

## Dégradation de la santé perçue et augmentation des limitations d'activité en France entre 2017 et 2021

Hana Lahbib<sup>1</sup>, Laure Carcaillon-Bentata<sup>1</sup>, Nathalie Beltzer<sup>1</sup>, Cyrille Delpierre<sup>2</sup>, Joël Coste<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Santé publique France, Direction des maladies non transmissibles, Saint-Maurice, France.

<sup>2</sup>CERPOP, UMR1295, Inserm Université Toulouse III, Toulouse, France.

[joel.coste@santepubliquefrance.fr](mailto:joel.coste@santepubliquefrance.fr)

> La surveillance de la santé perçue et de la qualité de vie dans la population générale constitue un enjeu important, souligné notamment dans le récent rapport du Haut Conseil de la santé publique [1], qui a rappelé les relations établies entre ces indicateurs et les événements de santé « objectifs » (morbidité, mortalité) impactant plus directement le système de soins et les dépenses de santé. Alors que la France a traversé des crises sociales et sanitaires répétées depuis 2017, l'analyse de l'évolution de ces indicateurs, dont plusieurs travaux antérieurs avaient déjà montré la dégradation [2, 3], était particulièrement attendue.

Une étude récemment publiée a ainsi examiné l'évolution et les variations socio-territoriales de l'indicateur de santé perçue (ISP) et de l'indicateur global de limitation d'activité (GALI) dans la population française âgée de 18-75 ans entre 2017 et 2021 [4]. Ces indicateurs du mini-module européen sur la santé [5] ont été utilisés de la même manière dans les quatre dernières éditions du baromètre santé de Santé publique France de 2017, 2019, 2020 et 2021, pour lesquelles ont été interrogés, selon les années, de 9 200 à 24 500 sujets représentatifs de la population générale. L'évolution, entre 2017 et 2021, des prévalences d'une bonne ou très bonne santé perçue et d'une limitation d'activité quelle qu'elle soit a été analysée selon le sexe, l'âge, le niveau d'éducation, la catégorie socio-professionnelle, le niveau de revenus et la région de

résidence. Des modèles de régression de Poisson<sup>1</sup> ont été utilisés pour tester les tendances évolutives et leurs possibles différences en lien avec les caractéristiques socio-démographiques et géographiques.

Des évolutions continues et défavorables de la santé perçue et des limitations d'activité ont été constatées en France entre 2017 et 2021. En 2021, 69 % de la population déclarait être en « bonne ou très bonne santé », contre 75 % en 2017. De même, 25 % de la population rapportait une limitation des activités de la vie quotidienne en 2021, contre 22 % en 2017.

La dégradation de la santé perçue et l'augmentation des limitations d'activité ont concerné les deux sexes et tous les groupes d'âge sauf le groupe des 65-75 ans, mais plus particulièrement le groupe des individus les plus jeunes (18-34 ans) (Figure 1). Des évolutions défavorables ont également été retrouvées dans toutes les régions (Figure 2) et dans toutes les catégories sociales et professionnelles, surtout dans les catégories correspondant à une position socio-économique favorisée (en termes de niveau d'éducation, de catégorie socio-professionnelle et de revenu), qui présentaient auparavant les meilleurs scores. Dans plusieurs groupes, la dégradation dépasse 20 %, soit 8 à

10 points de pourcentage en plus de santé perçue « moins que bonne » et de limitation d'activité, notamment chez les femmes âgées de 25 à 34 ans, chez les personnes avec un diplôme universitaire, celles dans le tercile supérieur de revenus, et chez les cadres et professions intellectuelles. L'ensemble de ces évolutions conduit à un resserrement, voire à un remaniement des gradients socio-démographiques et territoriaux habituellement constatés pour ces indicateurs en France.

