



POINT DE VUE

Comme les deux publications précédentes, parues en 2018 et en 2019, ce bulletin brosse une vue d'ensemble de la santé psychique de la population suisse au sens large. Il présente un intérêt particulier cette année, car il fournit des données nationales sur les soins psychiatriques et psychothérapeutiques durant la pandémie.

La crise sanitaire et les mesures prises pour enrayer la propagation du coronavirus n'ont pas le même impact sur la santé psychique dans tous les groupes de population. Si une majorité de personnes ne semblent pas avoir gravement souffert de la situation, le nombre de celles qui font état de difficultés psychologiques s'est accru. C'est en particulier le cas parmi les adolescents et les jeunes adultes. Les données concernant le recours aux prestations psychiatriques et psychothérapeutiques révèlent certes un recul des consultations ambulatoires, mais aussi une hausse du taux d'hospitalisation chez les enfants et les adolescents. Il est difficile de distinguer les évolutions imputables à la pandémie de celles qui s'inscrivent dans la tendance générale, déjà perceptible ces dernières années. Pour en savoir plus, il faudra attendre d'autres analyses et rapports traitant de l'impact du COVID-19 sur la santé psychique, qui seront également publiés dans le cadre d'interventions politiques.

Ce qui est sûr, c'est que la pandémie met la santé psychique des jeunes générations à rude épreuve. La crise sanitaire a encore accentué les insuffisances constatées auparavant dans le domaine de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. Il est essentiel à présent que tous les acteurs impliqués au niveau des institutions, des cantons et de la Confédération travaillent main dans la main pour mettre en place les mesures nécessaires afin de renforcer la prévention et de garantir la prise en charge des enfants et des adolescents. C'est là le seul moyen d'éviter des conséquences négatives à long terme.

Anne Lévy
Directrice de l'Office fédéral de la santé publique

Santé psychique

Chiffres clés et impact du COVID-19

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, et du coût des traitements. Réalisé sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique, cet aperçu paraît pour la troisième fois (cf. Schuler et al., 2019; Schuler et al. 2018). Jusqu'ici, l'objectif était 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. La pandémie de COVID-19 nous a amenés à élargir quelque peu notre angle d'approche. Ce bulletin reprend donc également les résultats d'autres études nationales et présente des analyses mensuelles. Il publie par ailleurs pour la première fois des chiffres établis à l'échelle suisse concernant les *hospitalisations dues à des tentatives présumées de suicide*. Nos analyses se concentrent sur la première année de la crise sanitaire, soit 2020; dans la mesure où les données disponibles le permettaient, nous avons également indiqué des résultats de 2021.

Des informations complémentaires (indications sur les données et les méthodes, références bibliographiques, etc.) figurent dans un document annexe (www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2022-bulletin-02-begleitdokument).

Principaux résultats

- La détresse psychologique s'est accrue depuis le début de la pandémie: la part des personnes faisant état de troubles psychiques a plus que doublé chez les jeunes entre 2017 et 2020/2021.
- Par rapport à 2019, le nombre de consultations en psychiatrie ambulatoire (cabinets et hôpitaux) a diminué en 2020, malgré la mise en place de consultations par téléphone.
- Chez les enfants et les adolescents, les hospitalisations psychiatriques suivent une progression continue depuis 2012. En 2020, durant la première année de la pandémie, une hausse se dessine surtout à partir du mois de septembre. Elle concerne en particulier les filles et les jeunes femmes souffrant de dépression.
- Depuis 2017, les hospitalisations pour tentatives de suicide présumées ont nettement augmenté chez les enfants et les adolescents, en particulier chez les filles et les jeunes femmes.

Santé psychique de la population

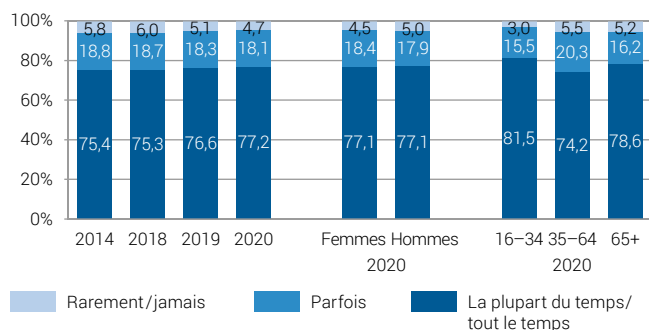
Selon l'enquête annuelle sur les revenus et les conditions de vie (SILC), la majorité de la population suisse se disait heureuse la plupart du temps en 2020, comme les années précédentes (G1). Ce résultat peut paraître surprenant compte tenu de la pandémie et des mesures prises pour la contenir. Il faut toutefois rappeler que l'enquête SILC se déroule chaque année de janvier à juin. En 2020, les participants ont donc été interrogés avant le premier semi-confinement, pendant celui-ci (première vague de la pandémie), puis durant la phase d'assouplissement progressif des mesures. Les résultats présentés ci-après reflètent donc l'état psychique de la population durant le premier semestre de cette année-là, mais pas durant le second (deuxième vague). Les données ne permettent par conséquent pas d'identifier les répercussions possibles de la pandémie de COVID-19 pour l'ensemble de l'année 2020. Nous complétons dès lors les chiffres tirés de l'enquête SILC par les résultats d'autres études ayant porté sur la santé psychique de la population durant la crise sanitaire en Suisse.

En 2020, plus des trois quarts (77,2%) des personnes interrogées dans le cadre de l'enquête SILC disaient avoir été heureuses *la plupart du temps* à *tout le temps* au cours des quatre dernières semaines; la part des personnes se déclarant *rarement* ou *jamais* heureuses s'élevait quant à elle à 4,7% (G1). Ces pourcentages sont comparables à ceux des années précédentes.

