

Perception de la santé et
comportements de santé en Valais

RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE SUISSE SUR LA SANTÉ 2022



FÉVRIER 2025

Impressum

© Observatoire valaisan de la santé, Février 2025

Reproduction partielle autorisée, sauf à des fins commerciales, si la source est mentionnée.

Rédaction et analyse des données :

Justine Fleury¹, Frédéric Favre¹, Luc Fornerod¹, Prof. Arnaud Chiolero^{1,2}, Dr Stefano Tancredi^{1,2}

¹Observatoire valaisan de la santé (OVS), Sion

²Laboratoire de santé des populations (#PopHealthLab), Université de Fribourg

Remerciements :

Ce rapport a été réalisé avec le soutien du canton du Valais.

Citation proposée :

Fleury J, Favre F, Fornerod L, Chiolero A, Tancredi S, Observatoire valaisan de la santé (OVS). Perception de la santé et comportements de santé en Valais. Résultats de l'Enquête suisse sur la santé 2022, Valais. Sion, Février 2025.

Disponibilité

Observatoire valaisan de la santé : www.ovs.ch

Langue du texte original : Français

Table des matières

1. Résumé.....	4
2. Introduction	7
3. Bien-être et santé.....	8
4. Santé psychique et troubles cognitifs.....	12
5. Ressources individuelles et sociales.....	17
6. Activité physique	21
7. Alimentation	23
8. Excès de poids.....	26
9. Consommation d'alcool.....	28
10. Consommation de tabac et cigarette électronique	32
11. Consommation de substances psychotropes illégales.....	35
12. Jeux d'argent.....	38
13. Utilisation des médias numériques.....	40
14. Situation professionnelle	41
15. Hypertension artérielle et hypercholestérolémie	44
16. Diabète.....	47
17. Prise de médicaments.....	49
18. Consultations médicales	51
19. Consultations de médecine dentaire, paramédicales et de médecine complémentaire.....	54
20. Aide informelle reçue et donnée.....	57
21. Dépistage	59
22. Vaccination contre la grippe	66
23. Méthode	68
24. Bibliographie	70

1. Résumé

L'Enquête suisse sur la santé (ESS) est une enquête menée par l'Office fédéral de la statistique (OFS) tous les cinq ans depuis 1992 auprès de la population résidente permanente de 15 ans et plus, avec pour but de fournir des informations sur la santé de la population suisse, sur certains de ses déterminants et les ressources en santé dont elle dispose. Le présent rapport met en lumière les résultats 2022 pour le canton du Valais, en comparaison avec ceux de la Suisse et des précédentes années.

Les résultats en bref

Résultats de l'enquête suisse sur la santé 2022 et évolution au cours du temps		
<i>Différence inférieure à 5 points de pourcentage</i>	Proportion 2022 en Valais	Évolution dans le temps
<i>Amélioration de 5 à 9 points de pourcentage</i>		2022 vs Première année antérieure disponible ¹
<i>Amélioration de 10 points de pourcentage ou plus</i>		
<i>Détérioration de 5 à 9 points de pourcentage</i>		
<i>Détérioration de 10 points de pourcentage ou plus</i>		
<i>Sans évaluation ¹</i>		
Bien-être et santé		
État de santé auto-évalué bon ou très bon	83%	0%
Limitations activités instrumentales complètes ou importantes	7%	0%
Limitations activités de la vie quotidienne complètes ou importantes	2%	0%
Au moins une chute dans les 12 mois précédant l'enquête	22%	-2%
Trouble du sommeil pathologiques ou moyens	39%	3%
Santé psychique et troubles cognitifs		
Détresse psychologique élevée ou moyenne	20%	-1%
Symptômes dépressifs sévères à modérés	12%	5%
Troubles anxieux généralisés sévères ou modérés	8%	NA
Au moins 1 consultation chez un psychologue dans les derniers 12 mois	8%	5%
Difficulté à se concentrer	7%	NA
Difficulté à se souvenir des choses importantes	13%	NA
Ressources individuelles et sociales		
Sentiment fort de maîtrise de la vie	33%	-1%
Sentiment de solitude ressenti souvent ou assez souvent	9%	3%
Soutien social fort	44%	1%
Activité physique		
Part de la population active physiquement	69%	9%
Alimentation		
Consommation d'au moins 5 portions de fruits et légumes par jour	16%	-5%
Consommation de boissons sucrées plus de 5 fois par semaine	15%	-5%
Excès de poids		
Surpoids et obésité	45%	14%

¹ Par résultats "sans évaluation", nous entendons des résultats pour lesquels il est difficile de porter un jugement positif ou négatif sur l'évolution de l'indicateur. Par exemple, pour l'indicateur "Au moins une consultation chez un psychologue au cours des 12 derniers mois", une augmentation des consultations peut être interprétée de manière négative (hausse des problèmes de santé mentale) ou de manière positive (meilleur accès à ce type de professionnels ou prise de conscience accrue de la nécessité d'un soutien psychologique).

Consommation d'alcool		
Consommation quotidienne d'alcool	10%	-16%
Consommation chronique d'alcool à risque moyen ou élevé	4%	-4%
Ivresse ponctuelle au moins 1 fois par mois	20%	8%
Consommation de tabac		
Part de fumeurs	25%	-5%
Consommation de 20 cigarettes ou + par jour	5%	-7%
Part non-fumeurs exposée à la fumée passive	16%	-23%
Part d'utilisateurs de la cigarette électronique	4%	2%
Consommation de substances psychotropes illégales		
Consommation cannabis dans les 30 derniers jours (15-64 ans)	4%	1%
Consommation drogues dures au moins 1 fois dans la vie (15-64 ans)	7%	4%
Jeux d'argent		
Usage pathologique/à risque jeux d'argent dans les 12 derniers mois	9%	4%
Utilisation des médias numériques		
Usage d'internet problématique ou symptomatique	17%	6%
Situation professionnelle		
Sentiment d'être vidé émotionnellement au travail	24%	2%
Fréquence de stress au travail toujours ou la plupart du temps	21%	2%
Penser à trop de choses à la fois, toujours ou la plupart du temps	45%	12%
Exposition à au moins trois risques mécaniques ou physico-chimiques	49%	-10%
Hypertension artérielle et hypercholestérolémie		
Diagnostic de pression artérielle trop élevée	27%	11%
Diagnostic de taux de cholestérol trop élevé	21%	8%
Diabète		
Diagnostic de diabète	7%	5%
Prise de médicaments		
Au moins 1 prise de somnifères/calmants dans les 7 derniers jours	10%	-1%
Au moins 1 prise d'analgésiques dans les 7 derniers jours	29%	13%
Consultations médicales et paramédicales dans les 12 mois précédant l'enquête		
Au moins 1 consultation chez un médecin	82%	4%
Au moins 1 consultation chez un médecin généraliste	74%	6%
Au moins 1 consultation chez un médecin spécialiste (gynécologue exclu)	44%	17%
Au moins 1 consultation chez un hygiéniste dentaire	57%	30%
Au moins 1 consultation chez un physiothérapeute	26%	8%
Au moins 1 consultation chez un ostéopathe	21%	6%
Au moins 1 consultation chez un naturopathe	8%	1%
Au moins 1 consultation chez un chiropraticien	6%	-2%
Au moins 1 consultation de médecine complémentaire	40%	26%
Aide informelle reçue et donnée		
Aide informelle reçu dans les 12 mois précédant l'enquête	13%	0%
Aide informelle apportée à des tiers	35%	4%
Dépistage		
Frottis du col de l'utérus au moins 1 fois dans la vie (20 ans et plus)	90%	18%
Mammographie au moins 1 fois dans la vie (femmes 50 ans et plus)	92%	35%
Examen de la peau au moins 1 fois dans la vie	43%	21%
Recherche de sang occulte ou coloscopie au moins 1 fois dans la vie (50-69 ans)	62%	17%
Examen de la prostate au moins 1 fois dans la vie (40 ans et plus)	55%	22%
Vaccination contre la grippe		
Vaccination contre la grippe au moins une fois dans la vie	36%	18%
¹ : La première année disponible varie en fonction de la date d'introduction de chaque indicateur dans l'enquête ESS. Pour plus de détails, veuillez consulter les chapitres spécifiques ; NA = not applicable		

