

8. SOINS DE LONGUE DURÉE

8.2. 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 général tel que le perçoivent les personnes interrogées. Malgré la subjectivité de ce type de question, les indicateurs de perception d'état de santé général sont des facteurs prédictifs du recours futur des individus aux soins de santé et de leur mortalité (voir Miilunpalo *et al.*, 1997). Il peut toutefois s'avérer difficile d'interpréter les écarts de perception de l'état de santé que l'on observe d'un pays à l'autre, parce que les questions des enquêtes peuvent varier, et que des facteurs culturels peuvent influencer les réponses.

Ces réserves étant faites, on observe que plus de la moitié de la population âgée de 65 ans et plus estime être en bonne ou très bonne santé dans 12 des 31 pays de l'OCDE pour lesquels sont disponibles des données (graphique 8.2.1). La Nouvelle-Zélande, les États-Unis et le Canada affichent le pourcentage le plus élevé de seniors dans cette catégorie, trois personnes au moins sur quatre se déclarant en bonne santé. Toutefois, le fait que les catégories de réponses proposées aux personnes interrogées dans ces trois pays soient différentes de celles utilisées dans la plupart des autres pays de l'OCDE affecte les résultats à la hausse (voir l'encadré « Définition et comparabilité »).

En Israël et en Espagne, 40 % environ des personnes âgées de 65 ans et plus estiment être en bonne santé. En Pologne, au Portugal et en Estonie, il est inférieur à 15 %. Dans presque tous les pays (mis à part l'Australie et le Chili), on observe une plus grande probabilité d'évaluation positive de l'état de santé chez les hommes que chez les femmes de plus de 65 ans. En moyenne, le pourcentage s'élève à 49 % chez les hommes et 42 % chez les femmes.

Le pourcentage de la population de 65 ans et plus estimant avoir une santé bonne ou très bonne est resté stable ces 30 dernières années dans la plupart des pays pour lesquels on dispose de séries statistiques longues. Des améliorations apparaissent toutefois aux États-Unis, où cette proportion est passée de 70 % en 1980 à 76 % en 2009.

Les mesures de l'incapacité ne font pas encore l'objet d'une normalisation internationale. En 2009, en Europe, sur la base de l'Enquête communautaire sur le revenu et les conditions de vie, 43 % des personnes âgées de 65 à 74 ans ont signalé être restreintes dans leurs activités de la vie quotidienne en raison d'un problème de santé, l'une des définitions courantes de l'incapacité. La proportion passe à 60 % dans la population âgée de 75 ans et plus (graphique 8.2.2). En moyenne, dans un groupe de 24 pays européens membres de l'OCDE, une large proportion de la population se déclare restreinte de façon seulement modérée dans ses activités, mais 14 % des personnes de 65 à 74 ans et 25 % des personnes âgées de 75 ans et plus se disent sérieusement limitées dans leurs activités. De telles limitations sévères d'activités peuvent entraîner des besoins de soins de longue durée, formels ou informels.

La population des pays nordiques rapporte le niveau le plus faible d'incapacité modérée ou sévère, à l'exception de la

Finlande, où les taux d'incapacité sont plus élevés et avoisinent la moyenne européenne. Les taux les plus élevés se rencontrent en République slovaque, puis au Portugal et en Estonie.

