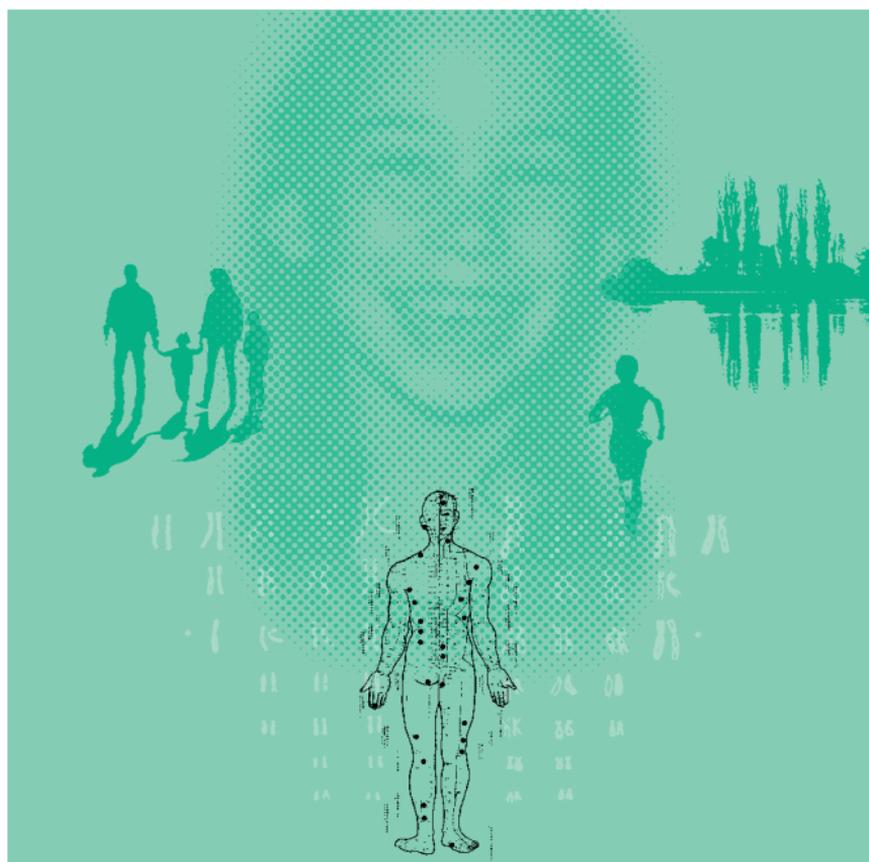


Enquête suisse sur la santé 2002

■ Premiers résultats



Office fédéral de la statistique
Bundesamt für Statistik
Ufficio federale di statistica
Uffizi federal da statistica
Swiss Federal Statistical Office

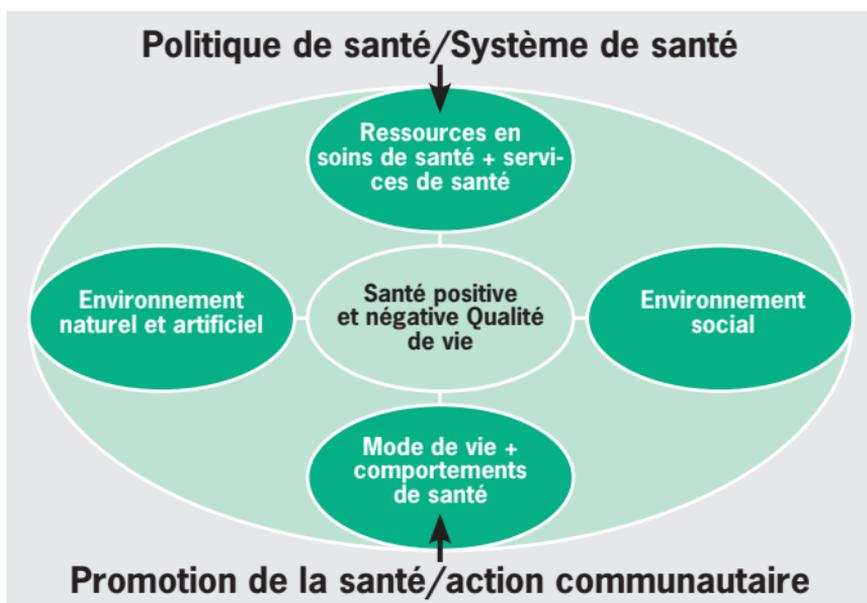
Neuchâtel 2003

Un modèle de santé positif et global

Qu'est-ce que la santé? A cette question, on entend souvent la réponse «je suis en bonne santé parce que je ne suis pas malade». Définir la santé de manière simple et univoque paraît ainsi difficile. Pendant longtemps, on s'est surtout concentré sur le pôle négatif de la santé, c'est-à-dire sur la maladie sous ses diverses formes. Depuis quelques années, la définition de la santé s'est élargie à un concept positif et dynamique: on parle désormais de santé à promouvoir et à maintenir et non plus seulement de maladies à soigner.

Ainsi, selon la définition, largement répandue, de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la santé est un état de bien-être **physique**, **psychique** et **social**.

L'enquête suisse sur la santé se fonde sur un modèle global et dynamique, qui considère la santé comme le résultat des processus d'adaptation entre l'individu et son environnement (écologique, social, culturel), les services de santé et leur organisation, le mode de vie et les comportements de la population par rapport à la santé.



L'enquête suisse sur la santé ne se contente pas d'aborder les maladies ou les incapacités. Elle s'intéresse aussi à la perception qu'a la population de la santé, de la vie et de soi-même, à ses comportements et habitudes, à sa région d'habitation, à ses conditions de travail, à son âge, à son sexe, à sa formation et à son revenu, facteurs qui exercent une influence indéniable sur son état de santé.

