



POINT DE VUE

Cette nouvelle édition du bulletin étudie le bien-être psychique et le recours aux offres de soins psychiatriques et psychothérapeutiques en Suisse, en premier lieu en 2021, deuxième année marquée par la pandémie de COVID-19. Comme l'an dernier, les résultats indiquent que la majorité de la population n'a pas présenté de problèmes de santé mentale. Toutefois, dès la première année de pandémie, on observait chez les adolescents et les jeunes adultes une détresse psychologique élevée. Les résultats de la présente publication montrent clairement que la situation s'est encore aggravée pour bon nombre de jeunes – en particulier les filles et les jeunes femmes. Plusieurs indicateurs signalent une nette augmentation de la détresse. La hausse des hospitalisations pour tentative présumée de suicide est particulièrement alarmante. Nous devons maintenant renforcer les efforts politiques et sociaux pour contrer cette tendance.

Il est important, en particulier pour l'enfance, l'adolescence et l'entrée à l'âge adulte, de combler les lacunes dans les soins psychiatriques et psychothérapeutiques. Le fait que la plupart des adolescents et des jeunes adultes n'aient pas connu de problèmes psychiques majeurs souligne l'importance des ressources pour le bien-être psychique. Le renforcement de ces ressources et l'intervention précoce face à la détresse sont donc essentiels – non seulement pour décharger les structures de soins déjà fortement sollicitées, mais aussi pour améliorer la qualité de vie des jeunes vivant en Suisse.

Linda Nartey,
Vice-directrice de l'Office fédéral de la santé publique

Santé psychique

Chiffres clés 2021

Ce bulletin s'appuie sur une série d'indicateurs pour donner une vue d'ensemble de la santé psychique de la population suisse, du recours aux soins dans le secteur ambulatoire et stationnaire, des suicides ainsi que des hospitalisations dues à des tentatives présumées de suicide et du coût des traitements en psychiatrie (AOS). Réalisé sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique, cet aperçu paraît pour la quatrième fois (cf. Schuler et al., 2022; Schuler et al., 2019; Schuler et al., 2018).

L'objectif est de présenter l'évolution de la situation de manière aussi complète que possible, les indicateurs retenus pouvant être mis à jour chaque année sur la base des données disponibles. Comme le dernier bulletin de la série (Schuler et al., 2022), ce numéro reprend des résultats spécifiques de la pandémie de COVID-19 publiés dans d'autres études internationales et présente des analyses mensuelles. Nos analyses se concentrent sur la deuxième année de la crise sanitaire, soit 2021. Dans la mesure où les données disponibles le permettaient, nous avons également indiqué des résultats de 2022.

Des informations complémentaires (indications sur les données et les méthodes, références bibliographiques, etc.) figurent dans un document annexe www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2023-bulletin-01-begleitdokument.

Principaux résultats

- La majorité de la population a bien géré la pandémie sur le plan psychique, se disait heureuse la plupart du temps et rarement déprimée. Mais la détresse psychologique est demeurée élevée jusqu'en 2022, notamment chez les jeunes.
- Tant en psychiatrie ambulatoire que stationnaire, le nombre de patients et de consultations était plus élevé en 2021 qu'en 2020. Les cabinets de psychiatrie ainsi que les cliniques ont connu les taux les plus élevés depuis 2012.
- Pour les filles entre 0 à 18 ans, la situation a continué de s'aggraver en 2021 par rapport à 2020: un nombre plus élevé de patientes, de consultations, d'hospitalisations ainsi que d'hospitalisations pour tentatives présumées de suicide.
- En 2020, le taux de suicide était aussi élevé chez les jeunes filles que chez les jeunes hommes, avant de connaître à nouveau une tendance à la baisse en 2021.

Santé psychique de la population

Selon l'Enquête annuelle sur les revenus et les conditions de vie (SILC), la majorité de la population suisse se disait heureuse la plupart du temps en 2021. Cette proportion a cependant nettement diminué en comparaison avec les années précédentes¹ (G1). Pour la première fois depuis 2014, moins des trois quarts (73,4%) des personnes interrogées déclaraient avoir été heureuses *la plupart du temps* ou *tout le temps*; par conséquent, la proportion se disant *rarement* ou *jamais* heureuses était plus élevée qu'en 2020 (6,1%). Cette baisse est observée chez les femmes comme chez les hommes, dans la tranche d'âge des 35 à 64 ans et encore plus nettement chez les 16 à 34 ans.

En 2021, comme pour les années précédentes déjà, on ne relevait pas d'écart d'appréciation entre hommes et femmes; en revanche, on constate des différences en fonction de l'âge. Les personnes interrogées d'âge moyen (35 à 64 ans) se disaient plus rarement heureuses que les plus jeunes et les plus âgées (la plupart du temps/tout le temps heureux): 70,9% contre 75,4/76,9%, rarement/jamais heureux: 7,3% contre 4,3/5,4%.

«Au cours des quatre dernières semaines, à quelle fréquence vous êtes-vous senti heureux?», de 2014 à 2021

G1



2014: n=11 168, 2018: n=10 246, 2019: n=11 236, 2020: n=12 444, 2021: n=13 119

Source: OFS - SILC

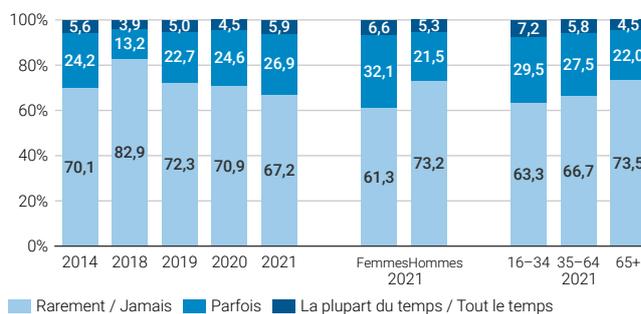
© Obsan 2023

Les réponses données à la question «Au cours des quatre dernières semaines, à quelle fréquence vous êtes-vous senti découragé et déprimé?» (G2) indiquent également une détérioration de la situation. En 2021, près de 6% des personnes interrogées ont répondu *la plupart du temps* ou *tout le temps* (contre 4,5% l'année précédente) et 67,2% *rarement* ou *jamais* (les années précédentes, le taux était de 70%). Cette dégradation se dessine tant chez les femmes que chez les hommes et dans les groupes d'âge de 16 à 64 ans.

