

Actualités OFS

14 Santé

Neuchâtel, juin 2017

Enquête suisse sur la santé 2012

Famille et santé

L'état de santé des individus varie selon le type de ménage dont ils font partie. Les personnes vivant en couple, avec ou sans enfant(s), ont moins de problèmes de santé, disposent de davantage de ressources contribuant au bien-être psychique et adoptent plus souvent des comportements favorables à leur santé. À l'opposé, les personnes seules avec des enfants, et parmi elles particulièrement les femmes, ont la situation la moins favorable en matière de santé et de ressources pouvant y contribuer. Ces résultats sont basés sur l'enquête suisse sur la santé 2012 et ils convergent avec les tendances mises en évidence dans la littérature scientifique, en particulier le fait que la vie de couple est favorable à la santé.

Espérance de vie et mortalité

Des différences selon la situation familiale, et plus particulièrement l'état-civil, s'observent en matière d'espérance de vie et de mortalité¹. Le risque de décéder entre 30 et 80 ans est nettement moindre chez les personnes mariées. Entre 30 et 45 ans, une personne mariée a même un risque de décéder deux fois moindre que celui d'une personne non mariée. À l'inverse, l'espérance de vie à 65 ans des personnes mariées s'élève à 19,8 ans pour les hommes et à 23,6 ans pour les femmes, alors qu'elle n'est que de 15,8 ans et 20,7 ans pour les hommes et femmes célibataires, et de 17,1 ans et de 20,8 ans pour les hommes et les femmes divorcés.

Sources de données

Les données proviennent de l'enquête suisse sur la santé (ESS) 2012. Cette enquête est réalisée tous les cinq ans depuis 1992. Il s'agit d'une enquête par sondage menée au moyen d'entretiens téléphoniques assistés par ordinateur (CATI) et suivie d'un questionnaire écrit. Un total de 21 597 personnes de 15 ans et plus vivant dans des ménages privés ont été interrogées dans le cadre de cette enquête.

Les analyses portent ici sur les adultes de 25 à 64 ans, avec ou sans enfant(s) dans le ménage. Ces personnes se répartissent de la manière suivante dans les divers types de ménage utilisés pour nos analyses: 12% de personnes seules, 6% de parents seuls avec enfant(s), 28% de couples sans enfant et 54% de couples avec enfant(s). Ces proportions correspondent à celles de la population résidente suisse en ménage privé pour les parents seuls avec enfants et les couples sans enfant. Les effets de la situation familiale sur la santé ont été contrôlés au moyen d'analyses statistiques (régressions logistiques) tenant compte de trois autres variables explicatives de l'état de santé: le sexe, le niveau de formation (scolarité obligatoire, degré secondaire II, degré tertiaire) et l'âge (25–44 ans, 45–64 ans).

¹ Ces données proviennent des tables de mortalité annuelles de l'OFS.

Problèmes de santé chroniques et troubles physiques

Les résultats des analyses de la situation familiale sont présentés ci-après en différenciant d'abord la situation conjugale (personnes vivant sans partenaire et personnes vivant avec un ou une partenaire), puis le type de ménage (personne seule, parent seul avec enfant(s), couple sans enfant, couple avec enfant(s)).

