

La santé en Finlande

Geneviève Guérin
Secrétaire général adjoint
du Haut Comité
de la santé publique

L'Institut national de santé publique et le ministère des Affaires sociales et de la Santé de Finlande ont publié en 1999 un rapport *Health in Finland*, dont cet article présente les grandes lignes.

La Finlande a vu sa population augmenter de façon régulière de quelque 250 000 habitants tous les dix ans au cours du xx^e siècle, pour atteindre actuellement 5,2 millions. Cette population a non seulement augmenté mais également vieilli, en raison de la baisse du taux de fécondité et de l'augmentation de l'espérance de vie. On estime qu'au cours des deux prochaines décennies la part des personnes de plus de 65 ans dans la population passera de 14 à 20 %.

Espérance de vie et mortalité

L'espérance de vie des Finlandais a rapidement progressé depuis les années soixante-dix et s'établit en 1998 à 73,5 ans pour les hommes et 80,8 pour les femmes. La mortalité périnatale est une des plus basses du monde avec un taux de 0,5 pour mille naissances. L'augmentation moyenne de l'espérance de vie est principalement due à une forte diminution des maladies cardio-vasculaires et des cancers et à la décade, depuis le milieu des années quatre-vingt, des décès imputables aux accidents et à la violence. En revanche, la mortalité due à l'alcoolisme a considérablement augmenté. La surmortalité masculine affecte tous les groupes d'âge à partir de 15 ans, et augmente régulièrement jusqu'à 70 ans.

Les différences interrégionales d'espérance de vie sont sensibles (2 à 3 ans pour les hommes, 1 à 1,5 ans pour les femmes) entre la côte Ouest et l'Est et le Nord-Est du pays. La surmortalité de l'Est finlandais ne concerne que la popu-

lation adulte, et est principalement due aux maladies cardio-vasculaires. Dans la population masculine, les décès causés par l'alcool, les conduites violentes et le cancer du poumon sont aussi plus fréquents que dans les régions de l'Ouest.

Le statut socioéconomique est, en Finlande comme dans les autres pays de l'Union européenne, un déterminant important de l'espérance de vie : à 35 ans, entre les cadres salariés et les ouvriers, l'écart est de 5,5 ans pour les hommes, de 3 ans pour les femmes. Il en va de même du niveau d'éducation : à 25 ans, la différence est de 6,7 ans pour les hommes, de 3,7 ans pour les femmes. Pour pratiquement toutes les causes de décès la mortalité est plus importante chez les ouvriers et les personnes de faible niveau d'éducation. Ces différences sont particulièrement marquées pour les morts violentes (notamment le suicide), les décès causés par les maladies respiratoires ou l'alcoolisme, auxquels viennent s'ajouter pour les hommes les cancers du poumon. Les autres facteurs de différence concernent le statut marital, le statut professionnel et la langue maternelle : la mortalité des Finlandais vivant en couple est plus faible que celle des célibataires, veufs et divorcés ; les personnes ayant un emploi meurent moins que les chômeurs, et la population de langue suédoise présente un taux de mortalité moindre (jusqu'à 20 % de différence chez les hommes, moins sujets aux maladies cardio-vasculaires, aux accidents et aux morts violentes que leurs compatriotes de langue finnoise).

Santé perçue

Le nombre de personnes qui estiment que leur état de santé est peu ou pas satisfaisant est plus élevé en Finlande que dans les autres pays scandinaves, et augmente avec l'âge après 45 ans. Plus de 40 % des adultes déclarent souffrir de maladies chroniques. En termes de fonctionnalités de la vie quotidienne, 6,5 % des hommes, 8,5 % des femmes de plus de 30 ans déclarent éprouver des difficultés, ils sont respectivement 19 et 27 % parmi les plus de 65 ans. 11 % des hommes et 6 % des femmes âgés de 30 à 64 ans se déclarent dans l'incapacité permanente de travailler. Par ailleurs, les différences selon le sexe, la région et le niveau d'éducation citées plus haut se retrouvent dans l'appréciation plus ou moins positive que les personnes portent sur leur état de santé.

Principales pathologies

Les quatre principaux problèmes de santé qui se posent à la Finlande sont les maladies cardio-vasculaires, les cancers, les maladies musculo-squelettiques et les problèmes de santé mentale.

