

La santé accessible à toutes et tous ?

Chiffres et données sur les iniquités en matière de santé
en Suisse



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP

Obsan

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
Observatoire suisse de la santé
Osservatorio svizzero della salute
Swiss Health Observatory

Source

Les contenus de cette publication sont le fruit d'une collaboration avec l'Observatoire suisse de la santé (Obsan) et se fondent sur le rapport suivant :

Burla, L. (2025). La santé accessible à toutes et tous ? Rapport sur les iniquités en matière de santé en Suisse (Obsan Rapport 10/2025). Neuchâtel : Observatoire suisse de la santé.

2 Introduction

État de santé

- 3 Appréciation subjective de sa propre santé
- 4 Qualité de vie
- 5 Limitations dues à la santé
- 6 Symptômes dépressifs
- 8 Surpoids
- 9 Risque d'infarctus du myocarde et d'attaque cérébrale
- 10 Décès évitables

Attitudes et comportements ayant une influence sur la santé

- 11 Alimentation
- 12 Activité physique
- 13 Consommation de tabac
- 14 Consommation d'alcool

Ressources et services de santé

- 15 Soutien social
- 16 Renoncement aux prestations de santé
- 17 Hospitalisations potentiellement évitables
- 18 Terminologie

Égalité des chances

Une vie en bonne santé

La Suisse dispose d'un système de santé performant. Et pourtant, les chances de mener une vie en bonne santé sont inégales. Tout le monde n'a pas les mêmes opportunités de maintenir, de favoriser ou de rétablir sa santé. En moyenne, les personnes socialement défavorisées vivent moins longtemps, souffrent plus souvent de maladies et accèdent moins facilement aux soins médicaux.

Ces écarts ne sont pas dus au hasard. Les facteurs génétiques ou individuels ne suffisent pas pour les expliquer : la situation sociale – qui peut dépendre notamment du niveau de formation, du revenu, du genre, de l'origine sociale et du contexte migratoire – influence fortement les risques pour la santé, les possibilités de les gérer et l'accès aux prestations.

Cette brochure reprend les principaux résultats du rapport « La santé accessible à toutes et tous ? Rapport sur les iniquités en matière de santé en Suisse » (Burla, 2025) et illustre la complexité et l'étendue de ces inégalités en Suisse à l'aide d'exemples. Elle vise à sensibiliser les professionnels et les décideurs du système de santé à cette question et à contribuer à ce que la prévention, la promotion de la santé et les soins en tiennent mieux compte.



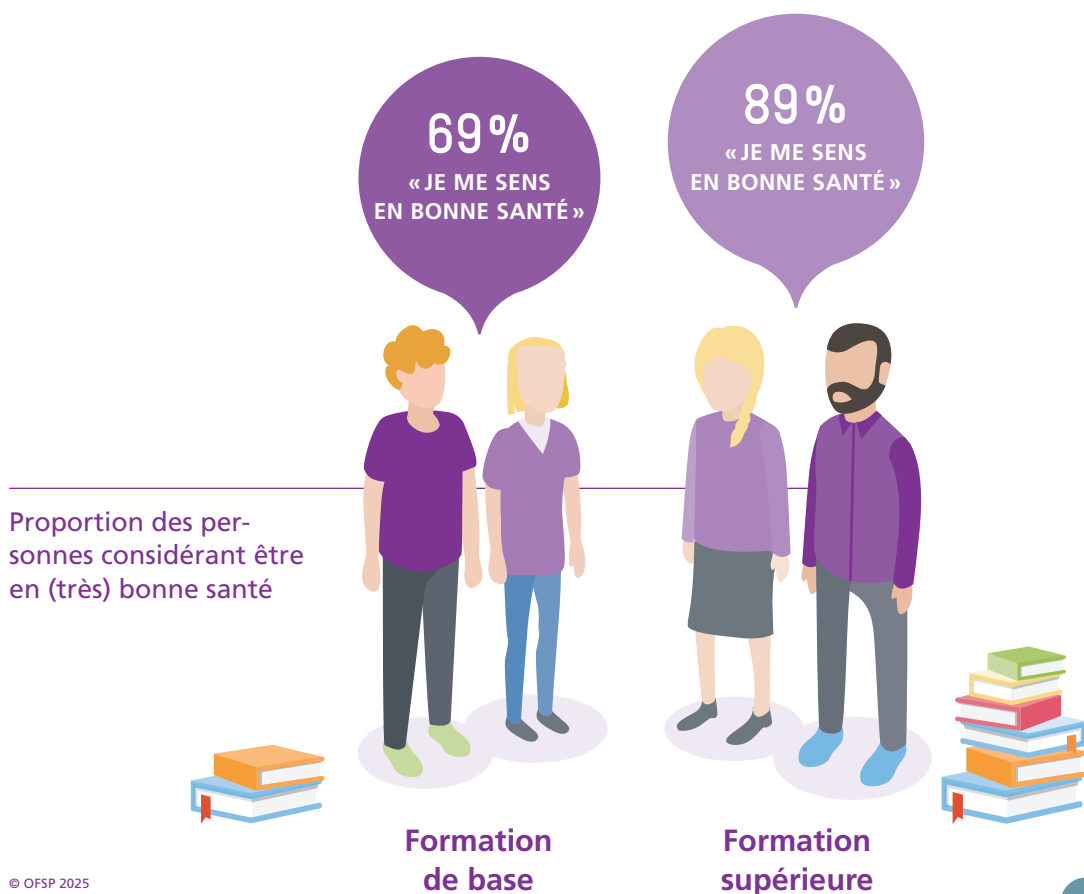
Appréciation subjective de sa propre santé

L'appréciation subjective de sa propre santé et le niveau de formation sont liés

Les personnes ayant achevé une formation supérieure considèrent plus souvent que leur état de santé est bon ou très bon.

Il en va de même pour celles dont la situation financière est bonne.

Les personnes trans et non binaires ([voir section Terminologie](#)) estiment plus rarement être en bonne ou très bonne santé.

