

État de santé et incapacité autodéclarés à 65 ans

La plupart des pays de l'OCDE mènent des enquêtes périodiques qui permettent aux personnes interrogées de détailler différents aspects de leur santé. On trouve fréquemment dans ces enquêtes une question concernant l'état de santé tel que le perçoivent les personnes interrogées et formulée de la manière suivante : « comment décririez-vous votre état de santé général ? ». En dépit du caractère subjectif de ces questions, les indicateurs de perception de l'état de santé général fournissent des indications quant à l'évolution de la consommation de soins de santé et de la mortalité (DeSalvo et al., 2005 ; Bond et al., 2006). Il peut toutefois se révéler difficile d'interpréter les écarts que l'on observe d'un pays à l'autre, dans la mesure où les questions des enquêtes peuvent être légèrement différentes et où des facteurs culturels peuvent influencer les réponses.

Dans ce contexte, plus de la moitié de la population âgée de 65 ans et plus se déclare en bonne santé dans 13 des 34 pays de l'OCDE (graphique 11.6). Les taux les plus élevés se trouvent en Nouvelle-Zélande, au Canada et aux États-Unis, où plus des trois quarts de la population âgée estime être en bonne santé, mais le fait que les catégories de réponses proposées aux personnes interrogées dans ces trois pays diffèrent de celles utilisées dans la plupart des autres pays de l'OCDE affecte les résultats à la hausse (voir l'encadré « Définition et comparabilité »). Parmi les pays européens, les personnes âgées en Suède, en Suisse, en Norvège et en Irlande signalent le meilleur état de santé, avec plus de 60 % qui s'estiment en bonne santé.

De l'autre côté de l'échelle, moins de 20 % de la population âgée de 65 ans ou plus estime être en bonne santé en Corée, en Estonie, en Hongrie, en Pologne, au Portugal, en République slovaque et en Turquie. Dans presque tous les pays, les hommes de plus de 65 ans sont plus nombreux que les femmes à se déclarer en bonne santé. Dans les pays de l'OCDE, 47 % des hommes de plus de 65 ans en moyenne estiment être en bonne santé ou mieux, contre 41 % des femmes.

Le pourcentage de la population de 65 ans et plus estimant être en bonne santé ou mieux est resté stable ces 30 dernières années dans la plupart des pays pour lesquels on dispose de séries statistiques longues. Les États-Unis se démarquent toutefois par une progression significative, la proportion des plus de 65 ans se déclarant en bonne ou excellente santé ayant augmenté de 65 % en 1982 à 77 % en 2013.

Les mesures de l'incapacité ne sont pas encore standardisées à l'échelle internationale, ce qui limite les possibilités de comparaison. En Europe, sur la base de l'enquête de l'Union européenne sur le revenu et les conditions de vie (EU-SILC), la moitié de la population âgée de 65 ans et plus déclarait en 2013 être restreinte dans une certaine mesure ou gravement dans leurs activités quotidiennes en raison d'un problème de santé, ce qui correspond à l'une des définitions courantes de l'incapacité (graphique 11.7). Cette proportion oscillait entre moins de 25 % en Norvège et en Islande, et presque 75 % en République slovaque et près de 70 % en Estonie. En moyenne pour 25 pays de l'OCDE, la plupart des limitations déclarées étaient modérées, mais 18 % de la population âgée de 65 ans et plus déclaraient des limitations importantes, correspondant souvent à des besoins de soins de longue durée.

Les femmes sont plus susceptibles que les hommes de signaler des limitations d'activité graves en raison d'un problème de santé dans tous les pays couverts par cette enquête, à l'exception de la Pologne. La proportion des personnes âgées de 65 ans et plus signalant de graves limitations d'activité était la plus élevée en Grèce et en République slovaque, suivies par l'Italie et l'Estonie (graphique 11.8).

Définition et comparabilité

L'état de santé perçu traduit la perception globale qu'ont les individus de leur propre santé, tant du point de vue physique que psychologique. La question est habituellement posée en ces termes : « Comment estimez-vous votre santé en général ?, Très bonne, bonne, moyenne, mauvaise, très mauvaise ». La base de données *Statistiques de l'OCDE sur la santé 2015* fournit des chiffres sur la proportion de la population qui évalue son état de santé comme bon ou très bon.

