



Comment allez-vous?

Comment la Suisse gère
la maladie et la santé.

L'étude sur la santé CSS 2022

Votre santé.
Votre partenaire.



Commanditaire

CSS
Tribtschenstrasse 21
6005 Luzern

Prestataire

Forschungsstelle Sotomo
Dolderstrasse 24
8032 Zürich

Auteurs (par ordre alphabétique)

Michael Hermann
Anna John
Virginia Wenger

Vorwort CSS Gesundheitsstudie

Chère lectrice, cher lecteur

Est-on en bonne santé en Suisse? Comment la population gère-t-elle la maladie? Ces questions préoccupent la CSS, leader de l'assurance de base en Suisse. C'est pourquoi nous avons créé l'étude sur la santé CSS. En mars 2020, juste avant la première vague de coronavirus, nous avons mené une première enquête de grande ampleur en collaboration avec l'institut de recherche Sotomo. Aujourd'hui, nous vous présentons les résultats de l'étude, réalisée pour la troisième fois déjà. La comparaison de la situation actuelle avec celle d'avant la pandémie de coronavirus est de plus en plus riche en informations.

Commençons par le positif: la population suisse se déclare majoritairement en bonne santé. En matière de santé psychique, plus de 70% de celle-ci affirme être en bonne santé. Mais si nous regardons les résultats de plus près, il y a aussi de quoi s'inquiéter: le nombre de personnes malades ou du moins pas en parfaite santé augmente nettement. Un bon tiers de la population adulte n'est actuellement pas totalement en bonne santé. Il y a un an, ce taux était de 22%. L'état de santé général s'est détérioré entre 2021 et 2022.

Cela contraste avec le débat public sur le coronavirus, devenu en grande partie silencieux. La pandémie est passée d'un événement grave et visible à un fardeau chronique et insidieux pour la santé publique. Bien que les formes graves soient devenues moins fréquentes, la maladie a laissé des traces évidentes dans l'état de santé de la population. C'est aussi ce que montre l'analyse du nombre de jours de maladie: en 2022, le fait de ne jamais être malade est devenu une exception. Un quart des personnes interrogées ont été malades pendant dix jours ou plus.

Comment faire face à la détérioration de l'état de santé de la population suisse? Quel potentiel la prévention offre-elle? Avec l'étude sur la santé, la CSS apporte une contribution importante à cette discussion. Des décisions éclairées peuvent être prises sur la base de ces données.

Je vous souhaite une lecture enrichissante!



Philomena Colatrella
CEO de la CSS

1	Accéder à l'étude	4
1.1	Objectifs et contenus	4
1.2	Principaux résultats en bref	6

2	Quel est l'état de santé de la Suisse ?	9
2.1	Une nation à la santé fragile	10
2.2	Plus de jours de maladie par an	14
2.3	Pandémie insidieuse	17
2.4	Conscience des conséquences de la maladie	21

3	Thèmes prioritaires	25
3.1	Monde du travail : entre estime et burn-out	25
3.2	Vieillesse, dépendance et démence	33
3.3	Potentiel de la transformation numérique : hospitalisation à domicile	37

4	Collecte de données et méthode	43
4.1	Collecte de données et échantillon	43
4.2	Pondération représentative	43

Accéder à l'étude

1.1. OBJECTIFS ET CONTENUS

Quand la population suisse a participé pour la première fois, en mars 2020, à l'étude sur la santé CSS, 22% des personnes interrogées ont affirmé qu'elles n'étaient pas en parfaite santé, ou même qu'elles étaient malades. Dans le dernier sondage réalisé en juin 2022, ce pourcentage a considérablement augmenté pour atteindre 35%. La CSS Assurance-maladie évalue le bien-être des habitantes et habitants de Suisse et la façon dont ils gèrent leur santé et les maladies. L'approche spéciale de cette série d'études réside dans le fait qu'elle ne se concentre pas seulement sur le comportement en matière de santé, mais qu'elle intègre également l'idée que vivre avec une maladie, avec les craintes et les appréhensions que cela engendre, fait partie de la vie des gens. Comme la première collecte de données a eu lieu tout au début de la pandémie de Covid-19, l'étude sur la santé CSS sert aussi à surveiller la pandémie et son impact sur la santé physique et psychique de la population suisse.

Malgré le besoin largement partagé de tourner la page, la pandémie est encore bien présente. Peut-être que les décès et les formes graves sont moins nombreux, mais l'épidémie aiguë prend maintenant une forme insidieuse, qui a entraîné une dégradation inquiétante de l'état de santé général. L'étude donne l'image d'une nation à la santé fragile. Dans le cadre de l'enquête, 2136 personnes ont été interrogées entre le 14 et le 26 juin 2022.

Les résultats sont représentatifs de la population intégrée linguistiquement de la Suisse romande, de la Suisse alémanique et du Tessin à partir de 18 ans.

1.2. PRINCIPAUX RÉSULTATS EN BREF

Une nation à la santé fragile : L'étude sur la santé CSS révèle une dégradation inquiétante de l'état de santé général de la population suisse. Lors du premier sondage réalisé en mars 2020, au début de la pandémie de coronavirus, 22% des personnes interrogées avaient déclaré qu'elles n'étaient pas en parfaite santé ou même, qu'elles étaient malades. En juin 2022, ce pourcentage a augmenté pour atteindre 35%. 11% des adultes de Suisse sont actuellement (en partie) malades, soit plus du double par rapport à mars 2020 (5%). L'état de santé général s'est notamment détérioré entre juin 2021 et juin 2022.

Augmentation des jours de maladie : Le nombre de jours lors desquels les personnes interrogées ont été malades au cours des 12 derniers mois révèle une autre dynamique que pour l'état de santé général. En juin 2020, ce chiffre était de 3,3 jours, pour tomber à 2,5 jours l'année suivante. A l'époque, les mesures de prévention du Covid-19, allant de l'obligation de porter un masque à celle de faire du télétravail, avaient entraîné une baisse générale des maladies infectieuses comme la grippe ou le rhume. Dans le dernier sondage de juin 2022, le nombre moyen de jours de maladies est passé à 4,3 jours. Durant cette période, on a non seulement observé un effet de rattrapage pour les infections virales classiques, mais aussi une forte augmentation des infections au Covid-19, même si elles présentaient des formes non graves.

Les pandémies en tant que menace persistante pour la santé :

Le pourcentage de personnes interrogées qui redoutent personnellement les pandémies est aujourd'hui plus élevé qu'il y a deux ans (période de référence : juin). Les Suissesses et les Suisses sont de plus en plus nombreux à penser que les pandémies représentent une menace importante pour la santé de la population. Durant l'été 2020, ils étaient 38% à partager cet avis, contre 47% un an plus tard. En juin dernier, 52% des personnes interrogées le pensaient. Même si, au cours de ces deux dernières années, la pandémie a été beaucoup plus présente, et d'une certaine manière, beaucoup plus aiguë aussi qu'aujourd'hui, la menace

pour la santé est aujourd'hui jugée beaucoup plus importante pour la société. Les contaminations et maladies multiples dans de larges pans de la population semblent produire leur effet.

Le Covid long est davantage pris au sérieux : La réévaluation des conséquences à long terme d'une infection au Covid-19 fait partie des facteurs pour lesquels les pandémies sont considérées comme de graves menaces pour la santé. Il y a un an, les personnes interrogées pensant que le Covid long était plutôt exagéré (34%) étaient plus nombreuses que celles pensant que le Covid long était plutôt banalisé (30%). Depuis lors, ces rapports se sont inversés. 44% des personnes interrogées estiment maintenant que le Covid long tend à être sous-estimé et seulement 21% d'entre elles pensent qu'il est surestimé sur le plan sociétal. Parmi la population, le Covid long est pris beaucoup plus au sérieux qu'il y a un an.

Absence d'estime et de reconnaissance comme risque de burn-out :

Les Suissesses et les Suisses perçoivent le stress professionnel comme le principal aspect de leur mode de vie qui nuit à leur santé. C'est notamment le cas pour les personnes âgées de 18 à 35 ans, dont 44% se sont déjà absentes de leur travail en raison d'un mal-être psychique. Quand on va toutefois au-delà des absences ponctuelles, les chiffres sont élevés pour les personnes de la tranche d'âge entre 36 et 65 ans. Plus d'une personne sur quatre de la tranche d'âge intermédiaire affirme avoir fait une fois un burn-out, avec un diagnostic professionnel dans 13% des cas. Même si le burn-out est surtout associé au stress et au surmenage, les deux tiers des personnes concernées par le burn-out indiquent que le manque d'estime et de reconnaissance sur le lieu de travail en a été ou en est l'élément déclencheur. Aucun autre facteur n'est cité à une fréquence aussi élevée. Les jeunes adultes mentionnent en outre particulièrement souvent l'absence de délimitation entre travail et vie privée.

Démence et peur de perdre le contrôle : Contrairement aux maladies psychiques, les démences ne sont pas considérées comme un sujet tabou. Elles représentent toutefois l'une des grandes craintes de la population suisse. Les trois quarts des personnes interrogées redoutent d'être atteintes de démence.

Aucune autre maladie n'est autant redoutée dans la perspective de sa propre vieillesse. Des expériences personnelles dans l'entourage proche viennent plutôt accentuer ces craintes. Sauf chez les jeunes adultes, ce n'est pas tant la perte de mémoire qui occupe le premier plan; plus de deux personnes interrogées sur trois redoutent de perdre le contrôle de leur vie et d'avoir le sentiment de devenir une charge pour les autres.

Grande acceptation pour l'hospitalisation à domicile : Les nouvelles possibilités offertes par le numérique créent un nouveau potentiel de transfert de traitements aujourd'hui dispensés en milieu hospitalier vers le domicile des patientes et patients. Quatre Suissesses et Suisses sur cinq ont en principe une attitude positive envers l'hospitalisation à domicile. La plus grande acceptation est enregistrée dans la tranche d'âge des 36 à 65 ans. Et ce sont surtout les personnes dont l'état de santé est assez mauvais qui expriment un intérêt particulier par rapport aux traitements à domicile plutôt qu'à l'hôpital.

Quel est l'état de santé de la Suisse ?

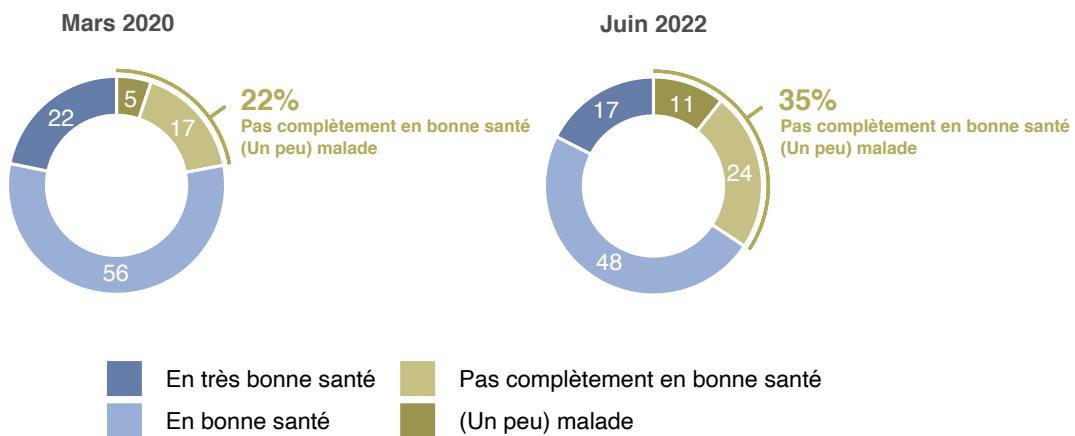
L'étude sur la santé CSS examine depuis mars 2020 la perception et la gestion de la santé et de la maladie par la population suisse. Depuis le début de la pandémie de coronavirus, la situation a évolué, et pas seulement en ce qui concerne l'état d'esprit. La série d'études révèle une détérioration persistante de l'état de santé de la population tel qu'il est perçu. Même si la pandémie a cessé de faire la une des journaux, elle pèse manifestement plus fortement que jamais sur la situation en matière de santé. Durant la troisième année de pandémie, le nombre de jours de maladie a par exemple fortement augmenté. On observe une nouvelle sensibilisation aux conséquences à long terme des maladies à coronavirus. La première partie de l'étude sur la santé CSS se concentre entièrement sur l'évolution de la situation de santé dans le contexte de la pandémie de Covid-19.

2.1. UNE NATION À LA SANTÉ FRAGILE

Durant l'été 2022, la pandémie de coronavirus a cessé de faire la une des journaux. Il semblerait que la question de la santé de la population suisse ne se pose plus avec autant d'acuité. Néanmoins, la dernière étude sur la santé CSS révèle une détérioration persistante et préoccupante de l'état de santé général depuis le début de la pandémie en février/mars 2020.

