

PERCEPTION DES FRANÇAIS SUR LA SANTÉ CONNECTÉE

Etude barométrique : 1^{ère} vague Novembre 2022

Préparé pour Loick MENVIELLE
Par Laetitia Longfier & Marie Nevo

19 décembre 2022



GAME CHANGERS



AGENDA

01 LE CONTEXTE

02 OBJECTIFS DE L'ÉTUDE

03 DISPOSITIF DE L'ÉTUDE

04 RÉSULTATS

05 CONCLUSION

UN VIRAGE EN SANTÉ CONNECTÉE

La digitalisation est en hausse et opère dans de nombreux secteurs. La santé n'y échappe pas et **le sujet de la e-santé est plus que jamais une question d'actualité** :

- le grand public avec la période de pandémie Covid-19 a vu ses habitudes changer en faveur notamment d'une augmentation des consultations programmées et réalisées à distance. La téléconsultation envisagée comme une partie de la solution pour combler au manque de médecins traitants.
- Le gouvernement français lui-même s'investi dans la digitalisation de la santé en proposant depuis début 2022 un **espace numérique santé personnel** sur le site Ameli qui a vocation de devenir le nouveau carnet de santé.

Le sujet n'est pas récent et a été investi par de nombreux industriels et laboratoires pharmaceutiques avant ça.

Les applications sont larges en santé et vont de la création de plateformes de consultations médicales en ligne, aux dossiers médicaux informatisés, à l'aide thérapeutique (*serious games*), en passant également par les objets connectés à l'attention de tous (*montres connectées, ...*) ou spécifiques à certaines pathologies (*ex. capteurs connectés de mesure de glucose pour les patients diabétiques qui est perçu comme une révolution par les patients*).



DE NOUVEAUX OUTILS, DE NOUVELLES PROBLÉMATIQUES

Les français s'équipent de plus en plus pour piloter eux-mêmes leur santé : aujourd'hui 1 français sur 3 possède une montre ou un bracelet connectée. Une tendance qui s'accompagne d'attentes fortes : une simplicité d'utilisation, un souhait de traitement intelligent des données avec des conseils, des recommandations personnalisées.

Ces nouveaux outils s'associent à de **nouvelles problématiques éthiques et légales** : quelles connaissances du grand public sur les réglementations en vigueur, comment se fait la collecte des données, avec qui ces données sont-elles partagées (*médecin traitant, gouvernement, mutuelles, industriels, GAFAM,...*), dans quelle condition (*pseudo-anonymisation*)?

Aujourd'hui, Ipsos accompagne l'école EDHEC pour mieux comprendre la perception et les usages des français de ces outils de santé connectée/digitaux, suivre dans le temps ces évolutions et répondre aux besoins de demain.



OBJECTIFS DE L'ÉTUDE



EVALUER

- la connaissance, la perception et l'usage des outils de santé connectée des français



SUIVRE

- dans le temps l'évolution de ces perceptions et des pratiques



IDENTIFIER

- les attentes et les craintes liées à ces nouveaux outils
- les pistes d'évolution et les nouvelles tendances

L'APPROCHE MÉTHODOLOGIQUE

Une approche **quantitative barométrique** :

3 vagues de collectes de données
(1 vague par an)
via

Un questionnaire Online Système CAWI
d'une durée de 10 min auprès de

- 3 x 1000 français âgés de 18 à 74 ans
- Population française représentative sur les critères suivants : âge, sexe, région, CSP



DISPOSITIF DE L'ÉTUDE



MÉTHODE ÉCHANTILLONNAGE

- Recrutement via le panel Ipsos.
- Recrutement online



CIBLE INTERROGÉE

- 1000 individus H/F 18-74 ans
- Représentatif en termes de :
 - Sexe
 - Age
 - Catégorie socioprofessionnelle
 - Région(données INSEE)



COLLECTE

- Dates de terrain vague 1 :
du 4 au 9 novembre 2022
- Questionnaires Online système CAWI
- Durée du questionnaire :
10 minutes



TRAITEMENT STATISTIQUE

- Echantillon pondéré.
- Critères de redressement:
Sexe, Age, CSP, Région

CLÉS DE LECTURE

CE RAPPORT PRÉSENTE LES % SUR L'ENSEMBLE DE L'ÉCHANTILLON.

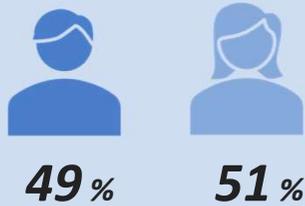
POUR ALLER PLUS LOIN DANS L'ANALYSE, SONT ÉGALEMENT PRÉSENTÉS LES RÉSULTATS DE CERTAINES SOUS-CIBLES QUI APPARAISSENT PARTICULIÈREMENT INTÉRESSANTES OU POUR LESQUELLES LES RÉSULTATS SE DISTINGUENT DE LA MOYENNE DES RÉPONDANTS.

LES CHIFFRES FIGURANT EN BLEU, EN ROUGE ET LES ⊕ INDIQUENT DES RÉSULTATS SIGNIFICATIVEMENT SUPÉRIEURS OU INFÉRIEURS À LA MOYENNE (SEUL DE CONFIANCE: 95%).