Les **maladies cardio-vasculaires**, malgré une diminution de 60 % depuis la fin des années soixante, sont encore responsables de près de la moitié des décès toutes causes avec, par ordre décroissant, les cardiopathies ischémiques, l'insuffisance cardiaque, les accidents vasculaires cérébraux et l'hypertension. Viennent ensuite

les **cancers**, dont une personne sur quatre est affectée au cours de sa vie, et dont l'incidence est d'environ 20 000 cas par an. En baisse chez les hommes : les cancers VADS, et depuis 1970, celui du poumon. En hausse, les mélanomes, les cancers du colon, de la vessie et de la prostate. Chez les femmes, l'incidence du cancer du poumon augmente avec le développement du tabagisme, les cancers du sein, de l'utérus et des ovaires sont aussi en progression. Les **maladies musculo-squelettiques** sont la cause la plus fréquente de douleur et d'incapacité de travail en Finlande, et affectent plus d'un million de personnes. Dans la population de 30 ans et plus, 17 % ont un mal de dos chronique et 10 % souffrent de douleurs dans la région du cou et de l'épaule ; 3 % des femmes et 1,5 % des hommes souffrent de polyarthrite. Les problèmes de **santé mentale** semblent affecter davantage les groupes socio-économiques les plus modestes. Plus de 2 % de la population souffrent de psychose, et environ 13 % de névrose, celle-ci étant plus fréquente chez les femmes.

Populations spécifiques

La mortalité des *adolescents* liée à la maladie a diminué dans les années soixante-dix, mais au cours des dernières années la mortalité liée aux accidents a enregistré une nette progression chez les garçons et les hommes jeunes. Les maladies chroniques les plus fréquentes chez les jeunes sont

l'asthme et les allergies. Environ 10 % des adolescents déclarent avoir une maladie ou une blessure qui affecte leur vie quotidienne, et 7 % consomment des médicaments prescrits. Les habitudes alimentaires se sont assainies, mais en 1995, un quart des adolescents âgés de 14 à 18 ans fumait quotidiennement et environ un cinquième consommait de l'alcool au moins une fois par semaine, ce qui est élevé par rapport aux autres pays européens. La prévention du tabagisme et des conduites d'alcoolisation à risque représente un objectif prioritaire de la promotion de la santé dans cette population.

Plusieurs indicateurs suggèrent que la santé des *travailleurs* est moins bonne en Finlande que dans les autres pays scandinaves. Les maladies chroniques, la mortalité prématurée et l'incapacité de travail y atteignent des taux plus élevés (45 % de la tranche d'âge 50-64 ans sont en pension d'invalidité, contre 25 % en Suède, Norvège et Danemark). L'âge moyen de la retraite est de 58 ans, alors que l'âge légal est 65 ans. Le risque d'incapacité est particulièrement élevé chez les travailleurs du secteur forestier, de la construction, et dans certains métiers de l'industrie alimentaire. Environ un sixième de la population active est au chômage, et des études indiquent qu'un quart des chômeurs de plus de 50 ans est dans l'incapacité de travailler.

En conclusion

Au terme de ce bref panorama des points forts et des points faibles de la santé en Finlande, il faut souligner que les enjeux de santé publique de ce pays présentent des traits communs à la plupart des pays de l'Union européenne : réduire les inégalités sociales et interrégionales de santé, répondre aux besoins croissants d'une population vieillissante, diminuer les risques liés à certains facteurs environnementaux et comportementaux, garantir la qualité et l'accessibilité des services de santé, développer la promotion de la santé et enfin développer les systèmes d'information sur la santé et ses déterminants. ■

La Finlande



La Finlande est une république, membre de l'Union européenne depuis 1995. Sa population actuelle atteint 5,2 millions d'habitants et la capitale Helsinki a une population de 546 000 habitants. La densité démographique n'est que

de 17 habitants au kilomètre. 65 % des Finlandais habitent dans des agglomérations urbaines tandis que 35 % résident dans un environnement rural.

La Finlande compte environ 1,5 million de familles qui ont en moyenne 1,8 enfant, contre 2,27 en 1960. En 1998, les femmes représentaient 48 % de la population active, soit 2,5 millions de personnes. Elles gagnaient en moyenne 81 % du salaire moyen des hommes. Aux élections législatives de 1999, les femmes ont obtenu 73 des 200 sièges du parlement national.

Source : www.info-finlande.fr, site francophone du ministère des Affaires étrangères de Finlande.

Référence : National public health Institute and Ministry of Social Affairs and Health. *Health in Finland*. Aromaa A., Koskinen S., Huttunen J. eds, 1999, 270 p.