Définition et comparabilité

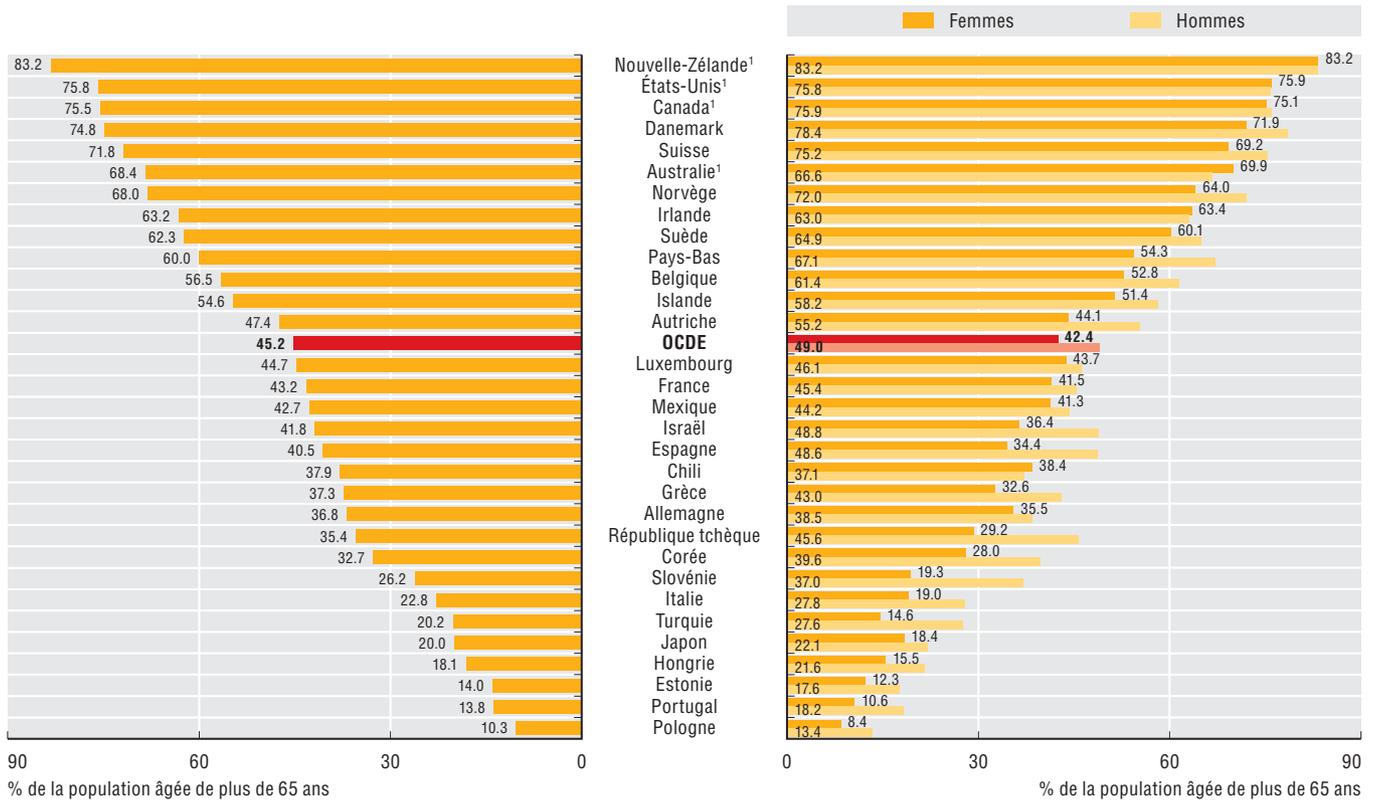
L'état de santé perçu traduit la perception globale qu'ont les individus de leur propre santé. La question est habituellement posée aux personnes en ces termes : « Que diriez-vous de votre santé en général ? », et assortie des possibilités de réponse : « Très bonne, bonne, moyenne, mauvaise, très mauvaise ». La *Base de données de l'OCDE sur la santé* fournit les 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 plusieurs facteurs, y compris le contexte culturel et les spécificités nationales. 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 réponse utilisée aux États-Unis, au Canada, en Nouvelle-Zélande et en Australie 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 de l'OCDE sur la santé* 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 UE-SILC par la question suivante : « Êtes-vous limité(e), depuis au moins six mois, à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ? », assortie des possibilités de réponse suivantes : « Oui, fortement limité(e) ; Oui, limité(e), mais pas fortement ; 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.

Informations sur les données concernant Israël : <http://dx.doi.org/10.1787/888932315602>.