Les hommes déclarent plus fréquemment que les femmes être *rarement* ou *jamais* découragés et déprimés (73,2% contre 61,3%), mais les uns comme les autres indiquent avec la même fréquence connaître cet état *la plupart du temps* ou *tout le temps* (5,3% contre 6,6%). Selon l'enquête, les personnes de 65 ans et

«Au cours des quatre dernières semaines, à quelle fréquence vous êtes-vous senti découragé et déprimé?», de 2014 à 2021

G2



2014: n=11 200, 2018: n=10 271, 2019: n=11 275, 2020: n=12 467, 2021: n=13 145

Source: OFS - SILC

© Obsan 2023

plus sont plus rarement découragés et déprimés que les deux groupes d'âge plus jeunes. Les effets en lien avec l'âge et le genre ont déjà été constatés les années précédentes.

L'enquête SILC se déroulant toujours de janvier à juin, les résultats reflètent l'état psychique de la population durant la deuxième vague de COVID-19 et pendant la phase de déclin. Afin de pouvoir illustrer la détresse psychologique de la population au cours et à différents moments donnés de l'année 2021, nous complétons nos chiffres avec les résultats de l'étude *COVID-19 Social Monitor*. Dans le cadre de cette étude, les mêmes personnes ont été interrogées à plusieurs reprises durant la pandémie. À chaque date considérée pendant la pandémie, la part des personnes faisant état d'une détresse psychologique élevée se situait bien au-dessus de la valeur de référence de 2017 (ESS; G3). Les pourcentages les plus élevés (déc. 2020: 29,8%) ont été enregistrés durant la deuxième vague (fin 2020/début 2021); après avoir temporairement diminué, ils ont atteint un nouveau pic fin 2021/début 2022 (déc. 2021: 26,5%). Depuis, le nombre de personnes faisant état d'une détresse psychologique élevée est plutôt en baisse ou stable. En novembre 2022, leur proportion s'élevait à 22,9%, ce qui reste encore bien plus élevé qu'en 2017 (15,1%).

Sur l'ensemble de la période considérée, les 18 à 29 ans sont ceux qui mentionnent le plus souvent une grande souffrance psychologique, avec une part qui grimpe à 45% (contre 31% fin 2022). Les variations les plus faibles ont été observées chez les 60 à 79 ans. Avec des valeurs situées entre 11,6% (juin 2020) et 20,5% (décembre 2020), ils ont été les moins touchés par une détresse psychologique élevée.

Sources des données

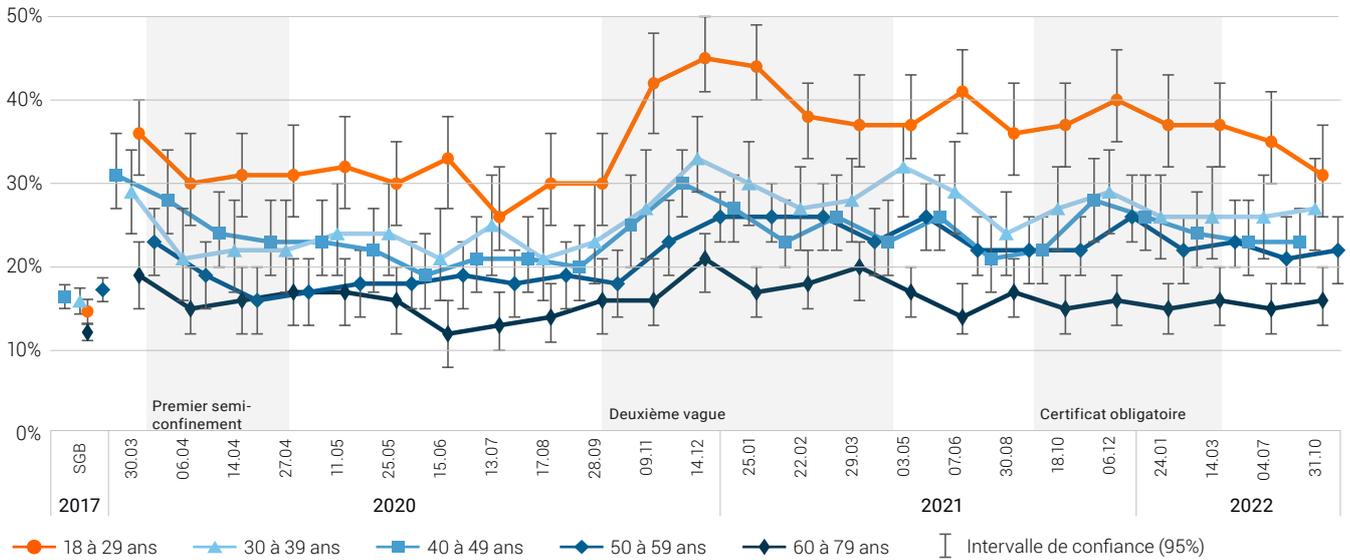
Des informations détaillées sur l'Enquête sur les revenus et les conditions de vie (SILC) de l'Office fédéral de la statistique (OFS), le Pool de données de SASIS SA, la Statistique médicale des hôpitaux et la Statistique des causes de décès de l'OFS ainsi que sur les possibilités d'analyse liées aux bases de données sont disponibles dans le document annexe www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2023-bulletin-01-begleitdokument.

¹ Lorsque nous parlons d'«écart», celui-ci est statistiquement significatif (niveau de significativité de 5%). On renonce à indiquer un niveau de significativité pour les enquêtes exhaustives (pool de données, statistique médicale des hôpitaux; cf. encadré), car leurs résultats reflètent des situations réelles.

