



Juin 2020



Document de travail 50

Indicateurs pour le monitoring des programmes d'action cantonaux (PAC) de Promotion Santé Suisse

Édition juin 2020

Promotion Santé Suisse est une fondation soutenue par les cantons et les assureurs-maladie. En vertu de son mandat légal (Loi sur l'assurance-maladie, art. 19), elle exécute des mesures destinées à promouvoir la santé. La Fondation est soumise au contrôle de la Confédération. Son organe de décision suprême est le Conseil de Fondation. Deux bureaux, l'un à Berne et l'autre à Lausanne, en forment le secrétariat. Actuellement, chaque personne verse, en Suisse, un montant de CHF 4.80 par année en faveur de Promotion Santé Suisse. Ce montant est encaissé par les assureurs-maladie pour le compte de la Fondation. Informations complémentaires: www.promotionsante.ch

Dans la série «**Document de travail de Promotion Santé Suisse**», la Fondation publie des travaux réalisés par elle-même ou sur mandat. Ces documents de travail ont pour objectif de soutenir les expertes et experts dans la mise en place de mesures dans le domaine de la promotion de la santé et de la prévention. Le contenu de ces derniers est de la responsabilité de leurs auteurs. Les documents de travail de Promotion Santé Suisse sont généralement disponibles sous forme électronique (PDF).

Impressum

Éditrice

Promotion Santé Suisse

Auteur

Hanspeter Stamm, Lamprecht und Stamm Sozialforschung und Beratung AG, Zurich

Direction de projet Promotion Santé Suisse

Sandra Walter

Série et numéro

Promotion Santé Suisse, Document de travail 50

Référence bibliographique

Stamm, H. (2020). *Indicateurs pour le monitoring des programmes d'action cantonaux (PAC) de Promotion Santé Suisse – Édition juin 2020*. Document de travail 50. Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse.

Crédit photographique page de titre

iStock.com

Renseignements et informations

Promotion Santé Suisse, Wankdorfallee 5, CH-3014 Berne, tél. +41 31 350 04 04, office.bern@promotionsante.ch, www.promotionsante.ch

Texte original

Allemand

Numéro de commande

02.0324.FR 06.2020

Cette publication est également disponible en allemand (numéro de commande 02.0324.DE 06.2020).

Télécharger le PDF

www.promotionsante.ch/publications

© Promotion Santé Suisse, juin 2020

Éditorial

Avec ce document de travail, nous avons le plaisir de mettre à votre disposition une sélection d'indicateurs dans le domaine d'impact des programmes d'action cantonaux.

Avec les programmes d'action cantonaux, Promotion Santé Suisse soutient les cantons dans la mise en œuvre de mesures dans les domaines de l'alimentation, de l'activité physique et de la santé psychique des enfants et des adolescent-e-s ainsi que des personnes âgées.

Les indicateurs compilés dans ce document sont destinés à aider les programmes d'action cantonaux et d'autres parties intéressées à observer l'évolution des comportements en matière de santé et de l'état de santé des groupes cibles des programmes d'action cantonaux et à identifier les différences en leur sein. Ces informations peuvent être utilisées pour adapter encore mieux les mesures aux groupes cibles spécifiques, mais aussi pour légitimer les mesures à l'aide de données pertinentes.

Le présent recueil est basé sur des sources de données existantes. La valeur ajoutée de ce document de travail réside dans le fait que les données sont recueillies spécifiquement pour les objectifs et les groupes cibles des programmes d'action cantonaux. Le document sera mis à jour régulièrement afin d'y inclure rapidement les nouvelles données disponibles.

Nous tenons à remercier Hanspeter Stamm pour la collecte et le traitement de ces données. Et nous espérons vivement que les indicateurs seront utiles à votre travail.

Lisa Guggenbühl
Responsable Gestion des impacts

Catherine Favre
Cheffe Relations publiques

Table des matières

Aperçu	5
1 A Comportement en matière d'activité physique (enfants et adolescent-e-s)	6
1 B Comportement en matière d'activité physique (65 ans et plus)	8
2 A Comportement en matière d'alimentation (enfants et adolescent-e-s)	10
2 B Comportement en matière d'alimentation: consommation de fruits et légumes (65 ans et plus)	12
3 A Indice de masse corporelle (enfants et adolescent-e-s)	14
3 B Indice de masse corporelle (65 ans et plus)	16
4 A/C Image corporelle (enfants et adolescent-e-s)	18
5 B Autonomie (65 ans et plus)	20
6 A/C État de santé (enfants et adolescent-e-s)	22
6 B/D État de santé (65 ans et plus)	24
7 B/D Niveau d'énergie et de vitalité (15-19 ans / 65 ans et plus)	26
8 C Symptômes de dépression (enfants et adolescent-e-s)	28
8 D Symptômes de dépression (65 ans et plus)	30
9 C/D Sentiment de solitude (15-19 ans / 65 ans et plus)	32
10 C/D Sentiment de maîtriser sa vie (15-19 ans / 65 ans et plus)	34
11 C Ressources sociales (enfants et adolescent-e-s)	36
11 D Ressources sociales (65 ans et plus)	38

Note: Les barres des diagrammes représentent les valeurs exactes. Les chiffres intégrés sont arrondis. Les représentations graphiques peuvent donc différer légèrement de la figure.

Aperçu

Avec les programmes d'action cantonaux (PAC), Promotion Santé Suisse soutient les cantons dans les domaines de l'alimentation, de l'activité physique et de la santé psychique. Les quatre modules suivants existent:

- A: Alimentation et activité physique chez les enfants et les adolescent-e-s
- B: Alimentation et activité physique chez les personnes âgées
- C: Santé psychique des enfants et des adolescent-e-s
- D: Santé psychique des personnes âgées

Outre le soutien aux interventions, Promotion Santé Suisse s'intéresse au monitoring des principaux facteurs causals et des principaux objectifs cibles des PAC. Les recueils d'indicateurs existants, tels que le Système de monitoring des addictions et des maladies non transmissibles (MonAM) de l'Office fédéral de la santé publique, peuvent être utilisés à cette fin. Toutefois, en raison des thématiques et des groupes cibles spécifiques des PAC, il est nécessaire de compléter en partie les monitorings existants.

Dans ce contexte, les indicateurs figurant dans le tableau ci-après ont été établis pour les groupes cibles

des modules des PAC. Les indicateurs portent essentiellement sur les principaux objectifs cibles des PAC, c'est-à-dire, par exemple, sur le comportement en matière d'activité physique (modules A et B) ou le maintien de l'autonomie (physique) (module B).

Dans la mesure du possible, les données les plus récentes par groupe d'âge et par sexe ainsi que certaines autres caractéristiques pertinentes (région linguistique, taille du ménage, niveau de formation) ont été analysées pour tous les indicateurs. En outre, des comparaisons dans le temps figurent sur les fiches des indicateurs, qui fournissent des informations sur l'évolution de la situation au cours des dernières années.

Les principales sources de données sont l'Enquête suisse sur la santé (ESS) de l'Office fédéral de la statistique et l'étude intitulée «Health Behaviour in School-aged Children» (HBSC) de Addiction Suisse. Le monitoring de l'IMC de Promotion Santé Suisse a également été utilisé. Les accords d'utilisation de l'ESS stipulent que, lorsque le nombre de cas est inférieur à 30, le manque de fiabilité des résultats doit être signalé. Cela a été fait dans le présent rapport en plaçant les chiffres correspondants entre parenthèses.

APERÇU DES INDICATEURS POUR LES MODULES DES PAC DE PROMOTION SANTÉ SUISSE

Numéro et module	Titre	Source
1 A	Comportement en matière d'activité physique (enfants et adolescent-e-s)	HBSC (Addiction Suisse)
1 B	Comportement en matière d'activité physique (65 ans et plus)	ESS (OFS)
2 A	Comportement en matière d'alimentation (enfants et adolescent-e-s)	HBSC (Addiction Suisse)
2 B	Comportement en matière d'alimentation (65 ans et plus)	ESS (OFS)
3 A	Indice de masse corporelle (enfants et adolescent-e-s)	Monitoring de l'IMC (Promotion Santé Suisse)
3 B	Indice de masse corporelle (65 ans et plus)	ESS (OFS)
4 A/C	Image corporelle (enfants et adolescent-e-s)	HBSC (Addiction Suisse)
5 B	Autonomie (65 ans et plus)	ESS (OFS)
6 A/C	État de santé (enfants et adolescent-e-s)	HBSC (Addiction Suisse)
6 B/D	État de santé (65 ans et plus)	ESS (OFS)
7 C/D	Niveau d'énergie et de vitalité (15-19 ans, 65 ans et plus)	ESS (OFS)
8 C	Symptômes de dépression (enfants et adolescent-e-s)	HBSC (Addiction Suisse)
8 D	Symptômes de dépression (65 ans et plus)	ESS (OFS)
9 C/D	Sentiment de solitude (15-19 ans, 65 ans et plus)	ESS (OFS)
10 C/D	Sentiment de maîtriser sa vie (15-19 ans, 65 ans et plus)	ESS (OFS)
11 C	Ressources sociales (enfants et adolescent-e-s)	HBSC (Addiction Suisse)
11 D	Ressources sociales (65 ans et plus)	ESS (OFS)

1 A Comportement en matière d'activité physique (enfants et adolescent-e-s)

Dimension

Une activité physique suffisante réduit le risque d'avoir certains problèmes de santé et favorise le développement physique et psychique des enfants et des adolescent-e-s. Il est recommandé aux enfants et aux adolescent-e-s de faire au moins une heure d'activité physique par jour. En revanche, pour les adultes, la quantité d'activité physique hebdomadaire recommandée est de deux heures et demie.

Données

Dans l'étude intitulée Health Behaviour in School-aged Children (HBSC, réalisée par Addiction Suisse),

des élèves âgés de 11 à 15 ans sont interrogés tous les quatre ans. L'étude contient la question suivante pour l'auto-évaluation du comportement en matière d'activité physique: «Au cours des 7 derniers jours, combien de jours as-tu fait de l'activité physique pendant au moins 60 minutes?»

Les résultats présentés proviennent de: Delgrande Jordan, M., Schneider, E., Eichenberger, Y., Kretschmann, A., Schmidhauser, V. & Masseroni, S. (2020): *Habitudes alimentaires, activité physique, statut pondéral et image du corps chez les élèves de 11 à 15 ans en Suisse*. Lausanne: Addiction Suisse.

Pour le groupe des 15-19 ans, l'indice ACTPHY4 de l'Enquête suisse sur la santé de l'Office fédéral de

FIGURE 1A.1

Jours avec au moins 60 minutes d'activité physique par semaine selon l'âge, 2018 (HBSC, 11-15 ans, en %, n = 11 026)

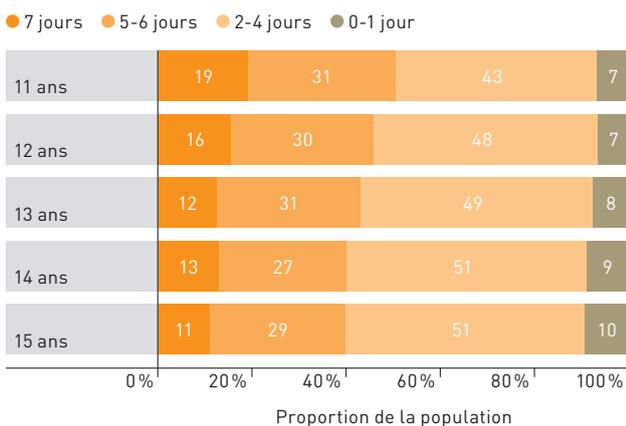


FIGURE 1A.2

Jours avec au moins 60 minutes d'activité physique par semaine selon le sexe et l'âge, 2018 (HBSC, 11-15 ans, en %, n = 11 026)



la statistique peut être utilisée, qui repose sur la recommandation pour les adultes en matière d'activité physique (2,5 heures par semaine) et est donc moins difficile à respecter que la recommandation pour les enfants. Des informations supplémentaires sur cet indice figurent dans l'indicateur 1 B. En raison du faible nombre de cas, les catégories «partiellement actif-ve-s» et «inactif-ve-s» ont dû être regroupées.

Commentaire

L'indicateur montre que seule une minorité inférieure à un cinquième des 11-15 ans respecte la recommandation pour les enfants et les adolescent-e-s en matière d'activité physique. L'activité physique diminue à mesure que l'âge augmente. Cependant, une grande partie des adolescent-e-s plus âgé-e-s se conforment à la recommandation pour les adultes en matière d'activité physique, qui est moins exigeante.

FIGURE 1A.3

Jours avec au moins 60 minutes d'activité physique par semaine, de 2010 à 2018 (HBSC, 11-15 ans, en %)

Nombre de cas: 2010: n=10029; 2014: n=9726; 2018: n=11026

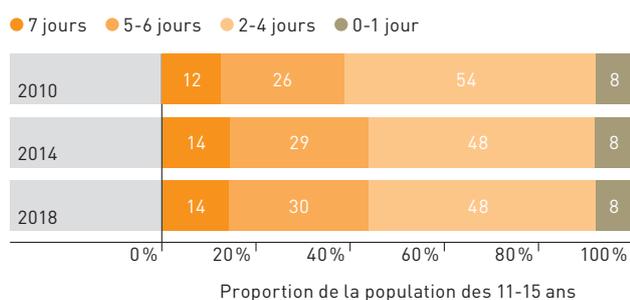


FIGURE 1A.5

Comportement en matière d'activité physique, de 2007 à 2017 (ESS, 15-19 ans, en %)

Nombre de cas: 2007: n=898; 2012: n=1498; 2017: n=1512

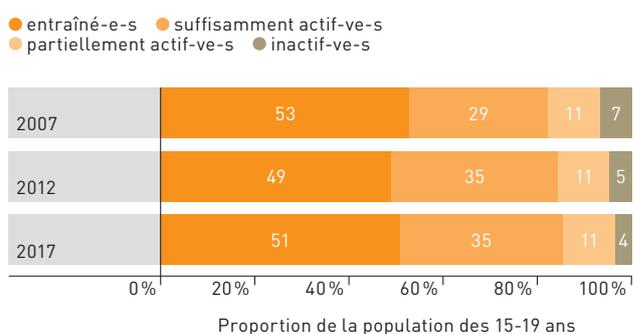
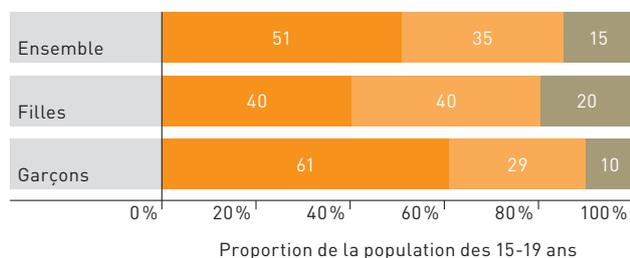


FIGURE 1A.4

Comportement en matière d'activité physique selon le sexe, 2017 (ESS, 15-19 ans, en %, n=1512)

● entraîné-e-s ● suffisamment actif-ve-s
● partiellement actif-ve-s / inactif-ve-s



1 B Comportement en matière d'activité physique (65 ans et plus)

Dimension

Avoir une activité physique suffisante contribue à un bien-être physique et psychique et réduit le risque d'avoir certains problèmes de santé (p.ex. maladies cardiovasculaires, diabète, dépression). Pour atteindre une activité physique suffisante, il est recommandé aux adultes de pratiquer deux heures et demie d'activité physique par semaine sous la forme d'activités quotidiennes ou de sport d'intensité moyenne. 75 minutes de sport ou d'activité physique intense par semaine est également conforme aux directives.

