

Editorial

Les études épidémiologiques mettent l'accent sur l'importance des déterminants sociaux de la santé. Le risque de mourir de manière prématurée est entre deux et cinq fois plus élevé chez les personnes isolées socialement que chez celles qui sont bien intégrées. Le présent rapport va cependant au-delà de la question de la mortalité pure et de la maladie pour s'intéresser aussi à la santé physique et psychique. Il définit ce que la notion de ressources sociales peut inclure et l'effet que peuvent avoir ces ressources sur la santé. Diverses sources de données permettent de présenter des analyses détaillées sur la situation actuelle en Suisse, sur l'évolution dans le temps et sur la comparaison avec plusieurs pays européens.

En Suisse, la solitude existe: elle touche des personnes atteintes de troubles psychiques et des personnes âgées, notamment des femmes âgées. Bien que la situation se soit plutôt améliorée ces dix dernières années, il n'est pas toujours évident pour les hommes et les femmes d'un certain âge, les jeunes hommes, les personnes ayant un faible niveau de formation, les personnes vivant seules et les pères et mères élevant seuls des enfants d'obtenir le soutien nécessaire dans les situations difficiles. La confiance dans l'entourage s'est fortement affaiblie chez les personnes dont le niveau de formation est bas et chez celles issues de l'immigration et originaires de pays pauvres.

Il n'est pas étonnant que les ressources sociales soient importantes en Suisse par rapport à l'Europe. Mais il est étonnant que la répartition inégale du revenu à l'intérieur d'un pays affaiblisse moins les ressources sociales que la pauvreté.

Ce bulletin nous concerne, nous et la société dans laquelle nous vivons, dans le sens où il nous amène à nous demander comment renforcer les ressources sociales pour tous.

Prof. Holger Schmid
Responsable de l'Institut Soziale Arbeit
und Gesundheit, Hochschule für Soziale
Arbeit, FHNW

Les ressources sociales, facteur protecteur pour la santé

L'intégration sociale est une ressource centrale pour le bien-être, la santé et l'espérance de vie. Les personnes qui peuvent compter sur un bon réseau social et suffisamment de soutien, qui se sentent intégrées dans un système où les actes de donner et recevoir sont en équilibre et qui se sentent rarement seules, vivent plus longtemps et sont en meilleure santé physique et psychique que les personnes qui souffrent d'isolement social.

Quelle est l'influence des ressources sociales sur la santé ?

L'influence des ressources sociales sur la santé a été confirmée par plusieurs études. Les ressources sociales ont un effet marqué sur la mortalité et sur l'espérance de vie, de même que sur les risques de tomber malade, les chances de guérison et la durée nécessaire à la guérison. Une bonne intégration sociale et un bon soutien social font baisser notamment les risques de souffrir de maladies cardiovasculaires, du cancer ou d'infections.

De nombreuses questions restent ouvertes quant à la manière dont cette influence s'exerce. Des études arrivent à la conclusion que le soutien social, par son impact sur le comportement et les émotions, peut déclencher ou influencer des processus biologiques. On part aujourd'hui du principe que les contacts sociaux ont une influence directe sur les réactions de stress, l'équilibre hormonal, le système immunitaire et les processus inflammatoires.

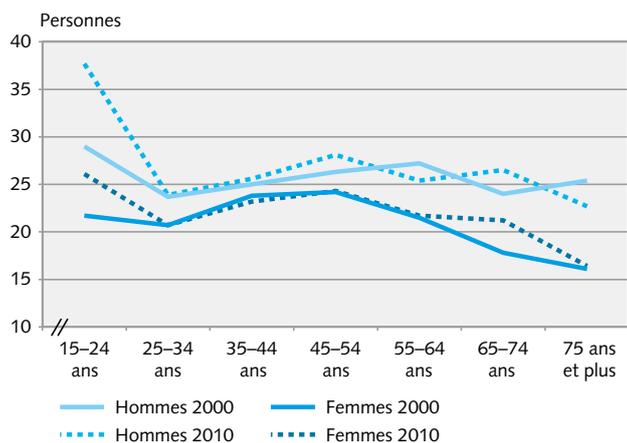
Les réseaux sociaux en Suisse: importants et non contraignants chez les jeunes hommes, faibles chez les femmes âgées