Certains des liens établis ici sont illustrés dans les pages suivantes à l'aide de chiffres concrets concernant la population résidente de la Suisse.

Prenez votre temps pour lire tranquillement et vous interroger.

- Qu'en est-il de mon côté?
- Quels sont les facteurs qui m'aident à me maintenir en bonne santé?
- Quels sont ceux qui m'en empêchent?

L'enquête suisse sur la santé a pu être réalisée grâce à la collaboration des personnes interrogées. Nous tenons à les remercier cordialement de leur précieuse participation.

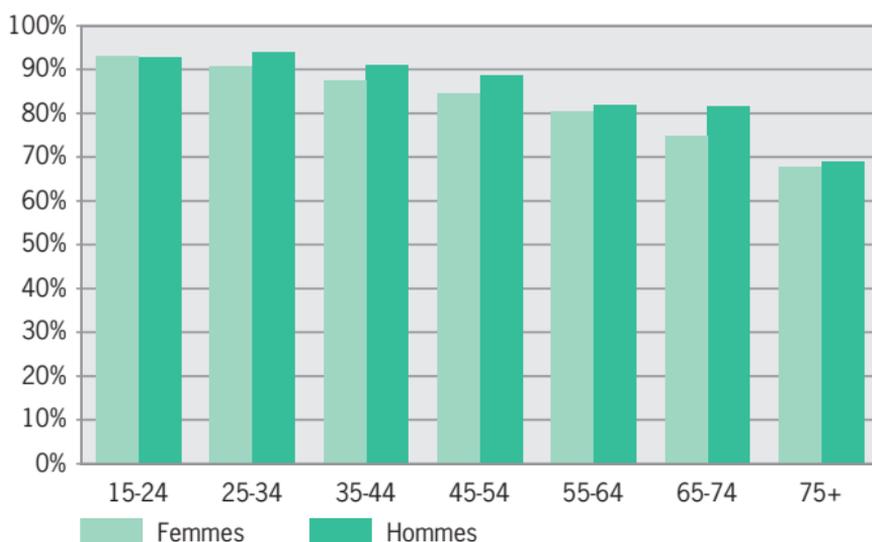
La santé de la population suisse au début du 21^e siècle

La santé revêt différentes dimensions – la santé corporelle, psychique et sociale – de sorte qu'il n'est pas facile de la mesurer ou de la définir en quelques mots. Les études scientifiques montrent cependant que les individus sont tout à fait à même d'évaluer leur état de santé de manière réaliste. L'évaluation qu'ils en font (réponse à la question: comment allez-vous en ce moment?) traduit bien l'état de santé général de la population.

Etat de santé général

86% de la population résidante (84% des femmes et 88% des hommes) se sentent en bonne ou en très bonne santé.

Bon à très bon état de santé autoévalué, selon l'âge et le sexe



En bref

16% de la population (18% des femmes et 14% des hommes) souffrent d'un problème de santé chronique de nature corporelle ou psychique, qui les handicape au quotidien.

Les problèmes de surcharge pondérale et d'obésité sont de plus en plus fréquents, notamment dans la population d'un âge moyen ou avancé (p. 12).

Le nombre de personnes qui consomment de l'alcool quotidiennement a baissé ces dix dernières années, et la proportion des personnes abstinentes a augmenté (p. 13).

Chez les jeunes de 15 à 24 ans, la proportion de consommateurs ou consommatrices de cannabis a presque doublé entre 1992 et 2002 (p. 8).

La place de l'alcool et du tabac n'est pas la même dans la culture des trois régions linguistiques et leur consommation varie en conséquence. On observe également des différences dans le recours aux médicaments d'une région linguistique à l'autre (p. 18).

Environ un quart des non-fumeurs et non-fumeuses sont exposés quotidiennement pendant une heure au minimum à la fumée des autres (p. 13).

Les franchises élevées des assurances-maladies sont plutôt choisies par des personnes avec un haut revenu; celles-ci ont également moins de problèmes de santé (p. 16).

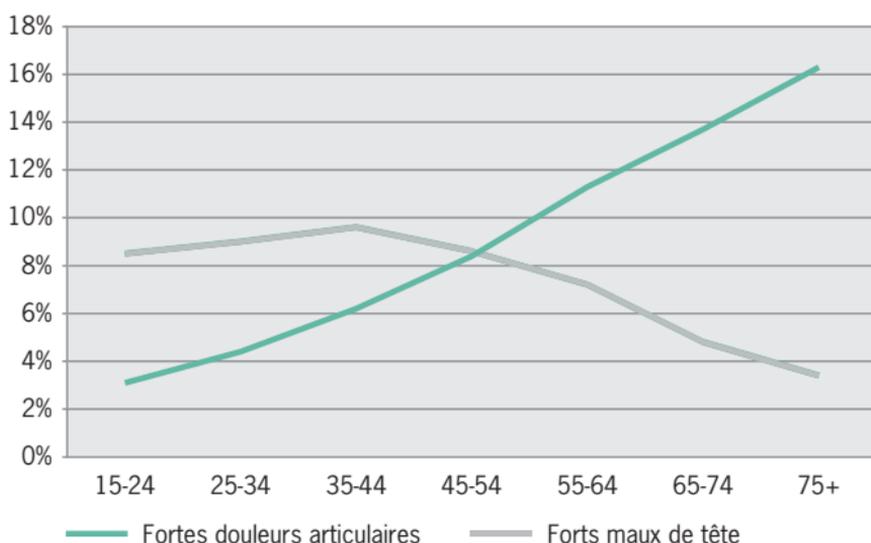
Près des trois quarts de la population tiennent à pouvoir choisir leur médecin (spécialiste).

