

# baromètre santé

premiers résultats 2000

## Qualité de vie, santé mentale et environnement

### synthèse

La qualité de vie évaluée selon le profil de santé de Duke montre, cette année, des différences selon l'âge et le sexe des personnes interrogées. Les pensées suicidaires dans l'année écoulée concernent 6,0 % des personnes interviewées. Elles sont presque autant (5,6 %) à avoir tenté de mettre fin à leurs jours au cours de la vie. Dans les deux cas, la proportion de femmes est significativement plus élevée que celle des hommes. Plus de quatre personnes sur cinq se déclarent gênées par le bruit et près de la moitié (48,8 %) ont l'impression de vivre dans un environnement pollué. Enfin, une investigation sur la satisfaction professionnelle ou scolaire laisse apparaître que si la grande majorité des individus (87,6 %) semble pleinement heureuse de sa situation, 69,9 % tout de même trouvent leur emploi fatigant nerveusement et 51,6 % fatigant physiquement.

### contexte

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la qualité de vie est : « *La perception qu'a un individu de sa place dans l'existence, dans le contexte de la culture et du système de valeur dans lesquels il vit, et en relation avec ses objectifs, ses attentes, ses normes et ses inquiétudes. C'est un concept très large, influencé de manière complexe par la santé physique du sujet, son état psychologique, son niveau d'indépendance, ses relations sociales, ainsi que sa relation aux éléments essentiels de son environnement.* »<sup>1</sup> La nature multidimensionnelle de cette notion est prise en compte par l'échelle de santé de Duke qui est, aujourd'hui, un instrument de mesure reconnu pour son apport quantitatif dans l'évaluation de la qualité de vie. Celle-ci peut également être appréhendée de façon partielle en s'intéressant, par exemple, à la qualité de l'environnement des individus, à leur santé mentale et à leurs conditions de travail. Deux exemples très différents peuvent illustrer cette

vaste dimension de la qualité de vie, de la santé mentale et de l'environnement. D'abord, une étude menée en 1998<sup>2</sup> a constaté une montée générale de la sensibilisation des Français aux questions environnementales. 80 % d'entre eux pensent aujourd'hui que ces problèmes sont « réellement préoccupants ». La sensibilité « écologique » n'apparaît cependant pas comme une mode. Elle s'enracine dans des soucis plus anciens et plus permanents, tels que la santé et la qualité de la vie. Second exemple, le suicide : il reste un problème majeur dans le domaine de la santé mentale. Des chiffres, probablement sous-estimés, recensent en France environ 12 000 décès annuels par suicide et 160 000 tentatives. La prévention du suicide a été identifiée, en 1996, par la première Conférence nationale de santé, comme une des dix priorités nationales de santé publique.

1. OMS. *WhoquoI study protocol*. Genève, 1993.

2. *Enquête Conditions de vie et aspirations des Français*. EDF, Ifen, 1998.

## La qualité de vie

### Dix-sept paramètres pris en compte

Les Baromètres santé utilisent, depuis 1996, le profil de santé de Duke pour l'évaluation de la qualité de vie. Cet instrument comporte 17 questions (*Tableau I*) combinées entre elles pour former différentes échelles correspondant aux dimensions suivantes : physique, mentale, sociale, santé perçue, anxiété, douleur, estime de soi et dépression. Les scores obtenus après l'association des questions sont normalisés de 0, le score de santé le plus bas, à 100. Excepté pour les scores d'anxiété, de dépression, d'incapacité et de douleur qui sont évalués en sens inverse : les scores optimaux prenant la valeur 0. Un score global nommé « santé générale », peut être également calculé en additionnant les dimensions physique, mentale et sociale.

### Une meilleure qualité de vie déclarée pour les hommes

Les hommes, quelle que soit la dimension de qualité de vie considérée, obtiennent des résultats significativement supérieurs à ceux des femmes (*Figure 1*). Par exemple, les moyennes pour les scores de santé physique et mentale, approchent 78 sur 100 pour les hommes, alors qu'elles se situent autour de 69 pour les femmes. Ces écarts se manifestent plus particulièrement lors de l'adolescence (15 à 19 ans), période durant laquelle les scores des jeunes filles chutent. Les différences entre sexes sont, en revanche, moins prononcées pour la santé sociale et le score d'incapacité.