La population suisse dispose d'un bon réseau social. Celui-ci se compose en moyenne de 19 personnes avec lesquelles un individu entretient de bonnes et étroites relations. La taille des réseaux sociaux diminue fortement avec l'âge. Les femmes âgées notamment ne disposent pas d'un réseau social primaire. Parmi les femmes de 75 ans et plus, 63% vivent seules (et n'ont pas de partenaire vivant séparément); cette part est de 16% chez les hommes. La taille du réseau ne dit toutefois rien sur la qualité des relations (fig. 1).

Les jeunes hommes (de 15 à 24 ans) se distinguent par leur réseau social particulièrement étendu, lequel a encore nettement progressé ces dix dernières années. Mais dans quelle mesure ce grand réseau social leur apporte-t-il un soutien?

Réseaux sociaux selon le groupe d'âge et le sexe, en 2000 et 2010

Fig. 1



Source: PSM – 2000 et 2010, pondération transversale

© Obsan 2014

Pas de signe d'une individualisation croissante liée aux médias sociaux

Le réseau social des jeunes et des jeunes adultes s'est agrandi ces dix dernières années, parce que le nombre de leurs amis et connaissances a augmenté. Par contre, les relations avec les voisins et les proches n'ont pratiquement pas changé. En même temps, les jeunes hommes bénéficient de nettement moins de soutien pratique et émotionnel, malgré leur réseau social étendu, que les hommes qui sont plus âgés et que les jeunes femmes. On ne peut expliquer ce phénomène sans s'intéresser à ces nouveaux outils relationnels que sont les médias sociaux. Il ressort d'études internationales que s'il est plus facile de se faire des «amis» grâce aux réseaux sociaux sur internet, les amitiés développées de cette façon sont moins susceptibles d'apporter un réel soutien que les amis présents dans l'entourage direct.

Malgré ces résultats, il n'a pas pu être observé dans notre société une tendance générale et croissante à l'individualisation et à l'isolement en lien avec l'utilisation des réseaux sociaux en ligne. Rien n'indique que la population suisse dans son ensemble suivrait une tendance négative en ce qui concerne ses ressources sociales. Bien au contraire, certaines dimensions des ressources sociales se sont même légèrement améliorées ces dix à quinze dernières années.

95% de la population dit bénéficier d'au moins une relation de confiance

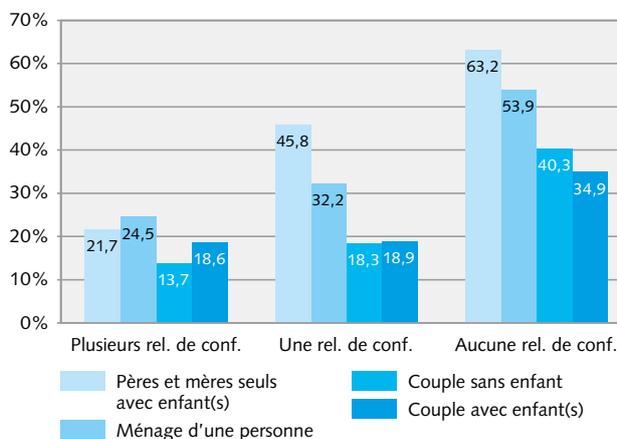
Le fait d'avoir dans son entourage une personne à qui l'on peut faire entièrement confiance et parler en tout temps de questions très personnelles est une des principales sources de soutien social. 95,7% des femmes et 94,1% des hommes disent avoir au moins une relation de confiance avec une personne de leur entourage. 71% de la population dispose même de plusieurs personnes de confiance. Chez les femmes, la situation change avec l'âge: la proportion de femmes ne bénéficiant d'aucune relation de confiance augmente avec l'âge. Ce n'est pas le cas chez les hommes. Toutefois, à partir de 75 ans, la part des personnes ne disposant d'aucune relation de confiance est pratiquement aussi élevée chez les femmes (8,3%) que chez les hommes (8,1%).

