Cercle Vulnérabilités et Société

bva People Consulting

Opinion des Français sur le financement de la perte d'autonomie

Rapport d'étude

NOTE MÉTHODOLOGIQUE

Une étude en vue de déterminer les préférences et les réticences de la population française face à différentes stratégies de financement de la perte d'autonomie, et permettre d'éclairer les décideurs publics sur les options les plus consensuelles et viables.

Enquête en ligne auprès d'un échantillon représentatif de 1 001 français de 18 ans et plus.

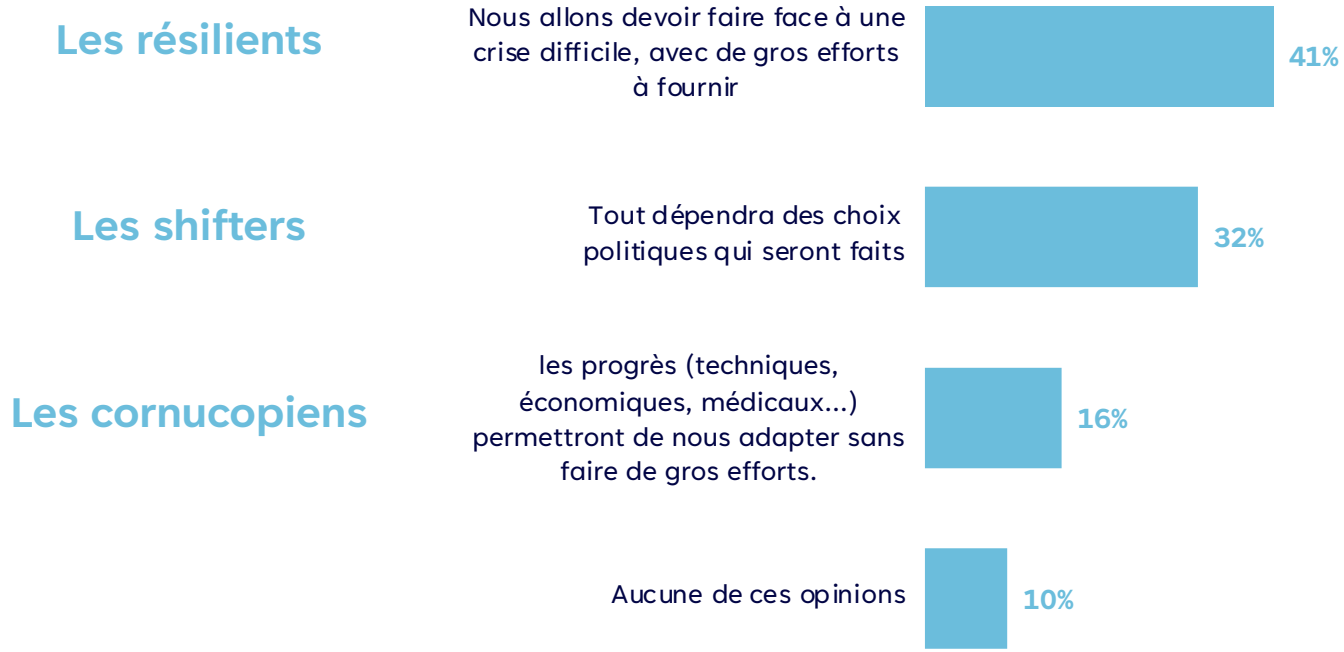
Enquête réalisée par la société d'études et de conseil Bva People Consulting , du 15 au 21 mai 2025 2025.

REPRÉSENTATIVITÉ ASSURÉE PAR LA MÉTHODE DES QUOTAS sur les variables de genre, âge, CSP, secteur privé ou public et région d'habitation.

Enseignements

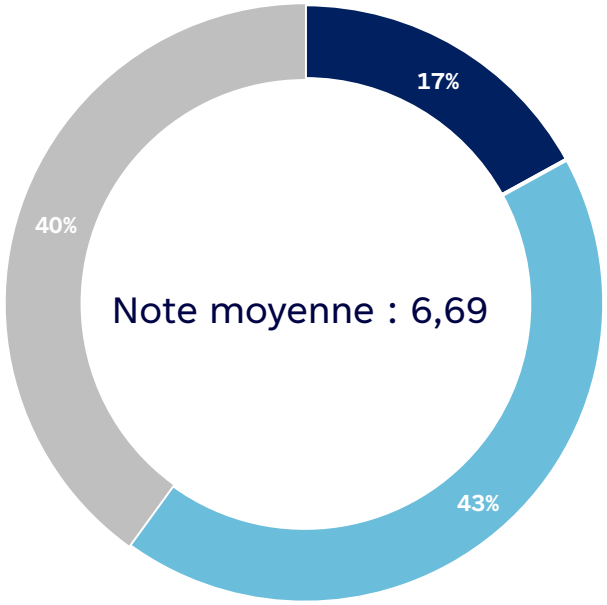
1/ L'opinion perçoit le financement de la perte d'autonomie comme un enjeu à haut risque sans pour autant que cet « éléphant dans la pièce » engendre une réelle mobilisation.

