

FICHE IBEST 2018

SANTÉ

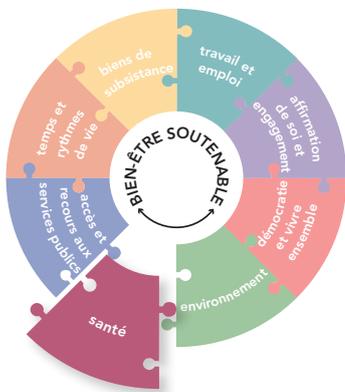
"VOUS VOUS SENTEL : BIEN, MAL, COUCI COUGA ?"

JEAN-LOUIS COUCI...



SOLANGE COUGA





SANTÉ

Au sein de la dimension Santé, quatre profils apparaissent.

Les **bien portant-es** se réalisent pleinement dans cette dimension et bénéficient à la fois d'une bonne santé, d'un bon suivi médical (prévention) et de peu de stress. Les **stressé-es en bonne santé** ont dans l'ensemble une assez bonne santé mais déclarent leur vie stressante. Les **stressé-es en mauvaise santé** manifestent une santé juste ou mauvaise et sont suivi-es médicalement. Ce groupe se caractérise aussi par son haut niveau de stress. Enfin, les **non suivi-es en mauvaise santé** questionnent le non recours aux soins : ces personnes avec une santé juste ou mauvaise ne sont pas suivies médicalement. La moitié de ce groupe rencontre également des problématiques de stress élevé.

Les inégalités de santé croissent dans plusieurs parties du monde (Etats-Unis, Royaume-Uni, etc.). Dans la métropole, qui a le plus la possibilité d'être en bonne santé, non stressé-e et d'être soigné-e ?

LES PROFILS

Les trois profils IBEST de la dimension santé

les non suivi-es en mauvaise santé

100% ont une santé juste ou mauvaise sans suivi médical
50% sont stressés (35% le sont beaucoup)
50% sont peu stressés

les stressé-es en mauvaise santé

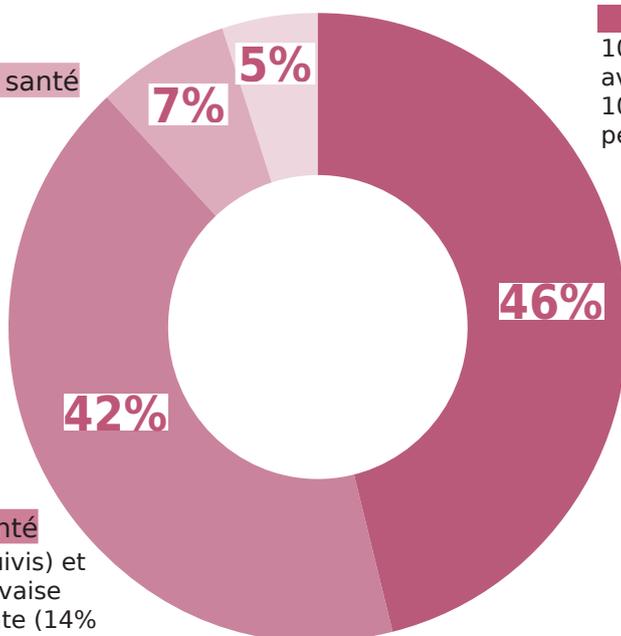
100% ont une santé juste ou mauvaise
100% déclarent leur vie stressante (36% disent qu'elle est très stressante)

les stressé-es en bonne santé

85% sont en bonne santé (8% suivis) et 15% ont une santé juste ou mauvaise
100% déclarent leur vie stressante (14% disent qu'elle est très stressante)

les bien portant-es

100% sont en bonne santé (28% avec suivi)
100% considèrent leur vie comme peu ou pas stressante



note de lecture : 5% des interrogé-es du panel sont non suivi-es et en mauvaise santé. 100% de ce groupe déclare avoir une santé juste ou mauvaise sans suivi médical.

Indicateurs clés :

stress, évaluation de son état de santé, suivi médical
Nombre d'observations : 997

Source : Enquête IBEST 2018.

Exploitation et rédaction par Fiona Ottaviani, Grenoble Ecole de Management (chaire Paix économique et chaire Territoires en transition), Université Grenoble Alpes. Mise en forme par Philippine Lavoillotte, GAM. Couverture : Cled'12, Forum International pour le bien-vivre, juin 2018.