Détresse psychologique élevée, en 2017 et de 2020 à 2022

G3

Proportion de répondants ayant une détresse psychologique élevée



Remarque: l'ESS se réfère aux 4 dernières semaines, le Covid-19 Social Monitor se réfère aux 7 derniers jours. La date (axe x) correspond au début de chaque collecte de données (en règle générale, la collecte a duré une à deux semaines).
2017: n=19 112, 2020: n=1 492-2 798, 2021: n=1 919-2 559, 2022: n=1 833-1 971

Source: OFS – ESS, ZHAW – Covid-19 Social Monitor

© Obsan 2023

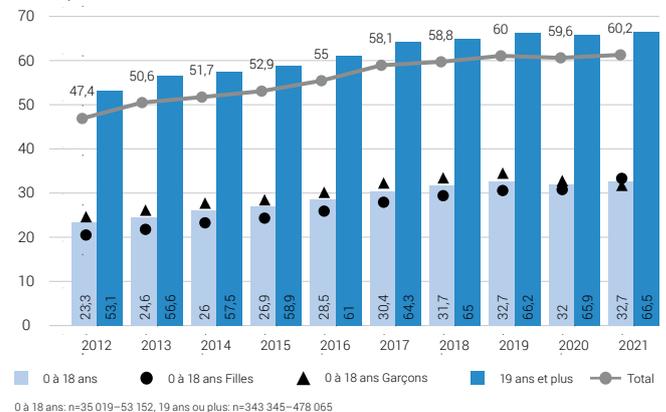
Recours aux soins ambulatoires

En 2021, 531 000 patients ont été traités dans un *cabinet ambulatoire de psychiatrie et de psychothérapie*, soit par un psychiatre soit par un psychologue-psychothérapeute travaillant sous sa surveillance (psychothérapie déléguée). Si on rapporte ce chiffre à la population, cela correspond à un taux d'environ 60 personnes pour 1000 assurés (G4), à savoir environ 66 pour 1000 chez les adultes (19 ans ou plus) et 33 pour 1000 chez les enfants et les adolescents (0 à 18 ans). En 2021, les filles ont été plus nombreuses à se faire traiter que les garçons (33,4 contre 31,9 pour 1000 assurés); ces chiffres étaient inversés les années précédentes. Après avoir connu en 2020 pour la première fois un recul depuis 2012, les taux de patients ont à nouveau augmenté en 2021. L'augmentation est de 1,0% au total; elle est plus marquée chez les enfants et les adolescents (+2,1%) que chez les adultes (+0,9%). Si l'on prend en considération le sexe dans la catégorie des enfants et des adolescents, il s'avère que le taux de consultations a très nettement augmenté chez les filles (+7,9%) alors qu'une diminution se dessine chez les garçons (-3,0%).

Patients traités en cabinets ambulatoires de psychiatrie et de psychothérapie, de 2012 à 2021

G4

Patients pour 1 000 assurés



0 à 18 ans: n=35 019-53 152, 19 ans ou plus: n=343 345-478 065

Source: SASIS SA – Pool de données / analyse Obsan

© Obsan 2023

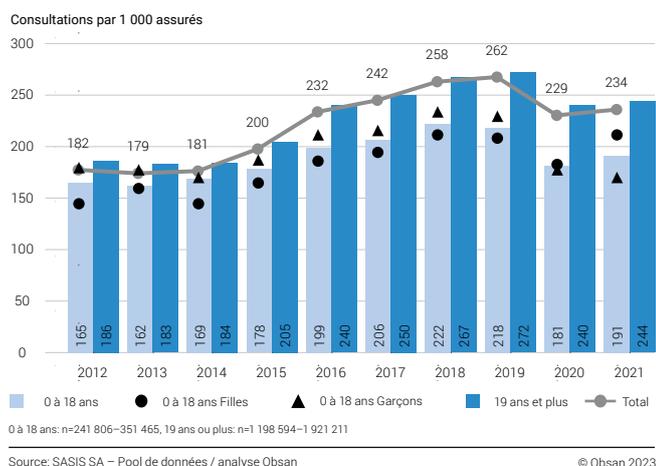
En 2021, les cabinets ambulatoires de psychiatrie et de psychothérapie ont totalisé 4,9 millions de consultations, ce qui correspond à 556 consultations pour 1000 assurés (275 pour 1000 chez les enfants et les adolescents, mais nettement plus chez les filles [303] que chez les garçons [249]). En 2020 déjà, le taux était un peu plus élevé chez les filles que chez les garçons, alors que c'était l'inverse les années précédentes. Chez les adultes, le taux de consultation est de 620 pour 1000 assurés. Les taux (enfants/adolescents et adultes) sont plus élevés que les années précédentes. En comparaison à 2020, l'augmentation est de 4,4% au total; elle s'élève à 9,0% chez les enfants et les adolescents

et à 4,0% chez les adultes. Elle est particulièrement marquée chez les filles de 0 à 18 ans (+16% contre +2% chez les garçons). En 2021, on comptait en moyenne 9,2 consultations par patient (enfants et adolescents : 8,4 ; adultes : 9,3). L'année précédente, ce chiffre était de 8,9 consultations par patient (enfants et adolescents : 7,9 ; adultes : 9,0).

En *psychiatrie hospitalière ambulatoire*, le nombre de consultations s'est élevé à un peu plus de 2 millions en 2021, soit quelque 234 consultations pour 1000 assurés (G5) : 191 pour 1000 chez les enfants et les adolescents, avec un taux de consultation significativement plus élevé chez les filles que chez les garçons (211 contre 172). Une tendance similaire se dessinait en 2020 alors qu'elle était inversée les années précédentes. Le nombre de consultations chez les adultes s'élève à 244 pour 1000 assurés. Après un recul en 2020, le taux de consultations (enfants/adolescents et adultes) a augmenté de 2,3% en 2021 mais reste néanmoins moins élevé que les années précédentes. La hausse de 5,4% chez les enfants et les adolescents (0 à 18 ans) est à mettre sur le compte des filles. Dans cette catégorie, le nombre de consultations a augmenté de 15,1%, alors qu'il a diminué de 4% chez les garçons. Chez les adultes, le taux a augmenté de manière modérée (+1,7%) entre 2020 et 2021.