Les opinions des Français se répartissent avant tout entre ceux qui anticipent « l'émergence d'une crise importante impliquant de gros efforts » et ceux, moins nombreux pour lesquels les choix politiques constituent le principal enjeu



De ce que vous savez du financement de la perte d'autonomie (liée au vieillissement) et au regard des enjeux démographiques futurs, de quelle opinion vous sentez-vous le plus proche : Base : A tous (1 001 répondants)

Au plan collectif, la capacité à prioriser la question de l'autonomie est fragilisée par la concurrence des financements pour d'autres sujets importants



Principaux écarts significatifs par rapport à la moyenne de 6,69 :

7,16 chez les 50 ans et plus

5,83 chez les moins de 35 ans

Selon vous, quelle priorité devrait-on donner au financement de la perte d'autonomie, par rapport à d'autres sujets importants comme la défense, la santé, le chômage ou le pouvoir d'achat ? (0 = pas du tout prioritaire ; 10 : priorité maximale) ? Base : A tous (1 001 répondants)

Au plan individuel, le fossé entre prise de conscience et prise en compte paraît encore très important et l'information défaillante

Peu de passage à l'acte

72% n'ont pris aucune initiative pour anticiper la perte d'autonomie

(assurance, épargne, recherche de solutions de logement adaptés, etc.)

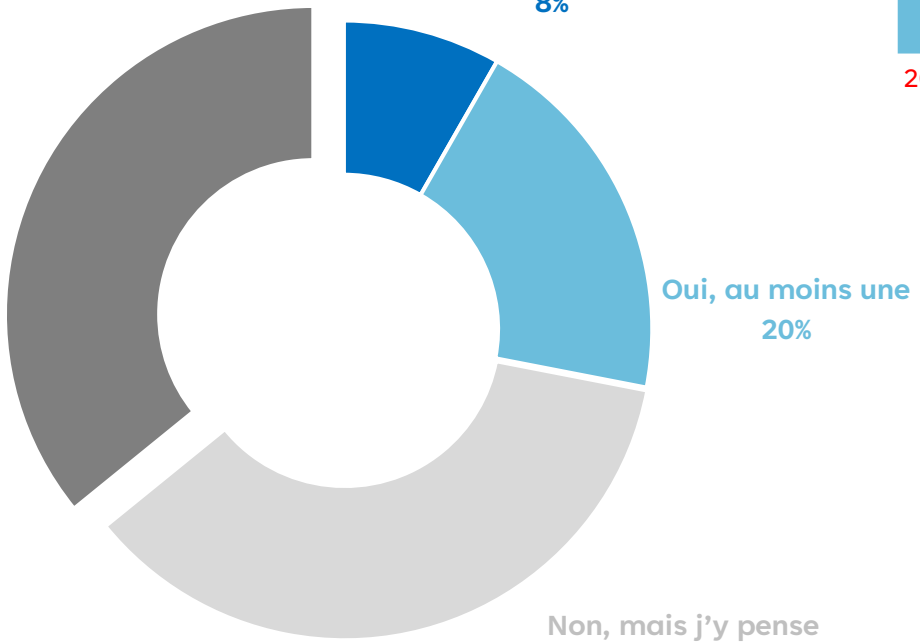
Une difficulté à se sentir concerné

72% ne sentent pas concernés et seulement 14% se sentent concernés pour eux-mêmes

Une certaine indifférence à l'information

71% se déclarent peu ou pas informé du tout au niveau collectif, et 66% au niveau individuel

Une large majorité de Français (72%) n'a pas pris de décision pour anticiper la perte d'autonomie, ils sont 80% chez les 50 ans et plus.



