généraliste

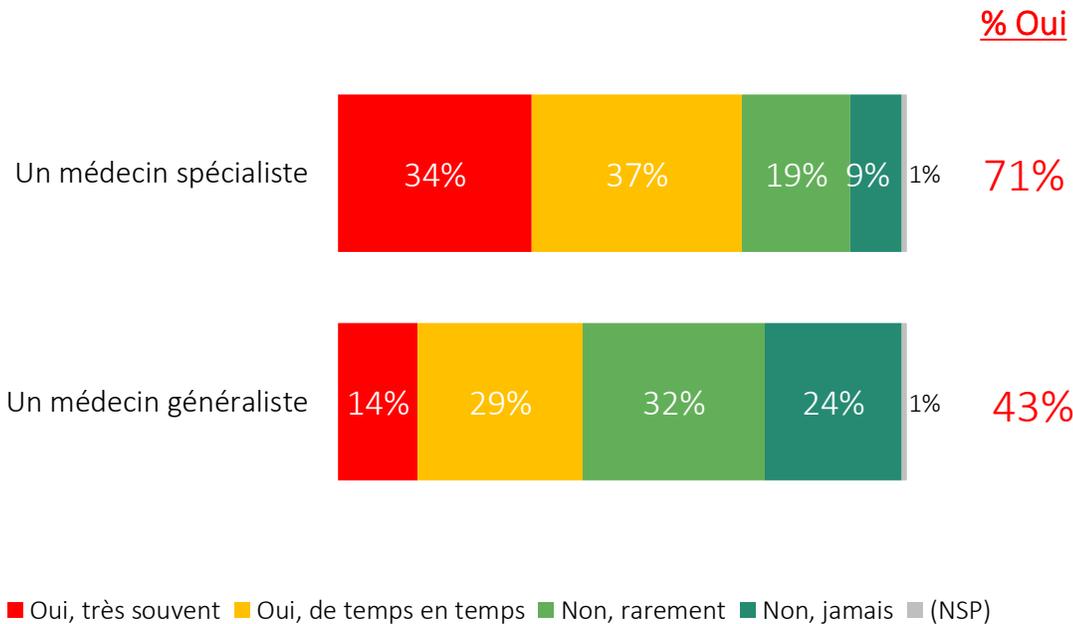


Rencontrez-vous des difficultés pour consulter... ?

Franciliens



Ensemble des Français



Face à la saturation des médecins, de nombreux Franciliens semblent ne pas avoir de professionnel de santé référent

Compte-tenu de la grande indisponibilité des généralistes, de nombreux participants ont dit qu'ils n'avaient **PAS DE MÉDECIN RÉFÉRENT QUI SOIT RÉGULIÈREMENT INFORMÉ DE LEUR ÉTAT DE SANTÉ.**

Car ils ne peuvent pas obtenir de rendez-vous avec leur médecin traitant et **PRIVILÉGIENT LE PREMIER DISPONIBLE**

Car aucun médecin généraliste ne peut **DEVENIR LEUR MÉDECIN TRAITANT**

Car les **DÉPARTS À LA RETRAITE** ne sont pas compensés par de nouvelles arrivées

*« Je l'ai vu deux fois en 4 ans. Quand j'ai un créneau pour aller le voir, le rendez-vous dispo est dans deux mois. Donc j'ai un médecin traitant qui ne me connaît pas. »
(Groupe Jeunes franciliens)*



Une forte difficulté à accéder à l'expertise médicale

Au-delà de leurs problèmes pour obtenir un rendez-vous, les participants ont également exprimé qu'il était **DIFFICILE D'ACCÉDER À DES SOINS MÉDICAUX DE QUALITÉ**.

Un déficit d'expertise médicale qui est également lié :

- à l'**AVÈNEMENT DE LA TÉLÉCONSULTATION** considérée par certains comme une « médecine au rabais » sur le plan des diagnostics
- au **DÉVELOPPEMENT DE DOCTOLIB** qui centre la recherche sur la disponibilité et la proximité et met tous les praticiens au même niveau
- à une **SATURATION DES MÉDECINS** qui conduit à prendre le premier disponible plutôt que le meilleur.



LA PLACE CENTRALE DE L'INTERNET

La place centrale de l'internet : des informations immédiates pour éclairer des besoins insatisfaits

Alors que les praticiens de santé sont très peu disponibles et qu'ils doivent attendre longtemps certains rendez-vous médicaux, les participants ont salué **L'IMMÉDIATÉTÉ QU'OFFRE L'UTILISATION D'INTERNET** dans un univers où il est difficile d'accéder à l'information. Parmi les nombreux avantages identifiés on trouve notamment :

Des **PRISES DE RENDEZ-VOUS**
efficaces sur Doctolib

Doctolib a été cité par la quasi-totalité des répondants
comme le symbole des bénéfices d'Internet, de
décloisonnement et de simplicité

Des **AVIS GOOGLE**
qui permettent d'affiner les choix

Pour valider un profil de professionnel, proposé par Doctolib
par exemple, les notations sont jugées fiables et précises

La **TÉLÉCONSULTATION** pour
contourner l'impossibilité à avoir
un rdv physique

Même s'ils ont une opinion mitigée de ce service, les
participants ont salué le grand nombre de créneaux
disponibles à distance

Des **RECHERCHES
D'INFORMATION** pour faire un
« pré-diagnostic »

En ligne, certains participants nous ont dit pouvoir trouver de
l'information les éclairant sur leurs symptômes et
pathologies.



