14

Santé

Neuchâtel 2021

Santé

Statistique de poche 2020

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la statistique OFS

Éditeur: Office fédéral de la statistique (OFS)

Renseignements: gesundheit@bfs.admin.ch, tél. 058 463 67 00

Rédaction: Jean-François Marquis, OFS; Tania Andreani, OFS

Série: Statistique de la Suisse

Domaine: 14 Santé

Langue du texte original: français

Mise en page: section DIAM, Prepress/Print

Graphiques: section DIAM, Prepress/Print

Carte: section DIAM, ThemaKart

En ligne: www.statistique.ch

Imprimés: www.statistique.ch
Office fédéral de la statistique, CH-2010 Neuchâtel,
order@bfs.admin.ch, tél. 058 463 60 60
Impression réalisée en Suisse

Copyright: OFS, Neuchâtel 2021
La reproduction est autorisée, sauf à des fins commerciales, si la source est mentionnée.

Numéro OFS: 1541-2000

Table des matières

1 Introduction 4

2 Déterminants de la santé 5

2.1 Situation sociale et travail 5
2.2 Comportements en matière de santé 8

3 État de santé de la population 12

3.1 État de santé général et mortalité 12
3.2 Maladies cardiovasculaires et diabète 16
3.3 Cancer 18
3.4 Maladies de l'appareil musculo-squelettique 20
3.5 Maladies infectieuses 21
3.6 Santé psychique 22
3.7 Handicaps 24
3.8 Accidents 25
3.9 Naissances et santé des nouveau-nés 26

4 Système de santé 28

4.1 Hôpitaux 28
4.2 Établissements médico-sociaux 32
4.3 Aide et soins à domicile 34
4.4 Médecins et dentistes 36

5 Coût et financement 38

Glossaire 41

1 Introduction

La présente statistique de poche propose un survol synthétique des données statistiques disponibles pour le domaine de la santé. Elle paraît en quatre langues (allemand, français, italien et anglais).

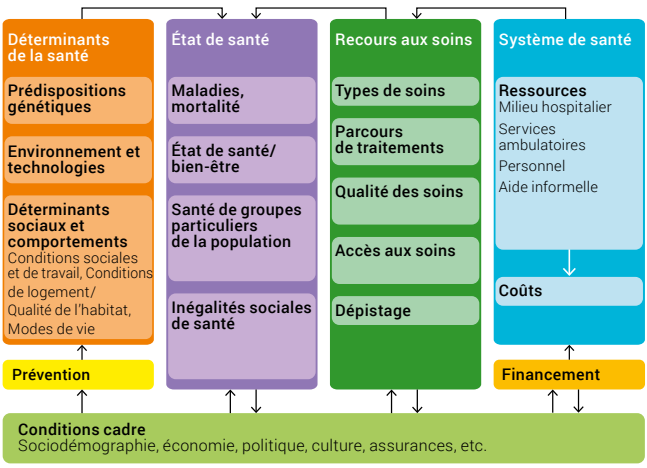
La structure de la publication est basée sur le schéma ci-dessous, illustrant les relations entre les différentes dimensions des statistiques de la santé. Elle comprend quatre grandes parties, consacrées successivement :

- aux déterminants de la santé, en particulier les réalités sociales et les comportements qui influencent l'état de santé ;
- à l'état de santé de la population, dans différentes dimensions ;
- au système de santé ainsi qu'au recours aux différents types de prise en charge qu'il propose ;
- au coût et au financement du système de santé dans son ensemble.

Cette organisation est analogue à celle de la publication de référence de l'Office fédéral de la statistique (OFS) pour le thème de la santé, Statistiques de la santé, publiée tous les cinq ans et dont la dernière édition date de 2019.

Les chiffres publiés ici sont les plus récents disponibles en novembre 2020. Un dossier accessible sur le site de l'OFS (www.health-stat.admin.ch) met à disposition l'ensemble des données ayant servi à l'établissement des graphiques.

Structure de la statistique de la santé **G1**



© OFS 2021

2 Déterminants de la santé

2.1 Situation sociale et travail

	Hommes	Femmes
Santé auto-évaluée (très) bonne selon le niveau de formation[1] (2017)		
Scolarité obligatoire	69,9%	64,4%
Degré tertiaire	90,5%	91,0%
Privations pour raison financière en matière de soins dont on aurait vraiment eu besoin[2] (2018)	2,7%	3,7%
Au travail[3] (2017)		
Au moins trois risques physiques	48,3%	42,2%
Ressentir du stress (la plupart du temps, toujours)	20,9%	21,7%
Crainte de perdre son emploi	15,8%	15,9%

[1] population de 25 ans et plus en ménage privé
[2] population de 16 ans et plus en ménage privé
[3] population active occupée de 15 à 64 ans

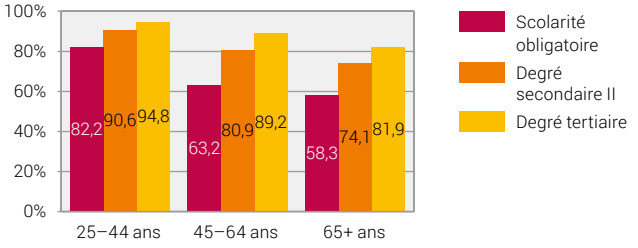
Sources: OFS – ESS, SILC

© OFS 2021

Il existe un gradient social en matière de santé: plus la position sociale (mesurée par le niveau de formation, par ex.) est défavorable, moins l'état de santé est bon. Les hommes de 30 ans avec un bas niveau de formation ont ainsi une espérance de vie inférieure de 4,0 ans à celle de leurs contemporains ayant une formation universitaire. 3% de la population sont privés pour des raisons financières de soins, dentaires principalement, dont ils auraient vraiment eu besoin. Cette part monte à 7% parmi les personnes à risque de pauvreté.

Santé auto-évaluée (très) bonne selon le niveau de formation, en 2017

Population de 25 ans et plus vivant en ménage privé **G2**



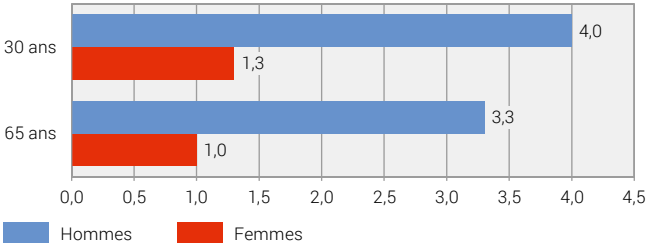
Source: OFS – Enquête suisse sur la santé (ESS)

© OFS 2021

Écart d'espérance de vie entre niveaux de formation selon l'âge, en 2011–2014

En années entre le niveau le plus élevé (tertiaire) et le plus bas (scolarité obligatoire ou moins)

G3



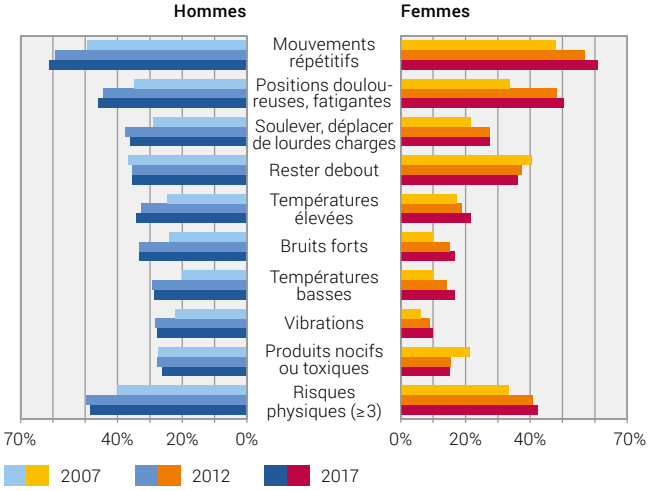
Source: Swiss National Cohort (SNC)

© OFS 2021

Risques physiques au travail

Population active occupée de 15 à 64 ans

G4



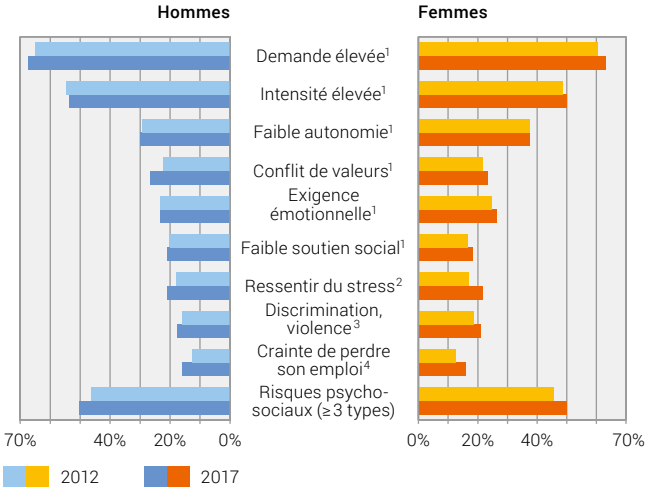
exposition le quart du temps au moins (rester debout: 3/4)

Source: OFS – Enquête suisse sur la santé (ESS)

© OFS 2021

Risques psychosociaux au travail

Population active occupée de 15 à 64 ans **G5**



[1] la plupart du temps ou toujours, au moins un risque
[2] la plupart du temps ou toujours
[3] au cours des 12 derniers mois, au moins un risque
[4] passablement ou beaucoup

Source: OFS – Enquête suisse sur la santé (ESS)

© OFS 2021

De mauvaises conditions de travail sont un risque pour la santé. 45% des personnes actives professionnellement sont exposées dans leur travail à un cumul d'au moins trois risques physiques, comme porter de lourdes charges, des bruits forts ou des produits toxiques. Cette part est stable depuis 2012, mais en hausse comparé à 2007. Les hommes sont plus souvent concernés que les femmes. Les risques psychosociaux sont liés à l'organisation du travail. 21% des personnes actives sont la plupart du temps ou toujours stressées et 16% craignent de perdre leur travail. Ces proportions sont en hausse comparé à 2007. Les femmes sont plus souvent que les hommes confrontées à un manque d'autonomie dans leur travail.