Le fait de bénéficier d'une relation de confiance avec quelqu'un a un effet particulièrement protecteur pour la santé. L'existence d'une telle relation n'est toutefois pas suffisante en

soi. La satisfaction, ou l'insatisfaction, que procure cette situation, est aussi déterminante. 20% de la population (23% des femmes et 17% des hommes) déclarent souffrir parfois de l'absence d'une telle relation. Le manque de relations de confiance est le plus marqué chez les pères et mères élevant seuls des enfants. La moitié d'entre eux ne se sentent pas assez soutenus avec l'appui d'une seule personne de confiance (fig. 2).

Manque de relations de confiance selon le type de ménage, 2007

Fig. 2



Source: OFS – Enquête suisse sur la santé, 2007

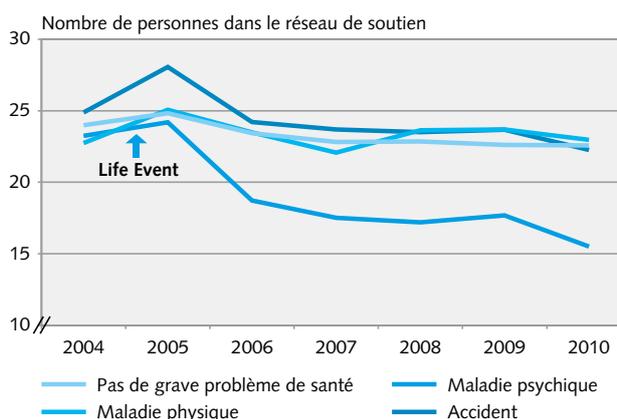
© Obsan 2014

Les maladies et les accidents mobilisent le soutien, les maladies psychiques favorisent l'isolement à moyen terme

Si une personne est atteinte d'un grave problème de santé, son réseau de soutien est mobilisé pendant la première année quel que soit le type de problème et sa cause. Le nombre de personnes ayant une bonne relation avec la personne concernée et étant disposées à la soutenir pendant cette période de crise augmente. Cet effet est particulièrement marqué chez les personnes victimes d'un accident ou souffrant de troubles physiques.

Réseaux de soutien selon un grave problème de santé

Fig. 3



Source: PSM – données longitudinales, pondération longitudinale

© Obsan 2014

Un an après un grave problème de santé, les choses reviennent à la normale chez les personnes accidentées comme chez celles ayant eu des troubles physiques. Par contre, chez les personnes souffrant de troubles psychiques, cette période coïncide avec le début d'un retrait

social marqué, voire d'un isolement social croissant. Et leur réseau social se rétrécit pendant les cinq années qui suivent (fig. 3).

Qu'entend-on par ressources sociales?

Les sciences sociales et de la santé définissent les ressources comme des potentiels d'aide et de soutien. Les ressources sociales, c'est-à-dire le soutien dont on peut bénéficier de la part de son entourage, se créent et évoluent tout au long de la vie à partir des interactions entre la personne et les gens qu'elle côtoie.

Les ressources sociales sont souvent vues comme l'interaction entre trois dimensions: les réseaux sociaux, le soutien social et le capital social. Les réseaux sociaux décrivent la structure des relations sociales où les individus sont représentés par des nœuds et les relations entre ces derniers par des lignes tirées entre ces nœuds. La taille des réseaux sociaux, la nature et l'intensité des relations et la réciprocité des échanges sont d'importantes caractéristiques de ces réseaux. Le soutien social correspond à l'aide échangée (p. ex. l'aide concrète ou émotionnelle) entre les membres du réseau. Lorsque l'on analyse les effets du soutien social sur la santé, il est important de faire la distinction entre le soutien attendu et le soutien reçu. Le capital social, enfin, peut se définir comme l'ensemble des normes et des valeurs partagées par les membres d'un groupe ou d'une société, qui les motivent à coordonner leurs efforts et leur donnent les moyens d'atteindre leurs objectifs communs. Pour évaluer le capital social, on mesure souvent la confiance dans l'entourage ou dans les institutions politiques et l'intégration sociale dans des réseaux formels ou informels.