LE BÉNÉFICE D'ACCÈS IMMÉDIAT À DES DONNÉES OFFRANT DES « SOLUTIONS »

*Des avis sur des médecins, des prises de rendez-vous, des bonnes
pratiques, des conseils, des informations médicales voire des
diagnostics*

PRIME SUR



LA PART DE RISQUE ET L'ABSENCE D'EXPERTISE MÉDICALE

*Risques d'avoir des inquiétudes infondées sur son état de santé,
généralisation de téléconsultations jugées aussi confortables
pour les médecins que pauvres sur le plan de l'expertise médicale,
informations émises par des non-spécialistes,...*



La téléconsultation est vue comme un progrès indéniable, à encadrer pour éviter des abus

Si les participants ont bien mis en avant que le développement de la consultation en vidéo est un **PROGRÈS INDÉNIABLE**, ils la cantonnent encore à un **SECOND PLAN**.

Elle serait surtout recommandée selon eux...

EN L'ABSENCE DE MÉDECINS DISPONIBLES EN PHYSIQUE ET POUR DES RENOUVELLEMENTS D'ORDONNANCE

Une simplicité notamment appréciée par les plus jeunes

POUR DES PATHOLOGIES SIMPLES PLUTÔT QUE POUR UN DIAGNOSTIC

Approbation du développement de la téléconsultation

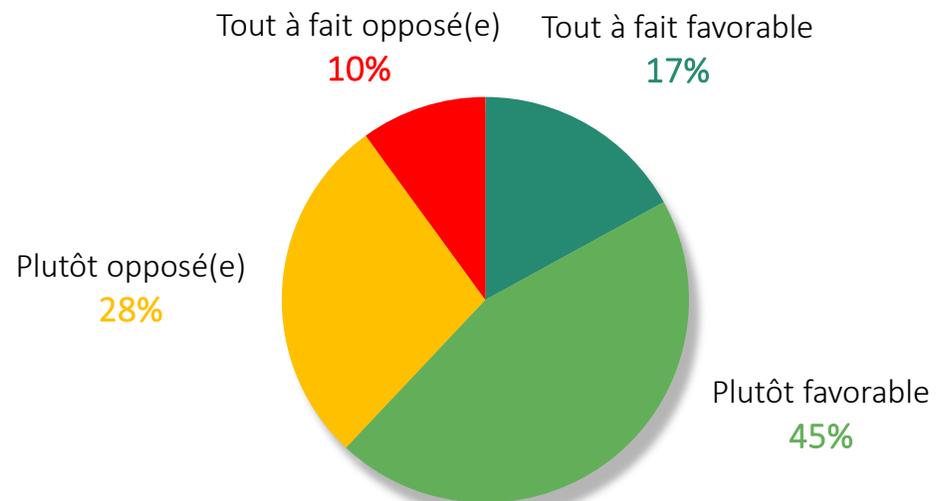


Et diriez-vous que vous êtes favorable ou opposé(e) au développement de la téléconsultation ?

Franciliens

% Opposé(e) : 38%

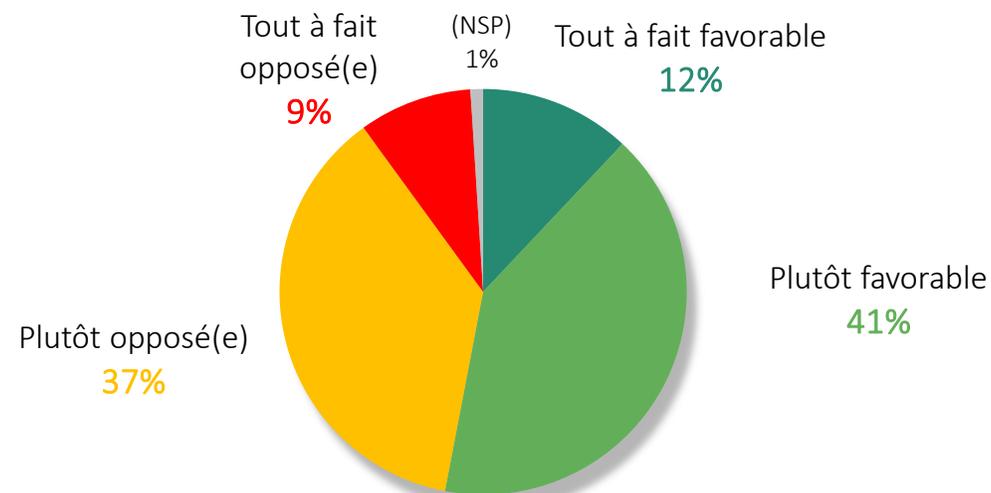
% Favorable : 62%



Ensemble des Français

% Opposé(e) : 46%

% Favorable : 53%



+9 pts



LES DIFFÉRENTS ACTEURS DE LA SANTÉ

Différents acteurs aux rôles plutôt bien définis dans l'esprit des Franciliens

Une certaine dualité est apparue dans les visions exprimées concernant le fonctionnement du système entre d'une part **UNE CERTAINE DÉFIANCE À L'ÉGARD DU « POLITIQUE » QUI ROGNERAIT LES DÉPENSES DE SANTÉ** et d'autre part **UNE CONFIANCE IMPORTANTE DANS LES INSTITUTIONS ET ACTEURS DE SANTÉ QUI SENSIBILISENT** à travers des campagnes, réalisent une prévention appréciée et proposent des dépistages pertinents.