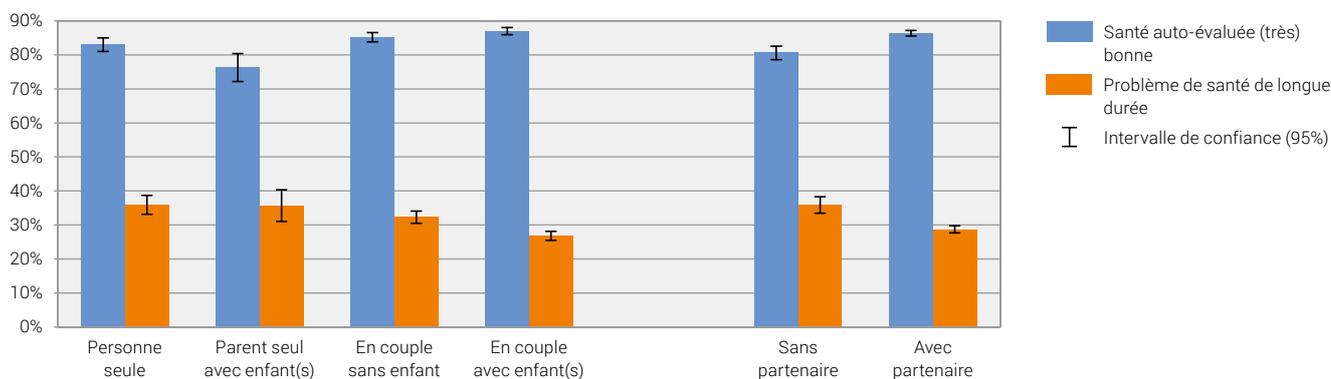
Les personnes vivant en couple, avec ou sans enfant(s), sont plus nombreuses à déclarer que leur état de santé général est bon ou très bon que celles vivant sans partenaire (86% contre 80%) et, encore plus nettement, que les personnes vivant seules avec des enfants (76%). À l'inverse, les personnes vivant en couple sont moins nombreuses à souffrir de problème de santé de longue durée que celles vivant sans partenaire (G1). Elles déclarent également moins souvent (47% contre 56%) avoir souffert au cours des 12 derniers mois d'une des maladies chroniques figurant parmi une liste de quinze maladies non transmissibles, telles que l'infarctus, l'hypertension, l'ostéoporose, la bronchite chronique, l'arthrose etc. Dans un cas comme dans l'autre, ce sont les personnes en couple qui se portent le mieux.

Les parents seuls avec enfants souffrent systématiquement plus souvent de troubles physiques que les personnes vivant dans d'autres types de ménage. Ils sont ainsi deux fois plus nombreux à souffrir beaucoup de maux de dos (12% contre 6%) ou d'un sentiment de faiblesse généralisée que les personnes vivant en couple avec des enfants (G2). Le tableau est semblable pour d'autres troubles, comme les douleurs aux épaules, les maux de tête ou les insomnies. Par contre, les personnes vivant sans partenaire ne déclarent pas systématiquement plus souvent de tels troubles que celles vivant en couple, sauf pour le sentiment de faiblesse (G2) et les insomnies (36% contre 30% déclarent en souffrir un peu ou beaucoup).

Santé auto-évaluée et problème de santé de longue durée selon la situation familiale, en 2012

Population de 25 à 64 ans vivant en ménage privé

G 1



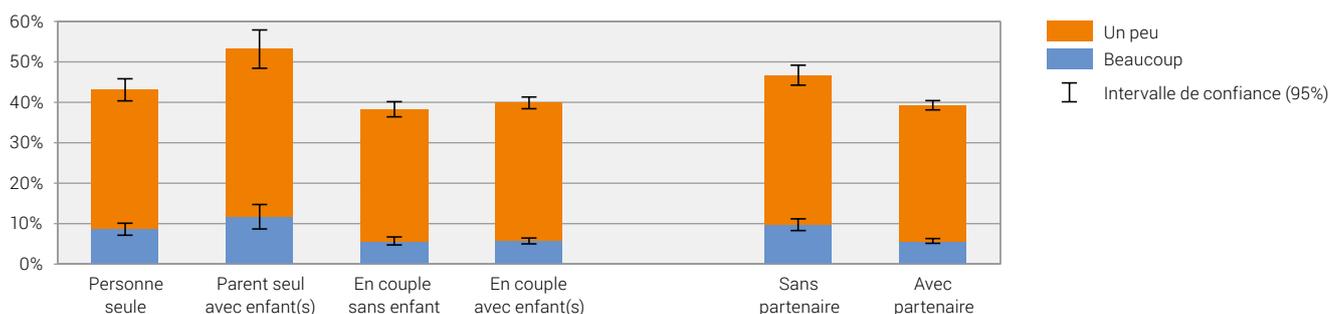
Source: OFS – Enquête suisse sur la santé (ESS) 2012

