



## Communiqué de presse

Embargo: 27.10.2020, 8h30

### 14 Santé

Enquête suisse sur la santé 2017: inégalités sociales en santé physique / état de santé de la population issue de la migration

## 34% des personnes sans formation postobligatoire ne se sentent pas en bonne santé

Si 91% des titulaires d'un diplôme du degré tertiaire estiment être en bonne ou en très bonne santé, seuls 66% des personnes sans formation postobligatoire en disent autant. Les facteurs de risque de maladies cardiovasculaires, d'arthrose et de maux de dos touchent en effet davantage les personnes ayant un statut social modeste que celles au statut social aisé. Ces différences se retrouvent en partie au sein de la population issue de la migration et préférentiellement davantage la 1<sup>re</sup> génération de migrants venus de pays d'Europe du Sud-Ouest, de l'Est ou du Sud-Est. Ce sont là quelques résultats tirés de l'enquête suisse sur la santé (ESS) 2017 réalisée par l'Office fédéral de la statistique (OFS).

En matière de santé, il existe un «gradient social»: plus la position sociale est défavorable, plus l'état de santé est mauvais. Cette relation est déterminée par des facteurs d'influence tels que le niveau de formation et le revenu, auxquels peut s'ajouter le statut migratoire. Le comportement en matière de santé de même que le recours aux soins varient également en fonction de la position sociale, une variabilité qui exerce elle aussi une influence sur la santé. Ce gradient social est nettement perceptible en Suisse. L'OFS se penche sur cette thématique dans deux publications: l'une est consacrée aux inégalités sociales en santé physique, la seconde à la santé de la population issue de la migration.

### Inégalités sociales et état de santé auto-évalué

Deux tiers seulement des personnes sans formation postobligatoire jugent que leur état de santé est bon à très bon. La proportion passe à huit sur dix parmi les personnes ayant achevé une formation du degré secondaire II et atteint neuf sur dix chez les diplômés du degré tertiaire. Cet écart dû au statut social se retrouve dans la plupart des indicateurs de santé physique.

### Près d'un tiers des personnes sans formation postobligatoire souffrent d'hypertension artérielle

Les principaux facteurs de risque des maladies cardiovasculaires sont l'hypertension artérielle, l'hypercholestérolémie, le diabète, le surpoids, le manque d'activité physique et la consommation de tabac. Les personnes ayant un taux de cholestérol trop élevé, par exemple, courent 5,2 fois plus de risques d'être victime d'un infarctus ou d'une attaque cérébrale que les personnes affichant un taux de cholestérol normal. Les personnes sans formation postobligatoire souffrent nettement plus souvent d'hypertension artérielle que les personnes ayant achevé une formation du degré

secondaire II ou du degré tertiaire (31% contre 22% et 14% respectivement). Elles présentent aussi plus souvent un taux de cholestérol trop élevé (19% contre 15% et 12%) et sont plus souvent diabétiques (8% contre 5% et 4%).

### **27% des personnes sans formation postobligatoire souffrent d'arthrose ou de rhumatismes**

Les douleurs au dos, aux membres et aux articulations peuvent être des symptômes de maladies musculo-squelettiques. Lorsqu'elles deviennent chroniques, elles peuvent détériorer gravement la qualité de vie. Les personnes sans formation postobligatoire souffrent nettement plus souvent de fortes douleurs au dos que celles ayant achevé une formation du degré secondaire II ou du degré tertiaire (15% contre 9% et 5% respectivement). L'écart entre ces groupes de population est par ailleurs similaire pour ce qui est des douleurs aux membres et aux articulations et de la prévalence de l'arthrose (27% contre 18% et 11%).

### **Santé des migrants**

La population issue de la migration est très hétérogène, tant en ce qui concerne le pays d'origine et l'appartenance ethnique, que la position sociale. Ce sont surtout les migrantes et les migrants de la 1<sup>re</sup> génération venus d'Europe de l'Est et du Sud-Est ainsi que d'Europe du Sud-Ouest qui souffrent de problèmes de santé. Les différences observées vont souvent de pair avec des écarts dans le statut social, en particulier en termes de formation. Moyennant une structure égale par sexe et par âge, la part des personnes qui estiment leur état de santé «moyen» à «très mauvais» dans la 1<sup>re</sup> génération de migrants venus d'Europe du Sud-Ouest est de 16 points de pourcentage supérieure à celle de la population non issue de la migration. Plus les migrantes et les migrants séjournent longtemps en Suisse, plus leur état de santé se dégrade et plus se creusent les écarts de santé par rapport à la population non issue de la migration.