CARACTÉRISATION DES PROFILS

1 La situation socioéconomique en termes de revenus et de PCS

Les inégalités de revenu et de situation (chômage, catégorie socio-professionnelle, diplôme, logement social ou privé) vont de pair avec les inégalités de santé. Ce constat, maintes fois établi dans la littérature, se retrouve sur le territoire métropolitain. 32% des **stressé-es en mauvaise santé** et 27% des **non suivi-es en mauvaise santé** se restreignent sur les soins (ces groupes se restreignent aussi davantage sur les autres dépenses). 74% des personnes des **non suivi-es en mauvaise santé**, déclarant une santé juste ou mauvaise mais sans suivi médical, affirment par ailleurs ne pas se restreindre financièrement sur les soins médicaux. Ce paradoxe interpelle quant aux différents facteurs de l'absence de suivi médical (défiance, habitude, rapport au temps notamment).

Répartition des réponses à la question « Au cours des 12 derniers mois, vous est-il arrivé de vous restreindre sur les soins médicaux ? »

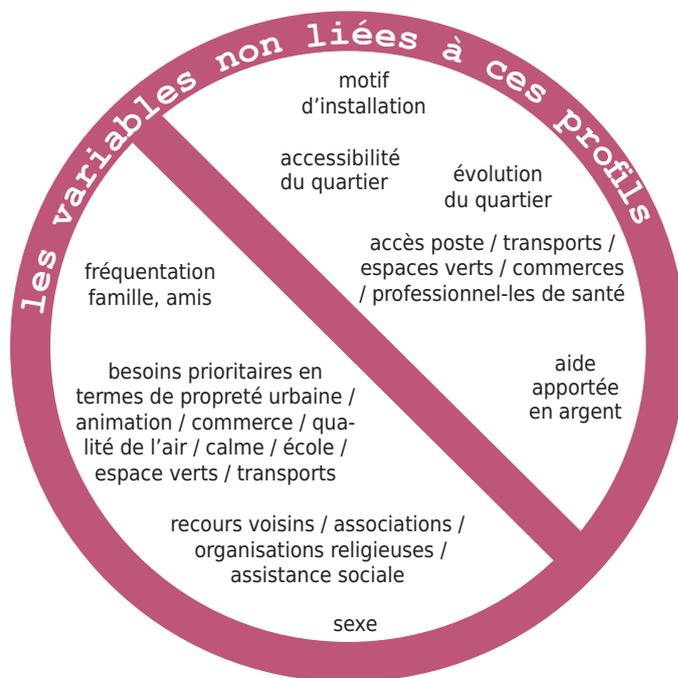


note de lecture : 32% des **stressé-es en mauvaise santé** déclarent s'être restreint-es sur leurs soins médicaux au cours de l'année précédente.

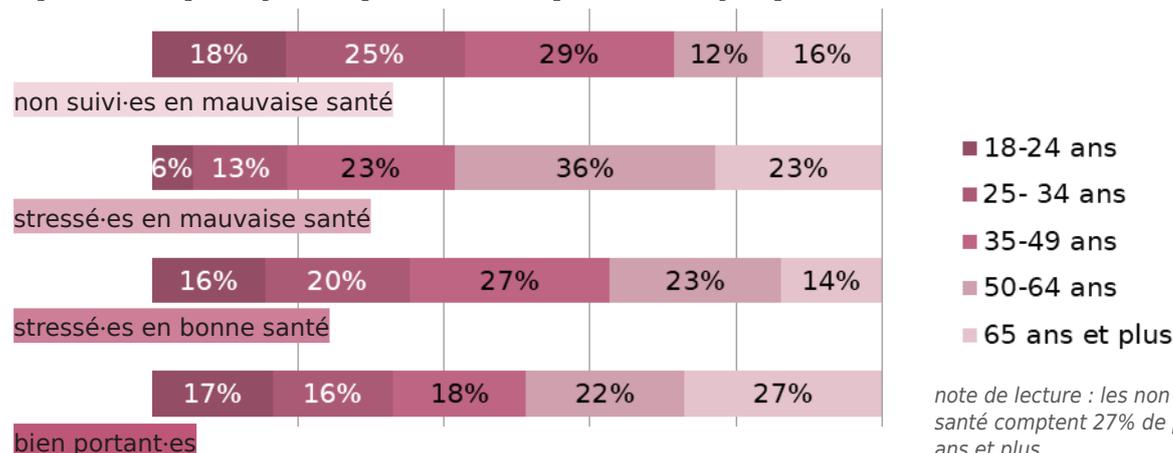
2 Âge et situation familiale

Les **non suivi-es en mauvaise santé** sont essentiellement des personnes âgées de 18 à 49 ans. Seulement 28% des personnes de ce groupe ont plus de 50 ans. A contrario, les personnes plus âgées semblent mieux suivies médicalement. 49% des **bien portant-es** ont plus de 50 ans.

Par ailleurs, 60% des **bien portant-es** n'ont pas d'enfant dans leur foyer alors que la majorité des personnes des autres groupes vivent avec des enfants. Il y a plus de foyers monoparentaux parmi les **stressé-es en mauvaise santé** et les **non suivi-es en mauvaise santé**.