© OFS 2017

Sentiment de faiblesse généralisée selon la situation familiale, en 2012

Sur une période de quatre semaines. Population de 25 à 64 ans vivant en ménage privé

G 2



Source: OFS – Enquête suisse sur la santé (ESS) 2012

© OFS 2017

Bien-être psychique

La qualité de vie générale est meilleure pour les personnes vivant en couple, avec ou sans enfant(s) : elles sont plus nombreuses à déclarer leur qualité de vie bonne ou très bonne que les personnes vivant sans partenaire (93% contre 88%). La présence d'enfants n'a, quant à elle, pas d'influence sur la qualité de vie déclarée.

La grande majorité des personnes ressentent bien plus souvent des émotions positives que négatives. Des différences significatives s'observent cependant selon la situation familiale. Les personnes vivant avec un partenaire, avec ou sans enfant(s), bénéficient d'un meilleur bien-être psychique. Elles ressentent davantage d'émotions positives et moins d'émotions négatives. Elles ont moins souvent un sentiment de solitude, éprouvent au contraire un plus grand sentiment de maîtrise sur leur vie et se sentent davantage pleines d'énergie et de vitalité.

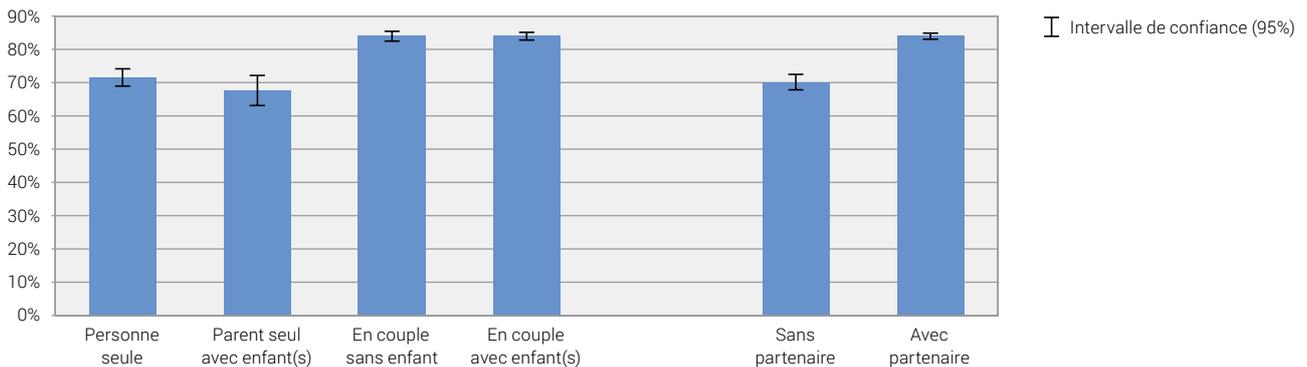
Ainsi, les personnes vivant sans partenaire, seules ou avec des enfants, sont sensiblement moins nombreuses à être tout le temps ou la plupart du temps heureuses que celles vivant en couple, avec ou sans enfant(s) (70% contre 84%), et, inversement, elles déclarent presque deux fois plus fréquemment (20% contre 12%) être déprimées (G3 et G4).

Parmi les personnes vivant en couple, celles sans enfant sont plus souvent calmes et paisibles (82% contre 78%) et moins souvent nerveuses que celles vivant avec des enfants (23% contre 29%). Il n'y a par contre pas de différences entre elles pour d'autres émotions, comme le fait d'être heureux, d'être déprimé ou d'avoir le cafard. Cette nervosité plus fréquente est probablement un reflet de l'agitation et des tensions liées à l'organisation pratique de la vie quotidienne avec des enfants ainsi qu'au rôle éducatif des parents.