Ainsi, plusieurs catégories d'acteurs semblent coexister dans leurs perceptions (schématisées ci-dessous).

LES DÉCIDEURS

L'ÉTAT

qui baisse les dépenses et prendrait des décisions déconnectées des besoins de terrain et des avis citoyens

LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ

qui veille à protéger les citoyens, à travers des actions de communication bienveillantes notamment

LES INSTITUTIONS DE SANTÉ

L'ASSURANCE MALADIE

qui diffuse les bonnes pratiques, permet de se soigner à moindre coût et envoie des courriers de prévention

L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ

Plus connue depuis le Covid, l'ARS est identifiée comme l'autorité territoriale en charge de la santé

LES ACTEURS DE PROXIMITÉ

LE MÉDECIN GÉNÉRALISTE VOIRE LE PHARMACIEN

Référents au quotidien... que tout le monde n'arrive pas à voir aussi souvent que nécessaire

LES COLLECTIVITÉS LOCALES

jugées volontaires mais mal outillées en raison d'un manque de moyens

LES ASSOCIATIONS DE PATIENTS ET USAGERS

Peu connues mais jugées intéressantes

« Actuellement, on est en lien avec l'association des paralysés de France avec laquelle on participe à des réunions de groupe. On échange, on donne des astuces, c'est très enrichissant. » (Groupe Aidants et malades de longue durée)

« Ça existe déjà au niveau du diabète. Ils sont très bien informés et ont plein de choses à nous dire quand on a des questions à poser. » (Groupe Aidants et malades de longue durée)

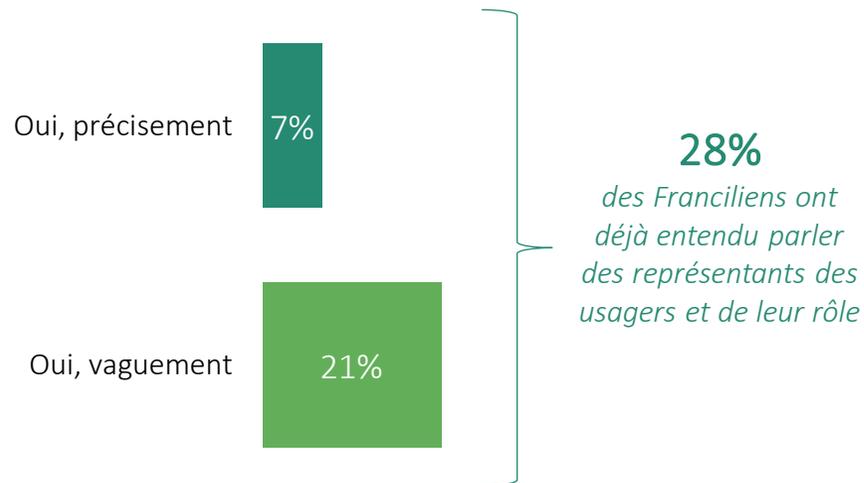
« Ma ville est surendettée si en plus on lui demande de faire de la prévention ce sera difficile (Groupe Aidants et malades de longue durée)

Connaissance des associations d'usagers du système de santé et des représentants des usagers et de leur rôle

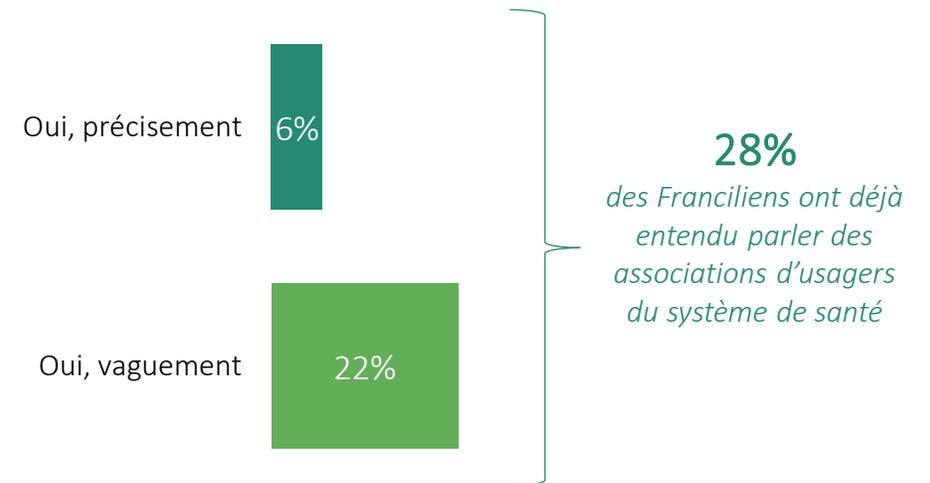


Avez-vous déjà entendu parler... ?

Des représentants des usagers et de leur rôle



Des associations d'usagers du système de santé



L'Agence Régionale de Santé : un acteur dont la notoriété s'est construite avec la crise sanitaire, dont les missions demeurent assez floues



Dans chaque réunion, les participants ont majoritairement indiqué avoir connu l'ARS Ile-de-France (connue via son sigle) **À TRAVERS LA CRISE SANITAIRE** et les messages et décisions diffusés par l'Agence régionale à cette période.