Propre état de santé : avant le coronavirus et aujourd'hui (Fig. 1)

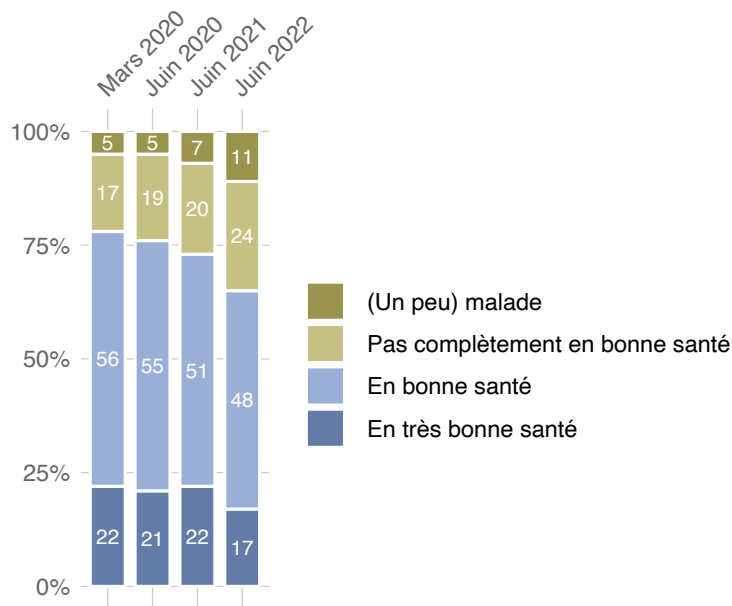
«Comment évaluez-vous votre état de santé général?»



Lors du premier sondage réalisé en mars 2020, tout au début de la première vague de contamination en Suisse, 22% des personnes interrogées avaient déclaré qu'elles n'étaient pas en parfaite santé ou même, qu'elles étaient malades. Jusqu'au tout dernier sondage de juin 2022, ce pourcentage a augmenté de façon marquée pour atteindre 35%. En ce moment en Suisse, une personne adulte sur trois n'est pas en parfaite santé. Au début de la pandémie, ce rapport était encore légèrement inférieur à un cinquième. Actuellement, 11% des adultes vivant en Suisse se considèrent comme malades, ou au moins un peu malades, soit plus du double par rapport à la première enquête de mars 2020 (5%).

Propre état de santé : comparaison dans le temps (Fig. 2)

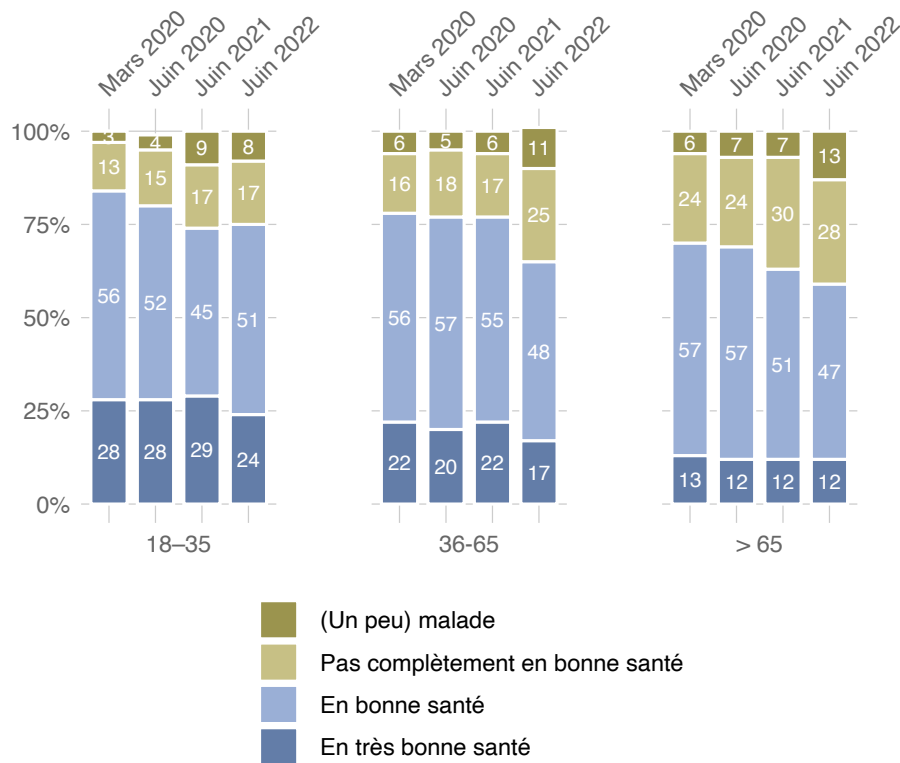
«Comment évaluez-vous votre état de santé général?»



Comme le montre la figure 2, l'état de santé général s'est considérablement détérioré, notamment entre juin 2021 et juin 2022. De grands progrès ont certes été faits dans le domaine de la vaccination dans cet intervalle et des variants de virus entraînant moins de formes graves de la maladie se sont répandus. La transmissibilité plus élevée du virus et la suppression des mesures de prévention ont toutefois accéléré la circulation du virus, ce qui a manifestement laissé des traces persistantes au niveau de l'état de santé de la population suisse. La pandémie qui était un événement aigu et visible a évolué pour devenir un fardeau pesant de manière chronique et insidieuse sur la santé publique.

Propre état de santé : en fonction de l'âge (Fig. 3)

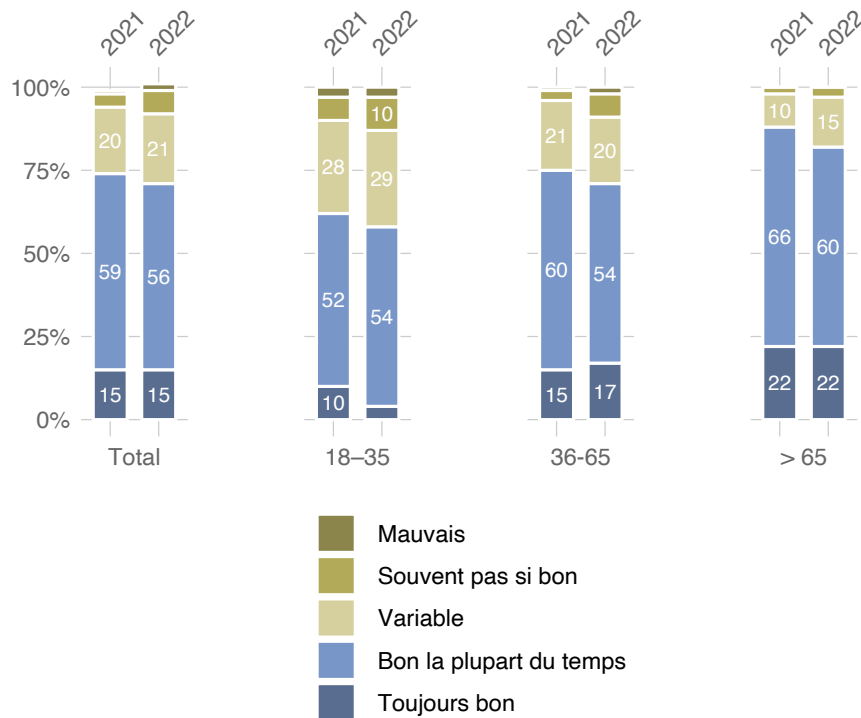
«Comment évaluez-vous votre état de santé général?»



Une dégradation de l'état de santé général subjectif depuis le début de la pandémie de coronavirus concerne indifféremment les personnes plus jeunes et celles plus âgées. Par rapport à l'année dernière, c'est surtout la santé des personnes d'âge moyen (36 à 65 ans) qui s'est dégradée, alors que jusqu'à présent, elles n'avaient pas vraiment été touchées par cette tendance négative. Il est évident que cette tranche d'âge est particulièrement concernée par la transmission persistante des infections au Covid-19 depuis l'automne 2021.

Propre bien-être : en fonction de l'âge (Fig. 4)

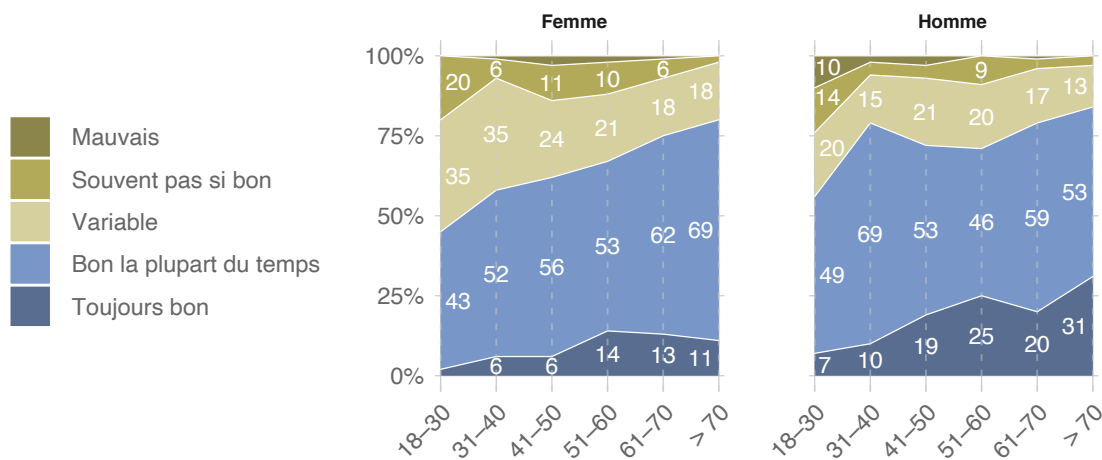
«Comment est votre état émotionnel et psychologique?»



La série d'études révèle une érosion de l'état de santé subjectif au fil de la pandémie. Compte tenu de son design, la présente étude ne permet pas de déterminer les causes directes de cette dégradation. Mais il semble probable que la détérioration de l'état de santé ressenti englobe, en plus de la dimension physique, une dimension psychique. On observe dans la figure 4 que la part de personnes ayant une bonne constitution psychique a baissé de 74% à 71% depuis 2021 (en 2020, cette question ne figurait pas encore dans le questionnaire d'enquête). Dans l'ensemble, la dégradation du bien-être psychique est donc moins prononcée que celle de l'état de santé.

Propre bien-être : en fonction du sexe et de l'âge (Fig. 5)

«Comment est votre état émotionnel et psychologique?»



Néanmoins, la situation psychique est préoccupante, précisément pour les jeunes adultes. On le voit dans la figure 5, avec des différences entre les sexes. 55% des jeunes femmes âgées de 18 à 30 ans décrivent leur état psychique comme étant perturbé, voire pire. Ainsi, la valeur déjà très élevée de l'année passée (49% – non représentée) a encore augmenté. Les jeunes hommes quant à eux sont particulièrement nombreux à aller mal, ou à ne pas aller très bien de façon fréquente (24%).

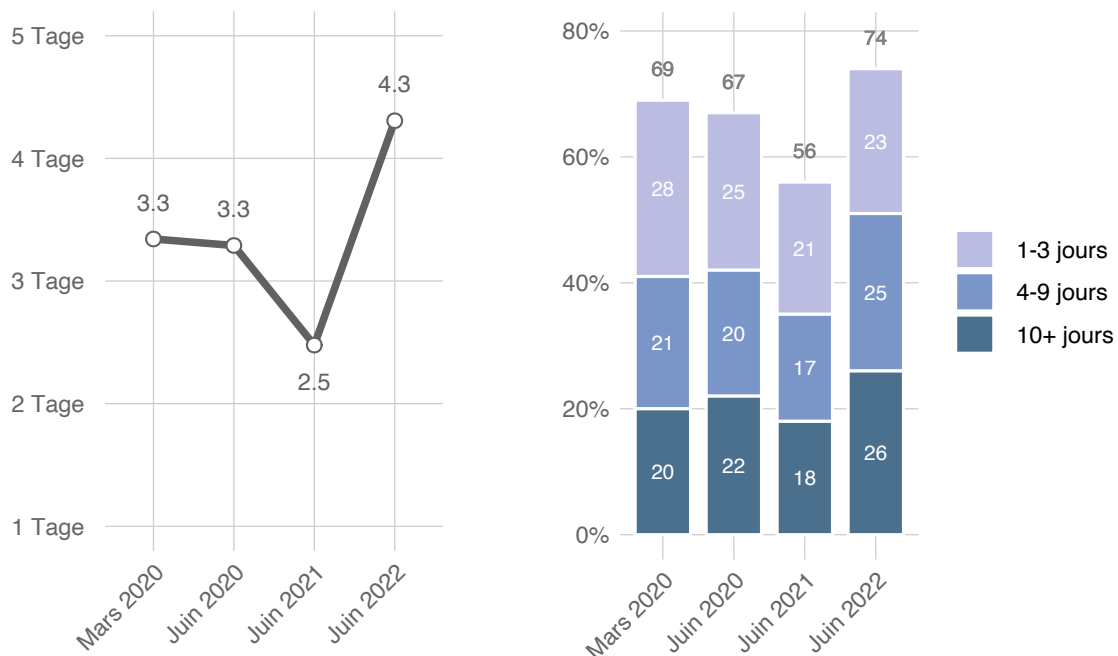
2.2. PLUS DE JOURS DE MALADIE PAR AN

Le nombre de jours par an lors desquels la population suisse est malade révèle une autre dynamique que pour l'état de santé général. Il ne s'agit pas ici du nombre de jours d'absence professionnelle, mais du nombre de jours lors desquels quelqu'un se sent subjectivement malade. Durant les douze mois précédant le premier sondage de 2020, les Suissesses et les Suisses étaient malades 3,3 jours par an en moyenne. Un an plus tard, cette valeur est tombée à 2,5 jours et lors de la récente enquête, elle a fait un bond à 4,3 jours. Il est devenu exceptionnel de ne jamais

être malade. Seulement un quart des personnes interrogées n'a jamais été malade au cours des douze derniers mois. Avant la pandémie, cette proportion était d'un tiers, et de 44% en 2021. Le pourcentage de personnes interrogées ayant été malades au moins dix jours dans l'année a fortement augmenté en 2022 par rapport à l'année précédente, et plus précisément de 18% à 26%. Même si la proportion de formes graves du Covid-19 a diminué, ce quart de la population ayant été malade pendant dix jours et plus indique que les formes plus bénignes peuvent évoluer vers des maladies de longue durée.