### Des différences selon l'âge

L'âge est également un facteur discriminant de la qualité de vie, mais joue de manière diverse selon le score de santé observé.

Tableau I Les questions du profil de santé de Duke et leurs dimensions correspondantes

Questions	Oui* (%)	Dimensions
1. Je me trouve bien comme je suis	91,5	Mentale, estime de soi
2. Je ne suis pas quelqu'un de facile à vivre	51,6	Sociale, estime de soi, anxiété
3. Au fond, je suis bien portant	90,5	Santé perçue
4. Je me décourage trop facilement	34,7	Mentale, estime de soi, dépression
5. J'ai du mal à me concentrer	42,6	Mentale, anxiété, dépression
6. Je suis content de ma vie de famille	94,4	Sociale, estime de soi
7. Je suis à l'aise avec les autres	95,7	Sociale, anxiété, estime de soi
8. Vous auriez du mal à monter un étage	11,9	Physique
9. Vous auriez du mal à courir une centaine de mètres	31,7	Physique
10**. Vous avez eu des problèmes de sommeil	46,4	Physique, anxiété, dépression
11. Vous avez eu des douleurs quelque part	53,7	Physique, douleur
12. Vous avez eu l'impression d'être fatigué(e)	69,9	Physique, anxiété, dépression
13. Vous avez été triste ou déprimé(e)	29,4	Mentale, dépression
14. Vous avez été tendu(e) ou nerveux(se)	61,8	Mentale, anxiété
15a. Vous vous êtes retrouvé(e) avec des gens de votre famille qui n'habitent pas chez vous ou avec des copains en dehors de l'école (12-17 ans)	76,0	Sociale
15b. Vous avez rencontré des parents ou des amis au cours de conversation ou de visites (18 ans et plus)	82,0	Sociale
16. Vous avez eu des activités de groupe ou de loisirs	68,5	Sociale
17. Vous avez dû rester chez vous ou faire un séjour en clinique pour raison de santé	4,9	Incapacité

\* Correspond à : « à peu près ou tout à fait votre cas » pour les questions 1 à 7 et « un peu ou beaucoup » pour les questions 8 à 16.  
 \*\* À partir de cette question et pour les suivantes, la période concerne les « huit derniers jours ».

Figure 1 Score de santé générale selon le sexe et l'âge

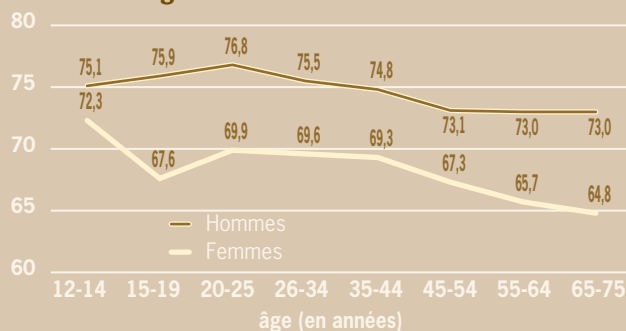
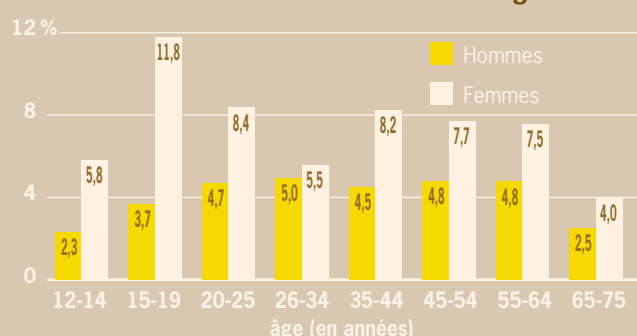


Figure 2 Avoir pensé au suicide au cours des douze derniers mois selon le sexe et l'âge



Ainsi, les scores de santé physique et de santé perçue diminuent progressivement avec l'âge et s'accompagnent d'une augmentation de la douleur ressentie. À l'inverse, l'anxiété et la dépression touchent principalement les plus jeunes et se réduisent avec l'âge. Les scores de santé mentale sont, de façon identique, moins bons chez les plus jeunes et ce, principalement pour les 15-19 ans.