2.2 Comportements en matière de santé

2017[1]	Hommes	Femmes
Actif physiquement	77,8%	73,6%
Fait attention à son alimentation	62,8%	73,4%
En surpoids ou obèse	51,0%	33,0%
Fumeur	31,0%	23,3%
Consommation quotidienne d'alcool	14,9%	7,1%

[1] population de 15 ans et plus vivant en ménage privé

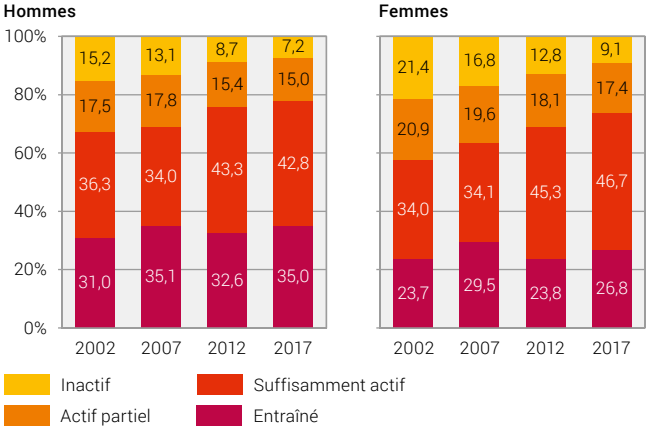
Source: OFS – Enquête suisse sur la santé (ESS) © OFS 2021

76% de la population sont actifs physiquement en 2017; c'est 14 points de pourcentage de plus qu'en 2002. Les personnes avec une formation du niveau de la scolarité obligatoire sont moins souvent actives que celles avec une formation de niveau tertiaire (61% contre 79%).

63% des hommes et 73% des femmes déclarent faire attention à leur alimentation. La proportion dans la population générale n'a pas varié depuis 1992. La part des femmes mangeant au moins 5 portions de fruits ou légumes par jour est deux fois plus grande que celle des hommes (28% contre 15%).

Activité physique

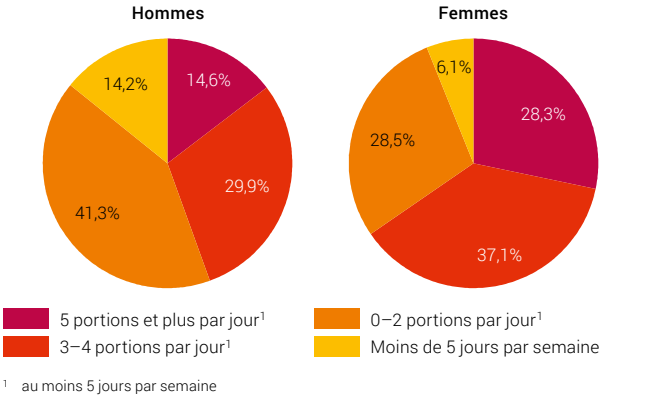
Population de 15 ans et plus vivant en ménage privé **G6**



Source: OFS – Enquête suisse sur la santé (ESS) © OFS 2021

Consommation de fruits et légumes, en 2017

Population de 15 ans et plus vivant en ménage privé **G7**



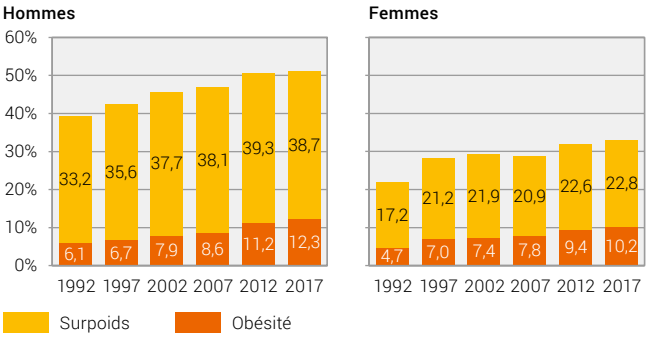
[1] au moins 5 jours par semaine

Source: OFS – Enquête suisse sur la santé (ESS) © OFS 2021

11% de la population sont obèses en 2017. C'est le double qu'en 1992. La part des personnes avec un excès de poids augmente avec l'âge, jusqu'à 74 ans. La proportion de personnes obèses est deux fois plus élevée chez les hommes avec un bas niveau de formation que chez ceux avec une formation élevée (20% contre 10%); la différence est encore plus grande chez les femmes (21% contre 6%).

Surpoids et obésité

Population de 15 ans et plus vivant en ménage privé **G8**

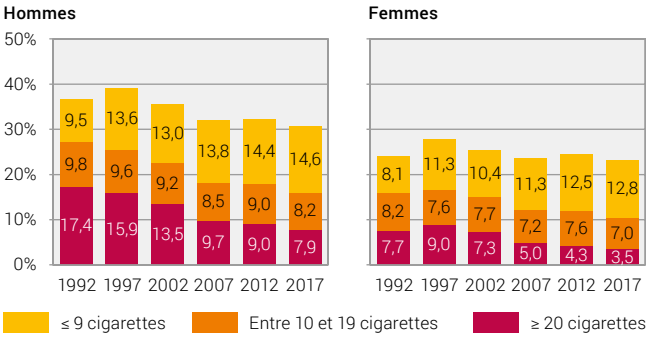


Source: OFS – Enquête suisse sur la santé (ESS) © OFS 2021

Fumeurs selon le nombre de cigarettes par jour

Population de 15 ans et plus vivant en ménage privé

G 9



Source: OFS – Enquête suisse sur la santé (ESS)

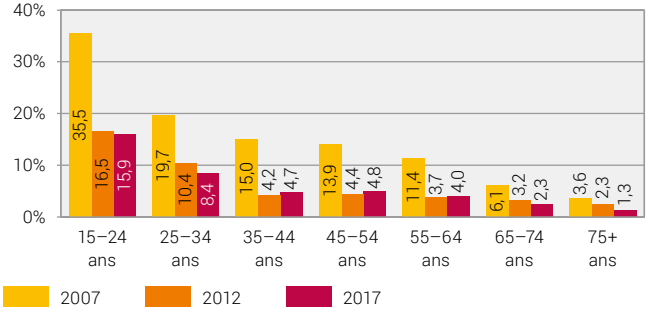
© OFS 2021

Entre 1992 et 2017, le pourcentage de fumeurs a reculé de 37% à 31% chez les hommes et il est resté stable chez les femmes (23%). Fumer est le plus fréquent chez les hommes entre 25 et 34 ans (42%) et chez les femmes entre 15 et 34 ans (30%). 61% des fumeurs et fumeuses aimeraient arrêter. La proportion des non-fumeurs exposés à la fumée passive au moins une heure par jour a fortement reculé entre 2007 et 2017, de 16% à 6%.

Tabagisme passif

Part des non-fumeurs exposés à la fumée d'autrui au moins une heure par jour

G 10

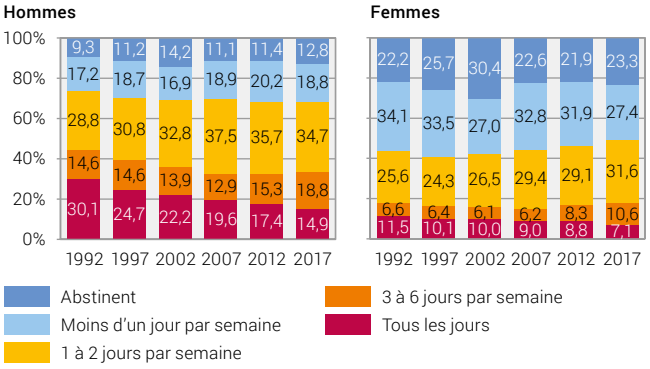


Source: OFS – Enquête suisse sur la santé (ESS)

© OFS 2021

Consommation d'alcool

Population de 15 ans et plus vivant en ménage privé **G11**

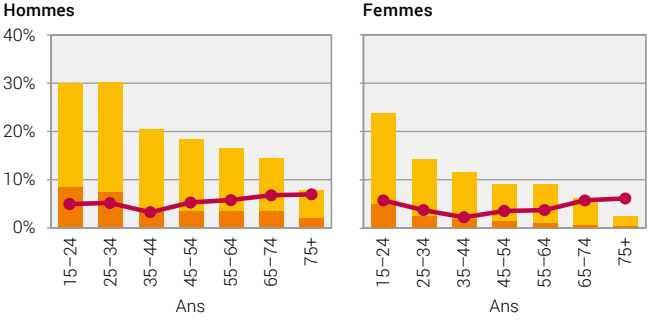


Source: OFS – Enquête suisse sur la santé (ESS) © OFS 2021

Depuis 1992, le pourcentage de consommateurs quotidiens d'alcool s'est réduit de 30% à 15% chez les hommes et de 11% à 7% chez les femmes. La fréquence de la consommation augmente avec l'âge. En 2017, 5% de la population avaient une consommation d'alcool chronique à risque et 16% s'enivraient au moins une fois par mois. Les jeunes hommes sont les plus concernés par l'ivresse ponctuelle.

Consommation d'alcool à risque, en 2017

Population de 15 ans et plus vivant en ménage privé **G12**



[1] Ivresse ponctuelle: en verres d'alcool standard en une occasion: H: ≥ 5, F: ≥ 4
[2] Consommation chronique à risque, en verres d'alcool standard par jour: H: ≥ 4, F: ≥ 2

Source: OFS – Enquête suisse sur la santé (ESS) © OFS 2021

3 État de santé de la population

3.1 État de santé général et mortalité

	Hommes	Femmes
Espérance de vie à la naissance, en années (2019)	81,9	85,6
Espérance de vie en bonne santé à la naissance, en années (2017)	69,8	70,8
Santé auto-évaluée (très) bonne[1] (2017)	85,9%	83,5%
Problème de santé de longue durée[1] (2017)	30,5%	34,7%
Décès, total (2018)	32 398	34 690
Maladies cardiovasculaires	9 418	11 178
Cancer	9 545	7 815
Démence	2 004	4 450
Accidents	1 409	1 336

[1] population de 15 ans et plus vivant en ménage privé

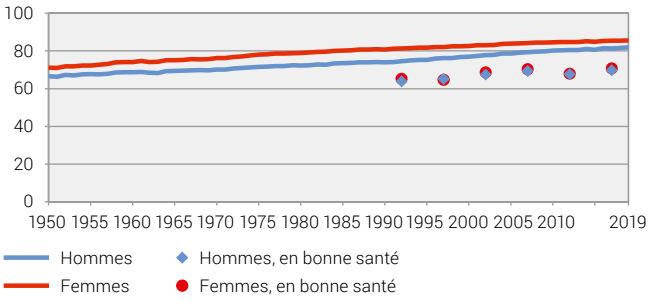
Sources: OFS – ESS, BEVNAT, STATPOP, CoD

© OFS 2021

Depuis 1990, l'espérance de vie à la naissance a augmenté de 7,9 ans chez les hommes et de 4,8 ans chez les femmes. Elle est une des plus élevées au monde. L'espérance de vie en bonne santé est de quelque 70 ans. Elle tient compte de l'état de santé auto-évalué et la différence est faible entre hommes et femmes.

Espérance de vie et espérance de vie en bonne santé, à la naissance

En années **G13**



Les données 2012 relatives à l'espérance de vie en bonne santé ne sont pas directement comparables à celles des autres années, compte tenu d'un changement dans les modalités de réponse à la question portant sur l'état de santé auto-évalué.