Consultations en psychiatrie hospitalière ambulatoire, de 2012 à 2021

G5

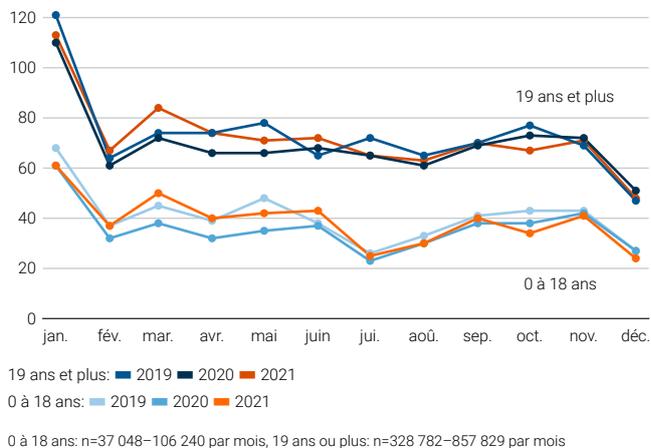


Pour illustrer la répartition des consultations sur l'année et l'écart dans la répartition entre les années 2020 et 2021, marquées par la pandémie, et 2019, nous avons représenté dans le graphique G6 les consultations (pour 1000 assurés) dans les cabinets de psychiatrie et en psychiatrie hospitalière ambulatoire. Les taux enregistrés en 2020 étaient inférieurs à ceux de 2019 pour pratiquement tous les mois, particulièrement en avril et en mai 2020, lors du premier semi-confinement. Les taux de 2021 sont globalement plus élevés, pour une répartition similaire à celle de 2019. La différence la plus nette entre 2021 et 2019 s'observe durant le mois de mars (+14,5%). Fin février 2021, de premiers assouplissements (lors de la 2^e vague) ont eu lieu (p. ex. réouverture de magasins, espaces extérieurs d'installation de loisirs, répétitions musicales et entraînements sportifs pour

Consultations en psychiatrie ambulatoire (cabinets et hôpitaux), par mois, de 2019 à 2021

G6

Consultations pour 1 000 assurés



Source: SASIS SA - Pool de données / analyse Obsan

© Obsan 2023

les enfants/adolescents). Les taux élevés enregistrés durant le premier mois et bas durant le douzième reflètent une hausse ou une baisse des factures (bouclement annuel).

Pour les *cabinets médicaux non spécialisés en psychiatrie* (principalement cabinets de groupe à offre mixte, mais aussi p. ex. cabinets de médecine de famille, cabinets de pédiatrie), les consultations psychiatriques (pour la plupart sous forme de psychothérapie déléguée) doivent être estimées (cf. document annexe). Selon ces estimations, les consultations psychiatriques ont été plus nombreuses en 2021 qu'en 2020/2019 et durant les années précédentes, avec respectivement 98,2 contre 86,9 et 81,2 consultations pour 1000 assurés. Par rapport à 2019, la hausse est visible pour chaque mois. Les consultations psychiatriques dans des cabinets médicaux non spécialisés en psychiatrie ont déjà suivi une progression durant la période observée (depuis 2017). Comparée aux augmentations de 2018 (+15,9%) et de 2019 (+24,9%), celle de 2020 est plutôt modérée (+6,9%). En 2021, la hausse remonte à +13,1%. Dans l'ensemble, les taux de consultation restent faibles en comparaison avec ceux de la *psychiatrie ambulatoire*.

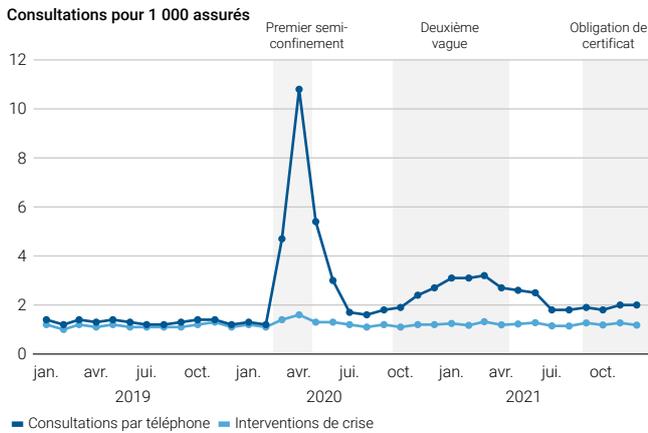
Pour ce qui est des consultations dans les *cabinets de psychothérapie non médicaux* effectuées sans prescription médicale, il n'est pas possible de donner d'indications ici. L'AOS ne prenant pas en charge ces prestations, elles ne sont pas comprises dans les données.

Lors du premier semi-confinement en 2020, les possibilités de prise en charge ont été élargies pour les consultations à distance. Les recommandations ont été réactivées ou prolongées partiellement ou totalement à plusieurs reprises en fonction de la situation épidémiologique, y compris en 2021². Les consultations à distance sont comprises dans les consultations en psychiatrie ambulatoire du graphique G6; elles sont représentées séparément par mois pour les années 2019, 2020 et 2021 dans le

² Pour de plus amples informations, voir le document annexe et la page internet de l'OFSP: Réglementations de l'assurance-maladie (admin.ch)

Consultations par téléphone et interventions de crise en psychiatrie ambulatoire (cabinets et hôpitaux), par mois, de 2019 à 2021

G7



Consultations par téléphone: n=10 505-94 405 par mois, interventions de crise: n=8 984-14 392 par mois

Source: SASIS SA – Pool tarifaire / analyse Obsan © Obsan 2023

graphique G7. Par rapport à la période pré-pandémique (2019), l'année 2021 a connu davantage de consultations téléphoniques. Il n'y a pas eu de pic comme pendant le premier semi-confinement, mais les taux sont restés sensiblement élevés pendant le premier semestre 2021; lors du second, ils ont quelque peu baissé.