L'évolution des scores de santé sociale selon l'âge est, quant à elle, différente selon le sexe : ce score baisse rapidement chez les hommes à partir de 25 ans. Pour les femmes, en revanche, la baisse est moins prononcée et se produit vers 45 ans.

## Le suicide

### Plus de pensées suicidaires chez les femmes...

6,0 % des personnes interrogées avaient pensé au suicide durant l'année 1999. Les femmes déclarent significativement plus avoir eu des pensées suicidaires : 7,5 % versus 4,3 % pour les hommes (*Figure 2*). Elles sont également plus nombreuses à parler de leurs idées de suicide (43,0 % versus 36,6 % des hommes), mais cette proportion diminue notablement avec l'âge.

Les jeunes de 12 à 14 ans auraient, quel que soit leur sexe, plus tendance à parler de leurs pensées suicidaires (environ les deux tiers). Toutefois, les adolescentes de 15 à 19 ans, qui sont les plus nombreuses à avoir pensé au suicide (11,8 % versus 3,7 % des adolescents), ne sont pas celles qui se confient le plus (seulement 39,3 % d'entre elles).

### ... et davantage de tentatives de suicide

Parmi les personnes âgées de 12 à 75 ans, 5,6 % déclarent avoir déjà tenté de se suicider au cours de leur vie. Environ les deux tiers ont fait une seule tentative et le

nombre moyen de tentatives de suicide est de 1,7 (Figure 3). Les femmes sont plus nombreuses à déclarer être passées à l'acte : 7,6 % d'entre elles ont fait une tentative au cours de leur vie contre 3,3 % des hommes. Les différences majeures entre les deux sexes se trouvent aux âges extrêmes. En outre, chez les hommes, les déclarations augmentent régulièrement, atteignant 4,6 % pour la classe d'âge 26-34 ans, et baissent ensuite linéairement. Chez les femmes, en revanche, les tentatives augmentent jusqu'à 44 ans et restent ensuite à un niveau élevé. En raison du tabou social, moins fort aujourd'hui, les hommes plus âgés pourraient être moins enclins à déclarer leur tentative de suicide que les plus jeunes, d'autant que la déclaration des pensées suicidaires décroît aussi avec l'âge. Une autre raison, épidémiologique celle-là, consisterait à expliquer ce phénomène par le plus grand nombre de décès par suicide chez les hommes plus âgés : une partie des hommes qui auraient pu déclarer des tentatives serait déjà décédée par suicide.

Figure 3 **Avoir fait une tentative de suicide au cours de la vie selon le sexe et l'âge**