A déjà pris au moins une décision sur la perte d'autonomie
28%

20% chez les 50 ans et plus

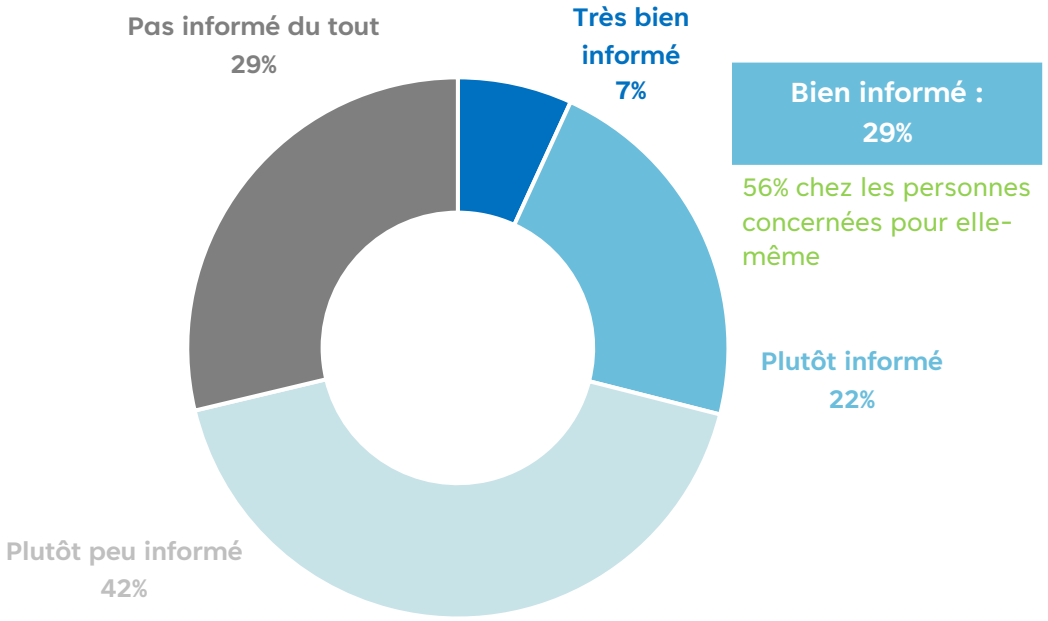
42% chez les 50 as et +

Vous-même, avez-vous déjà pris des décisions pour anticiper la perte d'autonomie (assurance, épargne, recherche de solutions de logement adaptées, etc.) ?

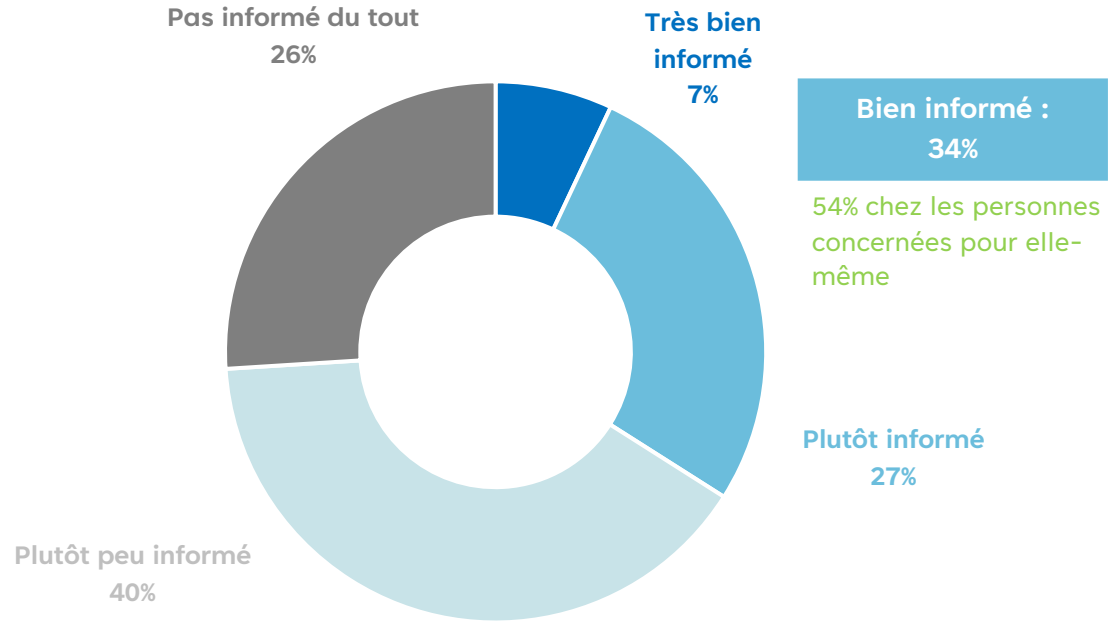
Base : A tous (1 001 répondants)

Près de 7 Français sur 10 se sentent peu ou pas informés sur les solutions de financement existantes, seule une très faible minorité se sent très bien informée, collectivement comme individuellement

Au plan collectif et émanant de l'Etat (aide publique, prime.)

