

ESPÉRANCE DE VIE EN BONNE SANTÉ (SANS INCAPACITÉ)

Définition

« **L'espérance de vie en bonne santé et l'espérance de santé** sont des termes généraux pour plusieurs indicateurs de santé dans lesquels l'espérance de vie est pondérée par un état de santé afin de tenir compte uniquement du temps passé en bonne santé. Les espérances de santé spécifiques reposent sur des états de santé définis par différents concepts, tels ceux de déficience, d'incapacité, de désavantage, de handicap et de limitation d'activités. Chacun de ces concepts peut donner lieu à une mesure d'espérance de santé : espérance de vie sans déficience, espérance de vie sans incapacité, espérance de vie sans limitation d'activités, etc. (INSPQ, 2006, p. 212).

L'**espérance de vie** correspond à la durée moyenne de survie d'une personne d'un âge donné si les taux de mortalité par âge actuels continuent de s'appliquer. Elle est aussi appelée **espérance de vie totale** afin de mieux la différencier des autres types d'espérance de vie.

L'**espérance de vie en institution** correspond au nombre d'années qu'une personne pourrait vivre dans une institution de santé (hôpitaux généraux, hôpitaux assurant des soins d'urgence, centres de traitement, établissements pour personnes ayant une incapacité, etc.).

L'**espérance de vie avec incapacité** exprime le nombre d'années qu'une personne pourrait vivre avec une incapacité fréquente (gravité de l'incapacité jugée sévère) ou intermittente (gravité de l'incapacité jugée légère).

Méthodes de calcul

L'**espérance de vie en bonne santé (sans incapacité)** correspond à la durée moyenne de survie en bonne santé d'une personne d'un âge donné si les taux de mortalité par âge et les indicateurs d'incapacité actuels continuent de s'appliquer. Une espérance de vie en bonne santé peut, par exemple, être calculée à la naissance, à 25 ans, à 40 ans ou encore à 65 ans. Son calcul est basé sur les données de mortalité, d'incapacité et d'institutionnalisation selon le sexe et l'âge. Elle est obtenue en soustrayant de l'espérance de vie totale, l'espérance de vie en institution et l'espérance de vie avec incapacité (fréquente ou intermittente).

Pour connaître la méthode de **calcul de l'espérance de vie en bonne santé**, se référer au document suivant : *Portrait de santé du Québec et ses régions 2006*, Annexe 9.

Sources de données

Au numérateur : Les données du Fichier des décès produit par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec ainsi que les données des recensements canadiens de la population réalisés par Statistique Canada tous les cinq ans.

Au dénominateur : Les données du Fichier des naissances vivantes produit par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec ainsi que les estimations de population par âge et sexe produites par Statistique Canada.

Considérations méthodologiques

L'utilisation de l'espérance de vie en bonne santé présuppose que les taux de mortalité et les indicateurs d'incapacité considérés vont demeurer stables sur une longue période. Son calcul demeure donc approximatif, car ses composantes varient inmanquablement dans le temps.

Puisque l'espérance de vie constitue une mesure de « quantité » plutôt que de qualité de vie, il importe de considérer l'espérance de vie en bonne santé d'une population donnée lorsqu'il faut apprécier son état de santé relatif. Une hausse de l'espérance de vie dans une population donnée n'est pas nécessairement accompagnée d'une diminution de la morbidité et d'un recul de la prévalence des maladies ou des incapacités, car son espérance de vie en santé peut diminuer durant la même période.

Depuis 2001, le recensement canadien définit l'incapacité à partir de deux questions. L'une porte sur les difficultés rencontrées dans les activités de la vie quotidienne, alors que l'autre concerne la réduction des activités pouvant être réalisées à la maison, au travail ou à l'école. Ces deux questions font référence aux états physiques ou mentaux et aux problèmes de santé qui ont duré ou qui pourrait durer six mois ou plus. Une personne est considérée avoir une incapacité si elle a répondu « Oui, souvent » ou « Oui, parfois » à l'une des deux questions. Il importe de noter que ce volet du recensement canadien n'est pas comparable aux volets similaires des recensements canadiens antérieurs à 2001.