Heureux¹ selon la situation familiale, en 2012

Sur une période de quatre semaines. Population de 25 à 64 ans vivant en ménage privé

G 3



¹ Tout le temps ou la plupart du temps

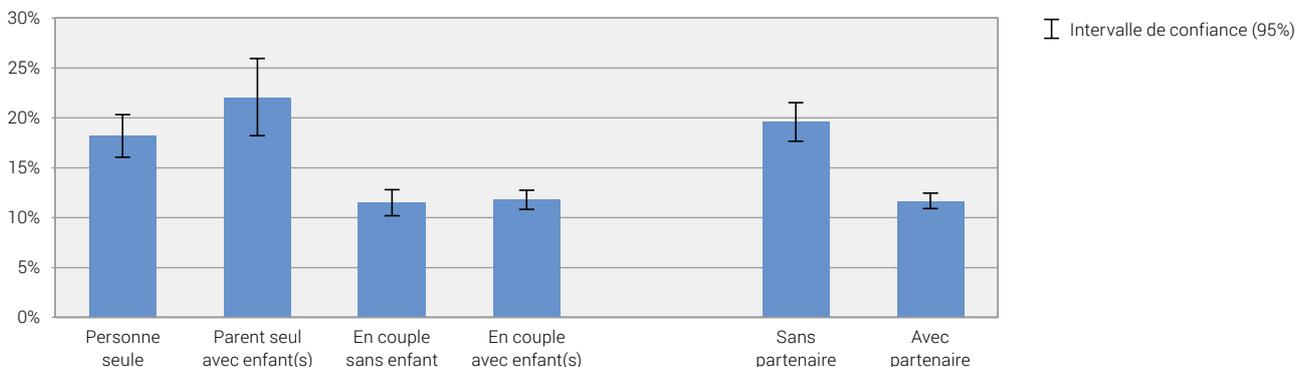
Source: OFS – Enquête suisse sur la santé (ESS) 2012

© OFS 2017

Abattu et déprimé¹ selon la situation familiale, en 2012

Sur une période de quatre semaines. Population de 25 à 64 ans vivant en ménage privé

G 4



¹ Tout le temps, la plupart du temps ou parfois

Source: OFS – Enquête suisse sur la santé (ESS) 2012

© OFS 2017

Ressources psychosociales

Les personnes vivant avec un ou une partenaire disposent d'une plus forte vitalité que les personnes vivant sans partenaire (61% contre 51%). Dans les deux types de ménage, le fait de vivre avec des enfants est associé à une énergie plus faible (G5). L'énergie et la vitalité sont généralement considérées comme des traits positifs du psychisme et sont importantes pour améliorer la qualité de vie des individus et mieux prévenir les problèmes psychiques.

Les personnes vivant en couple sont plus nombreuses que les personnes vivant sans partenaire à avoir un fort sentiment de maîtrise sur leur vie, c'est-à-dire d'être en mesure d'en déterminer soi-même le cours (40% contre 32%). Parmi les personnes vivant avec des enfants, les parents seuls sont nettement plus nombreux que les personnes vivant en couple à avoir un faible sentiment de maîtrise sur leur vie (29% contre 20%, G6). Le sentiment de maîtrise est une ressource importante, qui aide à surmonter les problèmes quotidiens et les crises. Les personnes qui ont l'impression de n'avoir aucune prise sur les événements sont davantage sujettes aux humeurs dépressives.