Fréquence de la maladie : en fonction de l'âge (Fig. 6)

«Quand vous pensez aux douze derniers mois : combien de jours avez-vous été malade?»

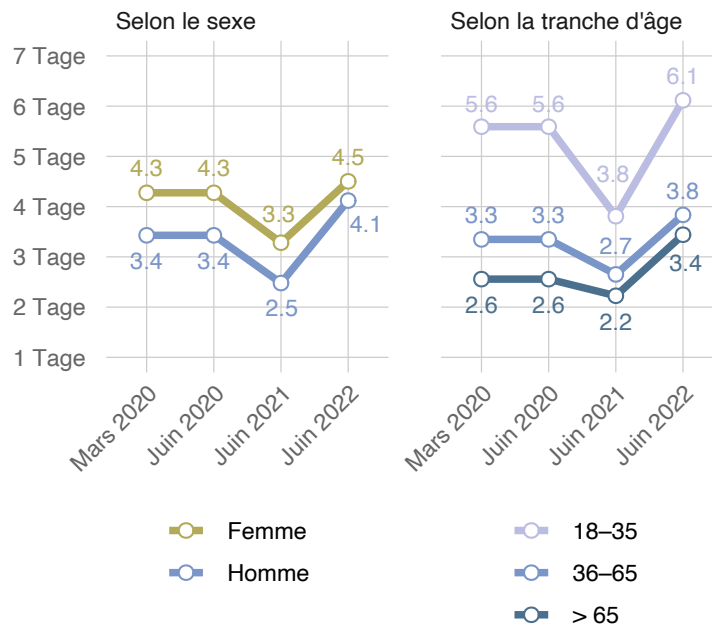


Le mouvement de balancier est une conséquence immédiate de la pandémie. Dans les douze mois ayant précédé la dernière enquête en juin 2021, les formes graves de la maladie et les décès liés au Covid-19 ont certes été plus fréquents en Suisse. Dans le même temps toutefois, les différentes mesures de prévention du coronavirus, allant de l'obligation de porter un masque à celle de faire du télétravail, avaient à l'époque entraîné une baisse générale des maladies infectieuses comme la grippe ou le rhume.

Pour les variants du coronavirus qui prédominaient alors, la protection vaccinale était encore plus efficace. Ces douze derniers mois, on a non seulement observé un effet de rattrapage pour les infections virales classiques, mais aussi une forte augmentation des infections au Covid-19.

Nombre de jours de maladie par an : en fonction du sexe et de l'âge (Fig. 7)

«Quand vous pensez aux douze derniers mois : combien de jours avez-vous été malade?»

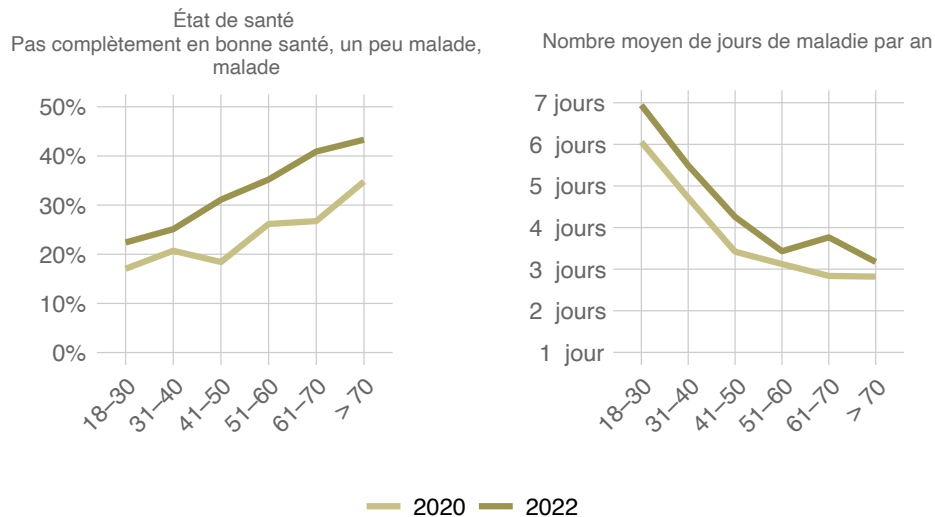


En ce qui concerne le nombre de jours de maladie, un mouvement de balancier est aussi bien observé pour les femmes et les hommes que pour les adultes de tout âge. Pour les hommes, le nombre annuel de jours de maladie continue à être un peu moins important en moyenne. Toutefois, les différences se sont réduites (voir fig. 7). Dans la période entre juillet 2021 et juin 2022, en Suisse, les hommes ont été malades 4,1 jours en moyenne, contre 4,5 jours pour les femmes. Avant la pandémie, les femmes étaient encore malades quasiment un jour entier de plus que les hommes. Les jeunes adultes sont malades à une fréquence particulièrement élevée. C'était déjà le cas avant la pandémie. Par rapport à avant la pandémie, les jours de maladie ont toutefois particulièrement augmenté parmi les personnes âgées de plus de 65 ans. Avec 3,4 jours par an, c'est quasiment la

moitié moins que pour les personnes de la tranche d'âge des 18 à 35 ans, qui ont été malades 6,1 jours en moyenne dans la même période.

Fréquence de la maladie et état de santé : en fonction de l'âge (Fig. 8)

«Quand vous pensez aux douze derniers mois : combien de jours avez-vous été malade?», «Comment évaluez-vous votre état de santé général?»



Dans l'ensemble, le même schéma de base qu'avant se dessine, même après deux ans de pandémie : les personnes plus âgées ont globalement une moins bonne santé générale que celles plus jeunes. Les personnes plus jeunes sont en revanche plus souvent malades. Indépendamment de l'âge, le nombre de jours de maladie a toutefois augmenté dans le dernier sondage de 2022 par rapport à 2020, tout comme le pourcentage de personnes n'étant pas en parfaite santé.

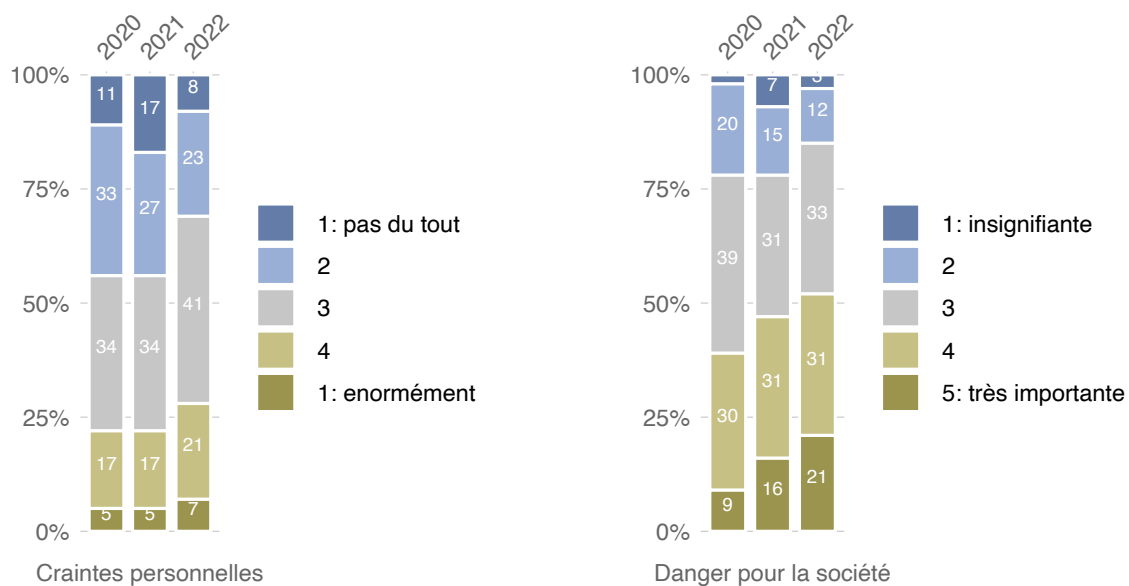
2.3. PANDÉMIE INSIDIEUSE

Malgré le besoin largement partagé de tourner la page, la pandémie est manifestement encore bien présente. L'état de santé général subjectif est aujourd'hui plus mauvais que les deux années précédentes, où la pandémie était davantage au centre des préoccupations. Dans l'esprit des gens, la pandémie est

encore bien présente. Le pourcentage de personnes interrogées qui redoutent personnellement les pandémies est aujourd'hui plus élevé qu'il y a deux ans (période de référence : juin). Les Suissesses et les Suisses sont de plus en plus nombreux à penser que les pandémies représentent une menace importante pour la santé de la population. Durant l'été 2020, ils étaient 39% à partager cet avis, contre 47% un an plus tard. En juin dernier, 52% des personnes interrogées le pensaient. Même si, au cours de ces deux dernières années, la pandémie a été beaucoup plus présente, et d'une certaine manière également, plus aiguë qu'aujourd'hui, la menace pour la santé est actuellement jugée beaucoup plus importante pour la société. Les contaminations et maladies multiples dans de larges pans de la population semblent produire leur effet.

Les pandémies en tant que menace personnelle ou pour la société (Fig. 9)

«Comment évaluez-vous les effets des dangers suivants pour la société? – Pandémies», «Quelles sont vos craintes face aux risques et dangers suivants? – Pandémies»

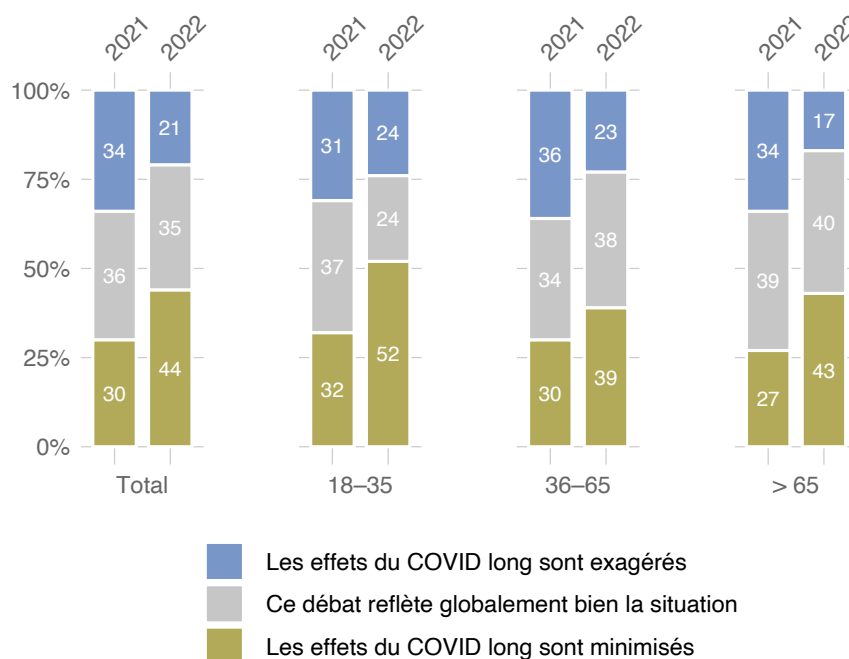


La réévaluation des conséquences à long terme d'une infection au Covid-19 fait partie des facteurs pour lesquels les pandémies sont considérées comme de graves menaces pour la santé. Il y a un an, les personnes interrogées pensant que le Covid long était plutôt exagéré (34%) étaient plus nombreuses que celles pensant

que le Covid long était plutôt banalisé (30%). Depuis lors, ces rapports se sont inversés. 44% des personnes interrogées estiment maintenant que le Covid long tend à être sous-estimé et seulement 21% d'entre elles pensent qu'il est surestimé sur le plan sociétal. Parmi la population, le Covid long est pris beaucoup plus au sérieux qu'il y a un an.