Données

L'indicateur est basé sur l'indice ACTPHY4 de l'Enquête suisse sur la santé (ESS) de l'Office fédéral de la statistique, qui combine des questions sur l'intensité et la fréquence de l'activité physique pratiquée. On distingue les quatre groupes suivants:

- entraîné-e-s: au moins trois jours par semaine avec des épisodes de transpiration dues à l'activité physique
- suffisamment actif-ve-s: au moins 150 minutes d'activité physique d'intensité moyenne par semaine ou au moins deux jours avec des épisodes de transpiration

FIGURE 1B.1

Comportement en matière d'activité physique selon l'âge, 2017 (ESS, 65 ans et plus, en %, n=20869)

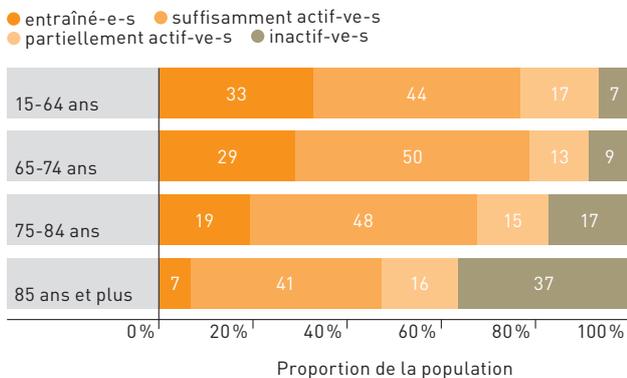
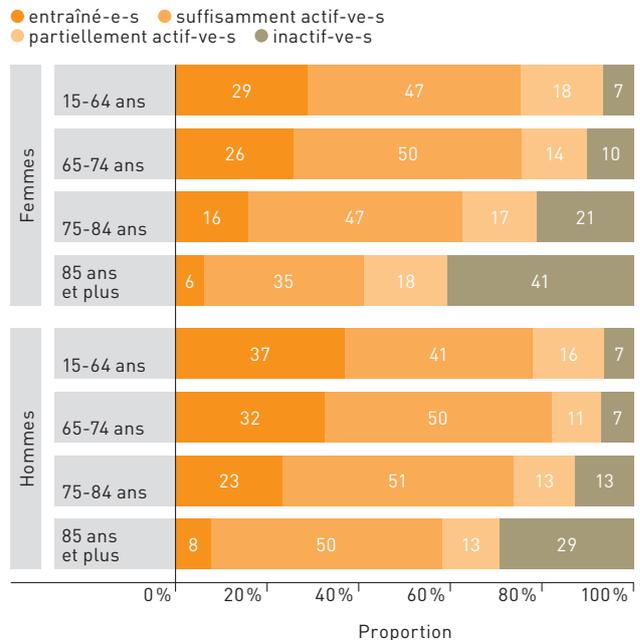


FIGURE 1B.2

Comportement en matière d'activité physique selon le sexe et l'âge, 2017 (ESS, 65 ans et plus, en %, n=20869)



- partiellement actif-ve-s: au moins 30 minutes d'activité physique d'intensité moyenne par semaine ou un jour avec des épisodes de transpiration
- inactif-ve-s: aucune activité physique significative

Les groupes des personnes entraînées et des personnes suffisamment actives répondent aux recommandations en matière d'activité physique.

FIGURE 1B.3

Comportement en matière d'activité physique, de 2007 à 2017 (ESS, 65 ans et plus, en %)

Nombre de cas: 2007: n=3995; 2012: n=4473; 2017: n=4734

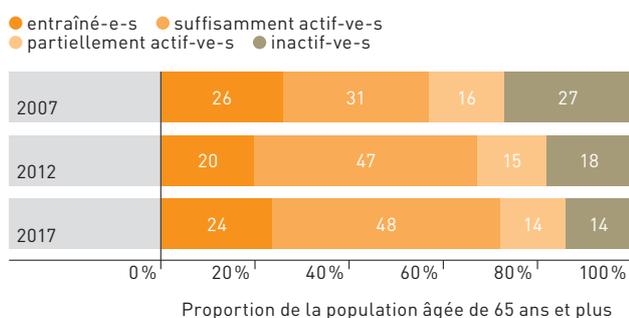


FIGURE 1B.5

Comportement en matière d'activité physique selon le type de ménage, 2017 (ESS, 65 ans et plus, en %, n=4734)

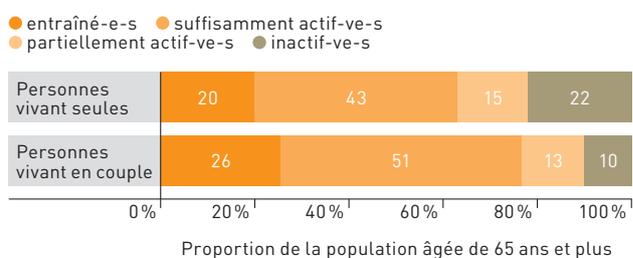


FIGURE 1B.4

Comportement en matière d'activité physique selon la région linguistique, 2017 (ESS, 65 ans et plus, en %, n=4734)

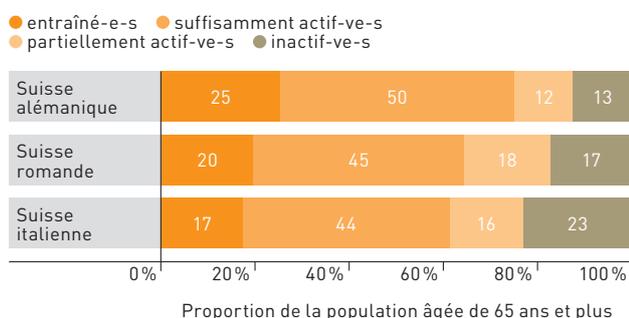
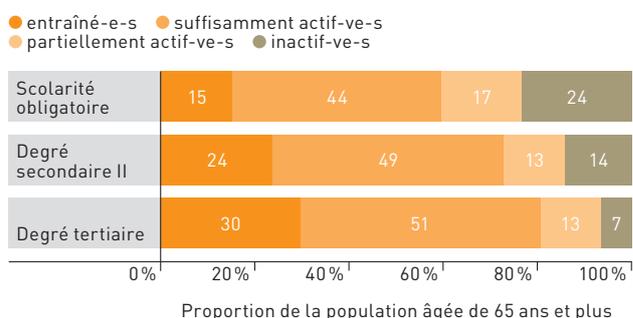


FIGURE 1B.6

Comportement en matière d'activité physique selon le niveau de formation, 2017 (ESS, 65 ans et plus, en %, n=4722)



2 A Comportement en matière d'alimentation (enfants et adolescent-e-s)

Dimension

La Société Suisse de Nutrition (SSN) recommande de manger au moins deux portions de fruits et trois portions de légumes par jour, car ils sont «d'importantes sources de vitamines, minéraux et de fibres alimentaires» et contribuent donc de manière importante à une alimentation saine et équilibrée.

Données

En 2018, l'étude intitulée Health Behaviour in School-aged Children (HBSC, réalisée par Addiction Suisse) contenait une question sur la consommation de fruits et légumes et le nombre de portions de fruits et légumes étant consommées. Ces données peuvent

être combinées en un indice à trois niveaux présentant les caractéristiques suivantes:

- au moins cinq portions de fruits et/ou de légumes par jour
- moins de cinq portions de fruits et/ou de légumes par jour
- aucune consommation quotidienne de fruits et/ou de légumes

Pour la comparaison dans le temps de 2010 à 2014, seules des données distinctes pour les fruits et les légumes sont disponibles. Tous les résultats présentés proviennent de: Delgrande Jordan, M., Schneider, E., Eichenberger, Y., Kretschmann, A.,

FIGURE 2A.1

Consommation de fruits et légumes selon l'âge, 2018 (HBSC, 11-15 ans, en %, n= 10 927)

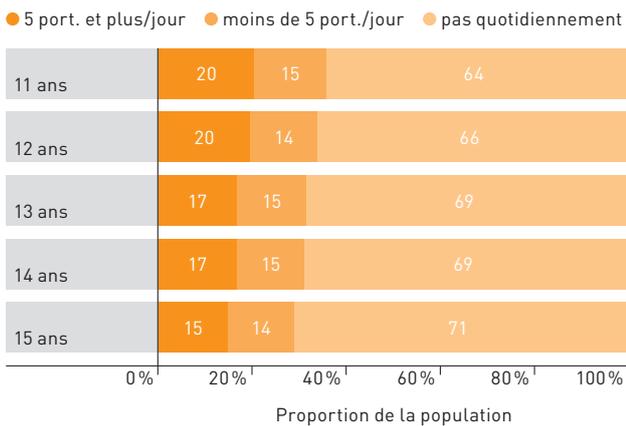
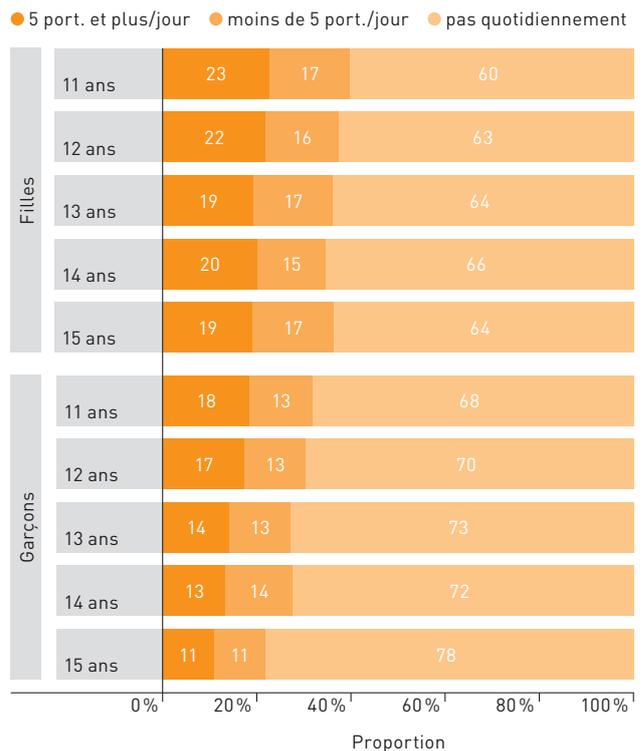


FIGURE 2A.2

Consommation de fruits et légumes selon le sexe et l'âge, 2018 (HBSC, 11-15 ans, en %, n= 10 925)



Schmidhauser, V. & Masseroni, S. (2020): *Habitudes alimentaires, activité physique, statut pondéral et image du corps chez les élèves de 11 à 15 ans en Suisse*. Lausanne: Addiction Suisse.

Pour le groupe des 15-19 ans, l'indice FIVEDAY de l'Enquête suisse sur la santé (ESS) de l'Office fédéral de la statistique a été utilisé (voir à ce sujet les remarques sur l'indicateur 2 B).

Commentaire

L'indicateur montre que seulement près d'un cinquième des 11-19 ans mangent cinq portions ou plus de fruits et légumes par jour. La consommation de fruits et légumes diminue légèrement avec l'âge chez les 11-15 ans. Cependant, les valeurs se sont légèrement améliorées entre 2010 et 2018 (11-15 ans) et entre 2012 et 2017 (15-19 ans).

FIGURE 2A.3

Consommation de fruits et légumes, de 2010 à 2018 (HBSC, 11-15 ans, en %)

Nombre de cas: 2010: n=10048; 2014: n=9771; 2018: n=11022

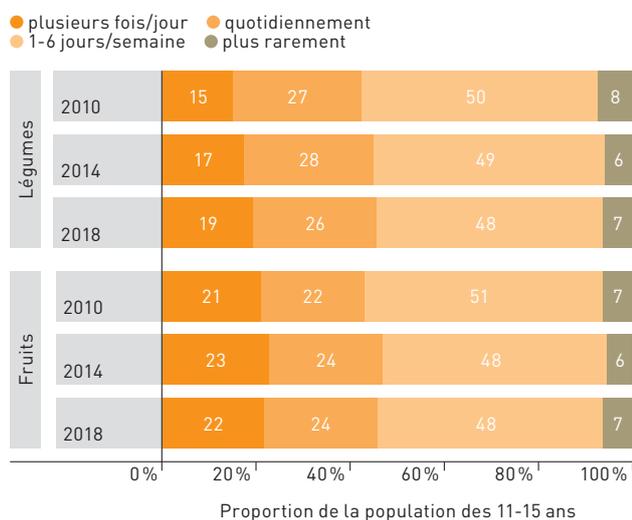


FIGURE 2A.5

Consommation de fruits et légumes, 2012 et 2017 (ESS, 15-19 ans, en %)

Nombre de cas: 2012: n=1501; 2017: n=1512

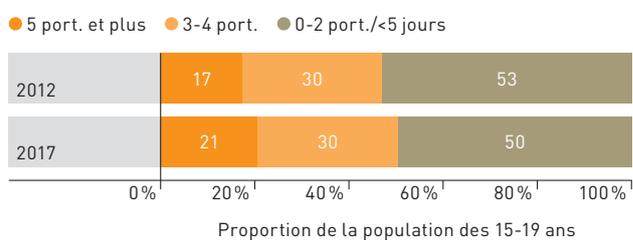
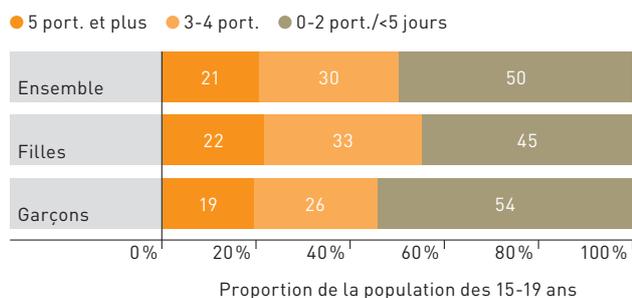


FIGURE 2A.4

Consommation de fruits et légumes selon le sexe, 2017 (ESS, 15-19 ans, en %, n=1522)



2 B Comportement en matière d'alimentation: consommation de fruits et légumes (65 ans et plus)

Dimension

La Société Suisse de Nutrition (SSN) recommande de manger au moins deux portions de fruits et trois portions de légumes par jour, car ils sont «d'importantes sources de vitamines, minéraux et de fibres alimentaires» et contribuent donc de manière importante à une alimentation saine et équilibrée.

Données

L'indicateur est basé sur l'indice FIVEDAY de l'Enquête suisse sur la santé (ESS) de l'Office fédéral de la statistique, qui combine des questions sur la consommation de fruits et légumes.

Les catégories suivantes ont été représentées:

- 5 port. et plus: consommation d'au moins cinq portions de fruits et légumes au moins cinq jours par semaine

- 3-4 port.: consommation de trois à quatre portions de fruits et légumes au moins cinq jours par semaine
- 0-2 port./<5 jours: consommation de maximum deux portions de fruits et légumes au moins cinq jours par semaine ou consommation de fruits et légumes moins de cinq jours par semaine

Commentaire

L'indicateur révèle que seule une minorité de la population se conforme à la recommandation de la SSN. Les femmes, les habitantes et habitants de la Suisse romande et les personnes ayant un niveau de formation plus élevé consomment comparative-ment beaucoup de légumes et de fruits. Toutefois, avec l'âge, la consommation de fruits et légumes diminue également chez les femmes.