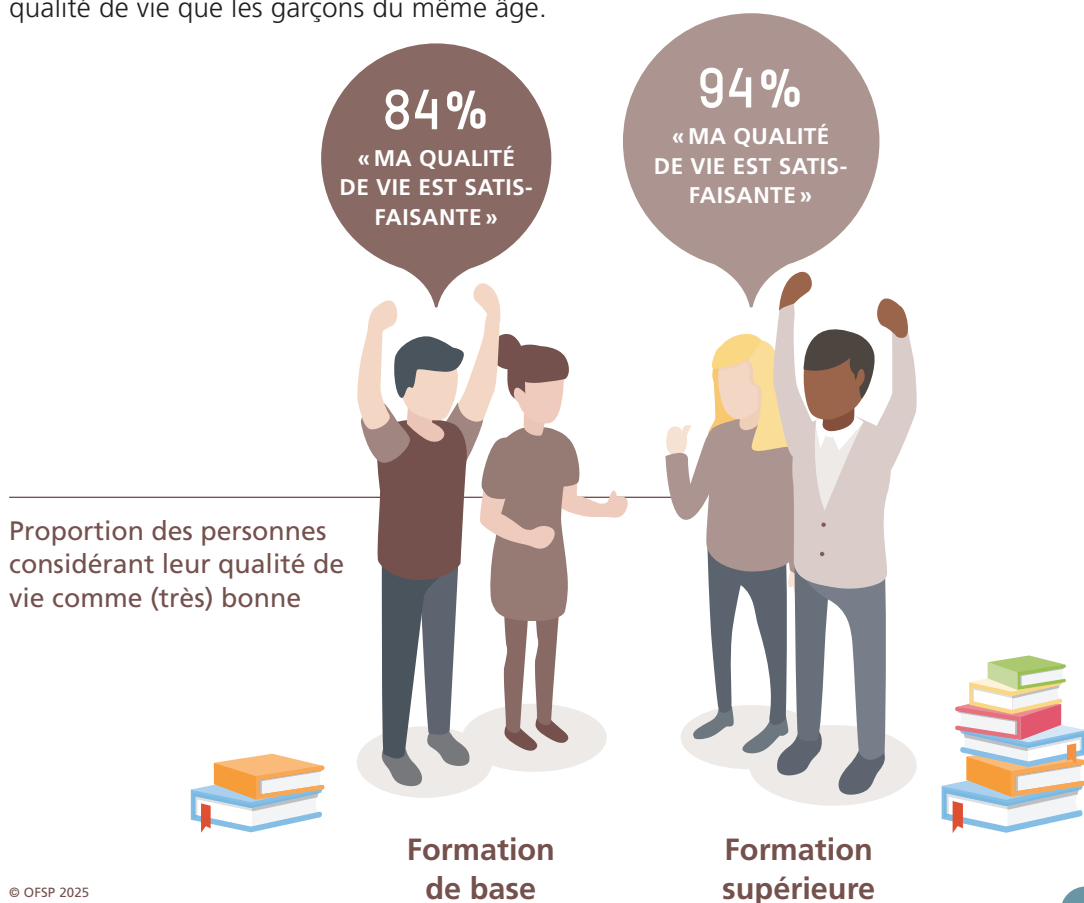




Qualité de vie

Les personnes ayant achevé une formation supérieure sont plus satisfaites de leur qualité de vie

Plusieurs facteurs influencent la qualité de vie, comme la santé, le travail, l'argent, l'environnement et les contacts sociaux. Les personnes ayant achevé une formation supérieure estiment plus souvent avoir une bonne qualité de vie. Les personnes trans et non binaires considèrent que leur qualité de vie est moins bonne. Les filles de 11 à 15 ans sont aussi nettement moins nombreuses à signaler une (très) bonne qualité de vie que les garçons du même âge.





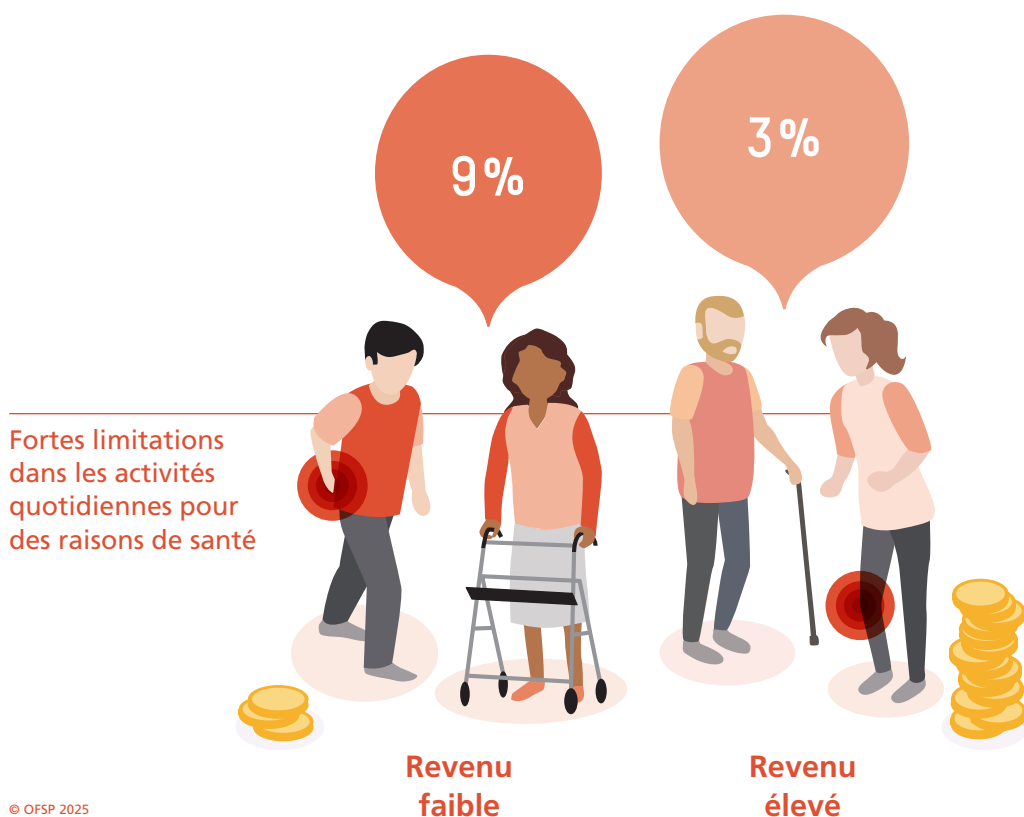
Limitations dues à la santé

Les personnes à faible revenu sont plus souvent limitées au quotidien en raison de leur santé

6% de la population suisse déclarent être fortement limités dans les activités quotidiennes pour des raisons de santé, par exemple pour aller faire les courses ou prendre les transports publics.

Le revenu joue un rôle important : les personnes à faible revenu indiquent être limitées jusqu'à trois fois plus souvent.

Les personnes ayant achevé au plus une formation de base estiment aussi bien plus souvent être limitées au quotidien en raison de leur santé.

