

# LES OBSERVATOIRES DU VIVRE AVEC

Proposition

## Our Contact

**Marie EL HAYANI**

Marie.elhayani@ipsos.com

**Carlos CAZORLA**

Carlos.cazorla@ipsos.com

24/11/2025

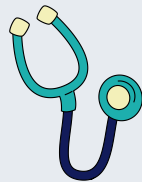
© Ipsos bva | Doc Name | Month Year |  
Version # | Public | Internal / Client Use  
Only | Strictly Confidential



# Nos constats et partis pris

La voix du patient pour construire la santé de demain

## Une initiative qui s'inscrit dans un paysage de santé en pleine mutation...



- Difficultés grandissantes en matière d'accès aux soins
- Forte progression des maladies chroniques : un nombre en constante augmentation avec des conséquences lourdes sur le système de santé
- Omniprésence de l'information en matière de santé : infobésité/désinformation
- Changement de paradigme en matière de devoir individuel en santé : renforcement de la responsabilité individuelle

## ... au sein duquel la fracture s'élargie entre les territoires et les individus



- D'un côté, ceux qui en ont les moyens se tournent vers des offres de santé privées, cherchant à contourner les difficultés d'accès aux soins conventionnels
- De l'autre, une partie de la population lutte pour maintenir un suivi de qualité dans le circuit conventionné, naviguant avec difficulté dans un système sous tension

## Des mutations qui révèlent aussi **UNE OPPORTUNITÉ INÉDITE : L'ENGAGEMENT ACCRU DES PATIENTS DANS LEUR PARCOURS**



Une mobilisation grandissante des patients qui favorise des décisions médicales plus informées et des approches plus personnalisées.

# Nos constats et partis pris

La voix du patient pour construire la santé de demain

En tant que laboratoires, institutions ou acteurs de santé

- Vous êtes amenés à prendre en compte de plus en plus la voix du patient
- Vous souhaitez affiner votre compréhension de ce phénomène, de la façon dont les patients se positionnent comme acteurs de leur propre santé et pilotes de leur trajectoire de santé



Face à ces enjeux, nous souhaitons vous offrir une compréhension fine du vécu, des parcours et attentes des patients aujourd'hui considérés comme des partenaires essentiels dans leurs propres soins

# Une nouvelle offre Ipsos bva conçue pour vous permettre d'accompagner et de soutenir ce mouvement d'émancipation des patients tout en leur apportant des solutions adaptées à leurs besoins spécifiques

## EN QUOI CONSISTE NOTRE APPROCHE ?

- **LE SOCLE** : une étude syndiquée sur un échantillon national représentatif de 5000 individus, permettant des croisements spécifiques par maladie en fonction de l'univers d'intérêt pour vous
- **DES VOLETS AD-HOC**, à la demande en fonction de votre problématique dans une logique d'hybridation d'approches pour affiner la compréhension des phénomènes observés et vous accompagner de façon plus opérationnelle

→ Une approche **mixte multi sources, multicanal et multi cibles** qui combine

- Etudes de marché : approfondissement quantitatif (questions supplémentaires) ou qualitatif
- Ethnographie digitale
- Social data



### Notre méthode d'hybridation dépasse l'analyse croisée de résultats d'études.

La combinaison d'approches :

1. Permet d'enrichir chaque étape de la réflexion stratégique
2. Compense les biais inhérents à chaque méthodologie
3. Vise à appréhender simplement des réalités complexes pour nourrir votre réflexion stratégique.