FIGURE 2B.1

Consommation de fruits et légumes selon l'âge, 2017 (ESS, 65 ans et plus, en %, n=21 108)

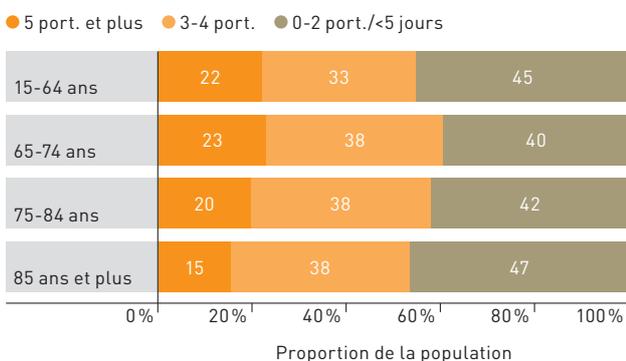
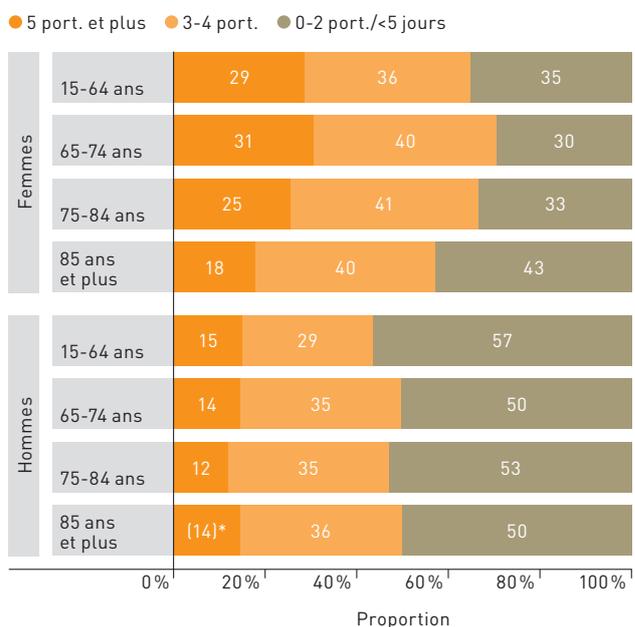


FIGURE 2B.2

Consommation de fruits et légumes selon le sexe et l'âge, 2017 (ESS, 65 ans et plus, en %, n=21 108)



* n < 30

FIGURE 2B.3

Consommation de fruits et légumes, 2012 et 2017 (ESS, 65 ans et plus, en %)

Nombre de cas: 2012: n=4537; 2017: n=4813

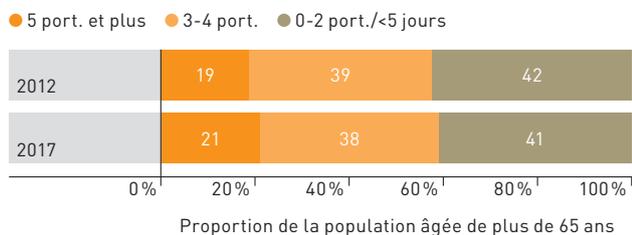


FIGURE 2B.5

Consommation de fruits et légumes selon le type de ménage, 2017 (ESS, 65 ans et plus, en %, n=4813)

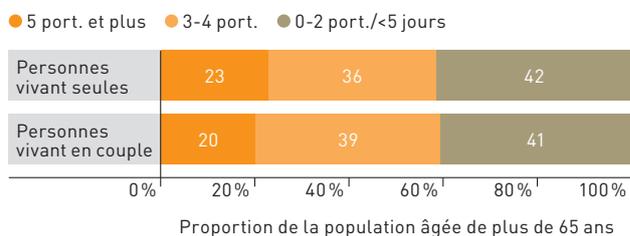


FIGURE 2B.4

Consommation de fruits et légumes selon la région linguistique, 2017 (ESS, 65 ans et plus, en %, n=4813)

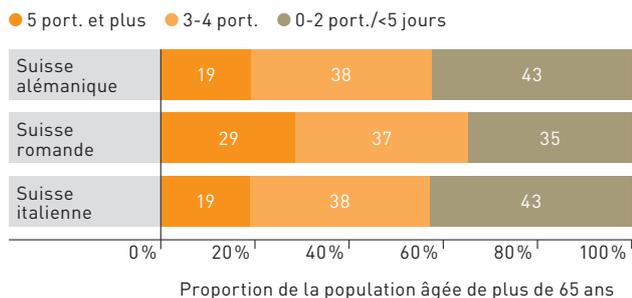
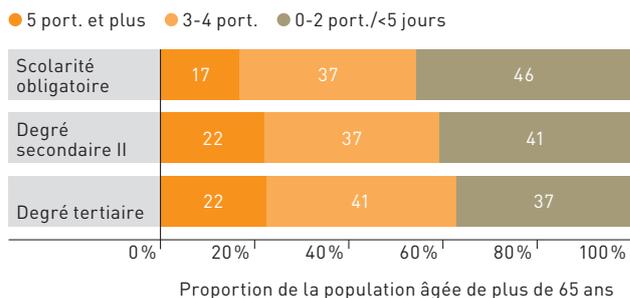


FIGURE 2B.6

Consommation de fruits et légumes selon la formation, 2017 (ESS, 65 ans et plus, en %, n=4799)



3 A Indice de masse corporelle (enfants et adolescent-e-s)

Dimension

Un poids corporel élevé est un facteur de risque important pour diverses maladies non transmissibles (p.ex. maladies cardiovasculaires, diabète). En outre, étant donné qu'il est relativement difficile de revenir d'un surpoids à un poids normal, les mesures en faveur d'un poids corporel sain chez les enfants et les adolescent-e-s sont particulièrement prometteuses afin de réduire la proportion de personnes en surpoids à l'âge adulte.

Données

L'indice de masse corporelle (IMC) peut être utilisé pour évaluer facilement les risques pour la santé associés au poids corporel. Cependant, contrairement

aux adultes, chez les enfants, les valeurs limites pour le surpoids et l'obésité (voir indicateur 3 B) doivent être adaptées en fonction de l'âge et du sexe. Depuis l'année scolaire 2005/2006, Promotion Santé Suisse mène le projet «Monitoring de l'IMC». Chaque année, les données des services médicaux scolaires de Bâle, Berne et Zurich sont traitées et évaluées. En outre, des comparaisons plus larges avec d'autres villes et cantons sont effectuées à de plus grands intervalles. Les données des villes de Bâle, Berne et Zurich ont été utilisées pour l'indicateur, car elles sont parfaitement à jour et existent depuis 2005/2006. Le niveau de formation des parents a été utilisé pour la représentation dans la figure 3A.5 sur l'origine sociale.

FIGURE 3A.1

IMC selon le niveau scolaire, année scolaire 2018/2019 (monitoring de l'IMC Bâle, Berne et Zurich, enfants et adolescent-e-s, en %, n = 14 531)

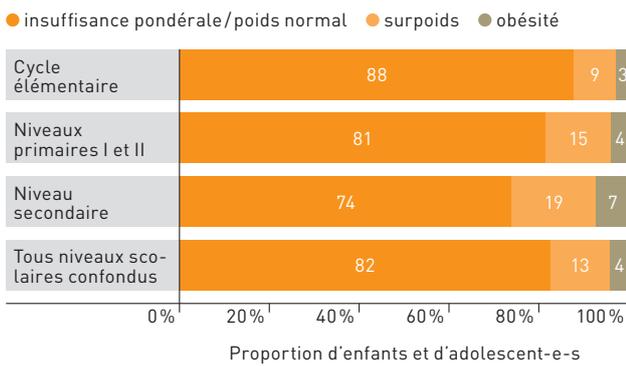
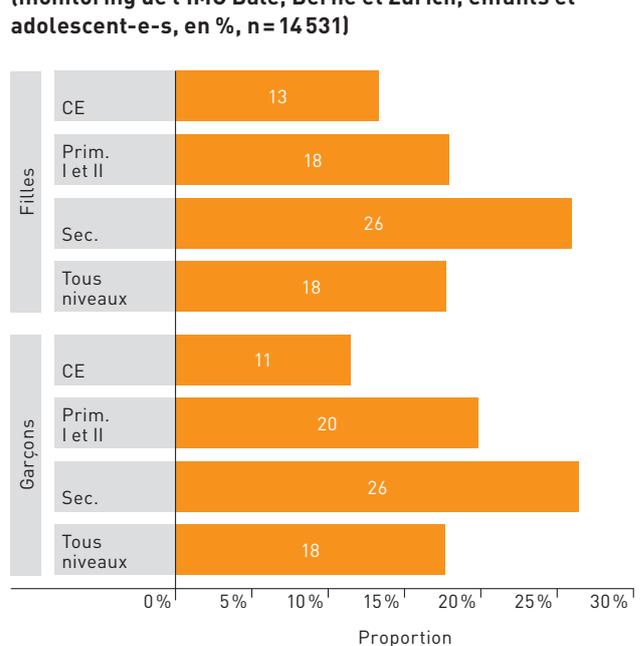


FIGURE 3A.2

Proportion d'enfants et d'adolescent-e-s en surpoids (y compris obèses) selon le sexe et le niveau scolaire, année scolaire 2018/2019 (monitoring de l'IMC Bâle, Berne et Zurich, enfants et adolescent-e-s, en %, n = 14 531)



Commentaire

L'indicateur montre que dans les trois villes, environ 17 % de l'ensemble des enfants étudiés sont actuellement en surpoids ou obèses. Bien que les différences entre les sexes ne soient pas marquées, il existe des différences significatives selon la nationalité et l'origine sociale. La comparaison dans le

temps indique également que la situation dans le cycle élémentaire s'est quelque peu améliorée au fil du temps. Aux niveaux primaires I et II, on observe depuis quelques années une tendance à la réduction du pourcentage d'enfants en surpoids, alors que ce pourcentage augmente actuellement à nouveau au niveau secondaire.

FIGURE 3A.3

Proportion d'enfants et d'adolescent-e-s en surpoids (y compris obèses) selon le niveau scolaire, années scolaires 2005/2006 à 2018/2019 (monitoring de l'IMC Bâle, Berne et Zurich, enfants et adolescent-e-s, en %, n=185 270)

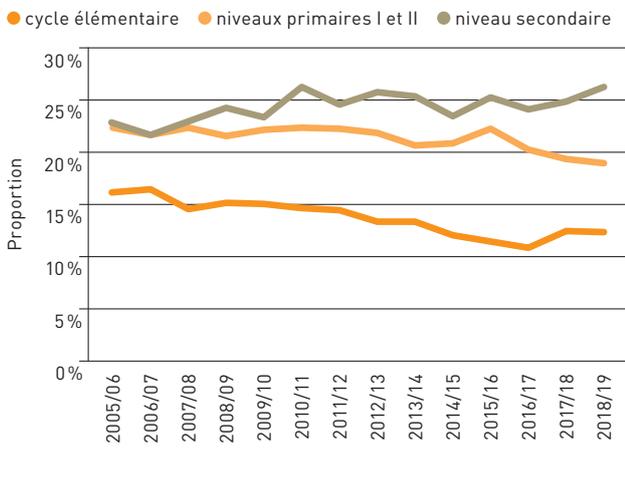


FIGURE 3A.4

Proportion d'enfants et d'adolescent-e-s en surpoids (y compris obèses) selon la nationalité et le niveau scolaire, année scolaire 2018/2019 (monitoring de l'IMC Bâle et Zurich, enfants et adolescent-e-s, en %, n=11 405)

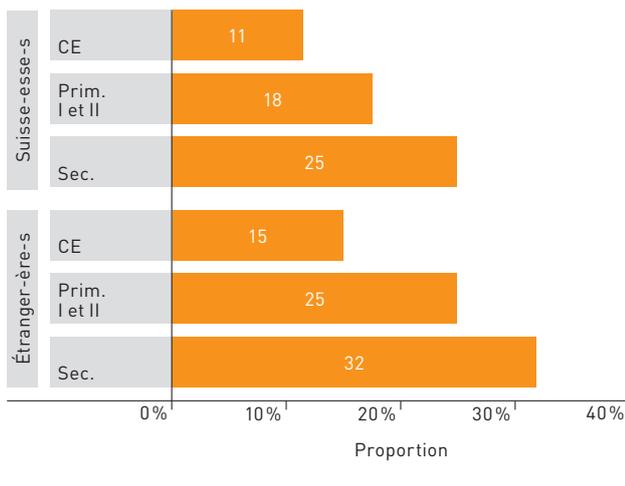
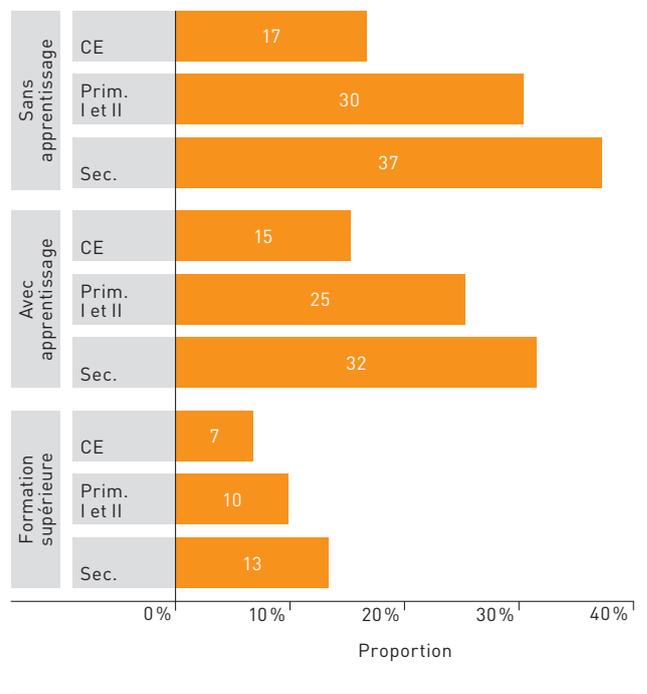


FIGURE 3A.5

Proportion d'enfants et d'adolescent-e-s en surpoids (y compris obèses) selon l'origine sociale et le niveau scolaire, année scolaire 2018/2019 (monitoring de l'IMC Bâle et Berne, enfants et adolescent-e-s, en %, n=4877)



3 B Indice de masse corporelle (65 ans et plus)

Dimension

Un poids corporel élevé est un facteur de risque important pour diverses maladies non transmissibles (p.ex. maladies cardiovasculaires, diabète). Dans de nombreux cas, l'obésité est également liée à un manque d'activité physique et à une alimentation déséquilibrée.

Données

L'indice de masse corporelle (IMC) peut être utilisé pour évaluer facilement les risques pour la santé associés au poids corporel. Les personnes âgées de 18 ans et plus dont l'IMC est compris entre 25 et moins de 30 kg/m² sont considérées comme «en surpoids». Un IMC égal ou supérieur à 30 kg/m² indique un fort surpoids (obésité).

Dans l'Enquête suisse sur la santé (ESS) de l'Office fédéral de la statistique, les personnes interrogées

sont invitées à fournir des informations sur leur taille et leur poids corporel, qui permettent de calculer l'IMC. L'indice BMI4 a été utilisé pour les graphiques ci-dessous.

Commentaire

L'indicateur montre que près de la moitié des personnes de 65 ans et plus sont en surpoids et obèses. Les hommes et les personnes ayant seulement accompli la scolarité obligatoire sont beaucoup plus souvent en surpoids que les femmes et les personnes ayant un niveau de formation supérieur. La proportion de personnes en surpoids diminue dans le groupe d'âge le plus élevé représenté. Il est impossible de se prononcer de manière fiable sur la prévalence de l'insuffisance pondérale chez les personnes très âgées en raison du faible nombre de cas.

FIGURE 3B.1

IMC selon l'âge, 2017
(ESS, 65 ans et plus, en %, n=21 930)

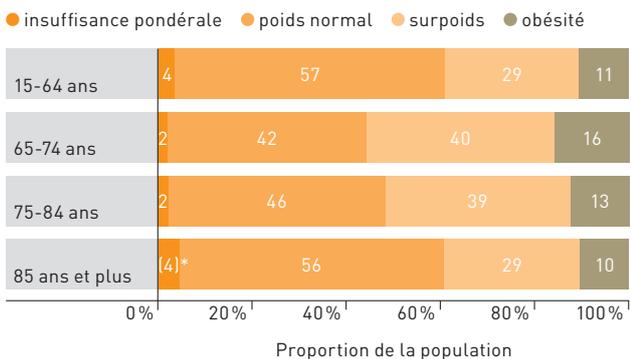


FIGURE 3B.2

IMC selon le sexe et l'âge, 2017
(ESS, 65 ans et plus, en %, n=21 930)