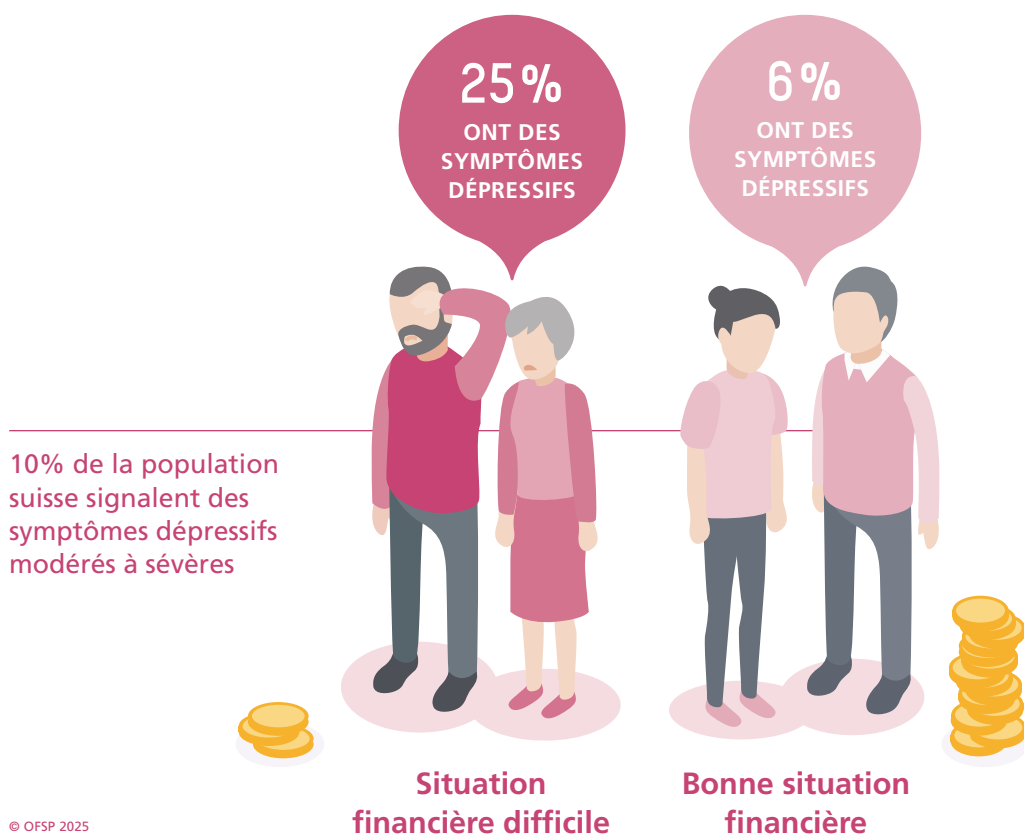




Symptômes dépressifs

Les personnes sans problèmes financiers ont moins souvent des symptômes dépressifs

Les données suivantes concernent la survenue de symptômes dépressifs. Ils peuvent fournir des indications sur la dépressivité parmi la population, mais ne sont pas équivalents à un diagnostic clinique de dépression. Les personnes sans problèmes financiers présentent quatre fois moins souvent des symptômes dépressifs modérés à sévères. Les femmes sont les plus touchées.

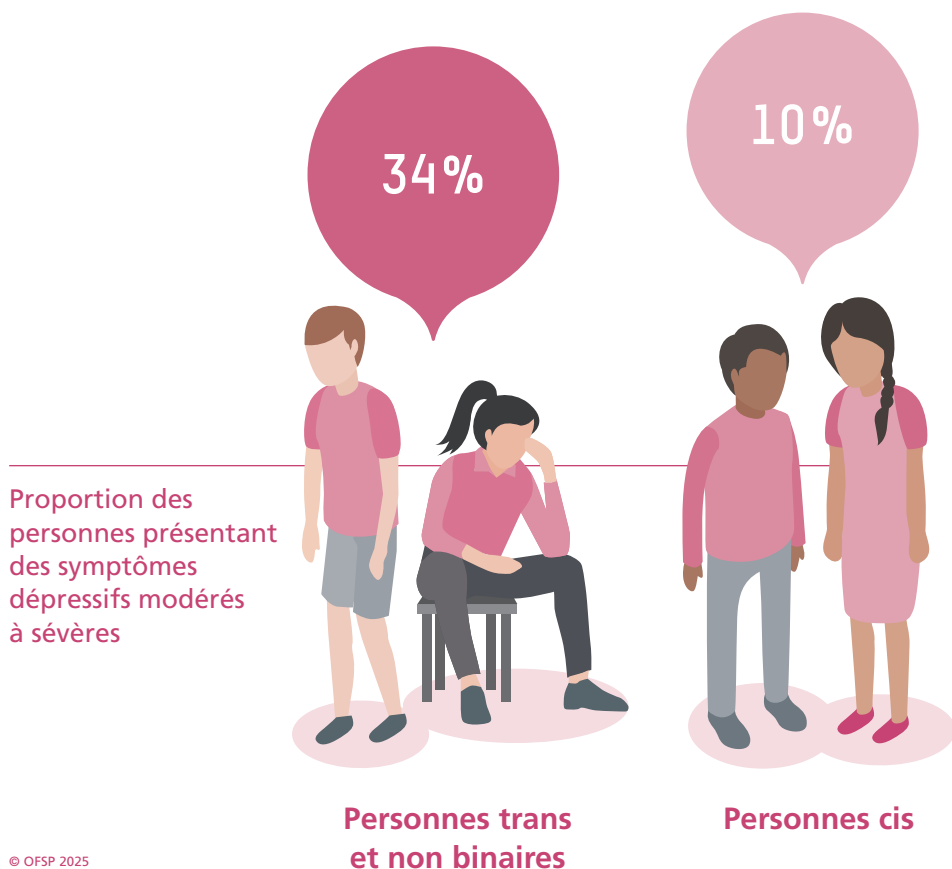




Symptômes dépressifs

Les personnes trans et non binaires présentent plus souvent des symptômes dépressifs

Un bon tiers des personnes trans et non binaires souffrent de symptômes dépressifs (modérés à sévères), contre seulement un dixième des personnes cis. L'orientation sexuelle joue également un rôle important : les personnes homosexuelles ou bisexuelles ont presque deux fois plus souvent des symptômes dépressifs. Chez les enfants et les adolescents, on observe que les filles sont deux fois plus nombreuses à faire état d'une mauvaise santé mentale.



