

questions

d'économie de la santé

résultats

Repères

L'enquête décennale santé est réalisée tous les dix ans par l'INSEE depuis 1960, en association avec de nombreux partenaires dont l'IRDES. Elle vise à mesurer l'état de santé de la population et la consommation de soins et de prévention. Elle permet de mettre en relation ces consommations avec l'état de santé déclaré et les caractéristiques sociodémographiques des individus.

Notre étude sur les maladies déclarées vient compléter le panorama de l'état de santé de la population française, déjà abordé par des indicateurs synthétiques de santé perçue, de maladies chroniques ou de limitations fonctionnelles, ainsi que par d'autres déterminants de la santé tels que la consommation d'alcool ou l'obésité.

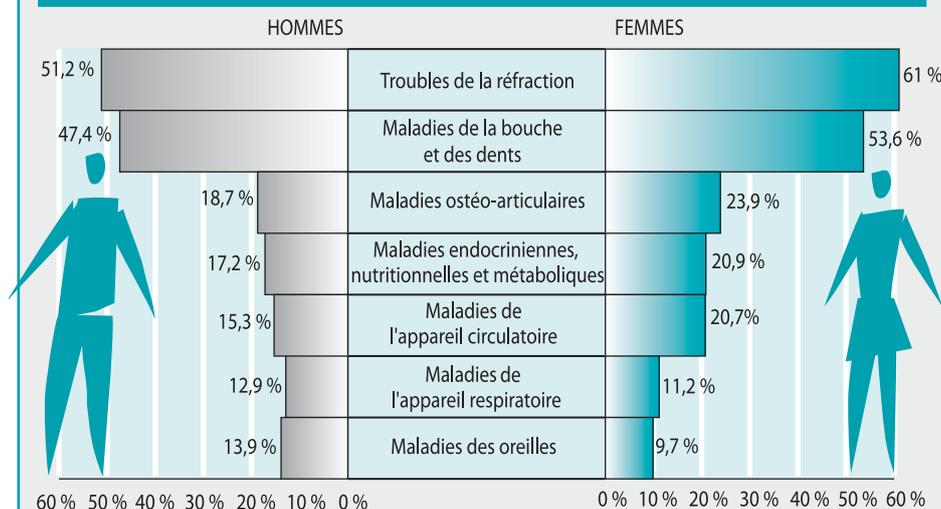
De quoi souffre-t-on ? État des lieux des maladies déclarées en France Enquête décennale santé INSEE 2002-2003

Caroline Allonier, Stéphanie Guillaume, Catherine Sermet

En 2002-2003, d'après l'enquête décennale santé, huit personnes sur dix déclarent souffrir d'au moins un trouble de santé un jour donné. Plus d'une personne sur deux déclare des problèmes de vue (myopie, presbytie, hypermétropie) ou des affections de la bouche et des dents (caries, prothèses dentaires). Les maladies les plus fréquentes sont ensuite les maladies ostéo-articulaires, les maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques et les maladies cardio-vasculaires qui touchent chacune environ une personne sur cinq.

Avec l'âge, la nature des maladies évolue avec notamment, à partir de 40 ans, l'apparition puis la prédominance des facteurs de risque et maladies cardio-vasculaires. Les femmes déclarent plus de problèmes de santé que les hommes et souffrent davantage d'états dépressifs, de problèmes de thyroïde et d'insuffisance veineuse alors que les hommes déclarent plus de cardiopathies. Enfin, des variations sont observées selon la situation sociale : l'hypertension artérielle, le diabète et l'obésité sont ainsi des pathologies plus souvent présentes chez les personnes en situation sociale défavorisée.

Prévalences des maladies et problèmes de santé selon le sexe



Guide de lecture : 23,9% des femmes déclarent souffrir d'au moins une maladie ostéo-articulaire.

Source : IRDES, Enquête décennale santé INSEE 2002-2003

INSTITUT DE RECHERCHE ET DOCUMENTATION
EN ÉCONOMIE DE LA SANTÉ

Adresse :
10, rue Vauvenargues 75018 Paris
Téléphone : 01 53 93 43 02/17
Télécopie : 01 53 93 43 50
E-mail : document@irdes.fr
Web : www.irdes.fr

Directrice de la publication :
Chantal Cases

Rédactrice en chef technique :
Nathalie Meunier

Relecteurs :
Anissa Afrite, Philippe Le Fur, Anna Marek

Correctrice :
Martine Broido

Maquettiste :
Nicole Guervin

ISSN : 1283-4769

Diffusion par abonnement : 60 euros par an
Prix du numéro : 6 euros
En ligne sur www.irdes.fr
10 à 15 numéros par an

La diversité de l'état de santé d'une population peut être appréhendée par de nombreux indicateurs : prévalence des maladies les plus courantes, aspects fonctionnels de la santé ou encore perception que l'individu a de son propre état de santé.