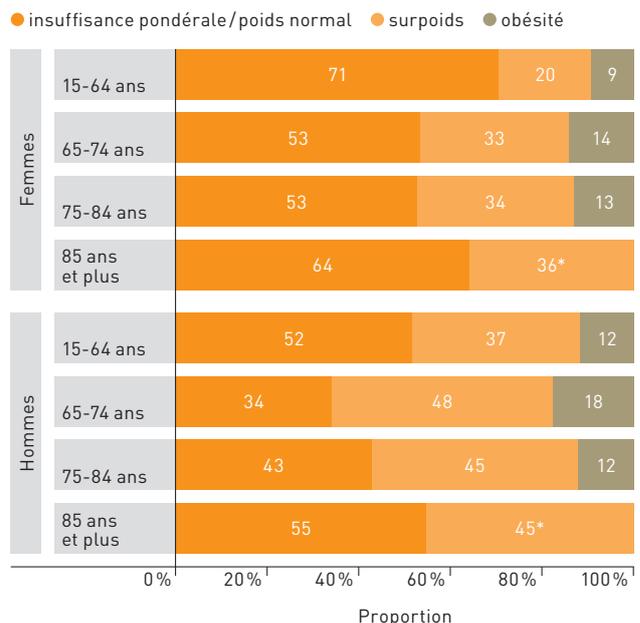


FIGURE 3B.3

**IMC, de 2007 à 2017
(ESS, 65 ans et plus, en %)**

Nombre de cas: 2007: n=4366; 2012: n=4729; 2017: n=5055

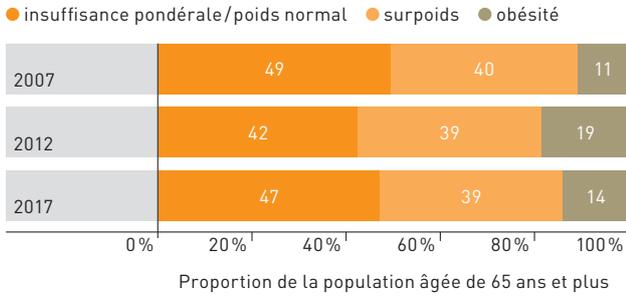


FIGURE 3B.4

**IMC selon la région linguistique, 2017
(ESS, 65 ans et plus, en %, n=5055)**

● insuffisance pondérale/poids normal ● surpoids ● obésité

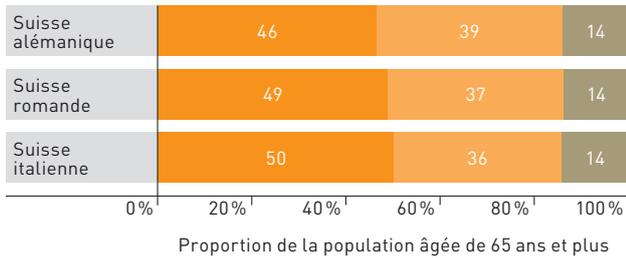


FIGURE 3B.5

**IMC selon le type de ménage, 2017
(ESS, 65 ans et plus, en %, n=5055)**

● insuffisance pondérale/poids normal ● surpoids ● obésité

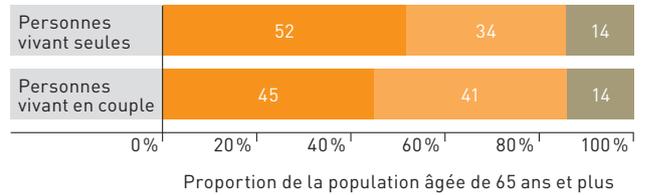
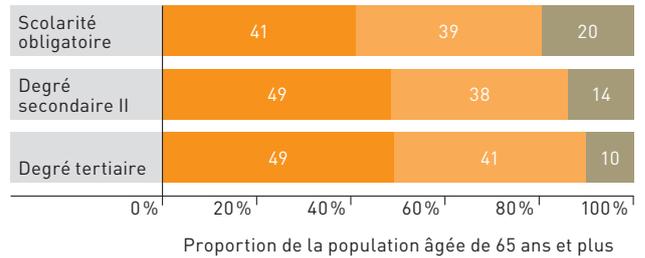


FIGURE 3B.6

**IMC selon la formation, 2017
(ESS, 65 ans et plus, en %, n=5032)**

● insuffisance pondérale/poids normal ● surpoids ● obésité



4 A/C Image corporelle (enfants et adolescent-e-s)

Dimension

Selon une publication de Promotion Santé Suisse (2017), «l'image corporelle est un élément important de notre identité et de notre image de soi». L'image corporelle fait référence à la fois à la santé physique – lorsqu'elle donne envie de perdre du poids, par exemple – et à la santé psychique: par exemple lorsqu'une image corporelle problématique suscite un manque de confiance en soi et des peurs.

Données

La recherche sur l'image corporelle en est encore à ses balbutiements en Suisse comme à l'étranger. En partant d'un projet de recherche mandaté par Promotion Santé Suisse¹, l'étude la plus récente intitulée Health Behaviour in School-aged Children (HBSC, réalisée par Addiction Suisse) comportait quelques questions sur l'image corporelle des 11-15 ans. Les réponses à ces questions ne sont pas encore disponibles, c'est pourquoi l'on s'intéresse pour l'instant à un aspect partiel de l'image corporelle, et plus précisément à la question de savoir ce que l'on pense de son poids corporel. En raison du faible nombre de cas parfois, les réponses aux trois catégories «trop gros-se», «à peu près bien» et «trop mince» ont été regroupées.

Les résultats présentés proviennent de: Delgrande Jordan, M., Schneider, E., Eichenberger, Y., Kretschmann, A., Schmidhauser, V. & Masseroni, S. (2020): *Habitudes alimentaires, activité physique, statut pondéral et image du corps chez les élèves de 11 à 15 ans en Suisse*. Lausanne: Addiction Suisse.

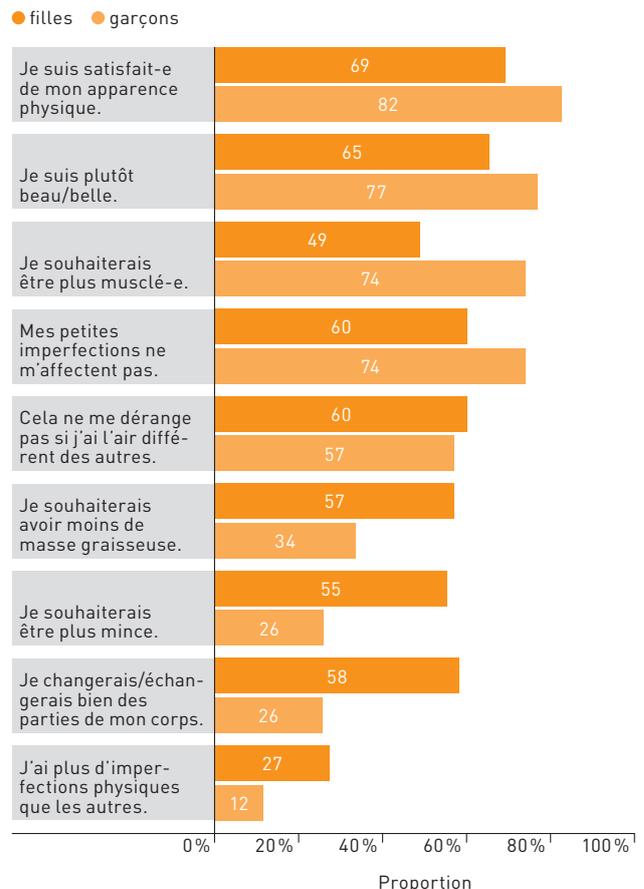
Une question similaire figure également dans l'Enquête suisse sur la santé (ESS) de l'Office fédéral de la statistique: «En ce moment, êtes-vous satisfait-e de votre poids corporel?» dont les réponses sont présentées pour les 15-19 ans.

Commentaire

Les données sur l'image corporelle de la figure 4A/C.1 montrent que les filles sont dans l'ensemble moins satisfaites de leur corps que les garçons. Cependant, ces derniers affichent des valeurs significativement plus élevées que les filles concernant le désir de plus de masse musculaire.

FIGURE 4A/C.1

Accord par rapport à diverses affirmations sur l'image corporelle selon le sexe, 2018 (HBSC, 11-15 ans, proportion de ceux qui répondent «(plutôt) d'accord» en %, n entre 3686 et 3795 selon la question)



¹ Schär, M., Weber, S., Bigler, M. & Meister, M. (2015): *L'image corporelle chez les adolescents de Suisse alémanique. Résultats d'une enquête*. Document de travail 35. Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse.
Promotion Santé Suisse (2017): *Image corporelle positive chez les jeunes en Suisse*. Feuille d'information 25. Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse.

Les autres données montrent que les filles se considèrent plus souvent comme étant «trop grosses», tandis que les garçons estiment plus fréquemment qu'ils sont «trop minces». Les données disponibles ne permettent pas de savoir comment l'évaluation du poids corporel se situe par rapport au poids corporel réel des 11-15 ans. Pour les 15-19 ans, une analyse correspondante est possible, qui montre

que les personnes en surpoids et obèses sont significativement plus souvent insatisfaites de leur poids corporel que celles ayant un poids normal ou une insuffisance pondérale. Alors qu'il n'y a guère de différences entre 2010 et 2018 chez les 11-15 ans, les données pour les 15-19 ans suggèrent que la proportion de ceux et celles qui ne sont pas satisfait-e-s de leur poids corporel a diminué au fil du temps.

FIGURE 4A/C.2

Évaluation du poids corporel selon le sexe et l'âge, 2018 (HBSC, 11-15 ans, en %, n = 10 939)

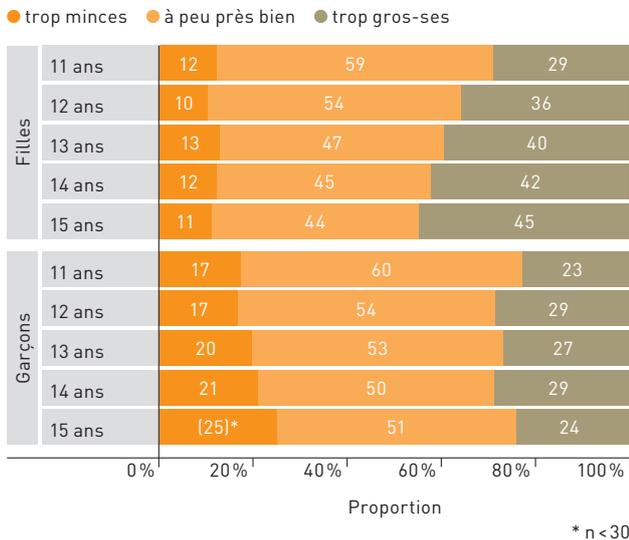


FIGURE 4A/C.3

Évaluation du poids corporel, de 2010 à 2018 (HBSC, 11-15 ans, en %)

Nombre de cas: 2010: n = 9906; 2014: n = 9647; 2018: n = 10 939

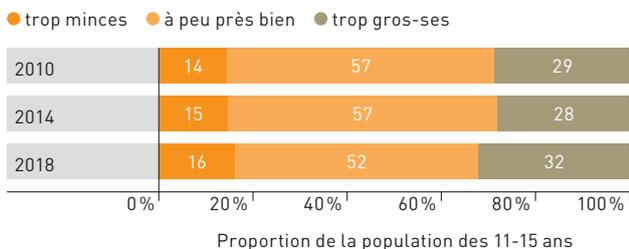


FIGURE 4A/C.4

Satisfaction à l'égard du poids corporel selon le sexe, 2017 (ESS, 15-19 ans, en %, n = 1526)

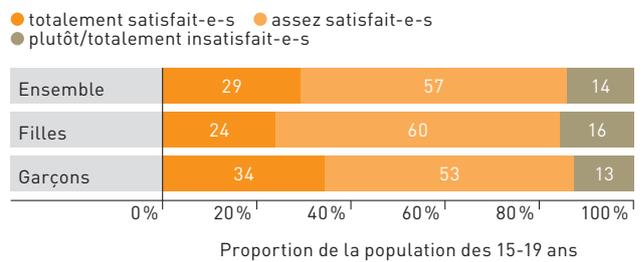


FIGURE 4A/C.5

Satisfaction à l'égard du poids corporel selon le sexe et l'IMC, 2017 (ESS, 15-19 ans, en %, n = 1505)

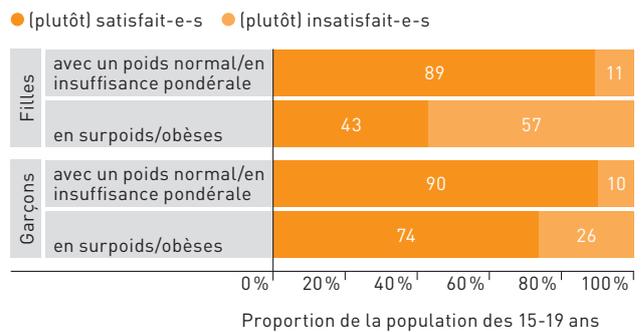
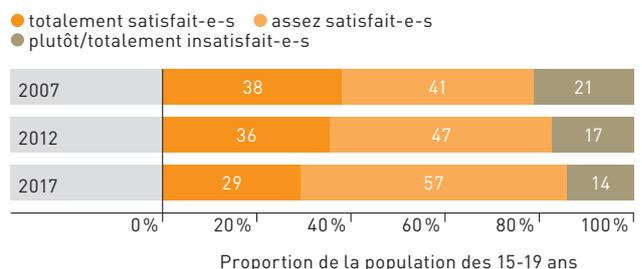


FIGURE 4A/C.6

Satisfaction à l'égard du poids corporel, de 2007 à 2017 (ESS, 15-19 ans, en %)

Nombre de cas: 2007: n = 924; 2012: n = 1507; 2017: n = 1526



5 B Autonomie (65 ans et plus)

Dimension

Les personnes âgées doivent pouvoir vivre le plus longtemps possible chez elles. Cette exigence, souvent exprimée en politique et par l'opinion publique, présuppose, entre autres, que les personnes âgées jouissent d'un degré élevé d'autonomie physique et mentale. À mesure que l'autonomie physique diminue, les offres de prise en charge (p. ex. Spitex et les services de livraison de repas) gagnent en importance.

Données

L'Enquête suisse sur la santé (ESS) de l'Office fédéral de la statistique contient diverses questions sur l'autonomie physique. L'indice utilisé pour cet indicateur est l'indice LIMADL, qui combine la capacité d'accomplir en toute autonomie les huit opérations suivantes en une variable à quatre niveaux: (1) pré-

parer les repas, (2) téléphoner, (3) faire des achats, (4) faire la lessive, (5) effectuer de petits travaux ménagers, (6) effectuer occasionnellement de gros travaux ménagers, (7) s'occuper des finances, (8) utiliser les transports publics.

En raison du faible nombre de cas, les catégories «de légères difficultés» et «de grosses difficultés» ont été combinées dans la présentation par sexe.

Commentaire

L'indicateur montre que la proportion de personnes ayant de grosses difficultés ou manquant d'autonomie est relativement faible jusqu'au grand âge, mais augmente fortement à partir de 85 ans. Les personnes vivant seules et celles qui ont un faible niveau de formation sont plus souvent touchées par ces problèmes.

FIGURE 5B.1

Autonomie selon l'âge, 2017 (ESS, 65 ans et plus, en %, n = 9604)

● aucune difficulté ● de légères difficultés
● de grosses difficultés ● incapacité

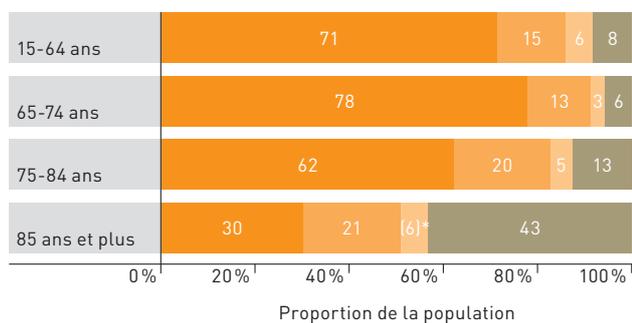


FIGURE 5B.2

Autonomie selon le sexe et l'âge, 2017 (ESS, 65 ans et plus, en %, n = 9604)

● aucune difficulté ● de légères/grosses difficultés
● incapacité

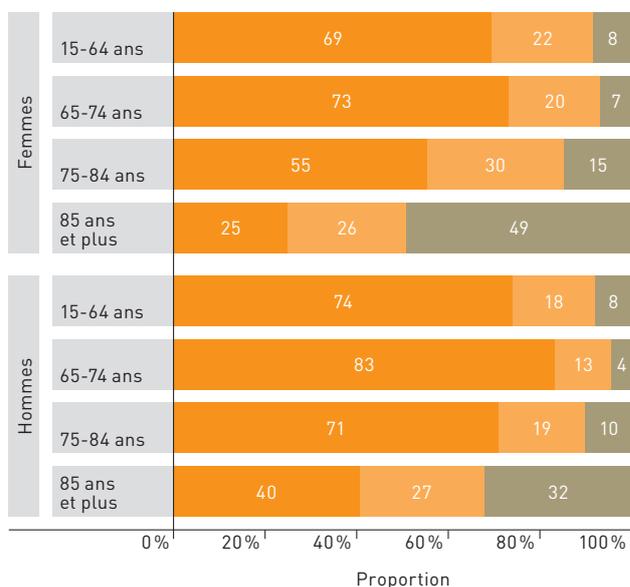


FIGURE 5B.3

**Autonomie, de 2007 à 2017
(ESS, 65 ans et plus, en %)**

Nombre de cas: 2007: n=4454; 2012: n=4717; 2017: n=5000

● aucune difficulté ● de légères difficultés
● de grosses difficultés ● incapacité