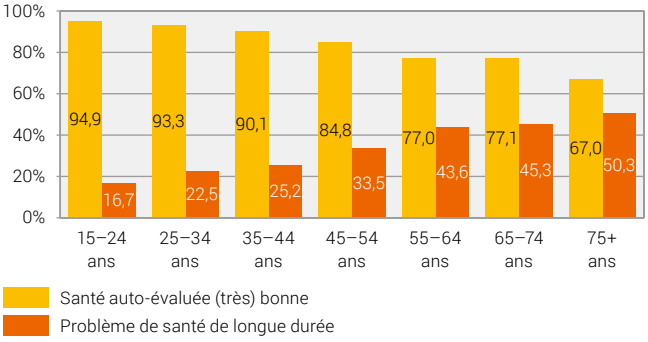
Sources: OFS – BEVNAT, ESPOP, STATPOP et ESS

© OFS 2021

Santé auto-évaluée et problème de santé de longue durée, en 2017

Population de 15 ans et plus vivant en ménage privé

G14



Source: OFS – Enquête suisse sur la santé (ESS)

© OFS 2021

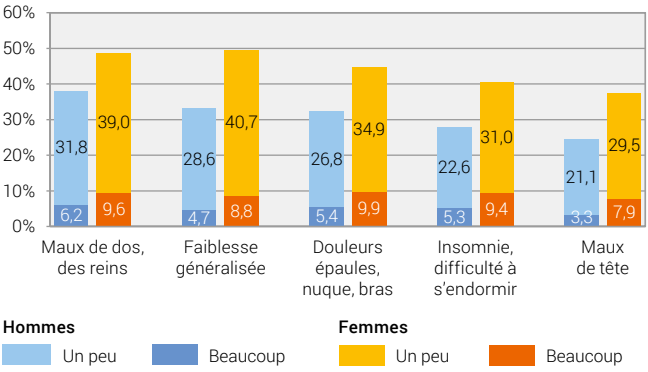
86% des hommes et 84% des femmes déclarent que leur état de santé est bon ou très bon. La proportion des personnes souffrant de problèmes de santé chroniques est multipliée par trois entre la classe d'âge la plus jeune et la plus âgée.

Les maux de dos ou aux reins et le sentiment de faiblesse généralisée sont les deux troubles physiques les plus fréquents: deux personnes sur cinq en souffrent.

Principaux troubles physiques, en 2017

Sur une période de quatre semaines; population de 15 ans et plus vivant en ménage privé

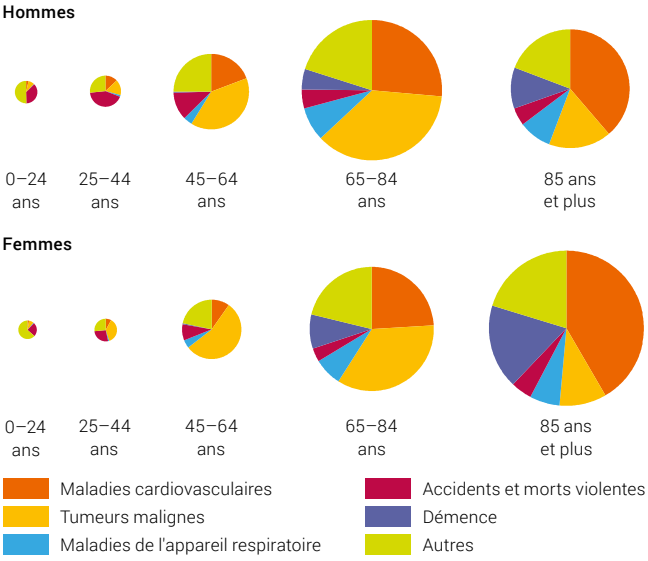
G15



Source: OFS – Enquête suisse sur la santé (ESS)

© OFS 2021

Principales causes de décès selon le groupe d'âge, en 2018 G16



Les surfaces sont proportionnelles au nombre absolu de décès.

Source: OFS – Statistique des causes de décès (CoD)

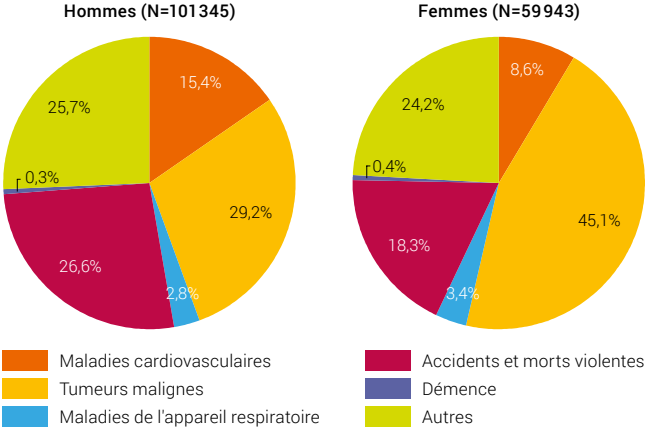
© OFS 2021

Le graphique illustre l'importance respective des causes de décès selon le groupe d'âge. Les maladies congénitales sont la cause de décès dominante jusqu'à 2 ans. Entre 2 et 15 ans, les très rares cas de décès se répartissent entre un grand nombre de causes. Les accidents et les suicides prédominent chez les adolescents et les jeunes adultes de 16 ans et plus. Le cancer est la principale cause de décès chez les femmes de plus de 30 ans et chez les hommes de plus de 40 ans. Il est supplanté par les maladies cardiovasculaires aux alentours de 80 ans.

Le cancer est la première cause de mortalité prématurée (avant 70 ans): il est responsable de 29% des années potentielles de vie perdues (APVP) chez les hommes et de 45% chez les femmes. Les accidents et morts violentes sont la deuxième cause de mortalité prématurée. Le taux de mortalité standardisé a diminué de plus de moitié depuis 1970. Il a baissé de trois quarts pour les maladies cardiovasculaires et de deux cinquièmes pour le cancer.

Années potentielles de vie perdues selon les principales causes de décès, en 2018

G 17



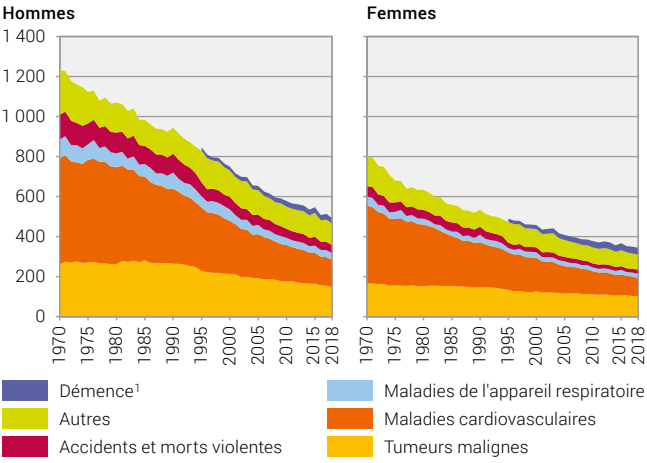
Source: OFS – Statistique des causes de décès (CoD)

© OFS 2021

Taux de mortalité standardisé

Pour 100 000 habitants

G 18



[1] relevé à partir de 1995

Source: OFS – Statistique des causes de décès (CoD)

© OFS 2021

3.2 Maladies cardiovasculaires et diabète

	Hommes	Femmes
Personnes hospitalisées pour maladies cardiovasculaires (2018)	64 356	47 896
Décès pour maladies cardiovasculaires (2018)	9 418	11 178
Infarctus aigu du myocarde, nombre de cas (2018)	9 844	5 203
Attaque cérébrale, nombre de cas (2018)	8 274	7 541
Hypertension[1] (2017)	19,2%	16,0%
Taux de cholestérol trop élevé[1] (2017)	14,3%	10,8%
Diabète[1] (2017)	5,4%	3,5%

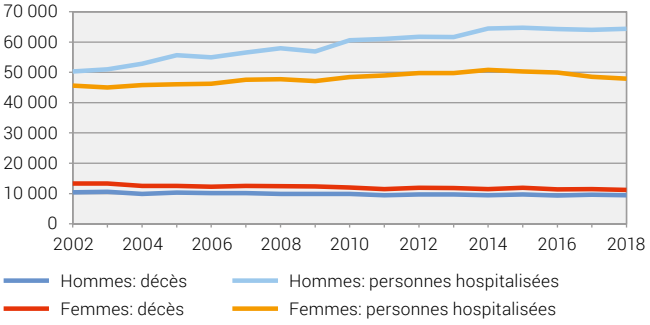
[1] population de 15 ans et plus vivant en ménage privé

Sources: OFS – MS, CoD, ESS

© OFS 2021

Les maladies cardiovasculaires sont la troisième cause d'hospitalisation et la première cause de décès. Depuis 2002, le nombre d'hospitalisations pour maladies cardiovasculaires a crû de 17%, sous l'effet de l'augmentation de la population et de son vieillissement en premier lieu. Durant la même période, le nombre de décès provoqués par ces maladies a par contre reculé de 13%. En 2018, 15 047 personnes, dont deux tiers d'hommes, ont été victimes d'un infarctus aigu du myocarde et 2193 en sont décédées. Les nombres respectifs pour les attaques cérébrales sont de 15 815 (dont un peu plus de la moitié d'hommes) et de 2736.

Décès et personnes hospitalisées pour maladies cardiovasculaires G19

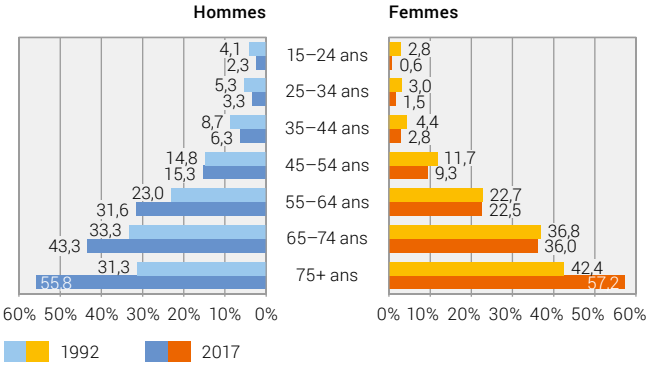


Source: OFS – Statistique des causes de décès (CoD) et statistique médicale des hôpitaux (MS)

© OFS 2021

Personnes souffrant d'hypertension

Population de 15 ans et plus vivant en ménage privé **G 20**



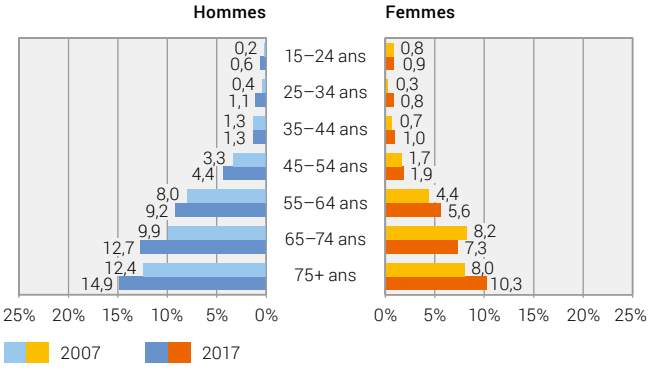
Source: OFS – Enquête suisse sur la santé (ESS) © OFS 2021

La part des personnes souffrant d'hypertension est passée de 14% à 18% entre 1992 et 2017. La proportion de personnes ayant un taux de cholestérol trop élevé a, de son côté, augmenté de 9% en 2002 à 13% en 2017.