Aujourd'hui encore, la population est très satisfaite des prestations des hôpitaux (p. 15).

La santé au fil des ans

Tant l'état de santé que la signification de la notion de santé ou de bonne santé changent au long de l'existence d'un individu. Certains aspects prennent plus d'importance, d'autres en perdent et chaque phase de la vie a ses problèmes de santé. Si la forme physique diminue avec l'âge, le bien-être psychique a au contraire tendance à s'accroître avec les années. Ainsi, les douleurs aux membres et aux articulations augmentent dès la trentaine (usure), alors que les maux de tête se font nettement plus rares à partir de la quarantaine.

Apparition de douleurs articulaires et de maux de tête, selon l'âge



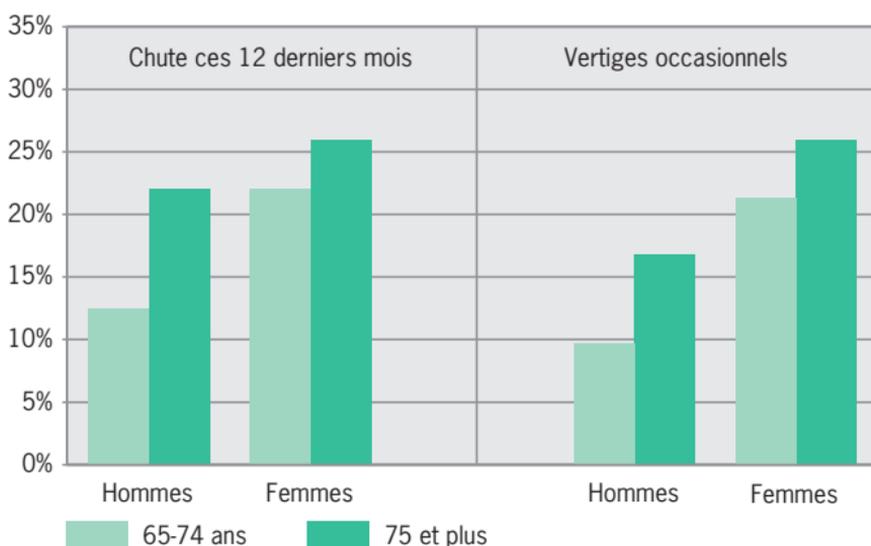
La santé des personnes âgées...

Les chutes constituent un problème important chez les personnes âgées, non seulement en raison des traitements onéreux qu'elles impliquent, mais aussi parce qu'elles affectent considérablement la qualité de vie des personnes concernées.

Elles sont souvent provoquées par des vertiges, dont souffrent plus d'un quart des femmes âgées.

La prévention et les traitements adéquats permettent d'éviter bon nombre de ces accidents et d'améliorer la qualité de vie des personnes âgées.

Part des personnes concernées par des chutes ou des vertiges, selon le sexe et l'âge



...et chez les jeunes

Passage obligé entre l'enfance et la vie adulte, l'adolescence est une période d'incertitude et d'expérimentation: premières expériences sexuelles, recherche de sens et d'identité et premiers pas vers l'autonomie.

Cette période de vie demande d'importantes compétences sociales et la capacité de gérer des situations difficiles, des échecs, etc. Ces exigences peuvent générer des tensions et du stress chez les adolescents et les jeunes adultes, qui sont ainsi davantage concernés par des problèmes psychiques et psychosociaux que physiques.

Les comportements tels que la consommation de boissons alcooliques ou de cigarettes les attirent donc, parce qu'ils symbolisent le monde des adultes. C'est aussi la période des premières expériences avec les produits qui font partie de la culture des jeunes, tels que le haschisch, ou avec d'autres drogues, qui ont des effets psychoactifs.

Consommation de substances psychoactives

Consommation de substances psychoactives chez les jeunes de 15 à 24 ans, en 1992 et 2002 (en %)

	hommes		femmes	
	1992	2002	1992	2002
Tabac				
fumeurs	35,9	39,9	25,7	34,8
anciens fumeurs	5,9	4,3	5,5	5,4
non-fumeurs (jamais)	58,2	55,8	68,8	59,9
Alcool				
au moins 1 fois par jour	7,6	3,2	1,1	0,6
plusieurs fois par semaine	12,1	7,6	4,1	2,2
1-2 fois par semaine	36,7	47,2	29,2	30,7
plus rarement	22,4	19,8	36,6	35,3
jamais (abstinence)	21,2	22,2	29,0	31,1
Drogues illicites				
expérience avec le haschisch	24,3	36,1	10,9	24,4
consommation actuelle de haschisch	9,8	16,3	4,3	7,7
expérience avec une drogue dure	4,6	3,8	2,7	2,7
expérience avec l'ecstasy (comparaison 1997 et 2002)	4,1	3,1	3,2	1,5

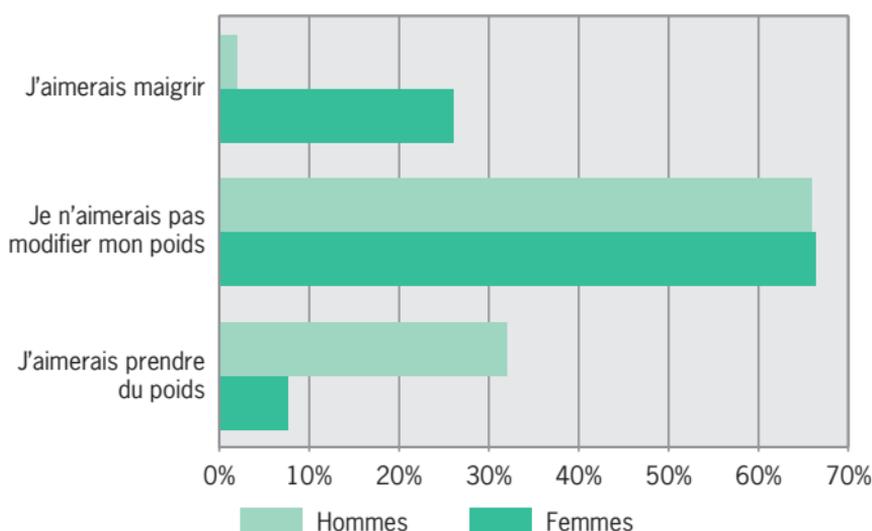
Voici les principales conclusions à tirer ce de tableau:

- Nette augmentation du nombre des jeunes fumeuses.
- Diminution de la proportion des personnes qui consomment de l'alcool (presque) quotidiennement, mais, à l'inverse, augmentation de celles qui en boivent 1 à 2 fois par semaine (le week-end?): ces jeunes personnes recherchent-elles avant tout un effet psychoactif, enivrant?
- Nette augmentation des jeunes personnes avec une consommation actuelle ou à titre expérimental de cannabis. Dans ce groupe d'âge, la consommation à titre expérimental de drogues dures est restée stable depuis 1992, mais celle d'ecstasy a diminué depuis 1997.

Problèmes de poids

L'anorexie est un problème qui concerne principalement les jeunes filles. Parmi les jeunes de 15 à 24 ans, environ 44% des jeunes femmes et 20% des jeunes hommes ont une insuffisance pondérale. Parmi ces jeunes en insuffisance pondérale, on peut observer que les deux tiers sont satisfaits de leur poids, ceci dans les deux sexes; cependant, alors qu'environ un tiers des jeunes hommes en insuffisance pondérale aimeraient prendre du poids, environ un quart des jeunes filles en insuffisance pondérale aimeraient encore maigrir.

Satisfaction de son poids corporel ou désir de le modifier parmi les jeunes de 15 à 24 ans en insuffisance pondérale, selon le sexe



S'occuper de sa santé...

Les comportements favorables à la santé contribuent à renforcer le bien-être et la santé et à atténuer les conséquences d'une maladie: s'alimenter de manière équilibrée, pratiquer une activité physique régulière, se réserver du temps pour se détendre et se reposer ou entretenir des relations satisfaisantes avec son entourage sont autant de comportements favorables à la santé.

Alimentation

Environ 69% de la population résidante de la Suisse font attention à leur alimentation, les femmes davantage (76%) que les hommes (61%). Cette préoccupation augmente avec l'âge.

Sport

63% (59% des femmes, 68% des hommes) pratiquent pendant leurs loisirs une activité physique les amenant à transpirer au moins une fois par semaine.

Près de la moitié de la population fait du sport chaque semaine, 28% pendant trois heures au minimum.

43% (48% des femmes, 36% des hommes) se déplacent quotidiennement au moins 30 minutes par jour à pied ou à vélo.

Fumée

71% de la population ne fument pas. Environ 46% des fumeurs aimeraient arrêter de fumer. Un quart des fumeurs a essayé d'arrêter sérieusement de fumer (2 semaines au moins) ces 12 derniers mois. Parmi ceux-ci, 4 personnes sur 5 ont essayé sans moyens auxiliaires, 12% avec un produit à la nicotine et 7% avec d'autres moyens auxiliaires.

Examens de dépistage

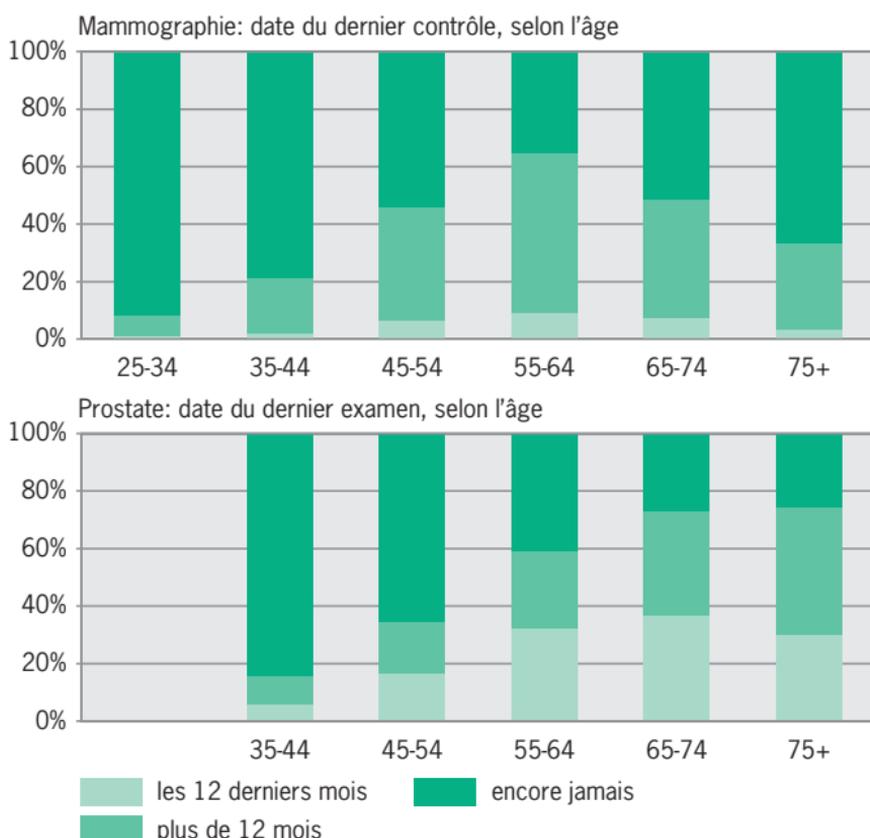
Plus les risques ou les problèmes de santé sont identifiés tôt et plus leur traitement aura de chances de réussir. Les examens de dépistage peuvent donc contribuer à maintenir ou à rétablir une bonne santé.