Recours aux soins stationnaires

En 2021, 79 513 hospitalisations ont été enregistrées dans les cliniques psychiatriques et les divisions psychiatriques stationnaires. S'y ajoutent 26 514 hospitalisations pour maladie psychique (diagnostic principal F selon la CIM-10) dans les établissements de soins somatiques aigus et 3856 dans les établissements de réadaptation. Les résultats présentés ci-après ne concernent que les cliniques et les divisions psychiatriques des hôpitaux.

En 2021, 58 818 patients – soit 6,7 personnes pour 1000 habitants – ont reçu des soins stationnaires dans les cliniques et dans les divisions psychiatriques des hôpitaux. Le taux s'établit à 7,6 pour 1000 habitants chez les adultes (19 ans ou plus) et à 3,2 pour 1000 habitants chez les enfants et les adolescents (0 à 18 ans). Chez les filles de 0 à 18 ans, le taux de patients a augmenté de 23,2% en 2021, contre 9,3% en 2020. Ces chiffres sont bien moins prononcés chez les garçons du même âge: +1,0% en 2021 et +1,5% en 2020. Chez les adultes, le taux de patients a augmenté de 1,2% entre 2020 et 2021. Le nombre moyen de séjours par patient s'élevait à 1,35, un chiffre similaire aux années précédentes, et un peu plus d'un cinquième (22,4%) des personnes concernées ont été hospitalisées au moins deux fois en 2021, soit un peu plus qu'en 2020.

Les 79 513 séjours hospitaliers enregistrés au total en 2021 représentent un taux de 9,1 hospitalisations pour 1000 habitants (G8). Le taux est de 4,4 hospitalisations pour 1000 habitants

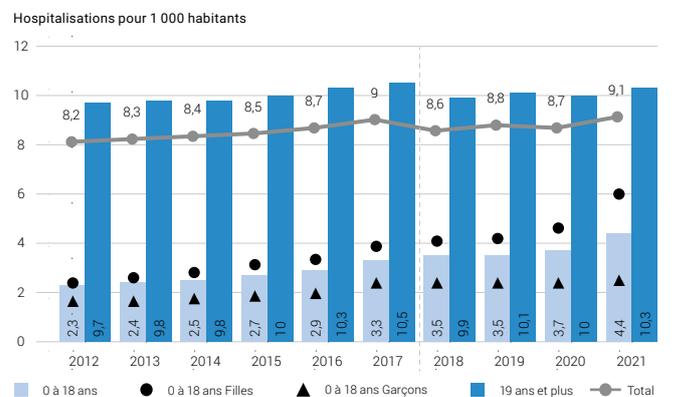
chez les enfants et les adolescents (0 à 18 ans), alors qu'il est de 10,3 chez les adultes (19 ans ou plus). Chez les filles de 0 à 18 ans, les taux ont augmenté de 27,8% en 2021 (+9,5% en 2020). Chez les garçons du même âge, on observe une hausse de 4,6% en 2021, contre +2,0% en 2020. Les adultes aussi présentent une augmentation nette (+2,3%), pour un total de +3,8%. Sur l'ensemble de la période observée, soit de 2012 à 2021, le taux d'hospitalisation a progressé de 10,3% au total. Chez les enfants et les adolescents, la hausse est continue et marquée (+92,2%; +129,3% pour les filles, +40,9% chez les garçons), alors qu'elle est plus faible chez les adultes (+5,3%).

Pour déterminer si, pendant les années 2020 et 2021, marquées par le COVID-19, les taux d'hospitalisation ont évolué différemment des années précédentes, nous avons représenté les admissions dans des cliniques et des divisions psychiatriques par mois pour les années 2017 à 2021 dans le graphique G9. Chez les 0 à 18 ans, on constate une hausse des admissions entre septembre et décembre 2020. Cela correspond aux mois où le nombre de cas de COVID-19 est reparti à la hausse après le creux de l'été et où il y a eu un nouveau durcissement des mesures. Tous les mois de 2021 ont indiqué nettement plus d'admissions que les observations des années précédentes. Dans le groupe des 19 ans ou plus, on n'observe pas de différence marquée.

En 2021, les groupes de diagnostics principaux les plus fréquents en psychiatrie stationnaire étaient les *troubles de l'humeur* (34,5%), les *troubles mentaux et comportementaux liés à l'utilisation de substances psychoactives* (20,0%, surtout l'alcool, avec 12,8%) ainsi que la *schizophrénie*, le *trouble schizotypique* et les *troubles délirants* (15,4%). La fréquence des troubles psychiques diagnostiqués diffère selon le sexe. Chez les femmes, les *troubles de l'humeur* – notamment les *dépansions* – sont de loin les plus répandus (39,7%). Viennent ensuite les *troubles névrotiques*, les *troubles liés au stress* et les *troubles somatoformes* (14,0%) – en particulier les *troubles de l'adaptation* et les *problèmes posttraumatiques* – puis, avec des pourcentages similaires, la *schizophrénie* (12,8%) et les *troubles liés à l'utilisation de substances psychoactives* (12,1%). Chez les hommes, les diagnostics le plus souvent recensés sont les *troubles de l'humeur* (28,8%) et les *troubles*

Taux d'hospitalisation en cliniques et en divisions psychiatriques, de 2012 à 2021