« C'est ceux qui nous ont informé pendant le Covid. Ils nous ont dit pas mal de choses et ça ne s'est pas toujours avéré. » (Groupe Aidants et malades de longue durée)

« On les a connus pendant le Covid. » (Groupe Jeunes franciliens)

« On en a entendu parler pendant le Covid. » (Groupe Catégories sociales défavorisées)

Considérant globalement que l'ARS est en charge de l'organisation de la santé au niveau régional, les participants ont eu **DU MAL À DÉFINIR CONCRÈTEMENT SES MISSIONS**, la notoriété de l'Agence étant encore peu construite sur ce plan.

« C'est des spécialistes » (Groupe Catégories sociales défavorisées)

« Ça définit un peu la politique de santé en fait. » (Groupe Catégories sociales défavorisées)

« Je pense qu'elle a déjà plein de missions différentes. À voir si au niveau des effectifs ils ont les moyens. » (Groupe Aidants et malades de longue durée)

« C'est un peu eux qui définissent les contraintes et donnent le cadre légal en termes de santé, que ce soit pour des vaccins, ou tous types d'opérations. Ils ont un cadre très légitime pour diffuser l'information. » (Groupe Catégories sociales défavorisées)



LA PERCEPTION D'UN SYSTÈME DE SANTÉ DÉGRADÉ

La perception d'un système de santé dégradé, principalement en raison d'une baisse de la dépense publique



De façon générale, les participants ont donc porté un regard convergent sur la santé en Ile-de-France qui, à l'image de la situation nationale, pâtirait d'un **MANQUE GÉNÉRAL DE MOYENS HUMAINS ET FINANCIERS**, en raison de choix politiques tirant depuis de nombreuses années les investissements vers le bas.

« On ferme des hôpitaux, il n'y a pas assez de médecins, il n'y a pas d'offre de santé. On fait de l'affichage, mais il n'y a rien derrière. » (Groupe Catégories sociales défavorisées)

« La source du problème, c'est la loi budgétaire. Il faudrait arrêter l'armement et consacrer ce budget à la santé. Tout se règle avec l'argent. » (Groupe Catégories sociales défavorisées)

L'hôpital public, symbole des difficultés des services de santé

Les conditions d'accueil à l'hôpital public ont majoritairement citées par les participants comme fortement dégradées, ce sujet concentrant **L'ESSENTIEL DU DISCOURS NÉGATIF SUR L'ÉTAT DU SYSTÈME DE SOINS FRANCILIEN**. Parmi les points évoqués concernant les difficultés de l'hôpital, on note notamment :

- +** Le **MANQUE DE PERSONNEL DISPONIBLE** pour assurer les soins, notamment les médecins.
« J'ai été hospitalisée l'année dernière, j'avais l'impression que l'équipe médicale était surchargée, elles n'étaient pas suffisamment nombreuses dans le service. Quand j'appelais, que je n'étais pas bien, elles mettaient du temps. » (Groupe Aidants et malades de longue durée)
- +** La **SALETÉ ET L'INSALUBRITÉ DES LOCAUX** qui contraste avec la bonne image de la médecine française sur la plan de la compétence.
« A l'hôpital public il n'y a rien qui marche, des trous dans les murs, des infirmiers qui font des heures à n'en plus finir. » (Groupe Jeunes franciliens)
- +** La **SATURATION DES SERVICES** qui seraient fréquentés par un nombre trop important de personnes, faute d'un tri efficace selon les pathologies.
« Il y a des gens qui ne viennent pour rien. Il y a un tri à faire. » (Groupe Catégories sociales défavorisées)

Au sein des hôpitaux, les **SERVICES D'URGENCE** sont au cœur des représentations négatives, jugés saturés, en manque de personnel et d'expertise médicale.
« On voit qu'il y a un manque de personnel, ce n'est pas normal d'attendre des heures aux urgences. » (Groupe Aidants et malades de longue durée)

Satisfaction à l'égard de sa dernière prise en charge en urgence à l'hôpital



Avez-vous été satisfait(e) votre dernière prise en charge en urgence à l'hôpital ?