Une dégradation importante et continue de la santé perçue et une augmentation des limitations d'activité ont ainsi été constatées en France entre 2017 et 2021, avec des tendances ayant commencé dans une large mesure avant la pandémie de COVID-19. À l'instar du Royaume-Uni, de l'Italie et de la Belgique, les autorités françaises ont imposé à la population, à plusieurs reprises pendant la pandémie de COVID-19, des confinements généralisés sans précédent, qui furent responsables de détresse psychique, en particulier chez les plus jeunes (5). Mais en France, la pandémie de COVID-19 est survenue après une succession d'attentats terroristes et plusieurs crises sociales, incluant les manifestations des gilets jaunes et les violences associées en 2018, puis les grèves contre le projet de réforme des retraites en 2019 (finalement abandonné), qui ont fortement affecté les transports, les services publics et plusieurs secteurs de l'économie. La forte

<sup>1</sup> La régression de Poisson est une technique statistique multivariée permettant de quantifier de manière optimale les évolutions des indicateurs utilisés.

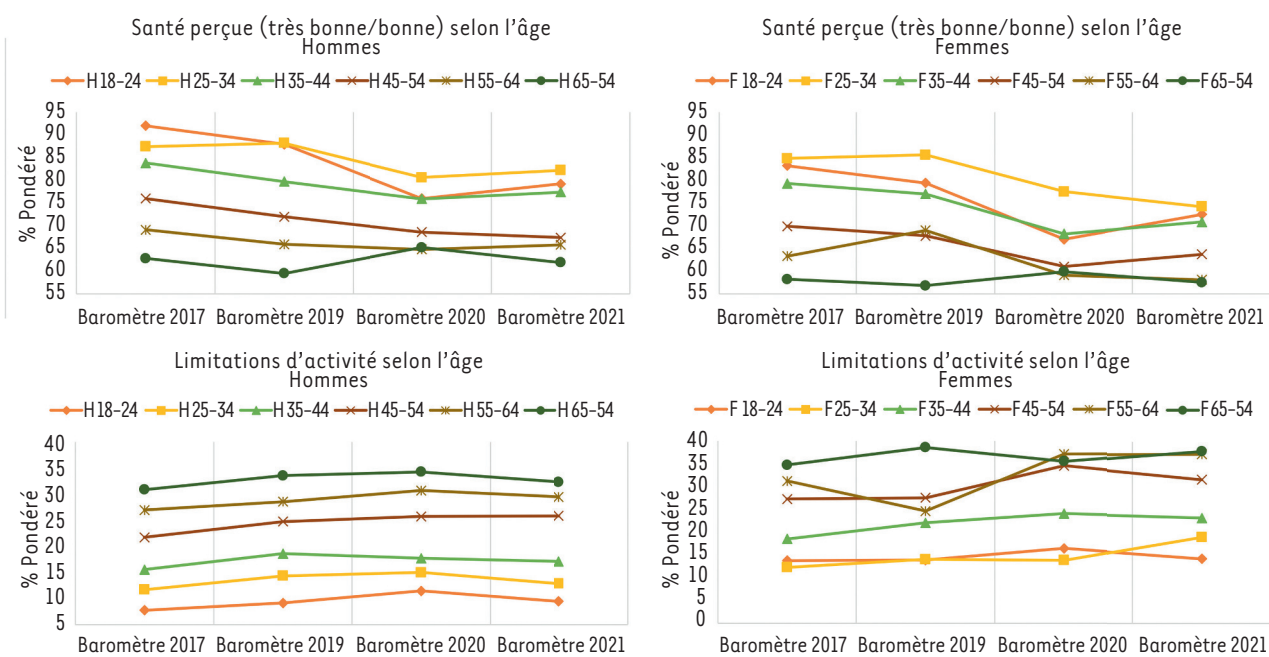


Figure 1. Évolution de l'indicateur de santé perçue (très bonne ou bonne) et de l'indicateur global de limitations d'activité selon les classes d'âge, chez les hommes et chez les femmes, entre 2017 et 2021.