En 2020, on ne relevait pas de différence d'appréciation entre hommes et femmes, mais les jeunes (16 à 34 ans) et les aînés (65 ans et plus) se disaient plus souvent heureux que les personnes d'âge moyen (35 à 64 ans). La part des personnes qui se sentaient heureuses *la plupart du temps* ou *tout le temps* était plus élevée dans le groupe des 16 à 34 ans (81,5%) et dans celui des 65 ans et plus (78,6%) que parmi les 35 à 64 ans (74,2%). Le pourcentage de personnes *rarement* ou *jamais* heureuses était plus faible dans la classe d'âge la plus jeune (16 à 34 ans, 3,0%) que parmi les 35 à 64 ans (5,5%) et les 65 ans ou plus (5,2%).

«Au cours des quatre dernières semaines, à quelle fréquence vous êtes-vous senti heureux?», de 2014 à 2020

G1



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

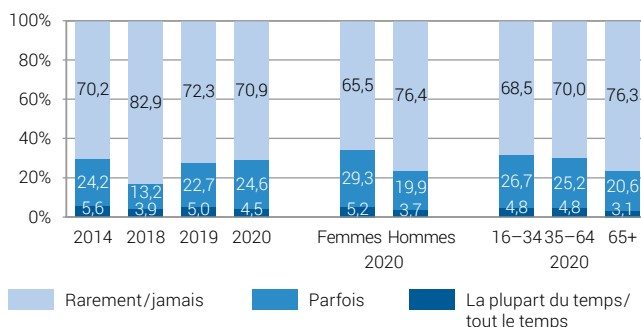
Source: OFS – SILC

© Obsan 2022

À la question «Au cours des quatre dernières semaines, à quelle fréquence vous êtes-vous senti découragé et déprimé?», 70,9% des personnes interrogées ont répondu *rarement* ou *jamais* (G2),

«Au cours des quatre dernières semaines, à quelle fréquence vous êtes-vous senti découragé et déprimé?», de 2014 à 2020

G2



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

Source: OFS – SILC

© Obsan 2022

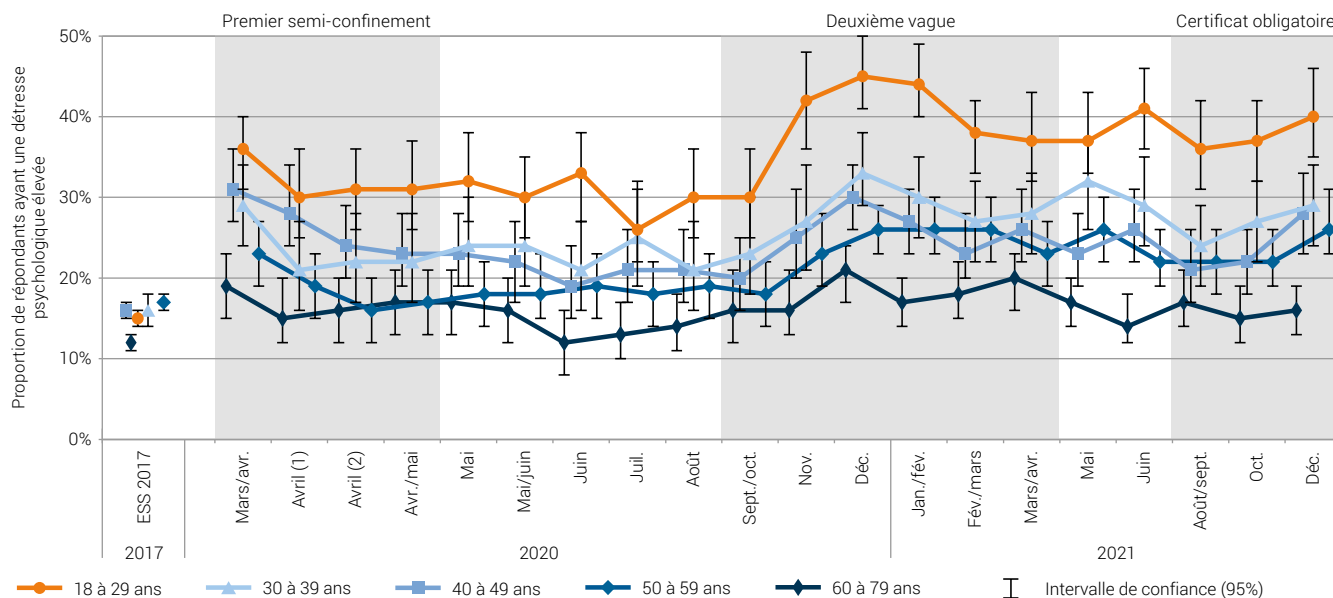
en 2020, près d'un quart (24,6%) *parfois* et 4,5% *la plupart du temps* ou *tout le temps*. Cette répartition est globalement comparable à celle observée les années précédentes, 2018 constituant une exception. Les femmes se disent plus fréquemment découragées et déprimées que les hommes, et les personnes de moins de 65 ans plus souvent que celles de 65 ans ou plus. Ces différences apparaissent déjà les années précédentes.

En 2020 et en 2021, de nombreuses études ont été menées sur les conséquences possibles de la pandémie de COVID-19. Les résultats de différentes analyses réalisées en Suisse sur l'évolution de la santé psychique, principalement durant la première année de la crise sanitaire, soit 2020, ont été rassemblés dans le rapport de Stocker et al. (2021). Les auteurs de ce document arrivent à la conclusion que la majorité de la population n'a pas subi d'altération substantielle de sa santé psychique, mais que la pandémie a accentué les inégalités sur le plan social et sanitaire. Ainsi, une dégradation de la santé psychique a été observée dans certains groupes défavorisés, comme les personnes à bas revenu et à bas niveau de formation ou les personnes avec des maladies (psychiques) préexistantes. La crise du coronavirus semble en outre avoir des répercussions psychiques plus marquées sur les personnes jeunes que sur leurs aînées.

