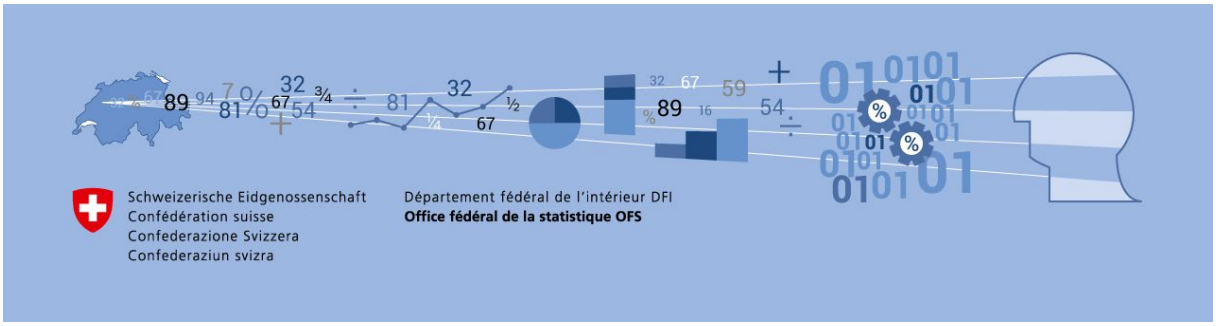

Communiqué de presse

Embargo: 19.5.2025, 8h30

14 Santé

Enquête suisse sur la santé 2022: santé et genre

Santé en Suisse: des différences marquées selon le genre

Les résultats de l'enquête suisse sur la santé 2022 (ESS22) montrent de nettes différences de santé entre les hommes et les femmes. Ces dernières sont plus nombreuses, par exemple, à indiquer vivre avec au moins une maladie chronique (55% contre 44% pour les hommes). À l'inverse, les hommes sont plus nombreux à souffrir d'excès de poids (52% contre 34% pour les femmes) ou à fumer (27% contre 21%). La nouvelle publication de l'Office fédéral de la statistique (OFS) souligne qu'outre les facteurs biologiques du sexe, les rôles sociaux de genre attribués aux hommes et aux femmes influencent également la santé et renforcent les inégalités sociales de santé.

L'espérance de vie à la naissance des femmes est supérieure en 2022 de 3,8 ans à celles des hommes (85,4 ans contre 81,6 ans). Mais l'avantage apparent des femmes est contrasté par la différence d'espérance de vie en bonne santé à la naissance qui se réduit à 0,4 an entre les femmes (71,2 ans) et les hommes (70,8 ans). Cela montre que les années de vie supplémentaires des femmes sont vécues avec certains problèmes de santé. Celles-ci sont, par exemple, plus nombreuses que les hommes à faire état de limitations depuis au moins six mois dans les activités de la vie habituelle (30% contre 24%), à indiquer vivre avec au moins une maladie chronique (55% contre 44%), ou encore à dire souffrir de douleurs spécifiques, comme des maux de dos ou de reins (50% contre 40%).

Les femmes sont plus insatisfaites de leur poids

La moitié des hommes (52%) et un tiers des femmes (34%) étaient en surpoids ou obèses en 2022. Bien qu'elles présentent moins d'excès de poids que les hommes, les femmes se montraient globalement plus insatisfaites de leur poids que les hommes (28% contre 23%), cette tendance s'accentuant en cas de surpoids (52% d'insatisfaites contre 29% d'insatisfaits) par exemple. Au-delà des aspects biologiques, les normes de genre en lien avec le corps et la corpulence influencent également le poids: elles s'expriment dans la société dans un idéal de corps mince pour les femmes, associé aux standards de beauté et de santé, et dans un corps plus corpulent pour les hommes, qui renvoie à la connotation positive de la force.

Tabac: l'écart entre hommes et femmes s'amenuise

Depuis trente ans, l'écart entre les proportions de fumeurs et de fumeuses tend à se réduire puisqu'il s'est divisé par deux (de 13 points de pourcentage en 1992 à 6 points de pourcentage en 2022). En 2022, les femmes de 15 à 24 ans fument désormais autant que les jeunes hommes (26% contre 25%). La notion de genre permet de mieux comprendre que les normes sociales ont favorisé l'adoption du tabagisme par les hommes d'abord, puis plus tardivement par les femmes. Cela a ainsi entraîné l'apparition également plus tardive, voire récente, des conséquences sur leur santé comme les maladies cardiovasculaires, les cancers ou les maladies respiratoires.