Evaluation des conséquences à long terme d'une infection au Covid-19 : en fonction de l'âge (Fig. 10)

«Depuis quelque temps, on assiste à un débat sur les conséquences du COVID-19 (c'est-à-dire le «COVID long»). Que pensez-vous de ces conséquences à long terme?»



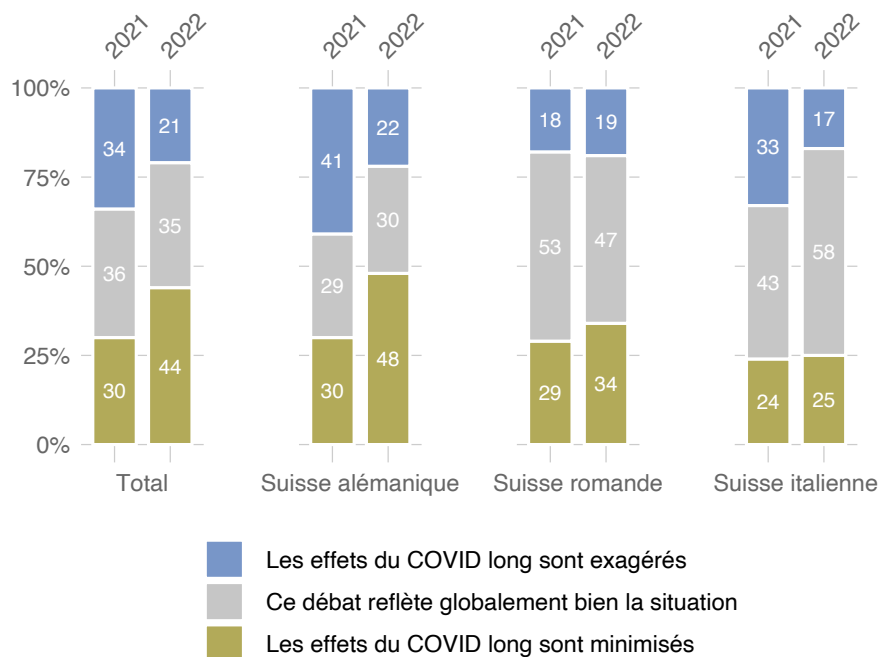
Un changement d'état d'esprit est observé dans toutes les tranches d'âge. Les jeunes adultes ont néanmoins une opinion très tranchée concernant les conséquences à long terme d'une infection au Covid-19. Ils sont seulement 24% à être d'avis que la gestion actuelle du Covid long est correcte et judicieuse. Plus de la moitié des personnes de la tranche d'âge entre 18 et 35 ans estime actuellement que le Covid long a été banalisé. Les jeunes adultes précisément, qui ont longtemps été considérés comme les premières victimes des mesures de prévention contre le Covid-19, sont aujourd'hui d'avis, de manière particulièrement fréquente, que les conséquences à long terme du coronavirus

pour la santé n'ont pas assez été prises en considération. Cela exprime le fait que le coronavirus touche de plus en plus de larges groupes de la population et qu'en conséquence, même les personnes assez jeunes commencent à redouter les conséquences à long terme.

Au niveau des régions linguistiques, il apparaît que le changement d'état d'esprit concernant les conséquences à long terme du Covid-19 a été très net notamment dans la partie germanophone du pays. Il y a un an, les Suissesses et les Suisses alémaniques étaient particulièrement nombreux à penser que le Covid long était exagéré (41%). Selon le dernier sondage, ils sont très nombreux (48%) à être d'avis que le Covid long est banalisé. Le scepticisme initial en Suisse alémanique a laissé place à une crainte diffuse.

Evaluation des conséquences à long terme d'une infection au Covid-19 (Fig. 11)

«Depuis quelque temps, on assiste à un débat sur les conséquences du COVID-19 (c'est-à-dire le «COVID long»). Que pensez-vous de ces conséquences à long terme?»

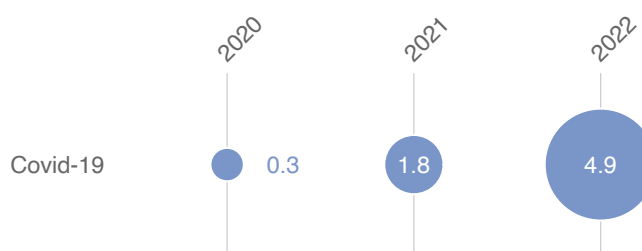


Pour une faible minorité de la population suisse, l'expérience du Covid-19 reste la pire expérience face à la maladie, en incluant les accidents, à avoir été vécue dans sa propre vie. Par rapport aux

deux années précédentes, le pourcentage a toutefois augmenté considérablement, de 0,3% en 2020 à 4,9% en 2022 (2021 : 1,8%). Cette hausse intervient alors même que les derniers variants du virus entraînent plus rarement une forme grave de la maladie que ceux ayant précédé Omicron, qui étaient encore prédominants au cours des deux années précédentes.

Plus grave maladie dans sa vie à ce jour : Covid-19 (Fig. 12)

«Quelle a été pour vous la maladie la plus grave dont vous avez souffert dans votre vie? (Il peut s'agir de tout type de maladie physique, maladie mentale ou blessure.)», Réponse : «Covid-19»



Malgré les contaminations à grande échelle, le Covid-19 n'est toujours pas la pire expérience de la maladie que la grande majorité des personnes interrogées ait eu à vivre. Comme ces chiffres le montrent, le coronavirus qui est toujours en circulation entraîne, même sans décès élevés ni surcharge des soins intensifs, une érosion persistante de l'état de santé subjectif. La pandémie, qui était aigüe, est devenue insidieuse.

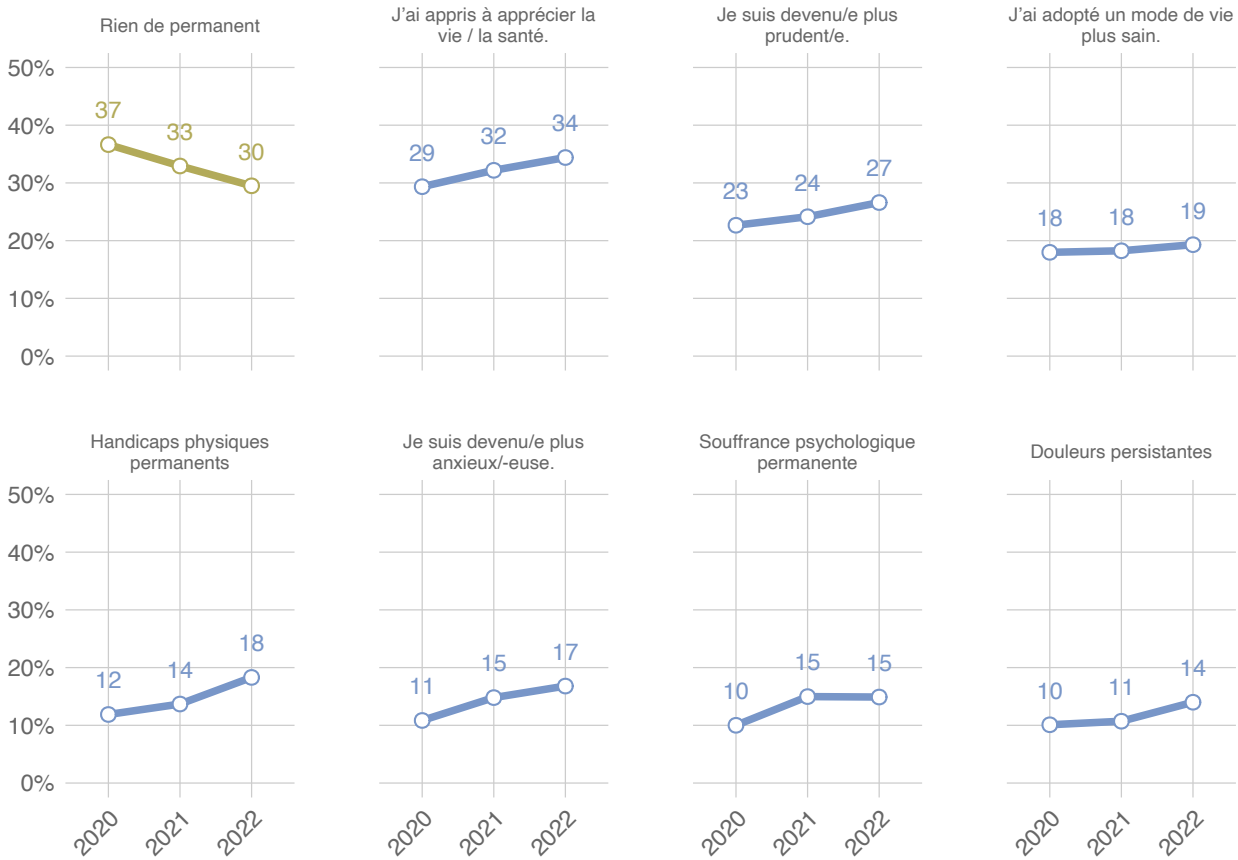
2.4. CONSCIENCE DES CONSÉQUENCES DE LA MALADIE

Pendant la pandémie de coronavirus, l'état de santé général ressenti s'est non seulement dégradé, mais la prise de conscience des conséquences des maladies et accidents graves a évolué elle aussi. Les adultes de Suisse sont de moins en moins nombreux à affirmer que la maladie la plus grave dont ils aient eu à souffrir jusqu'à présent n'a pas laissé de séquelles durables dans leur vie. Le pourcentage de personnes sans séquelles durables a baissé de-

puis 2020, passant de 37% à 30%. Comme le montre la figure 13, les maladies entraînent plus souvent un changement d'état d'esprit. Au lieu de 29% des personnes interrogées, elles sont 34% à affirmer que l'expérience de la maladie leur avait appris à apprécier la vie ou la santé. Au lieu de 11%, elles sont 17% à dire que cette maladie les a rendus plus anxieuses. Mais la proportion de personnes qui ressentent des handicaps physiques permanents ou des douleurs persistantes a également augmenté. Cette évolution cadre avec le diagnostic d'une société à la santé fragile. Mais elle suggère également que cette perception est due, du moins en partie, à une sensibilité accrue face aux questions de santé depuis le début de la pandémie.

Conséquences de ses propres maladies (Fig. 13)

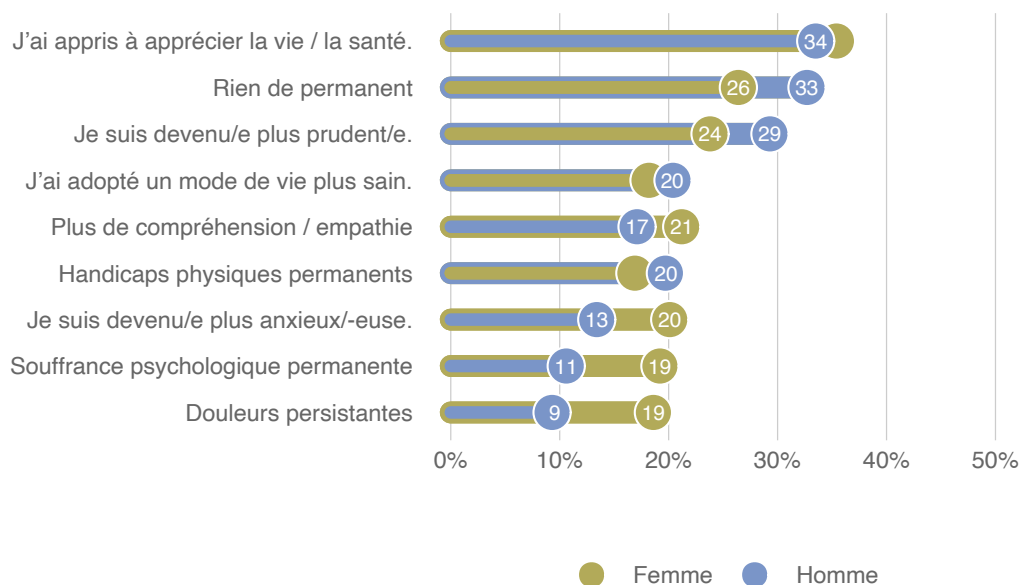
«Quelle a été pour vous la maladie la plus grave dont vous avez souffert dans votre vie?», «Quelle/s conséquence/s sur vous-même la maladie / blessure a-t-elle eue/s?»



Les blessures et affections graves n'ont pas les mêmes conséquences chez les femmes et les hommes. Les hommes sont plutôt plus prudents que les femmes. En contrepartie, les femmes ont tendance à être plus anxieuses que les hommes. Si les hommes affirment plus fréquemment être plus prudents, c'est aussi parce qu'ils sont plus souvent victimes d'accidents débouchant sur des problèmes de santé très graves. Les hommes citent aussi plus souvent que les femmes les «handicaps physiques permanents». Toutefois, la différence entre les femmes et les hommes est beaucoup plus importante pour la «souffrance psychique permanente» et les «douleurs persistantes», qui sont toutes les deux citées presque deux fois plus souvent par les femmes que par les hommes.