Dans le cadre du *COVID-19 Social Monitor*, l'une des études citées dans le rapport susmentionné, les mêmes personnes ont été interrogées à plusieurs reprises depuis le début de la pandémie, notamment sur leur santé psychique. 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). En 2020, les pourcentages les plus élevés ont été enregistrés fin mars, début avril – pendant le premier semi-confinement –, puis en novembre et en décembre, après le nouveau durcissement des mesures (deuxième vague). Les chiffres sont restés élevés en 2021: 25% environ de la population ont affirmé souffrir d'une détresse psychologique modérée à forte. Sur l'ensemble de la période observée, les 18 à 29 ans sont ceux qui mentionnent le plus souvent une grande souffrance psychologique, avec une part qui grimpe à 45% durant la deuxième vague. À l'inverse, les 60 à 79 ans sont ceux qui ont le moins fait état de problèmes psychiques importants.

Détresse psychologique élevée, en 2017 et en 2020/2021

G3



Remarque: l'ESS se réfère aux quatre dernières semaines, le COVID-19 Social Monitor se réfère aux sept derniers jours.
2017: n=19 112, 2020: n=1 492-2 798, 2021: n=1 919-2 559

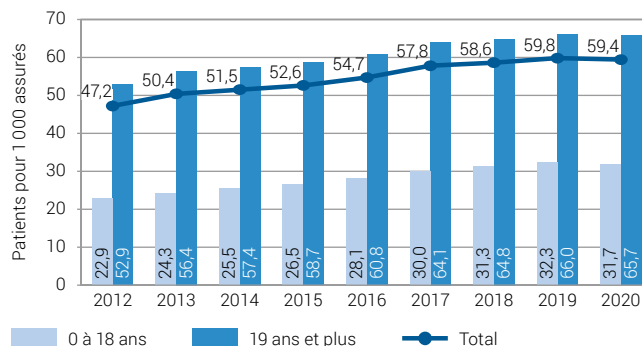
Source: OFS – ESS, ZHAW – COVID-19 Social Monitor

© Obsan 2022

Source 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 et la Statistique médicale des hôpitaux 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/2022-bulletin-02-begleitdokument).

Patients traités en cabinets ambulatoires de psychiatrie et de psychothérapie, de 2012 à 2020 G4



0 à 18 ans: n=34 408-51 612, 19 ans et plus: n=342 226-468 333

Source: SASIS SA – Pool de données / analyse Obsan

© Obsan 2022

Recours aux soins ambulatoires

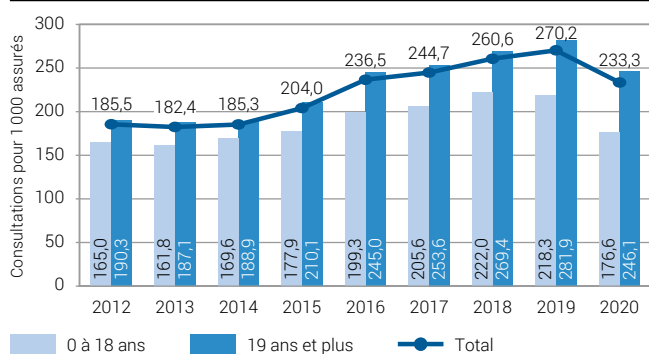
En 2020, 519 367 patients ont été traités dans un cabinet ambulatoire de psychiatrie et de psychothérapie, soit par un psychiatre soit par un psychologue-psychothérapeute travaillant sous sa surveillance (psychothérapie déléguée). Si on rapporte ce chiffre à la population, cela correspond à un taux d'environ 59 personnes pour 1000 assurés (G4), à savoir environ 66 pour 1000 chez les adultes (19 ans ou plus) et 32 pour 1000 chez les enfants et les adolescents (0 à 18 ans). Comparés à ceux de l'année précédente, les taux de 2020 affichent plutôt une tendance à la baisse (-0,6% au total), le recul étant un peu plus marqué chez les enfants et les adolescents (-2,0%) que chez les adultes (-0,4%). Auparavant, entre 2012 et 2019, les taux ont suivi une progression continue; la hausse annuelle moyenne s'établit à 3,4% (0 à 18 ans: +5,1%; 19 ans ou plus: +3,2%). De 2012 à 2019/2020, la part des personnes traitées a augmenté de 26% environ au total, avec une croissance plus soutenue chez les enfants et les adolescents (+40% environ) que chez les adultes (+25% environ).

En 2020, les cabinets ambulatoires de psychiatrie et de psychothérapie ont totalisé 4,6 millions de consultations, ce qui correspond à 526 consultations pour 1000 assurés (249 pour 1000 chez les enfants et les adolescents, 589 pour 1000 chez les adultes). En 2019, ce taux était de 542 consultations pour 1000 assurés (272 pour 1000 chez les enfants et les adolescents, 603 pour 1000 chez les adultes). Le recul observé en 2020 est nettement plus marqué chez les enfants et les adolescents (-8,2%) que chez les adultes (-2,5%). En 2020, on comptait en moyenne 8,8 consultations par patient (enfants et adolescents: 7,9; adultes: 9,0); l'année précédente, ce chiffre était de 9,1 (enfants et adolescents: 8,4; adultes: 9,1).