8.2.1 Population âgée de plus de 65 ans déclarant être en bonne santé, 2009 (ou année la plus proche)

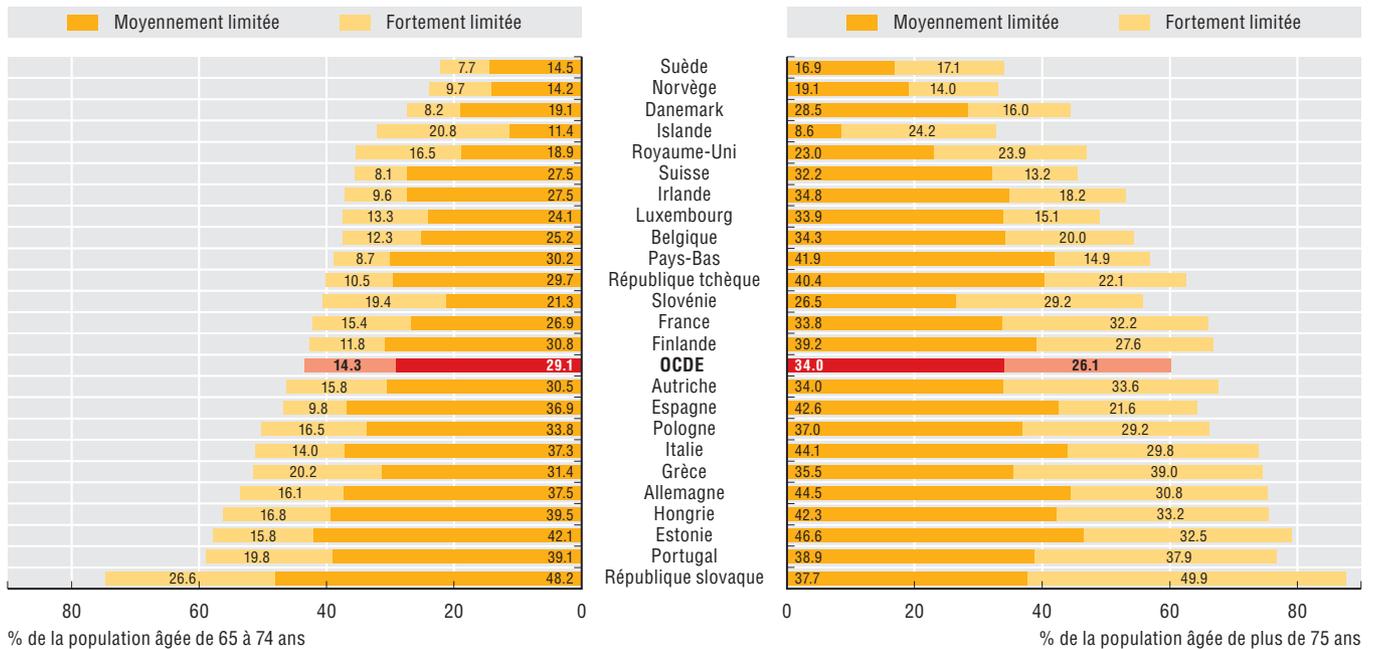


1. Les données de ces pays ne sont pas directement comparables à celles des autres pays, en raison de différences méthodologiques dans les questionnaires d'enquêtes (entraînant un biais à la hausse).

Source : Base de données de l'OCDE sur la santé 2011.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932530910>

8.2.2 Limitations dans les activités quotidiennes, population âgée de 65 à 74 ans et de 75 ans et plus, 2009



Source : Statistiques de l'Union européenne sur les revenus et les conditions de vie 2009.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932530929>



Extrait de :
Health at a Glance 2011
OECD Indicators

Accéder à cette publication :
https://doi.org/10.1787/health_glance-2011-en

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2011), « État de santé et incapacité autodéclarés à 65 ans », dans *Health at a Glance 2011 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/health_glance-2011-67-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, ainsi que les données et cartes 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. Des extraits de publications sont susceptibles de faire l'objet d'avertissements supplémentaires, qui sont inclus dans la version complète de la publication, disponible sous le lien fourni à cet effet.

L'utilisation de ce contenu, qu'il soit numérique ou imprimé, est régie par les conditions d'utilisation suivantes :
<http://www.oecd.org/fr/conditionsdutilisation>.