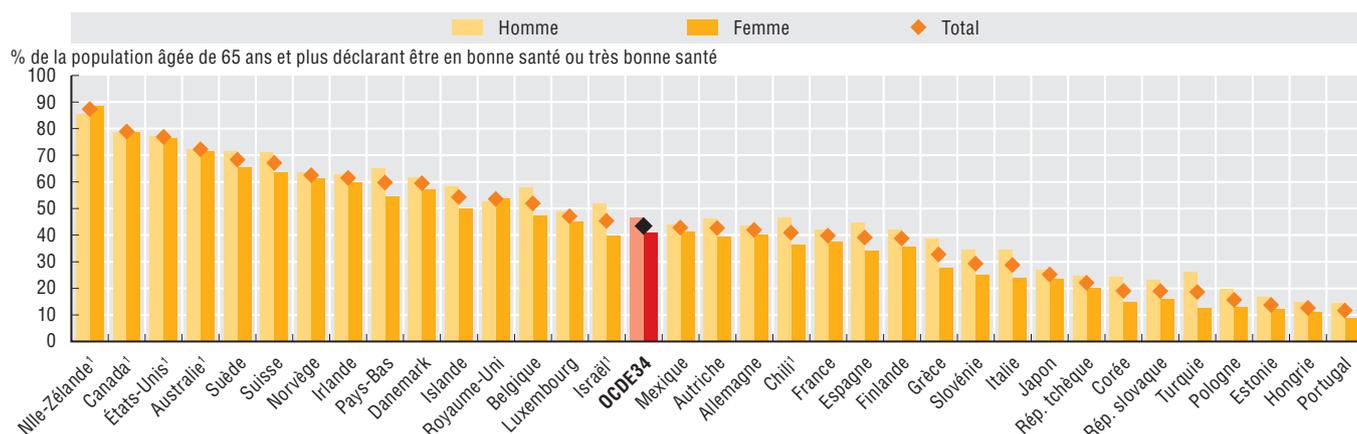
Il convient d'être prudent dans les comparaisons internationales de l'état de santé perçu, pour au moins deux raisons. Premièrement, l'appréciation générale que les personnes portent sur leur santé est subjective et peut être influencée par des facteurs culturels. Deuxièmement, la formulation de la question et les catégories de réponses proposées ne sont pas identiques d'une enquête ou d'un pays à l'autre. En particulier, l'échelle de réponses utilisée en Australie, au Canada, en Nouvelle-Zélande et aux États-Unis est asymétrique (elle est biaisée vers les réponses positives) parce qu'elle propose les catégories suivantes : « excellente, très bonne, bonne, moyenne, mauvaise ». Les résultats présentés dans la base de données *Statistiques de l'OCDE sur la santé 2015* renvoient à l'une des trois réponses positives (« excellente, très bonne ou bonne »). Au contraire, dans la plupart des autres pays de l'OCDE, l'échelle des réponses est symétrique, comportant les catégories : « très bonne, bonne, moyenne, mauvaise, très mauvaise ». Les données relatives à ces pays ne renvoient qu'aux deux premières catégories (« très bonne, bonne »). Les résultats sont donc biaisés vers le haut dans les pays utilisant une échelle asymétrique par rapport à ceux qui utilisent une échelle symétrique.

L'incapacité générale perçue est mesurée dans l'enquête EU-SILC par la question suivante : « Êtes-vous limité(e), depuis au moins six mois, en raison d'un problème de santé, dans vos activités habituelles ? » assortie des possibilités de réponse suivantes : « Oui, fortement limité(e) ; Oui, limité(e) ; Non, pas limité(e) du tout ». Les personnes résidant dans un établissement ne sont pas couvertes par l'enquête, ce qui entraîne une sous-estimation de la prévalence de l'incapacité. La mesure est là aussi subjective, et des facteurs culturels peuvent influencer les réponses.

Références

- Bond, J. et al. (2006), « Self-rated Health Status as a Predictor of Death, Functional and Cognitive Impairments: A Longitudinal Cohort Study », *European Journal of Ageing*, vol. 3, pp. 193-206.
- DeSalvo, K.B. et al. (2005), « Predicting Mortality and Healthcare Utilization with a Single Question », *Health Services Research*, vol. 40, pp. 1234 à 1246.