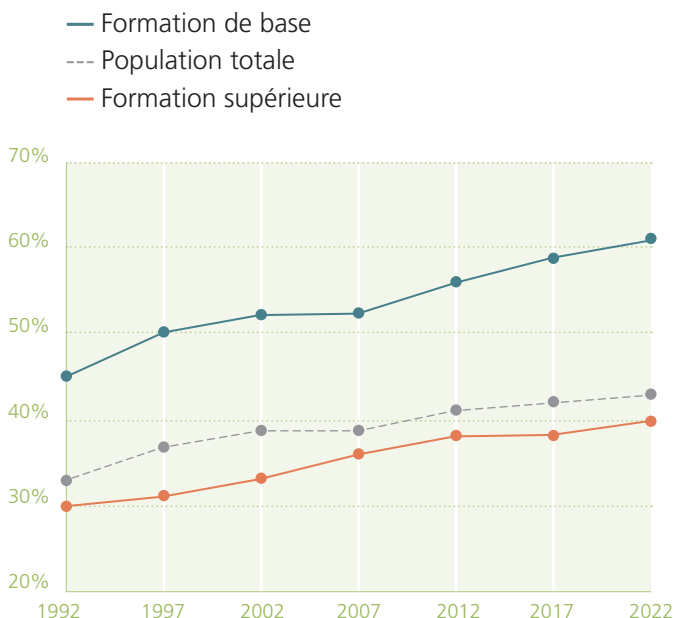


Surpoids

Le surpoids prend de l'ampleur, en particulier chez les personnes ayant achevé au plus une formation de base

Plus de 40% de la population suisse sont en surpoids ou obèses. Les hommes et les personnes ayant achevé au plus une formation de base sont plus souvent touchés. Ces trente dernières années, le surpoids et l'obésité ont pris de l'ampleur dans l'ensemble de la population, mais la hausse est bien plus forte parmi les personnes ayant achevé au plus une formation de base.

Part de la population en surpoids ou obèse entre 1992 et 2022

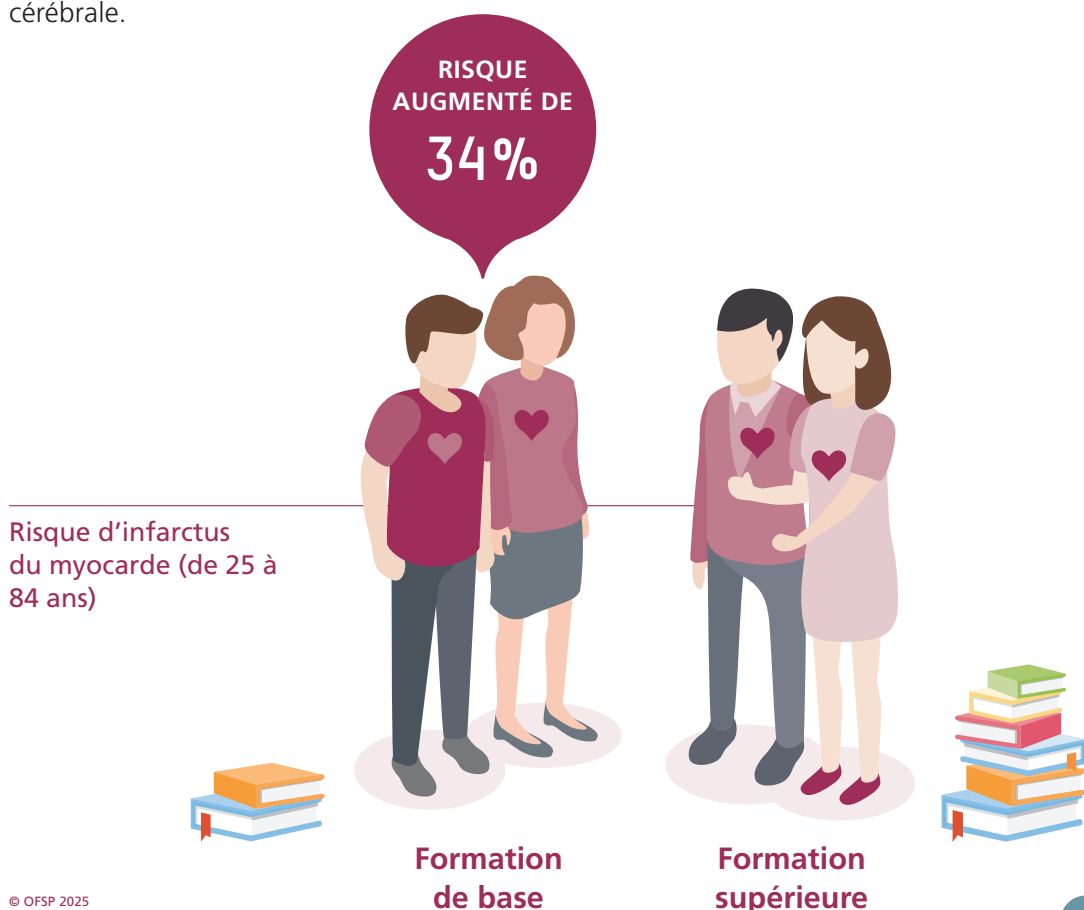




Risque d'infarctus du myocarde et d'attaque cérébrale

Les infarctus du myocarde et les attaques cérébrales sont plus fréquents chez les personnes ayant achevé au plus une formation de base

Les maladies cardio-vasculaires représentent la principale cause de mortalité en Suisse. Le risque d'infarctus est plus élevé d'un tiers chez les personnes ayant achevé au plus une formation de base. Il en va de même pour le risque d'attaque cérébrale.





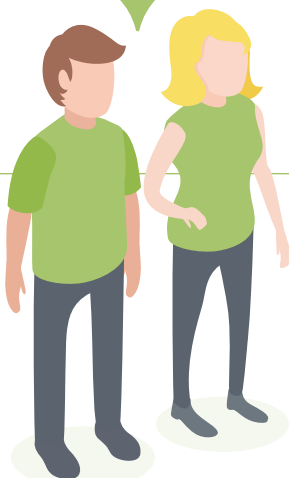
Décès évitables

Lien clair entre décès évitables et niveau de formation

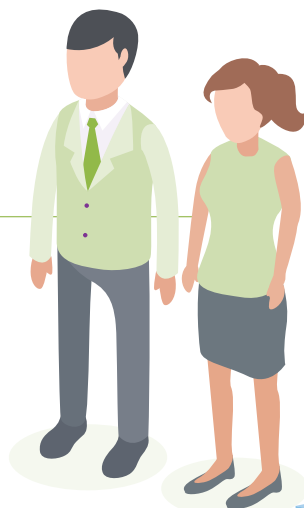
Les décès évitables sont les décès avant l'âge de 75 ans, que la prévention ou une bonne prise en charge aurait permis d'éviter. Les hommes meurent deux fois plus souvent de causes évitables. Les personnes ayant achevé au plus une formation de base ont aussi un risque nettement plus élevé de mourir d'une telle cause.