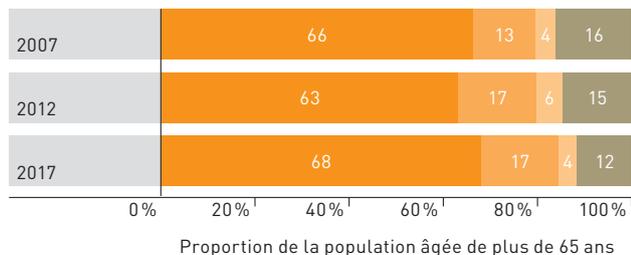


FIGURE 5B.5

**Autonomie selon le type de ménage, 2017
(ESS, 65 ans et plus, en %, n=5000)**

● aucune difficulté ● de légères difficultés
● de grosses difficultés ● incapacité

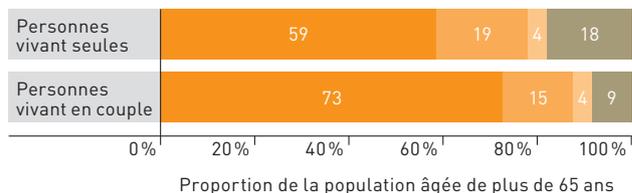


FIGURE 5B.4

**Autonomie selon la région linguistique, 2017
(ESS, 65 ans et plus, en %, n=5000)**

● aucune difficulté ● de légères difficultés
● de grosses difficultés ● incapacité

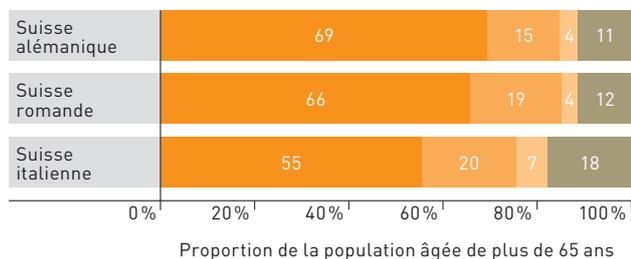
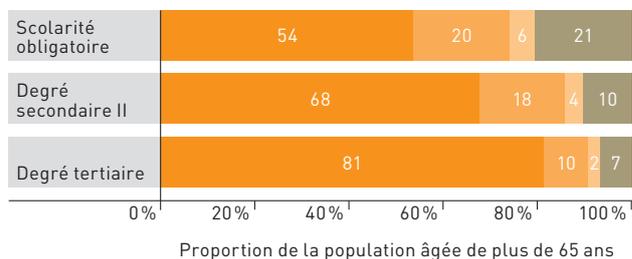


FIGURE 5B.6

**Autonomie selon la formation, 2017
(ESS, 65 ans et plus, en %, n=4978)**

● aucune difficulté ● de légères difficultés
● de grosses difficultés ● incapacité



6 A/C État de santé (enfants et adolescent-e-s)

Dimension

Les mesures prises dans le cadre des PAC visent en fin de compte à améliorer l'état de santé de la population suisse ou à le maintenir à un niveau convenable. L'état de santé est donc un objectif cible essentiel des PAC.

Données

Dans l'étude intitulée Health Behaviour in School-aged Children (HBSC, réalisée par Addiction Suisse), des élèves âgés de 11 à 15 ans sont interrogés tous les quatre ans. L'étude contient la question suivante sur la perception de son état de santé: «Comment décrirais-tu ton état de santé?»

Les résultats pour l'année 2018 proviennent de: Delgrande Jordan, M., Eichenberger, Y., Kretschmann, A. & Schneider, E. (2019): *Eine explorative Unter-*

suchung des Zusammenhangs zwischen dem Konsum psychoaktiver Substanzen und Merkmalen 11- bis 15-jähriger Jugendlicher in der Schweiz. Ergebnisse der Studie «Health Behaviour in School-aged Children» (HBSC) 2018. (Une étude exploratoire de la relation entre la consommation de substances psychoactives et les caractéristiques des adolescent-e-s de 11 à 15 ans en Suisse. Résultats de l'étude «Health Behaviour in School-aged Children» (HBSC) 2018.) (en allemand uniquement) Rapport de recherche n° 105. Lausanne: Addiction Suisse.

Les résultats pour les années 2010 et 2014 de la figure 6A/C.3 ont été calculés par l'équipe de projet. Pour les 15-19 ans, la question relative à la perception de son état de santé peut être reprise de l'Enquête suisse sur la santé (ESS) 2012 et 2017 de l'Office fédéral de la statistique (voir indicateur 6 B/D).

FIGURE 6A/C.1

Perception de son état de santé selon l'âge, 2018 (HBSC, 11-15 ans, en %, n = 10873)

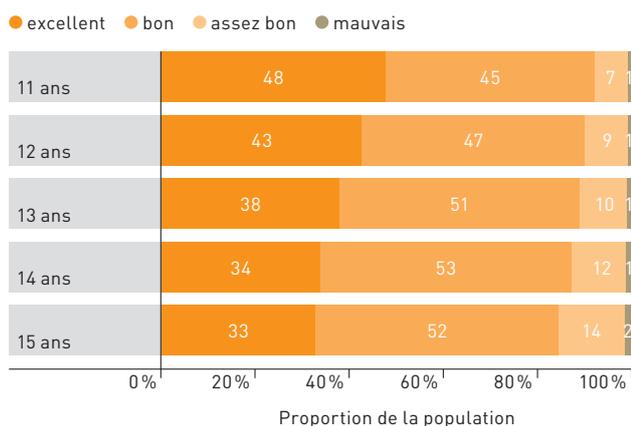
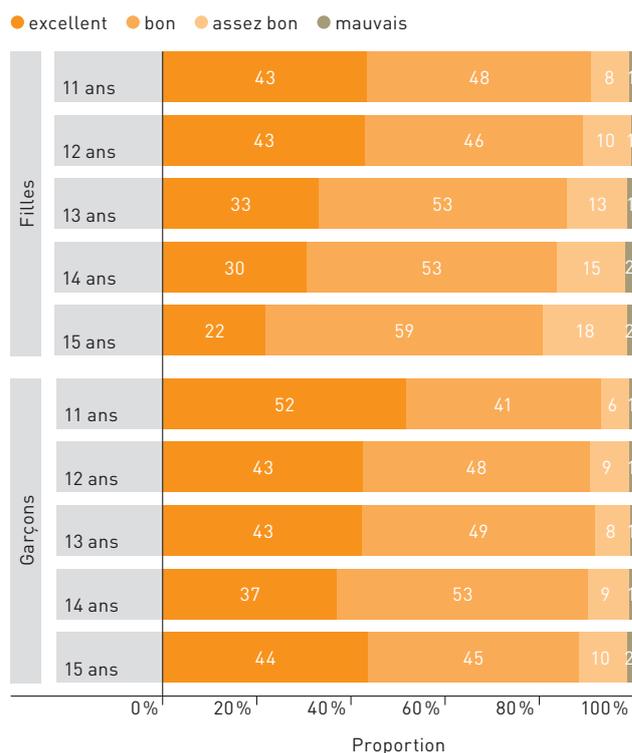


FIGURE 6A/C.2

Perception de son état de santé selon le sexe et l'âge, 2018 (HBSC, 11-15 ans, en %, n = 10873)



Commentaire

L'indicateur montre que la proportion d'enfants âgés de 11 à 15 ans qui qualifient leur état de santé d'«excellent» diminue avec l'âge. Les garçons et les jeunes hommes se sentent plutôt un peu mieux que

les filles et les jeunes femmes. Alors que la proportion des 11-15 ans qui qualifient leur état de santé d'«excellent» a légèrement diminué entre 2010 et 2018, c'est exactement le contraire pour les 15-19 ans pour la période entre 2012 et 2017.

FIGURE 6A/C.3

**Perception de son état de santé, de 2010 à 2018
(HBSC, 11-15 ans, en %)**

Nombre de cas: 2010: n=9974; 2014: n=9749; 2018: n=10873

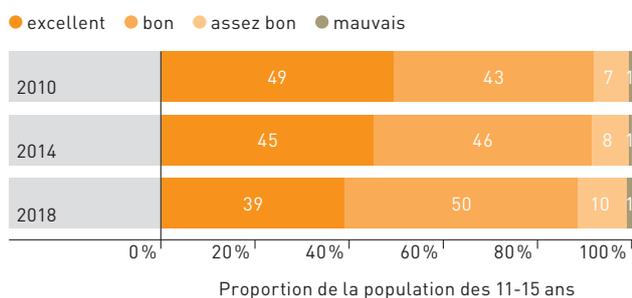


FIGURE 6A/C.5

**Perception de son état de santé, 2012 et 2017
(ESS, 15-19 ans, en %)**

Nombre de cas: 2012: n=1544; 2017: n=1556

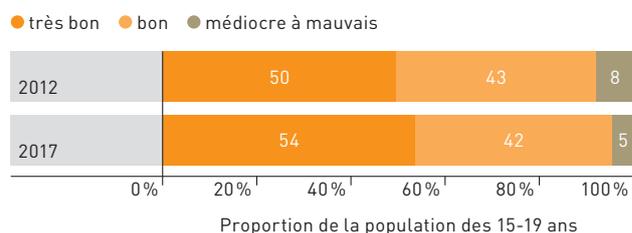
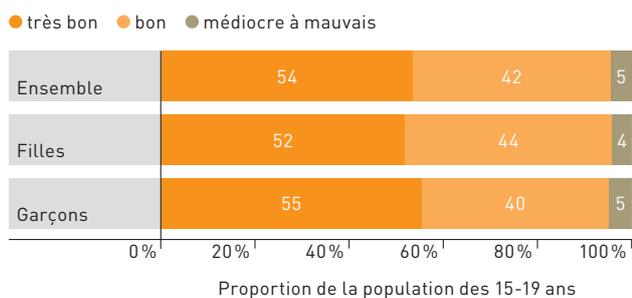


FIGURE 6A/C.4

**Perception de son état de santé selon le sexe, 2017
(ESS, 15-19 ans, en %, n=1556)**


6 B/D État de santé (65 ans et plus)

Dimension

Les mesures prises dans le cadre des PAC visent en fin de compte à améliorer l'état de santé de la population suisse ou à le maintenir à un niveau convenable. L'état de santé est donc un objectif cible essentiel des PAC.

Données

L'Enquête suisse sur la santé (ESS) 2012 et 2017 de l'Office fédéral de la statistique contient la question suivante: «Comment est votre état de santé en général?» Puisque la question a été posée différemment en 2007 («Comment est votre santé en général?»), les données pour cette année-là dans la figure 6B/D.3 doivent être interprétées avec prudence. Les cinq possibilités de réponse ont été légèrement simplifiées en regroupant les réponses «très mauvais» et «mauvais» en raison du faible nombre de cas.

Commentaire

L'indicateur montre que la proportion de personnes qui qualifient leur santé de très bonne ou de bonne diminue avec l'âge. Cependant, la proportion de personnes âgées de 85 ans et plus qui qualifient leur état de santé de «(très) bon» est encore de près des deux tiers, tandis que moins de 10% parlent d'un «(très) mauvais» état de santé. La perception de son état de santé s'est quelque peu améliorée entre 2007 et 2017. Cependant, elle est encore un peu moins bonne en Suisse italienne que dans les autres parties du pays. En outre, il y a une différence considérable selon le niveau de formation, en ce sens que les personnes mieux formées déclarent plus souvent avoir un bon état de santé.

FIGURE 6B/D.1

Perception de son état de santé selon l'âge, 2017 (ESS, 65 ans et plus, en %, n=22 122)

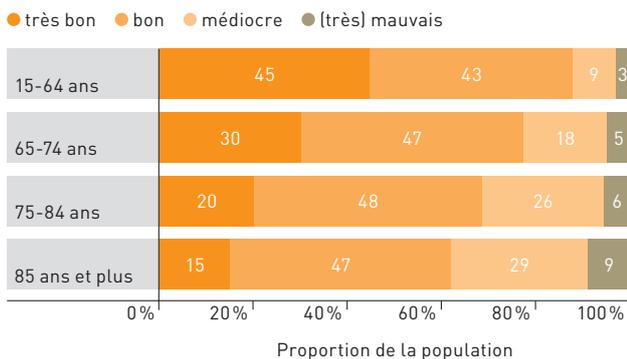
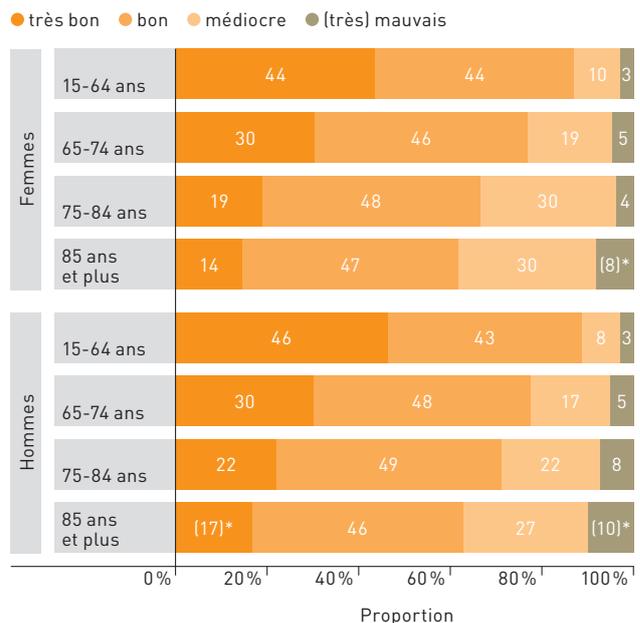


FIGURE 6B/D.2

Perception de son état de santé selon le sexe et l'âge, 2017 (ESS, 65 ans et plus, en %, n=22 122)



* n < 30

FIGURE 6B/D.3

Perception de son état de santé, de 2007 à 2017 (ESS, 65 ans et plus, en %)

Nombre de cas: 2007: n=4501; 2012: n=4796; 2017: n=5112

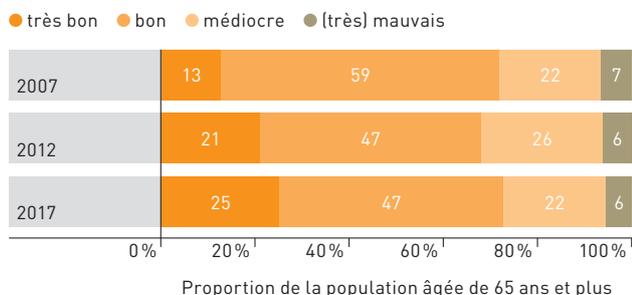


FIGURE 6B/D.5

Perception de son état de santé selon le type de ménage, 2017 (ESS, 65 ans et plus, en %, n=5112)

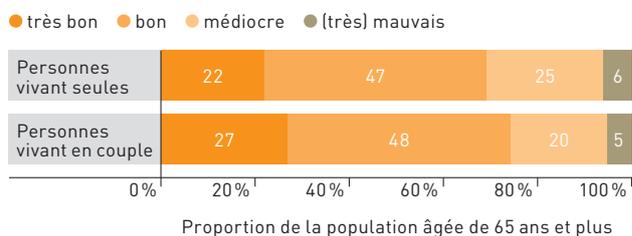


FIGURE 6B/D.4

Perception de son état de santé selon la région linguistique, 2017 (ESS, 65 ans et plus, en %, n=5112)

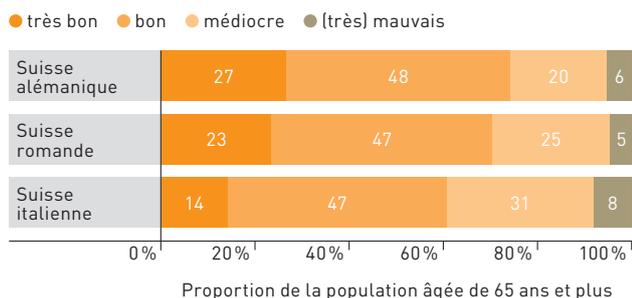
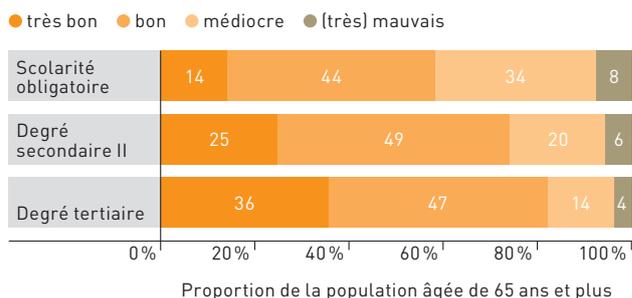


FIGURE 6B/D.6

Perception de son état de santé selon la formation, 2017 (ESS, 65 ans et plus, en %, n=5088)



7 B/D Niveau d'énergie et de vitalité (15-19 ans / 65 ans et plus)

Dimension

Le fait que quelqu'un se sente plein d'énergie et de vitalité est à la fois un indicateur de bonne santé psychique et un objectif pour les mesures à prendre dans le domaine de la santé psychique. L'énergie et la vitalité sont également des conditions préalables importantes pour diverses formes de comportement en matière de santé (p.ex. l'activité physique, l'entretien des contacts sociaux).