i 25% des Franciliens n'ont jamais été pris en charge en urgence à l'hôpital

Franciliens

% Peu / Pas satisfait(e) :
39%

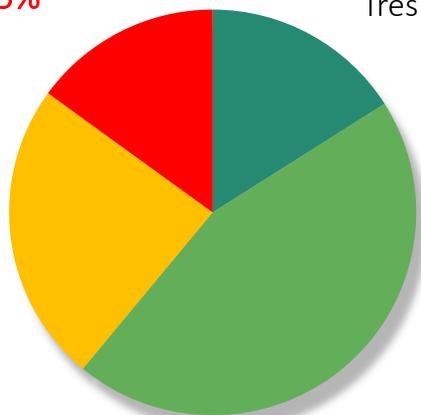
% Satisfait(e) :
61%

Pas du tout satisfait(e)
15%

Très satisfait(e)
16%

Assez peu satisfait(e)
24%

Assez satisfait(e)
45%



i 25% des Français n'ont jamais été pris en charge en urgence à l'hôpital

Ensemble des Français

% Peu / Pas satisfait(e) :
25%

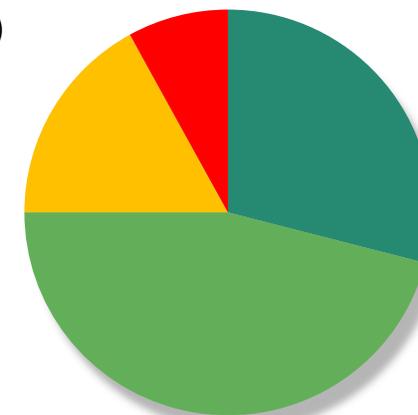
% Satisfait(e) :
75%

Pas du tout satisfait(e)
8%

Assez peu satisfait(e)
17%

Très satisfait(e)
29%

Assez satisfait(e)
46%



-14 pts

Autres signaux de la morosité : le nombre de médecins étrangers, les manifestations, la situation des EHPAD, les centres de santé "low cost"

Parmi les sujets convergents gravitant autour du sentiment que le système de santé fonctionne mal on trouve en premier lieu l'indisponibilité des généralistes, la difficulté à avoir un médecin traitant/référent et les durées d'attente importantes pour obtenir un rendez-vous avec un spécialiste.

D'autres **SYMBOLES D'UNE CERTAINE MOROSITÉ** ont été évoqués...

LE SENTIMENT QU'IL Y A DE PLUS EN PLUS DE MÉDECINS INEXPÉRIMENTÉS OU ÉTRANGERS

LES EHPAD ESTIMÉS EN SITUATION PRÉOCCUPANTE APRÈS LA CRISE SANITAIRE ET LA MULTIPLICATION DES AFFAIRES (ORPEA, KORIAN)

LE DÉVELOPPEMENT DE CENTRES DE SANTÉ PRIVÉS « LOW COST » POUR LES SOINS DENTAIRES ET OPHTALMOLOGIQUES

LES RÉGULIÈRES MANIFESTATIONS DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ PERÇUES COMME LE SYMBOLE DE LA DIFFICULTÉ DE LEURS CONDITIONS DE TRAVAIL

LA ROTATION IMPORTANTE DES MÉDECINS, MÊME POUR LES MALADIES DE LONGUE DURÉE

Pour autant, les Franciliens portent un regard compréhensif sur ces difficultés, jugées inhérentes à système de protection sociale généreux

Il est important de noter qu'ils portent **UN REGARD FATALISTE SUR LA SITUATION**, considérant que la dégradation lente et progressive du système de santé est inéluctable dans le monde actuel. Par exemple, ils comprennent que les médecins ne veulent pas s'installer dans des quartiers difficiles et ne leur en tiennent pas rigueur.



Ayant grandi dans un univers, notamment médiatique, évoquant régulièrement la dette de la Sécurité sociale, les jeunes ont semblé avoir en tête que le modèle français de protection sociale a un coût très élevé. Plus encore que leurs aînés, ils se sont montrés plutôt compréhensifs considérant que la « **GÉNÉROSITÉ SOCIALE** » **DU MODÈLE FRANÇAIS**, qui permet à tous les assurés du régime de bénéficier de soins remboursés, a forcément **UN COÛT QUE L'ON RETROUVE DANS LE MANQUE DE MOYENS HUMAINS ET MATÉRIELS**.

« On peut se casser la jambe sans avoir à payer 15 000€, et rien que pour ça je préfère aller dans un hôpital public et être soigné gratuitement, même si je dois attendre 4h et que l'hôpital n'est pas très beau. » (Groupe Jeunes franciliens)

« J'estime qu'en Ile de France, à moins de voir des spécialistes pointus on a quand même de la chance. Aux USA si on n'a pas d'argent on peut crever la bouche ouverte. » (Groupe Catégories sociales défavorisées)

« Il y a quand même beaucoup d'aides, j'ai du mal à être complètement insatisfait du système de santé. » (Groupe Jeunes franciliens)



LA PLACE DE LA PRÉVENTION

Un intérêt massif pour la prévention, alimenté par le souvenir de la crise sanitaire et les campagnes de sensibilisation grand public

Tous les participants ont mis en avant l'IMPORTANCE DE RÉALISER DE LA PRÉVENTION, et plus encore les jeunes. Ils ont notamment abordé la dimension décisive qu'avait eu les campagnes de sensibilisation et de diffusion de bonnes pratiques durant la crise sanitaire, ceci ayant fourni des preuves de l'efficacité de ce type d'actions.

Les participants ont également exprimé qu'ils sont de plus en plus attentifs aux **ACTIONS DE PRÉVENTION QUI SONT INCONTOURNABLES** :



FACE AUX ÉPIDÉMIES

alors que nous ne sommes peut-être qu'aux prémices des pandémies internationales



Pour sensibiliser le grand public aux **MALADIES GRAVES**



Dans une **RÉGION ILE-DE-FRANCE** où les risques de santé sont élevés et les services de santé saturés