En *psychiatrie hospitalière ambulatoire*, le nombre de consultations s'est élevé à environ 2 millions en 2020, soit quelque 233 consultations pour 1000 assurés (G5): 177 pour 1000 chez les enfants et les adolescents et 246 pour 1000 chez les adultes. Comparé à celui de l'année précédente, le taux de consultation a globalement reculé de 13,6% en 2020; la baisse est un peu plus marquée chez les enfants et les adolescents (-19,1%) que chez les adultes (-12,7%). Auparavant, soit entre 2013 et 2019, le taux a suivi une progression constante chez les adultes, alors que chez les enfants et les adolescents, il a augmenté jusqu'en 2018, puis a déjà légèrement diminué en 2019 (de 222 à 218 consultations pour 1000 assurés). Entre 2012 et 2020, le nombre de consultations pour 1000 assurés a globalement augmenté de 25,8% (+7,0% seulement chez les enfants et les adolescents, +29,4% chez les adultes).

Consultations en psychiatrie hospitalière ambulatoire, de 2012 à 2020

G5



0 à 18 ans: n=242 068–351 528, 19 ans et plus: n=1 226 208–1 991 943

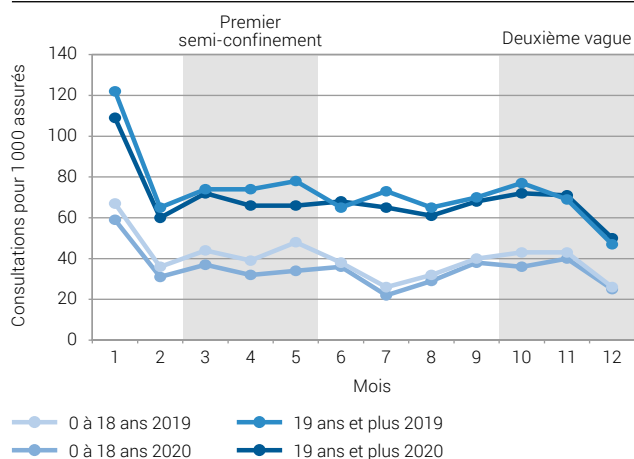
Source: SASIS SA – Pool de données / analyse Obsan

© Obsan 2022

Pour analyser le nombre de consultations en relation avec les différentes phases de la pandémie de COVID-19, nous avons représenté dans le graphique G6 les consultations (pour assurés) dans les cabinets de psychiatrie et en psychiatrie hospitalière ambulatoire par mois pour les années 2019 et 2020. Les taux enregistrés en 2020 sont inférieurs à ceux de 2019 pratiquement tous les mois. La différence la plus nette s'observe durant les mois d'avril et de mai, période du premier semi-confinement en 2020. Elle est principalement due à la psychiatrie hospitalière ambulatoire; l'écart est moins marqué dans les cabinets de psychiatrie. Les taux élevés enregistrés durant le premier mois et bas durant le douzième ne reflètent pas une augmentation ou une diminution des consultations, mais plutôt une hausse ou une baisse des factures (bouclément annuel).

Pour les *cabinets médicaux non spécialisés en psychiatrie* (cabinets de médecine de famille, cabinets de pédiatrie, cabinets de groupe à offre mixte, p. ex.), 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 2020 qu'en 2019, avec respectivement 81,2 et 73,6 consultations pour 1000 assurés. Étant donné que les consultations psychiatriques ont déjà suivi une progression continue les années précédentes, cette hausse ne

Consultations en psychiatrie ambulatoire (cabinets et hôpitaux), par mois, en 2019 et en 2020 G6



0 à 18 ans: n=36 482–106 141 par mois, 19 ans et plus: n=333 844–865 824 par mois

Source: SASIS SA – Pool de données / analyse Obsan

© Obsan 2022

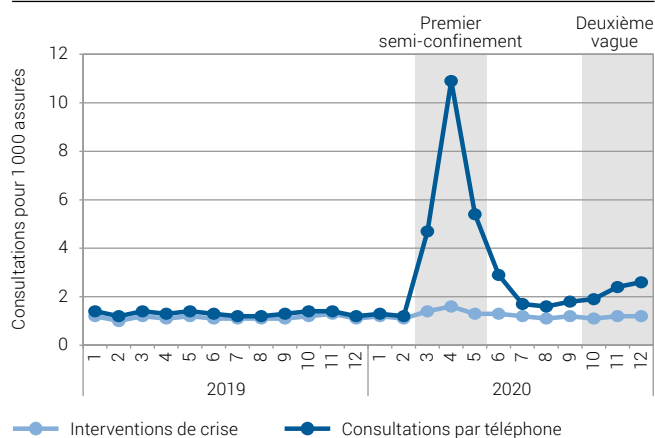
peut pas être attribuée à la pandémie de COVID-19, ou du moins pas uniquement. Au contraire, c'est précisément durant les mois de mars, avril, mai et octobre que l'on observe les écarts les plus faibles entre 2019 et 2020. En d'autres termes, il y a eu plutôt moins de consultations psychiatriques dans des cabinets non spécialisés durant le semi-confinement et au début de la deuxième vague en 2020. Il faut cependant souligner que les taux mensuels (entre 5,8 et 7,7 consultations pour 1000 assurés) sont faibles en comparaison avec les consultations en psychiatrie ambulatoire (G6). Pour ce qui est des consultations dans les *cabinets de psychothérapie non médicaux*, il n'est pas possible de donner d'indications ici.