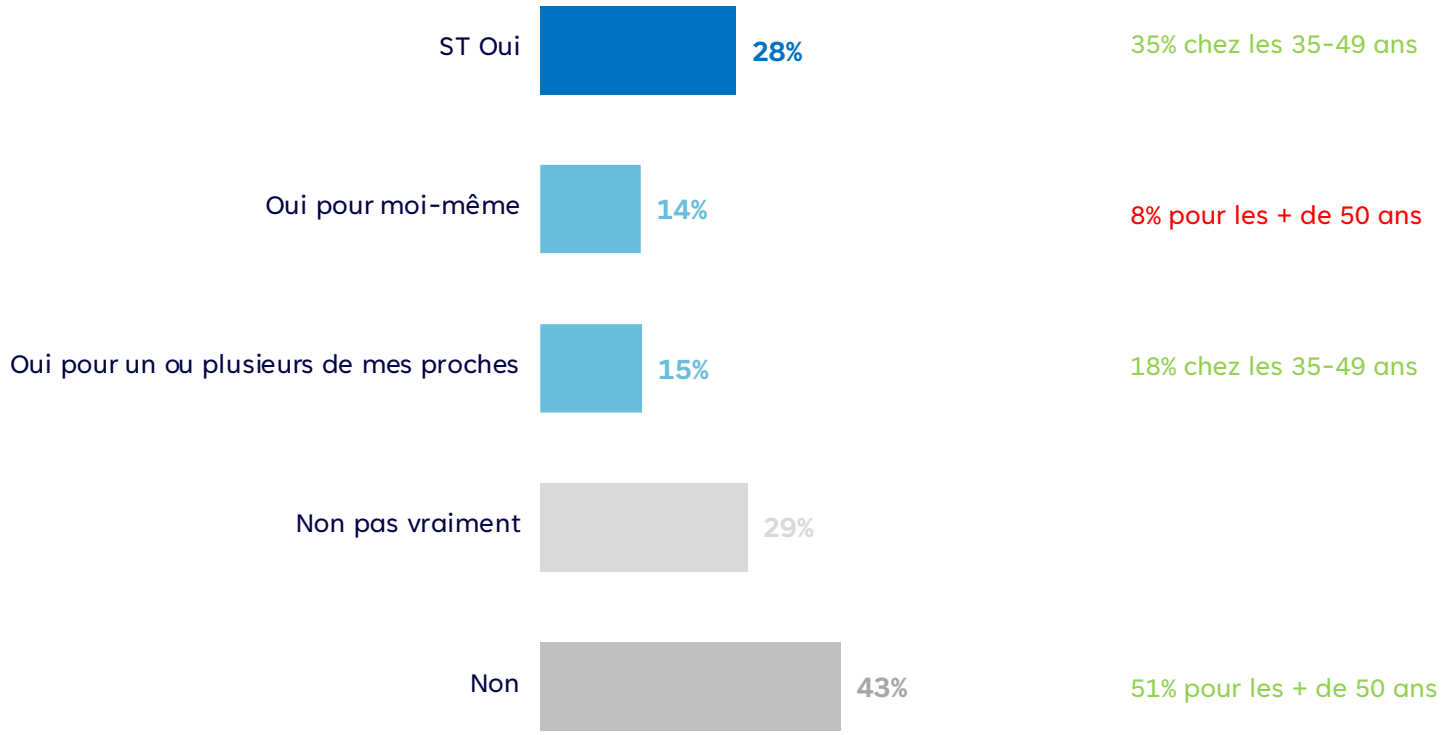


Au plan individuel et laissées à votre initiative (prévoyance, capitalisation...)



Diriez-vous que vous êtes bien informé.e s'agissant des solutions existantes pour financer la perte d'autonomie ? Base : A tous (1 001 répondants)

72% des Français ne se sentent pas concernés par la perte d'autonomie, les 50 ans et plus paraissant encore moins concernés que les autres avec 80%



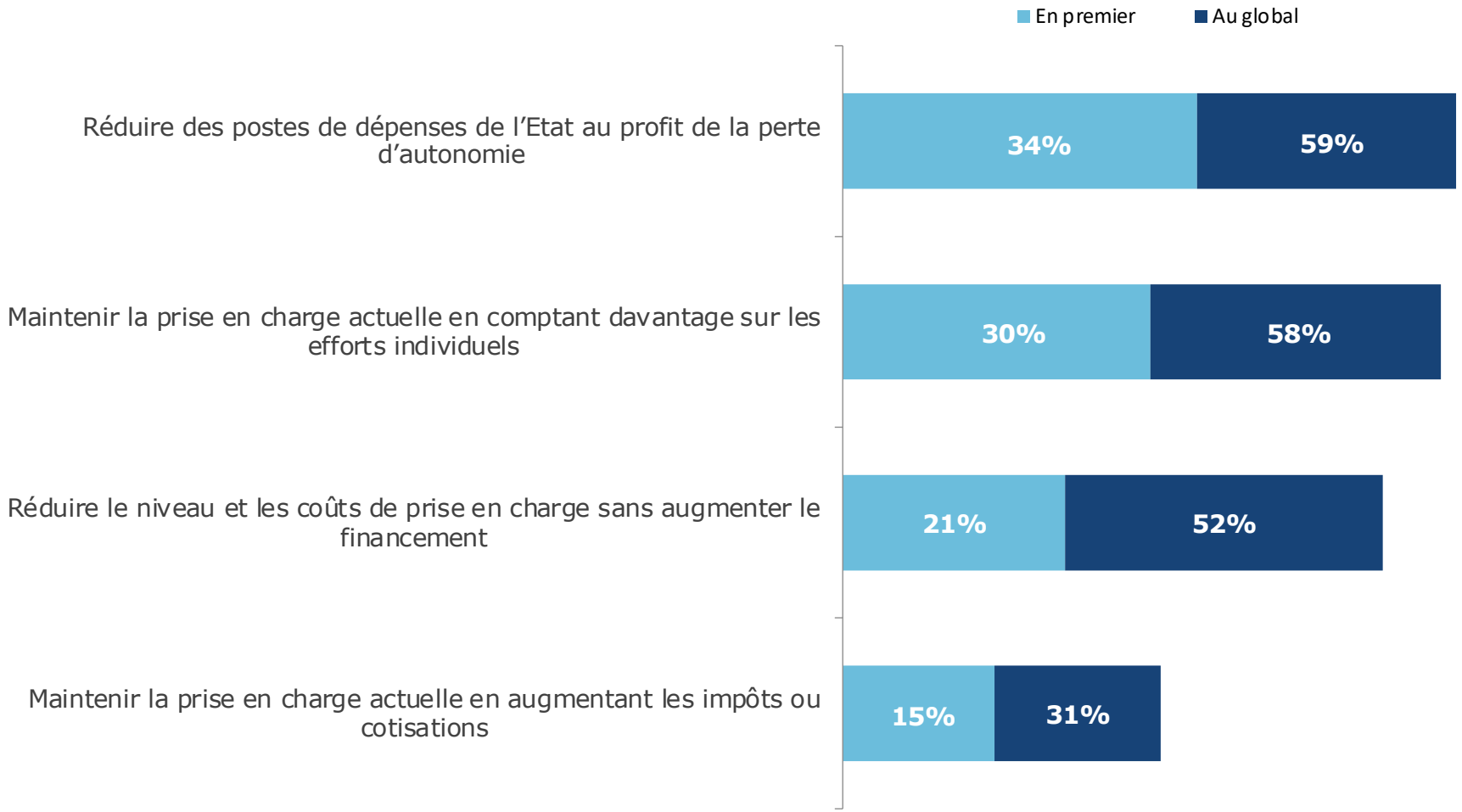
Êtes-vous concerné par la perte d'autonomie (plusieurs réponses possibles sur les OUI) Base : A tous (1 001 répondants)