LE RISQUE
DE MOURIR D'UNE
CAUSE ÉVITABLE
EST
81 %
PLUS ÉLEVÉ

Décès de 25 à 74 ans,
que la prévention
ou une bonne prise en
charge aurait permis
d'éviter



Formation
de base



Formation
supérieure

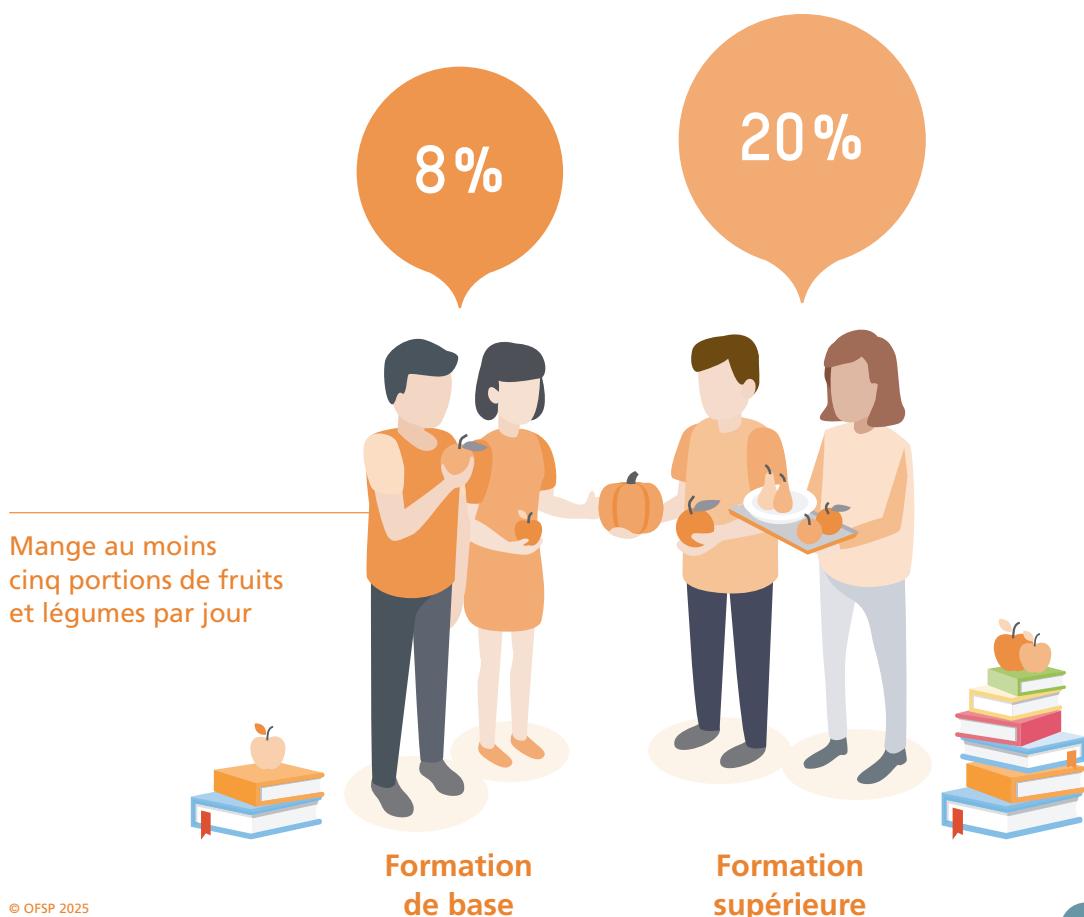




Alimentation

Les personnes ayant achevé au plus une formation de base mangent moins de fruits et légumes

Consommer régulièrement des fruits et légumes contribue fortement à la santé et au bien-être. Les personnes ayant achevé une formation supérieure suivent nettement plus souvent la recommandation de manger 5 fruits et légumes par jour. De plus, les femmes appliquent la recommandation deux fois plus souvent.





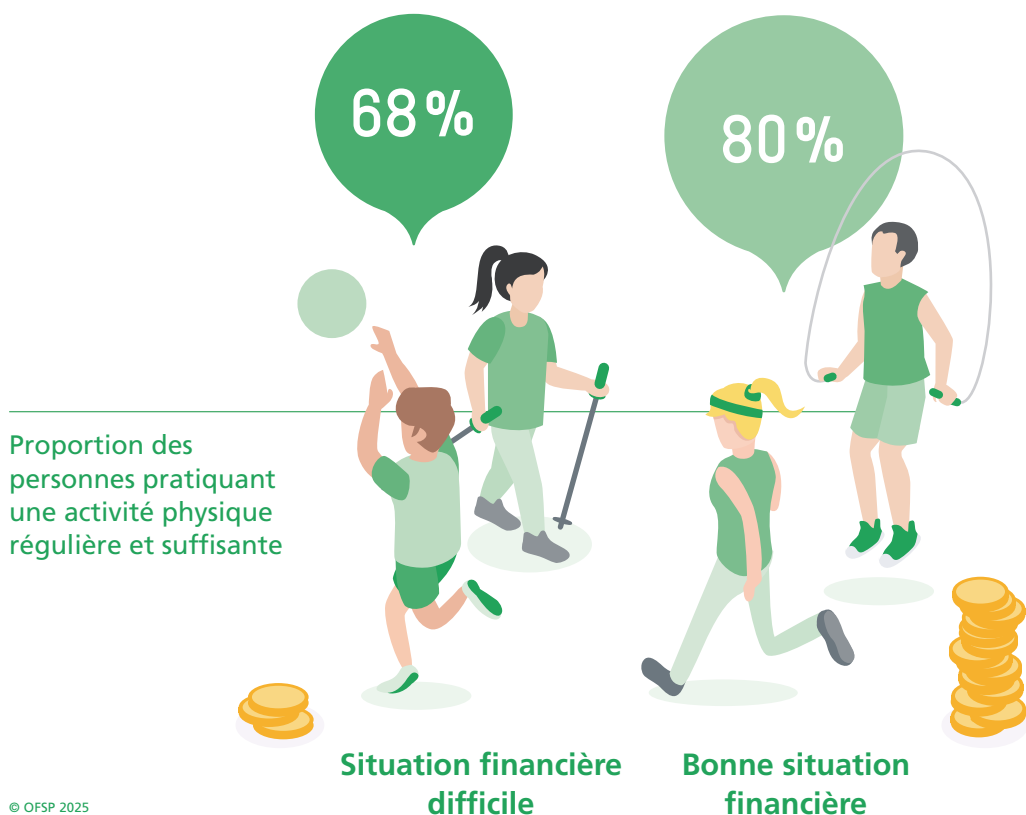
Activité physique

Les personnes en bonne situation financière ont une plus grande activité physique

Deux tiers de la population suisse pratiquent une activité physique. Les personnes en bonne situation financière sont nettement plus actives.

On observe aussi que les personnes trans et non binaires font moins d'activité physique.

Pratiquer une activité physique régulière permet d'éviter de nombreux problèmes de santé et contribue au bien-être physique et mental.