# Une approche pluridisciplinaire

L'étude socle : un sondage auprès de 5 000 Français

1

Un échantillon national représentatif de **5 000 Français** âgés de 18 ans et plus pour obtenir une lecture suffisamment robuste sur les univers thérapeutiques en question



2

La possibilité de réaliser des sur-échantillons sur vos populations d'intérêt au besoin

- Cancers
- Pathologies cardiovasculaires (HTA, IC, hypercholestérolémie...)
- Surpoids/Obésité
- Pathologies dermatologiques (psoriasis, dermatite atopique, eczéma...)
- Dépression / mal être
- Troubles et pathologies féminines (endométriose, SOPK, ménopause...)
- ....
- (non exhaustif)

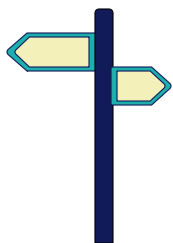
- Échantillons nationaux représentatifs
- Méthode des quotas appliqués aux variables :
  - Sexe, âge, CSP de l'interviewé, région et taille d'agglomération
- Terrain : à lancer
- Mode de recueil : Internet

# Une approche pluridisciplinaire

L'étude socle : un sondage auprès de 5 000 Français

Voici un aperçu des thématiques qui seront abordés dans le questionnaire de l'étude socle, elles sont pensées pour faire de cet observatoire **un véritable radar socio-comportemental sur l'impact global, les stratégies d'adaptation et les dynamiques d'influence des patients dans leur quotidien avec une maladie chronique**

→ En tant que premiers souscripteurs **vous pourrez activement participer à la construction** de celui-ci pour que cet observatoire soit véritablement **actionnable pour vous**



## 1. Signalétique & segmentation

- Données socio-démo
- Informations sur le mode de vie du patient / son lifestyle / son hygiène de vie
- Positionnement sur son « statut » vis-à-vis de la santé (auto-projections sur quelques profils contrastés : pilotes de ma santé, déléguant, méfiant, fataliste, autre..)
- Fréquence de consultation de contenus santé non-professionnels
- Engagement associatif ou autre en lien avec leur statut de « patient »



## 2. Hygiène de vie et stratégies personnelles

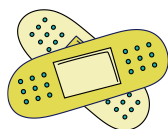
- Qualité de sommeil/alimentation/tabac/ activité physique /autosurveillance (tension, glycémie, autres)
- En dehors des traitements médicaux : croyance ou rituels associés à la pathologie (pratiques corporelles, rituels quotidiens, croyances personnelles ou spirituelles, alimentation particulière ou « cures » naturelles, activité d'auto-apaisement, dev personnel...

## 3. Symptômes/pathologie/traitements

- Symptômes dominants, auto-diagnostic/évolution des symptômes/ stress/douleur perçus...
- Connaissance des options de traitements/nb de traitement reçus/satisfaction globale, switchs réalisés
- Niveau de confiance vs leur traitement actuel, notions mentales autour des traitements (naturel vs chimique/innovations...)

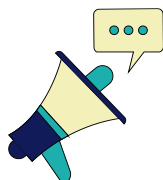
# Une approche pluridisciplinaire

L'étude socle : un sondage auprès de 5 000 Français



## 4. Accès aux soins & coordinations

- Entrée dans le parcours : errance avant entrée, hésitation, aisance de navigation/d'orientation
- PDS consultés, délais moyens de première consultation vs suivi, facilité d'accès
- Coordination perçue entre PDS, frictions ressenties
- Appartenance/découverte de programmes d'accompagnement



## 5. Communication/influence/décision & passage à l'action

- Canaux d'informations consultés (PDS, RS, forums, associations, labos...) & fréquence / fiabilité des sources/ Acteurs de confiance...
- Influence des pairs (forums, groupe, témoignages)
- Influence des réseaux sociaux (niveau d'exposition et impact des plateformes et figures publiques/créateurs de contenus) : ex : "J'ai lu le témoignage d'un autre patient diabétique comme moi sur Instagram/ TikTok... ça m'a fait réfléchir. Ça m'a donné envie de prendre tel ou tel produit de santé, d'arrêter, de changer..."