Examens de dépistage ces 12 derniers mois (en %)

	Hommes	Femmes
Tension artérielle	71,0	80,9
Cholestérol	47,6	51,8
Glycémie	48,2	55,3
Peau et grains de beauté	8,5	8,2
Frottis cervical utérin ¹	–	47,6
Mammographie ¹	–	14,3
Prostate ²	23,4	–
Test HIV	5,8	4,4

¹ Femmes à partir de 25 ans; ² Hommes à partir de 45 ans

Mammographie et examen de la prostate



...et réduire les risques

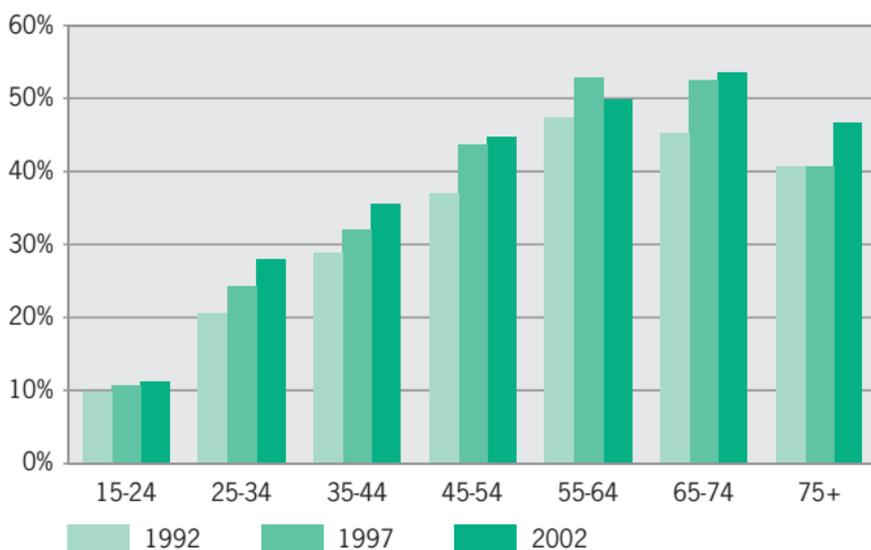
Les facteurs influençables tels que l'environnement direct et la manière d'organiser sa vie jouent un rôle important dans la promotion de la santé et la prévention contre les maladies.

De mauvaises habitudes alimentaires ou une consommation excessive d'alcool peuvent se manifester par des surcharges pondérales, augmenter les risques de contracter diverses maladies et réduire ainsi le bien-être et la qualité de vie des personnes concernées.

Surcharge pondérale

La surcharge pondérale constitue un problème de santé de plus en plus important en Suisse. La situation s'est d'ailleurs détériorée depuis 1992. Certaines manières de vivre et habitudes prises dans la jeunesse peuvent entraîner l'apparition de problèmes de poids seulement bien plus tard, autour du milieu de la vie.

Proportion de personnes en surcharge pondérale en 1992, en 1997 et en 2002, selon l'âge



Consommation d'alcool

En revanche, la situation concernant la consommation d'alcool s'est améliorée depuis 1992: celle-ci est moins fréquente et le nombre d'abstinent(e)s s'est accru.

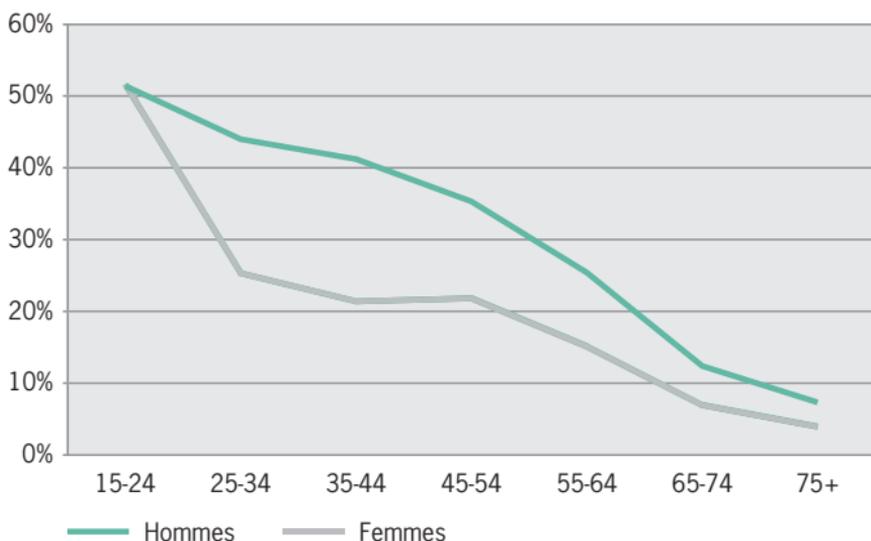
Fréquence de la consommation d'alcool entre 1992 et 2002 (en %)

	Hommes		Femmes	
	1992	2002	1992	2002
Alcool				
au moins 1 fois par jour	30,1	22,2	11,5	10,0
plusieurs fois par semaine	14,6	13,9	6,6	6,1
1-2 fois par semaine	28,8	32,8	25,6	26,5
plus rarement	17,1	16,9	34,0	27,0
jamais (abstinence)	9,4	14,2	22,3	30,4

Fumée passive

Environ un quart des non-fumeurs et non-fumeuses sont exposés quotidiennement pendant plus d'une heure à la fumée des autres, 21% de 1 à 3 heures par jour et 6% plus de 3 heures. Les hommes, les adolescents et les jeunes adultes sont les plus touchés par la fumée passive.