Les hommes jouissent de moins de soutien que les femmes

Différents facteurs contribuent à ce qu'une personne bénéficie effectivement de soutien en cas de besoin. Les hommes jouissent de moins de soutien que les femmes indépendamment de leur âge, de leur niveau de formation, etc. Le risque de bénéficier de peu de soutien est particulièrement élevé chez un homme qui vit seul, ce qui n'est pas le cas pour une femme qui vit seule. Le soutien diminue considérablement avec l'âge, surtout chez les femmes. Dans le domaine des ressources sociales comme dans d'autres domaines de la santé, il existe un gradient social marqué: plus le niveau de formation est bas, moins le soutien obtenu est marqué. Le fait de ne pas avoir d'activité professionnelle, par rapport au fait de travailler à plein temps, ne représente un facteur de risque de manquer de soutien que pour les hommes. Les personnes de nationalité étrangère bénéficient de moins de soutien que celles qui ont le passeport suisse.

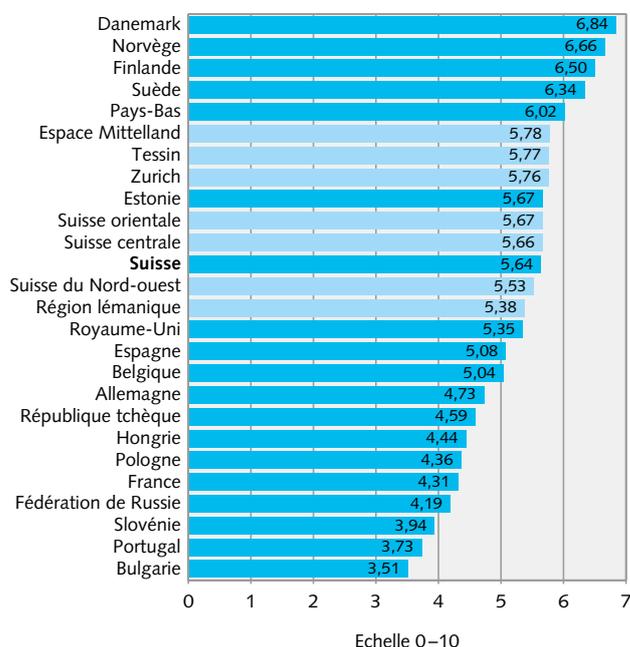
Les ressources sociales en Europe: de grandes différences du nord au sud

En comparaison européenne, les ressources sociales en Suisse sont étendues. On observe des différences importantes au sein de l'Europe entre les pays du nord, où les ressources sociales sont plus marquées et ceux du sud et du sud-est où celles-ci le sont nettement moins. Ce modèle géographique est plus ou moins identique, qu'il s'agisse du réseau social, de la solitude vécue ou du capital social de la population (fig. 4). Placées dans le contexte européen, les différentes régions linguistiques de la Suisse présentent des résultats plutôt homogènes. La thèse selon laquelle les Romands se comportent plutôt comme la population française en matière de ressources sociales et les Alémaniques comme la population allemande ne se vérifie pas.

Une analyse des grandes différences observées entre les pays d'Europe montre que le principal facteur explicatif est le niveau de vie absolu de la population (et pas la distribution relative du niveau de vie à l'intérieur du pays).

Sentiment de confiance générale dans l'entourage: Europe et grandes régions de Suisse, 2011

Fig. 4



Source: European Social Survey 2011 – données pondérées

© Obsan 2014

Conclusions et perspectives

En comparaison européenne, la population suisse dispose de nombreuses ressources sociales. Rien ne porte à croire que ces ressources vont diminuer dans l'ensemble, comme on le prétend régulièrement.

Pourtant, en Suisse, certains groupes de population particulièrement vulnérables souffrent d'isolement social, d'un manque de soutien et de solitude:

- les personnes âgées, notamment les femmes âgées qui vivent seules,
- les personnes dont le niveau de formation est bas et qui disposent de faibles ressources financières,
- les personnes issues de l'immigration dont le statut socio-économique est bas (formation, niveau de vie),
- les parents seuls avec enfants,
- les personnes souffrant ou ayant souffert de troubles psychiques.