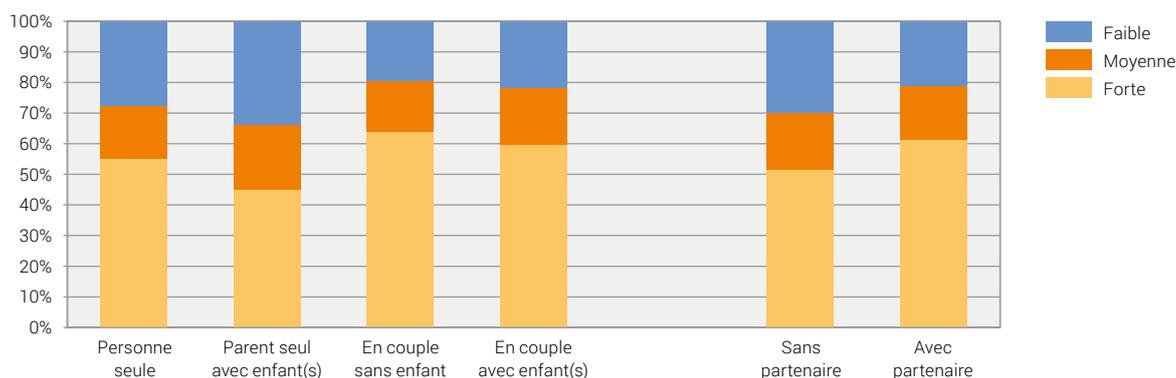
Près de six personnes sur dix vivant sans partenaire ressentent parfois ou plus souvent de la solitude, ce qui est deux fois plus fréquent que chez les personnes vivant en couple. Dans les deux types de ménage, la vie avec des enfants ne modifie pas le sentiment de solitude ressenti.

Les personnes vivant sans partenaire présentent également une situation moins bonne que celle des personnes vivant en couple pour deux ressources sociales: elles sont en effet plus nombreuses à ne recevoir qu'un faible soutien social (15% contre 10%), et à ne pas disposer de personnes de confiance à qui parler de problèmes personnels (7% contre 3%). Or, disposer d'un réseau et de contacts sociaux, de même que recevoir du soutien de proches ou d'amis constituent autant de ressources essentielles pour le bien-être et la santé.

Énergie et vitalité selon la situation familiale, en 2012

Sur une période de quatre semaines. Population de 25 à 64 ans vivant en ménage privé

G 5



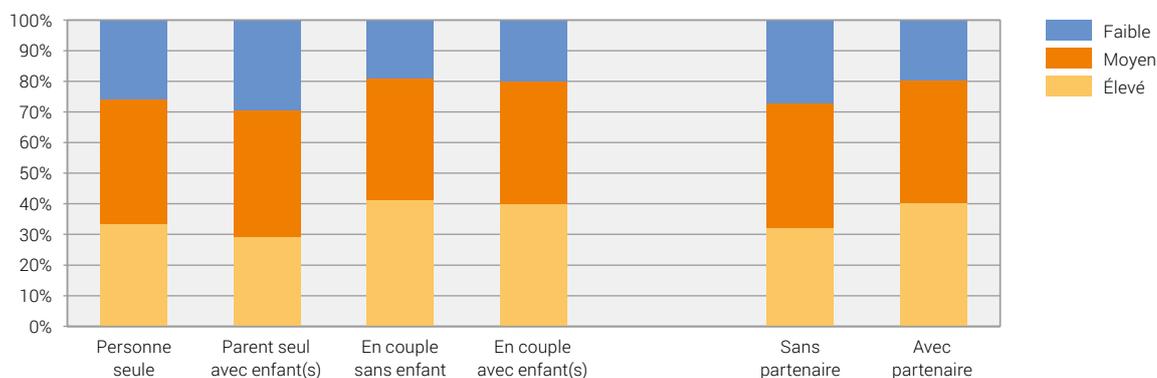
Source: OFS – Enquête suisse sur la santé (ESS) 2012

© OFS 2017

Sentiment de maîtrise sur sa vie selon la situation familiale, en 2012

Population de 25 à 64 ans vivant en ménage privé

G 6



Source: OFS – Enquête suisse sur la santé (ESS) 2012

© OFS 2017

Comportements en matière de santé

Les personnes vivant sans partenaire ont plus souvent que celles vivant en couple certains comportements défavorables à la santé. Elles sont ainsi plus souvent fumeuses (41% contre 29%) et elles ont moins souvent une activité physique régulière que les personnes vivant en couple (67% contre 73%). De même, elles sont plus nombreuses à rester assises huit heures ou plus par jour (32% contre 26%), ou à manger moins de cinq jours par semaine des fruits et des légumes (14% contre 9%).