Le recensement canadien mesure l'incapacité uniquement pour les personnes vivant dans les ménages privés. On suppose donc que les personnes vivant en institution ont toutes une incapacité.

Les données spécifiques aux personnes vivant dans une institution de santé (y compris les membres du personnel et leur famille) ne sont pas disponibles à l'échelle des régions dans le recensement canadien de 2001. L'indicateur considère toutes les personnes vivant en institution, et ce, qu'importe le type d'institution (établissements de correction, établissements pénitenciers, refuges, logements collectifs, établissements de santé, etc.). À 65 ans et plus, au-delà de 99 % des personnes en institution vivent dans un établissement de santé.

Il est important de se souvenir que l'espérance de vie en bonne santé exprime le nombre moyen d'années sans incapacité qu'une personne pourrait avoir tout au long de sa vie. Les années de mauvaise santé ne se retrouvent pas obligatoirement vers la fin de son existence. L'espérance de vie en bonne santé ne correspond donc pas à l'âge qui sera atteint sans avoir souffert d'incapacité.

Références bibliographiques

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC EN COLLABORATION AVEC LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC ET L'INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Portrait de santé du Québec et de ses régions 2006 : les statistiques—Deuxième rapport national sur l'état de santé de la population du Québec*, Québec, gouvernement du Québec, 2006, 659 p.

PÉRON, Yves, et Claude STROHMENGER. *Indices démographiques et indicateurs de santé des populations. Présentation et interprétation*, Ottawa, Statistique Canada, Division de la santé, Section de la recherche et de l'analyse, 1985, 265 p.

PHILIBERT, Mathieu D., Robert PAMPALON et Robert CHOINIÈRE. *L'espérance de santé au Québec : revue de différentes estimations pour les années 1986 à 2003*, Québec, Institut national de santé publique du Québec, Direction planification, recherche et innovation, Unité études et analyses de l'état de santé de la population, 2007, 35 p.

TABLE DE CONCERTATION NATIONALE EN SURVEILLANCE. *Fiches-indicateurs du Plan commun de surveillance de l'état de santé de la population et de ses déterminants 2004-2007*, Québec, TCNS, 2005, pages multiples.

Saviez-vous que...

L'écart observé entre les femmes et les hommes est moins important avec l'espérance de vie en bonne santé qu'avec l'espérance de vie totale.

Tout comme pour la plupart des indicateurs de mortalité, l'espérance de vie en bonne santé varie en fonction des environnements physique, social et économique.

L'espérance de vie en bonne santé est un indicateur qui peut être utilisé pour estimer le rapport qualité/prix des traitements médicaux, pour orienter le processus d'allocation budgétaire et pour évaluer l'efficacité du système de soins.

Les statistiques révèlent que la croissance de l'espérance de vie totale au Québec, au Canada et dans certains pays occidentaux n'a pas nécessairement été accompagnée par une croissance équivalente de l'espérance de vie en bonne santé. Il y a donc eu des gains sur la vie, mais les gains sur la maladie sont moindres lorsque toutes les formes d'incapacité ou de désavantage sont considérées.

Tableaux et figures

Espérance de vie en bonne santé (sans incapacité) à la naissance selon le sexe, MRC, RLS, Lanaudière et le Québec, 2001¹ et 2006²

Espérance de vie en bonne santé (sans incapacité) à 65 ans selon le sexe, MRC, RLS, Lanaudière et le Québec, 2001¹ et 2006²

Espérance de vie à la naissance selon la composante et le sexe, Lanaudière, 2006

Espérance de vie à 65 ans selon la composante et le sexe, Lanaudière, 2006

Espérance de vie à la naissance en bonne santé (sans incapacité) selon le sexe, Lanaudière et le Québec, 2001 et 2006 (en années)

Espérance de vie à 65 ans en bonne santé (sans incapacité) selon le sexe, Lanaudière et le Québec, 2001 et 2006 (en années)

Espérance de vie à la naissance en bonne santé (sans incapacité) selon le sexe, MRC, 2006

Espérance de vie à 65 ans en bonne santé (sans incapacité) selon le sexe, MRC, 2006

Espérance de vie en bonne santé (sans incapacité) à la naissance selon le sexe, MRC, RLS, Lanaudière et le Québec, 2001¹ et 2006²

Sources : MSSS, Fichier des décès, 2000 à 2005, Fichier des naissances vivantes, 2000 à 2005.
STATISTIQUE CANADA, Recensements canadiens de 2001 et 2006, données-échantillon (20 %).