11.6. Population âgée de 65 ans et plus déclarant être en bonne santé, 2013 (ou année la plus proche)

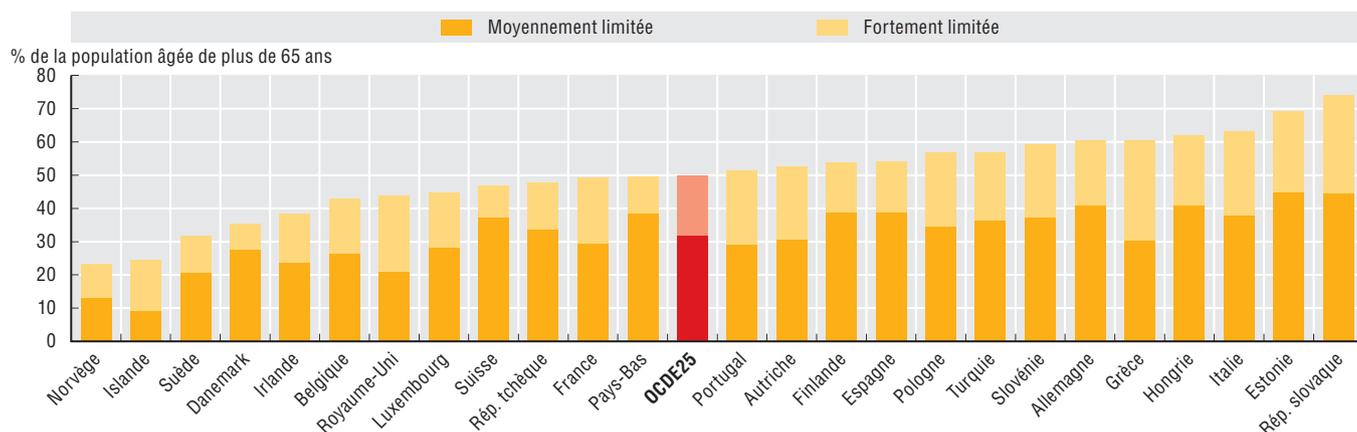


1. Les résultats pour ces pays ne sont pas directement comparables avec ceux des autres pays, en raison de différences méthodologiques dans le questionnaire d'enquête entraînant une surestimation.

Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2015, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-fr>.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933282323>

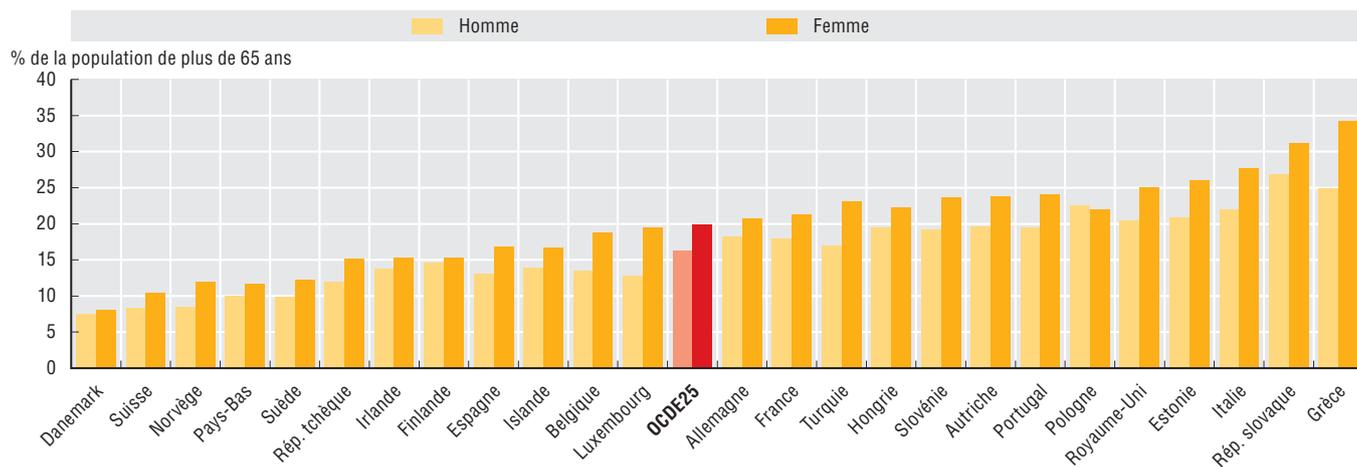
11.7. Limitations dans les activités quotidiennes, population âgée de plus de 65 ans, pays européens, 2013



Source : Base de données Eurostat 2015.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933282323>

11.8. Fortes limitations dans les activités quotidiennes, population âgée de plus de 65 ans, pays européens, 2013



Note : Les pays sont classés par ordre croissant du pourcentage des fortes limitations dans les activités quotidiennes pour l'ensemble des habitants.
Source : Base de données Eurostat 2015.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933282323>

Informations sur les données concernant Israël : <http://oe.cd/israel-disclaimer>



Extrait de :
Health at a Glance 2015
OECD Indicators

Accéder à cette publication :
https://doi.org/10.1787/health_glance-2015-en

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2015), « État de santé et incapacité autodéclarés à 65 ans », dans *Health at a Glance 2015 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/health_glance-2015-73-fr

Cet ouvrage est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les arguments exprimés ici ne reflètent pas nécessairement les vues officielles des pays membres de l'OCDE.

Ce document et toute carte qu'il peut comprendre sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région.

Vous êtes autorisés à copier, télécharger ou imprimer du contenu OCDE pour votre utilisation personnelle. Vous pouvez inclure des extraits des publications, des bases de données et produits multimédia de l'OCDE dans vos documents, présentations, blogs, sites Internet et matériel d'enseignement, sous réserve de faire mention de la source OCDE et du copyright. Les demandes pour usage public ou commercial ou de traduction devront être adressées à rights@oecd.org. Les demandes d'autorisation de photocopier une partie de ce contenu à des fins publiques ou commerciales peuvent être obtenues auprès du Copyright Clearance Center (CCC) info@copyright.com ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) contact@cfcopies.com.