Depuis de nombreuses années, les enquêtes nationales sur la santé permettent d'interroger un large échantillon représentatif de la population résidant en France afin de recueillir de multiples informations sur les problèmes de santé et la consommation de soins (cf. encadré ci-contre). En l'absence de registres de santé ou de bases de données médicales, la déclaration des individus reste la seule méthode pour obtenir à une large échelle des informations sur les maladies incidentes¹ et prévalentes² (Bergman *et al.*, 2004). Si l'information sur ces maladies est subjective et imparfaite, puisqu'elle repose sur les déclarations des enquêtés, elle reflète cependant une partie des besoins de soins des individus et peut fournir, à moindres coûts, une image globale de la situation de la population.

2 Faisant suite à une étude décrivant l'état de santé selon trois indicateurs synthétiques (Lanoë et Makdessi-Raynaud, 2005), notre analyse fait le point sur l'état de santé de la population résidant en France, à partir des maladies déclarées par les personnes interrogées lors de la dernière enquête décennale santé menée en 2002-2003. Elle permet une estimation des prévalen-

Enquête décennale santé 2002-2003 et population étudiée

Cette étude est réalisée à partir des données de l'Enquête Santé 2002-2003. Cette enquête s'inscrit dans un ensemble d'enquêtes menées tous les dix ans depuis 1960. Elle est menée par l'INSEE en collaboration avec de nombreux partenaires parmi lesquels l'IRDES a assuré la codification des pathologies et des soins mé-

dicaux déclarés. Elle porte sur un échantillon représentatif de ménages ordinaires, tirés au sort à partir des données du recensement, soit environ 40 000 personnes. Elle vise à évaluer l'état de santé de la population et à mesurer la consommation de soins et de prévention. Le recueil de l'information est réalisé sur une durée

de deux mois. Chaque ménage est interviewé 3 fois, à un mois d'intervalle par un enquêteur de l'INSEE et remplit, en outre, un auto-questionnaire de sa classe d'âge qui contient des informations relatives à des problèmes de santé spécifiques et un recueil des consommations de tabac et d'alcool.

ces des maladies et explore les différences entre genre et entre catégories sociales. Toutefois, en raison des modifications de méthodologie de cette enquête, il n'a pas été possible de comparer l'information recueillie en 2002-2003 à celle qui avait été obtenue en 1991-1992.

La majorité des maladies déclarées sont des maladies chroniques

Huit personnes sur dix (82,6%) déclarent au moins une maladie ou un trouble de santé un jour donné. Une fois exclus les prothèses dentaires et les problèmes de vue comme la myopie ou la presbytie, ce sont encore près de sept personnes sur dix (67%), tous âges confondus, qui sont atteints d'une maladie, maladie chronique

dans la plupart des cas. En effet, six personnes sur dix déclarent une ou plusieurs maladies chroniques ou de durée prolongée, deux sur dix une maladie aiguë de courte durée ou un symptôme, et une sur dix une maladie aiguë de durée supérieure à quatre semaines.

Un jour donné, chaque personne déclare en moyenne 2,9 troubles de santé. Les femmes déclarent plus de maladies que les hommes, 3,2 maladies pour les femmes versus 2,5 pour les hommes et le nombre de maladies augmente avec l'âge, atteignant 6 maladies pour les personnes de 80 ans et plus (cf. graphique ci-dessous).