En 2017, 5% des hommes souffraient de diabète, contre 4% en 2007. Chez les femmes, la proportion n'a pas varié en 10 ans (3%). Les personnes avec un bas niveau de formation ont deux fois plus souvent le risque de souffrir du diabète que celles avec une formation du niveau tertiaire (8% contre 4%).

Personnes souffrant du diabète

Population de 15 ans et plus vivant en ménage privé **G 21**



Source: OFS – Enquête suisse sur la santé (ESS) © OFS 2021

3.3 Cancer

2013–2017[1]	Hommes		Femmes	
	Nouveaux cas	Décès	Nouveaux cas	Décès
Tous cancers	23 116	9 392	19 655	7 647
Poumon, bronches, trachée	2 741	1 999	1 830	1 236
Sein			6 239	1 369
Prostate	6 366	1 344		
Côlon et rectum	2 525	921	1 976	753
Mélanome de la peau	1 519	185	1 339	127
Cancer chez les enfants[2] (tous types)	122	11	99	12

[1] moyenne annuelle pour la période
[2] 0–14 ans

Source: OFS, ONEC, RCdE – Statistique nationale sur le cancer

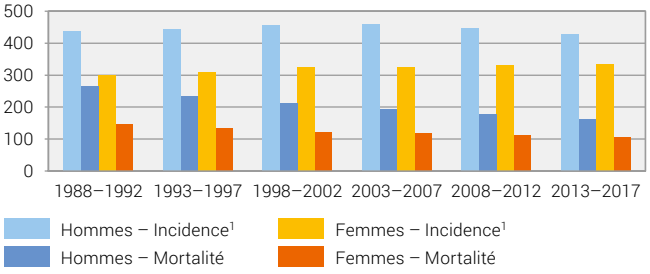
© OFS 2021

Plus de 40 000 nouveaux cas de cancer sont diagnostiqués chaque année. Et plus d'une personne sur cinq développe un cancer avant 70 ans. Le taux de nouveaux cas progresse lentement chez les femmes. Chez les hommes, après avoir augmenté, il diminue depuis l'avant-dernière période. La mortalité recule. Le cancer de la prostate est le plus fréquent chez les hommes, celui du sein est le plus courant chez les femmes.

Chaque année, environ 221 enfants de 14 ans et moins sont atteints d'un cancer et environ 23 en décèdent. Les leucémies (32%) et les tumeurs du système nerveux central (23%) sont les deux types de cancer les plus fréquents chez les enfants.

Cancers (total)

Taux pour 100 000 habitants, standard européen **G 22**



[1] nouveaux cas estimés sur la base des données des registres des tumeurs, sans les cancers non mélaniques de la peau

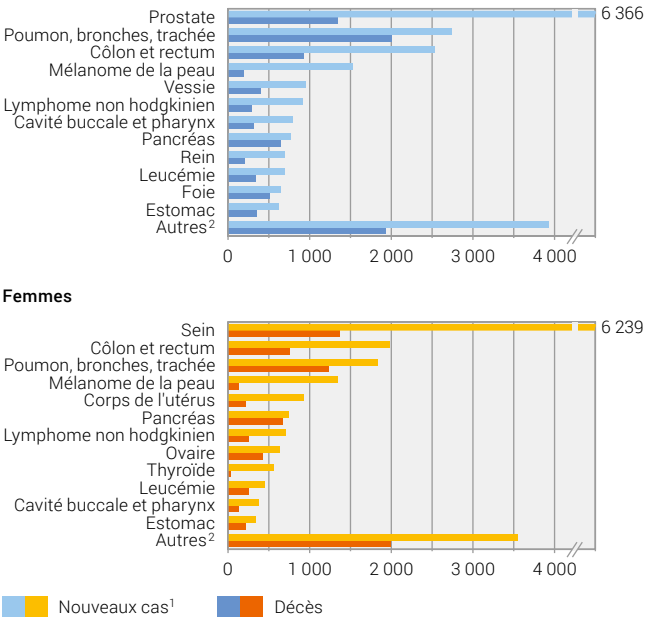
Sources: ONEC – nouveaux cas; OFS – décès

© OFS 2021

Cancers selon la localisation, de 2013 à 2017

Nombre moyen par an

G 23



1 nouveaux cas, estimés à partir des données des registres du cancer
2 nouveaux cas sans les cancers non mélaniques de la peau

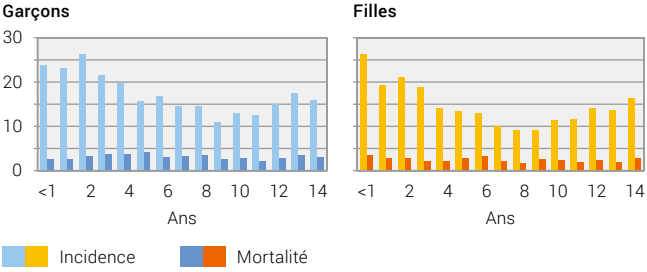
Sources: ONEC – nouveaux cas; OFS – décès

© OFS 2021

Cancers chez les enfants, de 1988 à 2017

Taux pour 100 000 enfants

G 24



Source: OFS, RCdE – Statistique nationale sur le cancer

© OFS 2021

3.4 Maladies de l'appareil musculo-squelettique

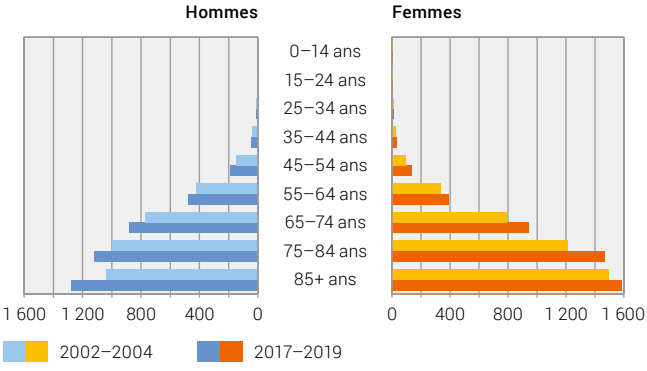
2019	Hommes	Femmes
Personnes hospitalisées pour maladies de l'appareil musculo-squelettique	67 757	81 953
Prothèse de la hanche	11 502	14 193
Prothèse du genou	8 809	12 366

Source: OFS – Statistique médicale des hôpitaux (MS) © OFS 2021

Les maladies de l'appareil musculo-squelettique sont la deuxième cause d'hospitalisation, après les lésions traumatiques. Les maladies des articulations des membres (arthroses, arthrites) et les maladies du dos sont les motifs de respectivement 53% et 24% des hospitalisations pour maladies de l'appareil musculo-squelettique. Le recours à des prothèses est parfois nécessaire. En 2019, 25 695 personnes ont été hospitalisées pour la pose d'une prothèse de la hanche. C'est 68% de plus qu'en 2002. Les prothèses du genou sont moins fréquentes (21 175).

Personnes hospitalisées pour pose de prothèse de la hanche

Taux pour 100 000 habitants **G 25**



Source: OFS – Statistique médicale des hôpitaux (MS) © OFS 2021

3.5 Maladies infectieuses

	2019
Nouveaux diagnostics de VIH	421
Taux de nouveaux diagnostics de VIH/100 000 habitants	4,9
Nouveaux cas de tuberculose	437
Taux de nouveaux cas de tuberculose/100 000 habitants	5,1

Source: OFSP – Système de déclaration des maladies infectieuses à déclaration obligatoire

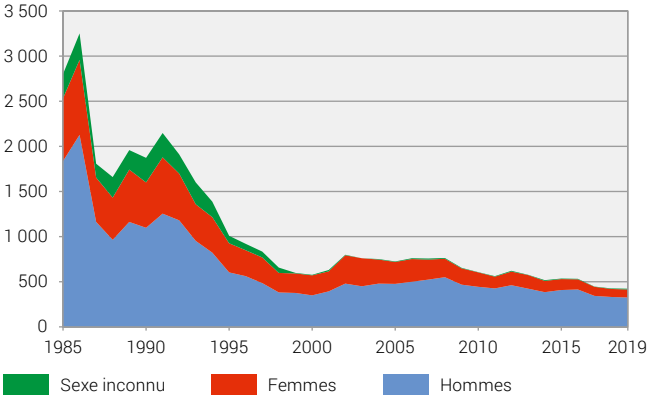
© OFS 2021

Le nombre de nouveaux diagnostics de virus de l'immunodéficience humaine (VIH) est en baisse depuis 2009. Il avait déjà fortement reculé au cours des années 1990. 40% des nouveaux diagnostics en 2019 concernent des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.

Depuis les années 1980, le nombre de nouveaux cas de tuberculose a été divisé par deux et demi. Trois quarts des cas se présentent chez des personnes d'origine étrangère.

Diagnostics du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) G 26

Déclarations de laboratoire



état des données: septembre 2020

Source : OFSP – Système de déclaration des maladies infectieuses à déclaration obligatoire

© OFS 2021

3.6 Santé psychique

	Hommes	Femmes
Détresse psychologique moyenne ou élevée[1] (2017)	11,7%	18,3%
Dépression majeure[1] (2017)	7,8%	9,5%
Traitement pour problèmes psychiques[1] (2017)	4,4%	7,7%
Suicides, sans suicide assisté (2018)	712	290

[1] population de 15 ans et plus vivant en ménage privé

Sources: OFS – ESS, CoD

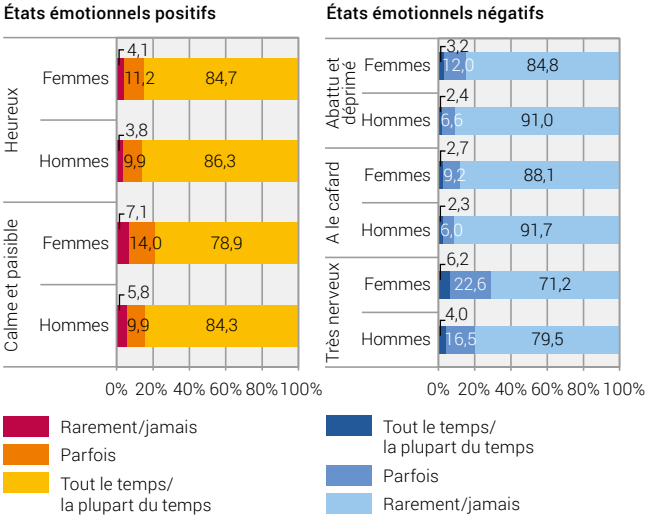
© OFS 2021

La grande majorité de la population ressent nettement plus souvent des émotions positives que négatives. Néanmoins, 15% de la population présentent les symptômes d'une détresse psychologique moyenne (11%) ou élevée (4%). La dépression est la maladie psychique la plus fréquente. 8% des hommes et 10% des femmes souffraient d'une dépression majeure en 2017. La part des personnes concernées tend à diminuer avec l'âge.