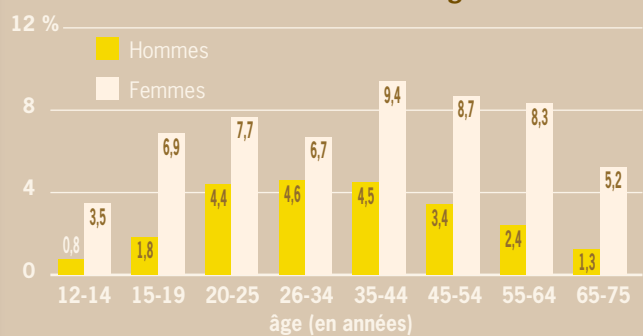


Figure 4 **Cause principale de gêne sonore**

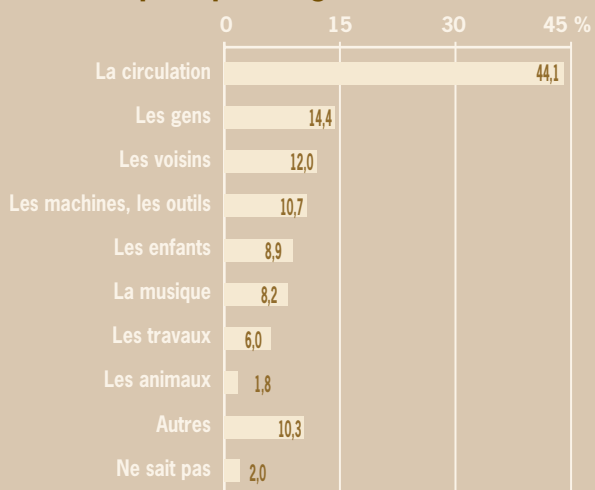
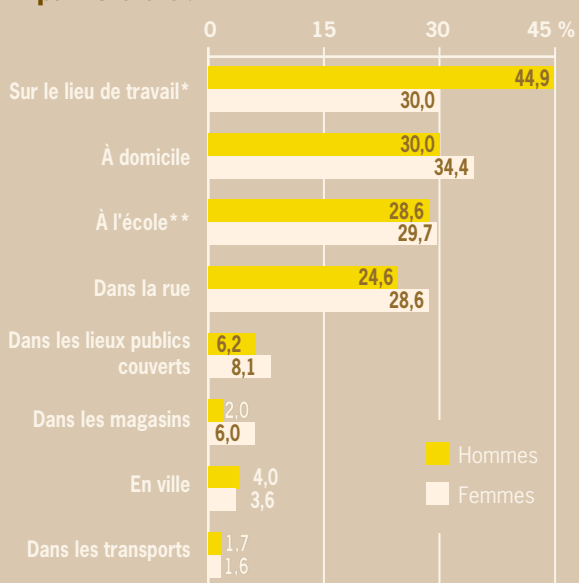


Figure 5 **Dans quels lieux êtes-vous gêné par le bruit ?**



\* question posée à la population active.  
 \*\* question posée aux seuls élèves.

## L'environnement

### La circulation, bruit le plus gênant

81,2 % des personnes interrogées déclarent être gênées par le bruit : 20,6 % le sont souvent, 34,4 % parfois et 26,2 % rarement. Pour 44,1 % des individus, la principale cause de ce bruit est la circulation (Figure 4). Les hommes citent majoritairement, comme deuxième source de bruit, les machines et les outils, alors que les femmes sont plus sensibles aux bruits de la foule. C'est sur leur lieu de travail que les hommes déclarent souffrir le plus du bruit, tandis que les femmes s'accordent à dire que leur domicile est le lieu le plus bruyant (Figure 5).

### Les jeunes plus sensibles à la pollution

Près d'un Français sur deux déclare avoir l'impression de vivre dans un environnement pollué (11,9 % très pollué et 36,9 % plutôt pollué). Ce sont les plus jeunes qui ressentent principalement la pollution. 63,0 % des 20-25 ans et 55,0 % des 26-34 ans. *A contrario*, les personnes les plus âgées ont, dans leur grande majorité, l'impression de vivre dans un environnement non pollué (61,4 % des 55-64 ans et 67,6 % des 65-75 ans).

**Arnaud Gautier**

Chargé d'études au CFES

**Anne-Colline Goubert**

Chargée d'études au CFES

### L'expression d'une grande satisfaction dans le cadre professionnel ou scolaire

La vie professionnelle ou scolaire concerne une grande partie de l'échantillon ; plus de la moitié des personnes interrogées, 52,9 % exactement, ont un emploi (81,9 % à temps plein et 18,1 % à temps partiel) et près d'une sur cinq déclare être à l'école ou à l'université. La notion de qualité de vie ne saurait être abordée sans évoquer l'environnement professionnel ou scolaire des personnes interrogées. En effet, ce cadre apparaît comme un facteur largement discriminant, non seulement de la santé mentale ou sociale, mais également de la santé physique. Les Français qui exercent

une activité professionnelle sont 87,6 % à être globalement satisfaits de leur travail (36,2 % très satisfaits et 51,4 % plutôt), les hommes autant que les femmes. Toutefois, si la majorité des individus est heureuse de sa vie professionnelle, 69,9 % trouvent leur emploi fatigant nerveusement et 51,6 % fatigant physiquement. Les personnes à temps partiel (31,7 % des femmes et 5,2 % des hommes) sont un peu moins nombreuses que celles à temps plein à trouver leur emploi satisfaisant (84,3 % versus 88,4 %). À l'inverse, elles semblent moins souffrir de fatigue ner-