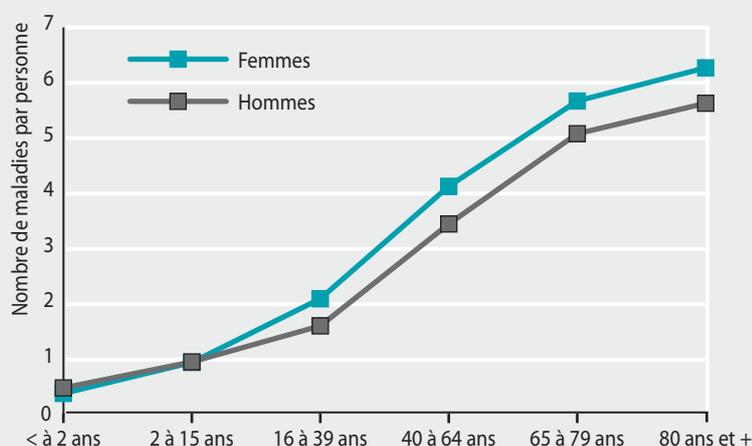
Les troubles de santé et les maladies les plus fréquemment déclarés

Les troubles de santé les plus fréquents sont les troubles de la réfraction tels que les myopies, les hypermétropies ou les presbyties. Ils représentent 24% de l'ensemble des problèmes de santé déclarés et concernent 56% des personnes. Viennent ensuite les affections de la bouche et des dents, qui comptent essentiellement les caries et le port de prothèse dentaire fixe ou amovible. Elles regroupent 21% des déclarations et

1 Morbidité incidente : nombre de nouveaux cas d'une maladie donnée ou de personnes qui sont atteintes de cette maladie, pendant une période donnée, dans une population déterminée.

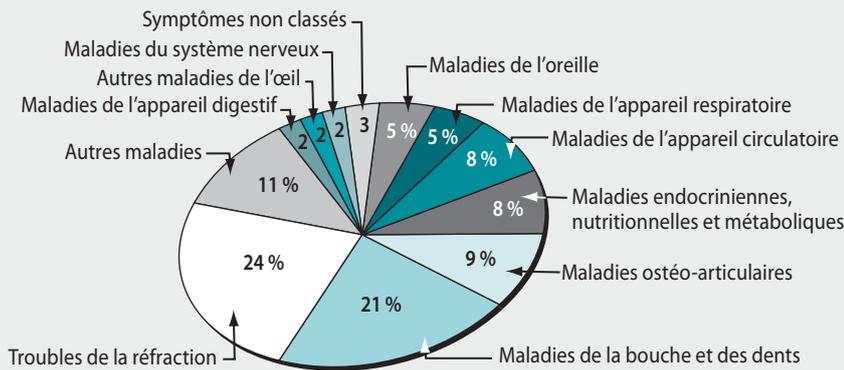
2 Morbidité prévalente : nombre de cas d'une maladie donnée ou de personnes atteintes de cette maladie ou de tout autre événement morbide, existant dans une population déterminée à un moment donné, sans distinction entre les cas nouveaux et les anciens.

Nombre de maladies ou troubles de santé par personne selon l'âge et le sexe



Source : IRDES, Enquête décennale santé INSEE 2002-2003

Répartition des troubles de santé déclarés par grandes catégories



Source : IRDES, Enquête décennale santé INSEE 2002-2003

affectent 51% des personnes. En excluant les troubles de la réfraction et les prothèses dentaires, le nombre moyen de maladies par personne n'est plus que de 1,7.

Après ces troubles bénins de santé qui touchent une grande majorité des personnes, les pathologies les plus fréquentes sont les maladies du système ostéo-articulaire (9% des maladies et 21% des personnes), les maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques, représentées surtout par l'obésité et les troubles des lipides (8% et 19%), puis les maladies de l'appareil circulatoire (8% et 18%) et enfin les maladies de l'appareil respiratoire (5% et 12%) (cf. graphique ci-dessus). Les maladies de l'oreille, principalement les troubles de l'audition, représentent 5% des maladies et touchent 12% des personnes (cf. encadré p. 6).

À un niveau plus détaillé, l'hypertension artérielle de même que les dorsopathies (lombalgies, sciatiques) concernent 10,2% des personnes enquêtées, la surdité et les hypoacusies, 10%, et l'obésité³, 9,5%. Citons enfin, parmi les affections les plus fréquemment déclarées, les troubles du métabolisme des lipides (7,1%), les problèmes dentaires hors prothèses dentaires (gingivites, déchaussement des dents, caries) (11,9%), l'arthrose périphérique (6%), les allergies et rhinites allergiques (5,2%), l'asthme (3,9%) et les états dépressifs (3,1%) (cf. tableau p. 5).