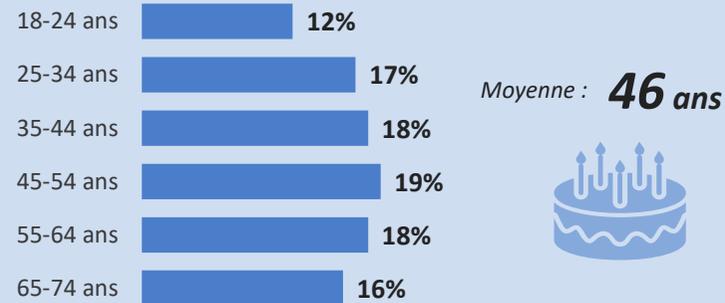
PROFIL DES PERSONNES INTERROGÉES

Base : 1000 personnes - ensemble

GENRE



AGE

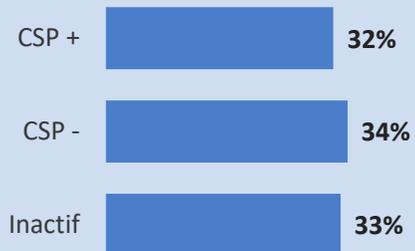


PROFESSIONNEL DE SANTE

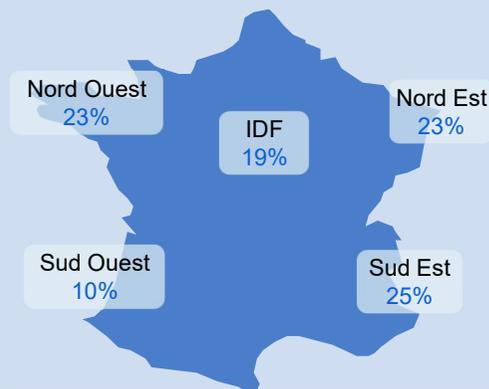


9% de l'échantillon

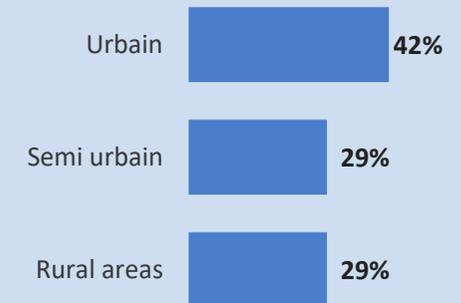
CSP



REGION



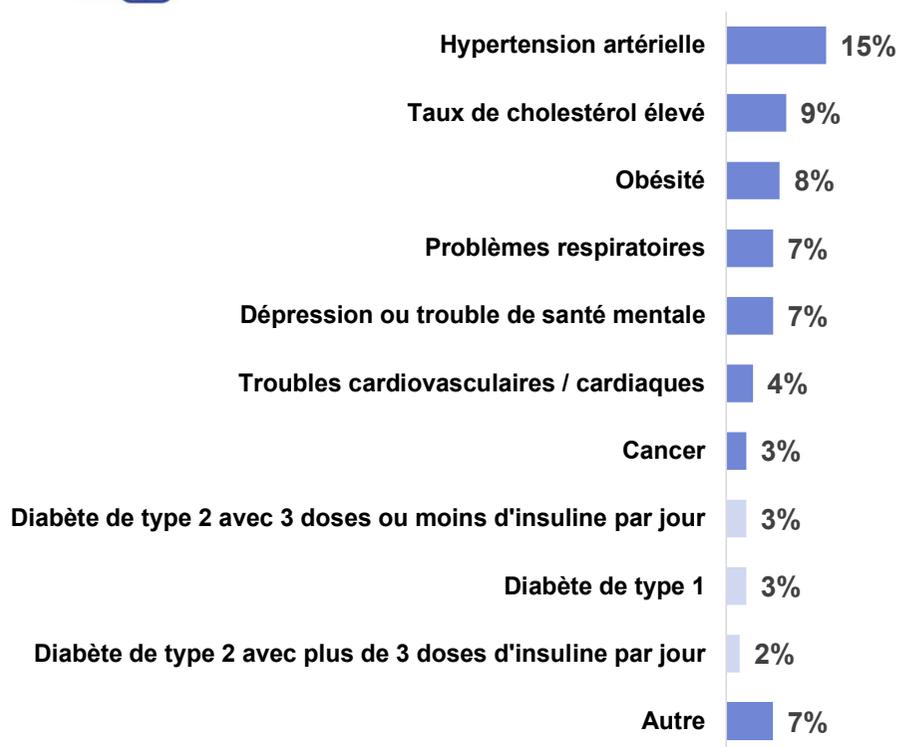
TYPE D'AGGLOMERATION



PROBLÈMES MÉDICAUX



Total Problème médical : 42%



Base : 1000 - ensemble



Plus d'1 personne / 2
parmi les plus de 55 ans

déclare avoir une pathologie qui nécessite un suivi médical.

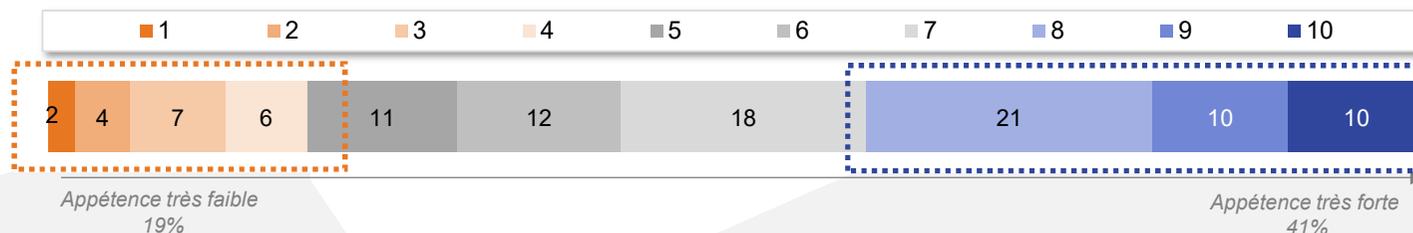
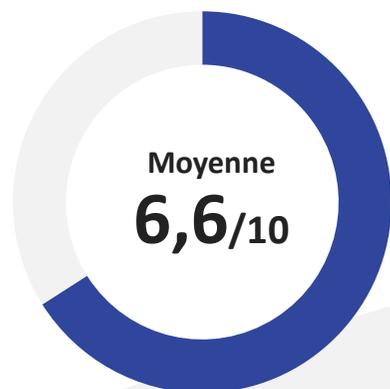
Les personnes qui ont un

niveau de scolarité inférieur
au Bac

sont plus nombreuses à souffrir d'une pathologie (et notamment **l'hypertension artérielle** et **l'obésité**).

RÉSULTATS

L'APPÉTENCE POUR LE DIGITAL N'EST PAS LE MÊME POUR TOUS



SE DISTINGUENT DEUX PROFILS :

LES EXCLUS

(intérêt mitigé sur le digital)



Population plus âgée (55-64 ans),
féminine, rurale, niveau d'éducation
inférieur au Baccalauréat, CSP-

LES CONVAINCUS

(ouverts aux outils numériques et au digital)

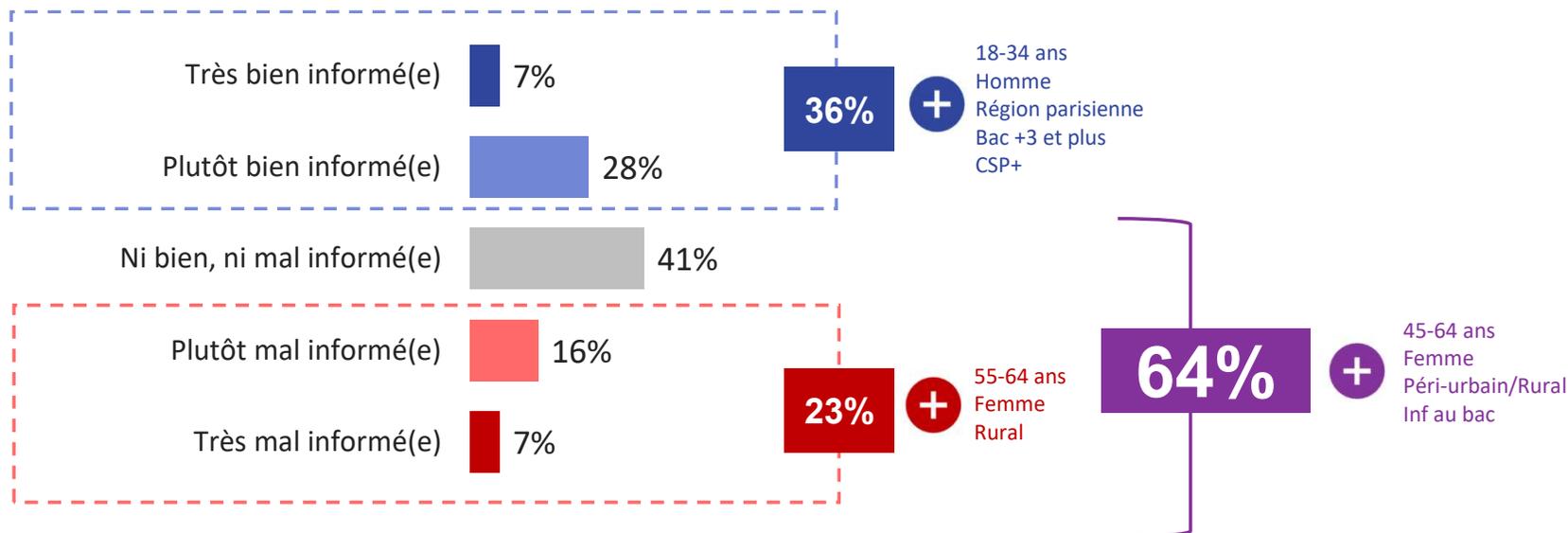


Population plus jeune (25-34 ans),
masculine, région Parisienne, niveau
d'éducation élevé, CSP+

Base : 1000 - ensemble

12 - © Ipsos S1 : Sur une échelle de 1 à 10, veuillez indiquer, de façon générale, votre appétence pour le digital

LA SANTÉ CONNECTÉE, UN SUJET SUR LEQUEL PRÈS DE 2/3 DES FRANÇAIS NE SE SENTENT PAS SUFFISAMMENT INFORMÉ



64% de la population ne se sent **pas bien informée** sur le sujet de la santé connectée.