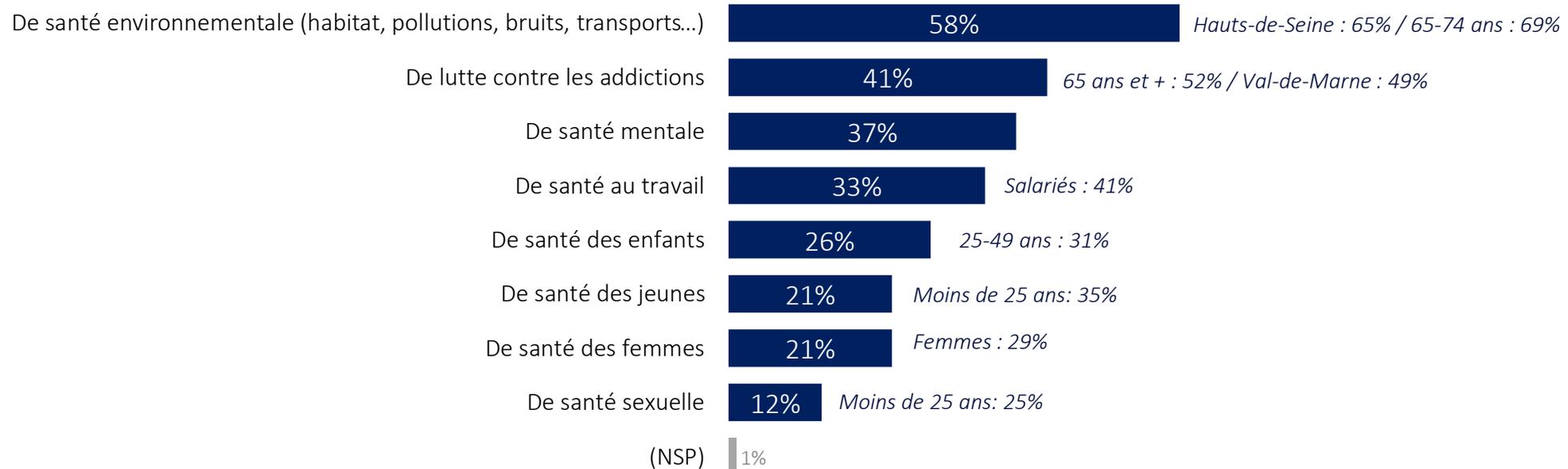


Dans un contexte de **DIFFICULTÉS FINANCIÈRES DU SECTEUR DE LA SANTÉ**, le sentiment étant répandu que le coût de ces actions est inférieur aux économies qu'elles permettent

Domaines prioritaires pour mener des actions de prévention



Là où vous vivez, pensez-vous qu'il faut en priorité mener des actions de prévention en matière... ?
3 réponses possibles



i Le total est supérieur à 100 car plusieurs réponses pouvaient être choisies.



LES MÉTIERS DE LA SANTÉ

Des carrières jugées globalement peu intéressantes car trop pénibles et insuffisamment rémunératrices

Les multiples difficultés auxquelles font face les professionnels de santé (engorgement des services, charges de travail élevées, horaires décalés, salaires limités en comparaison au niveau d'exigence, manque de reconnaissance) ont été citées par les participants pour expliquer leur **DÉCOURAGEMENT À L'IDÉE D'ENVISAGER UNE CARRIÈRE DANS CE SECTEUR**.

« Pour moi la santé ce ne sont que des désavantages. Si vous n'avez pas la passion, vous ne faites pas ça. » (Groupe Jeunes franciliens)

Les différentes professions de santé ont globalement une très bonne image, tout comme certains professionnels paramédicaux (les kinésithérapeutes ont été plusieurs fois mentionné comme des professionnels de qualité).

MÉDECINS GÉNÉRALISTES

Des professionnels débordés, peu disponibles, à la compétence inégale voire limitée

MÉDECINS SPÉCIALISTES

Des professionnels inaccessibles, très compétents en Ile-de-France mais concentrés à Paris et onéreux

INFIRMIERS ET AIDES SOIGNANTS

Les professionnels identifiés comme les plus mal traités par le système, aux conditions de travail aussi difficiles que précaires

PHARMACIENS

Des professionnels à l'image très clivée, entre proximité quotidienne appréciée et posture marchande critiquée

Satisfaction à l'égard des maisons ou des centres de santé



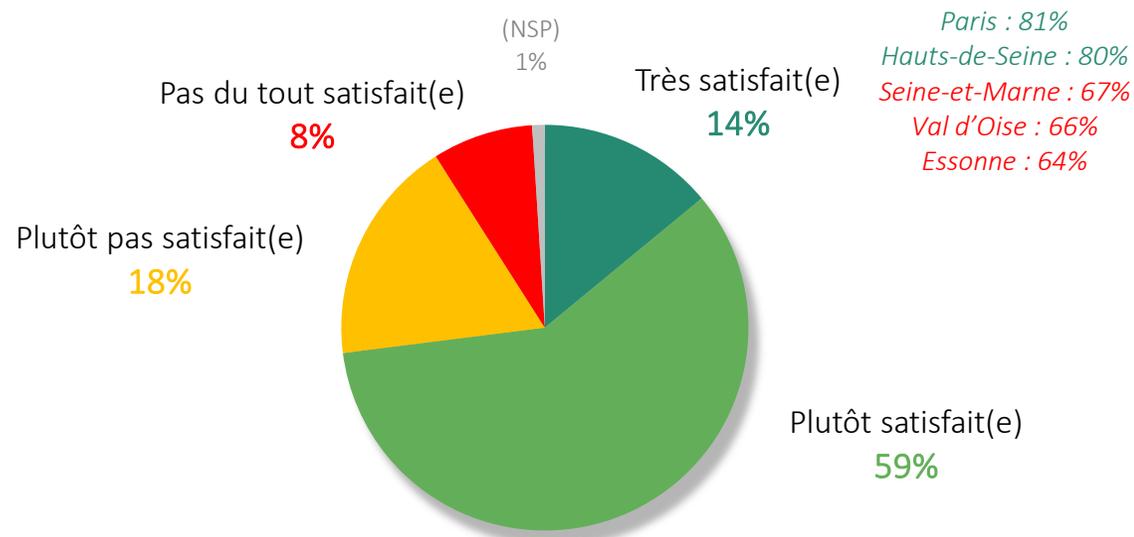
Ces dernières années, les maisons de santé et centre de santé se sont développés en Ile-de-France.