État émotionnel, en 2017

Sur une période de quatre semaines; population de 15 ans et plus vivant en ménage privé

G 27



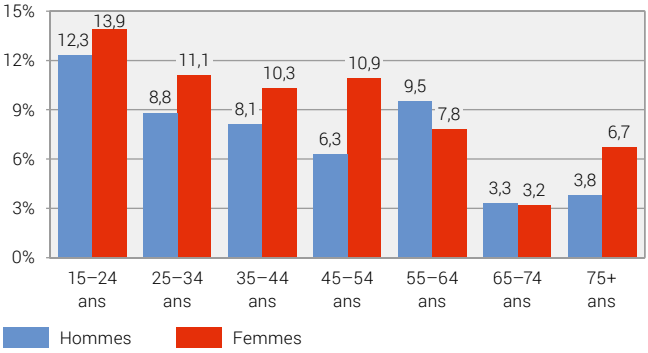
Source: OFS – Enquête suisse sur la santé (ESS)

© OFS 2021

Dépression majeure, en 2017

Personnes avec une dépression modérée à grave; population de 15 ans et plus vivant en ménage privé

G 28



Source: OFS – Enquête suisse sur la santé (ESS)

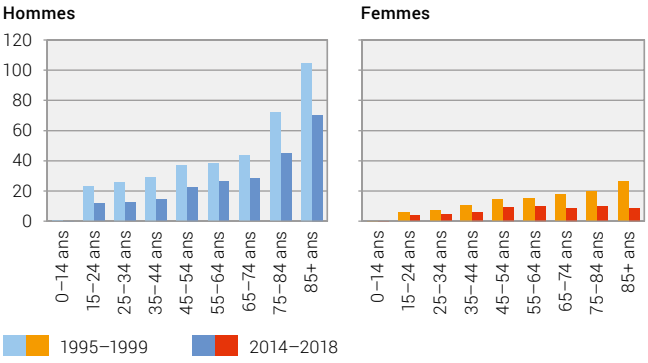
© OFS 2021

1002 personnes (dont 71% d'hommes) se sont suicidées en 2018, cas d'assistance au suicide non compris. Le taux standardisé de suicide a diminué de plus de deux cinquièmes depuis 1995. Le taux de suicide augmente fortement avec l'âge chez les hommes. Lorsqu'une maladie concomitante est indiquée lors de l'annonce du suicide, c'est six fois sur dix la dépression.

Suicide selon l'âge et le sexe (suicide assisté exclu)

Taux pour 100 000 habitants

G 29



Source: OFS – Statistique des causes de décès (CoD)

© OFS 2021

3.7 Handicaps

	%	Personnes
Vue: limitation importante ou complète[1] (2017)	1,1	77 000
Ouïe: limitation importante ou complète[1] (2017)	1,1	78 000
Locomotion: ne peut pas marcher ou que quelques pas[1] (2017)	1,0	67 000
Parole: limitation importante ou complète[1] (2017)	0,4	28 000
Personnes handicapées[1] (2017)	18,0	1 264 000
fortement limitées	4,1	285 000
Bénéficiaires d'une rente AI (31.12.2019)		217 700

[1] population de 15 ans et plus vivant en ménage privé

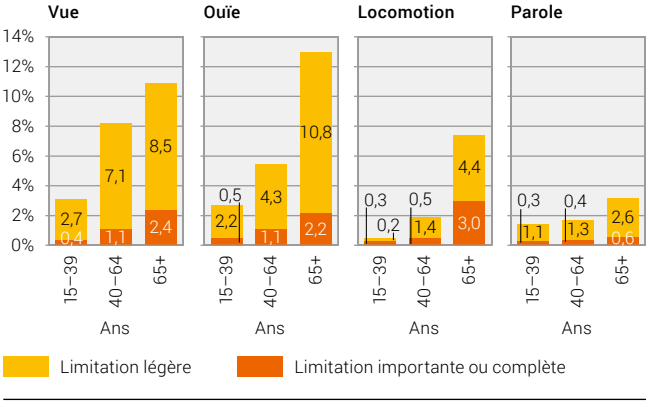
Sources: OFS – ESS; OFAS – Statistique de l'AI

© OFS 2021

Les limitations fonctionnelles augmentent fortement avec l'âge. Celles de la vue affectent quelque 77 000 personnes, dont 35 000 ont 65 ans ou plus. Environ 1 300 000 personnes sont considérées comme handicapées au sens de la loi sur l'égalité pour les personnes handicapées, dont 300 000 sont fortement limitées dans les activités de la vie ordinaire.

Limitations fonctionnelles, en 2017

Population de 15 ans et plus vivant en ménage privé **G 30**



Source: OFS – Enquête suisse sur la santé (ESS)

© OFS 2021

3.8 Accidents

	Hommes	Femmes
Accidents à la maison, au jardin, de sport, de jeu[1] (2017)	19,0%	14,5%
Accidents du travail[2] (2017)	7,2%	3,8%
Accidents de la circulation routière[1] (2017)	2,2%	1,5%
Personnes décédées lors d'accidents de la circulation routière (2019)	139	48

[1] population de 15 ans et plus vivant en ménage privé
[2] personnes actives professionnellement de 15 ans et plus

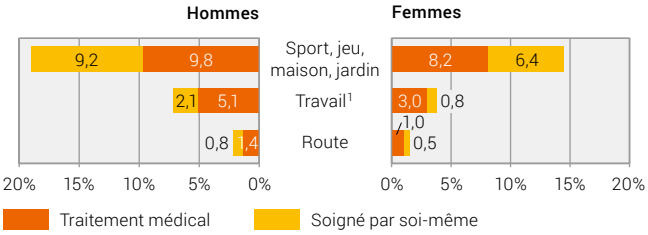
Sources: OFS – ESS, SVU

© OFS 2021

Les accidents sont une des principales causes de mortalité prématurée et la première cause d'hospitalisation. C'est à la maison, au jardin ou durant des activités de sports ou de jeu que les personnes sont le plus fréquemment victimes d'un accident, souvent une chute. Les hommes actifs professionnellement sont presque deux fois plus souvent victimes d'un accident au travail que les femmes (7% contre 4%). Près de 2% de la population sont victimes d'un accident de la route. En 2019, ces derniers ont été responsables du décès de 187 personnes, dont près de trois quarts d'hommes.

Victimes d'accident selon le type d'accident et de traitement, en 2017

Population de 15 ans et plus vivant en ménage privé **G 31**



[1] seulement les personnes actives professionnellement

Source: OFS – Enquête suisse sur la santé (ESS)

© OFS 2021

3.9 Naissances et santé des nouveau-nés

	2019
Naissances vivantes	86 172
Âge moyen à la maternité	32,1
Taux de césariennes	32,0%
Naissances prématurées (<37 semaines révolues de grossesse)	6,7%
Naissances de faible poids (<2500g)	6,1%
Taux de mortinaissances	4,0‰
Taux de mortalité infantile	3,3‰

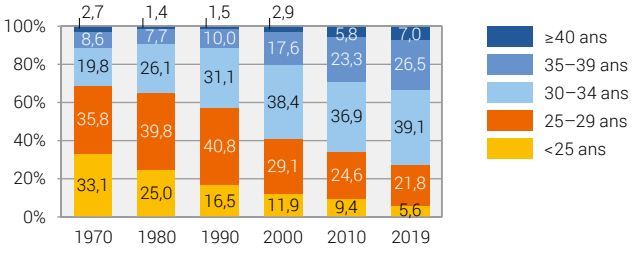
Sources: OFS – BEVNAT, MS, CoD

© OFS 2021

L'âge moyen des mères à la maternité n'a cessé d'augmenter depuis 1970. En 2019, la part des moins de 30 ans parmi les femmes ayant accouché était inférieure à 30%, contre près de 70% en 1970. L'élévation de l'âge à la maternité peut entraîner une baisse de la fertilité ainsi qu'une augmentation de certains risques comme les grossesses gémellaires spontanées ou les anomalies chromosomiques. 96% des accouchements ont lieu à l'hôpital, dont un tiers par césarienne. Le taux de césariennes varie du simple au double selon les régions.

283 nourrissons et enfants de moins d'un an sont décédés en 2019, ce qui correspond à un taux de 3,3 pour mille naissances vivantes. Un peu plus de la moitié de ces décès sont intervenus dans les 24 heures suivant la naissance. Les décès infantiles concernent avant tout les enfants avec un très faible poids ou nés avec une prématurité importante. La même année, 344 mortinaissances ont été enregistrées.

Naissances vivantes selon l'âge de la mère G32

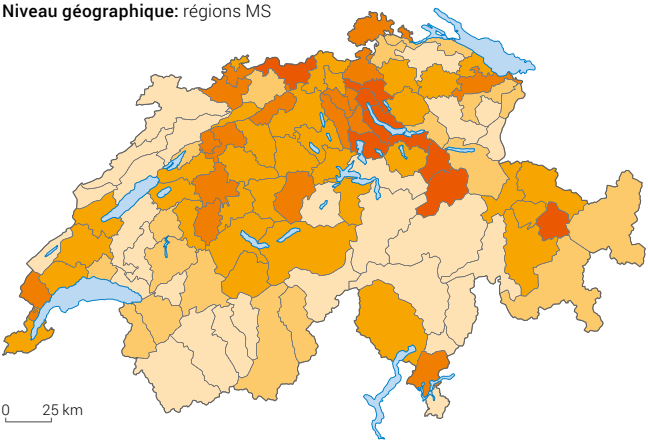


Source: OFS – Statistique du mouvement naturel de la population (BEVNAT)

© OFS 2021

Taux de césariennes, 2015–2019 G 33

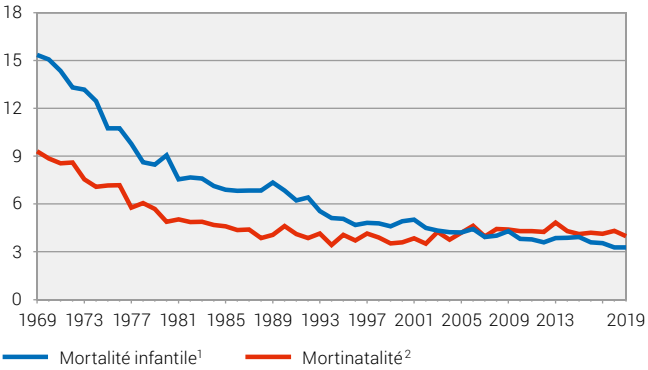
Niveau géographique: régions MS



Source: OFS – Statistique médicale des hôpitaux (MS) © OFS 2021

Mortinatalité et mortalité infantile

Taux annuel par 1000 **G 34**



[1] Taux pour 1000 naissances vivantes
[2] Taux pour 1000 naissances

Source: OFS – Statistique du mouvement naturel de la population (BEVNAT) © OFS 2021