Lors du premier semi-confinement en 2020, l'OFSP a publié une réglementation spéciale pour la prise en charge des coûts des consultations à distance. Les possibilités de rémunération existantes ont été élargies, de sorte que des consultations par téléphone plus fréquentes et plus longues ont pu être facturées, de même que les visioconférences et les interventions de crise par téléphone. La validité de ces règlements a été limitée dans un premier temps à la durée de la situation extraordinaire (jusqu'en juin 2020). Depuis novembre 2020, les recommandations et les directives ont été réactivées ou prolongées partiellement ou totalement à plusieurs reprises en fonction de la situation épidémiologique¹. Les consultations à distance sont comprises dans les consultations en psychiatrie ambulatoire des graphiques G5 et G6; elles sont représentées séparément par mois pour les années 2019 et 2020 dans le graphique G7. Les consultations par téléphone ont été particulièrement fréquentes durant les mois de mars à juin 2020; elles ont à nouveau augmenté à partir de novembre avec la réactivation de la réglementation spéciale. Selon une enquête menée auprès de spécialistes, les consultations par téléphone ont présenté une importance fondamentale pour garantir les soins psychiatriques et psychothérapeutiques durant la première phase de la pandémie de COVID-19 (Stocker et al., 2021).

¹ 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, en 2019 et en 2020

G7



Consultations par téléphone: n=10 460-94 802/mois, Interventions de crise: n=8 966-14 374/mois

Source: SASIS SA – Pool tarifaire / analyse Obsan

© Obsan 2022

Recours aux soins stationnaires

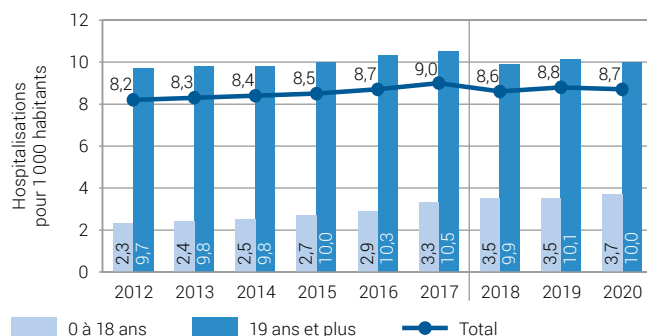
En 2020, 76 411 hospitalisations ont été enregistrées dans les cliniques et les divisions psychiatriques stationnaires. S'y ajoutent 24 556 hospitalisations pour maladie psychique (diagnostic principal F selon la CIM-10) dans les établissements de soins somatiques aigus et 3947 dans les établissements de réadaptation. Les résultats présentés ci-après ne concernent que les cliniques et les divisions psychiatriques des hôpitaux.

En 2020, 57 236 patients – 6,6 personnes pour 1000 habitants – ont reçu des soins stationnaires dans les cliniques et dans les divisions psychiatriques des hôpitaux. Le taux s'établit à 7,5 pour 1000 habitants chez les adultes (19 ans ou plus) et à 2,8 pour 1000 habitants chez les enfants et les adolescents (0 à 18 ans). Dans ce dernier groupe, l'augmentation est de 6% par rapport à 2019. Le nombre moyen de séjours par patient s'élevait à 1,34, et un peu plus d'un cinquième (21,9%) des personnes concernées ont été hospitalisées au moins deux fois en 2020. Ces chiffres sont comparables à ceux des années précédentes.

Les 76 411 séjours hospitaliers enregistrés au total en 2020 représentent un taux de 8,7 hospitalisations pour 1000 habitants (G8). Le taux est de 3,7 hospitalisations pour 1000 habitants chez les enfants et les adolescents (0 à 18 ans), alors qu'il est de 10,0 chez les adultes (19 ans ou plus). Par rapport à l'année précédente, les taux ont progressé de 6,6% chez les enfants et les adolescents en 2020; à l'inverse, ils ont diminué de 1,0% chez les adultes (recul total: -0,3%). L'augmentation chez les enfants et les adolescents est comparable à la hausse annuelle moyenne enregistrée entre 2012 et 2019 (+6,1%). Quant à savoir si cette hausse est imputable à la pandémie de COVID-19 ou si elle ne fait que prolonger la tendance générale observée les dernières années, il n'est pas possible de le dire avec certitude. Chez les adultes, on se serait plutôt attendu à une légère augmentation compte tenu de l'évolution annuelle moyenne (+0,9%); la tendance au recul se situe toutefois dans la fourchette des variations annuelles.

Taux d'hospitalisation en cliniques et divisions psychiatriques, de 2012 à 2020

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=3 644-5 737, 19 ans et plus: n=64 129-70 674

Source: OFS – Statistique médicale des hôpitaux

© Obsan 2022

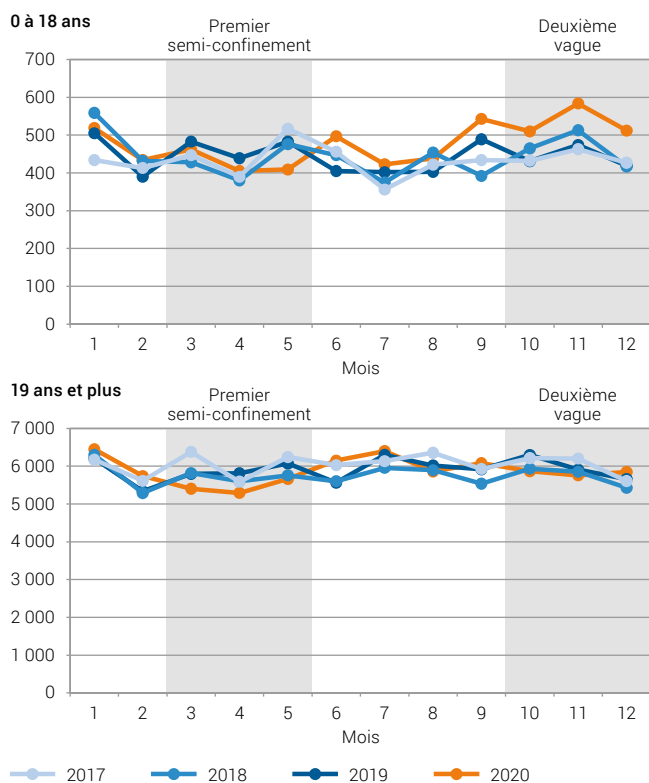
Sur l'ensemble de la période observée, soit de 2012 à 2020, le taux d'hospitalisation a progressé de 6,3% au total. Chez les enfants et les adolescents, la hausse est continue et marquée (+60,9%), alors qu'elle est plus faible chez les adultes (+3,0%).