### **Détresse psychologique de degré élevé: des différences atteignant jusqu'à 9 points de pourcentage**

Presque tous les groupes de population issus de la migration courent un risque plus grand de souffrir de détresse psychologique de degré élevé et de dépression. C'est particulièrement marquant en ce qui concerne la détresse psychologique de degré élevé chez les migrantes et les migrants de 1<sup>re</sup> génération venus d'Europe du Sud-Ouest (+9 points de pourcentage) et chez ceux de la 1<sup>re</sup> génération en provenance d'Europe de l'Est et du Sud-Est (+6 points de pourcentage). Si ces écarts s'expliquent en partie par des différences sociales, le manque de soutien social exerce ici une influence considérable.

### **Les personnes issues de la migration sont plus souvent en surpoids**

Le surpoids exerce une influence sur divers aspects de la santé. L'obésité accroît le risque d'hypertension artérielle, d'hypercholestérolémie, de diabète, de maux de dos, de maux aux membres et aux articulations et d'arthrose. Par ailleurs, le surpoids est associé à un net gradient social dans l'ensemble de la population. La part des personnes en surpoids est plus élevée dans pratiquement tous les groupes de la population issus de la migration, y compris parmi les personnes de la 2<sup>e</sup> génération (+9 points de pourcentage). Contrairement à ce que l'on observe dans l'ensemble de la population, les facteurs sociaux expliquent moins les différences en matière de surpoids pour la population migrante, au sein de laquelle des facteurs propres à la migration elle-même et au mode de vie semblent jouer un rôle plus important.

## Enquête suisse sur la santé 2017

Les publications s'appuient sur les données de l'enquête suisse sur la santé (ESS), que l'Office fédéral de la statistique (OFS) réalise tous les cinq ans depuis 1992. L'ESS fournit des informations importantes sur l'état de santé de la population, le comportement en matière de santé et le recours aux services de santé. En 2017, un total de 22 134 personnes de plus de 15 ans vivant dans des ménages privés ont pris part à la sixième édition de l'ESS. L'enquête consiste en une interview téléphonique suivie d'un questionnaire écrit sur papier ou en ligne.

L'OFSP a étendu l'échantillon de l'ESS 2017 à 1000 personnes supplémentaires de nationalité étrangère.

---

---

### Renseignements

Martine Kaeser, OFS, section Santé de la population, tél.: +41 58 463 66 94,

e-mail: [martine.kaeser@bfs.admin.ch](mailto:martine.kaeser@bfs.admin.ch)

Service des médias OFS, tél.: +41 58 463 60 13, e-mail: [media@bfs.admin.ch](mailto:media@bfs.admin.ch)

### Nouvelles parutions

Inégalités sociales en santé physique, numéro OFS: 213-1715

Etat de santé de la population issue de la migration, numéro OFS: 213-1717

Commandes de publications: tél.: +41 58 463 60 60, e-mail: [order@bfs.admin.ch](mailto:order@bfs.admin.ch)

### Offre en ligne

Autres informations et publications: [www.bfs.admin.ch/news/fr/2020-0260](http://www.bfs.admin.ch/news/fr/2020-0260)

La statistique compte pour vous: [www.la-statistique-compte.ch](http://www.la-statistique-compte.ch)

Abonnement aux NewsMails de l'OFS: [www.news-stat.admin.ch](http://www.news-stat.admin.ch)

Le site de l'OFS: [www.statistique.ch](http://www.statistique.ch)

### Accès aux résultats

Ce communiqué est conforme aux principes du Code de bonnes pratiques de la statistique européenne. Ce dernier définit les bases qui assurent l'indépendance, l'intégrité et la responsabilité des services statistiques nationaux et communautaires. Les accès privilégiés sont contrôlés et placés sous embargo.

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a eu accès au présent communiqué quatre jours ouvrables avant sa diffusion.