## 6. Technologie et nouvelles pratiques

- Utilisation et réceptivité : objets connectés/téléconsultations/IA
- Scénario idéal pour permettre une meilleure prévention/surveillance/relations avec les PDS...
- Principales craintes vs innovations



## 7. Besoins latents, frustrations, attentes

- Priorités non couvertes,
- Besoins fonctionnels/émotionnels urgents
- Attentes technologique vs humaine
- Ouvertures à la co-création d'outils/services/produits
- Acteurs légitimes pour y répondre/se positionner
- Prix de certains traitements/dispositifs utiles pour leur santé

# Une approche pluridisciplinaire

La possibilité d'un module d'ethnographie digitale

Recueillir l'expression spontanée des patients sur un terrain numérique



Une méthode qui s'appuie sur le recueil de données textuelles (lexique, sémantique, hashtags), visuelles (images, photos, vidéos), temporelles (antériorité, dynamisme, évolution) et sociales (audience, activité, influence).

Il s'agit d'une observation non participante des contenus publiés spontanément par les communautés étudiées, ici les groupes de patients atteints de certaines maladies ou syndromes peu ou mal diagnostiqués.



## COMMENT ?

Des outils de social intelligence pour détecter  
Des ethnographes qualifiés pour analyser

Des outils qui permettent, à partir de mots clés et hashtags, de recenser les publications sur un sujet, et de repérer des comptes d'intérêt animés par des patients.

Un panel de 50 patients atteints par la pathologie et s'exprimant sur TikTok et / ou Instagram,

Une analyse humaine des contenus et des commentaires de leur communauté sur 12 mois

(NB/ Nous ne disposons pas des données personnelles des publicateurs de contenus.)

# Focus sur l'ethnographie digitale :

## Internet & les réseaux sociaux, fenêtres d'observation privilégiées des patients

Depuis les forums jusqu'aux vlogs, les patients se forment et s'informent en ligne

### Une levée des tabous qui s'accélère

Les patients, isolés et démunis, se regroupent sur le Web depuis qu'il existe

Réseaux sociaux : Une ouverture de la parole performative qui accélère les levées de tabous sur les problématiques corporelles et sortent les patients d'un entre-soi

Des logiques de circulation de l'information qui traversent les frontières et les continents, avec une comparaison des prises en charge et des traitements de pays à pays

Des patients qui deviennent des porte-parole de leur communauté et centralisent les flux d'informations autour d'une pathologie

### Les réseaux sociaux vidéo, une approche sensible et testimoniale des problématiques des patients

Aujourd'hui, Instagram, TikTok et Youtube sont les plateformes d'expression privilégiées par les patients chroniques  
( + Reddit pour l'Amérique du Nord, US & Canada)

Des capsules vidéo qui sont autant de fenêtres sur les ressentis des patients, vis-à-vis de leur maladie, de leur rapport à leur écosystème de soin (soignants, laboratoires et mutuelles), de leurs besoins non comblés, et de leurs traitements.

Des communautés de patients qui se rassemblent autour de ces vidéos et qui augmentent la conversation de leurs points de vue complémentaires.