Données

L'Enquête suisse sur la santé (ESS) de l'Office fédéral de la statistique comportait la question suivante en 2012 et 2017: «Comment vous êtes-vous senti-e ces 4 dernières semaines?» Les quatre options de

réponse «plein-e de vie», «plein-e d'énergie», «épuisé-e» et «fatigué-e» ont été regroupées en un indice à trois niveaux «Énergie et vitalité» (EVI3).

Commentaire

L'indicateur montre que le niveau d'énergie et de vitalité augmente d'abord au cours de la vie et atteint son pic entre 65 et 74 ans, avant de redescendre. Les hommes estiment avoir plutôt un peu plus de vitalité que les femmes. Les personnes vivant avec d'autres personnes et ayant un niveau de formation plus élevé font plus souvent état d'un niveau d'énergie et de vitalité élevé. Cependant, depuis 2012, la proportion de personnes qui se sentent pleines d'énergie et de vitalité a diminué.

FIGURE 7B/D.1

Niveau d'énergie et de vitalité selon l'âge, 2017 (ESS, 15-19 ans et 65 ans et plus, en %, n = 17822)

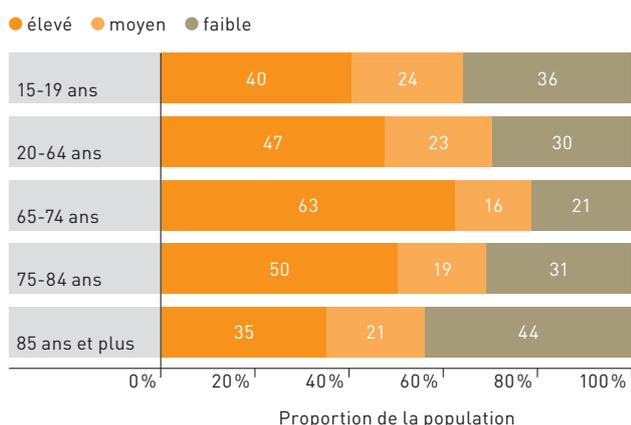
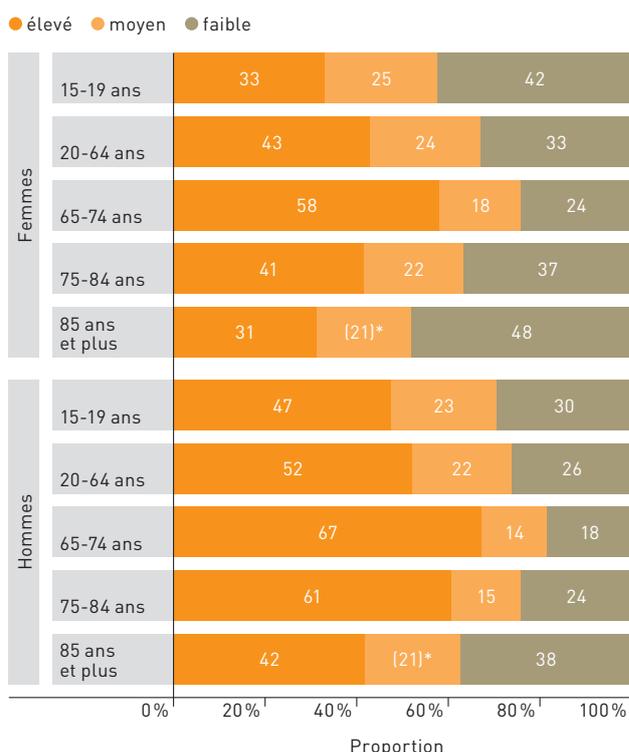


FIGURE 7B/D.2

Niveau d'énergie et de vitalité selon l'âge et le sexe, 2017 (ESS, 15-19 ans et 65 ans et plus, en %, n = 17822)



* n < 30

FIGURE 7B/D.3

Niveau d'énergie et de vitalité, 2012 et 2017 (ESS, 65 ans et plus, en %)

Nombre de cas: 2012: n=4477; 2017: n=3918

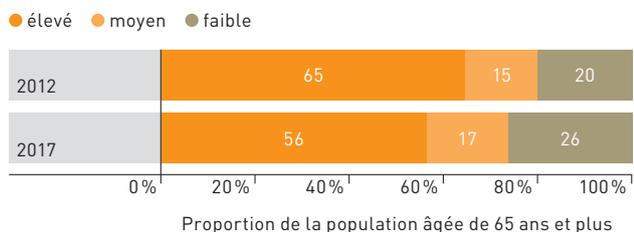


FIGURE 7B/D.5

Niveau d'énergie et de vitalité selon le type de ménage, 2017 (ESS, 65 ans et plus, en %, n=3918)

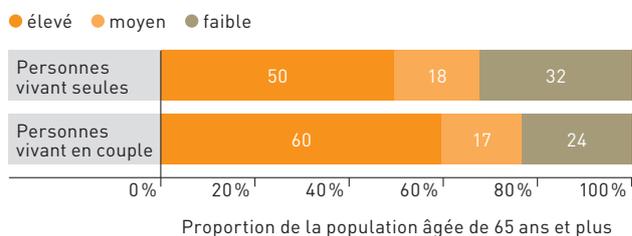


FIGURE 7B/D.4

Niveau d'énergie et de vitalité selon la région linguistique, 2017 (ESS, 65 ans et plus, en %, n=3918)

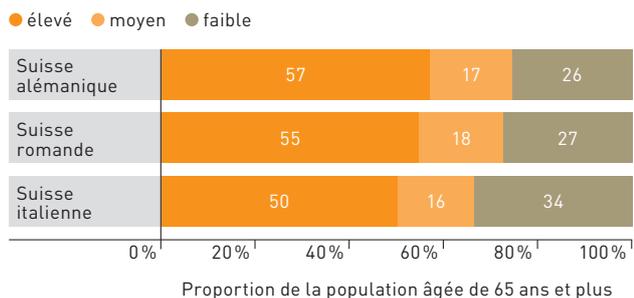
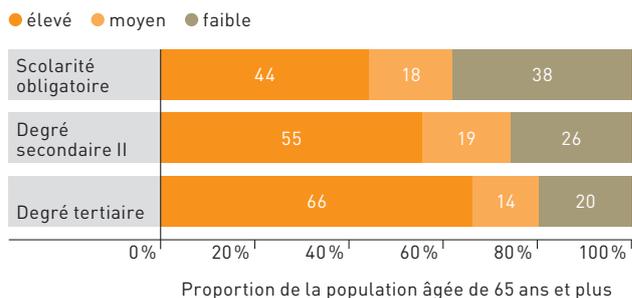


FIGURE 7B/D.6

Niveau d'énergie et de vitalité selon la formation, 2017 (ESS, 65 ans et plus, en %, n=3906)



8 C Symptômes de dépression (enfants et adolescent-e-s)

Dimension

La dépression et les humeurs dépressives sont largement répandues en Suisse et constituent donc un indicateur important de la santé psychique. La dépression et les humeurs dépressives peuvent également avoir un impact négatif sur diverses formes de comportement en matière de santé – par exemple, lorsque l'on ne sort plus de chez soi pour entretenir les contacts sociaux ou pratiquer une activité physique.

Données

Il n'existe pas en Suisse de données complètes sur la prévalence de la dépression et des humeurs dépressives chez les enfants et les adolescent-e-s.

À titre de simple approximation, nous avons utilisé la question suivante, tirée de l'étude intitulée Health Behaviour in School-aged Children (HBSC, réalisée par Addiction Suisse): «À quelle fréquence as-tu eu les problèmes suivants au cours des 6 derniers mois? Je me suis senti-e triste, abattu-e.» Les résultats pour les 11-15 ans ne sont pour l'instant disponibles que pour 2010 et 2014.

Pour le groupe des 15-19 ans, il est possible d'utiliser l'indice DEPPHQ5 de l'Enquête suisse sur la santé de l'Office fédéral de la statistique, qui est basé sur la batterie de questions «PHQ-9» et qui reflète la gravité des symptômes de dépression (voir à ce sujet l'indicateur 8 D).

FIGURE 8C.1

Être triste/abattu-e selon l'âge, 2014 (HBSC, 11-15 ans, en %, n=9632)

● au maximum 1 fois/mois ● 1 fois/semaine
● plusieurs fois/semaine ● quotidiennement

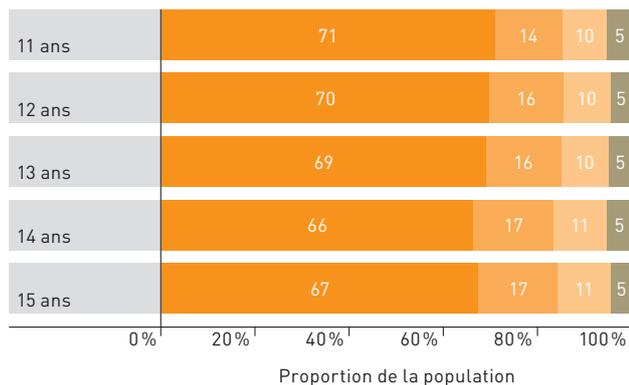
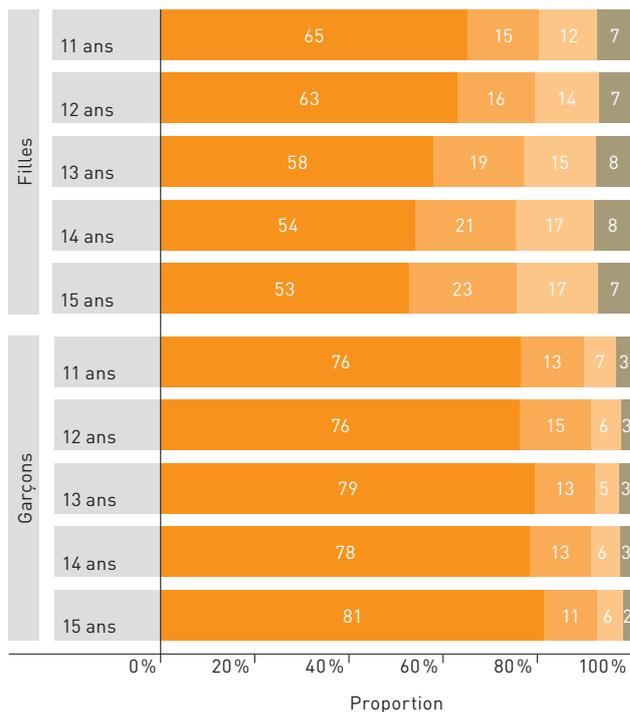


FIGURE 8C.2

Être triste/abattu-e selon le sexe et l'âge, 2014 (HBSC, 11-15 ans, en %, n=9632)

● au maximum 1 fois/mois ● 1 fois/semaine
● plusieurs fois/semaine ● quotidiennement



Commentaire

L'indicateur montre qu'en 2014, 16% des 11-15 ans se sentaient tristes ou abattus plusieurs fois par semaine ou quotidiennement. Les garçons sont nettement moins souvent tristes ou abattus que les filles.

FIGURE 8C.3

Être triste/abattu-e, 2010 et 2014 (HBSC, 11-15 ans, en %)

Nombre de cas: 2010: n=9867; 2014: n=9632

- au maximum 1 fois/mois ● 1 fois/semaine
- plusieurs fois/semaine ● quotidiennement

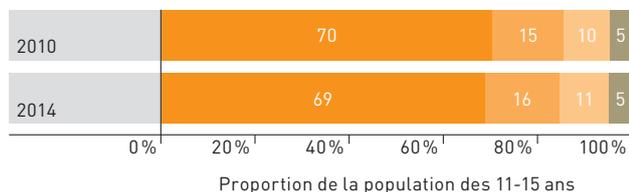


FIGURE 8C.5

Symptômes de dépression, 2012 et 2017 (ESS, 15-19 ans, en %)

Nombre de cas: 2012: n=1158; 2017: n=1229

- aucun symptôme/symptômes minimes ● symptômes légers
- symptômes modérés à sévères

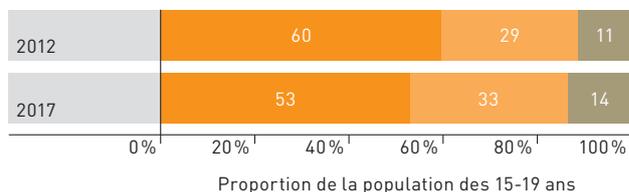
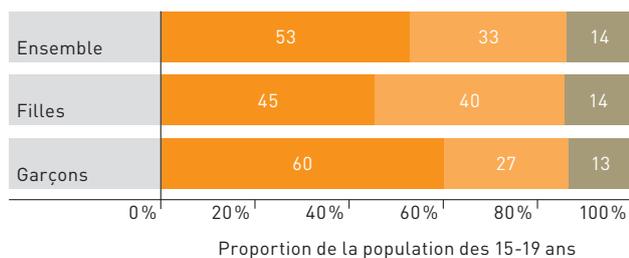


FIGURE 8C.4

Symptômes de dépression selon le sexe, 2017 (ESS, 15-19 ans, en %, n=1229)

- aucun symptôme/symptômes minimes ● symptômes légers
- symptômes modérés à sévères



Cet écart entre les sexes est également présent chez les 15-19 ans, où 14% ont présenté des symptômes de dépression modérés à sévères en 2017. Cette proportion est en légère augmentation depuis 2012.

8 D Symptômes de dépression (65 ans et plus)

Dimension

La dépression et les humeurs dépressives sont largement répandues en Suisse et constituent donc un indicateur important de la santé psychique. La dépression et les humeurs dépressives peuvent également avoir un impact négatif sur diverses formes de comportement en matière de santé – par exemple, lorsque l'on ne sort plus de chez soi pour entretenir les contacts sociaux ou pratiquer une activité physique.

Données

L'Enquête suisse sur la santé (ESS) de l'Office fédéral de la statistique contient en 2012 et 2017 les neuf questions «PHQ-9» largement utilisées à l'échelle internationale, qui permettent d'élaborer un indice à cinq niveaux de la prévalence de la dépression (DEPPHQ5). Étant donné que les catégories «symptômes de dépression modérés», «plutôt sévères» et «sévéres» ne comprennent que peu de cas, elles ont dû être regroupées dans la catégorie «symptômes modérés à sévères» pour les représentations ci-dessous.

tômes de dépression modérés», «plutôt sévères» et «sévéres» ne comprennent que peu de cas, elles ont dû être regroupées dans la catégorie «symptômes modérés à sévères» pour les représentations ci-dessous.

Commentaire

L'indicateur montre que le groupe des 65 à 74 ans est particulièrement rarement touché par des symptômes de dépression. De plus, les symptômes modérés à sévères ne sont pas plus fréquents chez les personnes âgées de 85 ans et plus que les moins de 65 ans. Cependant, la prévalence des symptômes de dépression semble avoir augmenté de manière significative entre 2012 et 2017, affectant particulièrement fréquemment les personnes vivant seules et celles ayant seulement accompli la scolarité obligatoire.

