

# 1. ÉTAT DE SANTÉ

## 1.9. État de santé général perçu

La plupart des pays de l'OCDE réalisent des enquêtes de santé qui permettent aux répondants d'évaluer différents aspects de leur état de santé. Ces enquêtes comportent souvent une question qui invite les personnes interrogées à décrire leur état de santé en général tel qu'elles le perçoivent. En dépit du caractère subjectif de cette question, les indicateurs de perception de l'état de santé en général permettent de faire de bonnes prévisions de l'évolution de la consommation de soins de santé et de la mortalité (voir, par exemple, Miilunpalo et al., 1997).

Cependant, dans le cadre de comparaisons internationales, les différences entre pays au niveau de la perception de l'état de santé général sont souvent difficiles à interpréter car les réponses peuvent être influencées non seulement par des différences dans la formulation des questions et réponses mais aussi par des facteurs socioculturels.

Ces réserves étant faites, dans la quasi-totalité des pays de l'OCDE, la majorité de la population adulte s'estime en bonne ou très bonne santé (graphique 1.9.1). Les États-Unis, la Nouvelle-Zélande et le Canada sont les trois pays où la proportion de la population se déclarant en bonne santé est la plus élevée, neuf personnes sur dix environ s'estimant en bonne santé. Toutefois, les catégories de réponse proposées dans ces trois pays sont différentes de celles utilisées dans les pays européens et dans les pays asiatiques de l'OCDE, ce qui conduit à une surestimation des résultats (voir l'encadré « Définition et comparabilité »).

Au Mexique et en Allemagne, les deux tiers de la population adulte environ s'estiment en bonne ou très bonne santé. À l'autre extrémité, moins de la moitié de la population adulte de la République slovaque, du Japon, du Portugal et de la Corée s'estime en bonne ou très bonne santé.

S'agissant des différences au sein même des pays, les hommes sont plus susceptibles que les femmes de se déclarer en bonne santé dans tous les pays sauf en Australie, en Nouvelle-Zélande et en Finlande (graphique 1.9.1). L'opinion des individus sur leur santé tend à se dégrader avec l'âge. Dans beaucoup de pays, le nombre de personnes qui se disent en bonne santé tend à diminuer de façon particulièrement marquée à partir de 45 ans, puis de nouveau à partir de 65 ans. Les chômeurs, les retraités et les personnes inactives sont plus nombreuses que les autres à s'estimer en mauvaise ou très mauvaise santé (Baert et de Norre, 2009). Les personnes qui ont un niveau d'instruction ou de revenu relativement faible ont une perception moins positive de leur santé que celles qui ont un niveau d'instruction plus élevé (Mackenbach et al., 2008).

Le pourcentage de la population se déclarant en bonne ou très bonne santé est resté relativement stable ces 30 dernières années dans la majorité des pays où des séries temporelles longues sont disponibles, même s'il est en léger recul au Japon depuis le milieu des années 90 (graphique 1.9.2). Il est possible

d'attribuer la relative stabilité de l'indicateur de l'état de santé perçu à la méthode utilisée pour apprécier cet indicateur – cette appréciation repose en effet sur une variable bornée (il est demandé aux répondants de noter leur état de santé sur une échelle de cinq points qui reste inchangée dans le temps), alors que la mesure de l'espérance de vie, par exemple, ne comporte pas de limite de ce type. Une autre interprétation peut être que les populations de ces pays vivent désormais plus longtemps mais que leur état de santé n'est peut-être pas meilleur.