Vous-même, êtes-vous satisfait(e) ou pas satisfait(e) des maisons de santé et centre de santé près de chez vous ?

i 36% des Franciliens ne connaissent pas de maison de santé ou de centre de santé près de chez eux

% Pas satisfait(e) : 27%

% Satisfait(e) : 73%





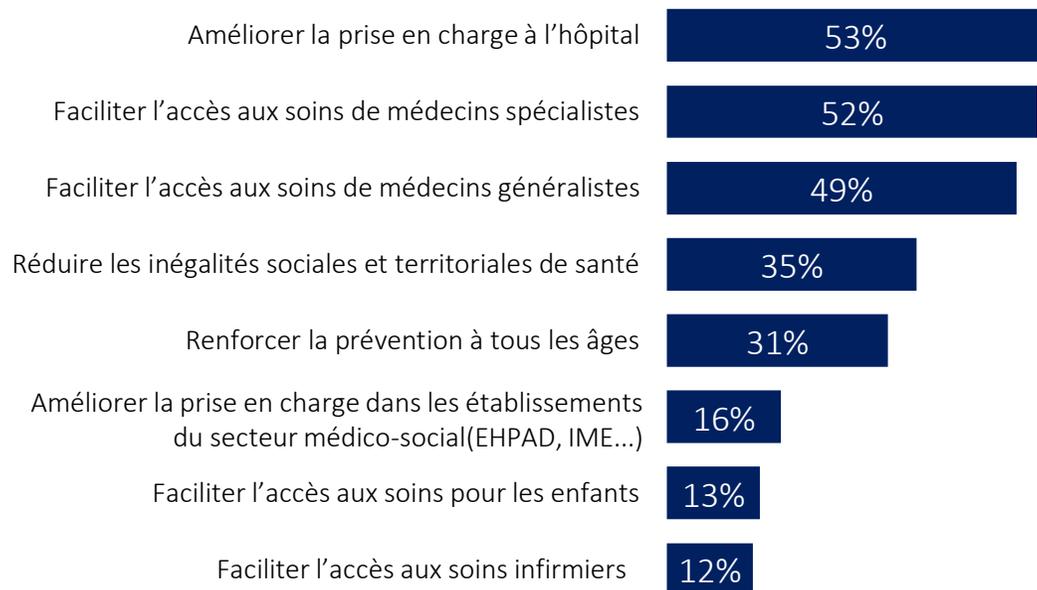
PRINCIPAUX ENSEIGNEMENTS

Priorités en matière de santé pour les années à venir

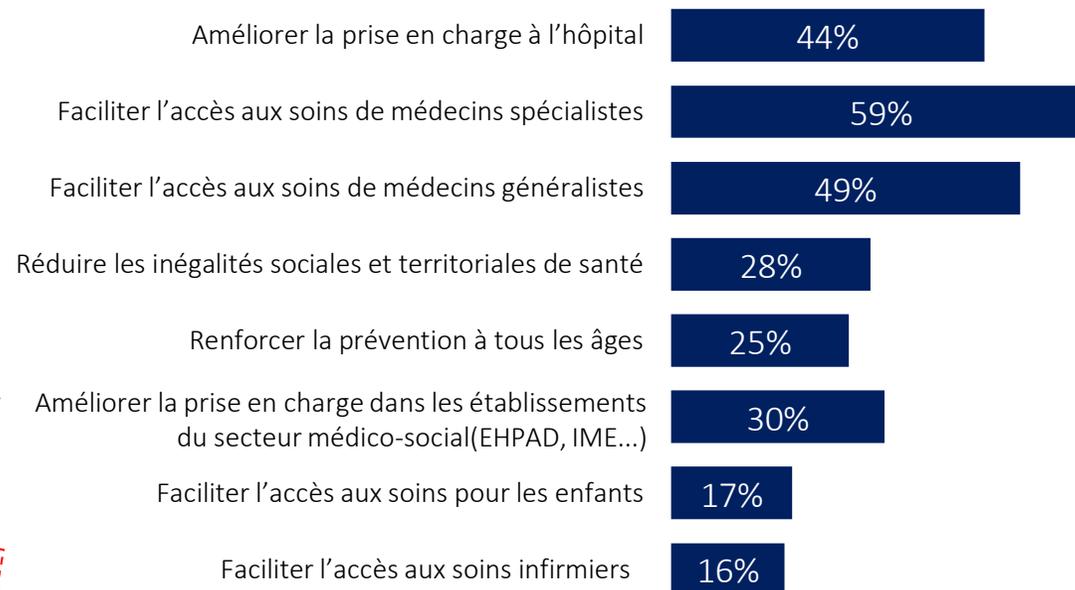


Enfin et pour conclure, quelles sont pour vous les grandes priorités en matière de santé pour les années à venir ?
3 réponses possibles

Franciliens



Ensemble des Français



i Le total est supérieur à 100 car plusieurs réponses pouvaient être choisies.

