

## Communiqué de presse

Embargo: 11.5.2023, 8h30

### 20 Situation économique et sociale de la population

Santé et conditions de vie: résultats de l'enquête SILC 2021

## La Suisse présente le meilleur état de santé autoévalué d'Europe

**En 2021, près des trois quarts de la population suisse se sentaient heureux la plupart du temps ou en permanence. Et 3,9% qualifiaient leur santé de mauvaise, voire de très mauvaise, ce chiffre étant le plus bas de tous les pays européens. Le niveau de formation et le revenu influencent tous deux le bien-être, tant physique que psychique. Ce sont là quelques-uns des résultats de l'enquête sur les revenus et les conditions de vie (SILC) de l'Office fédéral de la statistique (OFS).**

L'état de santé autoévalué correspond à l'évaluation subjective de sa propre santé et donne en général une image fidèle de l'état de santé effectif de la population. En comparaison européenne, la Suisse est le pays où la part de la population qui s'estime en mauvaise ou très mauvaise santé est la plus faible (3,9% contre 8,8% dans l'UE), une perception qui dépend toutefois aussi du revenu.

8,4% des personnes appartenant à la classe de revenu la plus basse (20% inférieurs de la distribution) ont estimé que leur santé était mauvaise, voire très mauvaise. La même évaluation n'a été donnée que par 1,2% des personnes de la classe de revenu la plus élevée (20% supérieurs de la distribution). Cette différence entre les personnes appartenant à la classe de revenus la plus élevée et celles à la plus basse s'observe dans tous les pays européens. En Allemagne et en France, par exemple, respectivement 20,0% et 14,4% de la population de la classe de revenu la plus basse ont estimé que leur santé était mauvaise, alors que dans la classe de revenu la plus élevée, seuls 5,4% et 3,9% ont fait la même évaluation.

### Désavantages sociaux et état de santé

En Suisse, l'état de santé autoévalué varie en fonction du niveau de formation, du revenu et de la pauvreté en termes de revenu. En outre, l'impact des désavantages sociaux s'accroît avec l'âge. Ainsi, les personnes de 50 ans ou plus ayant uniquement achevé l'école obligatoire étaient deux fois plus nombreuses à estimer que leur santé était mauvaise ou très mauvaise (12,1%) que celles ayant un titre du degré secondaire II comme plus haute formation achevée (5,9%). Par rapport aux diplômés d'une formation du degré tertiaire (3,2%), les personnes ayant uniquement terminé l'école obligatoire étaient presque quatre fois plus touchées. De même, les plus de 50 ans de nationalité étrangère (11,1%) étaient nettement plus nombreux à estimer que leur santé était mauvaise ou très mauvaise que ceux de nationalité suisse (4,7%).

### La majorité de la population se sent bien psychologiquement

73,4% de la population ont indiqué être heureux tout le temps ou la plupart du temps au cours des quatre semaines précédant l'enquête. La part de personnes ayant tout le temps ou la plupart du temps un sentiment de découragement ou de déprime était de 5,9% et diminuait avec l'augmentation du

niveau de formation et du revenu.

### Indice de masse corporelle plus élevé chez les personnes ayant un faible niveau de formation

Le niveau de formation influe considérablement sur la part des personnes en surpoids ou obèses. Les personnes ayant uniquement achevé l'école obligatoire (17,5%) étaient deux fois plus touchées par l'obésité que celles diplômées d'une formation de degré tertiaire (9,0%). Les autres désavantages sociaux ont en revanche une incidence plus faible sur le poids corporel.

Il y a une forte corrélation entre le surpoids ou l'obésité, l'état de santé autoévalué et le bien-être psychique. Les personnes souffrant d'obésité ont indiqué bien plus souvent que leur santé était mauvaise ou très mauvaise (10,1%) que celles ayant un poids normal (2,6%). Elles ont aussi déclaré moins souvent être heureuses tout le temps ou la plupart du temps (69,2%) que celles ayant un poids normal (75,6%).

---

## Enquête sur les revenus et les conditions de vie (SILC)

L'enquête SILC (Statistics on Income and Living Conditions) est une enquête coordonnée au niveau européen à laquelle participent chaque année plus de 30 pays. Elle sert à analyser la distribution des revenus, la pauvreté, l'exclusion sociale et les conditions de vie, au moyen d'indicateurs comparables au niveau européen. En Suisse, elle se base sur un échantillon de quelque 8500 ménages, réunissant plus de 18 000 personnes, sélectionnés aléatoirement grâce au Cadre d'échantillonnage pour les enquêtes auprès des personnes et des ménages (SRPH) de l'OFS. L'univers de base est la population résidente permanente vivant dans des ménages privés. Les personnes qui participent à cette enquête sont interrogées durant quatre années consécutives, de sorte qu'il est possible de retracer les grandes lignes de leur parcours individuel et d'analyser l'évolution de leurs conditions de vie.