Les femmes déclarent plus de maladies que les hommes

En dehors des maladies de l'oreille, des surdités notamment, et des pathologies respiratoires qui sont plus fréquentes chez les hommes, les femmes déclarent plus de trou-

bles de santé, et ceci pour tous les grands groupes de pathologies. Cette tendance est plus fortement marquée pour les troubles mentaux et du comportement (6,6% des femmes contre 3,1% des hommes) et les maladies du système nerveux (7,8% contre 4,3%), essentiellement les migraines.

Plus précisément, la prévalence des troubles de la thyroïde, des états dépressifs, de l'insuffisance veineuse et des céphalées ou migraines est de 2,5 à 7 fois plus élevée chez les femmes que chez les hommes. À l'inverse, les hommes souffrent plus fréquemment de cardiopathies (1,6 fois plus) et de problèmes d'audition (1,4 fois plus).

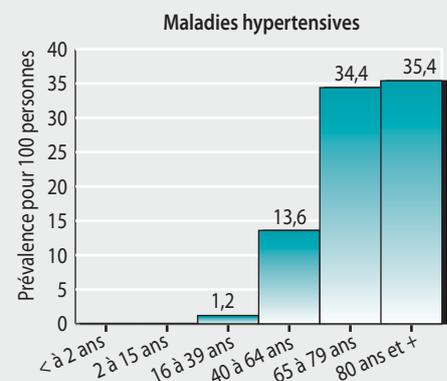
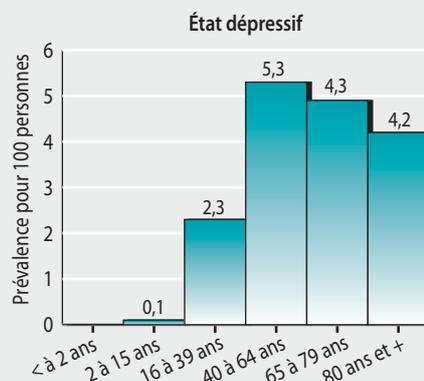
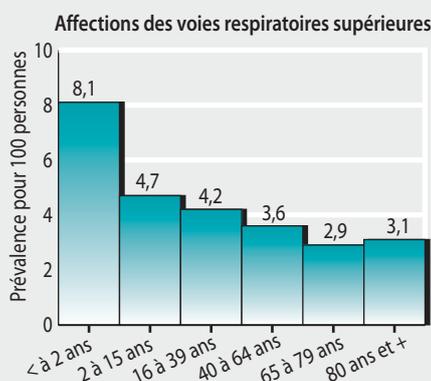
Des pathologies spécifiques pour chaque tranche d'âge

Les pathologies des enfants de moins de 2 ans sont dominées par les affections des voies respiratoires supérieures (en grande majorité des rhinopharyngites) qui concernent 8,1% des enfants un jour donné, et l'eczéma qui touche 6,6% d'entre eux.

Les troubles de la réfraction apparaissent chez les 2-15 ans : 9,6% d'entre eux ont une myopie et 7,3% une astigmatie. Le port d'appareil de redressement dentaire concerne également près d'un enfant sur dix (10,2%). En dehors de ces troubles, l'asthme, les allergies, l'eczéma et les rhini-

3 L'obésité est définie par un IMC (poids /taille², en kg/m²) supérieur ou égal à 30.

Prévalences de déclarations de certaines affections selon l'âge pour 100 personnes



Guide de lecture : 8,1% des enfants âgés de moins de 2 ans souffrent d'une affection des voies respiratoires supérieures.

Source : IRDES, Enquête décennale santé INSEE 2002-2003

Liste des maladies ou problèmes de santé les plus fréquents par sexe

	Nombre d'hommes malades		Nombre de femmes malades		Nombre de personnes malades	
	Effectif brut	Pour 100 personnes	Effectif brut	Pour 100 personnes	Effectif brut	Pour 100 personnes
Prothèse dentaire	6 203	37,69	8 031	45,33	14 234	41,62
Presbytie	4 145	24,82	4 949	27,99	9 094	26,45
Myopie	3 370	19,53	4 725	25,38	8 095	22,54
Astigmatie	1 843	10,74	2 911	15,70	4 754	13,29
Maladies hypertensives	1 449	8,47	2 050	11,87	3 499	10,22
Dorsopathies	1 606	10,02	1 813	10,30	3 419	10,17
Troubles de l'audition	1 927	11,87	1 415	8,27	3 342	10,02
Obésité	1 533	9,14	1 743	9,75	3 276	9,46
Troubles des lipides	1 171	6,86	1 280	7,42	2 451	7,14
Hypermétropie	1 047	5,98	1 481	7,88	2 528	6,96
Carie dentaire	1 230	7,75	1 080	5,93	2 310	6,82
Problèmes circulatoires (dont pbs veineux)	603	3,74	1 535	9,00	2 138	6,44
Arthrose périphérique	641	4,06	1 337	7,78	1 978	5,97
Déchaussement-Gingivite	734	4,58	973	5,57	1 707	5,09
Rhumatismes - douleurs - aff. articulaires	609	4,03	830	5,13	1 439	4,60
Cardiopathies (dont ischémiques)	834	5,01	647	4,00	1 481	4,49
Affections voies respiratoires supérieures	677	4,08	733	3,95	1 410	4,01
Asthme	698	4,10	647	3,64	1 345	3,86