Un **niveau d'information plus bas observé chez les 45-54 ans**, plus souvent chez les **femmes**, les **ruraux ou péri-urbains** et avec un **niveau d'éducation inférieur au bac**. Également chez ceux ayant un **accès difficile au soin**.

Base : 1000 - ensemble

13 – © Ipsos A1 : Selon vous, quel est votre niveau d'information sur la santé connectée ?



QUELLE EST L'UTILISATION AUJOURD'HUI DES OUTILS DE SANTÉ CONNECTÉS ? TOP 3

Tensiomètre connecté

57%

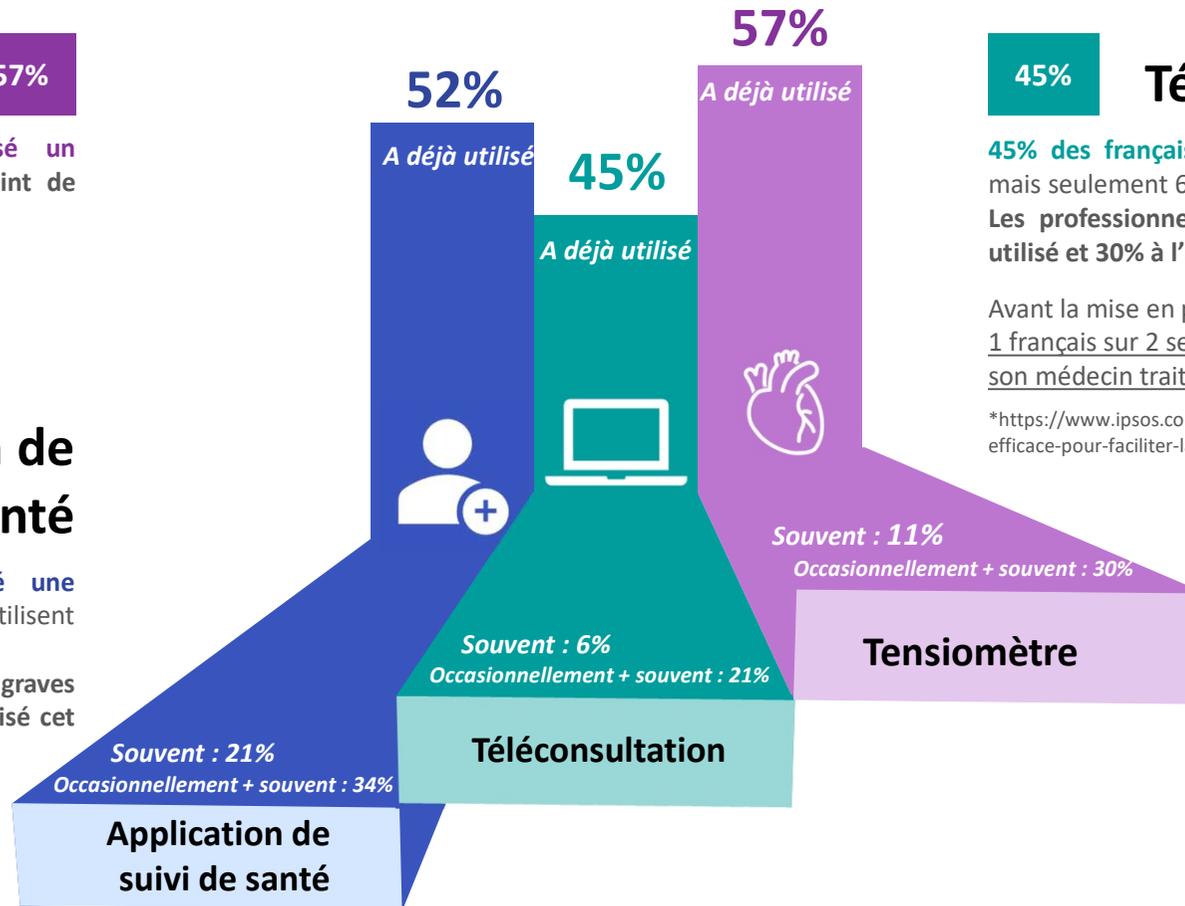
57% des français ont déjà utilisé un tensiomètre et notamment ceux atteints de maladies graves (76%).

Application de suivi de santé

52%

52% des français ont déjà utilisé une application de suivi de santé, 21% l'utilisent souvent.

Les personnes atteintes de maladies graves sont plus nombreuses à avoir déjà utilisé cet outil (59%).



45%

Téléconsultation

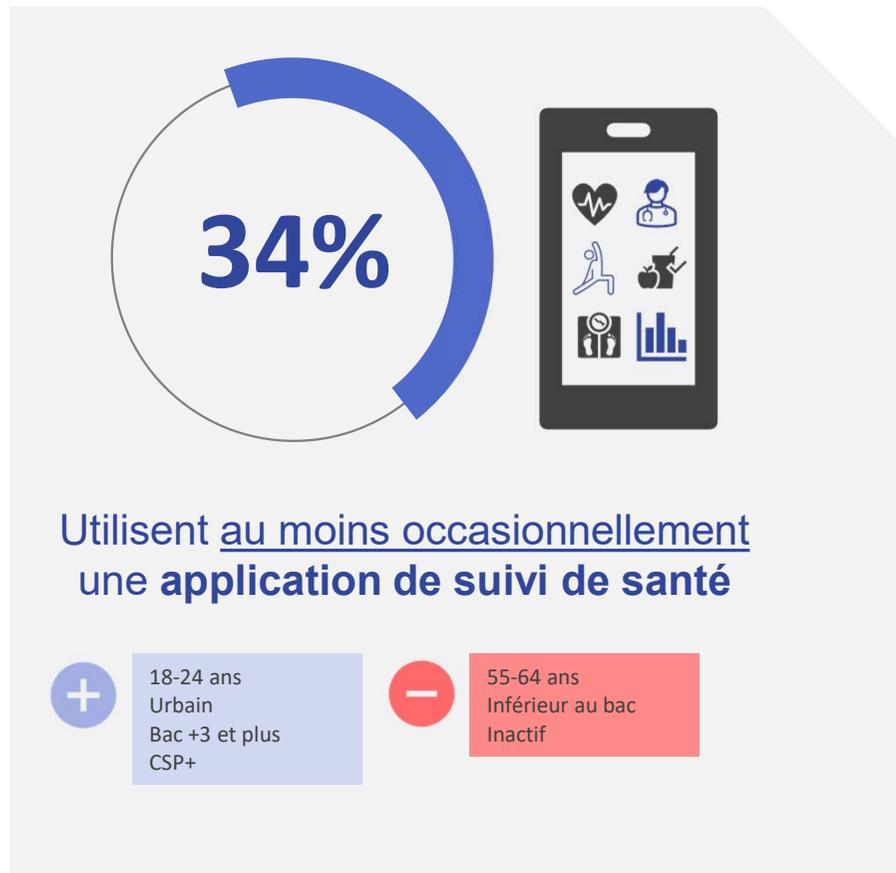
45% des français ont déjà utilisé la téléconsultation mais seulement 6% l'utilisent souvent.

Les professionnels de santé sont 81% à l'avoir déjà utilisé et 30% à l'utiliser souvent.

