

### État de santé perçu

Dans la quasi-totalité des pays de l'OCDE, la majorité de la population adulte se déclare en bonne ou en très bonne santé (graphique 6.4). L'Australie, le Canada, les États-Unis et la Nouvelle-Zélande arrivent en tête du classement dans ce domaine avec près de neuf personnes sur dix s'estimant en bonne santé. Les catégories de réponse proposées dans les enquêtes de ces pays sont toutefois différentes de celles utilisées dans les pays européens et asiatiques de l'OCDE : une option supplémentaire est proposée du côté positif de l'échelle (« excellent ») et une du côté négatif (« très mauvais »), ce qui conduit à une surestimation des résultats. En revanche, moins de la moitié de la population adulte en Corée, au Japon et au Portugal s'estime en bonne ou en très bonne santé. La proportion est aussi relativement faible au Chili, en Estonie, en Hongrie, en Lettonie et en Pologne, où moins de 60 % des adultes se considèrent en bonne santé. Ces différences de perception pourraient s'expliquer en partie par des *a priori* culturels.

Dans tous les pays de l'OCDE sauf en Australie et en Nouvelle-Zélande, les hommes sont généralement plus nombreux que les femmes à se déclarer en bonne ou en très bonne santé. Cet écart est particulièrement important au Chili, au Portugal, en République slovaque et en Turquie.

On observe aussi de fortes disparités dans l'état de santé déclaré entre les groupes socio-économiques, définis notamment sur la base du niveau de revenu ou de formation. Le graphique 6.5 (partie A) montre que, dans tous les pays, les personnes se situant dans les tranches inférieures de revenu ont tendance à se déclarer en moins bonne santé que celles appartenant aux tranches supérieures de revenu, bien que l'écart constaté varie. **En moyenne, dans les pays de l'OCDE, près de 80 % des personnes du quintile de revenu le plus élevé se déclarent en bonne santé, contre à peine plus de 60 % des personnes du groupe de revenu le plus faible.** Ces disparités peuvent s'expliquer par des différences dans les conditions de vie et de travail ou dans les modes de vie affectant la santé (tabagisme, consommation excessive d'alcool, manque d'activité physique et obésité, par exemple). De plus, les ménages à faible revenu peuvent avoir un accès plus limité à certains services de santé, pour des raisons financières ou autres. Il est aussi possible que le lien de causalité soit inverse, c'est-à-dire qu'un mauvais état de santé au départ conduise à un plus faible niveau d'emploi et de revenu.

L'état de santé déclaré des différents groupes socio-économiques est également disponible pour les jeunes de 16 à 29 ans dans les pays européens (graphique 6.5, partie B). Sans surprise, les jeunes se disent en meilleure santé. **Là encore, les jeunes ayant un faible niveau de revenu ont tendance à se déclarer en moins bonne santé que les autres, mais l'écart est généralement plus faible que pour la population dans son ensemble.** Toutefois, il est particulièrement important (entre 12 et 14 points de pourcentage) en Allemagne, en Estonie et au Portugal.

#### Définition et mesure

L'état de santé perçu reflète la perception générale que les individus ont de leur santé physique et psychique. Il est généralement établi à l'aide d'enquêtes incluant des questions comme : « Diriez-vous que votre état de santé général est : très bon, bon, moyen, mauvais, très mauvais ? Les statistiques de l'OCDE sur la santé indiquent globalement la proportion de la population qui juge son état de santé « bon » et « très bon ».

Une certaine prudence s'impose dans les comparaisons internationales de l'état de santé perçu pour au moins deux raisons. Premièrement, le jugement que chacun porte sur sa santé est subjectif et peut être influencé par des facteurs comme le contexte culturel et des caractéristiques nationales. Deuxièmement, la formulation de la question et des réponses proposées varie d'une enquête et d'un pays à l'autre. En particulier, l'éventail de réponses proposées en Australie, au Canada, aux États-Unis et en Nouvelle-Zélande est asymétrique puisqu'il inclut davantage d'options positives que d'options négatives, avec les catégories de réponses suivantes : « excellent », « très bon », « bon », « moyen », « mauvais ». Les statistiques de l'OCDE sur la santé ne font pas de distinction entre les trois réponses positives (« excellent », « très bon » ou « bon »). En revanche, dans la plupart des autres pays de l'OCDE, l'échelle de réponses est symétrique, les catégories proposées étant « très bon », « bon », « moyen », « mauvais », « très mauvais ». Les données communiquées par ces pays ne tiennent compte que des deux premières catégories (« très bon », « bon »). Cette différence dans les catégories de réponses a pour effet de biaiser les résultats vers le haut pour les pays qui proposent un éventail de réponses asymétrique.