Que retenir des résultats ?

État de santé

Une large majorité (83%) des personnes vivant en Valais s'estime en bonne ou très bonne santé en 2022. Au cours des dix dernières années, **la fréquence des symptômes dépressifs a augmenté**, mais les niveaux de stress psychologique auto-déclarés sont restés stables. **Le nombre de personnes diagnostiquées avec de l'hypertension, de l'hypercholestérolémie ou du diabète a augmenté au fil des années, notamment en raison du vieillissement de la population et de l'augmentation du dépistage.**

Déterminants de santé

45% de la population adulte est en surpoids ou obèse, un pourcentage en constante augmentation depuis trente ans.

Le nombre de fumeurs et de gros fumeurs diminue, tout comme celui des personnes exposées au tabagisme passif. 7% de la population âgée de 15 à 39 ans utilise des cigarettes électroniques.

La consommation quotidienne d'alcool a chuté au cours des trente dernières années, passant de 26% de la population en 1992 à 10 % en 2022. **Néanmoins, la prévalence des épisodes ponctuels d'ivresse a augmenté.**

La proportion de personnes physiquement actives s'est accrue au cours des vingt dernières années, **la consommation de boissons sucrées a légèrement baissé** durant les cinq dernières années et, depuis 2002, **la consommation de fruits et légumes a diminué.** Respectivement, 69% et 16% de la population respecte les recommandations en matière d'activité physique et de consommation de fruits et légumes.

L'usage pathologique ou à risque des jeux d'argent dans les douze mois précédant l'enquête concerne 12% des jeunes adultes âgés de 15 à 39 ans.

Au travail, l'exposition aux risques mécaniques et physico-chimiques a diminué au fil du temps tandis que l'exposition aux risques psychosociaux est en légère augmentation.

Recours au système de santé

Le recours aux consultations médicales et paramédicales est en augmentation tout comme la fréquence des dépistages notamment des cancers du col de l'utérus, du sein et du colon. La prévalence de la vaccination pour la grippe est également en augmentation.

2. Introduction

Comment la population du Valais perçoit son état de santé ? Quels sont les comportements de santé des Valaisannes et Valaisans ? Le présent rapport vise à répondre à ces questions en se basant sur les résultats de la 7^e édition (2022) de l'Enquête suisse sur la santé (ESS).

L'ESS est une enquête téléphonique par questionnaire réalisée par l'Office fédéral de la statistique (OFS) tous les cinq ans depuis 1992 (1). La population cible est celle des résidents permanents de 15 ans et plus, de nationalité suisse ou étrangère, vivant en ménage privé. L'ESS est un outil de surveillance sanitaire dont le but est de fournir des informations sur la santé de la population en Suisse et sur certains de ses déterminants.

En particulier, l'ESS permet d'évaluer l'état de santé physique et psychique subjectif de la population, la fréquence de certains comportements de santé tels que la consommation de fruits et légumes, la consommation d'alcool, le tabagisme ou de certains facteurs de risque tels que l'hypertension, ou dans quelle proportion sont pratiqués certains dépistages, par exemple pour le cancer du sein.

Ces informations sont notamment utiles pour évaluer et planifier les stratégies et programmes de prévention et de promotion de la santé.

Pour chaque édition de l'enquête, le canton du Valais a financé l'élargissement de son échantillon afin de permettre des analyses fiables au niveau cantonal. En 2022, 1'043¹ Valaisans et Valaisannes de 15 ans et plus ont participé.

¹ Total des personnes ayant répondu à l'interview téléphonique.

3. Bien-être et santé

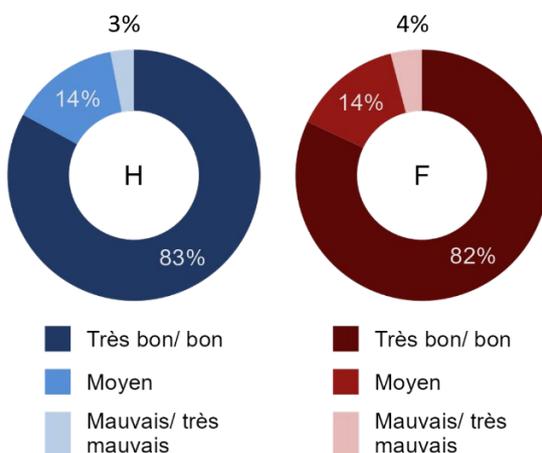
Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la santé fait référence non seulement à l'absence de maladie ou d'infirmité, mais également à un état de bien-être physique, mental et social (2). L'état de santé auto-évalué, ainsi que des indicateurs fortement liés à la qualité de vie des individus comme les limitations fonctionnelles, la fréquence des chutes et les troubles du sommeil, sont importants pour comprendre la perception globale que les individus ont de leur propre santé et comment certaines conditions influent sur leur autonomie.

État de santé auto-évalué

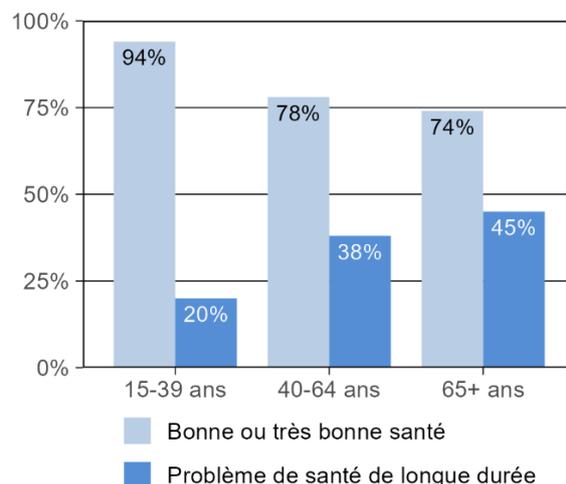
L'état de santé auto-évalué reflète la perception que se fait une personne de sa propre santé dans sa globalité. Bien qu'il s'agisse d'une donnée subjective, c'est un indicateur intéressant pour le suivi de l'évolution de l'état de santé d'une population (3).