Enseignements

1/ L'opinion perçoit le financement de la perte d'autonomie comme un enjeu à haut risque sans pour autant que cet « éléphant dans la pièce » engendre une réelle mobilisation.

2/ Des scénarii qui excluent prioritairement toute stratégie allant vers l'augmentation du niveau d'imposition.

Réduire les dépenses de l'Etat et maintenir la prise en charge en comptant sur les efforts individuels sont les deux approches les plus plébiscitées pour financer la prise en charge de l'autonomie



Si l'on devait repenser le financement de la prise en charge de la perte d'autonomie, quelles seraient les 2 approches qui auraient votre préférence ? En 1er ? En 2nd ?

Base : A tous (1 001 répondants)

Enseignements

1/ L'opinion perçoit le financement de la perte d'autonomie comme un enjeu à haut risque sans pour autant que cet « éléphant dans la pièce » engendre une réelle mobilisation.

2/ Des scénarii qui excluent prioritairement toute stratégie allant vers l'augmentation du niveau d'imposition.

3/ Des mesures allant davantage dans le sens de la solidarité et de l'équité.

Maintenir la prise en charge actuelle en comptant davantage sur les efforts individuels

Pour atteindre cet objectif, les répondants privilégient le fait de prélever certaines catégories mais pas les principaux consommateurs de soins

Approche 2 : Maintenir la prise en charge actuelle en comptant davantage sur les efforts individuels	Laquelle aurait votre préférence ?	Et laquelle vous semble la moins bonne à envisager ?	SCORE NET
Prélever certaines catégories spécifiques	30%	13%	+17
Réduire le niveau de couverture de la prise en charge sur un mode progressif (comme l'impôt sur le revenu) selon les revenus ou le type de soins : les plus aisés sont moins remboursés à soins égal, les prises en charge sont minorées pour certaines prestations…	19%	18%	+1
Faciliter et encourager le financement de sa dépendance sur son patrimoine (rente viagère…)	18%	20%	-2
Récompenser (primes, incitations fiscales…) les personnes prenant soin de leur santé (activité physique, lutte contre les addictions, réalisation de bilan annuels, pratiques préventives…)	19%	24%	-5
Demander à certaines catégories de la population particulièrement consommatrices en soins de financer davantage la prise en charge	14%	25%	-11

Et parmi les mesures possibles pour chacun de ces scénarii :
– Laquelle aurait votre préférence ?
– Et laquelle vous semble la moins bonne à envisager ?

Base : A tous (1 001 répondants)

Réduire le niveau et les coûts de prise en charge sans augmenter le financement

L'idée de définir un panier moyen de prise en charge garanti s'impose très légèrement à l'inverse de l'exclusion de certaines populations n'ayant pas préparé leur perte d'autonomie et ayant des comportements à risque

Approche 3 : Réduire le niveau et les coûts de prise en charge sans augmenter le financement	Laquelle aurait votre préférence ?	Et laquelle vous semble la moins bonne à envisager ?	SCORE NET
Définir un panier moyen de prise en charge garanti par l'Etat, avec possibilité d'élargir individuellement ce panier en faisant appel à d'autres sources de prévoyance (assurance...) ou de financement propres (patrimoine...)	31%	24%	+7
Développer une gamme de prestations de prise en charge adaptables selon ses moyens (formule low cost, classique, premium..)	29%	26%	+3
Faire davantage appel aux nouvelles technologies (de type IA) pour optimiser les moyens, quitte à avoir moins de ressources humaines dans les parcours de prise en charge	25%	23%	+2
Exclure certaines populations de la prise en charge du fait de ne pas avoir voulu préparer leur perte d'autonomie ou ayant eu des comportements à risque (pas de prévention, addictions...)	15%	27%	-12

Et parmi les mesures possibles pour chacun de ces scénarii :
– Laquelle aurait votre préférence ?
– Et laquelle vous semble la moins bonne à envisager ?

