

5.2 Santé et recours aux soins

Dans les conditions de mortalité et de morbidité de 2014, un garçon né en France métropolitaine à cette date peut espérer vivre 63,4 ans en bonne santé sur les 79,2 ans de son **espérance de vie**. Cette **espérance de vie sans incapacité à la naissance** (EVSI) est plus élevée pour les filles (64,2 ans sur 85,4 années d'espérance de vie). Entre 1995 et 2004, l'espérance de vie et l'EVSI progressaient au même rythme pour les femmes résidant en France métropolitaine. Depuis 2004, l'EVSI des femmes s'est stabilisée et a même légèrement baissé en 2009 et 2014, alors que leur espérance de vie poursuivait sa progression. Au contraire, l'EVSI des hommes a continué d'augmenter à un rythme soutenu pour atteindre un niveau sans précédent en 2014. Sur longue période, les disparités femmes-hommes pour cet indicateur se réduisent donc : en 2004, les femmes pouvaient espérer vivre 2,8 années en bonne santé de plus que les hommes contre 0,8 en 2014.

Entre les diplômés du supérieur et les non-diplômés, l'écart d'espérance de vie à 35 ans est de 7,5 ans pour les hommes et de 4,2 ans pour les femmes dans les conditions de mortalité de 2009-2013. Pour les hommes, il existe une gradation : plus le diplôme est élevé, plus l'espérance de vie à 35 ans l'est. Pour les femmes, l'écart d'espérance de vie à 35 ans est net entre celles qui ont un diplôme et celles qui n'en ont pas ; en revanche, parmi les diplômées, la gradation est peu marquée selon le niveau de diplôme obtenu. À 35 ans, les femmes sans diplôme ont la même espérance de vie que les hommes diplômés du supérieur : ils peuvent espérer vivre encore 48 ans. Dans tous les autres cas, quel que soit leur niveau de diplôme, l'espérance de vie à 35 ans des femmes est toujours supérieure à celle des hommes.

Pour autant, les femmes ont une perception moins positive de leur état de santé. En moyenne en 2014, 66 % des femmes de 16 ans ou plus se considèrent en bonne ou

très bonne santé contre 71 % des hommes. Parmi les moins diplômés (n'ayant pas obtenu le diplôme national du brevet ou équivalent), la part des femmes qui se disent en bonne ou très bonne santé est inférieure à celle des hommes de même niveau d'études et de mêmes âges : en 2014, l'écart est de 9 points pour les 35-44 ans, de 6 points pour les 45-64 ans et de 8 points pour les 65-74 ans. Après 75 ans, l'écart est quasi nul. Ces disparités semblent avoir augmenté puisque cet écart n'excédait pas 4 points en 2004, quelle que soit la classe d'âge. En ce qui concerne les plus diplômés, les jeunes hommes (moins de 35 ans) se déclarent plus souvent en bonne ou très bonne santé que les jeunes femmes. Au-delà de 35 ans, les écarts au bénéfice des hommes sont moins importants.

Le recours aux soins varie aussi beaucoup selon le sexe. Les femmes sont plus nombreuses que les hommes à avoir recours dans l'année à un médecin généraliste, un dentiste, un spécialiste ou une hospitalisation, pour partie en raison des suivis médicaux liés à la contraception, la grossesse et la ménopause. Cet écart est particulièrement marqué chez les moins de 35 ans et tend à se réduire avec l'âge. Ainsi, en 2014, les jeunes femmes de 16 à 34 ans se sont beaucoup plus fréquemment rendues chez un médecin généraliste (79 %) que les hommes (65 %). De plus, 40 % de ces jeunes femmes ont consulté un dentiste ou un orthodontiste, contre 30 % des jeunes hommes. C'est en matière de recours à un médecin spécialiste que les écarts entre les femmes et les hommes de 16 à 64 ans apparaissent les plus forts. Une partie de cette variation est imputable au suivi gynécologique puisque près d'une femme sur trois (28 %) a consulté un gynécologue en 2014. De même, le plus fréquent recours à l'hospitalisation des femmes de 16 à 34 ans est en partie lié aux grossesses. Au-delà de 65 ans, les comportements de recours aux soins des hommes se rapprochent de ceux des femmes. ■

Définitions

Espérance de vie à la naissance : voir fiche 1.1.