Les analyses récentes mettent en évidence d'autres groupes vulnérables, notamment des jeunes hommes et des personnes vivant seules (en particulier des hommes sans partenaire) qui bénéficient comparativement de peu de soutien en cas de besoin. Il en ressort aussi clairement que les maladies psychiques provoquent à moyen terme une coupure dans le réseau social.

Etant donné la valeur bien connue des ressources sociales pour la santé de la population, il importe de tenir compte des trois aspects suivants:

1. Il faut garder à l'esprit la valeur de la dimension sociale pour la santé. Une mesure destinée à favoriser les liens sociaux par le biais de centres de rencontre dans les

quartiers d'habitation, p. ex., est un facteur protecteur pour la santé de la population au même titre qu'une campagne destinée à encourager cette dernière à adopter un mode de vie sain.

2. Les personnes qui fournissent du soutien et des soins de manière bénévole devraient bénéficier de suffisamment d'aide financière et pratique afin de ne pas en subir de désavantages.
3. Dans une perspective de soins, il ne faudrait pas se concentrer uniquement sur la personne malade, en particulier si elle souffre de maladies chroniques, mais aussi identifier le soutien social dont elle bénéficie et en tenir compte.

Pour de plus amples informations à ce sujet, veuillez consulter le dossier Obsan (avec un résumé en français): Nicole Bachmann. Soziale Ressourcen als Gesundheitsschutz: Wirkungsweise und Verbreitung in der Schweizer Bevölkerung und in Europa.

Source de données: Panel suisse de ménages

Le Panel suisse de ménages (PSM) est une étude de panel (étude longitudinale) menée sur un échantillon aléatoire de ménages suivis sur plusieurs années, et interviewés chaque année. Le but du PSM est d'observer les changements sociaux et notamment l'évolution des conditions de vie. L'enquête a débuté en 1999 auprès de 5074 ménages représentant 12'931 personnes. Un deuxième échantillon a été ajouté en 2004. Le PSM est une enquête réalisée par la Fondation suisse pour la recherche en sciences sociales (FORS). Il est financé par le Fonds national suisse de la recherche scientifique.

Source de données: European Social Survey

L'«European Social Survey» (ESS) est une enquête menée auprès de la population tous les deux ans depuis 2002. Son but est d'obtenir des données statistiques sur l'évolution des valeurs, des comportements et des attitudes de la population. L'ESS a été lancée par la Fondation Européenne de la science; elle est coordonnée par le «Centre for Comparative Social Surveys» de la «City University» de Londres. L'enquête porte sur un échantillon aléatoire tiré dans la population résidente permanente âgée de 15 ans et plus de 30 pays européens.

Source de données: enquête suisse sur la santé

L'enquête suisse sur la santé est une enquête réalisée par l'Office fédéral de la statistique auprès de la population tous les cinq ans depuis 1992. Les questions ont trait en particulier à l'état de santé et aux comportements influant sur la santé. La collecte de données se fait en deux temps, par une interview téléphonique et au moyen d'un questionnaire écrit. L'enquête est réalisée en français, en allemand et en italien auprès d'un échantillon aléatoire tiré dans la population résidente permanente de la Suisse âgée de 15 ans et plus vivant dans un ménage privé.

L'Observatoire suisse de la santé (Obsan) est une institution mandatée par la Confédération et les cantons. L'Observatoire suisse de la santé 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

Editeur

Observatoire suisse de la santé (Obsan)

Auteur

Nicole Bachmann, Obsan

Référence bibliographique

Bachmann N. (2014). Les ressources sociales, facteur protecteur pour la santé. (Obsan, Bulletin 1/2014). Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé

Renseignements/Informations

Observatoire suisse de la santé
Espace de l'Europe 10
2010 Neuchâtel
Tél. 058 463 60 45
E-mail: obsan@bfs.admin.ch
Internet: www.obsan.ch

Graphisme/Layout

DIAM, Prepress/Print, OFS

Commandes

Tél. 058 463 60 60 / Fax: 058 463 60 61
E-mail: order@bfs.admin.ch
Numéro de commande: 1034-1401
Cette publication est également disponible en allemand (numéro de commande: 1033-1401)

Téléchargement du fichier PDF

www.obsan.ch → Publications

© Obsan 2014



GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
CDS Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CDS Conferenza svizzera 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 DF



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.