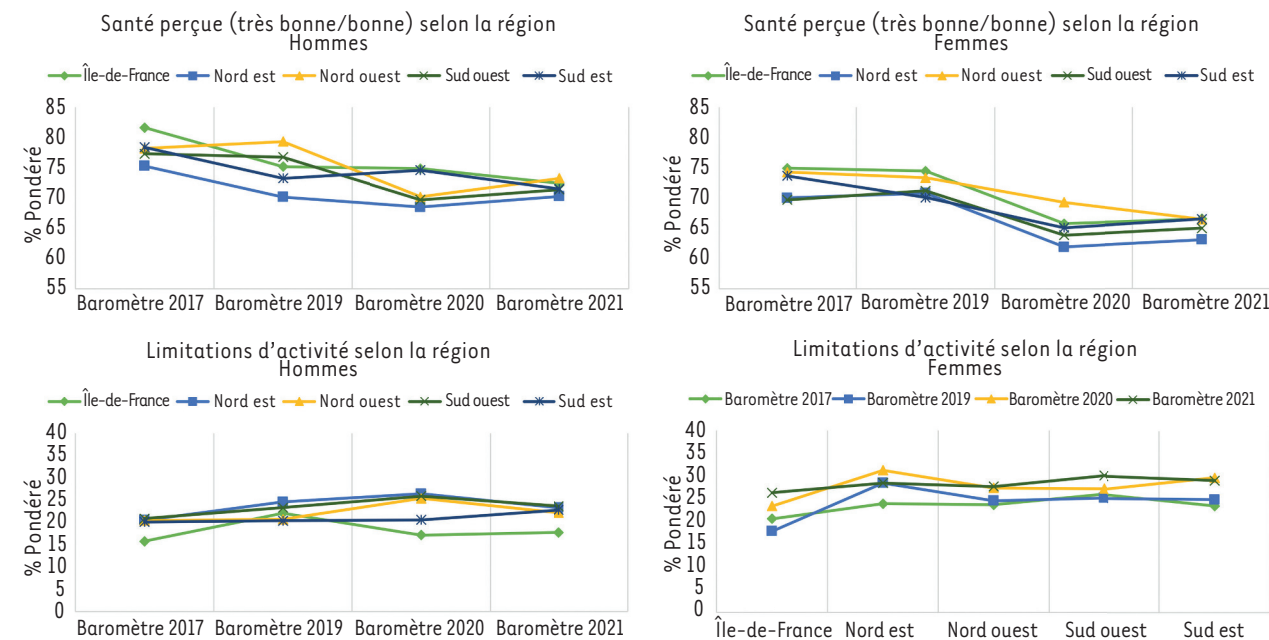


Figure 2. Évolution de l'indicateur de santé perçue (très bonne ou bonne) et de l'indicateur global de limitations d'activité selon la région géographique d'habitation, chez les hommes et chez les femmes, entre 2017 et 2021.

détérioration continue qui a affecté les classes d'âge les plus jeunes, notamment la classe des 18-34 ans, contraste avec les évolutions moins marquées pour les groupes des individus plus

âgés et les retraités, probablement moins touchés par ces récentes crises sociales et sanitaires que les populations actives subissant des pertes d'emploi ou de revenus. Ces évolutions

défavorables de la santé perçue et des limitations d'activité sont corroborées par des données nationales convergentes concernant particulièrement la santé mentale et son altération au

cours de la période 2017-2021 : 1) une augmentation des troubles dépressifs majeurs depuis 2010, avec une accélération entre 2017 et 2021, notamment chez les jeunes adultes [6, 7] ; 2) une forte augmentation des prescriptions de médicaments psychotropes (anxiolytiques, hypnotiques, antidépresseurs) entre 2018 et 2021 [8] ; 3) une nouvelle augmentation du tabagisme à partir de 2019, notamment chez les femmes et les individus les moins instruits, après une période de stabilisation durant plusieurs années [9].

La poursuite et l'amplification, entre 2017 et 2021, de la dégradation de l'indicateur de santé perçue et de l'indicateur global de limitation d'activité qui avait été précédemment constatée entre 2010 et 2017 justifie la poursuite de la surveillance de ces indicateurs et la réalisation d'analyses avec des indicateurs plus détaillés, comme la mesure multidimensionnelle de la qualité de vie. ♦

### Worsening of self-reported health and activity limitations in France between 2017 and 2021

#### LIENS D'INTÉRÊT

Les auteurs déclarent n'avoir aucun lien d'intérêt concernant les données publiées dans cet article.