Principaux enseignements

- Les Franciliens se considèrent plus affectés par certains facteurs négatifs sur leur santé : environnement, pollution (+7 pts) et conditions de transport (+6 pts)
- La santé environnementale est leur priorité (58%) en matière de prévention, une prévention qui doit avant tout provenir du médecin traitant (63%) et de l'Assurance maladie (62%) mais à laquelle ils sont aussi prêts à participer (65%)
- Si 91% des Franciliens ont déclaré un médecin traitant, ils éprouvent néanmoins des difficultés pour consulter un médecin généraliste (52% ; 9 pts par rapport à la moyenne nationale) et encore davantage un spécialiste (70%)
- Les Franciliens sont ouverts à la prise en charge de certains soins par d'autres professionnels de santé (70%) mais s'opposent en majorité (56%) au principe d'infirmière traitante
- 44% des Franciliens ont déjà eu recours à la télémédecine et ils la soutiennent très significativement : 62% se disent favorables à son développement, un niveau nettement supérieur à la moyenne nationale (+9 pts)
- 81% des Franciliens connaissent Mon Espace Santé mais seuls 21% l'utilisent réellement, et pourtant, à l'exception des 75 ans et plus, ils se sentent à l'aise avec les outils numériques (81%) et se disent prêts à les utiliser davantage en matière de santé (67%)
- 72% des Franciliens déclarent avoir facilement accès à un service d'urgence, mais 61% y ont été satisfaits de leur dernière prise en charge (un niveau inférieur de 14 points à la moyenne nationale), résultat, 72% des Franciliens soutiennent l'idée d'une limitation aux urgences vitales

Le souhait de voir l'Ile-de-France élargir son offre de santé et améliorer la prise en charge des malades, sans perte d'expertise médicale et en renforçant la prévention

Trois axes sont ressortis majoritairement des attentes des participants pour rapprocher le système de santé régional des besoins des habitants.

AGIR CONTRE LA SATURATION DE PROFESSIONNELS DE SANTÉ AUJOURD'HUI DÉCONNECTÉS DU QUOTIDIEN DES CITOYENS

Améliorer en priorité l'accès aux médecins généralistes, spécialistes, hôpitaux et services d'urgences

Simplifier le cursus pour devenir médecin

Faciliter les prises de rendez-vous

Prendre en compte les spécificités territoriales, mieux répartir les professionnels et les y inciter

Revaloriser les professions de santé pour les rendre attractives

Améliorer l'accueil et la prise en charge dans les hôpitaux et aux urgences, séparer les urgences vitales des pathologies plus légères (modèle des SAMU du Val de Marne)

MAINTENIR L'EXPERTISE MÉDICALE DANS UN CONTEXTE DE DÉGRADATION DE L'OFFRE DE SOINS ET D'ÉCONOMIES SUR LA SANTÉ

Le refus général que le « désengorgement » des professionnels de santé se fasse au détriment de l'expertise médicale sur laquelle il ne faut surtout pas s'appauvrir

Un regard inquiet sur les fermetures de services de santé, les projets de transfert de tâches aux infirmiers, le développement des centres de santé « low cost » et de la téléconsultation, qui constituent des marques d'un appauvrissement de l'expertise médicale

Une satisfaction à l'égard des possibilités offertes par Internet et de la capacité de ce média à donner des pistes de diagnostics et de solutions mais la conviction ancrée que rien ne remplace un diagnostic in situ effectué par un médecin

ASSURER UN NIVEAU SATISFAISANT D'INFORMATION ET DE PRÉVENTION

Faire plus de prévention et de campagnes de sensibilisation

Utiliser les grands médias, l'affichage ou les réseaux sociaux pour bien toucher les jeunes déconnectés des parcours de soins

Continuer à diffuser de bonnes pratiques de santé, lutter contre un certain « incivisme sanitaire » rencontré lors du Covid

Aborder des sujets montants comme la « malbouffe », la sédentarité, la santé liée à l'environnement (bruit, stress, pollution)

Principaux enseignements

Sélection de verbatim caractéristiques des attentes

« On sait que le problème c'est qu'il y a moins de médecins, moins de places dans les hôpitaux, moins d'hôpitaux, moins de lits. On connaît le problème, on connaît la solution. J'ai l'impression qu'on cherche des solutions alternatives. On va chercher des solutions par le bas, où l'infirmier va prendre la place du médecin, mais le médecin a un rôle spécifique. » (Groupe Catégories sociales défavorisées)

« Les hôpitaux, on n'a pas appris de ce qui s'est passé, on a fermé des lits et on manque de spécialistes cruellement même en Ile de France. » (Groupe Catégories sociales défavorisées)

« La priorité c'est de mettre des moyens financiers plus importants, payer mieux les médecins, aides-soignants, infirmiers. Leur faire faire moins d'heures, qu'ils soient moins débordés. » (Groupe Aidants et malades de longue durée)

« On peut se casser la jambe sans avoir à payer 15 000€, et rien que pour ça je préfère aller dans un hôpital public et être soigné gratuitement, même si je dois attendre 4h et que l'hôpital n'est pas très beau. » (Groupe Jeunes franciliens)