# Focus sur l'ethnographie digitale :

## La méthode

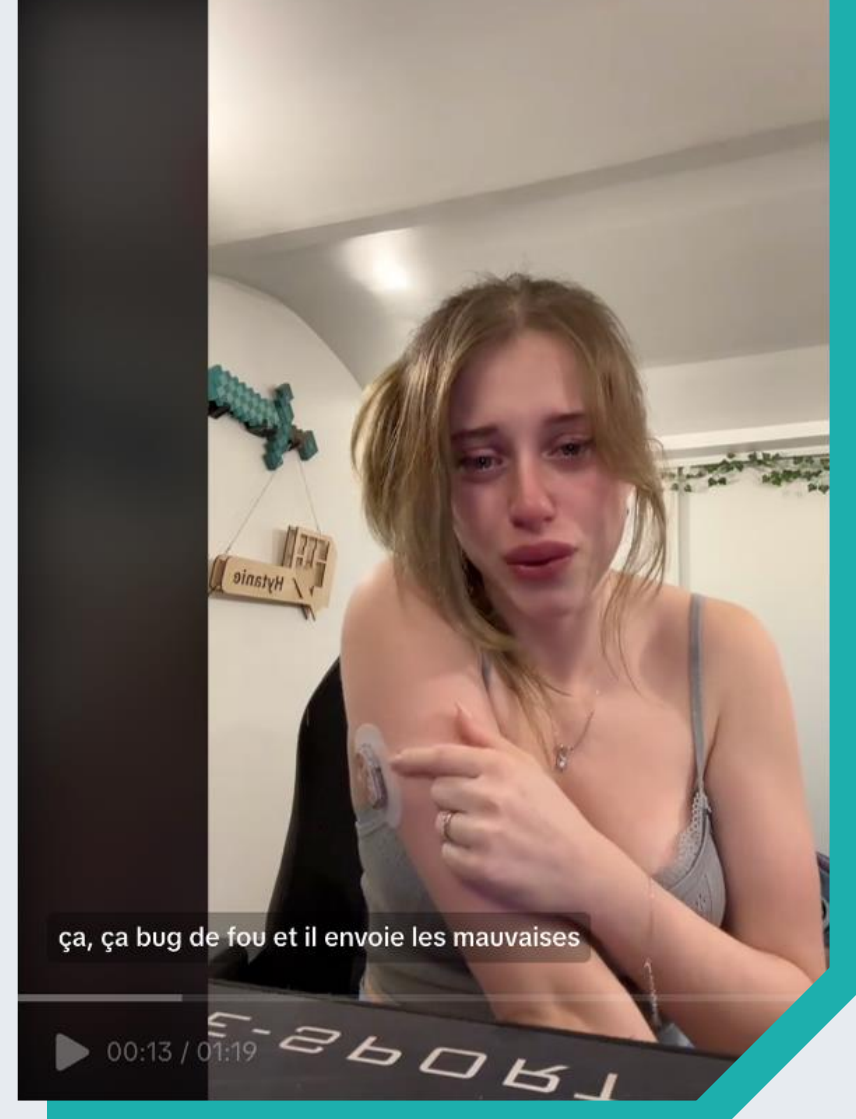
### L'expression spontanée des problématiques aigües de la maladie chronique

L'ethnographie digitale permet de saisir les discours spontanés des patients chroniques sans filtre, **dans un contexte d'expression singulier**, au sujet de leur maladie et de leur traitement.

Ces publications spontanées, réalisées dans l'intimité, permettent aussi d'observer **les interactions des patients chroniques avec leurs traitements ou dispositifs de soin** au moment de leur utilisation, pour comprendre en profondeur les pain points, les impensés et les besoins à combler.

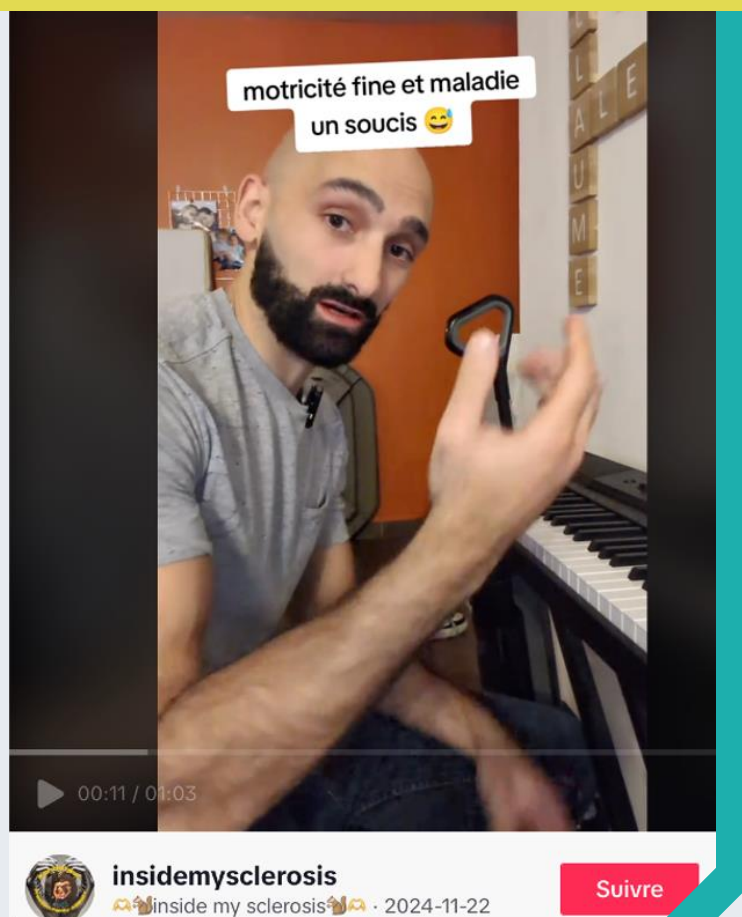
Ces publications, et notamment les formats courts en vidéo, sont réalisées à des moments aigus de la maladie chronique : réactions à l'annonce du diagnostic et du traitement, crise de douleur, moment d'angoisse nocturne, d'appréhension, ou de difficulté avec son dispositif de soin.