Pour déterminer si les taux d'hospitalisation ont évolué différemment des années précédentes durant la première année de la pandémie de COVID-19 (hausse ou baisse des hospitalisations pendant le semi-confinement, p. ex.), nous avons représenté les admissions dans des cliniques et des divisions psychiatriques par mois pour les années 2017 à 2020 dans le graphique G9. Chez les 0 à 18 ans, on constate certaines fluctuations pour toutes les années considérées. En 2020, les admissions se situaient au même niveau que les années précédentes durant les mois de janvier à août, mais de septembre à décembre, les chiffres étaient supérieurs à ceux de 2017, de 2018 et de 2019. Cela correspond aux mois où le nombre de cas de COVID-19 est reparti à la hausse après le creux de l'été (deuxième vague) et où il y a eu un nouveau durcissement des mesures. Par rapport aux années précédentes, ce sont avant tout les hospitalisations pour lesquelles les troubles de l'humeur constituent le diagnostic principal qui ont augmenté durant cette phase (1081 cas contre 676 à 742, soit 36% des cas contre 26% à 28%). Dans le groupe des 19 ans ou plus, on n'observe pas de différence marquée avec les années précédentes durant l'année 2020.

En 2020, les groupes de diagnostics principaux les plus fréquents en psychiatrie stationnaire étaient les *troubles de l'humeur* (32,8%), les *troubles mentaux et comportementaux liés à l'utilisation de substances psychoactives* (20,0%, surtout l'alcool, avec 13,3%), la *schizophrénie*, le *trouble schizotypique* et les *troubles délirants* (16,6%). La fréquence des troubles diagnostiqués diffère selon le sexe. Chez les femmes, les *troubles de l'humeur* – notamment les *dépressions* – sont de loin les plus répandus (37,7%). Viennent ensuite, avec des pourcentages similaires, la *schizophrénie* (14,4%), les *troubles névrotiques*, les *troubles liés au stress* et les *troubles somatoformes* (13,7%), puis les *troubles liés à l'utilisation de substances psychoactives* (12,7%). Chez les hommes, les diagnostics le plus souvent recensés sont les *troubles liés à l'utilisation de substances psychoactives* (27,7%) – notamment l'alcool – et les

Admissions dans les cliniques et les divisions psychiatriques, par mois, de 2017 à 2020

G9



0 à 18 ans: n=356-584 par mois, 19 ans et plus: n=5291-6448 par mois

Source: OFS – Statistique médicale des hôpitaux

© Obsan 2022

troubles de l'humeur (27,7%), puis la schizophrénie (18,8%). La répartition des groupes de diagnostics principaux n'a pas subi de changement significatif ces dernières années, ni globalement ni selon le sexe. Chez les plus jeunes patients (0 à 18 ans), on constate toutefois que la part des troubles de l'humeur (et le nombre de cas) suit une progression constante depuis 2012; elle est passée de 14,1% à 34,0%. Les dépressions (F32) ont notamment fortement augmenté chez les filles et les jeunes femmes, de 400 à 1146 cas par an (+151%). Chez les garçons et les jeunes hommes, la hausse est moins marquée (de 232 à 404 cas par an; +70%).

En 2020, le nombre moyen de jours de soins lors des hospitalisations dans une clinique ou une division psychiatriques s'élevait à 34. Il est relativement stable depuis 2012, avec de légères variations. On n'observe pas de différence entre hommes et femmes, mais les séjours sont en moyenne plus longs chez les 0 à 18 ans que chez les adultes (19 ans ou plus); la différence était de 4 jours environ (38,7 contre 34,3) en 2020. Le nombre moyen de jours de soins a reculé entre 2014 et 2018 chez les 0 à 18 ans; depuis, il est relativement constant.

La part des interventions de crise dans les hospitalisations s'élève à 27,2% environ en 2020; on entend par là la prise en charge rapide et limitée dans le temps de personnes en proie à une souffrance psychique aiguë. Ce pourcentage est comparable à celui des années précédentes. On ne relève pas de différence entre hommes et femmes, mais les parts varient selon l'âge:

la proportion d'interventions de crise est plus élevée chez les patients les plus jeunes (0 à 18 ans) que chez les adultes (19 ans ou plus). Chez les filles et les jeunes femmes, cette part est de 33,2%, contre 26,7% chez les femmes plus âgées, et chez les garçons et les jeunes hommes, elle est de 31,5% (26,9% chez les hommes plus âgés). Cet écart entre les groupes d'âge était déjà présent pour les deux sexes les années précédentes et n'est donc pas imputable à la crise sanitaire, ou du moins pas uniquement.

En 2020, 15 982 personnes domiciliées en Suisse ont été placées dans un établissement psychiatrique à des fins d'assistance. Cela représente un cinquième de tous les cas psychiatriques, soit un taux standardisé selon le sexe et l'âge de 1,8 cas pour 1000 habitants (cf. indicateur des placements en établissement psychiatrique à des fins d'assistance). Ce taux était légèrement plus élevé en 2020 qu'en 2019 (1,7) et que durant les années précédentes (2016 à 2018: entre 1,6 et 1,7).