L'état de santé déclaré par niveau de revenu est indiqué pour les premier et cinquième quintiles (respectivement, les 20 % de revenus les plus faibles et les plus élevés). Suivant les enquêtes, le revenu considéré est le revenu individuel ou le revenu du ménage (auquel cas, il s'agit du revenu par unité de consommation pour tenir compte du nombre de personnes dans le ménage).

#### Pour en savoir plus

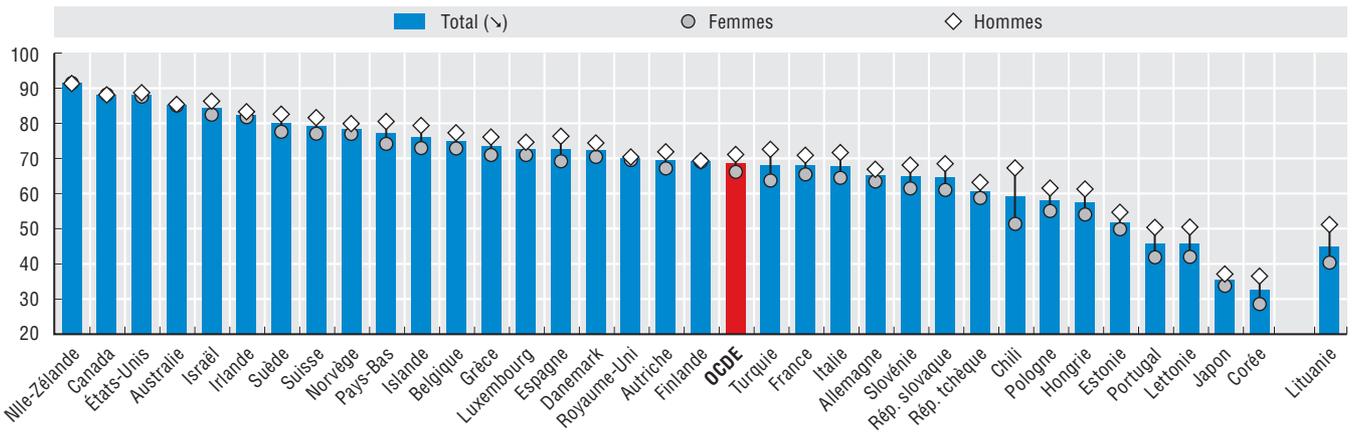
OCDE (2015), *Panorama de la santé 2015: Les indicateurs de l'OCDE*, Éditions OCDE, Paris, [http://dx.doi.org/10.1787/health\\_glance-2015-fr](http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2015-fr).

#### Notes des graphiques

Graphiques 6.4 et 6.5 : Les données sur l'Australie, le Canada, le Chili, les États-Unis, Israël et la Nouvelle-Zélande ne sont pas directement comparables avec celles des autres pays en raison de différences méthodologiques dans les questionnaires d'enquête qui entraînent un biais à la hausse. Les données se rapportent à 2009 pour le Chili et à 2013 pour le Japon au lieu de 2014. Pas de données sur le Mexique ni sur les jeunes de 16 à 29 ans dans les pays non européens. Les pays sont classés de gauche à droite par ordre décroissant comme dans le graphique 6.4.

6.4. La majorité de la population adulte s'estime en bonne santé

Pourcentage d'adultes âgés de 15 ans ou plus déclarant être en bonne ou très bonne santé, par sexe, 2014 (ou année la plus proche)