Non-fumeurs exposés à la fumée passive plus d'une heure par jour, selon l'âge et le sexe



Recours aux prestations du système de santé

La Suisse consacre une grande partie (10,9%) de son produit intérieur brut (PIB) à la santé: après les Etats-Unis, elle totalise les plus fortes dépenses annuelles de santé par habitant dans le monde. L'infrastructure pour les soins ambulatoires et hospitaliers y est très développée. Mais ce recours aux prestations du système de santé dans notre pays est-il pareil pour tout le monde?

Aucune grande différence selon le revenu ne peut se relever concernant les personnes qui se sont rendues au moins une fois chez le médecin lors des 12 derniers mois avant l'enquête: leurs proportions sont très semblables dans les revenus inférieurs, moyens et supérieurs.

Par contre, une différence se remarque dans les motifs de cette consultation: il apparaît que les revenus inférieurs ont consulté davantage pour cause de troubles physiques, d'accident ou de maladie que les revenus supérieurs, qui eux ont consulté davantage à titre préventif que les personnes disposant d'un revenu inférieur.

Ces résultats rejoignent le constat selon lequel l'état de santé des personnes issues des milieux modestes est moins bon que celui du reste de la population.

Proportions des personnes qui ont consulté un médecin ces 12 derniers mois, et motifs de la dernière consultation, selon le revenu (en %)

Les revenus	Consultation d'un médecin ces 12 derniers mois	Motif: troubles physiques, maladies, accidents	Motif: contrôle préventif
inférieur	77,9	69,3	23,1
moyen	76,7	66,7	24,7
supérieur	76,0	63,6	28,3

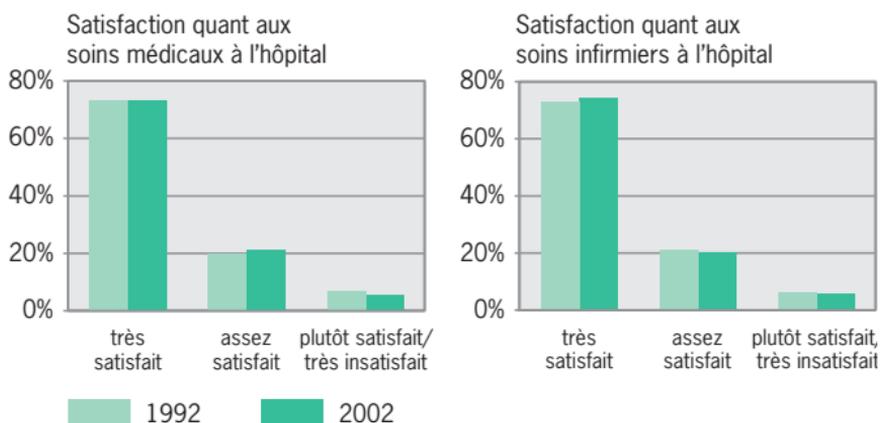
Recours aux prestations médicales selon le sexe (en %)

Les 12 derniers mois	Hommes	Femmes	Total
Consultations			
Médecin	71,3	82,1	76,9
Gynécologue	–	53,3	53,3
Autre spécialiste médecin	27,8	30,3	29,1
Soins hospitaliers			
Traitement ambulatoire	12,4	13,3	12,8
Séjour hospitalier 1-7 jours	7,4	8,9	8,2
Séjour hospitalier 8-14 jours	1,6	2,2	1,9
Séjour hospitalier plus de 14 jours	1,6	1,9	1,7
Service de soins à domicile	1,1	4,0	2,6
Une fois au cours de la vie			
Opérations			
Amygdales	28,4	30,2	29,3
Ablation de l'appendice	16,4	25,1	21,0
Hanche	2,5	2,2	2,3
Cataracte	2,8	4,2	3,5
Genou (ménisque, ligament)	14,0	9,2	11,4
Cheville	5,8	4,6	5,2
Ablation de la matrice*	–	17,0	17,0

* Uniquement les femmes à partir de 21 ans

Satisfaction quant aux prestations des hôpitaux

Dans l'ensemble, les patients étaient satisfaits voire très satisfaits des soins médicaux et infirmiers dispensés dans les hôpitaux, en 2002 comme en 1992



Au sujet de l'assurance-maladie

Les coûts de la santé ne cessent d'augmenter depuis de nombreuses années, entraînant avec eux des hausses des primes d'assurance-maladie.

Le type d'assurance-maladie

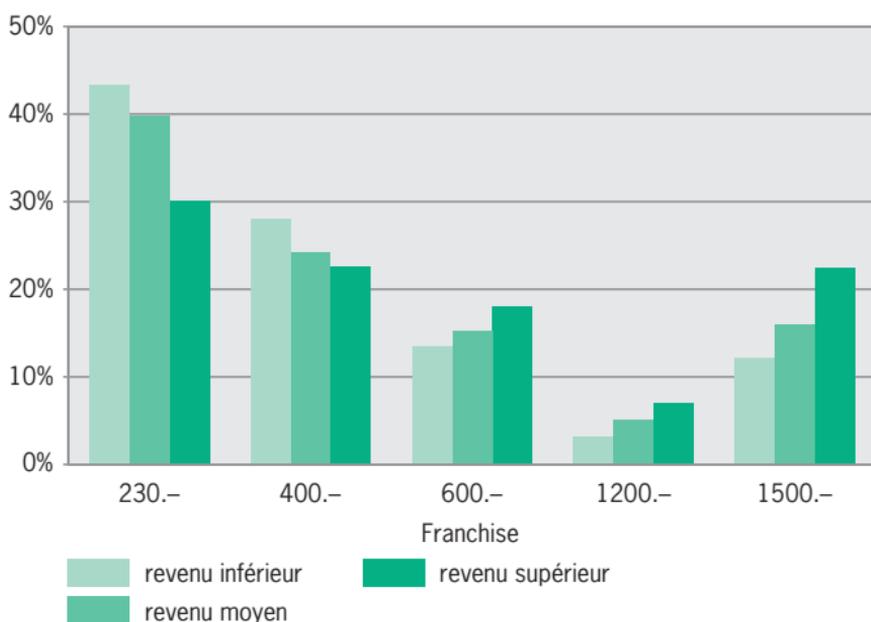
94% de la population sont assurés selon le modèle de l'assurance-maladie avec franchise. Les trois autres types d'assurance-maladie – assurance BONUS, assurance en réseau de santé (HMO), assurance avec modèle de médecin de famille – composent les autres 6%.