En 2022, 83% de la population du Valais se considère en bonne ou très bonne santé. Les résultats sont similaires chez les hommes et chez les femmes et comparables entre le Valais et la Suisse. Avec l'âge, la proportion des personnes s'évaluant en bonne santé diminue, ce qui est à mettre en lien notamment avec l'augmentation de la prévalence des maladies chroniques (maladies cardio-vasculaires, cancers, maladies pulmonaires chroniques, arthrose, obésité, dépression et démences), sources d'incapacités et de souffrances avec un impact direct sur l'état de santé perçu. La prévalence de la population en Valais et en Suisse qui se considère en bonne ou très bonne santé est restée stable depuis 1992.

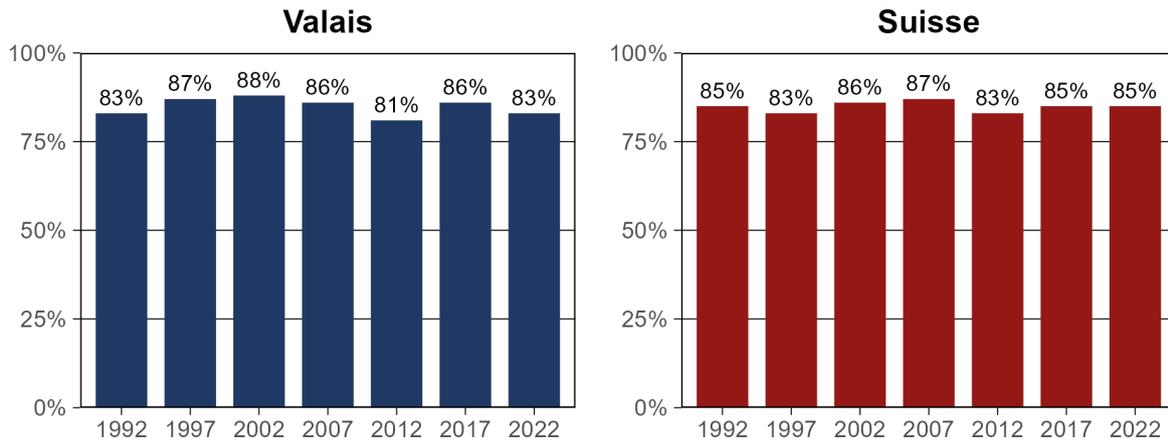
Etat de santé auto-évalué par sexe, Valais, 2022



Etat de santé auto-évalué et problème de santé de longue durée par âge, Valais, 2022



Etat de santé auto-évalué bon ou très bon, Valais - Suisse, 1992 - 2022



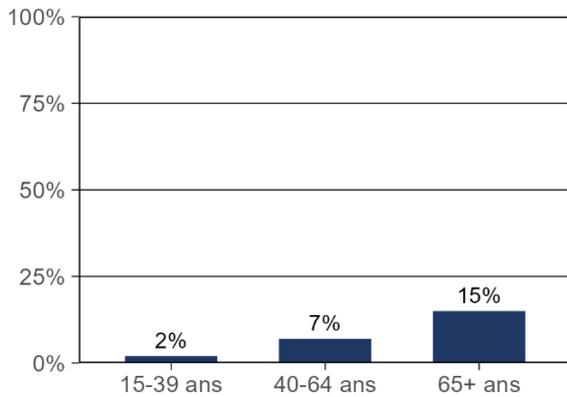
Limitation d'activités

L'allongement de l'espérance de vie et le vieillissement de la population s'accompagnent souvent d'une réduction du bon fonctionnement de l'organisme, avec des limitations qui sont souvent présentes pendant les dernières années de vie (4).

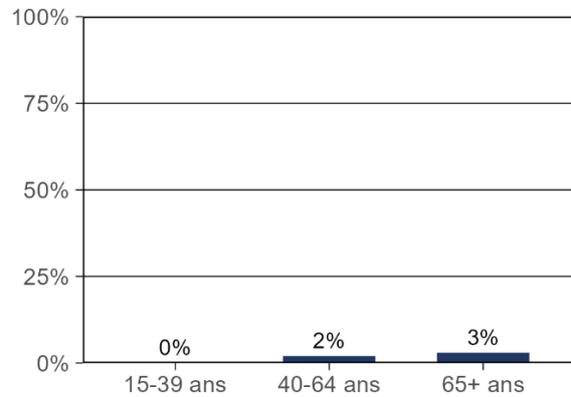
En 2022, 14% de la population valaisanne a déclaré avoir au moins quelques limitations dans les activités instrumentales de la vie quotidienne, c'est-à-dire la capacité de faire ses courses, sa lessive, ses comptes, d'effectuer des travaux ménagers ou d'utiliser les transports publics sans aide, dont 7% avec des limitations complètes ou importantes. La part des femmes et celle des hommes est similaire. Les personnes âgées de 65 ans et plus sont les plus touchées par ces limitations, 15% des 65 ans et plus déclarant éprouver des limitations complètes ou importantes contre 2% chez les 15-39 ans. La fréquence de ces limitations est restée stable entre 2007 et 2022 en Valais comme en Suisse.

Concernant cette fois les gestes élémentaires de la vie quotidienne, tels que prendre un bain ou une douche, s'habiller, aller aux toilettes, sortir du lit et manger, 4% des personnes ont déclaré rencontrer des difficultés à les accomplir. Il n'y a pas de différence entre femmes et hommes et, avec l'âge, la prévalence des limitations augmente. L'étendue de ces limitations dans la population est restée stable entre 2007 et 2022 en Valais comme en Suisse.