Avant la mise en place de la téléconsultation en 2018, 1 français sur 2 se disait déjà prêt à téléconsulter avec son médecin traitant*.

*<https://www.ipsos.com/fr-fr/telemedecine-une-reponse-complementaire-efficace-pour-faciliter-lacces-aux-soins>

FOCUS SUR L'UTILISATION DES APPLICATIONS DE SUIVI DE SANTE



Base : 1000 - ensemble



Les personnes atteintes de **maladies graves** utilisent plus régulièrement une application de suivi de santé : troubles cardio-vasculaires (42%), diabète (46%), problèmes respiratoires (44%).

Les **urbains** sont plus nombreux à utiliser régulièrement les applications de santé (37%) que les ruraux (32%).

FOCUS SUR L'UTILISATION DE LA **TÉLÉCONSULTATION**



21%

Utilisent au moins occasionnellement
la téléconsultation



18-34 ans
Région parisienne
Urbain
Bac +3 et plus
CSP+



55-74 ans
Péri-urbain
Rural
Inférieur au bac
Inactif

Les utilisateurs sont significativement plus des jeunes, urbains, CSP+ et plus éduqués. La téléconsultation semble répondre davantage à un **besoin d'immédiateté**, un nouveau service digital appliqué à la santé comme il peut l'être sur d'autres secteurs qu'à répondre à une problématique de fond que sont les déserts médicaux.

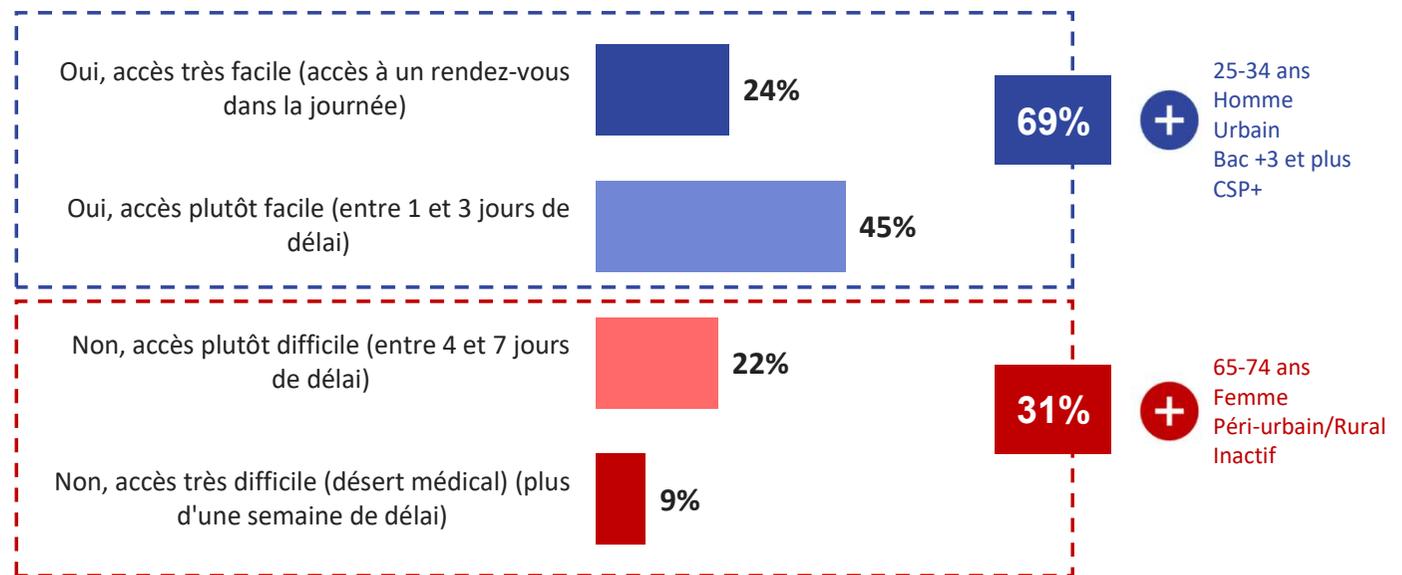
La téléconsultation n'a déjà été utilisée que par 28% des personnes de 65 ans et plus, et seules 35% d'entre elles prévoient de le faire.



Les personnes atteintes de **maladies graves** utilisent plus régulièrement la téléconsultation : troubles cardio-vasculaires (45%), diabète (34%), problèmes respiratoires (39%).

Base : 1000 - ensemble

FACILITÉ D'ACCÈS À UN MÉDECIN GÉNÉRALISTE



Près d'1 personne sur 3 dit avoir un accès difficile au médecin (4 jours ou plus pour avoir un rendez-vous médical), et cela semble toucher d'autant plus les personnes de 65 ans et plus (42%).

L'accès plus facile est davantage réservé aux urbains et CSP+/et plus éduqués

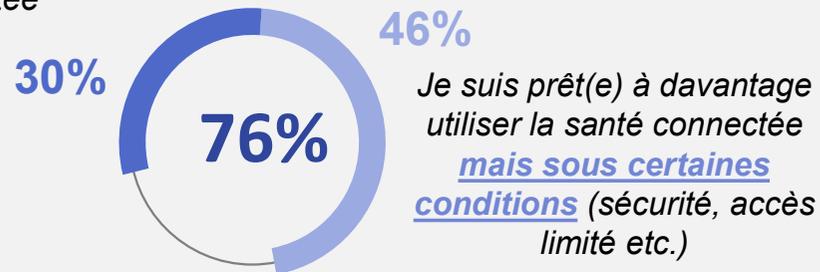
Base : 1000 - ensemble

ACCEPTABILITÉ DE LA SANTÉ CONNECTÉE, LEVIERS ET BARRIÈRES

QUELLE ACCEPTABILITÉ DE LA SANTÉ CONNECTÉE ?



Je suis prêt(e) à utiliser tout ce qui existe en termes de santé connectée



Base : 1000 - ensemble

i

Même si $\frac{3}{4}$ des répondants se disent prêts à utiliser la santé connectée, 46% ne le feraient que sous certaines conditions (sécurité, accès limité etc.).

Les moins prêts à utiliser davantage les outils en santé connectés sont les plus âgés (55 ans et plus), les ruraux et les moins éduqués → Les mêmes qui pourtant pourraient bénéficier le plus des avantages de ces outils.

Les **bien informés** sur la santé connectée en général sont plus ouverts à une utilisation de tout ce qui existe.

DES CRAINTES DIVERSES FACE À LA SANTÉ CONNECTÉE



55-64 ans
Femme
Rural
Inactif



Un besoin de réassurance qui sera différent selon les profils :

- les **55 ans et plus** qui sont **plus nombreux à craindre une diminution des interactions humaines**
- tandis que les **niveaux inférieurs au Baccalauréat** indiquent plus souvent que les autres profils le **manque de confiance dans la technologie et une utilisation qui semble trop complexe.**

Base : 1000 - ensemble

DES FEMMES EXPRIMANT PLUS DE CRAINTES FACE À LA SANTÉ CONNECTÉE...