Base : A tous (1 001 répondants)

Maintenir la prise en charge actuelle en augmentant les impôts ou cotisations

Le maintien de la prise en charge actuelle passe en premier lieu par l'affectation de 1% du budget de chaque ministère au vieillissement de la population, alors que l'obligation d'une assurance prévoyance est davantage rejetée

Approche 1 : Maintenir la prise en charge actuelle en augmentant les impôts ou cotisations	Laquelle aurait votre préférence ?	Et laquelle vous semble la moins bonne à envisager ?	SCORE NET
Affecter 1% du budget de chaque ministère au vieillissement de la population	41%	21%	+20
Reculer l'âge du départ à la retraite pour augmenter la durée des cotisations sociales	19%	13%	+6
Augmenter les impôts et les contributions sur salaire	8%	7%	+1
Augmenter les taxes pour que tous les Français participent au financement (TVA, CSG...)	9%	13%	-4
Créer une 2ème journée de solidarité (comme la Pentecôte)	9%	18%	-9
Rendre obligatoire une assurance prévoyance pour tous les actifs (assurance permettant de se constituer un capital ou une rente en cas de perte d'autonomie)	13%	28%	-15

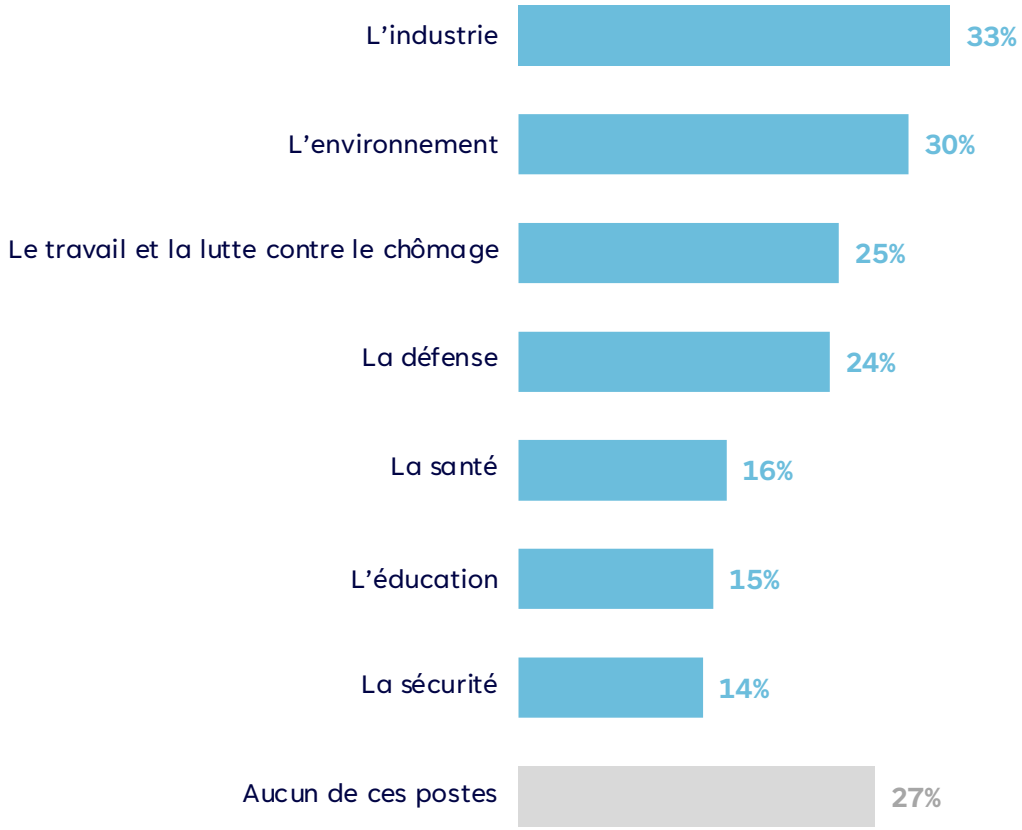
Et parmi les mesures possibles pour chacun de ces scénarii :
– Laquelle aurait votre préférence ?
– Et laquelle vous semble la moins bonne à envisager ?

Base : A tous (1 001 répondants)

Réduire des postes de dépenses de l'État au profit de la perte d'autonomie

Pour les répondants, les économies sont possibles sur l'industrie, l'environnement, le travail et la lutte contre le chômage, mais ils rejettent l'idée de toucher à la santé, à l'éducation ou à la sécurité

Approche 4 : Réduire des postes de dépenses de l'État au profit de la perte d'autonomie



Q7 Quelles seraient pour vous les 3 postes sur lesquels il faudrait prioritairement faire des économies : Base : A tous (1 001 répondants)

Les pistes privilégiées au plan global

Au-delà de la réduction des postes de l'État, les Français privilégient des solutions dans lesquelles la stabilisation du financement est rendue possible par un partage nouveau des financements, à périmètre constant, et des contributions complémentaires (qu'elles soient sur certaines catégories ou plus globalement étendues à tous au-delà d'un panier moyen)

Rang	Approche	Mesure	Préférence (%)	Rejet (%)	Score net (pp)
1	Approche 1	Affecter 1 % du budget de chaque ministère au vieillissement de la population	41	21	+20
2	Approche 2	Prélever certaines catégories spécifiques	30	13	+17
3	Approche 3	Panier moyen garanti + options facultatives	31	24	+7