C'est parmi les couples avec enfants que la part des fumeuses et fumeurs est la plus faible (28%, G7). Les mères seules avec des enfants fument davantage (42%) que toutes les autres femmes, ce qui pourrait être un signe du stress psychosocial plus important et de la qualité de vie plus altérée de ces femmes.

Les personnes seules tendent à être un peu plus souvent actives physiquement que les personnes à la tête de ménages monoparentaux (70% contre 63%). Il en va de même pour les personnes vivant dans des couples sans enfant comparativement à celles vivant dans des couples avec enfants (74% contre 72%). Cette différence en matière d'activité physique entre personnes sans enfant et personnes avec enfants est la plus sensible entre 25 et 44 ans. Elle s'explique certainement en partie par le temps non contraint plus restreint à disposition des parents.

Les comportements en matière de consommation d'alcool ne se différencient pas selon la situation familiale.

Le tableau en matière de surpoids et d'obésité se différencie clairement selon le sexe des individus: la proportion des hommes présentant un excès de poids est plus élevée parmi ceux vivant en couple (44%) que parmi ceux sans partenaire (38%), et parmi ceux vivant avec des enfants (57%) que parmi ceux sans enfant (52%). Chez les femmes, la part de celles avec un surpoids ou de l'obésité ne change par contre pas en fonction du type de ménage.

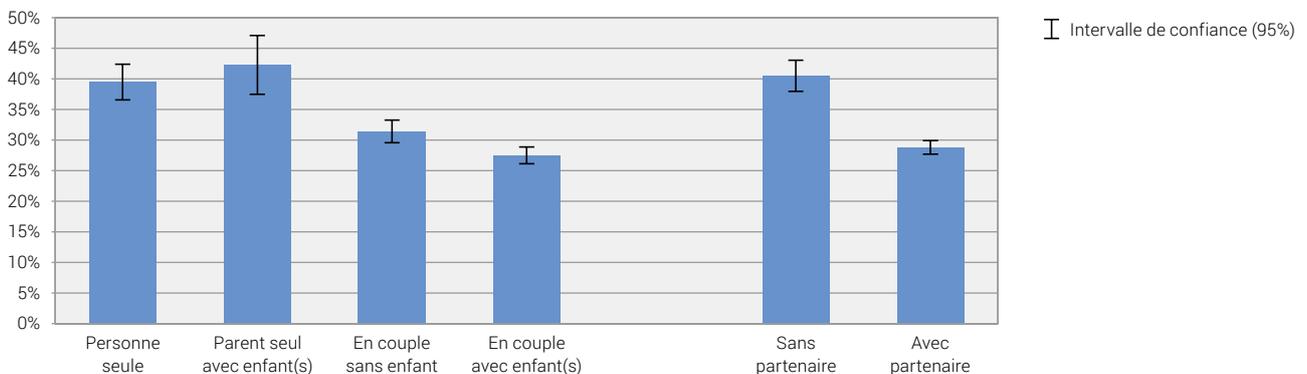
Recours au système de santé

Les parents seuls avec des enfants ont été plus nombreux à consulter un médecin au cours de l'année (84%) que les personnes vivant en couple (76%) et les personnes seules (74%). Elles ont également davantage fait appel à la médecine complémentaire (38% contre 29% et 30% respectivement). Ce recours plus fréquent aux consultations médicales est en correspondance avec les différents indicateurs signalant un état de santé général et un bien-être psychique moins bons pour les personnes seules avec des enfants. Il n'y a par contre pas de différence statistiquement significative en matière d'hospitalisation selon le type de ménage.