Source : IRDES, Enquête décennale santé INSEE 2002-2003

Télécharger les tableaux détaillés : <http://www.irdes.fr/EspaceRecherche/Qes/Qes123.htm>

tes allergiques sont fortement présents à ces âges. L'asthme touche ainsi 6% des enfants, l'eczéma 4,3%, et les allergies et rhinites allergiques respectivement 3,7% et 2,4%.

La prévalence des problèmes de vue continue d'augmenter fortement pour la classe d'âge suivante : 27,1% des 16-39 ans présentent une myopie et 13,3% une astigmatie. Par ailleurs, 10,6% déclarent des caries dentaires. Les dorsopathies qui rassemblent toutes les douleurs et affections du dos et de la colonne vertébrale sont déjà très fréquentes : elles concernent 9,7% des personnes de cette classe d'âge. Enfin, l'asthme et les allergies restent très fréquents, touchant chacun 4% des personnes.

La classe d'âge des 40-64 ans est celle de l'apparition des facteurs de risque cardio-vasculaires. L'hypertension artérielle dont, la prévalence était quasi nulle dans les classes d'âge précédentes, concerne désormais 13,6% des adultes de 40-64 ans (cf. graphique ci-contre p. 3). L'obésité atteint 13,7% des personnes, les troubles des lipides 10,4% et le diabète 4,3%. Les dor-

sopathies atteignent leur prévalence maximale avec 15,6% de personnes touchées et les arthroses périphériques commencent à apparaître (7,6% des personnes).

Chez les plus de 65 ans, et en dehors des prothèses dentaires et des troubles de la vue, deux groupes de pathologies prédominent. Le premier est celui des maladies cardio-vasculaires avec les cardiopathies (dont les cardiopathies ischémiques) qui atteignent 16,3% des personnes de 65 à 79 ans et 29,7% des personnes de 80 ans et plus, l'hypertension artérielle qui concerne plus d'une personne âgée sur trois, et les autres maladies de l'appareil circulatoire (dont des problèmes veineux) qui touchent 18,3% des personnes âgées de 65 à 79 ans et 24,5% des personnes de 80 ans et plus. Le deuxième grand groupe est celui des problèmes ostéo-articulaires. À 65-79 ans, 20,5% des personnes déclarent une arthrose périphérique, 10,7% des rhumatismes ou autres douleurs articulaires et 12,2% des dorsopathies. À 80 ans et au-delà, la prévalence de ces affections est respectivement de 24,6%, 13,6% et

10,6%. À signaler enfin, chez les plus âgés, la prévalence élevée des troubles de l'audition qui affectent 4 personnes sur 10.

Le nombre et la nature des pathologies déclarées varient selon le milieu social

Le nombre moyen de pathologies déclarées varie selon les caractéristiques sociales des individus. Excluant les affections de la vue et les prothèses dentaires, les individus appartenant à des ménages d'agriculteurs⁴ sont ceux qui déclarent le plus de maladies (2,3 maladies par personne), viennent ensuite les ménages d'ouvriers qui en déclarent en moyenne 1,9, puis les ménages d'artisans-commerçants (1,8) et professions intermédiaires (1,6) alors que les ménages de cadres en déclarent en

⁴ Nous utilisons ici le milieu social, défini par la catégorie socioprofessionnelle de la personne de référence du ménage. Il s'agit le plus souvent de l'homme du couple, du parent de la famille monoparentale, ou bien de l'homme le plus âgé. S'il y a plusieurs personnes de référence possibles, la priorité est donnée à la personne active, puis si nécessaire, à la plus âgée. Si la personne de référence est retraitée, c'est sa dernière profession qui est prise en compte (ou la dernière profession du conjoint pour les veufs(ves) n'ayant jamais travaillé).

moyenne 1,5. Cet écart persiste après prise en compte de l'âge et du sexe.