Les pistes rejetées au plan global

Les idées intégrant des principes d'obligations, d'exclusions ou de ciblages sont le plus souvent rejetées

Rang	Approche	Mesure	Préférence (%)	Rejet (%)	Score net (pp)
13	Approche 2	Demander davantage aux gros consommateurs de soins	14	25	-11
14	Approche 3	Exclusion de populations à risque	15	27	-12
15	Approche 1	Assurance prévoyance obligatoire	13	28	-15

Au-delà de ces « ilots de consensus » ou « de rejet », une palette de mesures plus ou moins acceptables

Rang	Approche	Mesure	Préférence (%)	Rejet (%)	Score net (pp)
1	Approche 1	Affecter 1 % du budget de chaque ministère au vieillissement de la population	41	21	+20
2	Approche 2	Prélever certaines catégories spécifiques	30	13	+17
3	Approche 3	Panier moyen garanti + options facultatives	31	24	+7
4	Approche 1	Reculer l'âge du départ à la retraite pour augmenter la durée des cotisations sociales	19	13	+6
5	Approche 3	Formules adaptables (low cost, premium…)	29	26	+3
6	Approche 3	Recours aux technologies (IA) pour gains d'efficacité	25	23	+2
7	Approche 1	Augmenter impôts et contributions sur salaire	8	7	+1
8	Approche 2	Réduire le niveau de couverture de la prise en charge sur un mode progressif (revenus ou type de soins)	19	18	+1
9	Approche 2	Faciliter et encourager le financement de sa dépendance sur son patrimoine (rente viagère…)	18	20	-2
10	Approche 2	Primes/incitations fiscales pour comportements préventifs	19	24	-5
11	Approche 1	Augmenter TVA, CSG…	9	13	-4
12	Approche 1	Créer une 2e journée de solidarité (comme la Pentecôte)	9	18	-9
13	Approche 2	Demander davantage aux gros consommateurs de soins	14	25	-11
14	Approche 3	Exclusion de populations à risque	15	27	-12
15	Approche 1	Assurance prévoyance obligatoire	13	28	-15

Enseignements

1/ L'opinion perçoit le financement de la perte d'autonomie comme un enjeu à haut risque sans pour autant que cet « éléphant « dans la pièce engendre une réelle mobilisation.

2/ Des scénarii qui excluent prioritairement toute stratégie allant vers l'augmentation du niveau d'imposition.

3/ Des mesures allant davantage dans le sens de la solidarité et de l'équité.

4/ Vers une identification de profils comportementaux

L'analyse des répondants permet de mettre en exergue la manière dont les caractéristiques personnelles interagissent avec les propositions, opinions et choix face à cette question de l'autonomie et du financement

Genre :

- **Les femmes**, plus sensibles à l'équité intergénérationnelle, envisagent avant tout un redéploiement des budgets existants (Approche 4), affichent un net supérieur sur les mesures publiques (+3 pp en moyenne pour l'Approche 1) et s'opposent vigoureusement aux solutions les plus coercitives, notamment par la réduction progressive des niveaux de couverture.
- **Les hommes**, en revanche, privilégient la responsabilisation individuelle (Approche 2) et montrent une moindre hostilité aux redéploiements budgétaires (Approche 4).

Âge ***:***

- **Les 25–34 ans** adoptent un prisme technophile et flexible (score net +4 pp pour l'IA), et s'opposent moins à l'augmentation des contributions sur salaires, en revanche ils fuient les logiques d'adaptation selon les moyens pour la prise en charge ou de panier moyen, ou l'augmentation des taxes
- **Les 35–59 ans** portent un regard pragmatique, soutenant à la fois le prélèvement ciblé (+12 pp), l'adaptation de la gamme des prises en charge aux moyens et la modération fiscale (+6 pp sur le recul de l'âge de départ), sans pour autant privilégier une obligation d'assurance prévoyance.
- **Les 60 ans et plus** incarnent la solidarité renforcée, avec un net particulièrement élevé sur l'« affectation budgétaire » (+22 pp) et un rejet systématique des coupes dans la santé ou l'éducation.

Préférence politique :

- **À gauche**, la foi dans la puissance publique se traduit par un net de +18 pp sur l'Approche 1 (maintien du système avec hausses des cotisations ou impôts) et une forte défiance envers l'Approche 4 (–20 pp).
- **Au centre**, l'équilibre est de mise : nets positifs sur les trois mesures phares (+20, +17 et +7 pp) et une ouverture mesurée à la réforme budgétaire (–15 pp sur l'Approche 4).
- **À droite**, on observe une adhésion marquée à la diversification des financements (+20 pp) et une défiance notable à l'égard de la fiscalité accrue (–10 pp sur l'Approche 1).

La typologie issue des analyses des comportements et opinions sur le financement de l'autonomie permet d'isoler différents profils qui pourraient être regroupés selon 4 familles principales :

- **Les Conservateurs solidaires (*environ 1/3 des répondants, plus souvent des femmes et des seniors*)** : attachés aux valeurs de justice intergénérationnelle, ils plébiscitent le renforcement du financement public (+ net significatif sur les cotisations) et se montrent réticents aux coupes budgétaires sectorielles, estimant que la cohésion sociale prévaut sur toute rationalisation à court terme.