Conséquence de ses propres maladies : en fonction du sexe (Fig. 14)

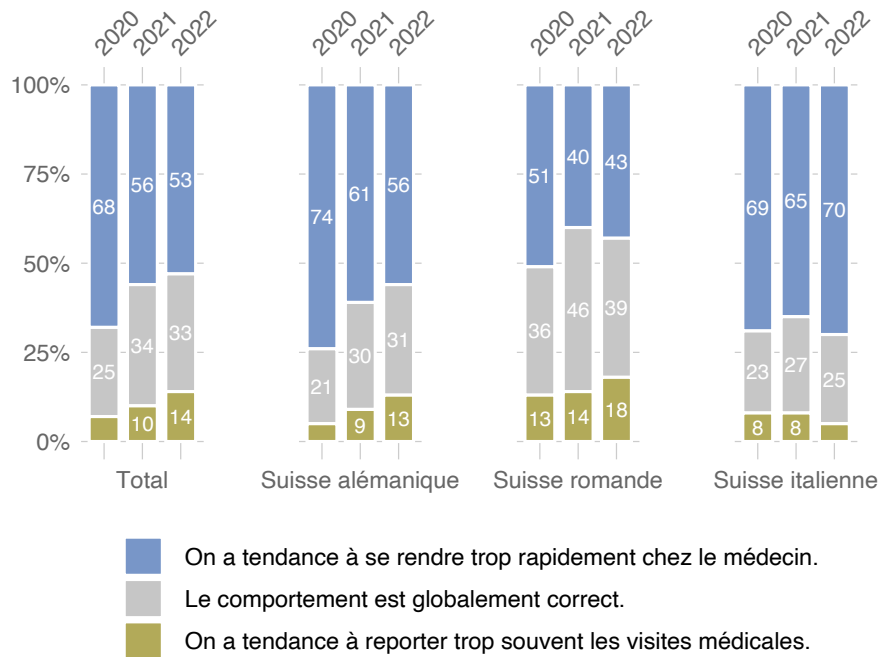
«Quelle a été pour vous la maladie la plus grave dont vous avez souffert dans votre vie?», «Quelle/s conséquence/s sur vous-même la maladie / blessure a-t-elle eue/s?»



De manière générale, la pandémie semble contribuer à une sensibilité accrue envers les maladies et leurs conséquences. Cela transparaît également dans l'évaluation de la gestion des visites médicales. Toujours est-il qu'environ la moitié des Suissesses et des Suisses estime que l'on a tendance à aller trop vite chez le médecin.

Gestion des visites médicales (Fig. 15)

«Comment évaluez-vous globalement le comportement de la population suisse par rapport aux visites médicales?»



Depuis 2020, ce pourcentage a toutefois nettement diminué, passant de 68% à 53%. Le changement concerne surtout la Suisse alémanique. Avant la pandémie, les critiques à l'égard des visites médicales soi-disant trop fréquentes étaient particulièrement marquées.

Thèmes prioritaires

Le bien-être psychique de la population suisse s'est encore détérioré par rapport à l'année passée. La santé psychique est ainsi étroitement liée au bien-être sur le lieu de travail. Le premier des thèmes prioritaires suivants est consacré à ce champ thématique. L'une des conclusions des deux premières études sur la santé CSS est que la démence, à côté du cancer, est la maladie qui génère beaucoup d'angoisses dans la population. Ces angoisses constituent ainsi le deuxième thème prioritaire. Dans le dernier module thématique, il est question du potentiel de la transformation numérique dans le système de santé et dans ce contexte notamment de l'acceptation des traitements à domicile plutôt qu'en milieu hospitalier.

3.1. MONDE DU TRAVAIL : ENTRE ESTIME ET BURN-OUT

Comme cela a été montré dans la première partie de l'étude, le bien-être psychique général en Suisse s'est encore dégradé depuis l'enquête de l'année précédente. Les jeunes adultes sont particulièrement touchés, et surtout les jeunes femmes. Les réponses à la question relative aux aspects du propre mode de vie, qui sont à long terme considérés comme mauvais pour la santé, montrent à quel point la dimension psychique est aujourd'hui considérée comme faisant partie intégrale de la santé indivi-

duelle. Dans ce contexte, les aspects les plus fréquemment cités sont le stress professionnel (35%), qui arrive devant le manque d'exercice physique (31%) et le comportement alimentaire (23%).

Mauvais aspects du propre mode de vie (Fig. 16)

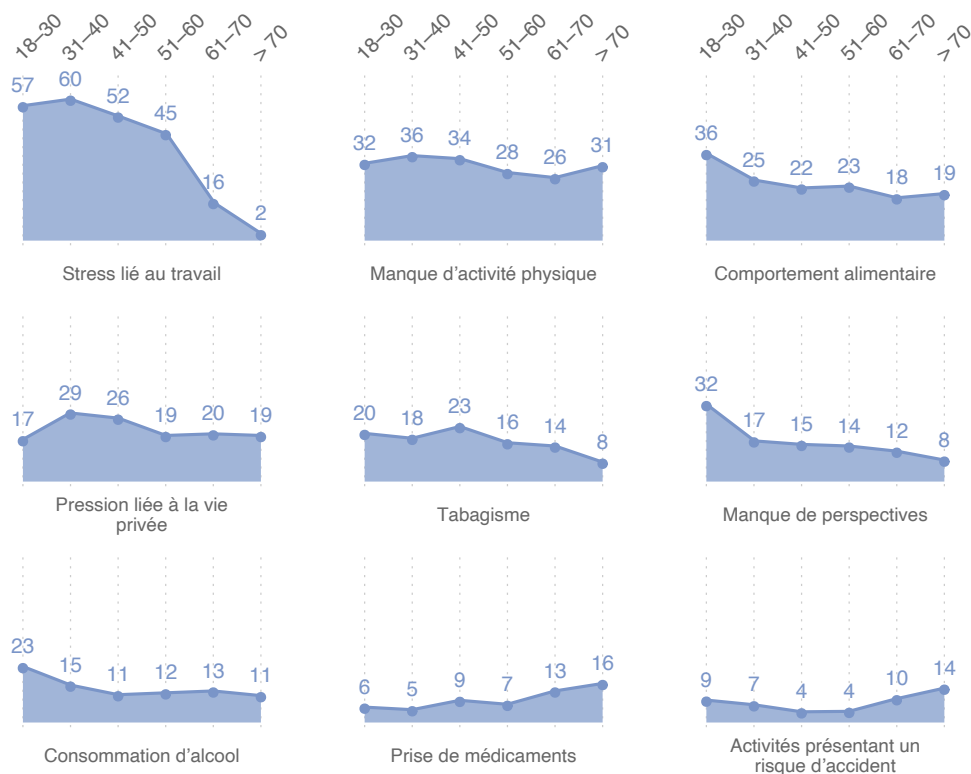
«Quels aspects de votre mode de vie actuel évaluez-vous comme plutôt mauvais pour votre santé sur le long terme?»

- Stress lié au travail (35%)
- Manque d'activité physique (31%)
- Comportement alimentaire (23%)
- Pression liée à la vie privée (22%)
- Tabagisme (16%)
- Aucun de ces aspects (15%)
- Manque de perspectives (15%)
- Consommation d'alcool (14%)
- Prise de médicaments (10%)
- Activités présentant un risque d'accident (8%)

Le stress professionnel comme risque pour la santé a été cité avec une insistance particulière chez les jeunes adultes. Près de 60% des personnes âgées de 18 à 40 ans perçoivent leur profession comme un facteur de stress malsain (voir fig. 17).). La société se voit ici confrontée à un défi particulier. Au lieu du tabagisme ou du manque d'activité physique, les personnes interrogées identifient le stress professionnel comme le problème de santé publique numéro un. Avec une fréquence frappante, les jeunes adultes entre 18 et 30 ans citent en outre l'absence de perspectives comme un facteur affectant leur santé.

Mauvais aspects du propre mode de vie : en fonction de l'âge (Fig. 17)

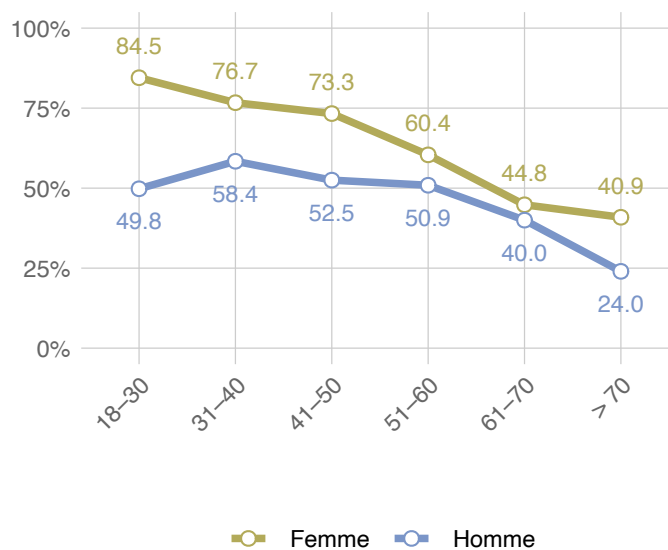
«Quels aspects de votre mode de vie actuel évaluez-vous comme plutôt mauvais pour votre santé sur le long terme?»



La perception largement répandue du stress professionnel comme fardeau pour sa propre santé rejoint l'impression d'être soumis à la pression de devoir être en bonne santé et performant. Cette pression est surtout ressentie par les jeunes, et en particulier par les jeunes femmes.

Pression pour être en bonne santé et performant : en fonction de l'âge et du sexe (Fig. 18)

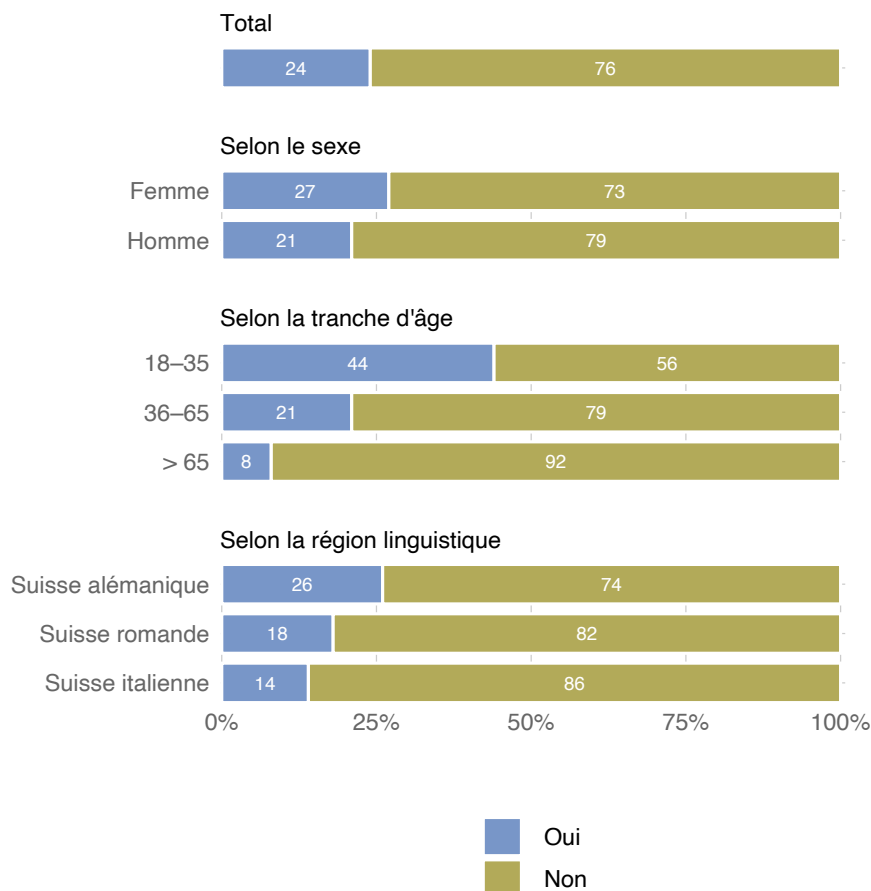
«Etre en bonne santé, être performant : est-ce pour vous une source de pression?»



Un quart des Suissesses et des Suisses affirme qu'il lui est déjà arrivé de ne pas aller travailler en raison d'un mal-être psychique. Un fossé énorme entre les générations est observé ici. Tandis que parmi les personnes âgées de plus de 65 ans, 8% seulement affirment ne pas s'être rendues au travail en raison de problèmes psychiques, c'est le cas de quasiment une personne sur deux dans la tranche d'âge des 18 à 35 ans (44%). On constate ici une augmentation intergénérationnelle très importante des absences professionnelles pour des raisons psychiques, qui peuvent avoir des causes diverses. Cette augmentation peut exprimer une levée de tabou concernant la notion de «mal-être psychique», mais elle peut aussi révéler une baisse de la résilience mentale des jeunes générations ou une augmentation de la pression de performance sur le poste de travail. Il se peut tout à fait que ces trois causes aient ici la même importance.