Troubles de santé psychique plus fréquents chez les femmes

L'ESS 2022 montre que les femmes sont plus nombreuses (12%) que les hommes (8%) à révéler des symptômes de dépression modérés à sévères, la différence atteignant le double chez les jeunes de 15 à 24 ans (26% pour les femmes contre 13% pour les hommes). Les jeunes femmes de 15 à 24 ans sont également nettement plus nombreuses que les hommes du même âge à affirmer avoir été en traitement pour des problèmes psychiques au cours des douze derniers mois (14% contre 4% pour les hommes).

Ces disparités de genre dans le risque de développer une dépression au cours de la vie sont connues: l'écart se crée à partir de la puberté et se maintient jusqu'à un âge avancé. Il est expliqué en partie par les hormones sexuelles activées lors de la puberté, mais également par des facteurs sociaux liés au genre, notamment le stress psychosocial.

Les femmes sont davantage touchées par le sexisme et le harcèlement sexuel sur le lieu de travail ou dans les lieux publics, ou par l'implication dans le travail domestique non rémunéré, souvent invisible et cumulé au travail rémunéré. Par ailleurs, les personnes s'identifiant comme appartenant à la catégorie de la diversité de genre et/ou d'orientation sexuelle (voir encadré) révèlent une santé psychique plus fragilisée que les femmes ou hommes cisgenres hétérosexuels.

Source des données

La présente publication s'appuie sur les données de l'enquête suisse sur la santé (ESS). Depuis 1992, l'ESS est réalisée tous les cinq ans par l'Office fédéral de la statistique (OFS). La septième enquête, qui fait partie du programme de relevés du recensement de la population, a eu lieu en 2022. Elle fournit des informations importantes sur l'état de santé de la population, sur le comportement en matière de santé et sur le recours aux services de santé. Au total, 21 930 personnes de 15 ans ou plus vivant dans des ménages privés ont été interrogées dans le cadre de cette enquête (36% de l'échantillon). L'enquête consiste en une interview téléphonique suivie d'un questionnaire écrit sur papier ou en ligne.

Diversité de genre

L'ESS 2022 a recueilli pour la première fois des informations non seulement sur l'identité de genre, permettant ainsi d'aller au-delà d'une catégorisation binaire femme-homme, mais aussi sur leur orientation sexuelle (autoidentification, attirance sexuelle et sexe des partenaires sexuels). L'**identité de genre** se réfère au sentiment profond d'être un homme, une femme ou d'un genre qui ne s'inscrit pas dans cette logique binaire. Une personne pour qui l'identité de genre correspond au sexe assigné à la naissance est catégorisée comme une personne «cisgenre». Lorsqu'une personne déclare avoir une identité de genre «non binaire», elle est catégorisée comme telle. Enfin, lorsque l'identité de genre «femme» ou «homme» n'est pas congruente avec le sexe assigné à la naissance, la personne est catégorisée comme «transgenre». L'**orientation sexuelle** englobe généralement trois dimensions basées sur l'attirance sexuelle ou affective, le sexe des partenaires sexuels et l'autoidentification (la façon dont une personne se désigne en lien avec son orientation sexuelle). Les personnes rapportant une attirance sexuelle non exclusivement orientée vers les personnes du sexe opposé, ou des rapports sexuels avec des partenaires sexuels du même sexe, ou une autoidentification autre qu'hétérosexuelle sont catégorisées comme non exclusivement hétérosexuelles.
Les trois dimensions de l'orientation sexuelle couplées à l'identité de genre ont permis de construire une variable qui distingue les personnes cisgenres exclusivement hétérosexuelles de celles de la diversité de genre et/ou d'orientation sexuelle. Cette catégorie comprend par exemple les personnes qui s'identifient comme gays ou lesbiennes et/ou se disent attirées par les personnes du même sexe, et/ou s'identifient comme des personnes non binaires.

Renseignements
Renaud Lieberherr, OFS, Section Santé de la population,
tél.: +41 58 463 65 61, e-mail: renaud.lieberherr@bfs.admin.ch
Service des médias OFS, tél.: +41 58 463 60 13, e-mail: media@bfs.admin.ch

Nouvelles parutions
«Enquête suisse sur la santé 2022: santé et genre», numéro OFS: 213-2219
Commandes de publications: tél.: +41 58 463 60 60, e-mail: order@bfs.admin.ch

Offre en ligne
Autres informations et publications: www.bfs.admin.ch/news/fr/2025-0196
La statistique compte pour vous: www.la-statistique-compte.ch
Abonnement aux NewsMails de l'OFS: www.news-stat.admin.ch
Le site de l'OFS: www.statistique.ch

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

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a eu accès au communiqué de presse trois jours avant sa parution.