**Une méthode qui permet de saisir la parole des patients à des moments difficilement observables par ailleurs.**



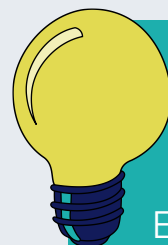
# Focus sur l'ethnographie digitale :

## La méthode



### Ethnographie digitale : des insights sur la qualité de vie des patients

Ces publications spontanées sont riches en insights sur les questions de qualité de vie et sur les obstacles que constituent leur maladie – mais parfois aussi leur traitement – sur leur vie sociale, amoureuse, professionnelle...



### Une source d'inspiration pour concevoir des outils et services destinés à améliorer la qualité de vie des patients

Experts de leur propre maladie chronique, les patients pensent collectivement à des solutions en vue d'améliorer leur quotidien : leurs échanges d'astuces et de conseils entre patients, le développement de solutions maison et d'adaptations DIY sont autant de sources d'inspiration pour concevoir des outils et services déployables à grande échelle.

# Un accompagnement personnalisé dans l'exploitation de cet observatoire

Cet observatoire peut être utilisé dans diverses circonstances :



## COMPRÉHENSION APPROFONDIE DU PARCOURS PATIENTS

Identifier les étapes clés et les défis rencontrés par les patients à chacune des étapes de leurs parcours de soin



## EVALUATION DE LA CONNAISSANCE ET DE LA PERCEPTION DES PATIENTS

Identifier comment les patients comprennent, perçoivent leur maladie et s'informent sur celle-ci



## OPTIMISATION DE LA COMMUNICATION

Identifier de nouveaux territoires d'expression, adapter les messages et les supports de communication pour mieux répondre aux attentes des patients