Absentéisme dû au mal-être psychique (Fig. 19)

«Vous est-il déjà arrivé de ne pas aller travailler ou suivre les cours parce vous n'alliez pas bien psychologiquement?»

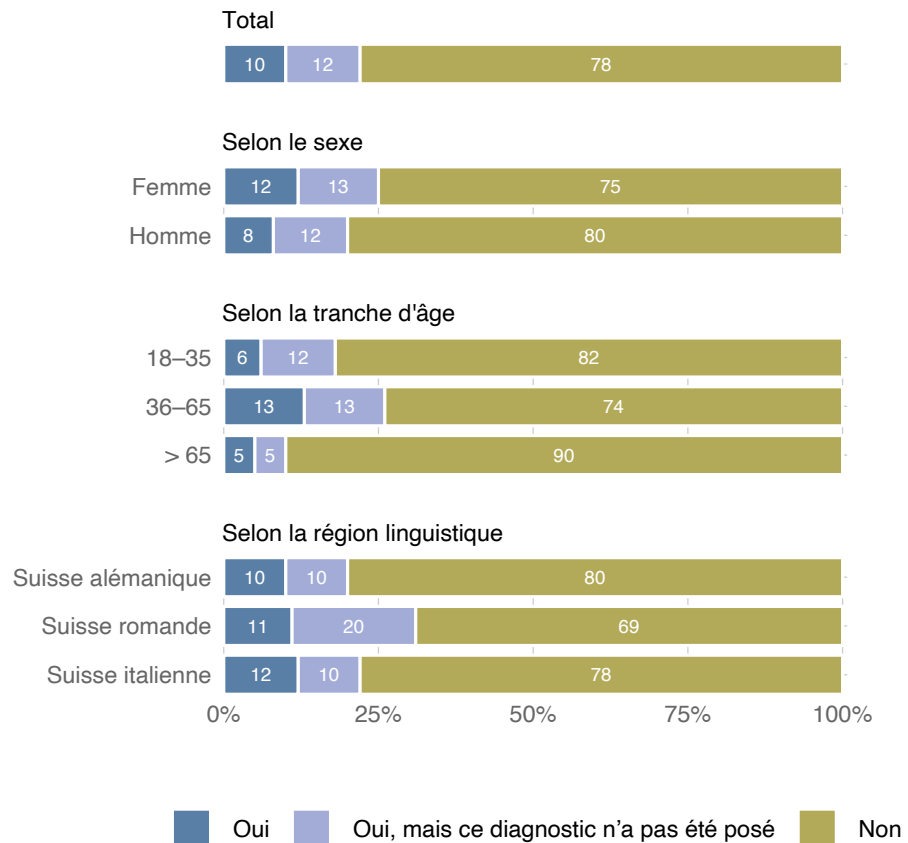


Une absence ponctuelle du travail en raison d'un mal-être psychique n'est pas encore une maladie psychique. Si le mal-être au travail s'enracine en raison d'une souffrance psychique permanente, qui n'est pas suffisamment prise en charge, cela peut déboucher sur un burn-out. 10% des personnes interrogées indiquent qu'un burn-out leur a déjà été diagnostiqué dans leur vie. 12% estiment avoir été ou être atteintes d'un burn-out sans qu'un diagnostic ait été posé. Contrairement au fait de ne pas se rendre au travail pour cause de mal-être psychique, les jeunes adultes sont ici en retrait. L'expérience du burn-out est particulièrement fréquente dans la tranche d'âge des personnes de 36 à 65 ans. Plus d'une personne sur quatre affirme avoir traversé un burn-out, qui a été diagnostiqué dans 13% des cas. Un changement d'état d'esprit est également visible pour le burn-out. Les

Suissesses et les Suisses âgés de plus de 65 ans sont peu nombreux à avoir été atteints d'un burn-out diagnostiqué pendant leur vie professionnelle, et ils sont peu nombreux à avoir le sentiment après coup d'avoir fait un burn-out.

Burn-out (Fig. 20)

«Avez-vous déjà fait un burn-out ou êtes-vous actuellement concerné·e par l'épuisement professionnel?»



Le burn-out est souvent associé au stress et au surmenage. Dans ce contexte, il est intéressant de relever que les personnes interrogées citent le plus souvent le «manque d'estime et de reconnaissance» (55%) comme cause potentielle. Les «mauvaises relations avec les supérieur/es hiérarchiques» viennent en deuxième place (52%). Cela montre que les crises psychiques dans le contexte professionnel sont loin d'être uniquement dues au travail en tant que tel. L'estime et la reconnaissance sont tout à fait essentielles.

Conditions de travail qui pourraient conduire au burn-out (Fig. 21)

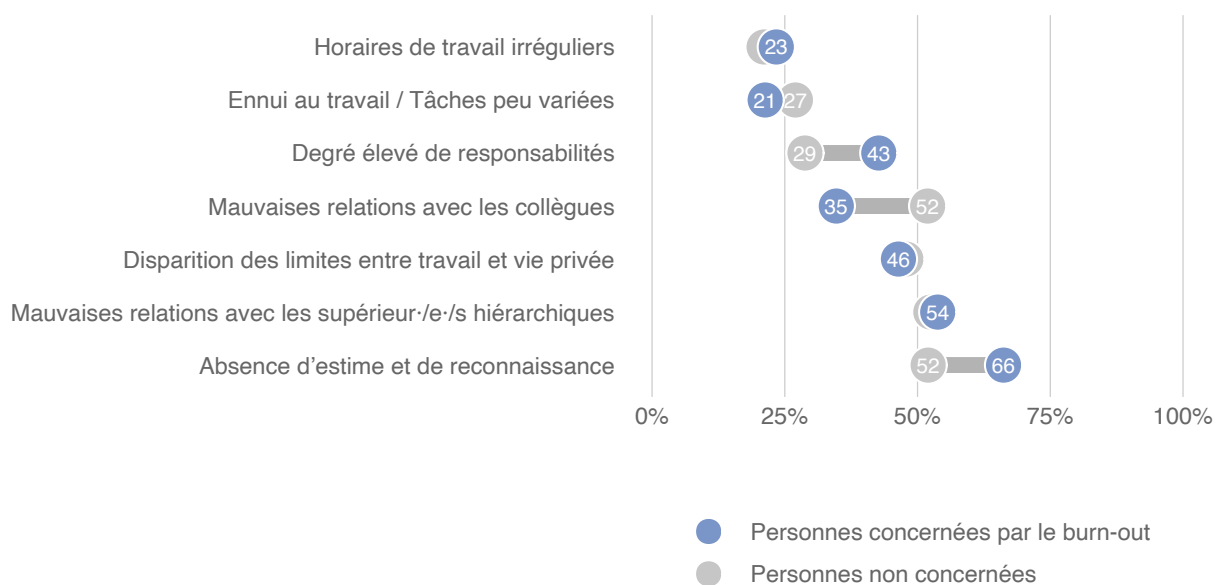
«Selon vous, quelles conditions de travail seraient le plus susceptible d'entraîner un burn-out dans votre cas?»

- Absence d'estime et de reconnaissance (55%)
- Mauvaises relations avec les supérieur·e·s hiérarchiques (52%)
- Mauvaises relations avec les collègues (48%)
- Disparition des limites entre travail et vie privée (48%)
- Degré élevé de responsabilités (32%)
- Ennui au travail / Tâches peu variées (26%)
- Horaires de travail irréguliers (22%)

L'estime est le sentiment de base qui contribue à rendre supportables les contraintes qu'occasionne tout type de travail. Cela ne concerne pas uniquement les jeunes générations, qui ont peut-être été socialisées par leurs parents avec d'autres attentes relatives à l'estime. Pour les salariées et salariés d'âge moyen et avancé aussi, l'estime revêt une importance centrale pour la préservation d'une relation au travail saine.

Conditions de travail qui pourraient conduire au burn-out : évaluation des personnes concernées (Fig. 22)

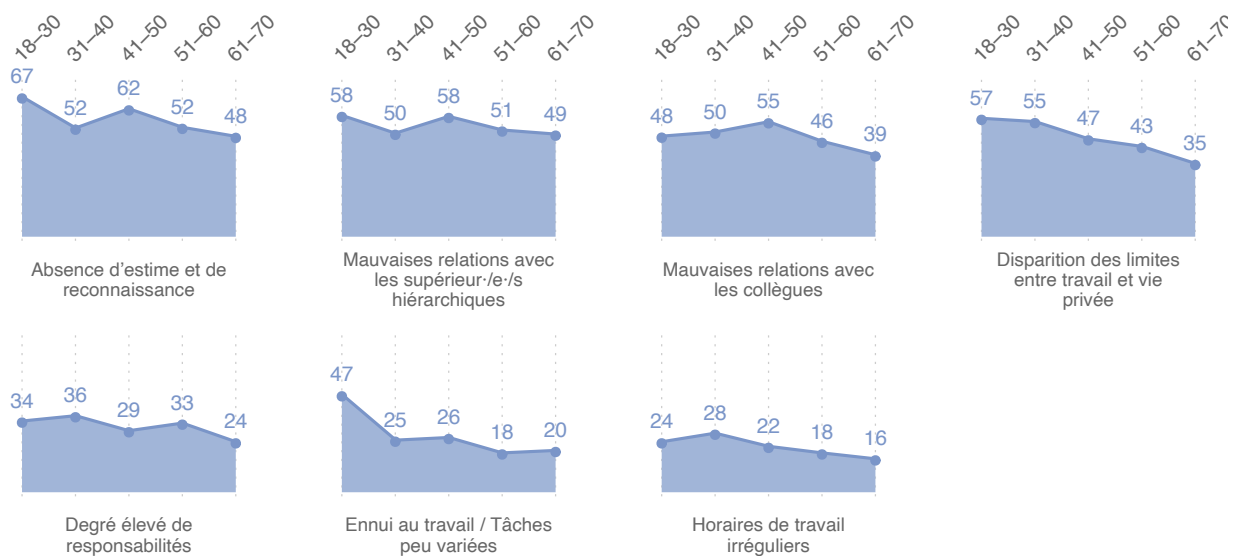
«Selon vous, quelles conditions de travail seraient le plus susceptible d'entraîner un burn-out dans votre cas?»



L'analyse des réponses des personnes interrogées ayant elles-mêmes été atteintes d'un burn-out ou l'étant toujours permet d'obtenir une idée encore plus précise : deux tiers d'entre elles affirment que le «manque d'estime» en est la principale cause. En comparaison, les relations avec les collègues de travail jouent un rôle assez faible par rapport à l'évaluation des personnes non concernées.

Conditions de travail qui pourraient conduire au burn-out : en fonction de l'âge (Fig. 23)

«Selon vous, quelles conditions de travail seraient le plus susceptible d'entraîner un burn-out dans votre cas?»



La question de l'estime et de la reconnaissance joue également un rôle prépondérant chez les personnes interrogées de la tranche d'âge 18 à 30 ans. Pour 67% d'entre elles, le manque d'estime au travail est un éventuel facteur de burn-out. Les générations Y et Z ont été éduquées par des parents qui ont investi plus de temps et d'énergie dans leurs enfants que la génération de leurs parents. Pendant leur enfance, les milléniaux et les post-milléniaux ont peut-être même bénéficié de plus d'estime et de considération qu'aucune autre génération. Le passage au monde des adultes et l'entrée dans la vie professionnelle impliquent donc une coupure avec l'estime et la reconnaissance parentales d'avant pour cette tranche d'âge parfois appelée de manière péjorative la génération «des flocons de neige». Les chiffres

indiquent néanmoins que l'estime est aussi particulièrement importante pour la population active plus âgée.

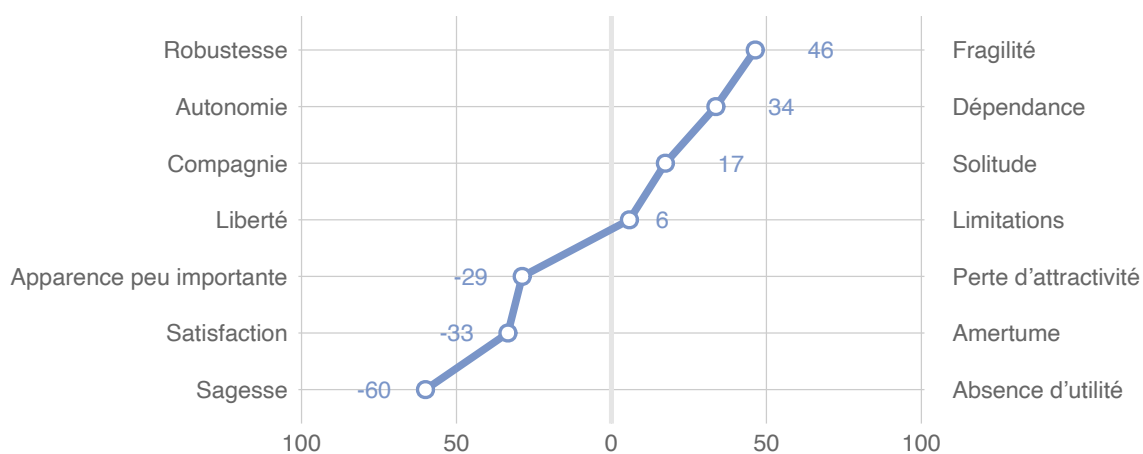
En ce qui concerne le stress psychologique perçu par rapport au fait que la ligne de démarcation entre vie professionnelle et vie privée s'estompe, l'âge des personnes interrogées joue un rôle très important. Plus de 55% des personnes âgées de 40 ans ou moins redoutent que l'empiètement du travail sur le temps libre entraîne à long terme un burn-out. La génération des digital natives a l'habitude d'être joignable en ligne, partout et à tout moment. Dans le contexte du poste de travail numérique précisément, qui ne connaît plus ni lieu fixe, ni horaires fixes, cela peut devenir un risque pour la santé à ne pas sous-estimer.