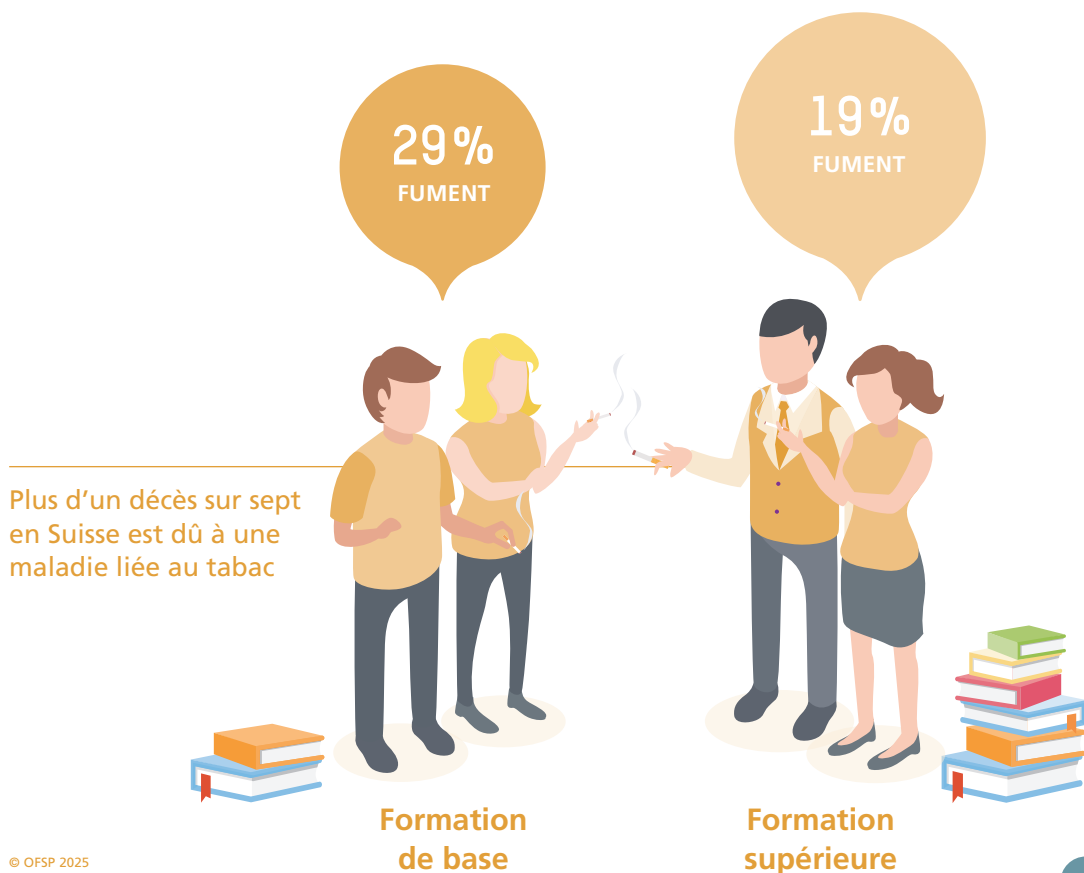




Consommation de tabac

Les personnes ayant achevé au plus une formation de base fument plus souvent

Près d'une personne sur quatre fume en Suisse. Les hommes fument plus souvent, tout comme les personnes ayant achevé au plus une formation de base. La consommation de tabac est en recul depuis 20 ans, en particulier chez les personnes ayant achevé une formation supérieure. L'écart selon le niveau de formation a donc augmenté.





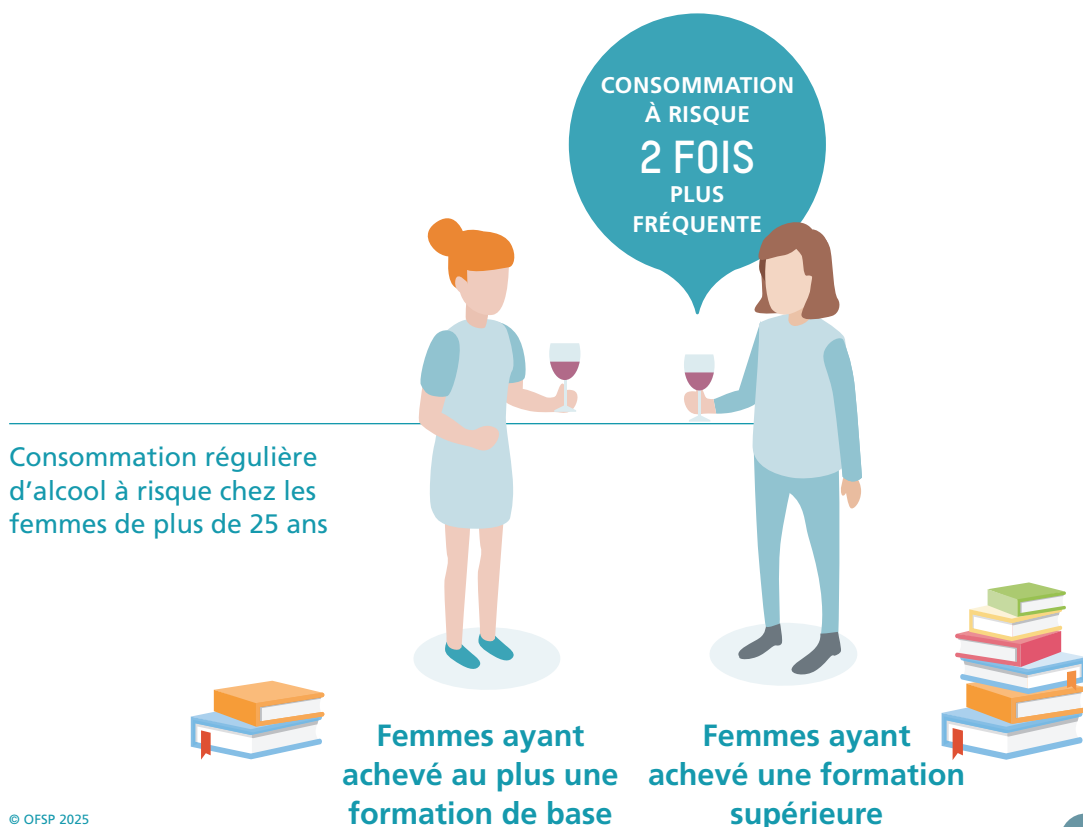
Consommation d'alcool

Le lien entre la consommation d'alcool et l'égalité des chances est complexe

Environ 4% de la population consomment chaque jour en moyenne une quantité d'alcool représentant un risque accru pour leur santé, soit au moins deux verres par jour pour les femmes et quatre pour les hommes.

Observés isolément, ni le niveau de formation ni le genre ne semblent avoir une influence claire sur la consommation d'alcool. En combinant ces facteurs, on constate cependant que les femmes ayant achevé une formation supérieure sont près de deux fois plus nombreuses (3.7%) à avoir une consommation chronique à risque que les femmes ayant achevé au plus une formation de base (1.8%).