<http://www.silc.bfs.admin.ch>

Les revenus relevés dans l'enquête SILC 2021 se réfèrent selon les directives européennes à l'année 2020. En considérant la situation des revenus sur une année civile complète, les fluctuations de revenu à court terme ont moins d'importance. Les revenus enregistrés dans l'enquête SILC 2021 décrivent la situation telle qu'elle se présentait durant la première année de la pandémie de COVID-19. Tous les autres résultats de l'enquête représentent la situation au premier semestre 2021 (relevé des données de janvier à juin 2021).

La santé physique étant fortement déterminée par l'âge, les analyses distinguent d'une part les 16 à 49 ans, et d'autre part les 50 ans ou plus. Cette distinction permet non seulement de tenir compte des différentes structures d'âge des caractéristiques sociodémographiques, mais aussi de montrer que l'effet de certaines caractéristiques sociodémographiques se renforce avec l'âge. Pour le bien-être psychique, il n'y a pas lieu d'opérer cette distinction, l'effet de l'âge n'ayant aucun impact sur sa perception.

## Définitions

L'**état de santé autoévalué** peut être influencé par les impressions et les opinions d'autres personnes, mais elle est en fin de compte le fruit de la réflexion de la personne interrogée, avec ses propres croyances et attitudes. Elle fait référence à la santé en général plutôt qu'à l'état de santé actuel, le but n'étant pas de mesurer les problèmes de santé temporaires.

**Indice de masse corporelle (IMC)**: poids (en kilos) divisé par la taille (en mètre) au carré; surpoids: IMC entre 25 et 29,9; obésité:  $IMC \geq 30$ .

La **pauvreté** monétaire est définie selon deux approches: une approche absolue et une approche relative. Ces deux approches ne considèrent que le revenu et ne tiennent pas compte de l'éventuelle fortune (**pauvreté en termes de revenu**).

Le **taux de pauvreté** se réfère à un seuil «absolu»: sont considérées comme pauvres les personnes qui n'ont pas les moyens financiers d'acquiescer les biens et services nécessaires à une vie sociale intégrée. Le seuil de pauvreté est basé sur les normes de la Conférence suisse des institutions d'action sociale (CSIAS). Il se compose d'un montant forfaitaire pour l'entretien et les frais individuels de logement ainsi que de 100 francs par mois et par personne de 16 ans ou plus vivant dans le ménage pour d'autres dépenses. Le seuil de pauvreté est comparé au revenu disponible du ménage.

Le **taux de risque de pauvreté** est basé sur un seuil «relatif»: sont considérées comme étant à risque de pauvreté les personnes dont le revenu est sensiblement inférieur au niveau de revenu habituel dans le pays considéré. La pauvreté est donc envisagée ici comme une forme d'inégalité. Par convention, le seuil de risque de pauvreté est fixé par l'Union européenne à 60% de la médiane du revenu disponible équivalent.

Le **revenu brut du ménage** est la somme des revenus de tous les membres d'un ménage privé. Il comprend les revenus d'une activité professionnelle salariée ou indépendante, les rentes et les transferts sociaux, les revenus de la fortune, les contributions d'entretien et les autres revenus issus de transferts réguliers d'autres ménages.

Le **revenu disponible** se calcule en déduisant du revenu brut les dépenses obligatoires, dont font partie les cotisations aux assurances sociales, les impôts, les primes de l'assurance-maladie obligatoire, les pensions alimentaires et les autres contributions d'entretien versées à d'autres ménages.

Le **revenu disponible équivalent** se calcule à partir du revenu disponible du ménage à l'aide d'une échelle d'équivalence qui tient compte de la taille et de la composition du ménage: la personne la plus âgée se voit attribuer la valeur 1, chaque personne de 14 ans et plus la valeur 0,5 et chaque enfant de moins de 14 ans la valeur 0,3. La pondération permet de tenir compte des économies d'échelle induites par la vie en commun de plusieurs personnes.

---

---

## Renseignements

Santé et conditions de vie

Martin Camenisch, OFS, Section Revenus, consommation et conditions de vie,  
tél.: +41 58 463 66 42, e-mail: [Martin.Camenisch@bfs.admin.ch](mailto:Martin.Camenisch@bfs.admin.ch)

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

## Offre en ligne

Autres informations et publications: [www.bfs.admin.ch/news/fr/2023-0617](http://www.bfs.admin.ch/news/fr/2023-0617)

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)