	En %	Total		
Craintes par rapport à la sécurité et au détournement des données		36	32	40
Diminution des interactions humaines		35	28	41
Je n'ai pas confiance envers les grandes entreprises ' GAFAM '		35	37	33
Je ne suis pas assez informé(e) sur le sujet		25	23	26
Manque de fiabilité		24	21	28
Je n'ai pas confiance envers les entreprises du médicament		20	20	19
Suivre ma santé au jour le jour est anxiogène		19	18	20
Craintes vis-à-vis du coût / du remboursement		16	14	18
Manque d'efficacité		14	12	17
Craintes par rapport à l'impact écologique		12	10	14
Je n'ai pas confiance dans la technologie		9	7	11
Je ne comprends pas comment cela fonctionne		9	8	10
Cela ne me semble pas utile		8	8	8
Aucune de ces réponses		11	13	9

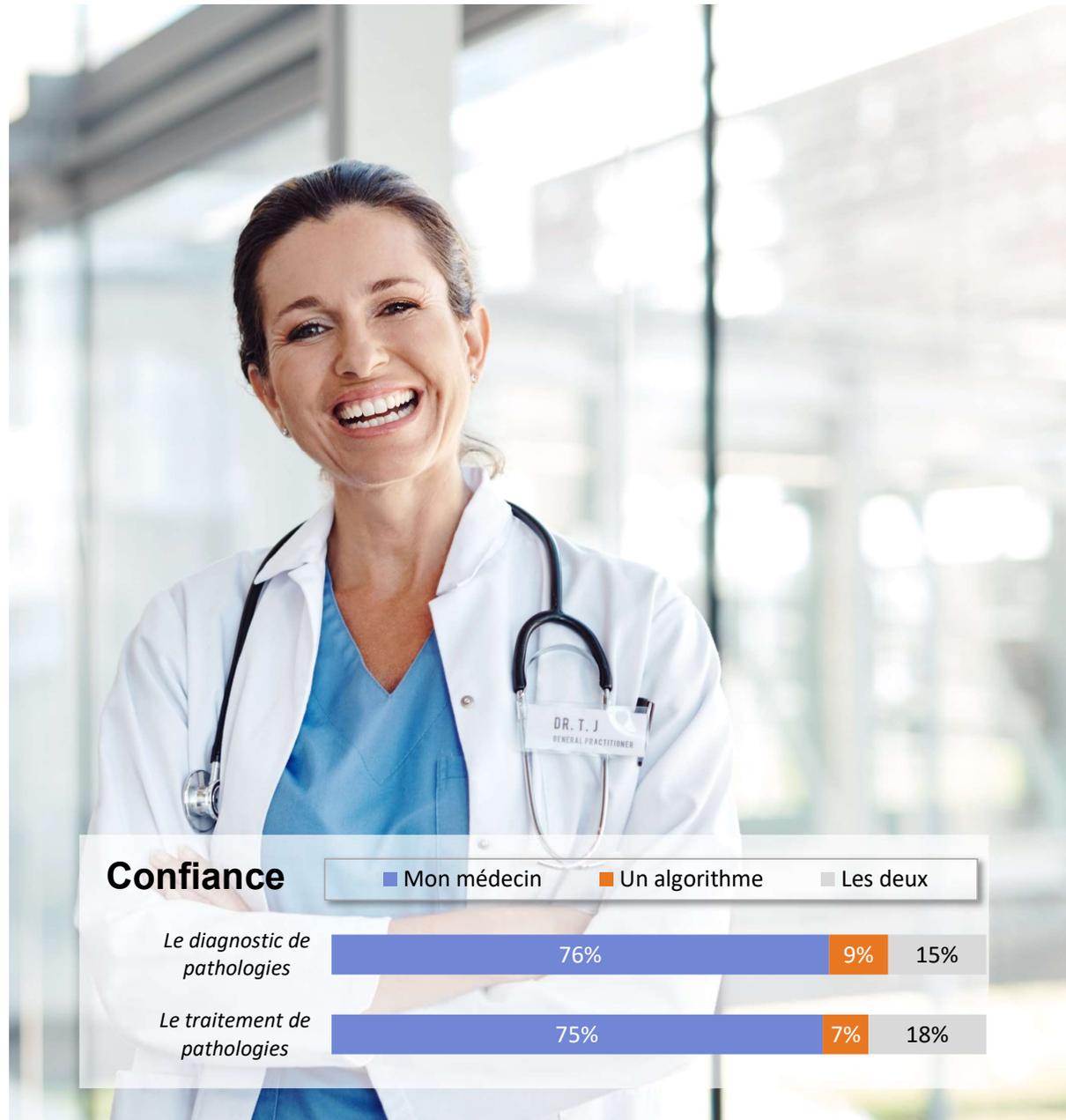
Base : 1000 - ensemble

...ET DES CRAINTES QUI AUGMENTENT AVEC L'ÂGE



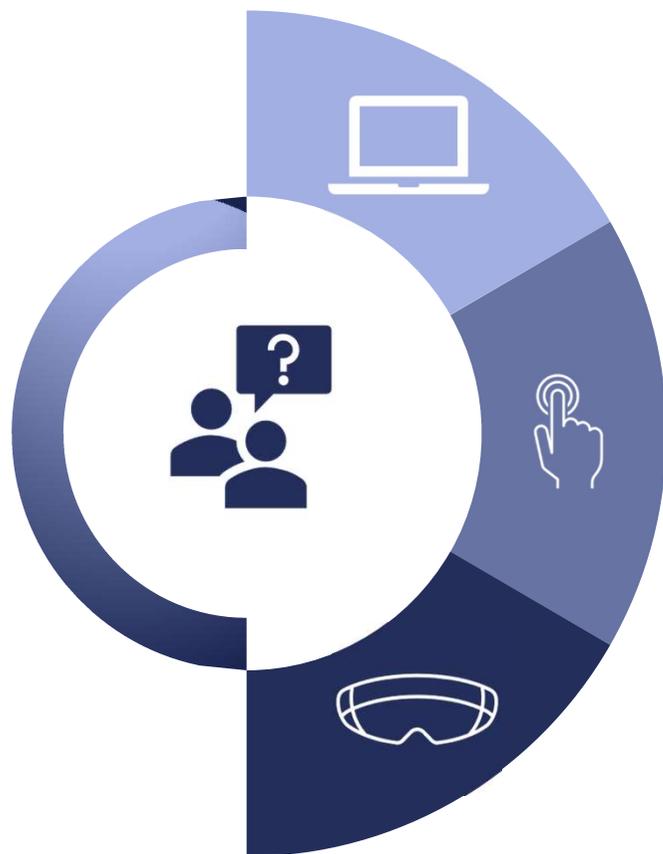
	Total	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74
Craintes par rapport à la sécurité et au détournement des données	36	24	31	34	39	43	43
Diminution des interactions humaines	35	22	26	39	35	42	39
Je n'ai pas confiance envers les grandes entreprises ' GAFAM '	35	31	31	29	37	41	38
Je ne suis pas assez informé(e) sur le sujet	25	24	19	23	23	30	31
Manque de fiabilité	24	19	30	22	30	23	21
Je n'ai pas confiance envers les entreprises du médicament	20	18	16	17	23	22	20
Suivre ma santé au jour le jour est anxiogène	19	12	19	19	16	26	20
Craintes vis-à-vis du coût / du remboursement	16	20	11	18	16	17	14
Manque d'efficacité	14	11	16	19	15	11	12
Craintes par rapport à l' impact écologique	12	16	12	14	9	13	9
Je n'ai pas confiance dans la technologie	9	10	10	9	8	11	6
Je ne comprends pas comment cela fonctionne	9	15	10	3	5	13	8
Cela ne me semble pas utile	8	10	6	7	9	7	9
Aucune de ces réponses	11	9	14	13	8	10	11

Les algorithmes dans le cadre du **diagnostic** et du **traitement** des pathologies n'auront PAS la confiance des patients sans validation du **médecin traitant** qui reste seul garant de la santé de ses patients.



NIVEAU DE CONNAISSANCE SUR LA SANTÉ CONNECTÉE

SANTÉ CONNECTÉE, QUELLE CONNAISSANCE ?