Répartition par âge des personnes composant les groupes de la dimension santé



note de lecture : les **non suivi-es en mauvaise santé** comptent 27% de personnes âgées de 65 ans et plus.

3 Un temps déséquilibré

Les trois groupes qui rencontrent des problématiques de stress ont un fort déséquilibre de leurs temps d'activités. Dans l'ensemble, ces groupes souhaiteraient consacrer moins de temps au travail au profit du temps consacré à la famille, aux loisirs et aux engagements solidaires. Les deux groupes en mauvaise santé sont plus fréquemment insatisfaits de leurs relations sociales et déclarent avoir moins la possibilité de se faire aider que le reste du panel. Les **stressé-es en bonne santé** comptent davantage de femmes actives que les autres groupes.

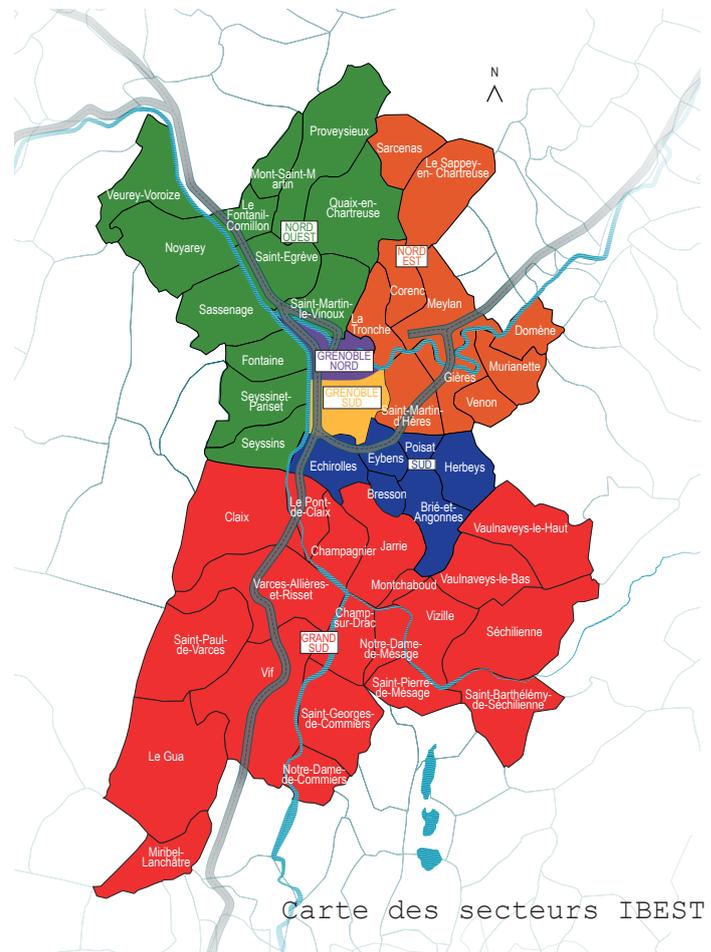
4 Quand la santé va, tout va

Le ressenti par rapport à sa santé est très lié à la satisfaction que l'on éprouve par rapport à sa vie. On retrouve ici la proximité entre santé et bien-être mise en exergue par l'Organisation Mondiale de la Santé. Alors que 96% des **bien portant-es** se disent très ou assez satisfait-es de leur vie, 31% des **stressé-es en mauvaise santé** et 18% des **non suivi-es en mauvaise santé** se déclarent peu ou pas satisfaites de leur vie.

Cette insatisfaction globale est associée à des conditions de vie plus difficiles, notamment dans l'emploi (temps partiel, emplois précaires, PCS) et à une insatisfaction par rapport à d'autres dimensions du bien-être (lieu de vie, fréquentation).

5 Qu'est-ce qui a changé par rapport à 2012 ?

En ce qui concerne la santé, la proportion de personnes en bonne santé et les niveaux de suivi restent proches de ceux de 2012. Concernant le stress, il y a une légère augmentation des personnes qui déclarent leur vie « très stressante » (10% en 2012 versus 13% en 2018).



6 Quels liens au territoire ?

Cette dimension ne fait pas ressortir de spécificité territoriale. Une information intéressante ici est que l'accès réel aux soins n'est pas lié à la proximité géographique de professionnel-les de santé. Celles ou ceux qui ont des difficultés de santé et qui ne sont pas suivi-es médicalement ne déclarent pas avoir moins accès physiquement à des professionnel-les de santé. Si l'offre importe pour permettre le bon fonctionnement du système de soin et la prise en charge des personnes, d'autres facteurs de non recours aux soins sont à considérer.

NOTES