Une personne sur cinq affirme bénéficier d'une réduction des primes octroyée par le canton. Selon la statistique officielle de l'Office fédéral des assurances sociales, ce serait le 30% de la population suisse dès 15 ans qui bénéficieraient de ces réductions. Il semblerait ainsi que de nombreuses personnes ne savent pas qu'elles reçoivent cette aide.

Les franchises

La franchise minimale est plutôt choisie par les bas revenus, la franchise maximale plutôt par les hauts revenus.

Franchises choisies par la population, selon le revenu



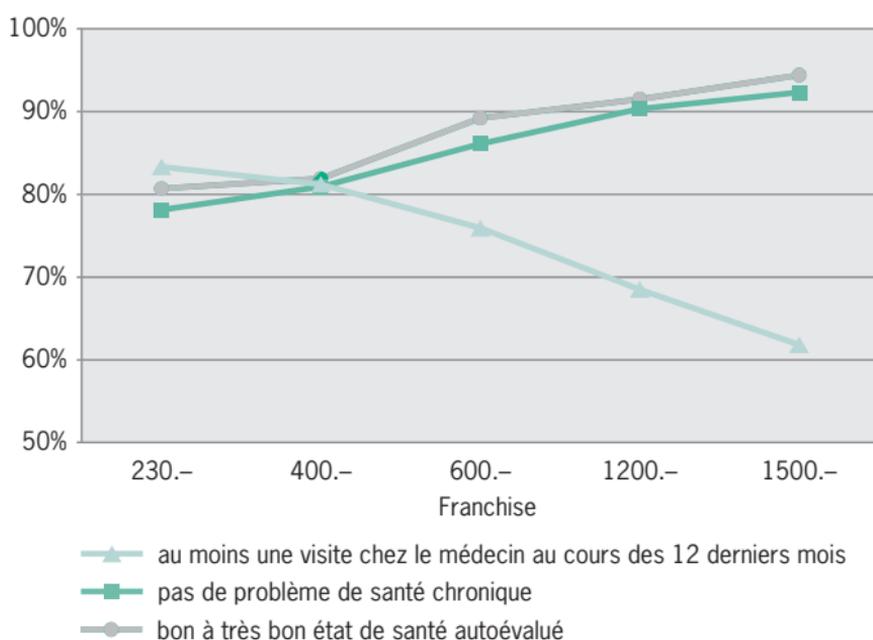
Le choix des franchises et l'état de santé

Quant à savoir dans quelle mesure le montant de la franchise a une influence sur le recours aux prestations ambulatoires, la question reste ouverte.

Les résultats de l'enquête montrent que la proportion de personnes qui ont consulté un médecin au cours des 12 derniers mois avant l'enquête baisse d'environ 20% de la franchise la plus basse à la plus élevée. De même, les proportions des personnes qui n'ont pas de problèmes chroniques et de celles qui se sentent en bonne ou en très bonne santé augmentent de manière très semblable. Cette relation peut s'observer dans toutes les catégories de revenu.

Cela montre que les franchises élevées ne sont pas seulement choisies par les hauts revenus mais aussi par les personnes en bonne santé.

Proportions des personnes qui ont consulté un médecin au moins une fois au cours des 12 derniers mois avant l'enquête, de celles qui n'ont pas de problèmes de santé chroniques et de celles qui se sentent en bonne ou en très bonne santé, selon le montant des franchises de l'assurance-maladie



Différences régionales devant la santé

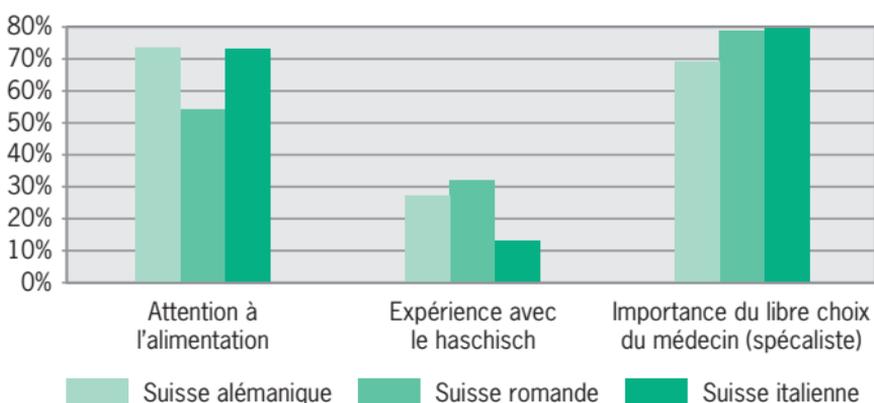
La manière d'appréhender la santé et les comportements par rapport à la santé sont différents selon le milieu où l'on vit, c'est-à-dire selon le contexte géographique, culturel, social et économique.