Hospitalisations pour tentatives présumées de suicide

En 2020, durant la première année de la pandémie, la Main Tendue et Pro Juventute ont enregistré une hausse des demandes de conseils en relation avec des pensées suicidaires (Stocker et al., 2021). Selon les statistiques policières cantonales, rien n'indique une augmentation des tentatives de suicide durant cette première année de la crise sanitaire, même s'il est difficile de se prononcer sur l'évolution de la situation en raison du nombre élevé de cas non signalés (Stocker et al., 2021). Les données de la statistique des décès concernant les suicides en 2020 n'étaient pas encore disponibles au moment de la publication de ce bulletin. Dès qu'elles seront connues, elles seront intégrées dans l'indicateur des suicides de l'Obsan.

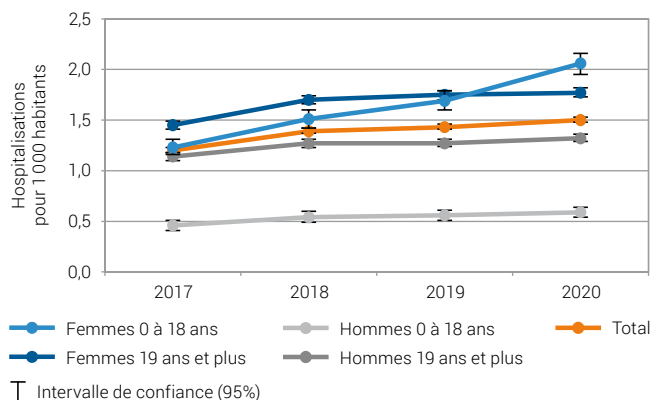
Les informations codées dans la statistique médicale des hôpitaux permettent d'identifier les hospitalisations qui pourraient être liées à une tentative de suicide. Les cas traités sont classés comme tentatives présumées de suicide sur la base des diagnostics, des procédures thérapeutiques et d'autres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

En 2020, on a dénombré au total 12 833 hospitalisations de ce type. Cela correspond à un taux standardisé selon l'âge et le sexe de 1,5 hospitalisation pour 1000 habitants (G10). Les femmes (61%) sont proportionnellement plus souvent hospitalisées pour des tentatives de suicide que les hommes (39%). 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 on considère les taux standardisés, les hospitalisations pour tentatives présumées de suicide ont augmenté de 25% entre 2017² et 2020 (G10). La hausse est nettement plus marquée dans le groupe des 0 à 18 ans (+55%) que dans celui des 19 ans ou plus (+19%). Elle est particulièrement forte chez les femmes de 0 à 18 ans (+67% entre 2017 et 2020). En 2020, les jeunes femmes affichent le taux d'hospitalisation pour tentatives présumées de suicide le plus élevé (2,06).

² Les données disponibles ne sont suffisamment exhaustives qu'à partir de 2017.

Hospitalisations pour tentatives présumées de suicide, selon le sexe et l'âge, de 2017 à 2020 G10



Femmes 0 à 18 ans: n=933-1 561, femmes 19 ans et plus: n=5 086-6 230; hommes 0 à 18 ans: n=374-473, hommes 19 ans et plus: n=3 829-4 569

Source: OFS – Statistique médicale des hôpitaux

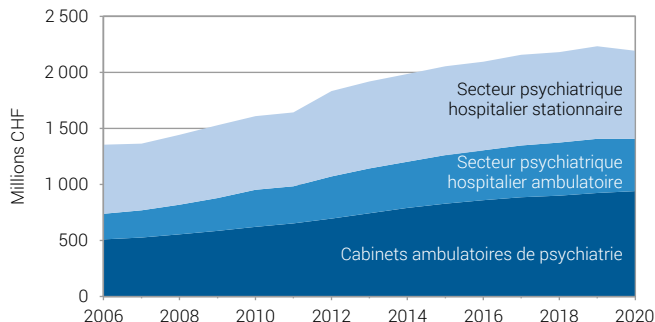
© Obsan 2022

Coût des maladies psychiques

Les coûts à la charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS) dans le domaine de la psychiatrie ont atteint 2,2 milliards de francs environ en 2020 (G11), ce qui représente 6,4% des coûts totaux facturés à l'AOS (34,1 milliards de francs). Cette proportion est relativement stable depuis 2006 et oscille entre 6,3% et 6,9%. Le graphique G11 illustre l'évolution des coûts de la psychiatrie (cabinets ambulatoires de psychiatrie, psychiatrie hospitalière ambulatoire et stationnaire). Après avoir progressé de façon constante depuis 2006, les coûts ont légèrement diminué en 2020. Cette baisse est à mettre sur le compte de la psychiatrie hospitalière (ambulatoire: -3,7%, stationnaire: -5,0%), les coûts imputables aux cabinets ambulatoires ayant augmenté de 2,0% par rapport à 2019.

Depuis sept ans, les cabinets ambulatoires de psychiatrie sont à l'origine de la plus grande partie des coûts dans le domaine de la psychiatrie. En 2020, cette part s'élevait à 42,9% (941 millions de francs). Depuis 2006, les coûts générés par ces cabinets ont augmenté d'environ 85%, la hausse annuelle moyenne s'établissant à 4,5%. La part des coûts engendrés par la psychiatrie hospitalière stationnaire atteignait quant à elle 35,8% (785 millions de francs) en 2020, ce qui représente une progression de 28% environ par rapport à 2006; la hausse annuelle moyenne se situe à 1,8%. La psychiatrie hospitalière ambulatoire est responsable de plus d'un cinquième des coûts remboursés par l'AOS dans le domaine de la psychiatrie (21,3%, soit 466 millions de francs). C'est le secteur qui enregistre la plus forte croissance depuis 2006 (+104%, 5,2% en moyenne par an).