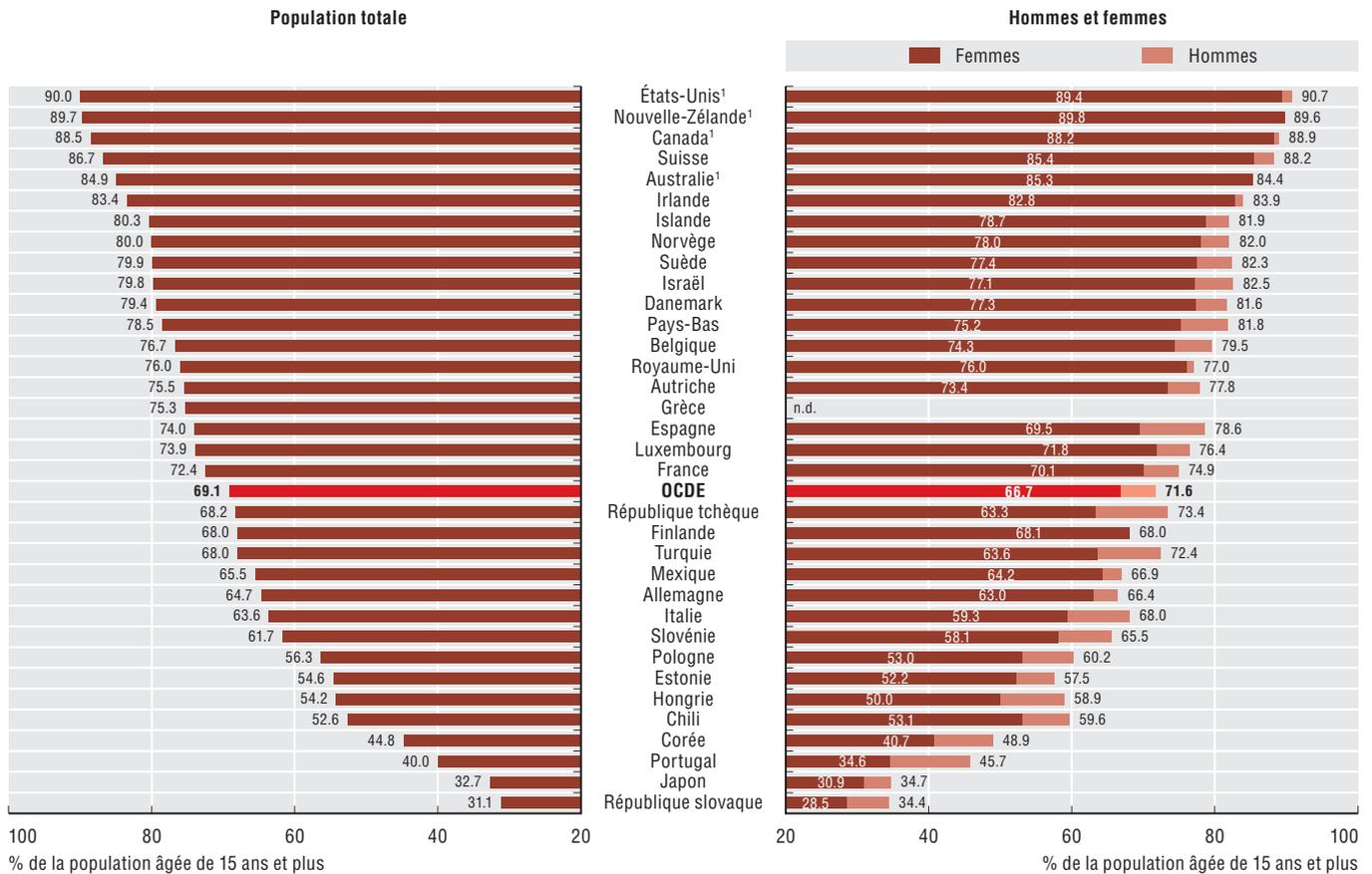
### Définition et comparabilité

L'état de santé perçu reflète la perception générale que les individus ont de leur santé physique et psychique. Il est apprécié à travers des enquêtes dans le cadre desquelles les personnes interrogées sont invitées à répondre à des questions comme : « Diriez-vous que votre état de santé général est : très bon, bon, moyen, mauvais, très mauvais ? » La *Base de données de l'OCDE sur la santé* présente des chiffres regroupant la proportion de la population qui déclare être en « bonne » et en « très bonne » santé.