3.2. VIEILLESSE, DÉPENDANCE ET DÉMENCE

Du point de vue de la population suisse, la vieillesse est beaucoup plus synonyme de satisfaction que d'amertume. Mais dans le même temps, elle rime aussi avec fragilité, dépendance et solitude. Les problèmes de santé sont plus fréquents avec l'âge et donc, une grande attention est alors attachée à la santé.

Caractéristiques de la vieillesse (Fig. 24)

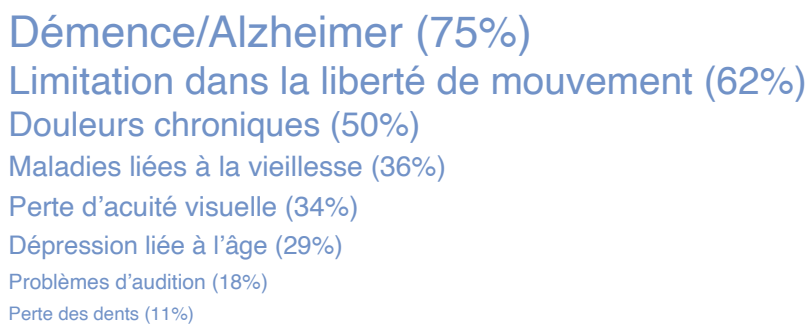
«Lesquelles des caractéristiques suivantes avez-vous tendance à associer à la vieillesse?»



En ce qui concerne les atteintes à la santé qui se manifestent avec l'âge, la démence ou maladie d'Alzheimer est citée en premier par la plupart des personnes interrogées. 75% la redoutent particulièrement. Cet avis est exprimé indifféremment par toutes les tranches d'âge. Les handicaps qui restreignent la liberté de mouvement sont également cités fréquemment (62%). En raison de ces deux atteintes à la santé, la fragilité, la dépendance et la solitude sont particulièrement associées à la vieillesse.

Craintes liées à la vieillesse (Fig. 25)

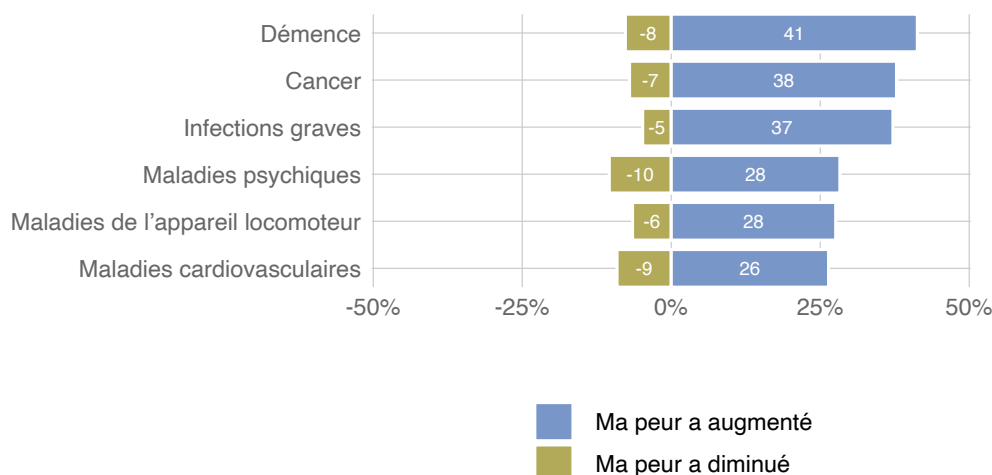
«Parmi les atteintes à la santé qui se manifestent davantage avec l'âge, lesquelles redoutez-vous en particulier?»



Les expériences vécues dans le propre entourage proche jouent un rôle important par rapport aux appréhensions face à des maladies comme la démence. L'impact de ces expériences est représenté dans la figure 26. Dans de très rares cas seulement, l'expérience personnelle entraîne une atténuation des appréhensions. Les personnes ayant été confrontées à une maladie grave dans leur entourage proche ont tendance à la redouter davantage, et non à la redouter moins. Cette observation est particulièrement vraie en ce qui concerne la démence. 41% des personnes interrogées ayant vécu la démence de leur proche en ont donc plus peur qu'avant. Seules 8% d'entre elles affirment que cette expérience diminue plutôt leur appréhension.

Influence de l'expérience d'une maladie (Fig. 26)

«De laquelle des maladies suivantes avez-vous pris davantage conscience parce qu'une personne de votre entourage proche (membre de la famille, ami intime) en a souffert?», «Ces expériences ont-elles influencé votre peur de la maladie?»



La peur de la démence est double : il y a d'une part la peur de perdre le contrôle et d'autre part celle de devenir une charge pour ses proches. Ces deux aspects sont le résultat d'une dégradation des capacités cognitives, qui sont indispensables pour mener une vie autonome. Pour les adultes, cette double crise est particulièrement difficile à supporter, pour les personnes concernées elles-mêmes et pour leur entourage direct.

Crainces liées à la démence (Fig. 27)

«Quels aspects vous inquiètent plus particulièrement quand vous pensez aux démences?»

Devenir une charge pour mes proches (69%)

Perte de contrôle (68%)

Perte de souvenirs (40%)

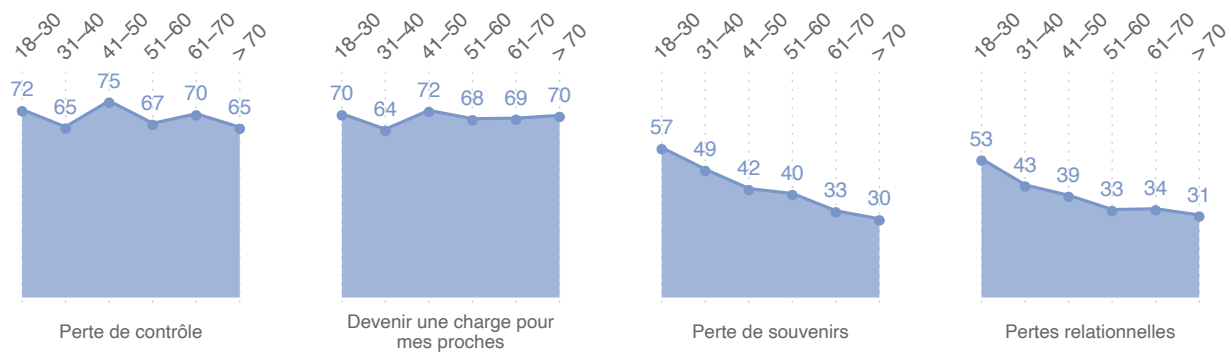
Pertes relationnelles (38%)

La peur de perdre le contrôle et celle de devenir une charge pour les autres est répandue de la même manière chez les personnes interrogées, quel que soit leur âge. En revanche, la peur de perdre la mémoire et les relations sociales préoccupe beaucoup plus les jeunes adultes que les personnes plus âgées. Même si

la perte de mémoire insidieuse est souvent considérée comme la première caractéristique de la démence dans le débat public, la peur de celle-ci n'est importante que chez les personnes interrogées plus jeunes. Plus les personnes interrogées sont âgées, et plus leurs attentes sont faibles. La perte de la mémoire et des relations sociales est perçue comme moins menaçante. La crainte de la démence se limite alors à la question centrale de la capacité à mener une vie autonome.

Craintes liées aux démences : en fonction de l'âge (Fig. 28)

«Quels aspects vous inquiètent plus particulièrement quand vous pensez aux démences?»



La démence est le grand sujet d'inquiétude quand la question des maladies associées à la vieillesse est abordée. Mais les démences ne sont pas un sujet tabou. Dans la figure 29, on observe le genre de maladies qui sont mal comprises dans la société en Suisse du point de vue des personnes interrogées. Ici, la démence s'éloigne dans le classement. 28% des personnes interrogées sont d'avis que les démences sont mal comprises en Suisse. Ce pourcentage est resté largement constant. La proportion de personnes estimant que les syndromes de douleur sont mal compris a toutefois augmenté quelque peu.

Type de maladies pour lesquelles la société est trop peu compréhensive (Fig. 29)

«En Suisse, comprend-on trop peu certaines maladies et infirmités?» / Si la réponse est «Oui» oder «En partie» : «A quoi pensez-vous à ce sujet?»



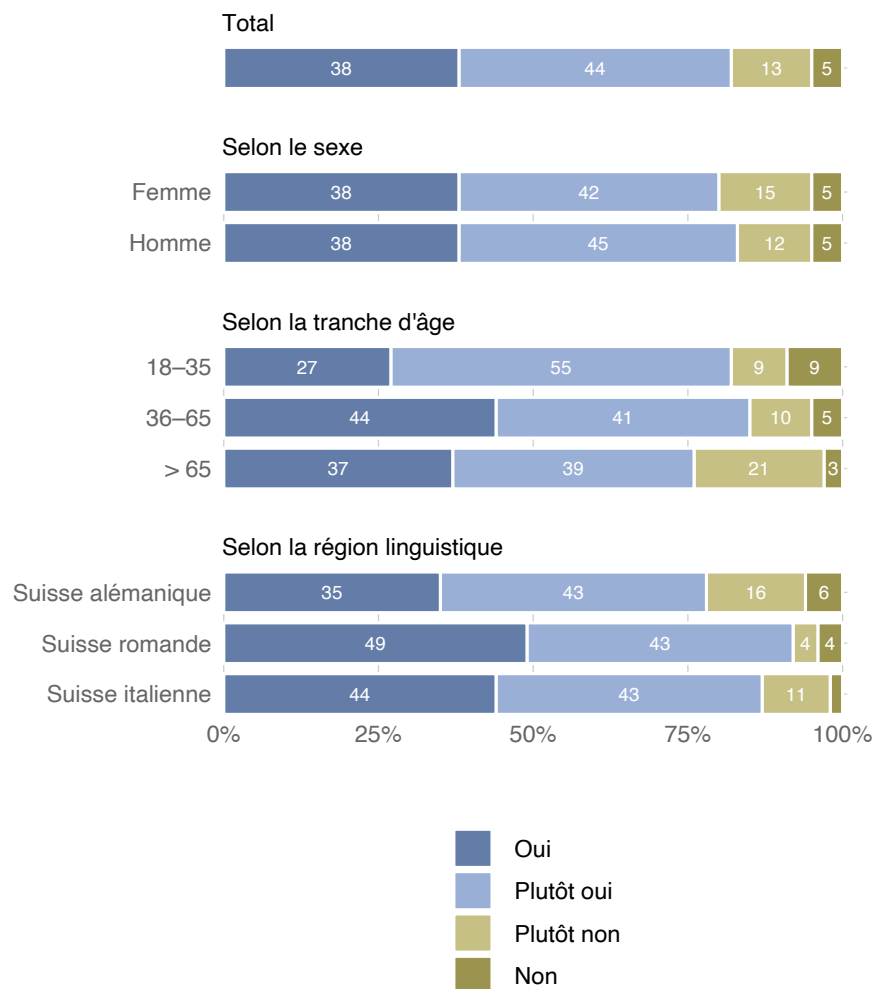
3.3. POTENTIEL DE LA TRANSFORMATION NUMÉRIQUE : HOSPITALISATION À DOMICILE

Les nouvelles évolutions technologiques améliorent sans cesse les conditions nécessaires au transfert de traitements aujourd'hui dispensés en milieu hospitalier vers le domicile des patientes et patients. Parmi les évolutions rendant possible le concept «Hospital at Home», il y a les applications Smart-Health, qui permettent une surveillance automatisée des données de santé et une médication pouvant être contrôlée grâce à des outils numériques. La présente étude montre qu'une grande majorité de la population suisse a en principe une attitude positive envers

l'hospitalisation à domicile. Quatre personnes interrogées sur cinq répondent positivement à la question de savoir si elles auraient recours à la possibilité de se faire soigner à la maison plutôt qu'à l'hôpital en cas de maladie. Un peu plus de la moitié d'entre elles répondent par «plutôt oui», ce qui révèle que pour une acceptation totale, la confiance doit encore être développée.

«Hospitalisation à domicile (Fig. 30)

«Si vous aviez la possibilité de vous faire soigner à votre domicile plutôt qu'à l'hôpital en cas de maladie, en profiteriez-vous?»