De plus, les jeunes provenant de familles aisées consomment plus souvent de l'alcool.





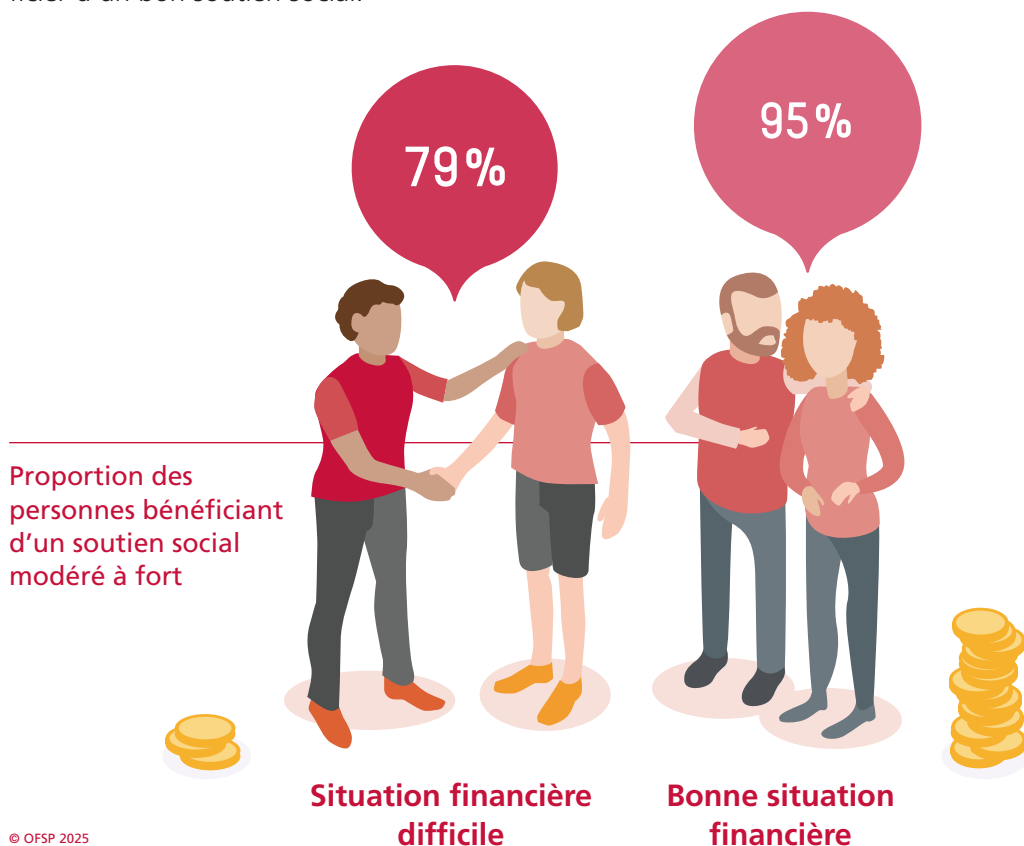
Soutien social

Les personnes en bonne situation financière disposent d'un meilleur soutien social

Les ressources sociales, comme le soutien social, sont cruciales pour le bien-être et la santé physique et mentale.

95% des personnes qui n'ont pas de problèmes financiers estiment disposer d'un bon soutien social. Chez les personnes en (très) mauvaise situation financière, ce chiffre est inférieur à 80%.

De même, les personnes trans et non binares indiquent bien plus rarement bénéficier d'un bon soutien social.



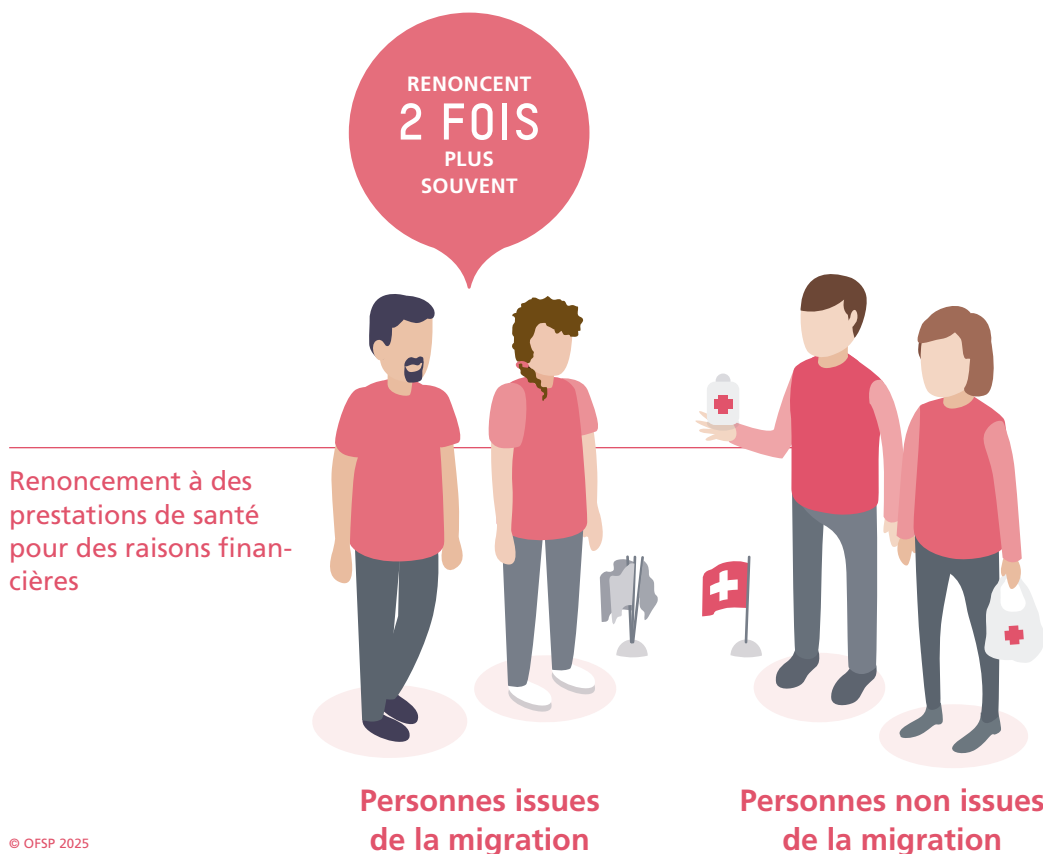


Renoncement aux prestations de santé

Les personnes issues de la migration renoncent plus souvent à des prestations de santé nécessaires

Les personnes ayant achevé au plus une formation de base et celles dont le revenu est plus faible renoncent plus souvent à des examens ou traitements médicaux pour des raisons financières.

Celles qui sont issues de la migration renoncent plus de deux fois plus souvent (1.9%) à des prestations de santé, indépendamment du niveau de formation et du revenu. Il en va de même pour les soins dentaires.