	Femmes			Hommes		
	Espérance de vie totale	Sans incapacité fréquente	En bonne santé (sans incapacité)	Espérance de vie totale	Sans incapacité fréquente	En bonne santé (sans incapacité)
	ans	ans	ans	ans	ans	ans
D'Autray	81,7	73,8	67,8	75,0	69,7	64,9
Joliette	80,5	71,9	66,4	74,3	68,5	63,6
Matawinie	82,1	74,4	67,7	75,4	68,9	63,3
Montcalm	80,9	72,5	66,7	74,2	68,4	63,2
RLS de Lanaudière-Nord	81,2	73,0	67,1	74,7	68,9	63,7
L'Assomption	81,6	74,8	69,1	76,5	72,1	67,5
Les Moulins	80,0	73,5	68,3	75,8	71,2	67,1
RLS de Lanaudière-Sud	80,9	74,2	68,8	76,2	71,7	67,3
Lanaudière	81,2	73,6	68,0	75,6	70,4	65,6
Le Québec	82,0	74,3	68,1	76,3	70,9	65,9

	Femmes			Hommes		
	Espérance de vie totale	Sans incapacité fréquente	En bonne santé (sans incapacité)	Espérance de vie totale	Sans incapacité fréquente	En bonne santé (sans incapacité)
	ans	ans	ans	ans	ans	ans
D'Autray	81,8	73,9	68,0	75,7	69,5	64,7
Joliette	82,2	73,2	66,8	75,0	68,8	63,8
Matawinie	82,5	73,7	66,4	75,2	68,2	63,0
Montcalm	80,7	73,4	66,5	75,7	68,9	63,7
RLS de Lanaudière-Nord	82,0	73,5	66,9	75,5	68,9	63,9
L'Assomption	82,5	75,1	69,1	77,2	72,3	67,8
Les Moulins	81,6	74,6	68,7	77,2	72,1	67,3
RLS de Lanaudière-Sud	82,2	74,9	69,0	77,3	72,3	67,6
Lanaudière	82,1	74,2	67,9	76,5	70,7	65,9
Le Québec	82,6	74,4	68,5	77,4	71,3	65,9

¹ Les données sont calculées à partir de la table de mortalité de 2000-2002 et du taux d'institutionnalisation et d'incapacité du recensement de 2001. Au recensement de 2001, les données pour les personnes en institution de santé n'étant pas disponible au niveau régional, toutes les personnes vivant en institution ont été utilisées.

² Les données sont calculées à partir de la table de mortalité de 2003-2005 et du taux d'institutionnalisation et d'incapacité du recensement 2006. Seules les personnes vivant en institution de santé ont été retenues.

Espérance de vie en bonne santé (sans incapacité) à 65 ans selon le sexe, MRC, RLS, Lanaudière et le Québec, 2001¹ et 2006²

Sources : MSSS, Fichier des décès, 2000 à 2005, Fichier des naissances vivantes, 2000 à 2005.
STATISTIQUE CANADA, Recensements canadiens de 2001 et 2006, données-échantillon (20 %).