Limitations dans les activités instrumentales complètes ou importantes par âge, Valais 2022



Limitations dans les activités de la vie quotidienne complètes ou importantes par âge, Valais, 2022



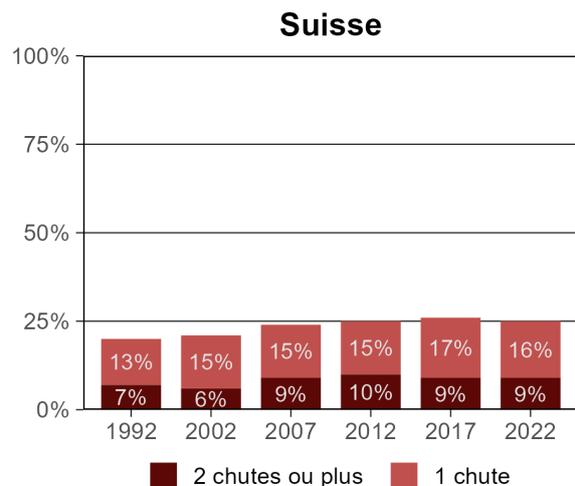
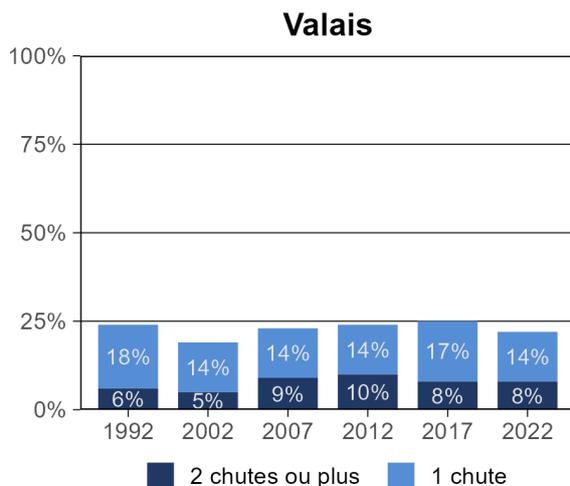
Chutes

Les chutes sont la principale cause d'accidents chez les personnes âgées. Les conséquences peuvent être importantes et mener à un déclin fonctionnel, une entrée en établissement médico-social ou une hospitalisation (5).

En 2022, chez les Valaisans âgés de 65 ans ou plus, 22% ont chuté au moins une fois dans les 12 mois précédant l'enquête (25% en Suisse). Le nombre de femmes et d'hommes concernés est similaire (22% chez les femmes contre 24% chez les hommes). En Valais et en Suisse, la prévalence des chutes est restée relativement stable au fil du temps. Pour rappel, les personnes séjournant en établissement médico-social ne sont pas concernées par l'enquête.

Nombre de chutes dans les 12 derniers mois, Valais - Suisse, 1992 - 2022

Seulement les personnes de 65 ans et plus

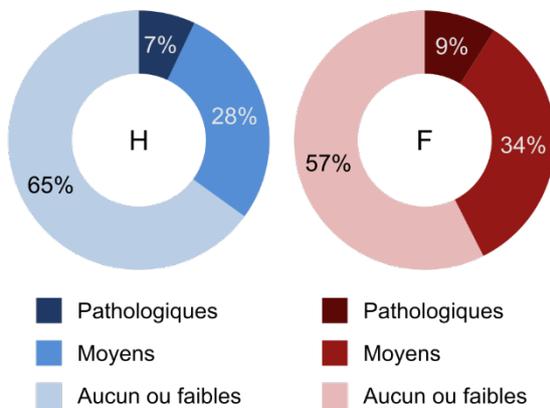


Trouble du sommeil

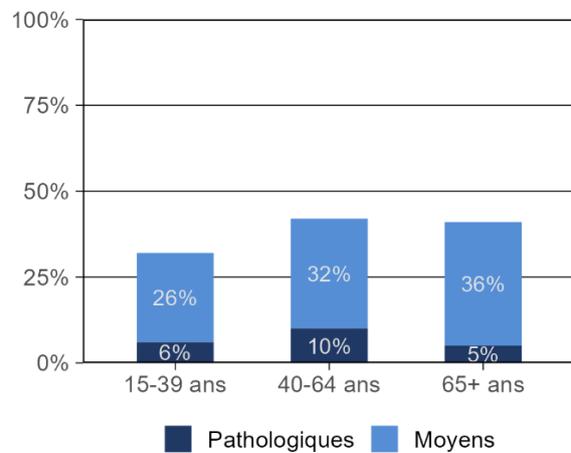
Les troubles du sommeil ont un effet négatif sur la santé, incluant des effets physiques, une altération cognitive (détérioration des performances, de l'attention et de la capacité intellectuelle) et des effets négatifs pour la santé mentale (6).

En Valais, 39% de la population a déclaré en 2022 avoir des troubles du sommeil moyens ou pathologiques (33% en Suisse)¹. Les femmes (43%) sont plus nombreuses que les hommes (35%) à avoir des troubles du sommeil moyens ou pathologiques. Les catégories des 40-64 ans et des 65+ sont plus concernées par rapport à la catégorie des 15-39 ans. En Valais, comme en Suisse, la prévalence des troubles du sommeil a légèrement augmenté entre 1997 et 2022.

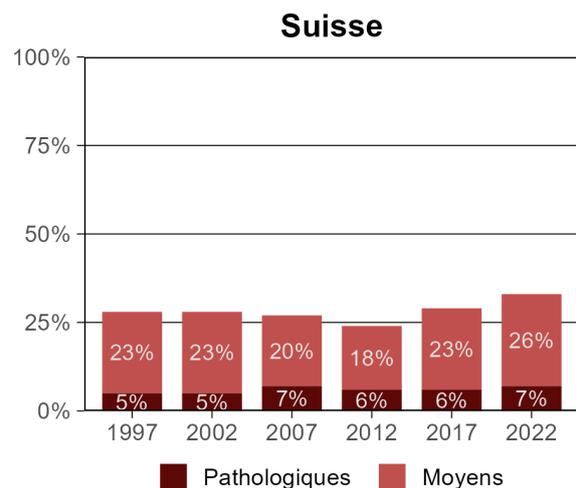
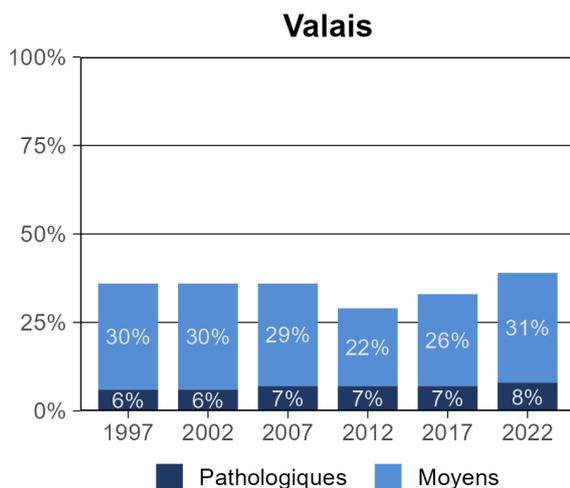
Troubles du sommeil par sexe, Valais, 2022



Troubles du sommeil par âge, Valais, 2022



Troubles du sommeil, Valais - Suisse, 1997 - 2022



¹ La catégorie « pathologiques » concerne les personnes qui ont souvent un sommeil agité et se réveillent souvent plusieurs fois au cours de la nuit. Les personnes avec des troubles du sommeil « moyens » ont souvent un des problèmes suivants : des difficultés à s'endormir, un sommeil agité, se réveille trop tôt le matin où se réveille plusieurs fois durant la nuit.