TÉLÉMÉDECINE / TÉLÉSOIN / CONSULTATION À DISTANCE

9 personnes sur 10 en ont déjà entendu parlé (en particulier les Bac+3 et plus, et parmi les 65-74 ans)



SUIVI DU PATIENT À DISTANCE

¾ des français connaissent ou en ont entendu parlé



MÉTAVERSE

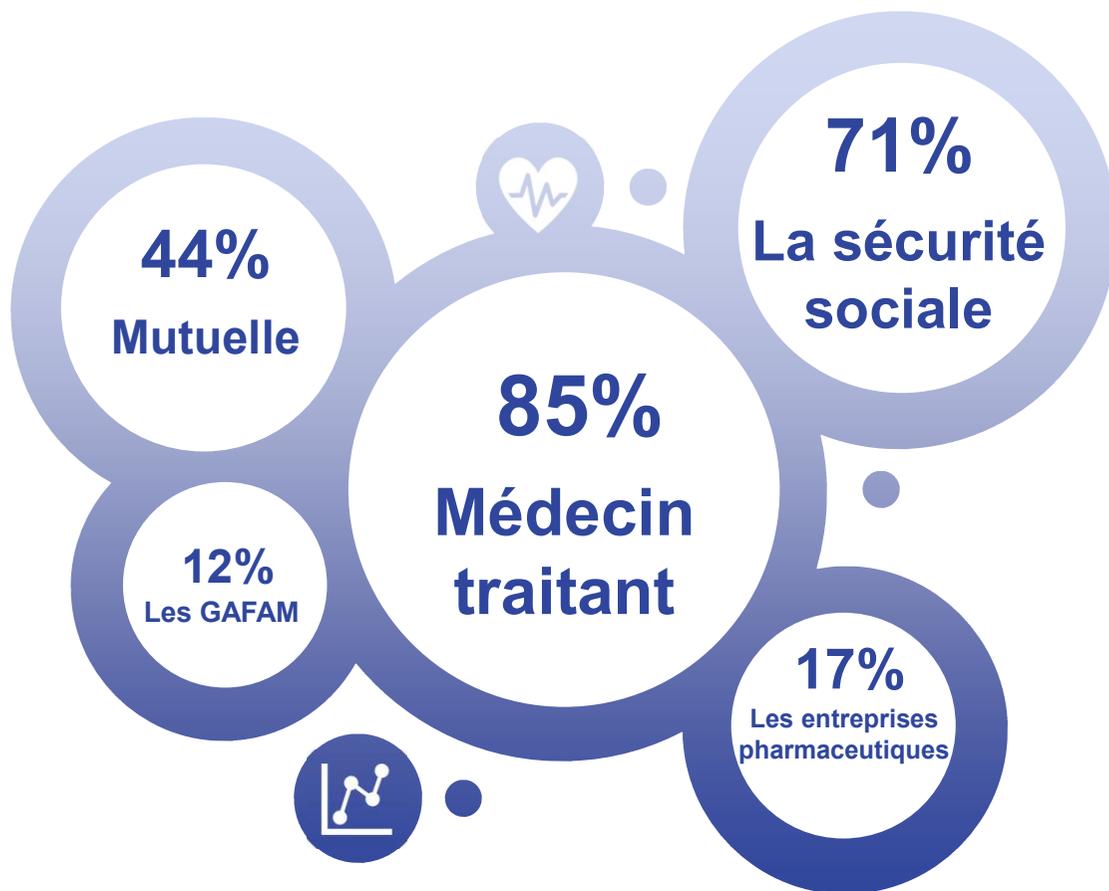
Plus d'1 français sur 2 déclarent avoir entendu parler de ce concept (+ jeunes, urbains, bac+3 et CSP+).

66% des professionnels de santé ont entendu parler du métaverse appliqué à la santé (vs 53%).

Un concept aussi connu que la réalité virtuelle et la réalité augmentée.

CROYANCES ET LÉGITIMITÉ DES ACTEURS

QUI A ACCÈS À DES DONNÉES DE SANTÉ SELON LES FRANÇAIS ?



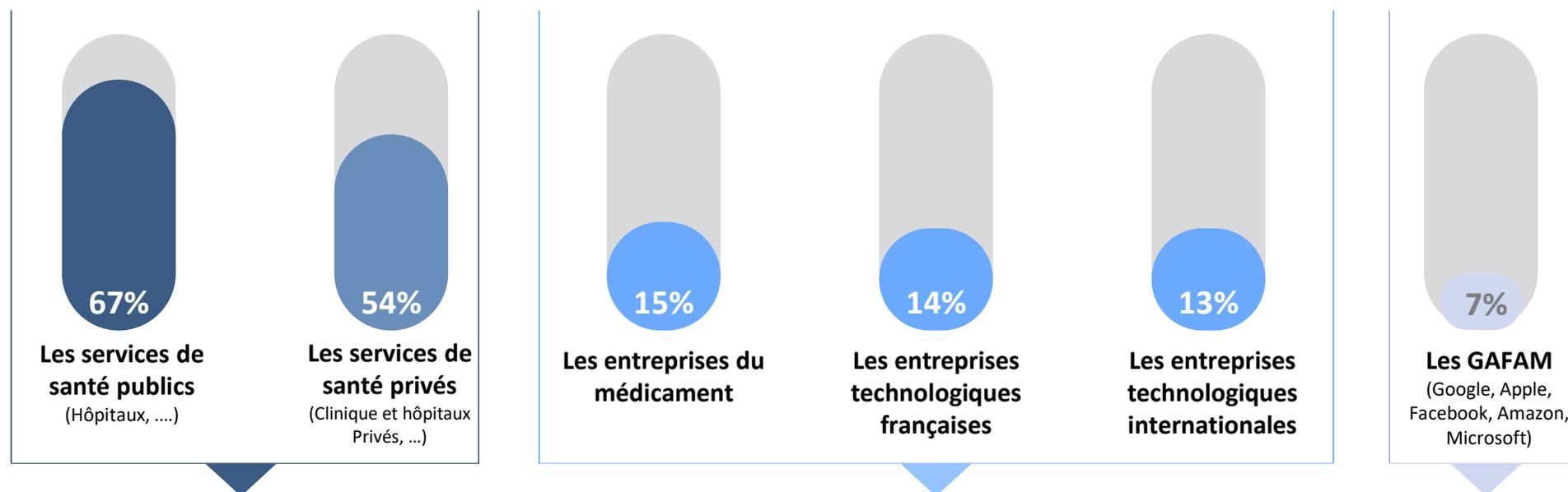
Selon les français, ce sont principalement **le médecin traitant** et **la sécurité sociale** qui ont accès aux données de santé:

Seule une minorité pense que les entreprises pharmaceutiques et les GAFAM puissent y avoir accès. Les plus jeunes et ceux au niveau d'éducation les plus élevés sont plus nombreux à citer les entreprises pharmaceutiques et les GAFAM.

Base : 1000 - ensemble

A3 : Savez-vous qui a accès à des données personnelles de santé ?