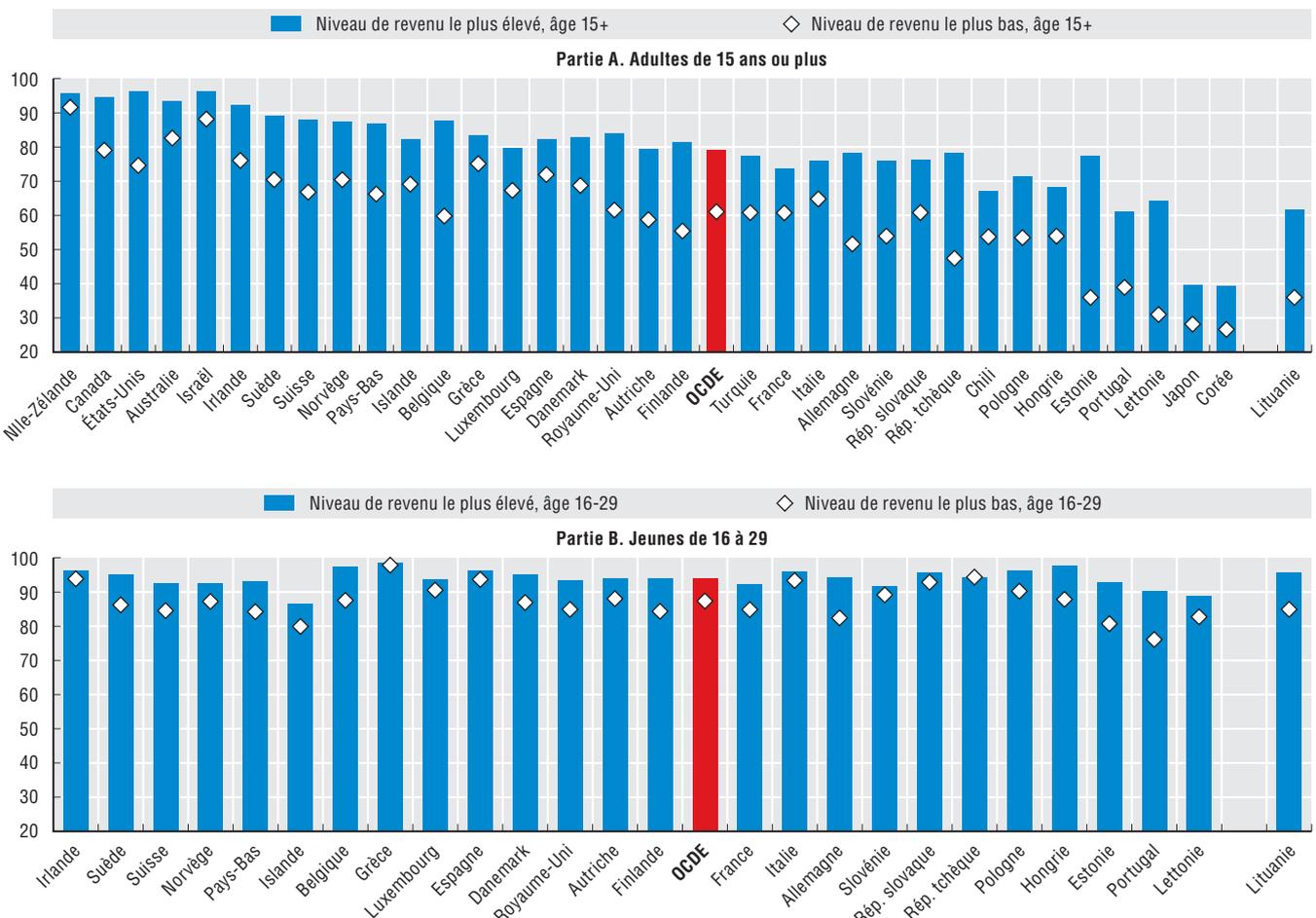


Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2016, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-fr>.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933412958>

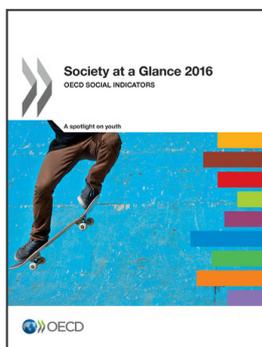
6.5. Les personnes à revenus élevés déclarent être en meilleure santé que les personnes à bas revenus

Pourcentage de personnes déclarant être en bonne ou très bonne santé, par niveau de revenu, 2014 (ou année la plus proche)



Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2016, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-fr> et EU-SILC pour les pays européens.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933412961>



Extrait de :  
**Society at a Glance 2016**  
OECD Social Indicators

Accéder à cette publication :  
<https://doi.org/10.1787/9789264261488-en>

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

OCDE (2017), « État de santé perçu », dans *Society at a Glance 2016 : OECD Social Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: [https://doi.org/10.1787/soc\\_glance-2016-22-fr](https://doi.org/10.1787/soc_glance-2016-22-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).