Coûts AOS dans le domaine psychiatrique, de 2006 à 2020 G11



Source: SASIS SA – Pool de données / analyse Obsan

© Obsan 2022

Conclusions

Les bulletins de la série «Chiffres clés» ont été conçus dans le but de donner une vue d'ensemble de la santé psychique en Suisse, du recours aux soins psychiatriques et du coût des traitements. Cet objectif a été quelque peu élargi dans le cadre de cette publication en raison de la crise sanitaire.

La pandémie et les mesures prises pour la contenir ont affecté la **santé psychique** de la population suisse à des degrés divers. Plusieurs études indiquent une évolution globalement stable durant les premiers mois de 2020. La souffrance psychique s'est toutefois accrue, en particulier chez les adolescents et les jeunes adultes. En 2020/2021, la part des 18 à 29 ans faisant état d'une grande détresse psychologique a plus que doublé par rapport à 2017. Des observations similaires ont été faites dans d'autres groupes potentiellement vulnérables, comme les personnes présentant des maladies psychiques préexistantes ou celles issues de couches sociales à bas revenu et à bas niveau de formation (Stocker et al., 2021). Alors que la pandémie persiste, il reste essentiel de suivre l'évolution de la santé psychique de la population, par exemple à travers un monitoring continu.

Par rapport aux années précédentes, le nombre de consultations dans le **domaine de la psychiatrie ambulatoire** a diminué en 2020, en particulier durant le premier semi-confinement en avril et en mai. Les cabinets de psychiatrie et de psychothérapie ont traité moins de patients au cours de cette année-là, et le nombre de consultations par personne a nettement diminué en comparaison avec les années précédentes (G4). Dans le secteur de la psychiatrie hospitalière ambulatoire, le recul des consultations est encore plus marqué que dans les cabinets (G5), les données ne permettant cependant pas de tirer de conclusions quant au nombre de patients. Dans les cabinets comme à l'hôpital, la baisse des consultations est plus importante chez les enfants et les adolescents que chez les adultes. Durant le premier semi-confinement et lors de la deuxième vague de la pandémie, fin 2020, les patients ont surtout eu recours aux consultations par téléphone assurées par les professionnels de la psychiatrie et de la psychothérapie (G7). Étant donné que le nombre de consultations a reculé même si on tient compte des traitements à distance, il est peu probable que les consultations par téléphone

aient suffi pour remplacer les contacts physiques. Il faut cependant préciser qu'il est impossible, faute de données, d'analyser les traitements effectués dans des cabinets de psychothérapie non médicaux.

En **psychiatrie stationnaire**, les hospitalisations dénotent une tendance à la baisse chez les adultes en 2020, mais à la hausse chez les enfants et les adolescents (0 à 18 ans; G8). Les données mensuelles révèlent une augmentation des admissions psychiatriques dans ce groupe – principalement pour des troubles de l'humeur – vers la fin 2020, ce qui coïncide avec la deuxième vague de la pandémie et le nouveau durcissement des mesures. Par ailleurs, on constate depuis 2012 une hausse continue du taux d'hospitalisation et du nombre de cas d'enfants et d'adolescents présentant des troubles de l'humeur. Les hospitalisations sont en particulier devenues nettement plus fréquentes chez les filles et les jeunes femmes souffrant de dépression. Dans ce même groupe, les **hospitalisations pour tentatives présumées de suicide** ont aussi fortement augmenté. C'est du reste chez les jeunes femmes que le taux d'hospitalisations consécutives à une tentative présumée de suicide a été le plus élevé en 2020 (G10).

Après avoir suivi une progression constante depuis 2006, les **coûts des traitements psychiatriques** (cabinets ambulatoires de psychiatrie, psychiatrie hospitalière ambulatoire et stationnaire) ont légèrement diminué en 2020 (G11). Cette baisse est à mettre sur le compte du recul enregistré en psychiatrie hospitalière, tant ambulatoire que stationnaire. Étant donné la situation extraordinaire engendrée par la pandémie, il est difficile de savoir comment les coûts vont évoluer par la suite.

Les résultats présentés dans ce bulletin mettent en évidence des évolutions particulièrement frappantes chez les enfants, les adolescents et les jeunes adultes: une détresse psychologique élevée, un recul des traitements ambulatoires, mais une hausse simultanée des hospitalisations et une augmentation des hospitalisations pour tentatives de suicide, notamment chez les filles et les jeunes femmes jusqu'à 18 ans. Certaines de ces évolutions sont sans doute dues à la pandémie, d'autres se dessinaient déjà avant 2020. D'où toute l'importance d'observer l'évolution de la santé psychique de la population, les enfants, les adolescents et les jeunes adultes méritant une attention particulière.

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

Remerciements

Merci à Matthias Bopp (Université de Zurich) pour son aide dans le calcul des hospitalisations dues à des tentatives présumées de suicide.

Référence bibliographique

Schuler, D., Tuch, A., Sturny, I. et Peter, C. (2022). *Santé psychique. Chiffres clés et impact du COVID-19* (Obsan Bulletin 02/2022). Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé

Bibliographie

Voir le document annexe

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. 058 463 60 45,
obsan@bfs.admin.ch, www.obsan.ch

Langue du texte original

Allemand; cette publication est également disponible en allemand (Numéro OFS: 1033-2202).

Traduction

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

Mise en page/graphiques

Office fédéral de la statistique (OFS), Section DIAM, Prepress/Print

En ligne

www.obsan.ch → Publications

Imprimés

www.obsan.ch → Publications
Office fédéral de la statistique, CH-2010 Neuchâtel,
order@bfs.admin.ch, tél. 058 463 60 60
Impression réalisée en Suisse

Numéro OFS

1034-2202

© Obsan 2022



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.