Si l'on s'intéresse maintenant à la probabilité de déclarer au moins une maladie (à l'exclusion des troubles de la vue et des prothèses dentaires) dans les ménages d'ouvriers et d'employés, cette probabilité à âge et sexe comparables est supérieure à celle des ménages de cadres (OR⁵ = 1,3 [1,2-1,4]). Dans une moindre mesure, ceci est également vrai pour les ménages dont la personne de référence est agriculteur (OR = 1,1 [1,0-1,3]), ou de profession intermédiaire (OR = 1,2 [1,1-1,3]).

Parmi les pathologies les plus fréquentes, toutes ne sont pas liées de la même manière à la situation socio-économique des individus. L'hypertension artérielle, le diabète et l'obésité sont ainsi des pathologies plus souvent présentes chez les personnes de situation sociale défavorisée.

À âge et sexe comparables, les personnes issues d'un ménage d'ouvriers déclarent plus souvent une hypertension artérielle (OR 1,6 [1,4-1,8]), une obésité (OR = 3,1

Les troubles de l'audition

Dans l'enquête décennale santé 2002-2003, 10% des individus déclarent un trouble de l'audition. En 1991, 5,3% des personnes déclaraient une surdité ou une hypoacousie. Les autres données disponibles sur la prévalence des troubles de l'audition sont également issues d'enquêtes déclaratives : l'enquête Santé et Protection sociale 2002 estime à 7,8% les personnes ayant un trouble de l'audition. Dans l'enquête HID, la prévalence est de 9%. Dans l'EDS 2002-2003, les hommes déclarent plus fréquemment que les femmes un trouble de l'audition (12% contre 8%). Et au-delà de 65 ans, plus d'un quart de la population souffre d'un trouble de l'audition. Enfin, chez les 80 ans et plus, 40% des personnes sont concernées par ces troubles, souvent mal pris en charge lorsqu'ils nécessitent un appareillage.

[2,7-3,5]), ou un diabète (OR = 2,5 [2,0-3,1]) qu'une personne issue d'un ménage dont la personne de référence est cadre. Le niveau d'études influence de la même manière ces déclarations : les personnes les moins diplômées déclarent plus souvent une hypertension artérielle, un diabète ou

une obésité. Enfin, les personnes appartenant aux catégories de revenus les moins favorisées souffrent plus fréquemment de diabète, d'obésité et dans une moindre mesure, d'hypertension artérielle.

Les pathologies plutôt « mécaniques » comme l'arthrose ou les dorsopathies restent liées à la catégorie socioprofessionnelle, et concernent davantage les ménages d'ouvriers et d'employés. En revanche, il n'y a pas de relation pour les autres catégories socioprofessionnelles (artisans-commerçants, agriculteurs). Le niveau de diplôme est significativement lié au fait de déclarer une arthrose ou un problème de dos : les personnes sans diplôme ont 1,7 fois plus de risque de déclarer une arthrose ou un problème de dos que les personnes ayant un niveau bac + 2. Il n'y a pas d'effet du revenu sur ces déclarations.

⁵ L'Odds ratio exprime l'effet d'une variable (par exemple le fait d'être issu d'un ménage d'ouvriers) par rapport à une variable de référence (issu d'un ménage de cadres) sur la probabilité de déclarer un problème de santé.

Dans ce cas, un individu issu d'un ménage d'ouvriers a 1,3 fois plus de « risque » de déclarer une maladie (hors troubles de la vue et prothèses dentaires) qu'un individu issu d'un ménage de cadres.

Odds ratios ajustés sur l'âge et le sexe, associés à la probabilité de déclarer une des pathologies suivantes selon le milieu social, le niveau de diplôme et le niveau de revenu annuel par unité de consommation