G8



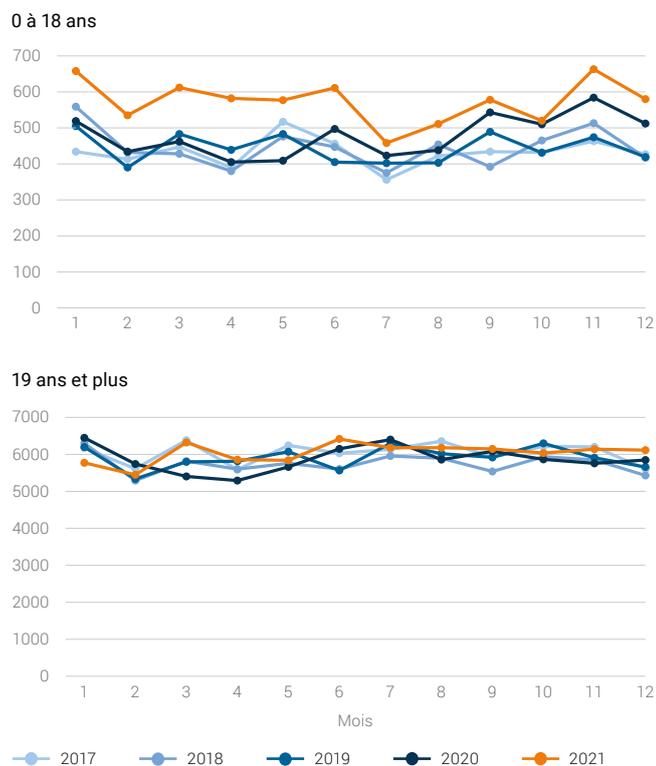
Remarque: à partir de 2018, nouvelle définition des cas en raison du TARPSY (rupture de la série des données). 0 à 18 ans: n=3 644-6 889, 19 ans ou plus: n=64 129-72 624

Source: OFS – Statistique médicale des hôpitaux

© Obsan 2023

Admissions dans les cliniques et les divisions psychiatriques, par mois, de 2017 à 2021

G9



Source: OFS – Statistique médicale des hôpitaux

© Obsan 2023

liés à l'utilisation de substances psychoactives (27,7%) – notamment l'alcool – puis la *schizophrénie* (18,1%). La répartition des groupes de diagnostics principaux n'a pas subi de changement significatif ces dernières années, ni globalement ni selon le sexe. On constate toutefois qu'entre 2020 et 2021, les hospitalisations liées à des troubles de l'humeur ont particulièrement augmenté chez les femmes (de 14 683 à 16 391 cas, soit +11,6%), mais aussi chez les hommes (de 10 374 à 11 010 cas, +6,1%). La proportion de jeunes patients (0 à 18 ans) hospitalisés pour des *troubles de l'humeur* est également répartie à la hausse, s'élevant à 38,9% en 2021 (2020: 34%). Le nombre de cas correspondants a aussi augmenté d'environ 600 pour les filles (+42,1%) et d'environ 120 pour les garçons (+23,3%).

En 2021, le nombre moyen de jours de soins lors d'hospitalisations dans une clinique ou une division psychiatrique s'élevait à 34,2. Il est relativement stable depuis 2012, avec de légères variations. Chez les 0 à 18 ans, la durée moyenne d'un séjour a diminué en 2021, en particulier chez les garçons. La différence entre les groupes d'âge (0 à 18 ans vs 19 ans et plus) s'est ainsi nettement réduite par rapport aux années précédentes. Elle s'élève encore à environ 1 jour (2020: 4 jours, 2012–2019: 5 à 11 jours). Au contraire, l'écart entre les sexes, quant à lui, s'est plutôt creusé et se situe aussi à environ 1 jour.

La part des interventions de crise dans les hospitalisations s'élève à 28,3% environ en 2021; on entend par là la prise en charge rapide et limitée dans le temps de personnes en proie à une souffrance psychique aiguë. Depuis 2014, on observe ici une tendance à la hausse. Les pourcentages sont similaires entre hommes et femmes, mais nettement plus élevés chez les 0 à 18 ans (34,1%) que chez les 19 ans et plus (27,8%). En 2020 et 2021, le nombre d'interventions de crise a le plus fortement augmenté chez les filles entre 0 et 18 ans (2021: +30,9% par rapport à la hausse totale de 8,3%).

En 2021, 16 487 personnes domiciliées en Suisse ont été placées dans un établissement psychiatrique à des fins d'assistance. Cela représente environ un cinquième de l'ensemble des cas psychiatriques, soit un taux standardisé selon le sexe et l'âge de 1,9 cas pour 1000 habitants (cf. Indicateur des placements en établissement psychiatrique à des fins d'assistance). Ce taux tendait à être légèrement plus élevé en 2021 qu'en 2020 (1,8) et était légèrement plus élevé que durant les années précédentes (2016 à 2019: entre 1,6 et 1,7).

Suicides et hospitalisations pour tentatives présumées de suicide

En 2021, 1005 personnes (719 hommes et 286 femmes) se sont suicidées en Suisse. Au total, le taux de suicide s'élève à 11,6 suicides pour 100 000 habitants; il est deux fois et demie plus élevé chez les hommes que chez les femmes (17,0 contre 6,3). Il est resté stable par rapport à 2020 (11,3); la tendance est à la baisse depuis plusieurs années. Chez les adultes (19 ans et plus), le taux de 2021 est comparable à celui de 2020 (14,1 contre 13,8 suicides pour 100 000 personnes) et dénote une tendance à la baisse par rapport aux années précédentes. Chez les enfants et les adolescents (0 à 18 ans: 1,8 suicide pour 100 000 personnes), l'évolution est surtout marquante chez les filles: en 2020, après une phase de stabilité (depuis 2013), le taux de suicide a eu tendance à augmenter pour atteindre un niveau équivalent à celui des garçons de 0 à 18 ans (2,0 contre 1,8). En 2021, le taux de suicide des filles (1,6) était à nouveau plutôt inférieur à celui des garçons (2,1). À noter que le faible nombre de cas mène à une grande incertitude statistique, raison pour laquelle les évolutions à court terme doivent être interprétées avec prudence.