veuse que les autres (60,5 % versus 72,0 % des pleintemps). L'âge est également un facteur discriminant. Plus les personnes sont âgées, moins elles se satisfont de leur emploi et plus elles le perçoivent comme fatigant nerveusement. Néanmoins, par rapport aux plus jeunes, elles sont moins nombreuses à le trouver éprouvant physiquement. Les 12-18 ans sont 84,9 % à apprécier l'école (41,9 % beaucoup et 43,0 % un peu). Les 18 ans et plus qui poursuivent des études sont, quant à eux, davantage à aimer globalement ce qu'ils

font (89,7 %), mais ils sont surtout plus nombreux à « *aimer beaucoup* » (68,2 %). Autant dans le cadre professionnel que dans le milieu scolaire, les scores de santé selon le profil de santé de Duke sont significativement supérieurs lorsque la satisfaction est grande. Ainsi, les personnes les plus mécontentes de leur situation sont celles qui ont des scores d'anxiété les moins bons et dont les scores de santé physique, sociale et encore mentale sont les moins élevés. Il paraît donc primordial d'intégrer le cadre professionnel dans la mise en place de programmes de santé publique.

## méthodologie en bref

Le Baromètre santé est une enquête qui porte sur les connaissances, attitudes et comportements en matière de santé des personnes résidant en France. Sa répétition dans le temps — un tous les trois ans — permet de suivre les évolutions pour chaque thématique étudiée (au total, plus de douze sujets liés à la santé). Chaque fiche présente les premiers résultats sous forme simple et selon un croisement par l'âge et le sexe des individus interrogés (résultats non redressés). Les évolutions par rapport aux précédents Baromètres et des exploitations des plus complètes seront détaillées dans l'ouvrage « Baromètre santé » dont la parution est prévue en 2001. La mesure de la qualité de vie est importante mais n'est jamais très aisée. Parmi les différents outils disponibles, les Baromè-

tres santé utilisent depuis 1996 l'échelle de « Duke ». L'un des inconvénients de cette échelle vient du fait que si l'interviewé répond « ne sait pas » à l'une des questions, le score ne peut être calculé pour cet individu. Il était donc très important de minimiser les non-réponses. Concernant les questions sur le suicide, elles ont été posées à l'ensemble des 12-75 ans, mais en raison de leur caractère particulier, elles se situaient vers la fin de l'interview. Les personnes interrogées étaient averties, avant la série de questions, par le caractère personnel du thème qui allait être abordé. Par ailleurs, lorsque le répondant déclarait avoir effectivement tenté de se suicider au cours de sa vie, les questions sur la dernière tentative n'étaient posées qu'avec son accord explicite.

### principales caractéristiques

- Échantillonnage : aléatoire par téléphone
- Nombre d'enquêtés : 13 685
- Nombre de questions : 370
- Durée moyenne du questionnaire : 33 minutes
- Ménage éligible : domicile habituel au numéro composé et en France métropolitaine
- Individu éligible : personne âgée de 12 à 75 ans parlant le français
- Taux d'équipement téléphonique : supérieur à 95 %
- Taux de refus ménage : 25,1 %
- Taux de refus individu : 6,6 %
- Taux d'abandon : 1,9 %

## Réalisation

Comité français d'éducation pour la santé  
Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés  
avec le concours :

- du ministère de l'Emploi et de la Solidarité (direction générale de la Santé, direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques),
- de l'Observatoire français des drogues et toxicomanies,
- de la Fédération nationale de la Mutualité française,
- du Haut Comité de la santé publique,
- de la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie,
- de la Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé

## Les fiches Baromètre santé 2000

- Méthodologie
- Perception de la santé
- Qualité de vie, santé mentale et environnement
- Pratique du sport et habitudes alimentaires
- Vaccinations : opinions et pratiques
- Tabac : consommation et perception
- Consommation d'alcool
- Usages de drogues illicites
- Les accidents et leurs victimes
- Violences physiques et prises de risques
- Comportements sexuels, contraception, MST et prévention du VIH
- Consommation de soins et prise en charge de la douleur
- Dépistage des cancers
- Les jeunes de 12 à 25 ans en Alsace
- Les jeunes de 12 à 25 ans dans le Nord - Pas-de-Calais
- Les jeunes de 12 à 25 ans dans les Pays de la Loire
- Les jeunes de 12 à 25 ans en Picardie