4 Système de santé

4.1 Hôpitaux

	2019
Hôpitaux	281
Lits	38 057
Personnel (équivalents plein temps)	170 928
Cas d'hospitalisation	1 472 758
Taux d'hospitalisation (pour 1000 hab.)	118,7
Durée moyenne de séjour en soins aigus (jours)	5,2
Coût moyen de la journée en soins aigus (francs)	2 303

Sources: OFS – KS, MS

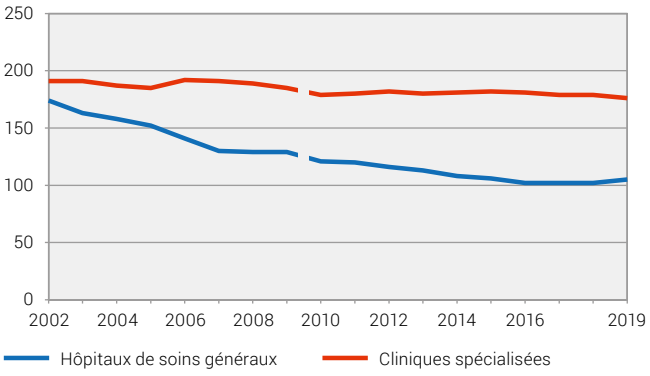
© OFS 2021

En 2019, 281 hôpitaux déployaient leurs activités sur 580 sites. Depuis 2002, le nombre d'hôpitaux de soins généraux a diminué de 39%, alors que celui des cliniques spécialisées restait quasiment stable (–7%). C'est par contre dans les cliniques spécialisées que le nombre de lits a le plus reculé durant la même période (–18%), alors que la baisse était plus limitée dans les hôpitaux de soins généraux (–11%).

Hôpitaux de soins généraux et cliniques spécialisées

Nombre d'hôpitaux

G 35



rupture chronologique à partir de 2010: révision du relevé

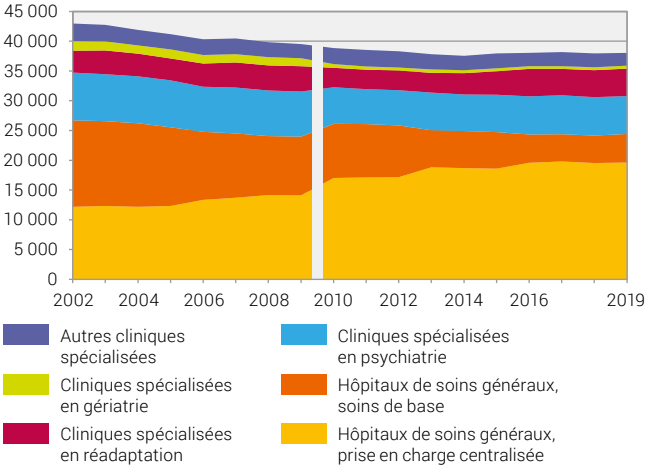
Source: OFS - Statistique des hôpitaux (KS)

© OFS 2021

Lits d'hôpitaux selon le type d'établissement

Nombre de lits

G 36



rupture chronologique à partir de 2010: révision du relevé

Source: OFS – Statistique des hôpitaux (KS)

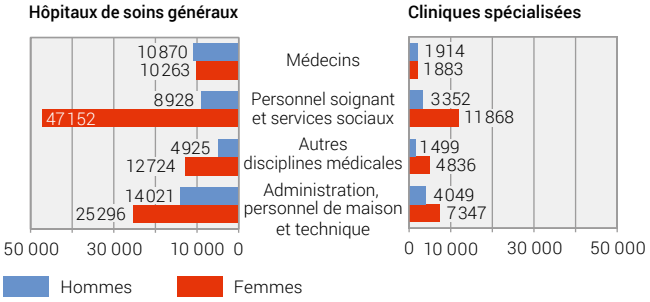
© OFS 2021

Le personnel des hôpitaux correspond en 2019 à 170 928 emplois équivalents plein temps. C'est 42% de plus qu'en 2002. Huit emplois sur dix se trouvent dans les hôpitaux de soins généraux. 71% des emplois sont occupés par des femmes, mais ces dernières restent minoritaires parmi les médecins (49%). 42% des emplois équivalents plein temps correspondent à du personnel soignant ou des services sociaux et 15% à des médecins.

Personnel des hôpitaux selon la fonction et le sexe, en 2019

En équivalents plein temps

G 37

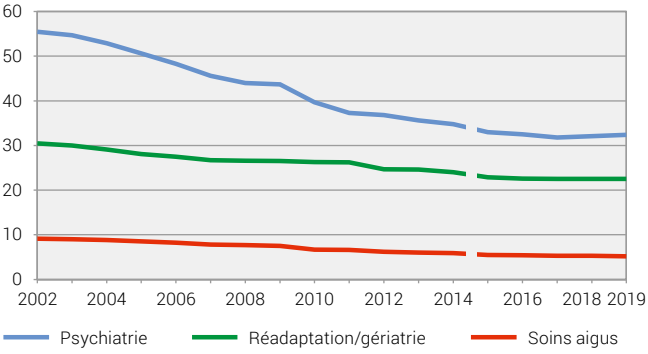


Source: OFS – Statistique des hôpitaux (KS)

© OFS 2021

Durée moyenne de séjour dans les hôpitaux

En jours **G 38**



rupture chronologique à partir de 2015: nouvelle définition et nouvelle source de données

Sources: OFS – Statistique des hôpitaux (KS), statistique médicale des hôpitaux (MS) dès 2015

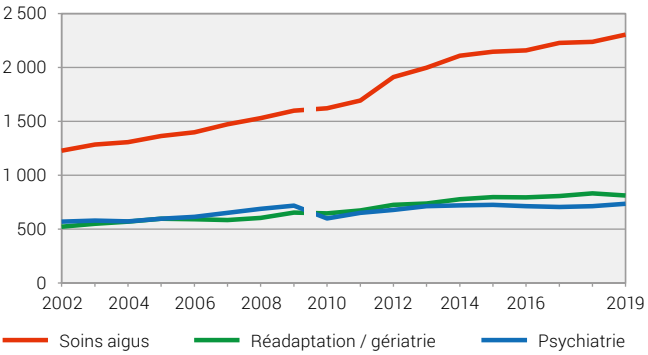
© OFS 2021

En 2019, la durée moyenne des séjours en soins aigus était de 5,2 jours. Celle des séjours dans des services de psychiatrie était six fois plus longue (32,4 jours). Depuis 2002, la durée moyenne de séjour n'a pas cessé de diminuer.

Le coût moyen d'une journée d'hospitalisation a augmenté durant la même période. La hausse est de 88% dans les soins aigus. Une journée d'hospitalisation y coûtait en moyenne 2303 francs en 2019.

Coûts moyens des hôpitaux

En francs par journée et par patiente ou patient **G 39**



rupture chronologique à partir de 2010: révision du relevé

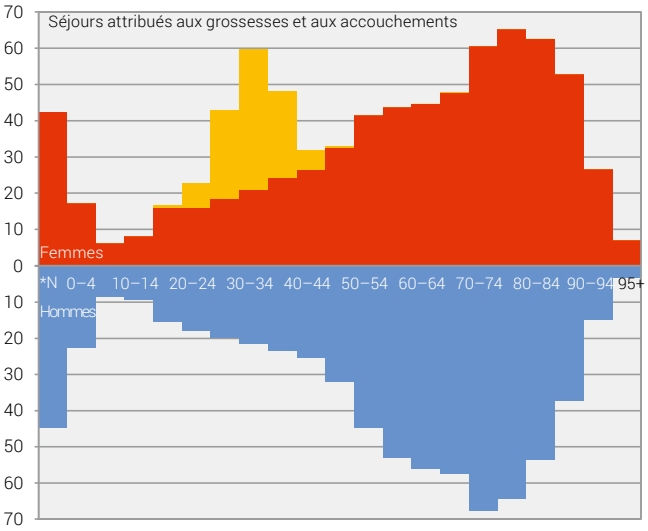
Source: OFS – Statistique des hôpitaux (KS)

© OFS 2021

Cas d'hospitalisation selon l'âge, en 2019

Nombre de cas en milliers

G 40



*N Nouveau-nés

Source: OFS – Statistique médicale des hôpitaux (MS)

© OFS 2021

En 2019, le nombre d'hospitalisations s'est élevé à 691 611 pour les hommes et 781 147 pour les femmes. Sans les séjours attribués à des grossesses et des accouchements, le nombre total d'hospitalisations des femmes et des hommes est très proche. Jusqu'à 75 ans, les hospitalisations d'hommes sont en général plus nombreuses que celles de femmes, puis c'est l'inverse.

4.2 Établissements médico-sociaux

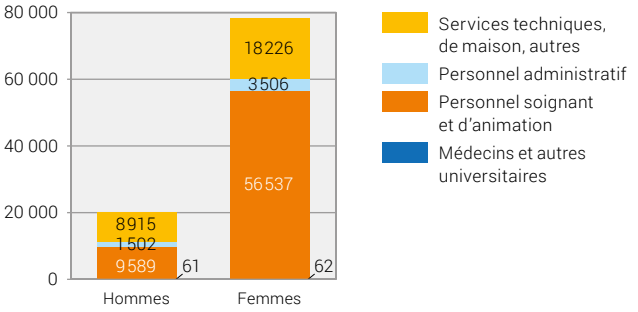
	2019
Établissements médico-sociaux (EMS)	1 563
Personnel, en équivalents plein temps	98 576
Résidents au 31.12.	92 654
Hommes	27 498
Femmes	65 156
Taux d'hébergement en EMS parmi la population de ≥ 80 ans au 31.12.	15,0%
Durée moyenne de séjour (jours)	881
Coût moyen par journée (francs)	307

Source: OFS – Statistique des institutions médico-sociales (SOMED) © OFS 2021

Les 1563 établissements médico-sociaux (EMS) pour personnes âgées employaient en 2019 un personnel correspondant à 98 576 équivalents plein temps. Le personnel soignant et d'animation représente 67% des effectifs. Huit équivalents plein temps sur dix sont occupés par des femmes. Les personnes de 80 ans et plus, des femmes dans près de 76% des cas, représentent les trois quarts des résidents ayant séjourné en EMS au cours de l'année 2019.