4. Santé psychique et troubles cognitifs

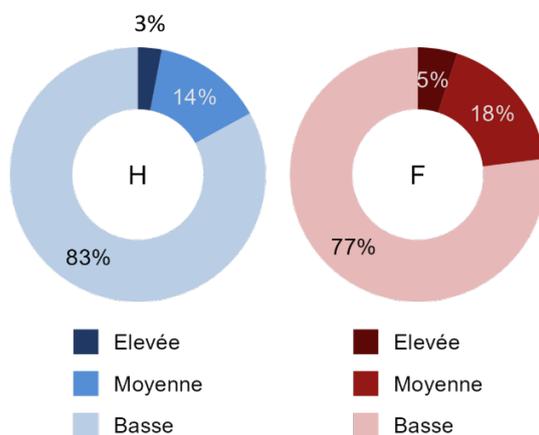
Une bonne santé mentale contribue au bien-être général des individus et permet leur participation à la vie sociale et économique (7).

Etat de détresse psychologique

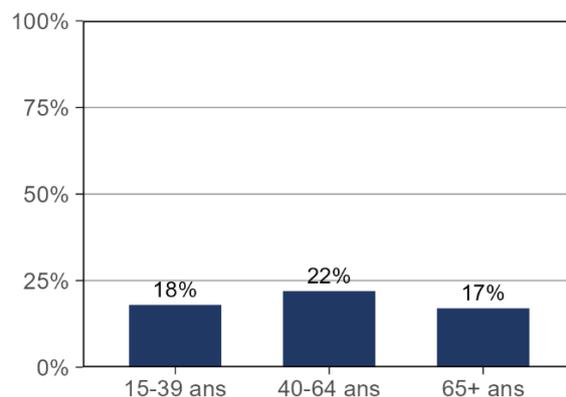
La détresse psychologique¹ est un indicateur subjectif qui permet d'évaluer l'état de santé psychique de la population. Le niveau de détresse psychologique est évalué grâce à un indicateur construit en fonction de la fréquence de différents états éprouvés au cours des quatre semaines précédant l'enquête - nervosité, moral bas, sentiment de calme et de paix, sentiment de joie, abattement et dépression - et mesuré par l'instrument de santé mentale MHI-5 (8).

En Valais, 20% de la population est touchées par une détresse psychologique moyenne ou élevée en 2022 (18% en Suisse). Les femmes sont davantage sujettes à un état de détresse élevé que les hommes et les personnes entre 40-64 ans le sont plus que les catégories d'âge inférieure et supérieure. En Valais, comme en Suisse, la situation n'a pas substantiellement évolué en quinze ans.

Détresse psychologique par sexe, Valais, 2022

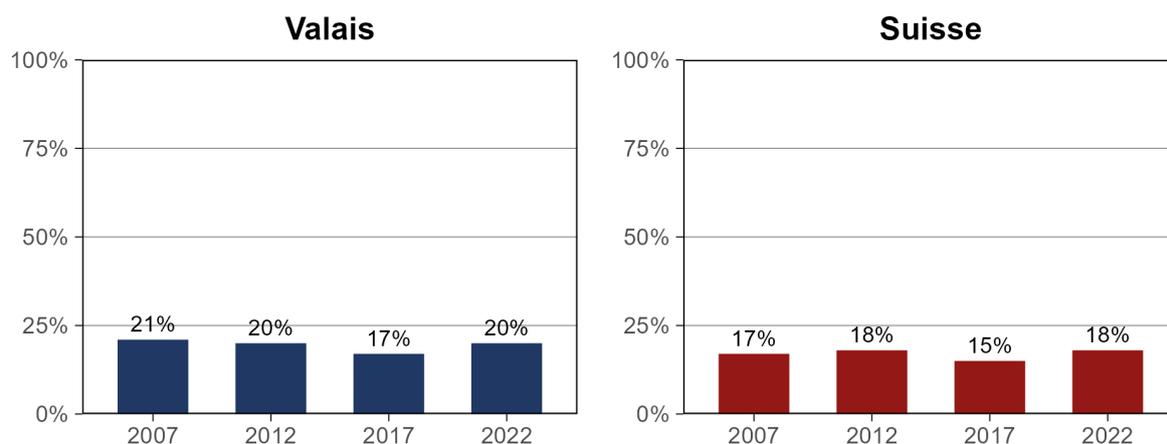


Détresse psychologique moyenne ou élevée par âge, Valais, 2022



¹ Détresse psychologique : lors de détresse moyenne, des troubles psychiques sont probables ; lors de détresse élevée, ils sont très probables. Cet indicateur ne correspond pas à un diagnostic médical spécifique.

Détresse psychologique moyenne ou élevée, Valais - Suisse, 2007 - 2022

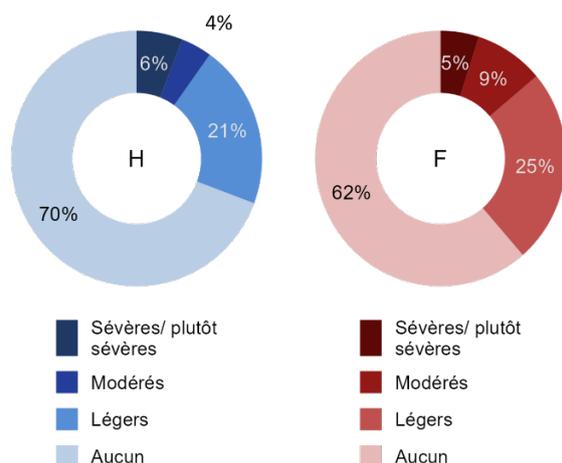


Symptômes dépressifs

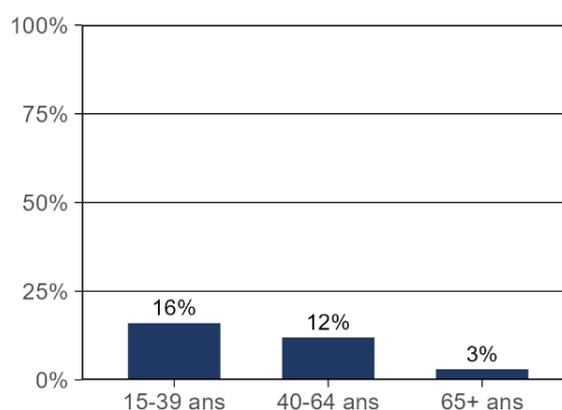
L'ESS, grâce à l'instrument de santé mentale PHQ-9¹, permet de mesurer la fréquence des symptômes dépressifs ressentis au cours des deux semaines précédant l'enquête - tels que peu d'intérêt à faire les choses, être triste, avoir peu d'appétit, penser à mourir, entre autres (9).

En 2022, la proportion de personnes éprouvant des symptômes dépressifs modérés ou sévères est de 12% en Valais (10% en Suisse). La prévalence des symptômes dépressifs est plus élevée chez les femmes et diminue avec l'âge. En Valais comme en Suisse, on constate une forte augmentation du nombre de personnes souffrant de symptômes dépressifs modérés ou sévères entre 2012 et 2022.