Fumeurs selon la situation familiale, en 2012

Population de 25 à 64 ans vivant en ménage privé

G7



Source: OFS – Enquête suisse sur la santé (ESS) 2012

© OFS 2017

La santé des mères seules avec enfants

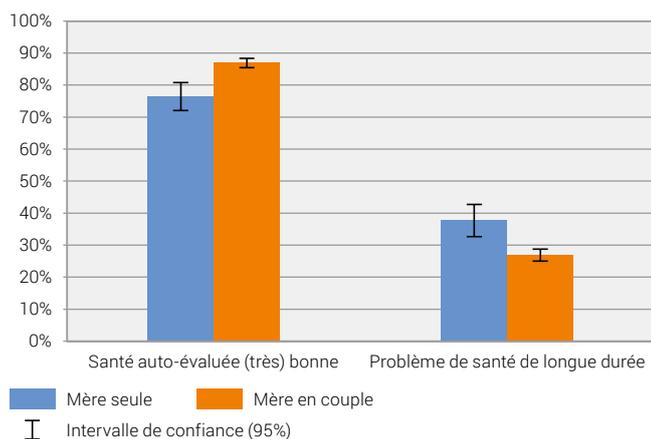
Les parents élevant seuls leurs enfants ont la situation la moins favorable en matière de santé et de ressources pouvant y contribuer. La situation des mères seules avec des enfants est particulièrement défavorable lorsqu'on la compare à celle des mères en couple avec des enfants.

Ainsi, les mères seules avec enfants évaluent de manière moins positive leur état de santé (G8), sont sensiblement plus nombreuses que les mères vivant en couple à avoir souffert de problèmes de santé de longue durée (38% contre 27%, G8), à avoir eu au moins une maladie chronique au cours des 12 derniers mois (60% contre 48%), et à déclarer certains troubles physiques. Ainsi, que ce soit pour les maux de dos, le sentiment de faiblesse ou les douleurs aux épaules, la part des mères seules déclarant en souffrir beaucoup double par rapport à celle des mères en couple (13% contre 7%).

Santé auto-évaluée et problème de santé de longue durée selon la situation familiale, en 2012

Mères de 25 à 64 ans vivant en ménage privé

G 8



Source: OFS – Enquête suisse sur la santé (ESS) 2012

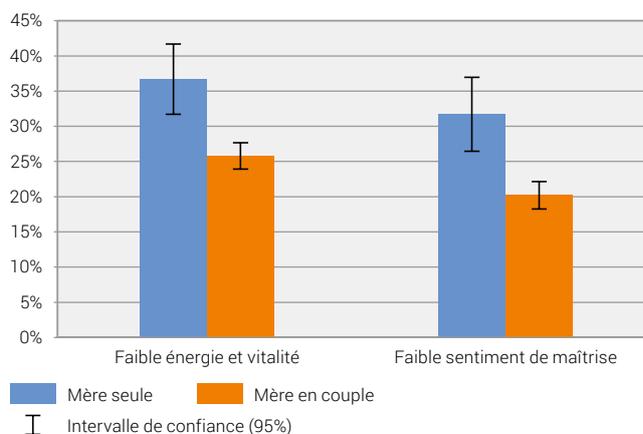
© OFS 2017

De même, les mères seules ressentent davantage d'émotions négatives et moins d'émotions positives que les mères en couple. Ainsi elles sont plus nombreuses à être abattues et déprimées, parfois ou plus souvent (24% contre 14%), et moins nombreuses à être heureuses tout le temps ou la plupart du temps (67% contre 84%).

Vitalité¹ et sentiment de maîtrise sur sa vie selon la situation familiale, en 2012

Mères de 25 à 64 ans vivant en ménage privé

G 9



¹ Sur une période de quatre semaines

Source: OFS – Enquête suisse sur la santé (ESS) 2012

© OFS 2017

Les mères seules avec leurs enfants sont plus nombreuses à ressentir une faible énergie et vitalité (37% contre 26%) et à manquer ainsi de caractéristiques psychiques positives importantes pour la santé et la qualité de vie. Elles sont également plus nombreuses que les mères vivant en couple à avoir l'impression de n'avoir aucune prise sur les événements, c'est-à-dire à avoir un faible sentiment de maîtrise sur la vie (32% contre 20%). Et elles ressentent aussi nettement plus souvent de la solitude, puisqu'elles sont six sur dix dans ce cas contre un peu plus d'un tiers chez les mères en couple. Les mères seules tendent aussi à disposer globalement de plus faibles ressources sociales, telles que soutien social ou personnes de confiance à qui parler de problèmes personnels.