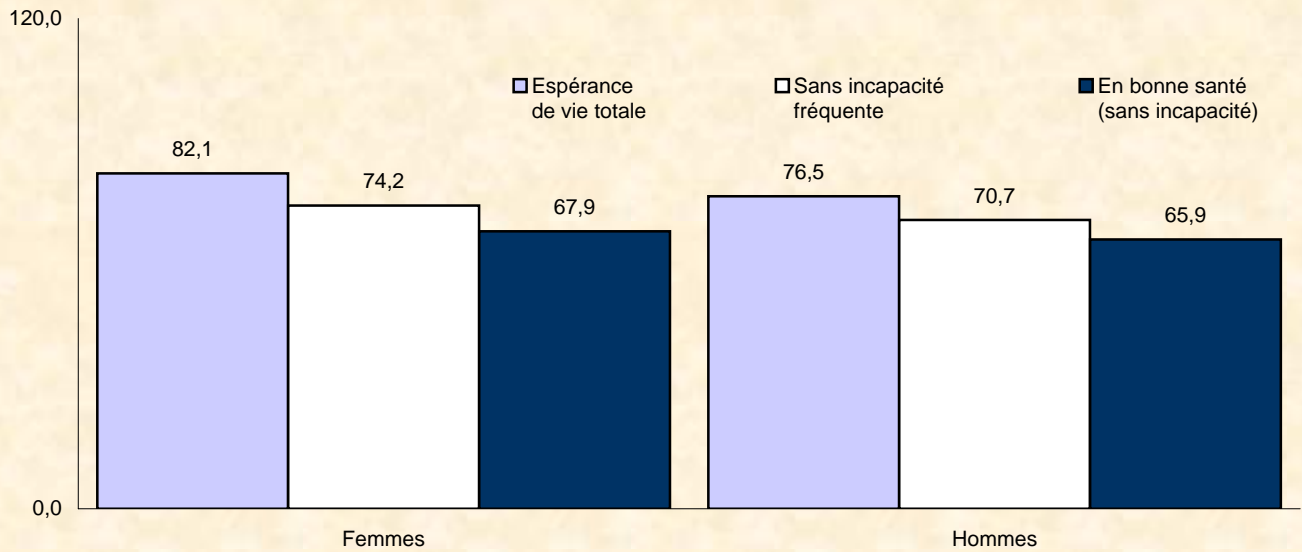
	Femmes			Hommes		
	Espérance de vie totale	Sans incapacité fréquente	En bonne santé (sans incapacité)	Espérance de vie totale	Sans incapacité fréquente	En bonne santé (sans incapacité)
	ans	ans	ans	ans	ans	ans
D'Autray	19,9	13,5	9,8	16,0	13,0	10,1
Joliette	19,6	12,5	9,4	15,0	10,8	8,0
Matawinie	20,9	15,1	10,8	16,9	13,1	10,0
Montcalm	19,9	13,5	10,0	15,8	12,1	8,9
RLS de Lanaudière-Nord	20,0	13,5	9,9	15,9	12,2	9,2
L'Assomption	19,9	14,2	10,5	16,2	13,3	10,1
Les Moulins	18,7	13,1	9,8	15,4	12,1	9,7
RLS de Lanaudière-Sud	19,3	13,7	10,2	15,9	12,7	10,0
Lanaudière	19,8	13,6	10,0	15,9	12,4	9,5
Le Québec	20,5	14,3	10,3	16,5	12,8	9,6

	Femmes			Hommes		
	Espérance de vie totale	Sans incapacité fréquente	En bonne santé (sans incapacité)	Espérance de vie totale	Sans incapacité fréquente	En bonne santé (sans incapacité)
	ans	ans	ans	ans	ans	ans
D'Autray	20,7	14,3	10,7	16,3	12,9	10,1
Joliette	20,7	13,4	9,7	15,6	11,9	9,1
Matawinie	21,1	15,1	10,7	18,0	13,8	11,0
Montcalm	19,5	14,5	10,5	16,4	12,6	9,9
RLS de Lanaudière-Nord	20,6	14,2	10,3	16,6	12,8	10,0
L'Assomption	20,9	15,2	11,4	16,9	13,6	10,9
Les Moulins	19,7	14,4	10,5	16,4	13,1	10,3
RLS de Lanaudière-Sud	20,4	14,9	11,0	16,7	13,4	10,6
Lanaudière	20,6	14,5	10,6	16,7	13,0	10,3
Le Québec	21,0	14,7	11,4	17,3	13,4	10,2