Symptômes dépressifs par sexe, Valais, 2022

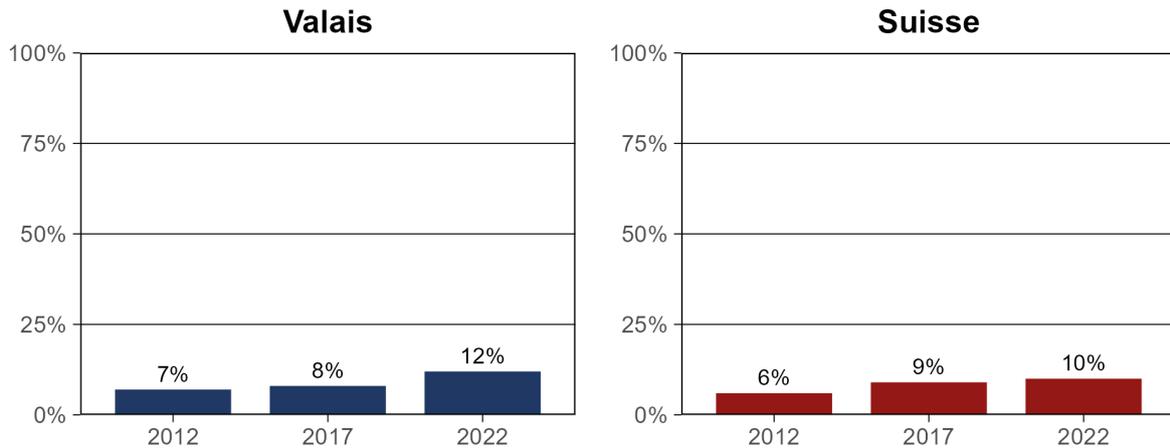


Symptômes dépressifs modérés ou sévères par âge, Valais, 2022



¹ Symptômes dépressifs : cet indicateur ne correspond pas à un diagnostic médical spécifique.

Symptômes dépressifs modérés ou sévères, Valais - Suisse, 2012 - 2022

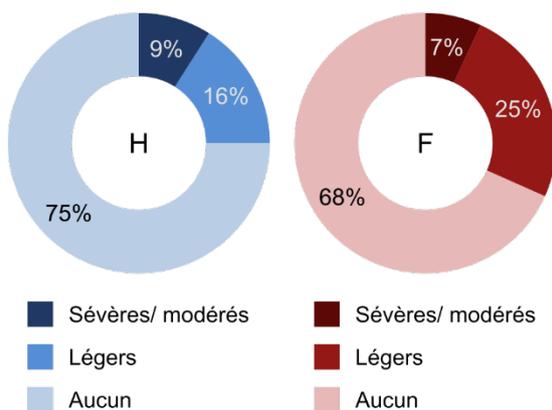


Troubles d’anxiété généralisée

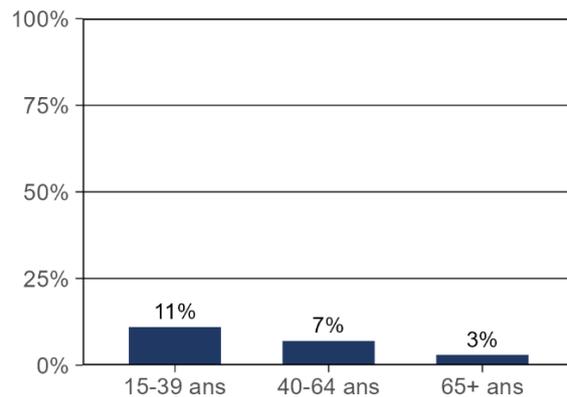
En 2022, l’ESS s’intéresse pour la première fois aux troubles d’anxiété généralisée. Incapacité à arrêter de s’inquiéter, difficulté à se détendre, sentiment de nervosité, font parties des symptômes répertoriés. En comptant leur fréquence au cours des deux dernières semaines, on distingue ainsi des symptômes sévères, modérés et légers¹. L’ESS se base sur l’instrument GAD-7 pour définir les catégories (10).

En 2022, la proportion de personne ayant des troubles d’anxiété modérés ou sévères est de 8% en Valais (6% en Suisse). Les femmes rapportent une prévalence plus élevée que les hommes, surtout en ce qui concerne les symptômes légers. L’anxiété diminue fortement avec l’âge.

Troubles anxieux généralisés, Valais - Suisse, 2022



Troubles anxieux généralisés modérés ou sévères par âge, Valais, 2022

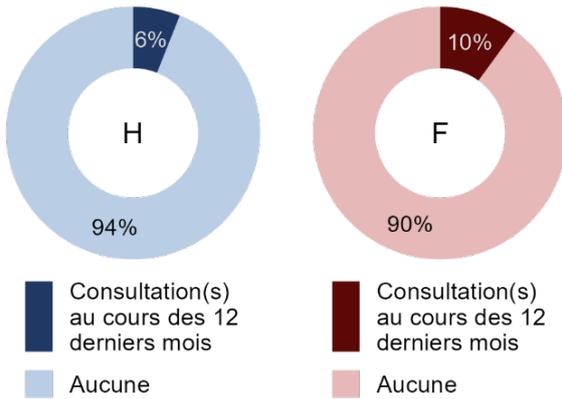


¹ Troubles d’anxiété généralisée : cet indicateur ne correspond pas à un diagnostic médical spécifique.

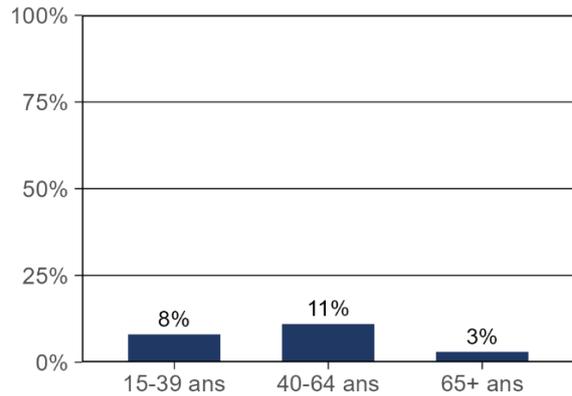
Traitement pour des troubles psychologiques

Les personnes vivant en Valais sont 8% à avoir consulté un psychologue au cours des 12 derniers mois (10% en Suisse), en 2022. Les femmes sont plus nombreuses que les hommes à s'y être rendues et les consultations sont plus fréquentes dans la tranche d'âge des 40-64 ans. Au fil du temps, une augmentation s'observe en Valais, comme en Suisse.