FIGURE 8D.1

Symptômes de dépression selon l'âge, 2017 (ESS, 65 ans et plus, en %, n = 18 230)

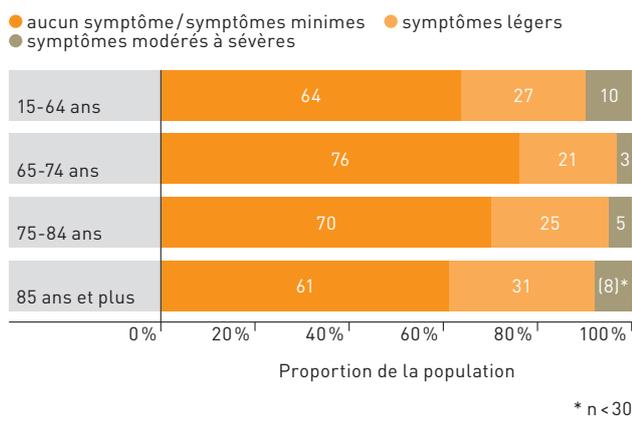


FIGURE 8D.2

Symptômes de dépression selon le sexe et l'âge, 2017 (ESS, 65 ans et plus, en %, n = 18 230)

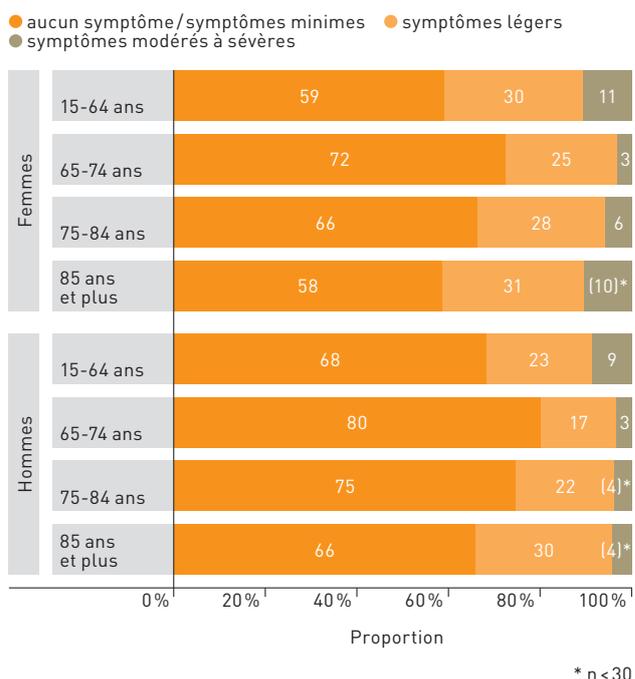


FIGURE 8D.3

**Symptômes de dépression, 2012 et 2017
(ESS, 65 ans et plus, en %)**

Nombre de cas: 2012: n=3345; 2017: n=4114

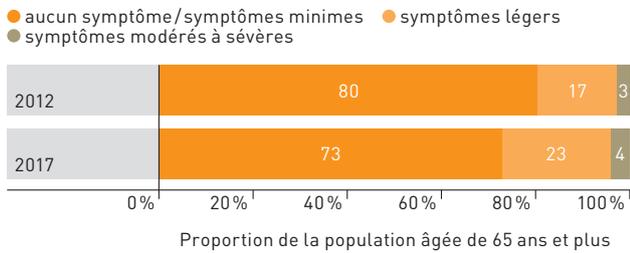


FIGURE 8D.5

**Symptômes de dépression selon le type de ménage, 2017
(ESS, 65 ans et plus, en %, n=4114)**

● aucun symptôme/symptômes minimes ● symptômes légers ● symptômes modérés à sévères

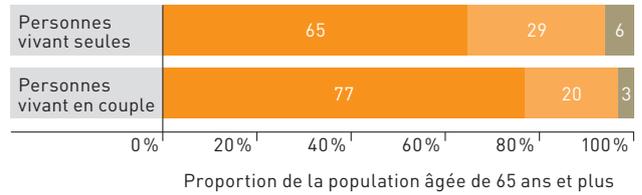
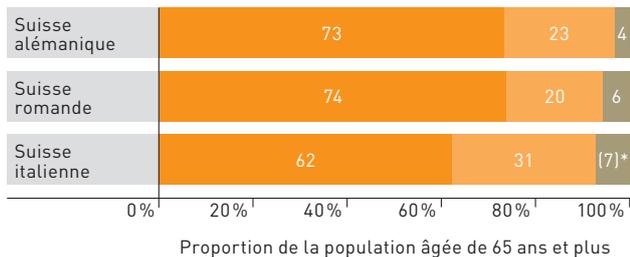


FIGURE 8D.4

Symptômes de dépression selon la région linguistique, 2017 (ESS, 65 ans et plus, en %, n=4114)

● aucun symptôme/symptômes minimes ● symptômes légers ● symptômes modérés à sévères

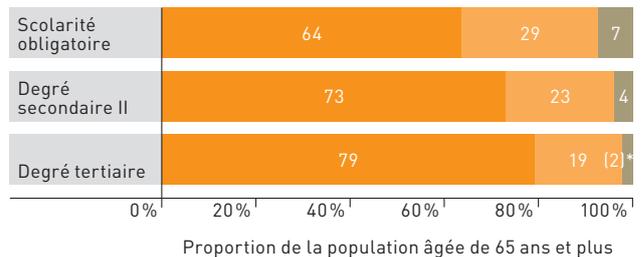


* n < 30

FIGURE 8D.6

**Symptômes de dépression selon la formation, 2017
(ESS, 65 ans et plus, en %, n=4105)**

● aucun symptôme/symptômes minimes ● symptômes légers ● symptômes modérés à sévères



* n < 30

9 C/D Sentiment de solitude (15-19 ans / 65 ans et plus)

Dimension

Une bonne implication sociale aide à surmonter les difficultés (voir indicateur 11). Inversement, l'isolement social et la solitude peuvent accentuer les problèmes de santé et les problèmes psychiques existants. Il existe également une corrélation avec le comportement en matière de santé. Par exemple, l'Enquête suisse sur la santé 2017 menée par l'Office fédéral de la statistique montre que les personnes âgées de 65 ans et plus qui ne se sentent jamais ou rarement seules appliquent nettement plus souvent les recommandations en matière d'activité physique que les personnes qui se sentent souvent seules. L'auto-évaluation du sentiment de solitude est donc un indicateur important dans le domaine de la santé.

Données

L'Enquête suisse sur la santé (ESS) de l'Office fédéral de la statistique contient la question suivante: «À quelle fréquence vous arrive-t-il de vous sentir seul-e?» Les quatre catégories de réponse pour le présent indicateur ont parfois dû être regroupées en deux ou trois catégories, car les réponses «très souvent» et «assez souvent» n'ont été choisies que très rarement par différents groupes d'âge.

L'indicateur fait état de sentiments de solitude à la fois chez les adolescent-e-s de 15 à 19 ans et chez les personnes âgées de 65 ans et plus. Étant donné que le nombre de cas chez les adolescent-e-s est faible, les analyses d'après les caractéristiques sociales ne peuvent être effectuées que pour le groupe d'âge des 65 ans et plus.

FIGURE 9C/D.1

Sentiment de solitude selon l'âge, 2017
(ESS, 15-19 ans et 65 ans et plus, en %, n=21 171)

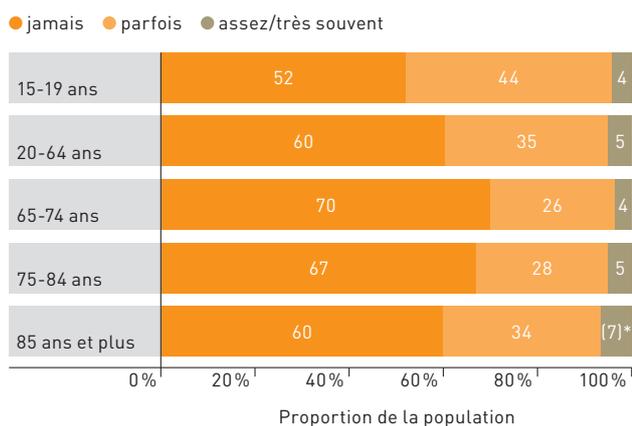
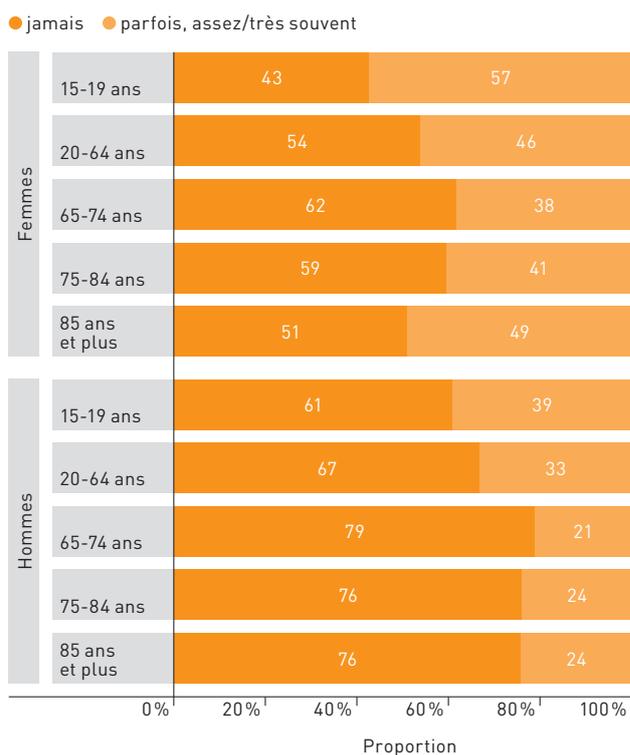


FIGURE 9C/D.2

Sentiment de solitude selon le sexe et l'âge, 2017
(ESS, 15-19 ans et 65 ans et plus, en %, n=21 171)



Commentaire

L'indicateur montre que la proportion de personnes qui se sentent assez ou très souvent seules est relativement faible. Comme l'on peut s'y attendre, les personnes vivant seules souffrent plus souvent du sentiment de solitude que celles vivant avec d'autres

personnes. En outre, la solitude est plus répandue chez les femmes que chez les hommes. À partir de 65 ans, la proportion des femmes qui se sentent parfois ou plus souvent seules augmente de façon significative.

FIGURE 9C/D.3

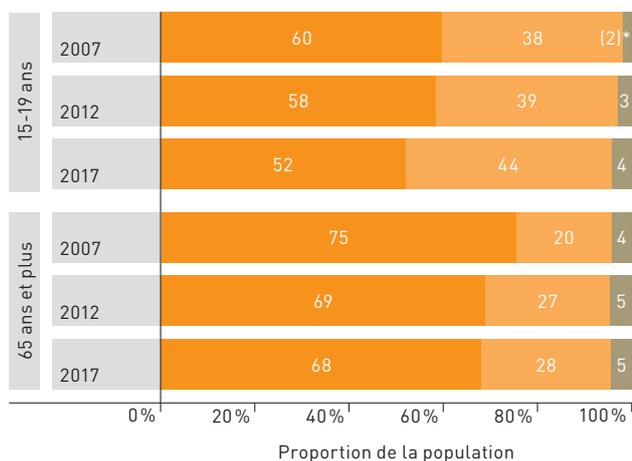
**Sentiment de solitude, de 2007 à 2017
(ESS, 15-19 ans et 65 ans et plus, en %)**

Nombre de cas:

15-19 ans: 2007: n=924; 2012: n=1506; 2017: n=1526

65 ans et plus: 2007: n=4238; 2012: n=4574; 2017: n=4858

● jamais ● parfois ● assez/très souvent

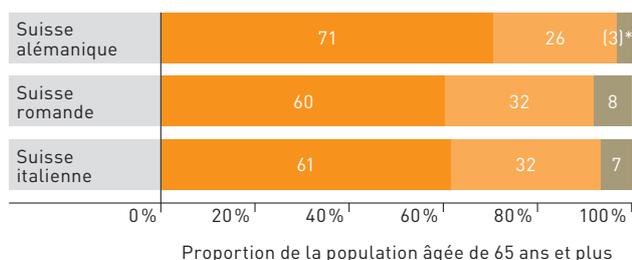


* n < 30

FIGURE 9C/D.4

**Sentiment de solitude selon la région linguistique, 2017
(ESS, 65 ans et plus, en %, n=4858)**

● jamais ● parfois ● assez/très souvent



* n < 30

FIGURE 9C/D.5

**Sentiment de solitude selon le type de ménage, 2017
(ESS, 65 ans et plus, en %, n=4858)**

● jamais ● parfois ● assez/très souvent

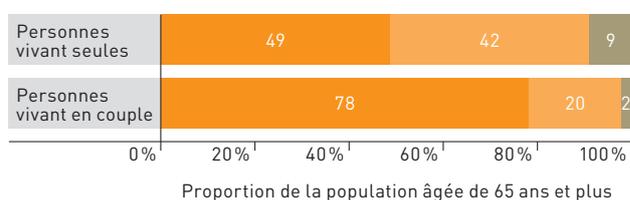
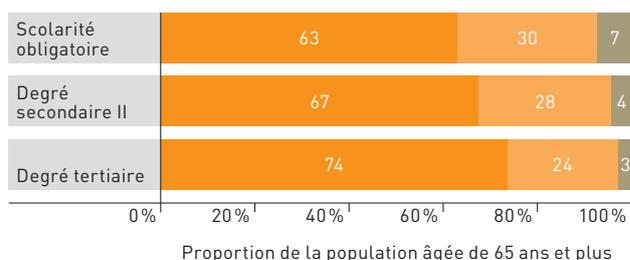


FIGURE 9C/D.6

**Sentiment de solitude selon la formation, 2017
(ESS, 65 ans et plus, en %, n=4845)**

● jamais ● parfois ● assez/très souvent



10 C/D Sentiment de maîtriser sa vie (15-19 ans / 65 ans et plus)

Dimension

Le terme «sentiment de maîtriser sa vie» vient de la psychologie et définit la mesure dans laquelle on croit que les situations et les événements sont sous contrôle. Le sentiment de maîtriser sa vie et l'auto-efficacité portent sur des éléments similaires et renvoient à la capacité d'agir des individus. Un fort sentiment de maîtriser sa vie a donc également un effet positif sur le comportement en matière de santé et sur la santé. Dans ce contexte, l'Enquête suisse sur la santé 2017 montre, par exemple, que les personnes âgées de 65 ans et plus qui ont un fort sentiment de maîtriser leur vie appliquent plus fréquemment les recommandations en matière d'activité physique.

Données

L'Enquête suisse sur la santé (ESS) de l'Office fédéral de la statistique contient l'indice MASTERY, qui a été établi à partir des réponses à la question suivante: «Si vous pensez aux expériences faites dans votre vie, êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes?»

- Je n'arrive pas à surmonter certains de mes problèmes.
- J'ai parfois l'impression d'être ballotté-e dans tous les sens.
- J'ai le sentiment d'avoir peu de contrôle sur ce qui m'arrive.
- Je me sens souvent submergé-e par les problèmes.»

FIGURE 10C/D.1

Sentiment de maîtriser sa vie selon l'âge, 2017 (ESS, 15-19 ans et 65 ans et plus, en %, n = 18 161)

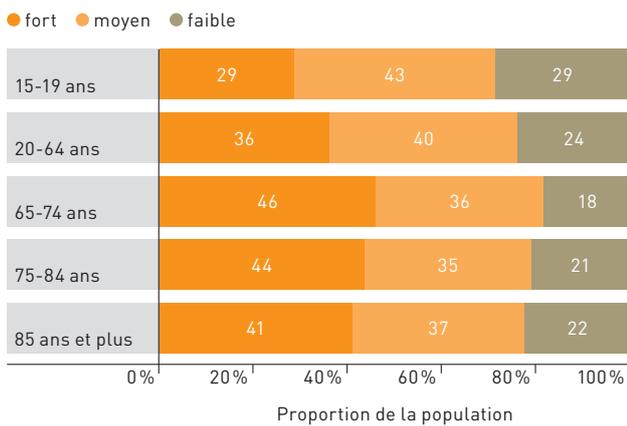
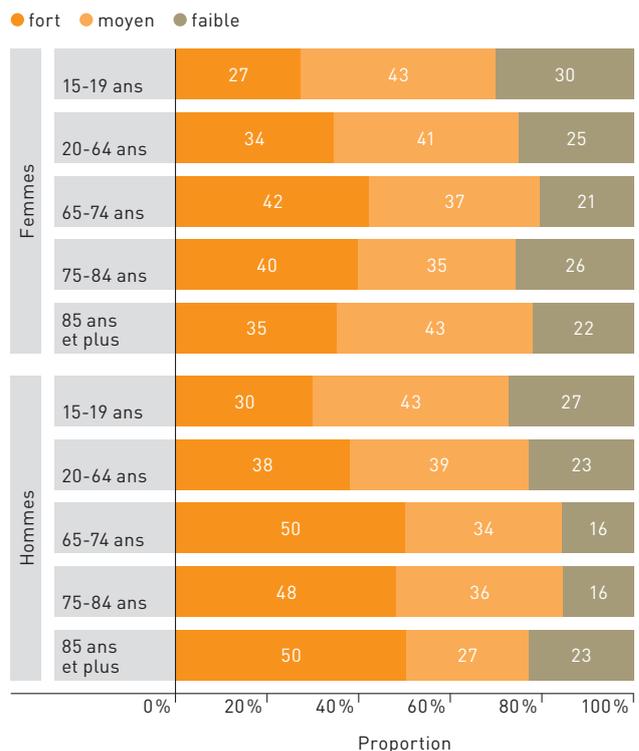


FIGURE 10C/D.2

Sentiment de maîtriser sa vie selon le sexe et l'âge, 2017 (ESS, 15-19 ans et 65 ans et plus, en %, n = 18 161)



L'indice fournit des informations sur l'intensité du sentiment de maîtriser sa vie et est décliné en «faible», «moyen» et «fort». Étant donné que le nombre de cas chez les adolescent-e-s est faible, les analyses d'après les caractéristiques sociales ne peuvent être effectuées que pour le groupe d'âge des 65 ans et plus.