LÉGITIMITÉ DES ACTEURS POUR PROPOSER DES SERVICES/SOLUTIONS THÉRAPEUTIQUES DIGITALES EN SANTÉ



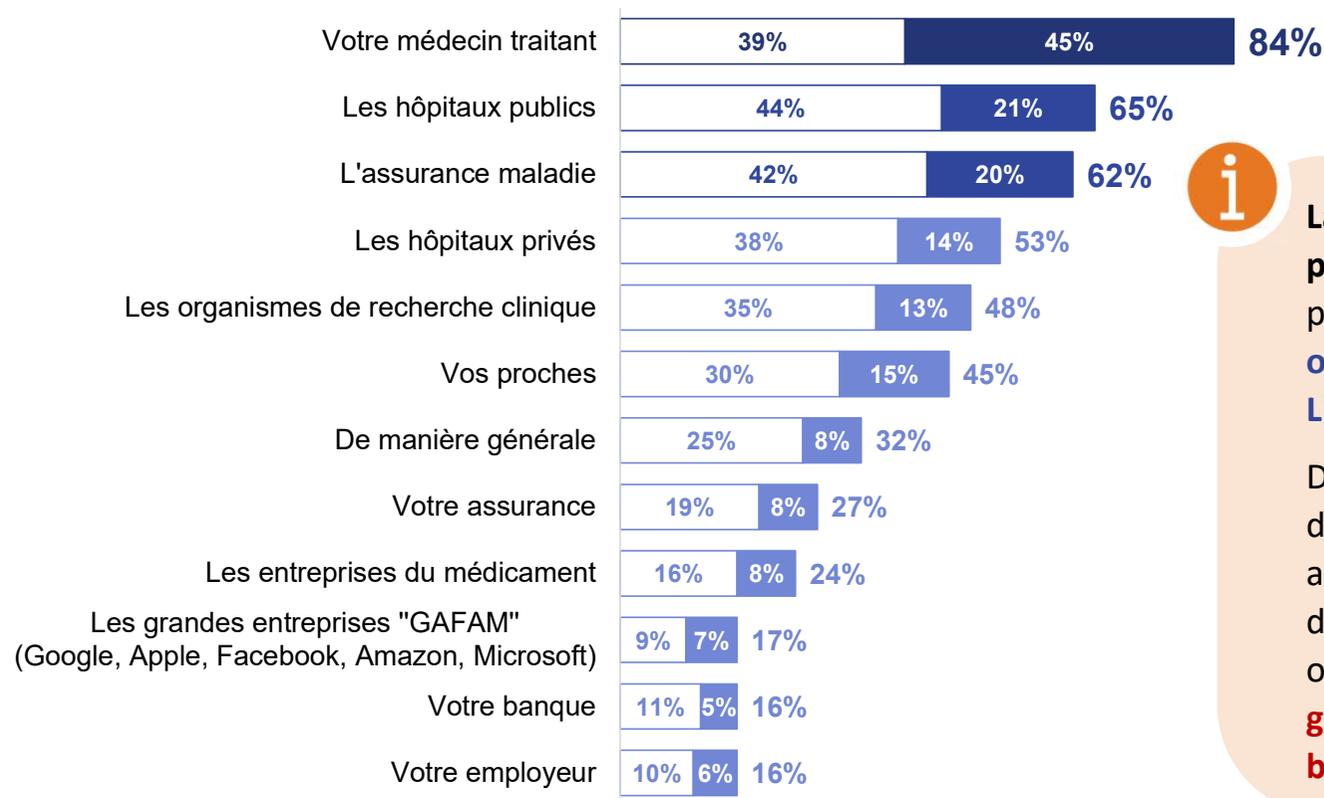
Les services de santé publics ou privés sont perçus comme légitimes en particulier par les plus âgés.

La légitimité est très réduite pour les entreprises du médicament, les entreprises technologiques françaises et les entreprises technologiques internationales et est essentiellement portée par les plus jeunes (<35 ans).

Les GAFAM n'apparaissent pas comme légitime en santé connectée.

Base : 1000 - ensemble

ACCEPTABILITE DE TRANSMISSION DES DONNÉES PERSONNELLES



La majorité des français n'est pas en confiance pour partager ses données personnelles en dehors d'un partage avec son **médecin traitant (84%)** ou avec des **organismes publics (Les hôpitaux publics 65% / L'assurance maladie 62%)**

Des Français peu prêts à transmettre leurs données de santé aux GAFAM. En effet, les français accepteraient plus volontiers de transmettre leurs données de santé personnelles à leur assureur (27%) ou aux entreprises du médicament (24%), **qu'au grandes entreprises "GAFAM" (17%)** ou à leur **banque (16%)**.

Base : 1000 - ensemble

□ Plutôt d'accord ■ Tout à fait d'accord **TOTAL D'ACCORD**

RÉSULTATS CLÉS

RÉSULTATS CLÉS



1

Une iniquité d'accès à la santé demeure malgré la digitalisation de la santé

L'attrait pour le digital n'est pas le même pour tous : **les profils qui sont plus à risque** de développer des pathologies (les plus de 55 ans et les moins diplômés) **sont aussi ceux qui montrent le plus de retenue** vis-à-vis de ces technologies et sont aussi les moins informés sur la santé connectée.

De la même manière, **la téléconsultation dont l'un des objectifs est de combler le manque de médecin ne se montre pas efficace**. En effet, les personnes ayant un accès plus difficile sont les plus âgés, en zone rurale ou péri-urbaine. Ces populations sont moins équipées, sont moins à l'aise avec ces technologies et utilisent de fait peu la téléconsultation.

Aujourd'hui, la téléconsultation semble être utilisée, par les plus digitaux, davantage comme un service permettant un gain de temps qu'un moyen de pallier des potentiels déserts médicaux.

2

Les entreprises du privé moins légitimes en matière de santé connectée

Les services de santé publics sont perçus comme les acteurs **les plus légitimes** pour proposer des services ou des solutions digitales en santé. Les entreprises privées, y compris les entreprises du médicament, suscitent beaucoup plus de **méfiance** de la part du grand public. En effet, la majorité des Français n'accepterait pas de leur transmettre leurs données de santé personnelles, alors que l'acceptabilité est beaucoup plus élevée envers les hôpitaux publics et l'Assurance Maladie.

On note donc un manque de confiance en ces acteurs qui vient entacher leur légitimité perçue à proposer des services ou solutions digitales en santé.

3

Une santé connectée qui doit rester « humanisée »

Pour le diagnostic et le traitement des pathologies, les Français font encore majoritairement beaucoup **plus confiance à leurs professionnels de santé qu'à un algorithme**. Outre l'expertise, le **contact humain** reste important pour une grande partie des français qui craignent une santé « déshumanisée » et une diminution des interactions humaines.

A l'aube de la digitalisation de la santé, il sera alors important d'accompagner les patients, de les rassurer, d'humaniser la santé et notamment chez les patients les plus âgés qui sont plus nombreux à craindre une perte de lien social. Le médecin doit alors endosser le rôle de **relai de la plus-value de ces solutions** sur lesquelles nous devons nécessairement nous reposer pour améliorer la prise en charge des patients.

VOS CONTACTS SUR CETTE ÉTUDE

NOUS SOMMES LÀ POUR VOUS AIDER

Laetitia LONGFIER
Chef de groupe
Ipsos Healthcare
Laetitia.longfier@ipsos.com



Marie Nevo
Chargée d'études Senior
Ipsos Healthcare
Marie.nevo@ipsos.com



Ce document a été rédigé selon les standards Qualité d'Ipsos.
Il a été relu et validé par : *Laetitia Longfier, Chef de Groupe*

ANNEXES

2



NOS ENGAGEMENTS

Codes professionnels, certification qualité, conservation et protection des données

Ipsos est membre des organismes professionnels français et européens des études de Marché et d'Opinion suivants :

- **SYNTEC** (www.syntec-etudes.com), Syndicat professionnel des sociétés d'études de marché en France
- **ESOMAR** (www.esomar.org), European Society for Opinion and Market Research,

Ipsos France s'engage à appliquer **le code ICC/ESOMAR** des études de Marché et d'Opinion. Ce code définit les règles déontologiques des professionnels des études de marché et établit les mesures de protection dont bénéficient les personnes interrogées.