Personnel des établissements médico-sociaux, selon le groupe professionnel et le sexe, en 2019

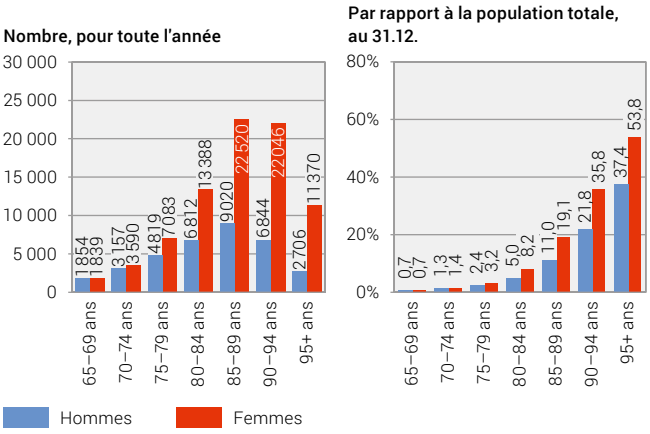
En équivalents plein temps **G 41**



Source: OFS – Statistique des institutions médico-sociales (SOMED) © OFS 2021

Personnes vivant en établissement médico-social, en 2019

G 42



Source: OFS – Statistique des institutions médico-sociales (SOMED), statistique de la population et des ménages (STATPOP)

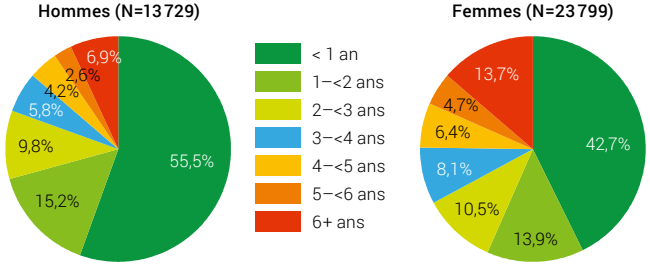
© OFS 2021

47% des personnes âgées résidant en EMS y séjournent moins d'un an. La part de celles ayant fait un séjour de 5 ans ou plus est de 15%. La durée moyenne d'un séjour est de près de deux ans et demi (881 jours). Une journée d'hébergement coûte en moyenne 307 francs.

Durée de séjour dans les établissements médico-sociaux, en 2019

Personnes sorties de l'établissement en 2019

G 43



Source: OFS – Statistique des institutions médico-sociales (SOMED)

© OFS 2021

4.3 Aide et soins à domicile

	2019
Personnel (en équivalents plein temps)	24 755
Clients	394 444
Hommes	162 820
Femmes	231 624
Taux de recours aux soins à domicile parmi la population de ≥80 ans	29,2%
Coût annuel moyen par client (francs)	6 754

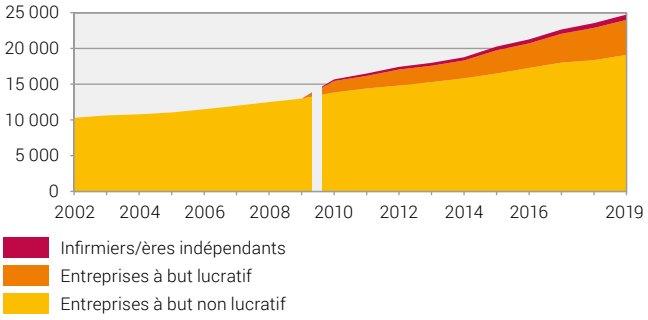
Source: OFS – Statistique de l'aide et des soins à domicile (SPITEX) © OFS 2021

En 2019, 77% du personnel en équivalents plein temps des services d'aide et de soins à domicile étaient employés par des entreprises à but non lucratif. L'emploi dans les services d'aide et de soins à domicile a augmenté de 58% depuis 2010.

Près de la moitié (42%) des personnes bénéficiant de l'aide et des soins à domicile ont 80 ans et plus. Les femmes, dont l'espérance de vie est supérieure à celle des hommes, sont surreprésentées dans la population la plus âgée. Il est également plus fréquent, dans un couple, qu'elles assistent leur partenaire plutôt que l'inverse. Ces deux facteurs expliquent qu'elles sont plus nombreuses que les hommes à faire appel aux services d'aide et de soins à domicile.

Emploi dans les services d'aide et de soins à domicile

En équivalents plein temps **G 44**



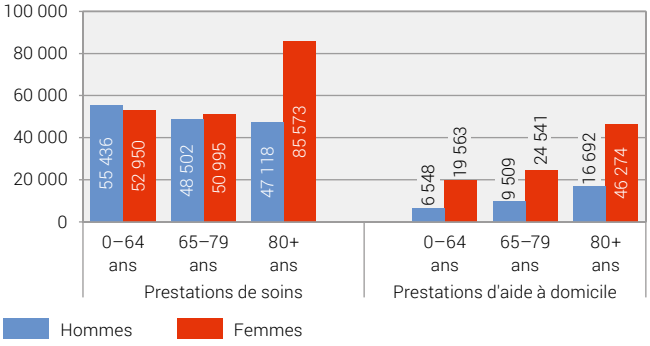
Modification du relevé en 2010, avec intégration des entreprises à but lucratif et des infirmières et infirmiers indépendants

Source: OFS – Statistique de l'aide et des soins à domicile (SPITEX) © OFS 2021

Clientes et clients des services d'aide et de soins à domicile, en 2019

Nombre selon le type de prestation et l'âge

G 45



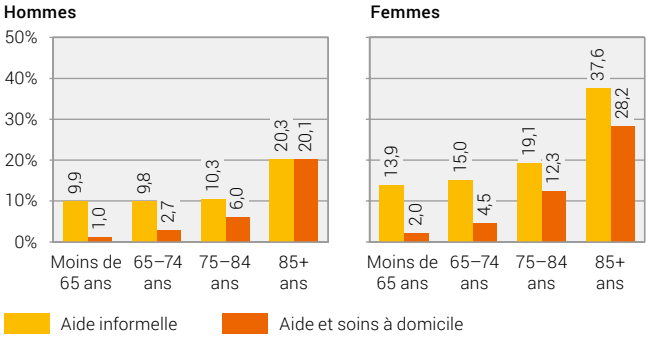
Source: OFS – Statistique de l'aide et des soins à domicile (SPITEX) © OFS 2021

La proportion des personnes recevant de la part de proches une aide informelle, pour des soins ou pour des tâches de la vie quotidienne, est plus grande que celle des personnes faisant appel aux services d'aide et de soins à domicile. De plus, 59% des personnes recourant aux prestations d'aide et de soins à domicile sont également aidées par des proches.

Recours à l'aide informelle et au service d'aide et de soins à domicile, en 2017

Sur une période d'une année; population de 15 ans et plus vivant en ménage privé

G 46



Source: OFS – Enquête suisse sur la santé (ESS) © OFS 2021

4.4 Médecins et dentistes

Médecins dans les cabinets médicaux et les centres ambulatoires[1], en équivalents plein temps (2018)	14 963
Médecins dans le secteur ambulatoire pour 100 000 hab. (2019)	229
Consultation médicale, au moins une[2] (2017)	81,2%
Dentistes[3] (2019)	3 481
Dentistes[3] pour 100 000 hab. (2019)	40
Consultation chez un dentiste, au moins une[2] (2017)	59,6%

[1] avec infrastructure propre et chiffre d'affaires annuel > 30 000 francs
[2] population de 15 ans et plus vivant en ménage privé
[3] propriétaires d'une pratique privée

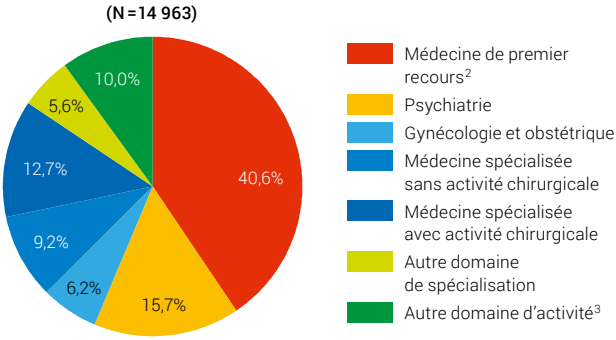
Sources: OFS – MAS, ESS; FMH, SSO

© OFS 2021

40% des médecins exerçant dans des cabinets médicaux ou des centres ambulatoires en 2018 pratiquaient la médecine de premier recours (titres de spécialiste : médecine interne générale et pédiatrie; médecin praticien). Le nombre de médecins exerçant dans le secteur ambulatoire pour 100 000 habitants est passé de 205 en 2010 à 229 en 2019 (+12%).

Domaine d'activité des médecins dans les cabinets médicaux[1], en 2018

En équivalents plein temps **G 47**



[1] cabinets médicaux et centres ambulatoires avec infrastructure propre et chiffre d'affaires annuel > 30 000 fr.
[2] titres de spécialiste: médecine interne générale et pédiatrie; médecin praticien
[3] activité principale ne correspondant à aucun titre de formation médicale post-graduée du médecin

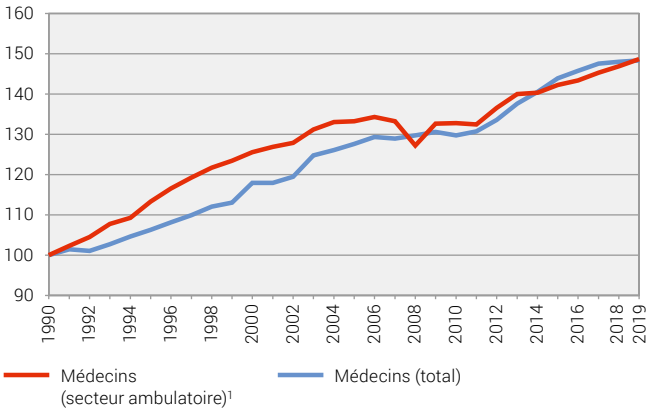
Source: OFS – Données structurelles des cabinets médicaux et des centres ambulatoires (MAS)

© OFS 2021

Médecins

Indices du nombre de médecins pour 100 000 habitants, 1990 = 100

G 48



[1] jusqu'en 2007, médecins en pratique privée

Source: FMH

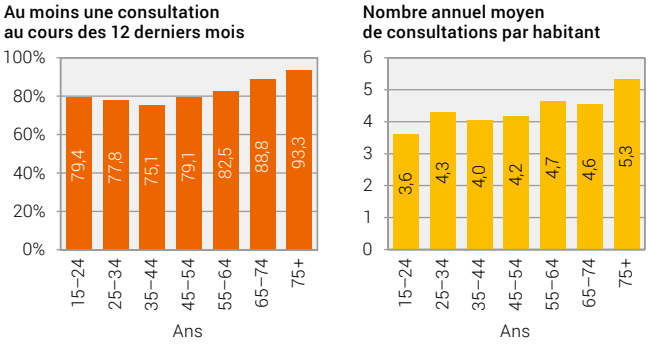
© OFS 2021

81% de la population consultent au moins une fois par an un médecin, toutes spécialités confondues. Ce sont les hommes de 25 à 44 ans qui consultent le moins souvent un médecin (65%). 60% de la population consultent un dentiste au moins une fois par an.