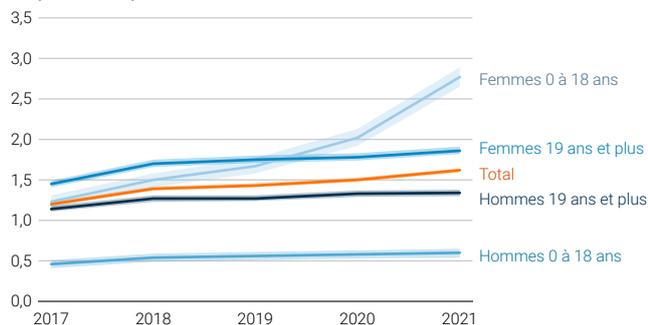
Les informations codées dans la statistique médicale des hôpitaux permettent d'identifier les hospitalisations qui pourraient être liées à une tentative de suicide. Les cas traités sont classés comme *tentatives présumées de suicide* sur la base des diagnostics, des procédures thérapeutiques et d'autres informations (pour les détails, voir le document annexe ainsi que Zellweger et Bopp, 2020).

En 2021, on a dénombré au total 13 758 hospitalisations de ce type, ce qui correspond à un taux standardisé selon l'âge et le sexe de 1,6 hospitalisation pour 1000 habitants. Proportionnellement, les femmes (57%) sont plus souvent hospitalisées pour des tentatives de suicide que les hommes (43%). Les consultations en urgence à l'hôpital ne figurent pas dans les données lorsque la personne n'a pas passé la nuit dans l'établissement. Si l'on considère les taux standardisés, les hospitalisations pour tentatives

Hospitalisations pour tentatives présumées de suicide, selon le sexe et l'âge, de 2017 à 2021

G10

Hospitalisations par 1 000 habitants



Intervalle de confiance (95%)

Femmes 0 à 18 ans: n=932-2 126, Femmes 19 ans et plus: n=5 087-6 511
 Hommes 0 à 18 ans: n=372-484, Hommes 19 ans et plus: n=3 833-4 637

Source: OFS – Statistique médicale des hôpitaux

© Obsan 2023

présumées de suicide ont augmenté de 8% entre 2020 et 2021, la hausse depuis 2017³ atteignant 35% (G10). Comme en 2020, la hausse est particulièrement forte chez les filles de 0 à 18 ans: +38% entre 2020 et 2021; +128% entre 2017 et 2021. En 2021, les filles affichent un taux d'hospitalisation pour tentatives présumées de suicide de 2,8 pour 1000 habitants. Chez les garçons, ce taux est quatre fois plus bas (0,6).

Coût des maladies psychiques

En 2021, les coûts à la charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS) dans le domaine de la psychiatrie ont atteint environ 2,42 milliards de francs (G11), ce qui représente 6,6% des coûts totaux facturés à l'AOS (36,6 milliards de francs). Cette part oscille entre 6,3 et 7% depuis 2006.

Les coûts des traitements psychiatriques (cabinets ambulatoires de psychiatrie, prestations psychiatriques dans d'autres cabinets ambulatoires, secteur psychiatrique hospitalier ambulatoire et stationnaire) suivent une progression constante depuis 2006 (G11). La hausse observée entre 2019 et 2020 était relativement faible (+0,9%). De 2020 à 2021, cette augmentation a atteint 2,9%, soit un taux inférieur à la croissance annuelle moyenne (2006 à 2020: +4,0%).

Depuis 2013, les cabinets ambulatoires (de psychiatrie et autres) sont à l'origine de la plus grande partie des coûts dans le domaine de la psychiatrie. En 2021, cette part s'élevait à 47,1% (1,1 milliard de francs). Depuis 2006, les coûts générés par ces cabinets ont progressé d'environ 125%, la hausse annuelle moyenne s'établissant à 5,9% (2021: +3,9%).

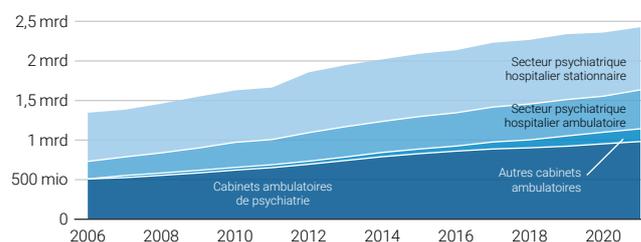
La part des coûts engendrés par la psychiatrie hospitalière stationnaire atteignait, quant à elle, 34,9% (791 millions de francs) en 2021, ce qui représente une progression d'environ 29% par rapport à 2006. Les coûts ont reculé en 2021 (comme en 2020).

³ Les données disponibles ne sont suffisamment exhaustives qu'à partir de 2017.

Coûts AOS dans le domaine psychiatrique, de 2006 à 2021

CHF

G11



Remarque: Autres cabinets ambulatoires: cabinets avec positions tarifaires du chapitre 2 de Tarmed.

Source: SASIS SA – Pool de données / analyse Obsan

© Obsan 2023

La psychiatrie hospitalière ambulatoire totalise plus d'un cinquième des coûts remboursés par l'AOS dans le domaine de la psychiatrie (21,7%, soit 492 millions de francs). C'est le secteur qui enregistre la plus forte croissance depuis 2006 (+122%; +5,5% en moyenne par an contre +8,1% en 2021, soit la hausse annuelle la plus élevée depuis 2012).

Conclusions

En 2021, la majorité de la population suisse se disait **heureuse la plupart du temps et rarement déprimée**. Les taux correspondants sont néanmoins plus faibles que les années précédentes. Par rapport à la situation qui prévalait avant la pandémie, la détresse psychologique était élevée en 2021 et l'est restée en 2022 malgré un fléchissement. Ces résultats reflètent ceux d'autres études suisses (pour un aperçu, voir Jäggi et al., 2022). Même si la majorité de la population n'a pas subi d'altération substantielle de sa santé psychique, la pandémie a encore davantage révélé les inégalités préexistantes sur les plans sanitaire et social. Les personnes vivant seules, se trouvant dans une situation financière précaire ou atteintes de maladies psychiques ou physiques déclarent en moyenne une moins bonne santé psychique que le reste de la population. Déjà constatée avant la pandémie, l'augmentation des troubles psychiques chez les enfants, les adolescents et les jeunes adultes s'est encore accentuée, en particulier chez les filles et les jeunes femmes.