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, par exemple par 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.

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

### 1.9.1 Pourcentage des adultes déclarant être en bonne santé, 2009 (ou année la plus proche)

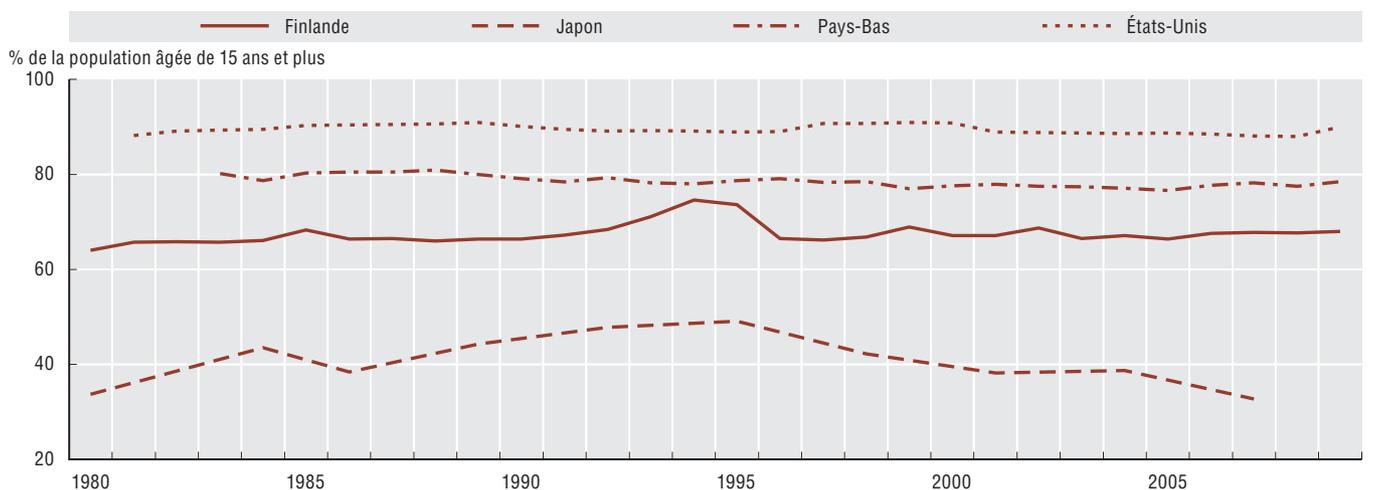


1. Les données de ces pays ne sont pas directement comparables à celles des autres pays, en raison de différences méthodologiques dans les questionnaires d'enquête (entraînant un biais à la hausse).

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

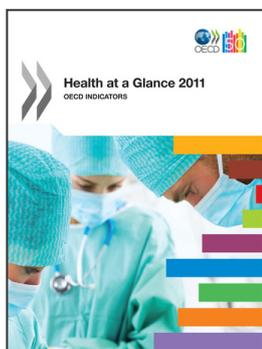
StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932528212>

### 1.9.2 Évolution du pourcentage d'adultes déclarant être en bonne santé pour quelques pays de l'OCDE, 1980-2009



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

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932528231>



Extrait de :  
**Health at a Glance 2011**  
OECD Indicators

Accéder à cette publication :  
[https://doi.org/10.1787/health\\_glance-2011-en](https://doi.org/10.1787/health_glance-2011-en)

**Merci de citer ce chapitre comme suit :**

OCDE (2011), « État de santé général perçu », dans *Health at a Glance 2011 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: [https://doi.org/10.1787/health\\_glance-2011-12-fr](https://doi.org/10.1787/health_glance-2011-12-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](mailto: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](mailto:info@copyright.com) ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) [contact@cfcopies.com](mailto:contact@cfcopies.com).