Commentaire

Selon les données disponibles, près d'un quart de la population résidente suisse a un faible sentiment de maîtriser sa vie, cette proportion s'élevant à environ un tiers chez les adolescent-e-s et étant nettement plus élevée aujourd'hui qu'en 2007. Les hommes ont plus souvent que les femmes un fort sentiment de maîtriser leur vie, et on ne constate chez eux aucune baisse, même à un âge avancé.

FIGURE 10C/D.3

Sentiment de maîtriser sa vie, de 2007 à 2017 (ESS, 15-19 ans et 65 ans et plus, en %)

Nombre de cas:

15-19 ans: 2007: n=624; 2012: n=1176; 2017: n=1234;

65 ans et plus: 2007: n=2644; 2012: n=3503; 2017: n=4093

● fort ● moyen ● faible

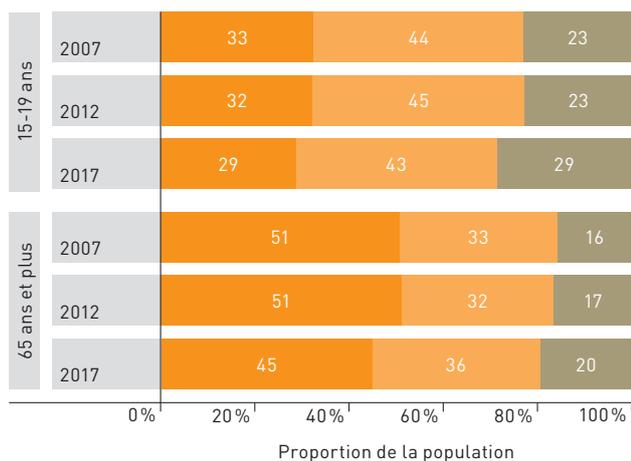


FIGURE 10C/D.5

Sentiment de maîtriser sa vie selon le type de ménage, 2017 (ESS, 65 ans et plus, en %, n=4093)

● fort ● moyen ● faible

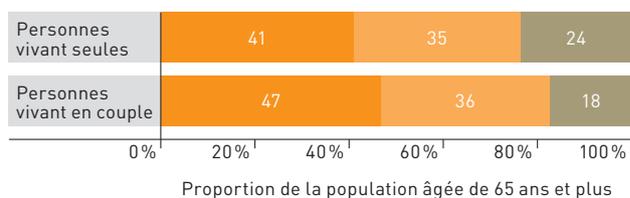


FIGURE 10C/D.4

Sentiment de maîtriser sa vie selon la région linguistique, 2017 (ESS, 65 ans et plus, en %, n=4093)

● fort ● moyen ● faible

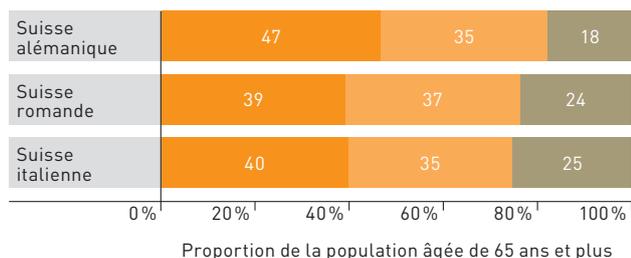
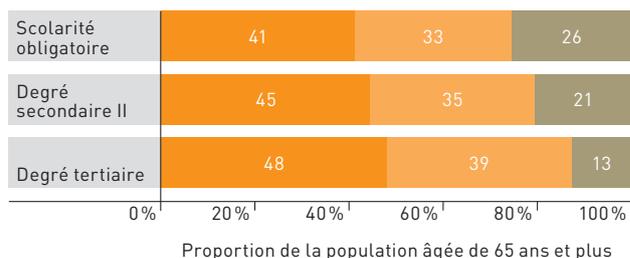


FIGURE 10C/D.6

Sentiment de maîtriser sa vie selon la formation, 2017 (ESS, 65 ans et plus, en %, n=4081)

● fort ● moyen ● faible



11 C Ressources sociales (enfants et adolescent-e-s)

Dimension

L'ampleur et la solidité du réseau social et le soutien qui en résulte sont d'importants indicateurs des possibilités de réagir aux événements critiques de la vie. Un réseau social solide peut également s'avérer être un soutien dans le cadre de la santé – par exemple, si l'on est encouragé à faire de l'entraînement sportif et à maintenir l'activité physique ou si l'on reçoit des informations pour une alimentation équilibrée et des commentaires sur son comportement.

Données

L'étude Health Behaviour in School-aged Children (HBSC, réalisée par Addiction Suisse) contient deux

batteries de questions, chacune comportant quatre questions à sept niveaux sur le soutien social des 11-15 ans par leurs camarades et leur famille (aide, discussions, soutien émotionnel, etc.). Les questions ont été combinées dans un indice présentant les caractéristiques suivantes:

- soutien fort: total des huit questions au moins égal à 49 (score moyen supérieur à 6 par question, soit au moins la réponse «d'accord»)
- soutien moyen: total des huit questions au moins égal à 40 (score moyen de 5, soit au moins la réponse «plutôt d'accord»)
- soutien faible: total des huit questions inférieur à 40 (score moyen inférieur à 5)

FIGURE 11C.1

Soutien social selon l'âge, 2014
(HBSC, 11-15 ans, en %, n=9332)

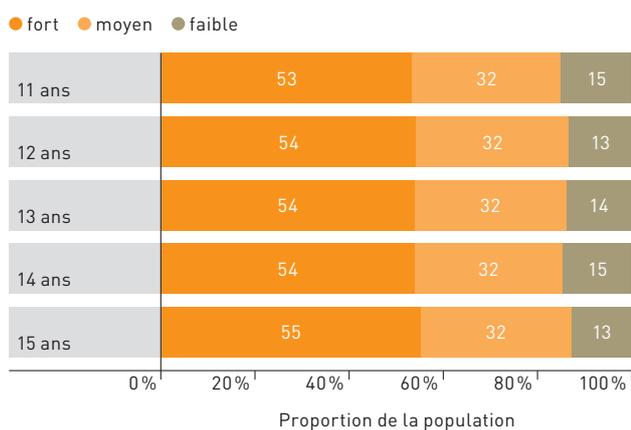


FIGURE 11C.2

Soutien social selon le sexe et l'âge, 2014
(HBSC, 11-15 ans, en %, n=9332)



Pour les 15-19 ans, l'indice OSS3 de l'Enquête suisse sur la santé (ESS) de l'Office fédéral de la statistique a pu être utilisé (voir indicateur 12 D).

En raison de la diversité des questions, les données concernant les 11-15 ans ne sont que partiellement comparables à celles des 15-19 ans.

FIGURE 11C.3

Soutien social, 2014 (HBSC, 11-15 ans, en %)

Une comparaison avec 2010 est impossible car les questions posées n'étaient pas les mêmes; les données de 2018 n'ont pas encore été publiées. Nombre de cas: 2014: n=9332

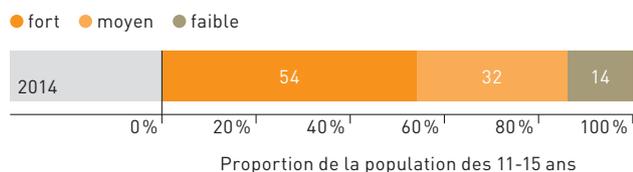


FIGURE 11C.5

Soutien social, de 2012 à 2017 (ESS, 15-19 ans, en %)

Nombre de cas: 2012: n=1490; 2017: n=1506

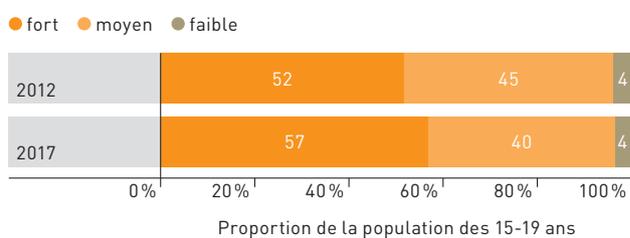
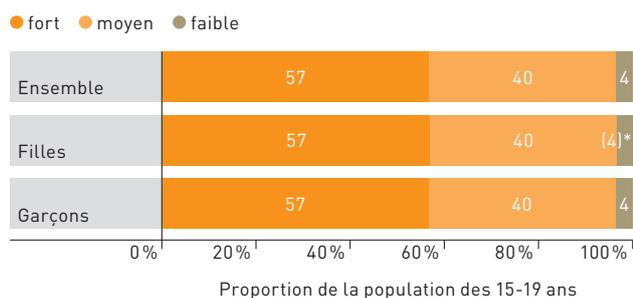


FIGURE 11C.4

Soutien social selon le sexe, 2017 (ESS, 15-19 ans, en %, n=1506)



* n < 30

11 D Ressources sociales (65 ans et plus)

Dimension

L'ampleur et la solidité du réseau social sont d'importants indicateurs des possibilités de réagir aux événements critiques de la vie. Un réseau social solide peut également s'avérer être un soutien dans le cadre de la santé – par exemple, si l'on est encouragé à faire de l'entraînement sportif et à maintenir l'activité physique ou si l'on reçoit des informations pour une alimentation équilibrée et des commentaires sur son comportement.

Données

L'Enquête suisse sur la santé (ESS) de l'Office fédéral de la statistique contient l'indice OSS3, qui a été établi à partir des trois questions suivantes:

- «Combien de personnes vous sont suffisamment proches pour que vous puissiez compter sur elles en cas de problèmes personnels sérieux?»
- «Dans quelle mesure les gens montrent-ils de l'intérêt pour ce que vous faites?»
- «Pouvez-vous facilement obtenir de l'aide de vos voisins en cas de besoin?»

L'indice fournit des informations sur l'ampleur du soutien social perçu et adopte les valeurs «faible», «moyen» et «fort».

La comparaison entre 2012 et 2017 doit être interprétée avec prudence, car le libellé des questions utilisées n'est pas identique dans tous les cas.

FIGURE 11D.1

Soutien social selon l'âge, 2017
(ESS, 65 ans et plus, en %, n=20335)

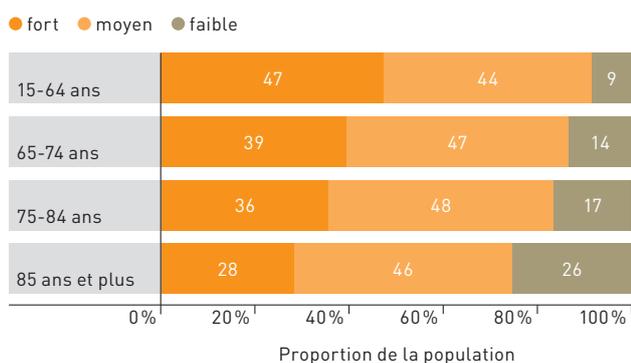
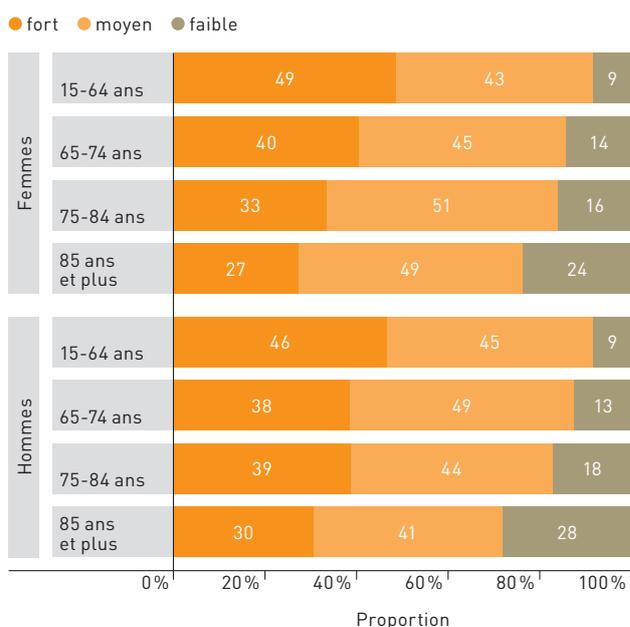


FIGURE 11D.2

Soutien social selon le sexe et l'âge, 2017
(ESS, 65 ans et plus, en %, n=20335)



Commentaire

Comme le montre l'indicateur, la perception du soutien social diminue constamment avec l'âge, les différences entre les sexes étant relativement faibles. Il est toutefois frappant de constater que le soutien

social dans le groupe des 65 ans et plus a augmenté entre 2012 et 2017, bien qu'il existe des différences considérables entre les trois régions linguistiques et selon le niveau de formation.

FIGURE 11D.3

**Soutien social, 2012 et 2017
(ESS, 65 ans et plus, en %)**

Nombre de cas: 2012: n=4197; 2017: n=4517

● fort ● moyen ● faible

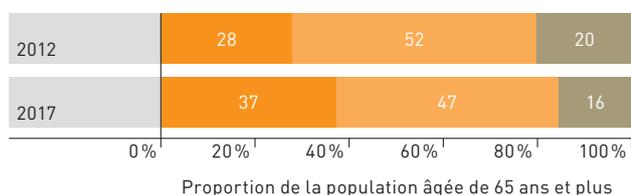


FIGURE 11D.5

**Soutien social selon le type de ménage, 2017
(ESS, 65 ans et plus, en %, n=4517)**

● fort ● moyen ● faible

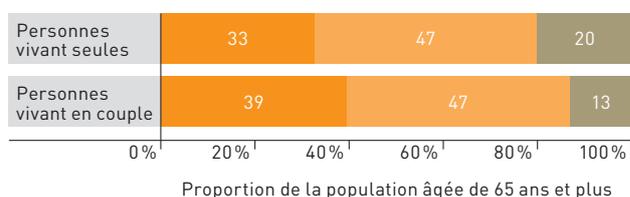


FIGURE 11D.4

**Soutien social selon la région linguistique, 2017
(ESS, 65 ans et plus, en %, n=4517)**

● fort ● moyen ● faible

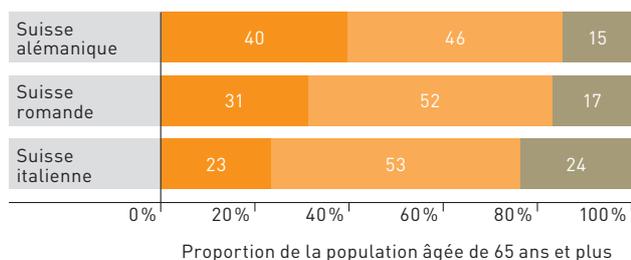
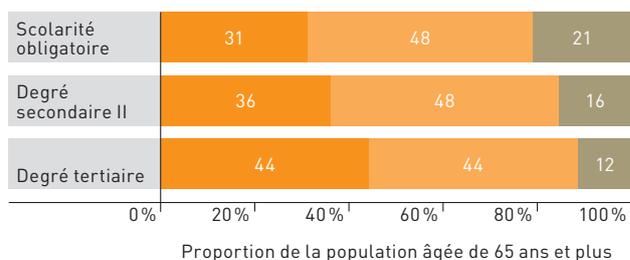


FIGURE 11D.6

**Soutien social selon la formation, 2017
(ESS, 65 ans et plus, en %, n=4507)**

● fort ● moyen ● faible



Wankdorfallee 5, CH-3014 Berne
Tél. +41 31 350 04 04
office.bern@promotionsante.ch

Avenue de la Gare 52, CH-1003 Lausanne
Tél. +41 21 345 15 15
office.lausanne@promotionsante.ch

www.gesundheitsfoerderung.ch
www.promotionsante.ch
www.promozionesalute.ch