Après une baisse en 2020, les consultations en **psychiatrie ambulatoire** sont dans l'ensemble reparties à la hausse en 2021. En effet, les cabinets de psychiatrie et de psychothérapie ont traité à nouveau autant de patients au cours de cette année-là qu'en 2019 (G4). Le nombre de consultations par personne a toutefois augmenté. L'élément frappant est la forte hausse – nombre de patientes et de consultations – chez les filles de 0 à 18 ans. Par ailleurs, la représentation des sexes a évolué: en 2021, les cabinets de psychiatrie et de psychothérapie ont traité plus de filles que de garçons, et les consultations des filles ont été plus nombreuses. Les données analysées pour le bulletin ne permettent pas de tirer de conclusions sur le nombre de patients traités en psychiatrie hospitalière ambulatoire (uniquement sur

les consultations). Toutefois, d'autres analyses montrent que le nombre de patientes de 10 à 24 ans a connu une hausse exceptionnelle dans ce secteur (OFS, 2022). Les consultations psychiatriques dans des cabinets médicaux n'appartenant pas au domaine de la psychiatrie – surtout des cabinets de groupe mixtes – ont également augmenté en 2021.

En **psychiatrie stationnaire**, les hospitalisations enregistrent une nette augmentation en 2021. Chez les enfants et les adolescents, cette hausse n'a jamais été aussi marquée depuis 2012 (G8). Ce sont principalement les admissions pour des troubles de l'humeur qui ont augmenté, en particulier chez les filles et les jeunes femmes. Chez les adultes, les taux de patients et d'hospitalisations ont aussi progressé, mais dans une mesure nettement moindre et comparable aux tendances observées jusqu'ici.

En 2021, les **taux de suicide** sont semblables à ceux de 2020. Fait marquant: le taux de suicide des filles a eu tendance à augmenter en 2020, pour se situer au même niveau que celui des garçons. En 2021, il était généralement à nouveau inférieur à celui des garçons. Vu le faible nombre de cas, ces évolutions sont à interpréter avec prudence. En 2021, les **hospitalisations pour tentatives présumées de suicide** ont une nouvelle fois fortement augmenté chez les filles et les jeunes femmes, qui affichent de loin le taux le plus élevé (G10).

En hausse depuis 2006, les **coûts de la psychiatrie** ont à nouveau augmenté plus fortement en 2021 qu'en 2020 (G11). La part des coûts totaux facturés à l'AOS est stable depuis des années. Le secteur de la psychiatrie hospitalière ambulatoire enregistre la plus importante augmentation, suivi par les cabinets ambulatoires de psychiatrie. En revanche, les coûts générés par la psychiatrie stationnaire ont reculé.

Les résultats présentés dans ce bulletin montrent que, si la majorité de la population a bien surmonté la pandémie sur le plan psychique, la détresse psychologique reste élevée, et la situation continue de s'aggraver considérablement chez les filles de 0 à 18 ans. En témoigne notamment la hausse des traitements ambulatoires et stationnaires, du nombre de patientes traitées ainsi que des hospitalisations pour tentatives de suicide. Il apparaît donc toujours aussi urgent de prendre des mesures pour combler les lacunes dans la prise en charge psychiatrique des enfants et des adolescents, tout en poursuivant les efforts de prévention des maladies psychiques et du suicide.

L'Observatoire suisse de la santé (Obsan) est une institution mandatée par la Confédération et les cantons. L'Obsan analyse les informations existant en Suisse dans le domaine de la santé. Il soutient la Confédération, les cantons et d'autres institutions du secteur de la santé publique dans leur planification, leur prise de décisions et leur action. Pour plus d'informations, veuillez consulter www.obsan.ch.

Impressum

Éditeur

Observatoire suisse de la santé (Obsan)

Auteurs

Daniela Schuler, Alexandre Tuch, Isabelle Sturny, Claudio Peter, Obsan

Référence bibliographique

Schuler, D., Tuch, A., Sturny, I. et Peter, C. (2023). *Santé psychique. Chiffres clés 2021* (Obsan Bulletin 01/2023). Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé

Document annexe (en allemand)

Bibliographie incluse sous www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2023-bulletin-01-begleitdokument

Direction du projet Obsan

Daniela Schuler

Direction du projet OFSP

Lea Pucci-Meier, Esther Walter (section Politique nationale de la santé)

Renseignements / informations

Observatoire suisse de la santé
Espace de l'Europe 10, CH-2010 Neuchâtel, Tél. +41 58 463 60 45,
obsan@bfs.admin.ch, www.obsan.ch

Langue du texte original

Allemand; cette publication est également disponible en allemand (Numéro OFS: 1033-2301).

Traduction

Services linguistiques de l'Office fédéral de la statistique (OFS)

Mise en page/graphiques

Office fédéral de la statistique (OFS), Publishing et diffusion PUB

En ligne

www.obsan.ch → Publications

Imprimés

www.obsan.ch → Publications
Office fédéral de la statistique, CH-2010 Neuchâtel,
order@bfs.admin.ch, tél. +41 58 463 60 60
Impression réalisée en Suisse

Numéro OFS

1034-2301

© Obsan 2023



Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé
Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Département fédéral de l'intérieur DFI
Dipartimento federale dell'interno DFI



Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) ist eine gemeinsame Institution von Bund und Kantonen.
L'Observatoire suisse de la santé (Obsan) est une institution commune de la Confédération et des cantons.
L'Osservatorio svizzero della salute (Obsan) è un'istituzione comune della Confederazione e dei Cantoni.