

Ressenti des personnes âgées sur leur état de santé

Analyse du Baromètre santé 2010

Permettre à la majorité d'entre nous de vivre plus longtemps et en bonne santé est un objectif majeur de santé publique qui se concrétise dans le plan « Bien vieillir ». Les Baromètres santé de l'Inpes permettent d'étudier les connaissances, attitudes et comportements des Français en matière de santé. Plus de 9 000 personnes âgées de plus de 55 ans ont répondu à l'enquête menée en 2010. L'ouvrage tiré de cette étude aborde six grandes thématiques : le niveau d'information en santé et les craintes ressenties, la santé mentale, les pratiques addictives, les accidents, la consommation de soins, ainsi que l'alimentation et l'activité physique. Les résultats sont notamment déclinés par genre et par âge, mais aussi en termes d'inégalités sociales de santé [43]. En effet, comme aux autres périodes de la vie, le statut social et économique, le genre, le lieu ou le milieu de vie, sont autant de critères à prendre en compte dans la manière d'avancer en âge [50]. Mieux connaître le ressenti et les comportements des personnes âgées permet de mieux cibler l'information et, plus globalement, d'accompagner ces années de vie supplémentaires et de faire en sorte qu'elles soient le plus longtemps possible sans incapacité, et si possible, heureuses.

Parmi les personnes âgées de 55 à 75 ans, 83 % déclarent être en excellente, en très bonne ou en bonne santé et seulement 17 % perçoivent leur santé comme médiocre ou mauvaise. Les plus jeunes de 15 à 54 ans se déclarent en meilleure santé que leurs aînés (93 % se déclarent au moins en bonne santé). Des inégalités sociales se dessinent parmi la population interrogée : une catégorie socioprofessionnelle ou un niveau d'éducation moins élevé, une mauvaise situation financière ou encore une faible participation sociale sont autant de facteurs ayant une influence négative sur la perception de sa santé. Par ailleurs, les limitations fonctionnelles et psychiques apparaissent logiquement comme de puissants freins à un bon ressenti de son état de santé chez les aînés. Une personne sur cinq déclare ainsi avoir récemment vécu un trouble psychique, que ce soit un sentiment de détresse psychologique, un épisode dépressif caractérisé ou des pensées suicidaires.

Les seniors reçoivent fréquemment de l'information sur la santé et sur la prévention, de sorte qu'une large majorité d'entre eux se déclare bien informée sur l'ensemble des maladies ou des risques proposés dans le Baromètre santé 2010 ; hormis pour le sida et le tabac, ils se déclarent

mieux informés que les 15-54 ans. Seuls le cancer et les risques de santé liés à l'environnement ont un niveau d'information plus élevé chez les personnes ayant une perception positive de leur santé. Sinon, quel que soit son ressenti, le sentiment d'information s'avère comparable chez les personnes de plus de 55 ans. En revanche, l'ensemble des risques ou maladies proposés génère plus de craintes chez les personnes ayant une santé médiocre ou mauvaise.

Dans leur ensemble, les seniors portent une appréciation plutôt positive sur leur santé. Ces résultats apparaissent sur certains points encourageants mais restent très inégaux. Les attentes des personnes âgées évoluent et l'information diffusée apporte des éléments de réponses mais peut être génératrice de craintes. Le niveau d'éducation, la situation financière ou encore la participation sociale sont des éléments qui influencent les problèmes et les comportements des personnes âgées mais aussi la perception de leur santé. Le fait de percevoir sa santé comme mauvaise ou médiocre amplifie ces facteurs et les craintes ressenties. 📌

**François Beck
Christophe Léon**
Département
Enquêtes
et Analyses
statistiques,
Institut national
de prévention et
d'éducation pour
la santé (Inpes)

type de problèmes (54 % de l'espérance de vie des Français et 62 % de celle des Françaises). Une partie de ces troubles est source de gênes dans les activités et de ce fait, une partie des années de vie sont vécues avec des *limitations d'activité de long terme* (40 % et 50 % des espérances de vie à 50 ans masculine et féminine), voire avec des *gênes ou un besoin d'aide pour les activités de soin personnel* (10 % et 15 % des espérances de vie à 50 ans masculine et féminine). On constate que si les femmes vivent plus longtemps que les hommes, elles passent aussi plus d'années avec des incapacités. Les estimations françaises issues d'une enquête plus ancienne indiquaient par ailleurs de larges inégalités sociales dans les chances de survie en bonne santé. Les ouvriers et ouvrières vivent non seulement moins longtemps que les cadres, mais ils passent plus temps avec des incapacités, aux âges élevés comme dans les âges de fin de carrière [12].

En termes d'évolutions, les années de vie gagnées aux âges élevés restent des années sans incapacité sévère (telles que les situations de dépendance) ; même si les formes communes de gênes fonctionnelles et de limitations d'activités en général occupent une part croissante de l'espérance de vie. Mais on voit aussi émerger en France une tendance nouvelle d'expansion de certaines formes de restrictions d'activité dans le groupe d'âge des 50-65 ans au début des années 2000, en particulier pour les femmes [12].

L'espérance de vie sans limitation d'activité dans l'Union européenne et la Suisse

À l'échelle européenne, l'espérance de vie *sans limitation d'activité de long terme* produite annuellement par Eurostat sous le nom des « *années de vie en bonne santé* » permet de suivre les évolutions entre 2008 et 2011. La comparaison directe des pays pour une année

Les références entre crochets renvoient à la Bibliographie générale p. 52.