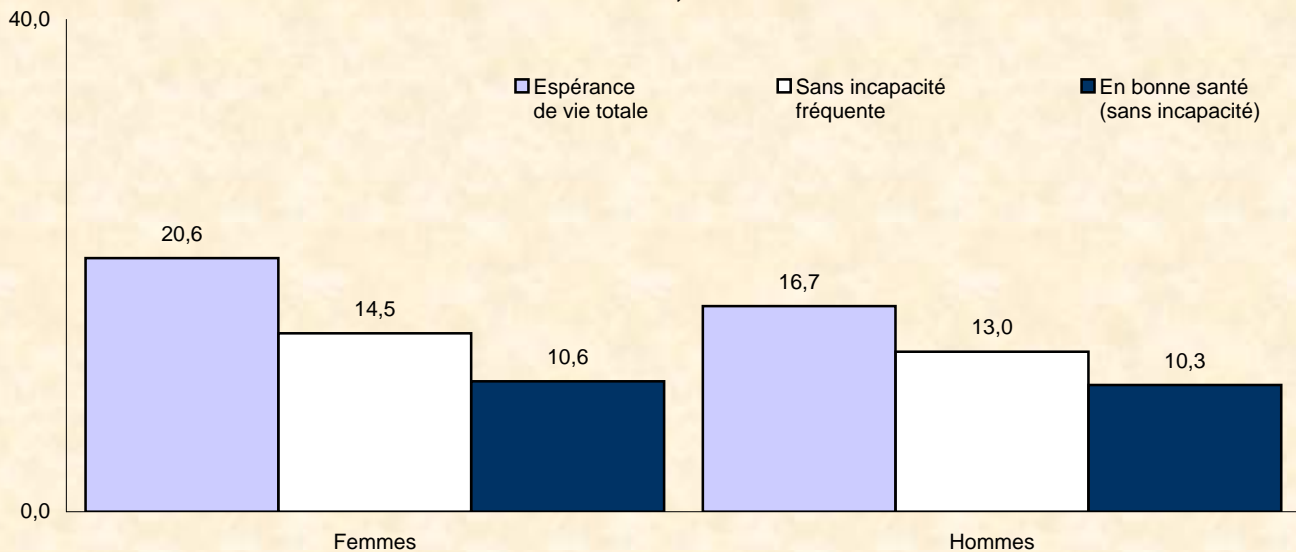
¹ Les données sont calculées à partir de la table de mortalité de 2000-2002 et du taux d'institutionnalisation et d'incapacité du recensement de 2001. Au recensement de 2001, les données pour les personnes en institution de santé n'étant pas disponible au niveau régional, toutes les personnes vivant en institution ont été utilisées.

² Les données sont calculées à partir de la table de mortalité de 2003-2005 et du taux d'institutionnalisation et d'incapacité du recensement 2006. Seules les personnes vivant en institution de santé ont été retenues.

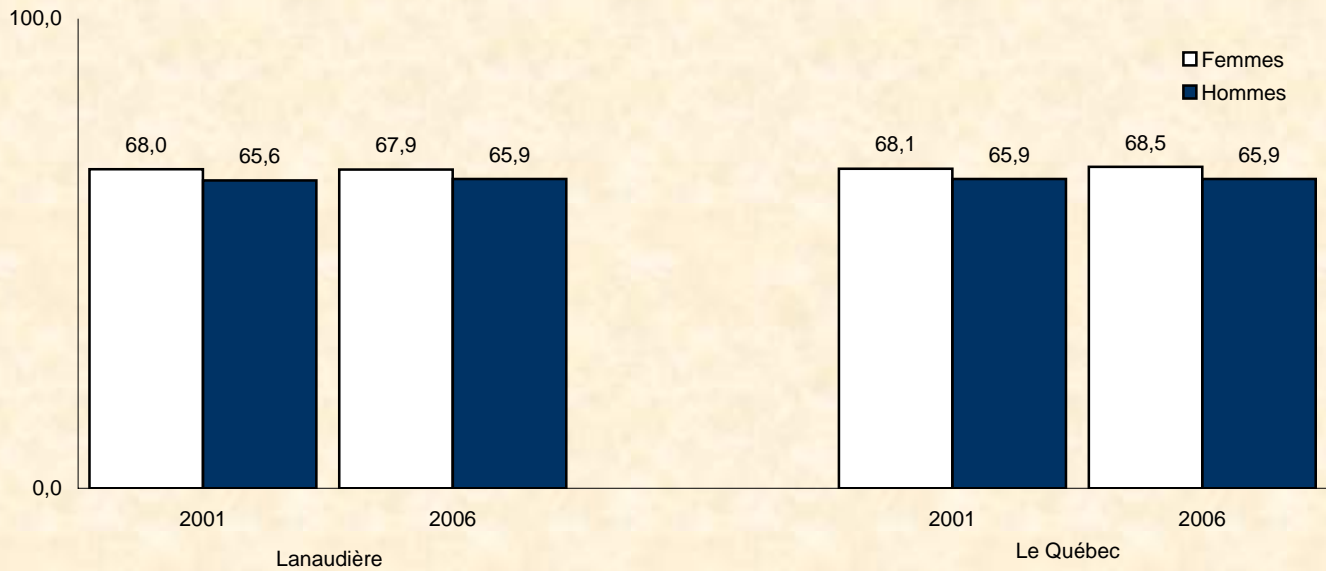
**Espérance de vie à la naissance selon la composante et le sexe,
Lanaudière, 2006**