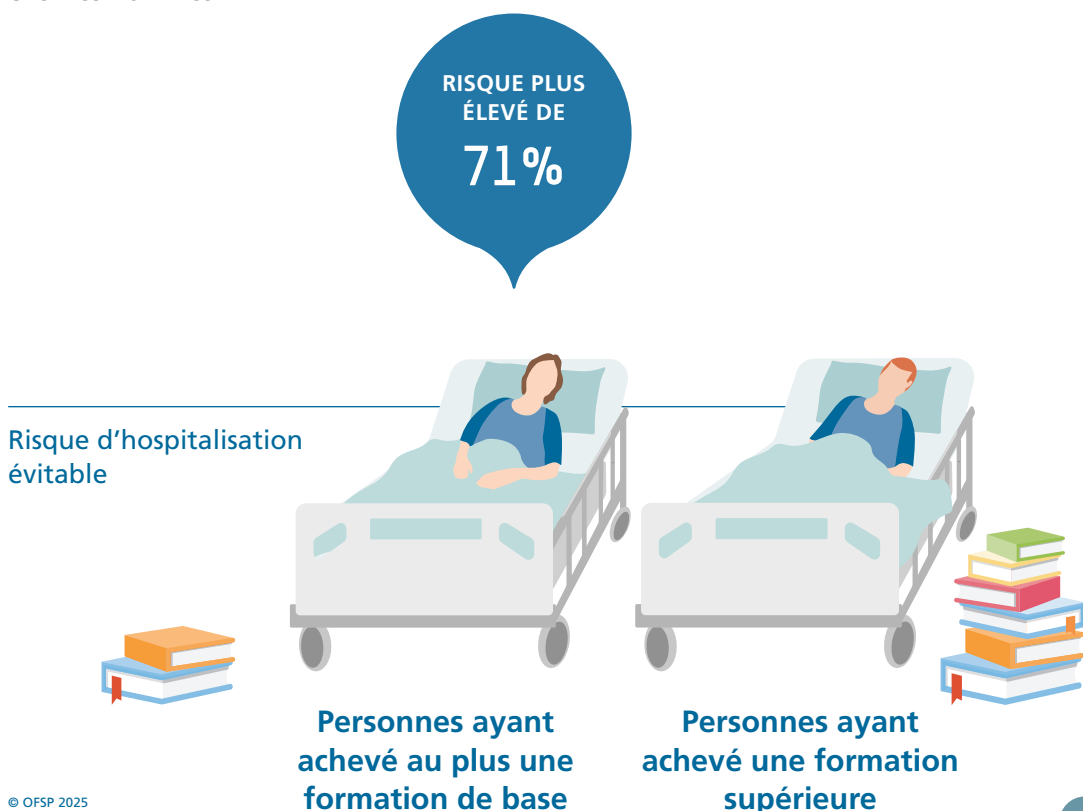




Hospitalisations potentiellement évitables

Les personnes ayant achevé au plus une formation de base ont plus de risques de devoir être hospitalisées alors que cela aurait potentiellement pu être évité

Une hospitalisation est considérée comme potentiellement évitable si un traitement ambulatoire adéquat dispensé à temps permet de l'éviter. Le risque d'hospitalisation évitable est plus élevé de 32% chez les hommes que chez les femmes et de 71% chez les personnes ayant achevé au plus une formation de base. Cet écart selon le niveau de formation est nettement plus marqué chez les hommes.



Terminologie

Les données ont été évaluées en fonction de différents critères liés aux facteurs sociaux d'influence. Voici une définition des caractéristiques utilisées dans cette brochure.

Niveau de formation

Par « formation de base », on entend au maximum l'école obligatoire. Par « formation supérieure », on entend une formation de degré tertiaire.

Cette analyse ne tient pas compte des personnes diplômées du degré secondaire II (p.ex. formation professionnelle initiale). Des résultats ventilés par niveau de formation sont disponibles dans le rapport détaillé (Burla, 2025).

Revenu

Le revenu est défini comme le revenu disponible équivalent. Le revenu équivalent correspond au revenu net du ménage ajusté à la taille et à la structure du ménage. Il permet de comparer les revenus de ménages de taille et de composition différentes.

La classe de revenu inférieure comprend les 20% des revenus annuels les plus faibles (< 33 748 francs), la classe de revenu supérieure les 20% des revenus annuels les plus hauts (> 76 988 francs).

Situation financière

Les analyses se fondent sur la question « En tenant compte de ce revenu global, dans quelle mesure votre ménage peut-il joindre les deux bouts ? ». La catégorie « situation financière difficile » comprend les réponses « difficilement » et « très difficilement », la catégorie « bonne situation financière » les réponses « facilement » et « très facilement ».

Genre

La catégorie « trans et non binaire » comprend les personnes dont l'identité de genre ne correspond pas au genre assigné à la naissance. Elle inclut les personnes non binaires, à savoir celles qui ne se retrouvent pas dans la binarité homme-femme. La catégorie « cis » comprend les personnes dont l'identité de genre correspond au genre assigné à la naissance.

Contexte migratoire

Le statut migratoire d'une personne est déterminé par différentes caractéristiques : pays de naissance, nationalité (actuelle et de naissance) et pays de naissance des parents. Les personnes issues de la migration comprennent à la fois les personnes de nationalité étrangère et les Suisses naturalisés – à l'exception de ceux qui sont nés en Suisse et dont les parents sont également nés en Suisse (3e génération). Sont également concernés les Suisses de naissance dont les deux parents sont nés à l'étranger. La population migrante en Suisse est hétérogène, tant par son origine, son éducation que son statut socio-économique.

Mentions légales

Éditeur

Office fédéral de la santé publique OFSP

Date de publication

Novembre 2025

Contenu et documents complémentaires

Les contenus de cette publication sont le fruit d'une collaboration avec l'Observatoire suisse de la santé (Obsan) et se fondent sur le rapport suivant:

Burla, L. (2025). La santé accessible à toutes et tous? Rapport sur les iniquités en matière de santé en Suisse (Obsan Rapport 10/2025). Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé.

Le rapport est disponible sur:

www.obsan.admin.ch/fr/publications/2025-la-sante-accessible-toutes-et-tous

Citations

Office fédéral de la santé publique (éd.) (2025). La santé accessible à toutes et tous?

Chiffres et données sur les iniquités en matière de santé en Suisse. Berne: Office fédéral de la santé publique OFSP.

Graphisme et mise en page

Magma Branding, Berne.

Langues disponibles

Cette publication est également disponible en allemand, en italien et en anglais.

Contact

Office fédéral de la santé publique OFSP

Case postale, CH-3003 Berne

gesundheitsstrategien@bag.admin.ch

www.bag.admin.ch/fr/equite-en-sante