Maladies déclarées	Hypertension artérielle	Obésité	Diabète	Arthrose	Dorsopathie	Allergie ou rhinite allergique	Pathologie des voies respiratoires supérieures
Population de référence : cadre							
Agriculteur	1,5 [1,2-1,7]	2,2 [1,8-2,6]	0,98 [0,7-1,4]	1,1 [0,9-1,4]	0,9 [0,7-1,1]	0,5 [0,4-0,7]	0,8 [0,6-1,0]
Artisan-commerçant	1,1 [0,9-1,3]	1,9 [1,6-2,3]	1,4 [1,1-1,9]	0,9 [0,8-1,16]	1,0 [0,8-1,2]	1,0 [0,8-1,2]	0,6 [0,5-0,8]
Profession intermédiaire	1,4 [1,2-1,6]	1,7 [1,5-2,0]	1,6 [1,3-2,1]	1,0 [0,9-1,2]	1,2 [1,1-1,3]	1,0 [0,9-1,2]	0,9 [0,8-1,1]
Employé	1,3 [1,1-1,5]	2,1 [1,8-2,5]	1,6 [1,3-2,1]	1,2 [1,0-1,4]	1,2 [1,0-1,3]	1,1 [0,9-1,2]	1,1 [0,9-1,3]
Ouvrier	1,6 [1,4-1,8]	3,1 [2,7-3,5]	2,5 [2,0-3,1]	1,4 [1,2-1,8]	1,3 [1,8-1,5]	0,7 [0,6-0,8]	0,9 [0,8-1,1]
Population de référence : bac + 2							
Sans diplôme	1,8 [1,5-2,0]	2,4 [2,2-2,7]	3,6 [2,8-4,6]	1,7 [1,4-2,0]	1,7 [1,5-1,9]	0,6 [0,5-0,7]	0,6 [0,5-0,8]
Bepc/bac	1,9 [1,6-2,1]	1,9 [1,7-2,1]	2,2 [1,7-2,8]	1,6 [1,4-1,9]	1,7 [1,5-1,9]	0,9 [0,8-1,0]	0,7 [0,6-0,9]
Bac	1,5 [1,2-1,7]	1,2 [1,0-1,4]	1,4 [1,0-1,9]	1,2 [1,0-1,5]	1,5 [1,4-1,8]	1,1 [0,9-1,3]	0,9 [0,7-1,1]
Population de référence : revenus annuels par unité de consommation* (uc) > 19 500 €							
Revenus par uc < 9 370 €	1,2 [1,1-1,5]	1,8 [1,6-2,0]	1,6 [1,3-1,9]	1,0 [0,9-1,2]	1,0 [0,9-1,1]	0,7 [0,6-0,9]	0,8 [0,7-0,9]
9 370 € < revenus par uc < 13 460 €	1,1 [0,9-1,2]	1,5 [1,4-1,7]	1,4 [1,2-1,8]	1,1 [0,9-1,2]	1,0 [0,9-1,2]	0,8 [0,7-0,9]	1,0 [0,9-1,2]
13 460 € < revenus par uc < 19 500 €	1,0 [0,9-1,2]	1,3 [1,1-1,4]	1,2 [0,99-1,5]	1,1 [0,9-1,2]	1,1 [0,9-1,2]	1,0 [0,9-1,1]	0,9 [0,8-1,1]

Guide de lecture : Un individu sans diplôme a 1,8 fois plus de « risques » de déclarer une hypertension qu'un individu bac + 2.

* Pour comparer les niveaux de vie de ménages de taille ou de composition différente, on utilise le revenu par unité de consommation qui retient la pondération suivante : 1 uc pour le premier adulte, 0,5 pour les autres personnes de 14 ans ou plus et 0,3 pour les enfants de moins de 14 ans.

Texte en gras : significatif au seuil de 5%

Source : IRDES, Enquête décennale santé INSEE 2002-2003

Méthodologie de recueil des problèmes de santé dans l'enquête 2002-2003

Dans l'enquête 2002-2003, le recueil des pathologies a été réalisé grâce à un questionnement individuel. Pour les individus non-aptés à répondre aux questions relatives à la santé (moins de 18 ans, non francophones et personnes handicapées), un autre membre du ménage a été sollicité.