Consultations chez un médecin, en 2017

Population de 15 ans et plus vivant en ménage privé

G 49



Source: OFS – Enquête suisse sur la santé (ESS)

© OFS 2021

5 Coût et financement

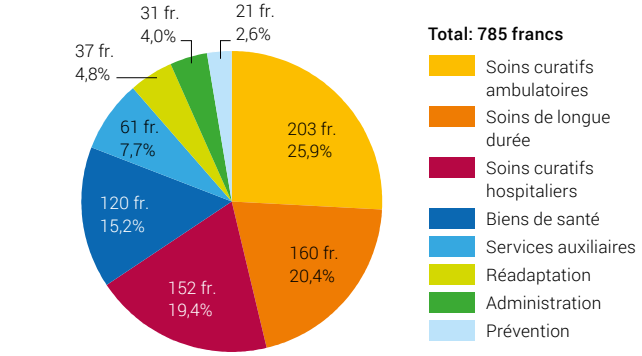
	2018
Dépenses de santé (en millions de francs)	80 242
Dont pour les	
soins curatifs ambulatoires	20 753
soins de longue durée	16 374
soins curatifs hospitaliers	15 548
biens de santé	12 214
Dépenses de santé en rapport au produit intérieur brut (PIB)	11,2%

Source: OFS – Statistique du coût et du financement du système de santé (COU) © OFS 2021

Les soins curatifs ambulatoires, y compris ceux fournis dans des hôpitaux, représentent plus d'un quart des dépenses de santé. Les soins de longue durée comprennent la prise en charge des personnes âgées dans les établissements médico-sociaux ainsi que les soins à domicile. Ils génèrent plus d'un cinquième des dépenses de santé, un peu plus que les soins curatifs en milieu hospitalier.

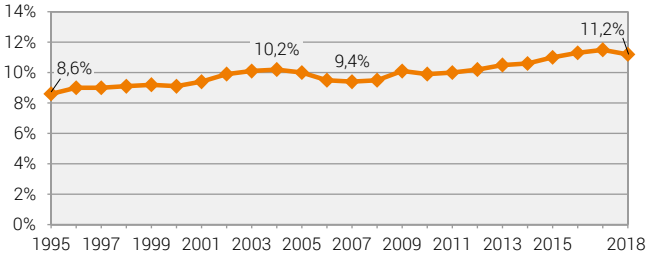
Dépenses de santé par habitant, en 2018

Francs par mois **G 50**



Source: OFS – Statistique du coût et du financement du système de santé (COU) © OFS 2021

Dépenses de santé en rapport au PIB G 51

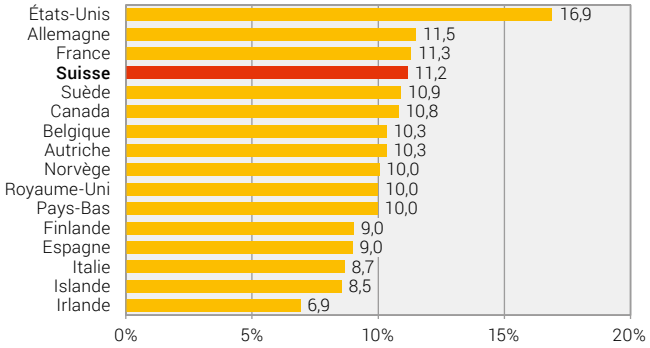


Source: OFS – Statistique du coût et du financement du système de santé (COU) © OFS 2021

Le rapport entre les dépenses de santé et le produit intérieur brut (PIB) a augmenté depuis 1995 de 2,6 points de pourcentage, pour se situer à 11,2% en 2018. Cette valeur place la Suisse dans le groupe de pays européens avec le rapport le plus élevé.

Dépenses de santé dans les pays de l'OCDE, en 2018

Dépenses de santé en rapport au produit intérieur brut **G 52**

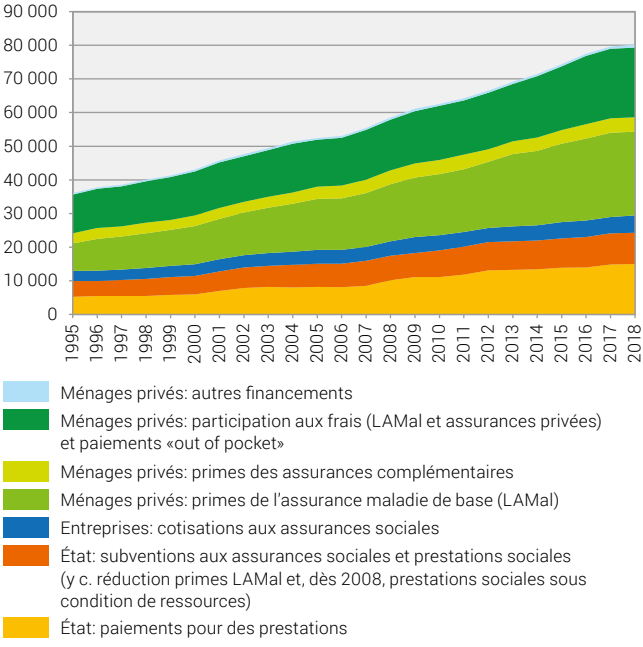


Sources: OFS – Statistique du coût et du financement du système de santé (COU); OCDE – Statistiques sur la santé 2020 © OFS 2021

Financement des dépenses de santé selon la source

Millions de francs

G 53



Source: OFS – Statistique du coût et du financement du système de santé (COU) © OFS 2021

En 2018, les ménages ont financé 63% des dépenses de santé. À elles seules, les primes des ménages à l'assurance maladie obligatoire ont couvert 31% des dépenses de santé. La part de l'État dans le financement des dépenses de santé s'élève à 30%. Plus de six francs sur dix de ce financement public correspondent aux subventions des cantons et des communes aux hôpitaux, aux établissements médico-sociaux ainsi qu'aux services d'aide et de soins à domicile.

Glossaire

Activité physique
Entraîné: par semaine ≥3x une activité physique intense; *suffisamment actif:* par semaine 2x une activité physique intense ou ≥ 150 minutes d'activité modérée; *actif partiel:* par semaine 1x une activité physique intense ou 30 à 149 minutes d'activité modérée; *inactif:* activité physique inférieure à ces seuils.

Alcool
Consommation chronique à risque: ≥ 4 verres standard d'une boisson alcoolisée (p. ex. une bière) par jour pour les hommes, ≥2 verres pour les femmes; *ivresse ponctuelle:* ≥ 5 verres en une seule occasion pour les hommes, ≥ 4 verres en une seule occasion pour les femmes.

Années potentielles de vie perdues
Indicateur de mortalité prématurée se référant aux décès avant 70 ans. Il se calcule en faisant la somme des différences entre l'âge du décès et cet âge théorique.

Emplois en équivalents plein temps
Les emplois en équivalents plein temps résultent de la conversion du volume de travail en emplois à plein temps. Leur nombre se calcule en divisant le nombre total d'heures travaillées par la moyenne annuelle des heures travaillées dans les emplois à plein temps.

Espérance de vie en bonne santé
Nombre d'années en bonne santé qu'une personne peut s'attendre à vivre (à la naissance). Une bonne santé est définie par le fait que les personnes interrogées déclarent que leur «état de santé en général» est (très) bon. Cet indicateur, qui combine des informations sur la mortalité et la morbidité, est très sensible aux différences méthodologiques.

Hospitalisation
Séjour à l'hôpital d'une durée d'au moins 24 heures pour des examens, des traitements et des soins. Les séjours de moins de 24 heures, au cours desquels un lit est occupé durant la nuit, ainsi que les séjours à l'hôpital en cas de transfert dans un autre hôpital ou en cas de décès, sont également considérés comme des hospitalisations.

Incidence
Fréquence des nouveaux cas d'une maladie dans une population définie et durant une période donnée.

Limitations fonctionnelles
Vue: lire un livre ou un journal [ou regarder la télévision], y compris avec des lunettes; *ouïe:* suivre une conversation à laquelle participent au moins deux personnes, y compris avec un appareil auditif; *locomotion:* marcher seul, sans aide, sans s'arrêter et sans être fortement incommodé; *parole:* parler. *Limitations légères:* oui, sans trop de difficulté (pour la locomotion: plus de quelques pas mais moins de 200 mètres); *limitations importantes ou complètes:* oui, mais avec beaucoup de difficulté, ou non (seulement quelques pas ou ne peut pas se déplacer).

Mortalité infantile
Nombre de décès d'enfants de moins d'un an pour 1000 naissances vivantes.

Mortinaissance
Un enfant est désigné en tant que mort-né s'il ne manifeste aucun signe de vie à la naissance et si son poids est d'au moins 500 grammes ou si la gestation a duré au moins 22 semaines entières (24 semaines jusqu'au 31.12.2004).

Naissances prématurées
Avant la 37e semaine révolue de grossesse.

Niveau de formation
Scolarité obligatoire: enseignement du degré primaire et du degré secondaire I; *secondaire II:* filières de formation professionnelle débouchant sur un diplôme ou un certificat fédéral de capacité, filières de formation générale: maturité gymnasiale, école de culture générale; *tertiaire:* hautes écoles universitaires, hautes écoles spécialisées, formation professionnelle supérieure.

Obésité et surpoids
Surpoids: indice de masse corporelle (IMC) entre 25 et 29,9; *obésité:* IMC≥ 30. Calcul de l'IMC: poids (kg)/taille (en mètre) au carré.

Personnes handicapées
Personnes ayant un problème de santé durable et se déclarant limitées (fortement ou faiblement) dans les activités de la vie ordinaire.

Privations pour raison financière en matière de soins
Personnes ayant été privées, au cours des douze mois précédant l'enquête et pour des raisons financières, d'un contrôle ou un traitement chez le dentiste ou d'une consultation d'un médecin ou d'un suivi d'un traitement, alors qu'elles en avaient vraiment besoin.

Risque de pauvreté
Sont à risque de pauvreté les personnes vivant dans un ménage dont les ressources financières (sans le stock de fortune) sont sensiblement inférieures au niveau habituel des revenus dans le pays considéré (< 60% de la médiane du revenu disponible équivalent).

Taux standardisé
Taux recalculé en admettant que la population étudiée présente la structure par âge d'une population type. Cela permet de comparer la mortalité entre populations ou d'observer son évolution sur de longues périodes, en neutralisant les différences dues à la structure par âge résultant, par exemple, du vieillissement de la population.

Informations supplémentaires
www.health-stat.admin.ch
(avec dossier mettant à disposition les données des graphiques)

En ligne
www.statistique.ch

Imprimés
www.statistique.ch
Office fédéral de la statistique
CH-2010 Neuchâtel
order@bfs.admin.ch
tél. 058 463 60 60

Numéro OFS
1541-2000

La statistique compte pour vous. www.la-statistique-compte.ch