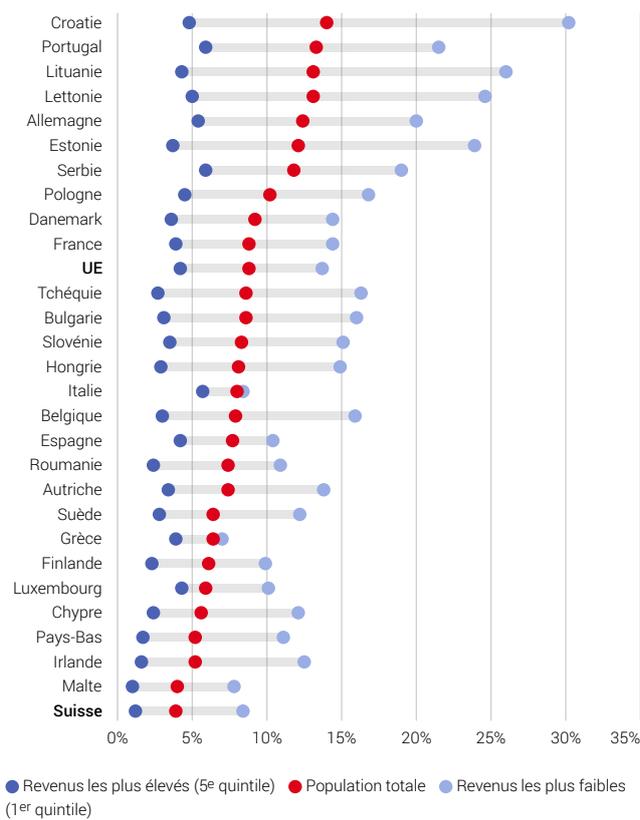
## Accès aux résultats

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 des assurances sociales (OFAS) et les offices cantonaux de statistique qui en ont fait la demande ont eu accès aux informations statistiques contenues dans le présent communiqué de presse, de manière limitée, contrôlée et sous embargo, respectivement deux jours ouvrables et une semaine avant leur publication.

## Mauvais ou très mauvais état de santé autoévalué en Europe, en 2021

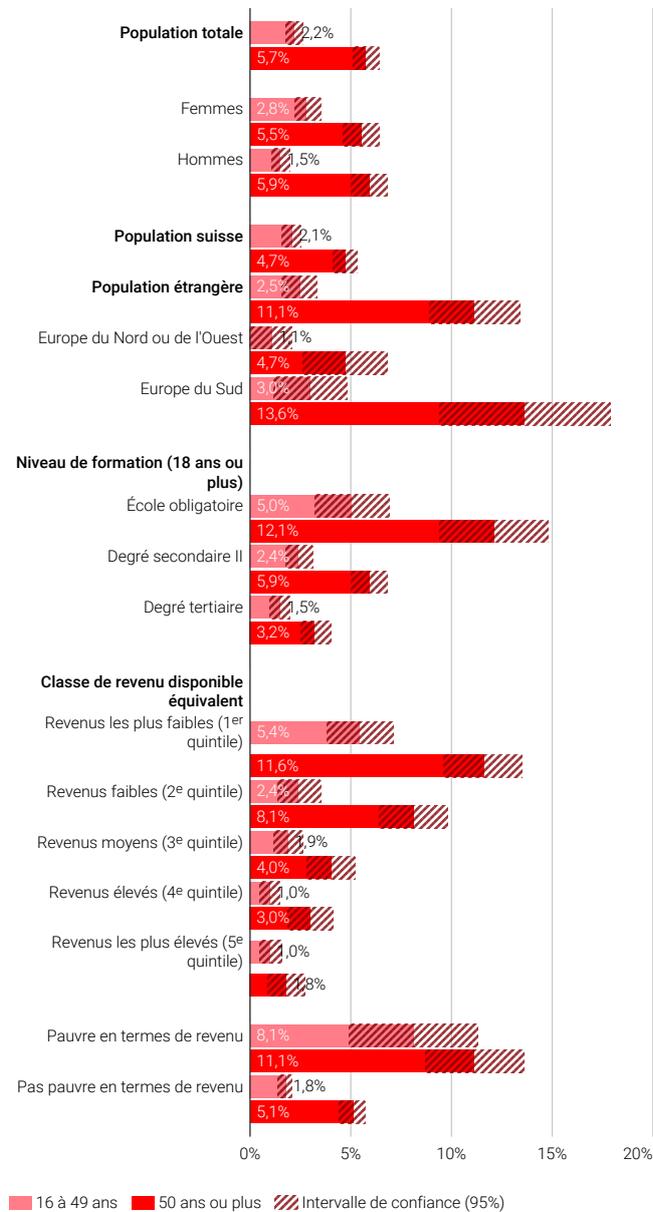
Pourcentage de la population de 16 ans ou plus, selon le revenu



La période de référence des revenus SILC 2021 concerne l'année 2020, donc pendant la pandémie de COVID-19. Tous les autres résultats SILC 2021 représentent la situation au premier semestre 2021 (relevé des données en Suisse de janvier à juin 2021).

## Mauvais ou très mauvais état de santé autoévalué, en 2021

Pourcentage de la population, selon la classe d'âge et différentes caractéristiques socio-démographiques



La période de référence des revenus SILC 2021 concerne l'année 2020, donc pendant la pandémie de COVID-19. Tous les autres résultats SILC 2021 représentent la situation au premier semestre 2021 (relevé des données de janvier à juin 2021).

Source: OFS – Enquête sur les revenus et les conditions de vie, SILC-2021 (version du 23.03.2023), avec prise en compte du loyer fictif

© OFS 2023