**Espérance de vie à 65 ans selon la composante et le sexe,
Lanaudière, 2006**



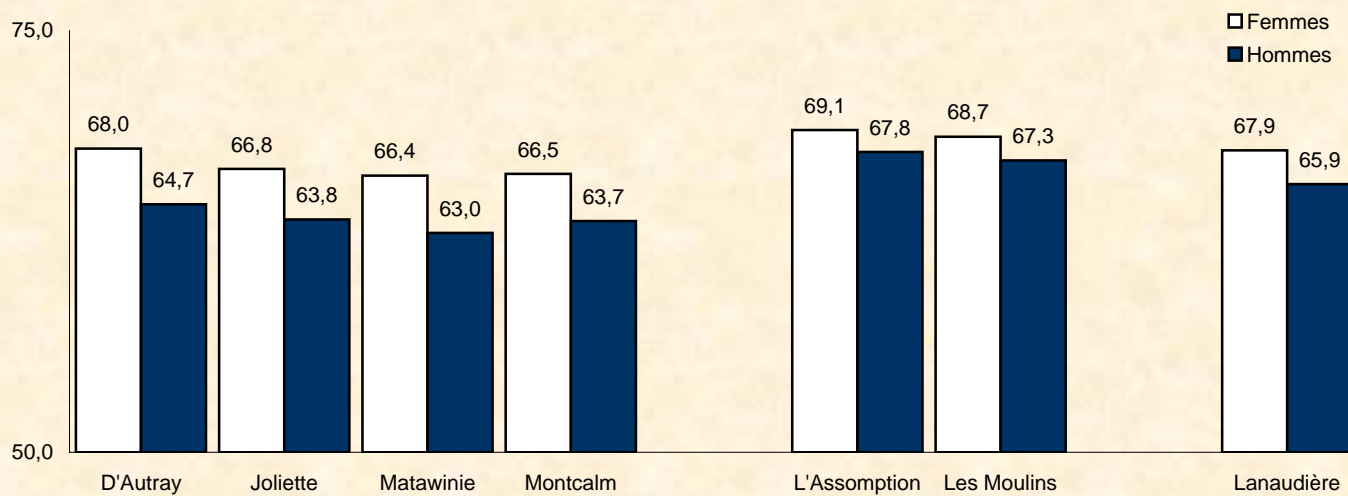
**Espérance de vie à la naissance en bonne santé (sans incapacité) selon le sexe,
Lanaudière et le Québec, 2001 et 2006 (en années)**



**Espérance de vie à 65 ans en bonne santé (sans incapacité) selon le sexe,
Lanaudière et le Québec, 2001 et 2006 (en années)**



**Espérance de vie à la naissance en bonne santé (sans incapacité) selon le sexe,
MRC, 2006**



**Espérance de vie à 65 ans en bonne santé (sans incapacité) selon le sexe,
MRC, 2006**