La nature des maladies et des troubles de santé dont souffre l'enquêté est enregistrée tout au long de l'enquête, d'abord lors de la première visite par la question « Avez-vous actuellement une ou plusieurs maladies chroniques? De quoi s'agit-il? » et la question « À part cette ou ces

maladie(s) chronique(s), avez-vous actuellement d'autres maladies ou problèmes de santé? De quoi s'agit-il? ». Cette information est ensuite complétée lors des visites ultérieures par une interrogation sur les maladies à l'origine des diverses consommations médicales. Au travers de ces déclarations, on obtient une photographie des maladies dont souffrent les individus à un instant donné. Les maladies et troubles de la santé ont été codés par l'intermédiaire de la Classification internationale des maladies de l'OMS (10^e révision). Pour chaque maladie rencontrée, nous avons par

ailleurs ajouté une information sur la nature « chronique », « aiguë », ou « à terme variable » de la maladie ou le fait qu'il s'agisse d'un « symptôme ». Seuls les problèmes de santé prévalents au premier jour de l'enquête ont été retenus pour cette exploitation selon la procédure suivante : les maladies étiquetées « chroniques » ou à « terme variable » sont considérées comme prévalentes. Les maladies « aiguës » ou les « symptômes » sont prévalents si la personne les déclare en 1^{ère} visite ou s'ils ont été déclarés en 2^e ou 3^e visite tout en précisant qu'ils avaient été oubliés.

élevé chez les femmes que chez les hommes. Les maladies les plus fréquentes sont les maladies ostéo-articulaires, endocriniennes et métaboliques ainsi que les maladies cardiovasculaires. Par conséquent, l'hypertension artérielle et les pathologies du dos restent, du fait de leur fréquence, une préoccupation majeure de santé publique. Les facteurs de risque cardio-vasculaires, obésité ou surpoids, troubles des lipides sont également parmi les problèmes de santé le plus souvent cités et nécessitent la poursuite de politiques actives en leur faveur. Enfin, les différences sociales mises en évidence doivent inciter les acteurs du système de santé à accorder une attention particulière aux besoins spécifiques de certaines populations.

Pour en savoir plus

Bergman M.M., Jacobs E.J., Hoffmann K. et Boeing H. (2004), Agreement of self-reported medical history : comparison of an in-person interview with a self-administred questionnaire. *European Journal of Epidemiology*, 19 : 411-16.

Lanoë J.-L. et Makdessi-Raynaud Y. (2005), L'état de santé en France en 2003 : Santé perçue, morbidité déclarée et recours aux soins à travers l'enquête décennale santé. *Études et résultats*, DREES, 436 : 1-12.

Lanoë J.-L., Dumontier F. (2005), Tabagisme, abus d'alcool et excès de poids. *Insee Première*, 1048 : 1-4.

À l'opposé de ces trois groupes de pathologies, les allergies (dont les rhinites allergiques) et les maladies de l'appareil respiratoire supérieur (essentiellement les rhinopharyngites) ont un gradient social inversé. Les personnes issues d'un ménage d'agriculteurs (OR = 0,5 [0,4-0,7]), d'ouvriers (OR = 0,7 [0,6-0,8]), les personnes sans diplôme (OR = 0,6 [0,5-0,7]) et à faibles revenus (OR = 0,8 [0,7-0,9]) ont une probabilité plus faible de déclarer des aller-

gies que les personnes issues de catégories plus favorisées.

* * *

L'analyse des maladies déclarées illustre les préoccupations de la population en matière de santé, notamment ses besoins de soins médicaux et de prévention.

En 2002-2003, le nombre de maladies et troubles de santé par personne s'établit aux alentours de 2,9 et est, à tout âge, plus

De nombreuses séries de données sur l'état de santé accessibles sur www.ecosante.fr

- Espérance de vie par âge et sexe
- Indicateurs de mortalité (taux de mortalité générale, maternelle, infantile, néo-natale, périnatale, mortalité infantile)
- Facteurs de risque : tabac (nombre de fumeurs et consommation), alcool (consommation et dépense), accidents de la route (nombre de tués et blessés)...
- Maladies à déclaration obligatoire
- Nouveaux cas d'ALD par âge et par type d'ALD
- Accidents du travail et maladies professionnelles
- Incidence et mortalité pour quelques cancers par sexe
- Décès par tranches d'âge et pour toutes les causes (CIM10)

Ces séries sont déclinées au niveau national et, selon les disponibilités, au niveau régional et départemental. Les données proviennent principalement de l'Insee, l'Inserm, la Cnamts et l'Invs.

Eco-Santé.fr propose également de nombreuses séries sur les thèmes suivants : dépenses de santé, professions de santé, hôpital, secteur pharmaceutique, protection sociale... Dans la mesure du possible, les séries sont disponibles depuis 1950.



Les bases de données Eco-Santé sont mises à jour en permanence et sont produites par l'IRDES, en partenariat avec la Drees (ministère de la Santé), la Cnamts, le RSI, la MSA et la Mutualité française.