Ces divers éléments se confirment dans l'évaluation de la qualité de vie générale, les mères seules estimant moins positivement leur qualité de vie que les mères en couple (87% contre 93% pour une qualité de vie bonne à très bonne).

De plus, les mères seules tendent à avoir des comportements moins favorables en matière de santé, puisqu'elles sont plus souvent fumeuses que les mères en couple (42% contre 23%), mangent moins de fruits et légumes (9% en mangent moins de cinq jours par semaine contre 4% pour les mères en couple) et se révèlent avoir moins souvent une activité physique régulière (62% contre 71%). Par contre, il n'y a pas de différence entre mères seules et mères en couple pour la consommation d'alcool ni en ce qui concerne le surpoids et l'obésité.

Conclusion

Les résultats présentés montrent que c'est le fait de vivre en couple ou pas qui est le plus nettement associé avec l'état de santé, davantage que le fait d'avoir des enfants ou pas, y compris en tenant compte des trois facteurs explicatifs du sexe, de l'âge et de la formation. La situation des personnes seules se rapproche ainsi à plusieurs reprises de celle des personnes à la tête de ménages monoparentaux. L'effet bénéfique de la vie conjugale serait favorisé par le sentiment d'appartenance amené par la vie commune, par le soutien psychosocial que les partenaires s'apportent mutuellement et qui tend à encourager des comportements favorables à la santé, et par les conditions économiques des couples qui sont généralement meilleures que celles des personnes vivant seules (Burton-Jeangros 2009). À l'inverse, le cumul des rôles de pourvoyeur économique du ménage et d'éducation des enfants contribuerait à expliquer la situation particulièrement défavorable des femmes seules vivant avec des enfants, qui ont souvent des conditions économiques plus précaires.

Le fait d'avoir des enfants fait ici moins de différence, mais il tend également à être favorable en termes de santé. La présence d'enfants est associée à un moindre sentiment de solitude et à des comportements plus favorables à la santé, comme ne pas fumer ni boire d'alcool, manger plus souvent des fruits et légumes ou encore ne pas être trop longtemps assis dans la journée. Par contre, les personnes vivant avec des enfants déclarent plus souvent souffrir de maux de tête, être nerveuses, ou avoir une faible énergie et vitalité. Elles ont aussi moins souvent une activité physique régulière.

Ces variations de l'état de santé selon la situation familiale, qui montrent une santé péjorée des personnes seules avec enfants, et parmi elles particulièrement les femmes, apportent quelques données suisses concernant les inégalités (sociales) de santé. D'autres analyses seraient cependant nécessaires afin d'approfondir la connaissance des relations entre l'état de santé et la situation familiale, mais qui tiennent également compte des situations professionnelle et économique des individus, des normes sociales relatives aux rôles des hommes et des femmes dans la société, mais également des parcours de vie (la situation monoparentale ne peut être que transitoire par exemple).

Bibliographie

Burton-Jeangros C. (2009), «Les inégalités face à la santé: l'impact des trajectoires familiales et professionnelles sur les hommes et les femmes», Oris M. et al. (sous la dir) (2009): Transitions dans les parcours de vie et construction des inégalités, PPUR, 273–295.

Éditeur:	Office fédéral de la statistique (OFS)
Renseignements:	Service d'information Santé, OFS, tél. 058 463 67 00, gesundheit@bfs.admin.ch
Rédaction:	Renaud Lieberherr, 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
Cartes:	Section DIAM, ThemaKart
Page de titre:	OFS; concept: Netthoewel & Gaberthüel, Bienne; photo: © Auke Holwerda – istockphoto.com
Copyright:	OFS, Neuchâtel 2017 La reproduction est autorisée, sauf à des fins commerciales, si la source est mentionnée.
Téléchargement:	www.statistique.ch (gratuit)
Numéro OFS:	1707-1200-05