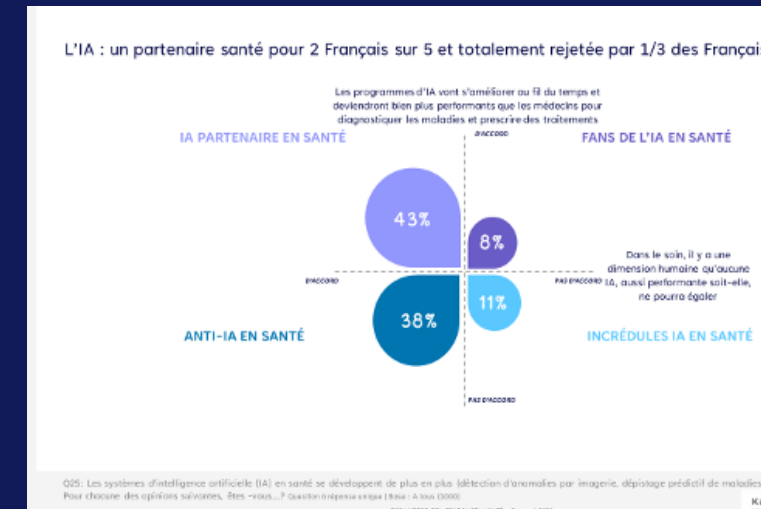
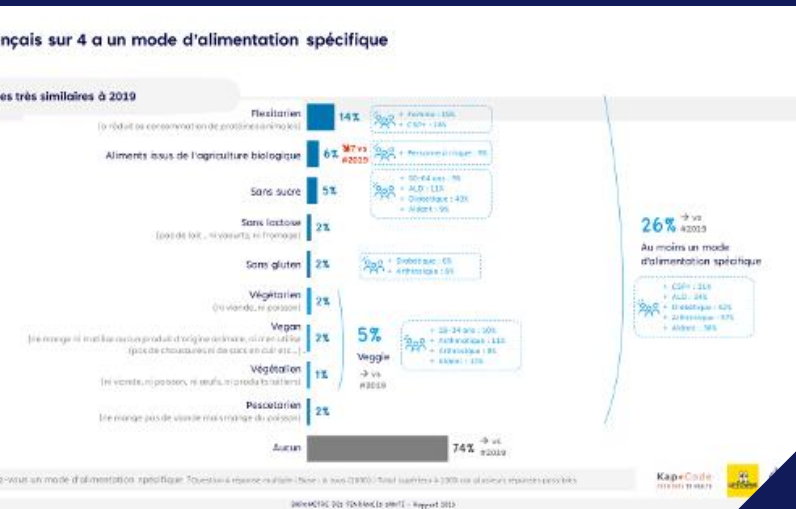
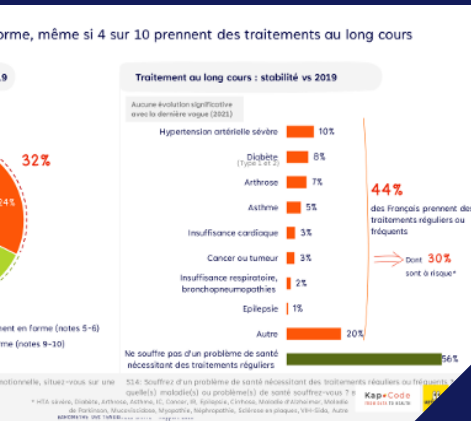


## AMÉLIORATION DES SERVICES ET PRODUITS

Anticiper les tendances et innovations en matière de soins de santé auxquels ils sont sensibles, renforcer l'engagement et l'interactions avec les patients

In fine , identifier les opportunités d'amélioration des services et produits proposés aux patients

# Exemples de résultats (extraits)



# CONDITIONS DE PARTICIPATION

# Budget – Etude socle

**Le budget d'accès à la première vague de cet observatoire s'élève à :**

**12 000€HT\***

## **Il comprend:**

- ☒ L'offre de base : le sondage auprès de 5000 français : un rapport miroir détaillé jusqu'à 3 pathologies d'intérêt + une synthèse globale de 3 pages + 1 synthèse standardisée par pathologie
- ☒ Une présentation personnalisée pour chaque souscripteur permettant les échanges stratégiques nécessaires au regard de vos enjeux du moment

## **Budget à prévoir pour un renouvellement :**

**9 900€ HT**

*La présente offre est valable 3 mois à compter de cette date*

*Paris, le 15 avril 2025*

# Budget – pour aller plus loin

## Coûts indicatifs pour les compléments ad-hocs :

- 1ère pathologie supplémentaire (données existantes) : 1 900€ HT
- 2<sup>ème</sup> pathologie supplémentaire et les suivantes (données existantes) : 600€ HT
- 1 à 5<sup>ème</sup> questions fermées omnibus supplémentaires : 500€
- 6<sup>ème</sup> question fermée omnibus supplémentaires et suivantes : 250€

## Sur devis

- Boost d'échantillon sur certaines pathologies d'intérêt
- Approfondissement en ethnographie digitale
- Approfondissement en social data

*La présente offre est valable 3 mois à compter de cette date*

*Paris, le 15 avril 2025*