- **Les Responsables autonomes (*environ 1 répondant sur 4, plus souvent des hommes et des 35–59 ans*)** : convaincus qu'il faut diversifier les ressources, ils soutiennent le ciblage des plus à même de contribuer (prélèvement ciblé) et apprécient les formules modulables, tout en tempérant leur appétence pour l'austérité budgétaire stricte et l'obligation de prévoyance.

- **Les Innovateurs résignés (*environ 15 % des répondants, plus souvent des 25–34 ans*)** : ouverts aux technologies et prêts à accepter une réduction partielle des prestations (score net positif sur IA et panier modulable), ils ne s'opposent pas en revanche au redéploiement des budgets voire à l'augmentation des impôts sur les salaires

- **Les Pragmatistes du centre (*environ 10% des répondants, plus souvent des sympathisants centristes*)** : cherchant un compromis, ils valorisent autant la solidarité que l'efficacité budgétaire. Grâce à leur position médiane, ils constituent un vivier porteur pour les mesures « îlots de consensus » (affectation budgétaire, panier moyen, prélèvement ciblé).

ANNEXES

Les seniors sont les plus enclins à souhaiter une réduction des dépenses de l'État, au même titre que les femmes. En revanche, les hommes attendent que le maintien de la prise en charge passe par des efforts individuels ou des augmentations de cotisations/impôts

		Genre		Age					Proximité partisane		
		Un homme	Une femme	Entre 18 et 24 ans	Entre 25 et 34 ans	Entre 35 et 49 ans	Entre 50 et 64 ans	65 ans et plus	Gauche	Centre	Droite
Réduire des postes de dépenses de l'État au profit de la perte d'autonomie	59%	54%	63%	38%	61%	52%	64%	66%	49%	53%	60%
Maintenir la prise en charge actuelle en comptant davantage sur les efforts individuels	58%	61%	55%	66%	55%	61%	55%	55%	60%	63%	58%
Réduire le niveau et les coûts de prise en charge sans augmenter le financement	52%	50%	54%	53%	53%	51%	48%	56%	47%	51%	56%
Maintenir la prise en charge actuelle en augmentant les impôts ou cotisations	31%	36%	27%	44%	30%	35%	32%	23%	44%	34%	26%

Si l'on devait repenser le financement de la prise en charge de la perte d'autonomie, quelles seraient les 2 approches qui auraient votre préférence ? En 1er ? En 2nd ?

Base : A tous (1 001 répondants)

Les pistes PRIVILÉGIÉES ET REJETÉES selon les approches

	Approche 4 : Réduire des postes de dépense de l'Etat au profit de la perte d'autonomie	Approche 2 : Maintenir la prise en charge actuelle en comptant davantage sur les efforts individuels	Approche 3 : Réduire le niveau et les coûts de prise en charge sans augmenter le financement	Approche 1 : Maintenir la prise en charge actuelle en augmentant les impôts ou cotisations
Privilégiées	Industrie Environnement Travail et lutte contre le chômage	Prélever certaines catégories spécifiques	Définir un panier moyen de prise en charge garanti par l'Etat, avec possibilité d'élargir individuellement ce panier en faisant appel à d'autres sources de prévoyance (assurance...) ou de financement propres (patrimoine...)	Affecter 1% du budget de chaque ministère au vieillissement de la population
Rejetées	Sécurité Education Santé	Demander à certaines catégories de la population particulièrement consommatrices en soins de financer davantage la prise en charge	Exclure certaines populations de la prise en charge du fait de ne pas avoir voulu préparer leur perte d'autonomie ou ayant eu des comportements à risque (pas de prévention, addictions...)	Rendre obligatoire une assurance prévoyance pour tous les actifs (assurance permettant de se constituer un capital ou une rente en cas de perte d'autonomie)

Les pistes PRIVILÉGIÉES ET REJETÉES selon les approches

Cercle Vulnérabilités et Société — bva People Consulting

	Approche 4 : Réduire des postes de dépense de l'Etat au profit de la perte d'autonomie	Approche 2 : Maintenir la prise en charge actuelle en comptant davantage sur les efforts individuels	Approche 3 : Réduire le niveau et les coûts de prise en charge sans augmenter le financement	Approche 1 : Maintenir la prise en charge actuelle en augmentant les impôts ou cotisations
Privilégiées	Industrie Environnement Travail et lutte contre le chômage	Prélever certaines catégories (aisés, actifs, retraités, assurances, entreprises polluantes, fumeurs…) 30%	Définir un panier moyen de prise en charge garanti par l'Etat, avec possibilité d'élargir individuellement ce panier en faisant appel à d'autres sources de prévoyance (assurance…) ou de financement propres (patrimoine…) 31%	Affecter 1% du budget de chaque ministère au vieillissement de la population 41%
		33% chez les sympathisants de gauche 26% chez les sympathisants de droite 22% chez les moins de 35 ans	39% chez les personnes concernées pour elles-mêmes 48% chez celles bien informées par l'Etat	47% sympathisants RN 51% sympathisants aucun parti 49% chez les concernés pour un ou plusieurs proches 45% chez ceux qui anticipent une crise difficile