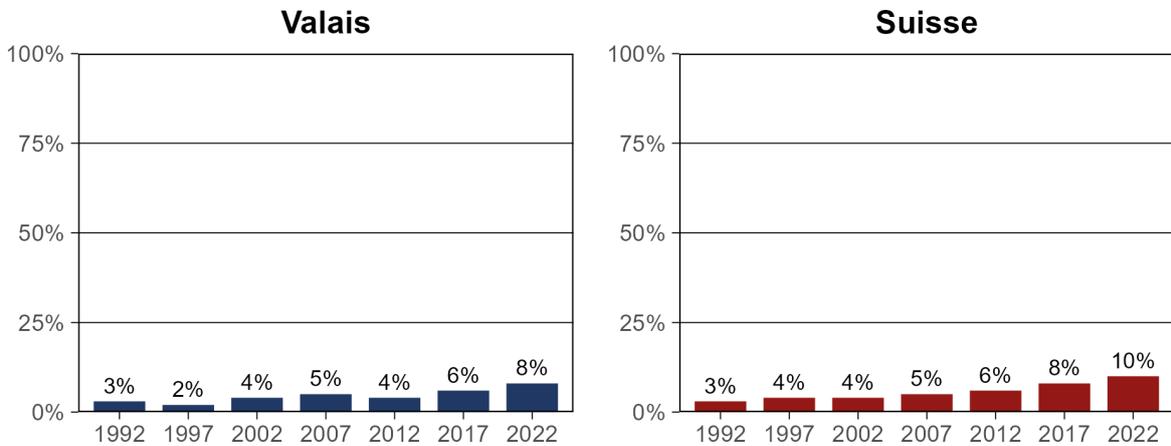
Consultation chez un psychologue par sexe, Valais, 2022



Consultation chez un psychologue au cours des 12 mois précédant l'enquête par âge, Valais, 2022



Consultation chez un psychologue au cours des 12 mois précédant l'enquête, Valais - Suisse, 1992- 2022

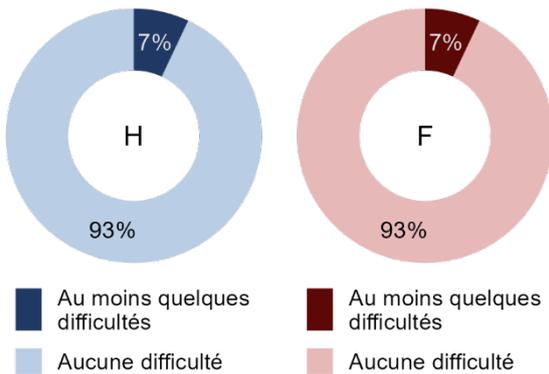


Troubles cognitifs

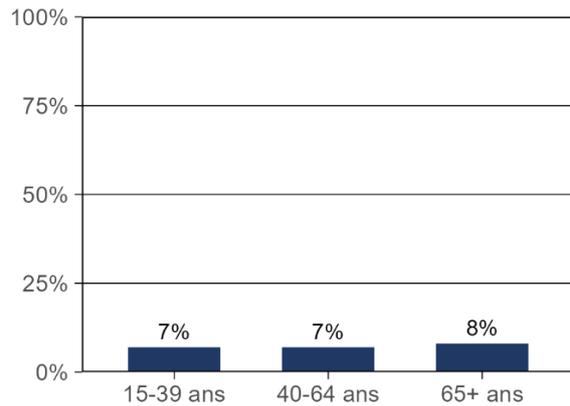
En 2022, moins d'un Valaisan sur dix (7%) déclare rencontrer des difficultés à se concentrer plus de 10 minutes (6% en Suisse). La part des femmes et celle des hommes est similaire, de même que la prévalence est stable entre les catégories d'âge.

Les difficultés à se souvenir des choses importantes touchent 13% des Valaisans (12% en Suisse), sans différence notable entre les hommes et les femmes. Avec l'âge, ce type de difficultés augmente.

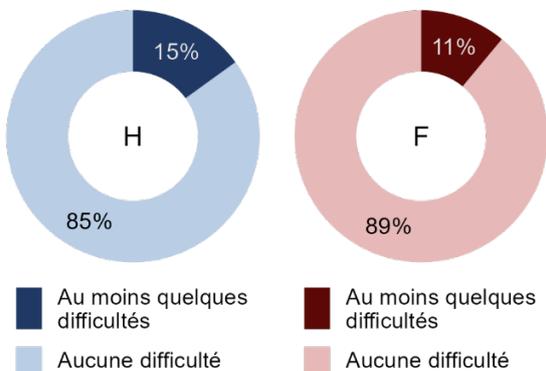
Difficulté à se concentrer par sexe, Valais, 2022



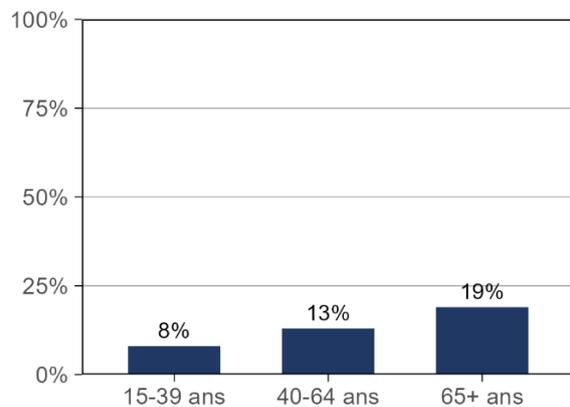
Au moins quelques difficultés à se concentrer par âge, Valais, 2022



Difficulté à se souvenir des choses importantes par sexe, Valais, 2022



Au moins quelques difficultés à se souvenir des choses importantes par âge, Valais, 2022



5. Ressources individuelles et sociales

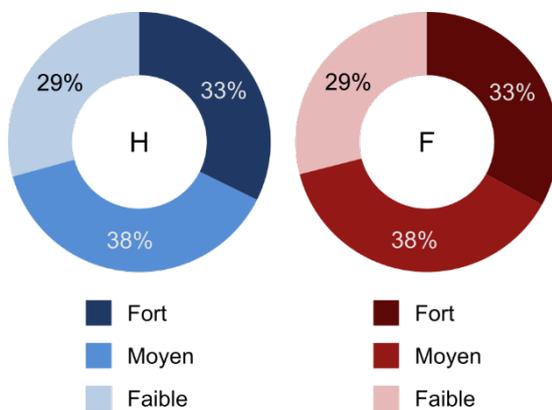
L'état de santé est influencé par les ressources que les individus ont pu développer et auxquelles ils ont accès. Ces ressources peuvent être individuelles ou sociales. Ces aspects peuvent être évalués au moyen d'indicateurs tels que le sentiment de maîtrise de la vie (ressource individuelle), le sentiment de solitude ou le niveau de soutien social (ressources sociales) (11).

Sentiment de maîtrise de la vie

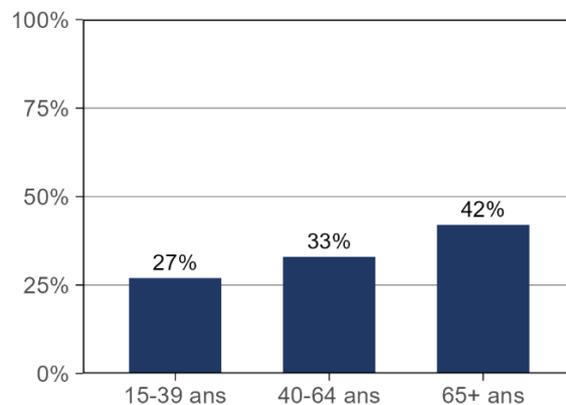
Le sentiment de maîtrise de la vie désigne l'appréciation subjective d'un individu sur sa capacité à influencer sa propre vie. Un fort sentiment de maîtrise de la vie est généralement lié à un meilleur état de santé général et à de meilleures capacités de gestion du stress (12).