#### RÉFÉRENCES

1. Rapport relatif aux usages et bon usage de la mesure de la santé perçue et de la qualité de vie en France : autosaisine du HCSP. Paris : HCSP, 2022, 106 p. (<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=1232>).
2. Clause-Verdureau AC, Audureau É, Leplège A, Coste J. Contrasted trends in health-related quality of life across gender, age categories and work status in France, 1995-2016: repeated population-based cross-sectional surveys using the SF-36. *J Epidemiol Community Health* 2019 ; 73 : 65-72.
3. Carcaillon-Bentata L, Soullier N, Beltzer N, Coste J. Alteration in perceived health status of those aged 55 to 65 between 2010 and 2017 in France: role of socioeconomic determinants. *BMC Public Health* 2021 ; 21 : 1804.
4. Lahbib H, Carcaillon-Bentata L, Beltzer N, et al. Trends and social inequalities in self-reported health and activity limitations in France between 2017 and 2021: results from four nationwide representative surveys. *BMC Public Health* 2024 ; 24 : 1916.
5. Robine JM, Jagger C, The Euro-REVES Group. Creating a coherent set of indicators to monitor health across Europe: The Euro-REVES 2 project. *Eur J Public Health* 2003 ; 13 (suppl 1) : 6-14.
6. Melchior M, van der Waerden J, Galéra C, et al. L'impact de la pandémie de Covid-19 sur la santé mentale des Français. *La Santé en action* 2022 ; 461 : 12-5.
7. Léon C, du Rocoût E, Beck F. Prevalence of depressive episodes in France among 18-85 year-olds: results from the 2021 Health barometer survey, 2022. <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/sante-mentale/depression-et-anxiete/documents/article/prevalence-des-episodes-depressifs-en-france-chez-les-18-85-ans-resultats-du-barometre-sante-2021>.
8. Weill A, Drouin J, Desplas D, et al. Usage des médicaments de ville en France durant l'épidémie de la Covid-19 : point de situation jusqu'au 25 avril 2021. Étude pharmaco-épidémiologique à partir des données de remboursement du SNDS. EPI-PHARE (Groupement d'intérêt scientifique ANSM-Cnam), 2021. [https://www.epi-phare.fr/app/uploads/2021/05/epi-phare\\_rapport\\_6\\_medicaments\\_covid\\_20210527.pdf](https://www.epi-phare.fr/app/uploads/2021/05/epi-phare_rapport_6_medicaments_covid_20210527.pdf).
9. Pasquereau A, Andler R, Guignard R, et al. Prévalence nationale et régionale du tabagisme en France en 2021 parmi les 18-75 ans, d'après le Baromètre de Santé publique France. *Bull Épidémiol Hebd*, 2022. [https://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2022/26/2022\\_26\\_1.html](https://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2022/26/2022_26_1.html).

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/sante-mentale/depression-et-anxiete/documents/article/prevalence-des-episodes-depressifs-en-france-chez-les-18-85-ans-resultats-du-barometre-sante-2021>.

8. Weill A, Drouin J, Desplas D, et al. Usage des médicaments de ville en France durant l'épidémie de la Covid-19 : point de situation jusqu'au 25 avril 2021. Étude pharmaco-épidémiologique à partir des données de remboursement du SNDS. EPI-PHARE (Groupement d'intérêt scientifique ANSM-Cnam), 2021. [https://www.epi-phare.fr/app/uploads/2021/05/epi-phare\\_rapport\\_6\\_medicaments\\_covid\\_20210527.pdf](https://www.epi-phare.fr/app/uploads/2021/05/epi-phare_rapport_6_medicaments_covid_20210527.pdf).
9. Pasquereau A, Andler R, Guignard R, et al. Prévalence nationale et régionale du tabagisme en France en 2021 parmi les 18-75 ans, d'après le Baromètre de Santé publique France. *Bull Épidémiol Hebd*, 2022. [https://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2022/26/2022\\_26\\_1.html](https://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2022/26/2022_26_1.html).



Tarifs d'abonnement m/s - 2025  
**Abonnez-vous**  
**à médecine/sciences**

> Grâce à m/s, vivez en direct les progrès  
des sciences biologiques et médicales

Abonnez-vous sur  
[www.medecinesciences.org](http://www.medecinesciences.org)