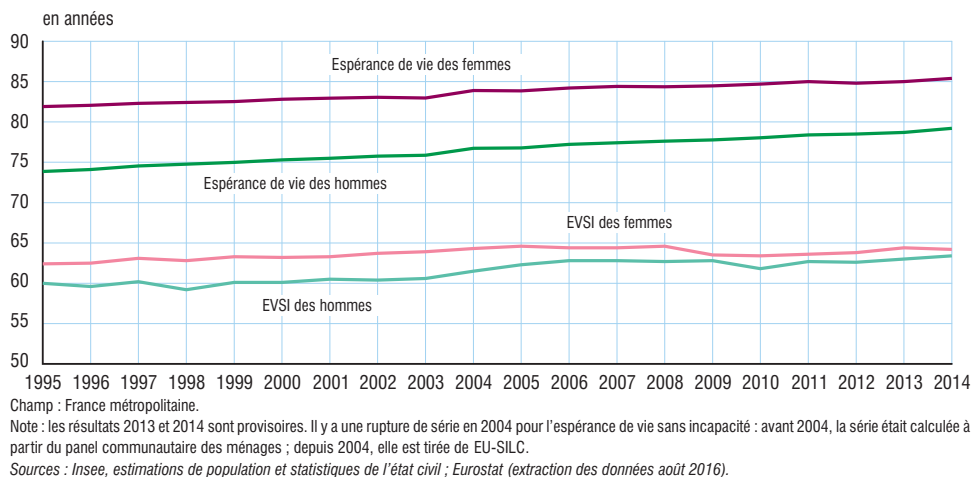
Espérance de vie sans incapacité à la naissance (EVSI) : pour une année donnée, elle représente le nombre d'années qu'une personne peut s'attendre à vivre à sa naissance sans limitations d'activités de la vie quotidienne ni incapacités, dans les conditions de morbidité de l'année considérée. Cette espérance de vie est fondée sur les déclarations des personnes concernées et reflète donc aussi des biais de perception de leur propre santé.

Pour en savoir plus

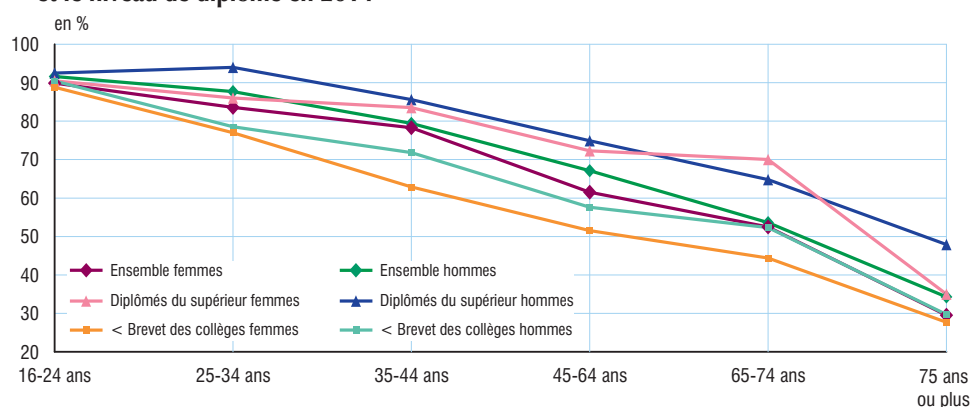
- « Les hommes cadres vivent toujours 6 ans de plus que les hommes ouvriers », *Insee Première* n° 1584, février 2016.
- « Les espérances de vie sans incapacité : un outil de prospective en santé publique », *Informations sociales* n° 183, Cnaf, mars 2014.

Santé et recours aux soins 5.2

1. Espérance de vie et espérance de vie sans incapacité (EVSI) entre 1995 et 2014 par sexe



2. Part des personnes se déclarant en bonne ou très bonne santé selon le sexe, l'âge et le niveau de diplôme en 2014



3. Recours aux professionnels au moins une fois dans l'année selon le sexe et l'âge en 2014

	en %			
	Généraliste	Spécialiste	Dentiste-Orthodontiste	Séjour hospitalier
Femmes	83	72	43	19
16-34 ans	79	65	40	18
35-64 ans	83	75	47	16
65 ans ou plus	88	75	38	28
Hommes	72	52	35	15
16-34 ans	65	38	30	8
35-64 ans	73	53	37	13
65 ans ou plus	84	70	35	29

Champ : personnes bénéficiaires du régime général (hors SLM, migrants et bénéficiaires de l'AME), âgées de 16 ans ou plus.
Note : le champ des soins est : soins de ville ; séjours hospitaliers Médecine-Chirurgie-Obstétrique (MCO) pour le secteur public ; MCO, soins de suite et de réadaptation et psychiatrie pour le secteur privé.
Sources : Cnamts, EGB 2014 ; ATIH, PMSI 2014.