Ipsos France s'engage à respecter les lois applicables. Ipsos a désigné un Data Protection Officer et a mis place un plan de conformité au Règlement Général sur la Protection des Données (Règlement (UE) 2016/679). Pour plus d'information sur notre politique en matière de protection des données personnelles : <https://www.ipsos.com/fr-fr/confidentialite-et-protection-des-donnees-personnelles>

La durée de conservation des données personnelles des personnes interviewées dans le cadre d'une étude est, à moins d'un engagement contractuel spécifique :



- de 12 mois suivant la date de fin d'une étude Ad Hoc
- de 36 mois suivant la date de fin de chaque vague d'une étude récurrente

Ipsos France est certifiée **ISO 20252 : Market Research par AFNOR Certification**



- Ce document est élaboré dans le respect de ces codes et normes internationales. Les éléments techniques relatifs à l'étude sont présents dans le descriptif de la méthodologie ou dans la fiche technique du rapport d'étude.
- Cette étude a été réalisée dans le respect de ces codes et normes internationales

FIABILITÉ DES RÉSULTATS



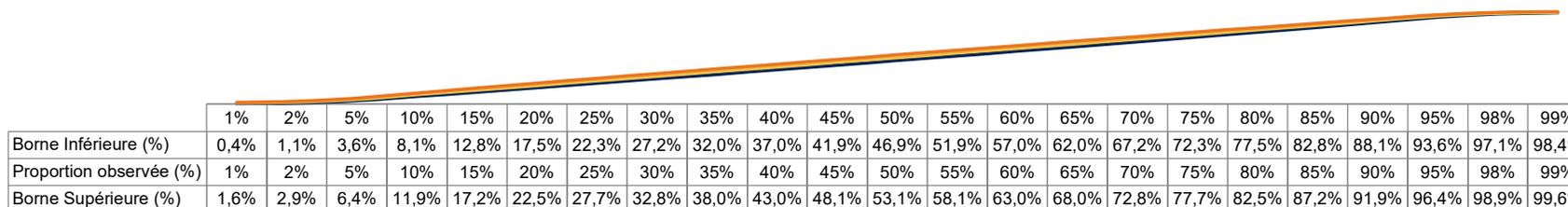
Feuille de calcul

En l'occurrence s'agissant de cette étude :

- Intervalle de confiance : **95%**
- Taille d'échantillon : **1000**

Les proportions observées sont comprises entre :

- Borne Inférieure (%)
- Proportion observée (%)
- Borne Supérieure (%)



FICHE TECHNIQUE

ÉTUDE CAWI RÉALISÉE SUR PANEL IIS

FICHE TECHNIQUE

Étude CAWI sur panel IIS



ÉCHANTILLON

- **Population cible** : Hommes/femmes 18-74 ans
- **Tirage de l'échantillon** : échantillon constitué par tirage aléatoire dans la base des panélistes éligibles pour l'étude.
- **Critères et sources de représentativité** : Sexe, Age, Catégorie socioprofessionnelle, Région (données INSEE)



COLLECTE DE DONNÉES

- **Dates de terrain** : du 4 novembre au 9 novembre 2022
- **Taille de l'échantillon final** : 1000 individus
- **Mode de recueil** : Recueil On line
- **Type d'incentive** : Programme de fidélisation avec système de récompense par cumul de points pour les panélistes
- **Méthodes de contrôle de la qualité des réponses**: surveillance des comportements de réponse des panélistes (Repérage des réponses trop rapides ou négligées (cochées en ligne droite ou zig zag par exemple))
- Contrôle de l'IP et cohérence des données démographiques.



TRAITEMENTS DES DONNÉES

- Echantillon pondéré
- Critères de pondération : Sexe, Age, Catégorie socioprofessionnelle, Région (données INSEE)

FIABILITÉ DES RÉSULTATS : ÉTUDES AUTO-ADMINISTRÉES ONLINE

La fiabilité globale d'une enquête est le résultat du contrôle de toutes les composantes d'erreurs, c'est pourquoi Ipsos impose des contrôles et des procédures strictes à toutes les phases d'une étude.

EN AMONT DU RECUEIL

- **Echantillon** : structure et représentativité
- **Questionnaire** : le questionnaire est rédigé en suivant une norme de rédaction comprenant 12 standards obligatoires. Il est relu et validé par un niveau senior puis envoyé au client pour validation finale. La programmation (ou script du questionnaire) est testée par au moins 2 personnes puis validée.

LORS DU RECUEIL

- **Échantillonnage** : Ipsos impose des règles d'exploitation très strictes de ses bases de tirages afin de maximiser le caractère aléatoire de la sélection de l'échantillon: tirage aléatoire, taux de sollicitation, taux de participation, abandon en cours, hors cible...

- **Suivi du terrain** : La collecte est suivie et contrôlée (lien exclusif ou contrôle de l'adresse IP, pénétration, durée d'interview, cohérence des réponses, suivi du comportement du panéliste, taux de participation, nombre de relances,...).

EN AVAL DU RECUEIL

- Les résultats sont analysés en respectant les méthodes d'analyses statistiques (intervalle de confiance versus taille d'échantillon, tests de significativité). Les premiers résultats sont systématiquement contrôlés versus les résultats bruts issus de la collecte. La cohérence des résultats est aussi contrôlée (notamment les résultats observés versus les sources de comparaison en notre possession).
- Dans le cas d'une pondération de l'échantillon (méthode de calage sur marges), celle-ci est contrôlée par les équipes de traitement (DP) puis validée par les équipes études.

FICHE TECHNIQUE

Organisation (Étude sur panel online)



LES ACTIVITÉS CONDUITES OU COORDONNÉES PAR LES ÉQUIPES IPSOS EN FRANCE

- Design et méthodologie
- Elaboration du questionnaire / validation du scripting
- Coordination de la collecte
- Traitement des données
- Validation des analyses statistiques
- Elaboration du rapport d'étude
- Conception de la présentation des résultats
- Mise en forme des résultats
- Présentation orale
- Analyses et synthèse

LE MATÉRIEL D'ÉTUDE

LE MATÉRIEL D'ÉTUDE LE QUESTIONNAIRE



Document
Microsoft Word

À PROPOS D' IPSOS

Ipsos is the world's third largest market research company, present in 90 markets and employing more than 18,000 people.

Our passionately curious research professionals, analysts and scientists have built unique multi-specialist capabilities that provide true understanding and powerful insights into the actions, opinions and motivations of citizens, consumers, patients, customers or employees. We serve more than 5000 clients across the world with 75 business solutions.

Founded in France in 1975, Ipsos is listed on the Euronext Paris since July 1st, 1999. The company is part of the SBF 120 and the Mid-60 index and is eligible for the Deferred Settlement Service (SRD).

ISIN code FR0000073298, Reuters ISOS.PA, Bloomberg
IPS:FP
www.ipsos.com

GAME CHANGERS

In our world of rapid change, the need of reliable information to make confident decisions has never been greater.

At Ipsos we believe our clients need more than a data supplier, they need a partner who can produce accurate and relevant information and turn it into actionable truth.

This is why our passionately curious experts not only provide the most precise measurement, but shape it to provide True Understanding of Society, Markets and People.

To do this we use the best of science, technology and know-how and apply the principles of security, simplicity, speed and substance to everything we do.

So that our clients can act faster, smarter and bolder. Ultimately, success comes down to a simple truth:
You act better when you are sure.

**BE
SURE.
ACT
SMARTER.**

GAME CHANGERS



**THANK
YOU**

GAME CHANGERS