Les Suisses romands font moins attention à leur alimentation.

Les Suisses italiens sont moins nombreux à avoir essayé le haschisch.

Pour les Suisses alémaniques, le libre choix du médecin spécialiste semble moins important.

Différences régionales en matière de santé



Les habitudes de consommation des boissons alcooliques, du tabac et des médicaments varient d'une région linguistique à l'autre.

Consommation d'alcool, de tabac et de médicaments selon la région linguistique (en %)

Alcool	Suisse alémanique	Suisse romande	Suisse italienne
au moins 1 fois par jour	13,5	21,2	27,2
plusieurs fois par semaine	11,1	7,2	4,8
1-2 fois par semaine	31,9	25,2	14,2
plus rarement	23,4	19,1	17,0
jamais (abstinence)	20,1	27,4	36,7
Médicaments			
ces 7 derniers jours	38,5	47,9	40,0
Tabac			
fumeurs	28,7	31,0	26,0
anciens fumeurs	20,0	21,1	18,3
non-fumeurs (jamais)	51,2	47,9	55,7

A propos de l'enquête suisse sur la santé

A quoi sert-elle? Réalisée tous les 5 ans, elle permet d'observer l'évolution de l'état de santé et ses principaux déterminants dans la population résidante de la Suisse et de créer une base de données à l'échelle nationale sur les questions liées à la santé.

Principaux thèmes de l'enquête

- le bien-être corporel, psychique et social, les troubles physiques et les maladies, les accidents, les incapacités,
- les conditions de vie et leurs facteurs déterminants pour la santé (tels que les ressources financières, la sécurité de l'emploi, les relations sociales, les conditions de logement, l'environnement physique),
- les ressources en matière de santé, telles que le soutien social, l'autonomie et les possibilités d'épanouissement, les expériences de vie positives et la confiance dans la capacité d'influer sur le cours de sa vie,
- les caractéristiques propres au mode de vie et aux comportements en matière de santé tels que la pratique d'une activité physique, les habitudes alimentaires, la consommation de tabac, d'alcool et de drogue, le recours aux médicaments, etc.
- l'assurance-maladie (assurances complémentaires, franchises, etc.),
- le recours aux prestations du système de santé.

Qui participe à l'enquête?

L'enquête 2002 a porté sur un échantillon représentatif d'environ 31'000 ménages privés de toute la Suisse, disposant d'un raccordement téléphonique, et tirés au sort. Une personne âgée d'au moins 15 ans a été choisie de manière aléatoire dans chacun de ces ménages.

Au final, ce sont 10'797 femmes et 8909 hommes qui ont été interviewés, 17'316 de nationalité suisse et 2390 de nationalité étrangère résidant en Suisse. 64% des ménages contactés ont participé à l'enquête.

Comment s'est déroulée l'enquête?

L'enquête principale se composait d'une interview téléphonique, suivie d'un questionnaire écrit à compléter. Les personnes de plus de 75 ans avaient le choix entre l'interview téléphonique et une interview en face à face. Lorsque la personne cible n'était pas en mesure de répondre aux questions (maladie, incapacité, longue absence ou problèmes linguistiques), celles-ci ont été posées à une personne de confiance. Les interviews ont été menées en français, en allemand ou en italien.

Qui a mené les interviews et quand?

L'institut IHA de Lucerne a réalisé les interviews, sur mandat de l'Office fédéral de la statistique. Ces interviews ont eu lieu en quatre étapes (printemps, été, automne, hiver), de janvier à décembre 2002.

Qu'en est-il de la confidentialité

La protection des données est réglée par la loi sur la statistique fédérale et par la loi sur la protection des données. Toutes les données ont été traitées de manière strictement confidentielle et anonyme et utilisées uniquement à des fins statistiques.

Quelle est l'utilité des résultats de l'enquête suisse sur la santé?

- L'enquête suisse sur la santé constitue un outil important pour mener une politique de santé publique rationnelle, qui soit à même de maîtriser l'évolution des problèmes de santé. Elle vient compléter les statistiques de la santé (statistiques des causes de décès, des accidents, des cas d'hospitalisation, etc.) en décrivant de manière plus détaillée et différenciée les problèmes de santé de la population résidante de la Suisse. Ainsi, l'enquête suisse sur la santé permet d'analyser l'état de santé et ses facteurs déterminants, en combinant les informations sur les conditions de vie, sur les comportements bénéfiques ou à risque, sur l'état de santé, sur la perception de la santé et sur le recours aux soins.
- Sa réalisation tous les cinq ans rend possible l'évaluation des décisions de politique sanitaire et des mesures de prévention.
- De plus, l'enquête suisse sur la santé permet de comparer les progrès réalisés dans l'application du programme européen de l'OMS «Santé 21 – La santé pour tous au 21^e siècle», auquel la Suisse participe.

Renseignements Office fédéral de la statistique (OFS)
Section de la santé
Enquête suisse sur la santé
Mme Marilina Galati-Petrella
tél.: 032 713 65 62
e-mail : marilina.galati@bfs.admin.ch

Publications Santé et comportements vis-à-vis de la santé en Suisse 1997 (n° de commande 213-9702, prix 19.–)
Santé et comportements vis-à-vis de la santé en Suisse 1992 (n° de commande 213-9304, prix 19.–)

Commandes Tél.: 032 713 60 60

Tableaux standards 2002 Ces tableaux présentent de manière synthétique (sans commentaire) les principaux résultats de l'enquête suisse sur la santé 2002 (n° de commande 213-0205-01). Ils sont disponibles sur CD-Rom.

Site internet <http://www.statistique.admin.ch>