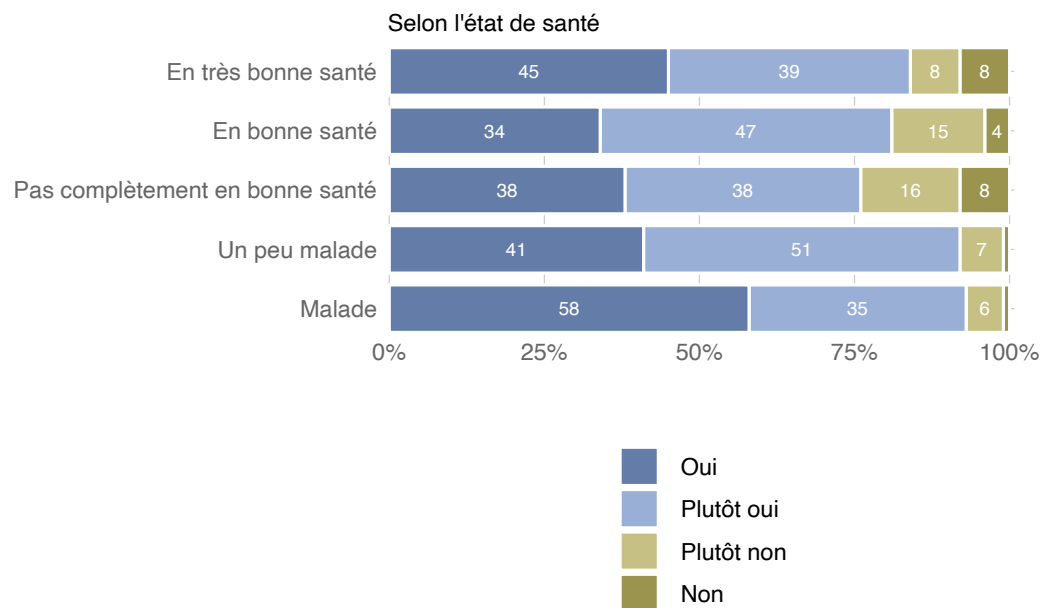


Aujourd'hui, les offres d'hospitalisation à domicile ciblent notamment les personnes âgées atteintes de maladies chroniques. L'évaluation révèle que la plus grande acceptation de celles-ci est toutefois enregistrée dans la tranche d'âge des 36 à 65 ans. Dans le même temps, la figure 31, montre qu'un état de santé

plus mauvais conduit de façon générale à un intérêt plus marqué pour le concept de traitement à domicile plutôt qu'en milieu hospitalier.

«Hospitalisation à domicile : selon l'état de santé (Fig. 31)

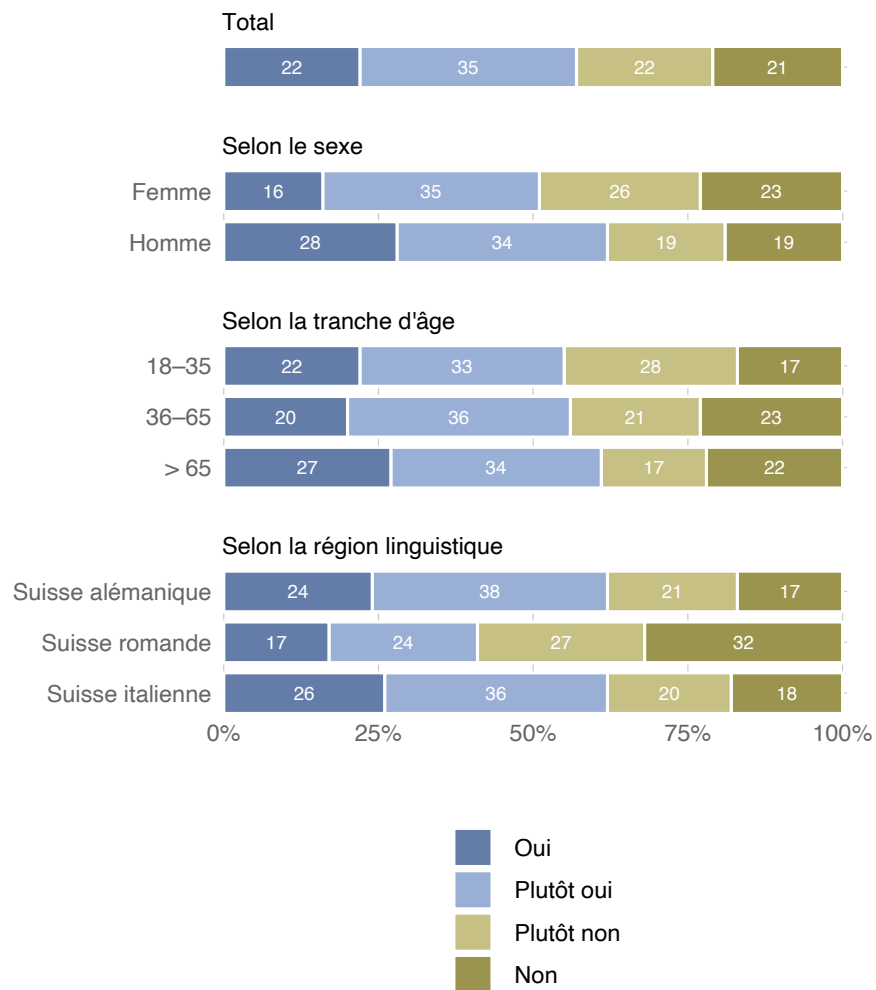
«Si vous aviez la possibilité de vous faire soigner à votre domicile plutôt qu'à l'hôpital en cas de maladie, en profiteriez-vous?»



La saisie et l'utilisation des données de santé numériques revêt une importance centrale pour l'amélioration des possibilités de traitement assistées par le numérique. 57% des adultes ayant participé au sondage sont en principe disposés à mettre leurs données de santé à la disposition d'un service indépendant. La résistance provient surtout de la Suisse romande.

Disposition à transmettre ses propres données de santé à un service indépendant (Fig. 32)

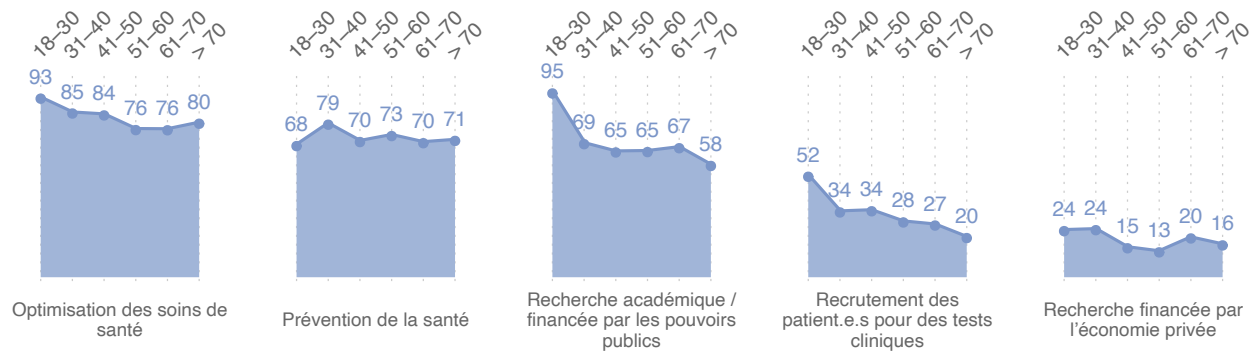
«De manière générale, seriez-vous disposé/e à mettre vos données de santé à la disposition d'un service indépendant?»



La disposition à confier ses propres données est plus grande quand elle permet, à l'instar du concept «Hospital-at-Home», d'améliorer la prévention. Pas moins de 81% des personnes interrogées étant en principe disposées à communiquer leurs données de santé le feraient dans l'optique d'optimiser leur prévention, et seulement 19% le feraient à des fins de recherche privée. Il faut néanmoins souligner que les jeunes sont particulièrement nombreux à être ouverts à l'idée que leurs données de santé soient utilisées par la recherche académique

Dans quels buts les données devraient être transmises : en fonction de l'âge (Fig. 33)

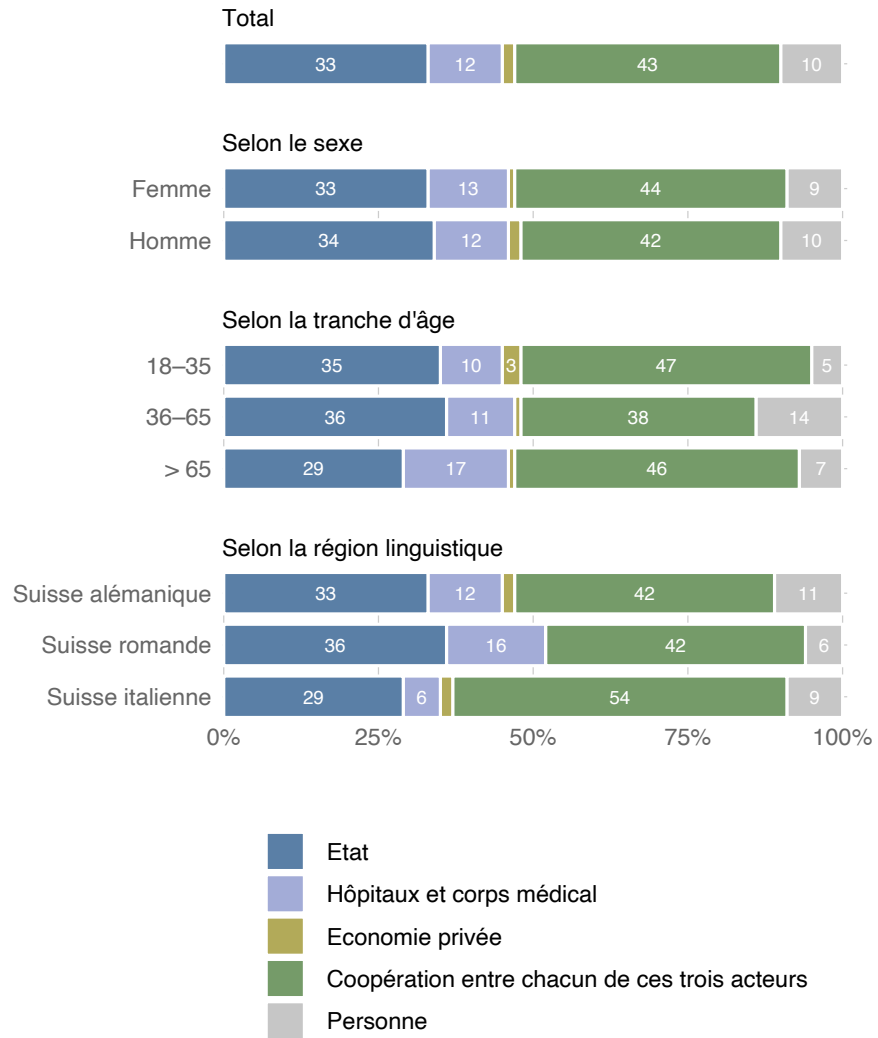
«Dans quels buts accepteriez-vous l'utilisation de vos données de santé?»



L'état d'esprit positif envers les possibilités offertes par le numérique dans le domaine de la santé transparait au travers du fait que 90% de la population suisse estime qu'il faut poursuivre la transformation numérique du système de santé. Dans ce contexte, les personnes interrogées estiment que cette mission relève plus de l'Etat (33 %) que de l'économie privée (2%). L'avis le plus répandu est toutefois celui selon lequel une coopération entre l'Etat, les hôpitaux et les partenaires de l'économie privée s'impose ici.

Qui doit faire progresser la transformation numérique du système de santé (Fig. 34)

«Qui devrait selon vous contribuer le plus à la transformation numérique du système de santé?»



Collecte de données et méthode

4.1. COLLECTE DE DONNÉES ET ÉCHANTILLON

Les données ont été collectées entre le 14 et le 26 juin 2022. L'ensemble de l'enquête porte sur la population résidente intégrée linguistiquement de la Suisse romande, de la Suisse alémanique et du Tessin. Le sondage a été réalisé sur la base du panel en ligne de Sotomo. Une fois les données corrigées et contrôlées, il a été possible d'utiliser les réponses de 2136 personnes pour l'analyse.

4.2. PONDÉRATION REPRÉSENTATIVE

Comme les personnes participant au sondage se recrutent elles-mêmes (opt-in), la composition de l'échantillon n'est pas représentative de l'ensemble. Des méthodes statistiques de pondération ont été appliquées pour remédier aux biais dans l'échantillon. Le sexe, l'âge, le niveau de formation, l'orientation politique et les pourcentages de propriétaires font partie des critères de pondération. Les distributions marginales de ces critères ont été prises en compte séparément pour les régions linguistiques de Suisse. Cette procédure garantit une représentativité sociodémographique élevée de l'échantillon. Pour

le présent échantillon global, l'intervalle de confiance de 95% (pour une part de 50%) est de +/-1,8 point de pourcentage.