Un tiers de la population rapporte avoir un fort sentiment de maîtrise de la vie, en Valais (33%) comme en Suisse (35%) en 2022. Presque tout autant estime avoir un faible sentiment de maîtrise de la vie en Valais (29%) et en Suisse (28%). Hommes et femmes sont très semblables dans leur appréciation, tandis qu'avec l'âge, on distingue une augmentation de la sensation de maîtriser sa vie. En trente ans, les proportions en Suisse et en Valais sont restées stables, autant dans la catégorie d'un sentiment fort que dans celle d'un sentiment faible.

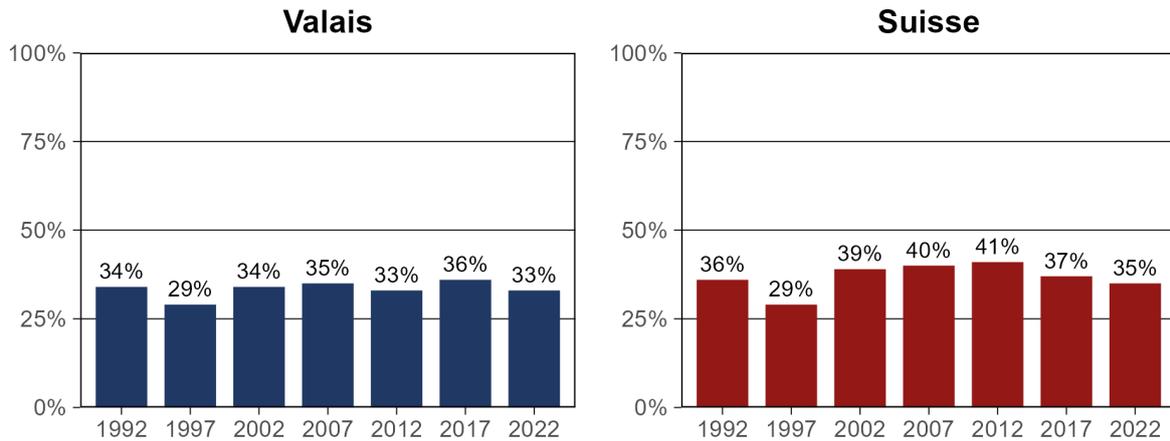
Sentiment de maîtrise de la vie par sexe, Valais, 2022



Sentiment fort de maîtrise de la vie par âge, Valais, 2022



Sentiment fort de maîtrise de la vie, Valais - Suisse, 1992 - 2022¹

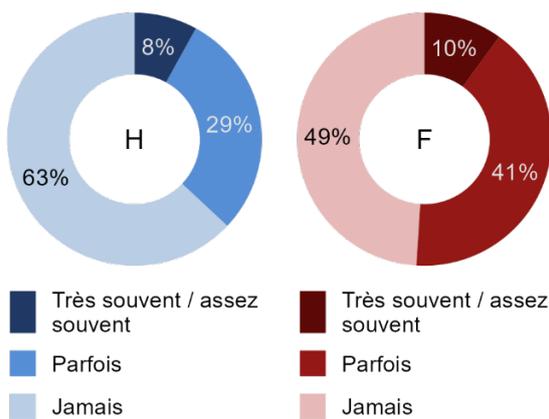


Solitude

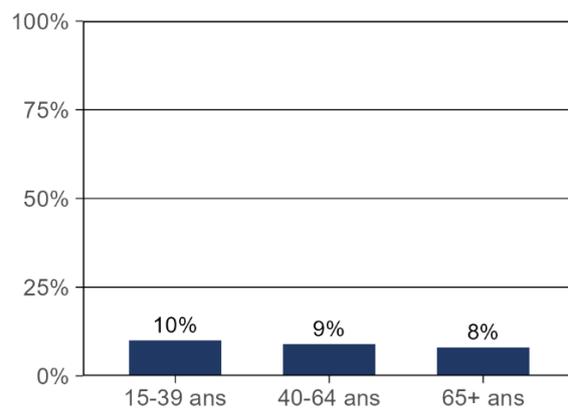
Le sentiment de solitude est associé à des atteintes à la santé psychique et physique (13,14). Il est ainsi plus fréquent chez les personnes avec des problèmes psychiques importants ; réciproquement, les personnes qui se sentent assez ou très seules font plus souvent état de problèmes psychiques graves (12–14).

En 2022, 9% de la population en Valais dit se sentir très souvent ou assez souvent seule (6% en Suisse). Les femmes sont plus touchées par la solitude que les hommes. La proportion des personnes se sentant très souvent et assez souvent seules varie peu selon l'âge. Depuis quinze ans, la prévalence du sentiment de solitude augmente légèrement en Valais comme en Suisse.

Sentiment de solitude par sexe, Valais, 2022

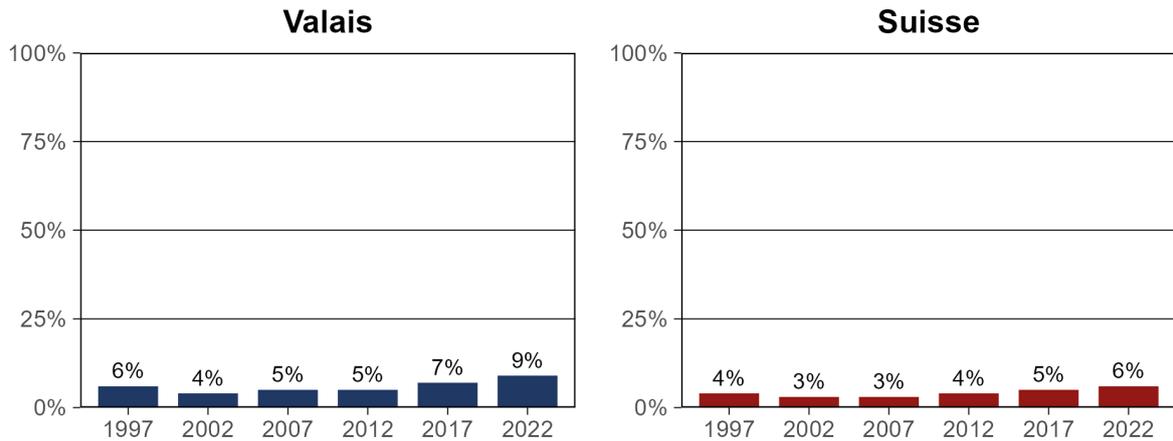


Sentiment de solitude ressenti très souvent ou assez souvent par âge, Valais, 2022



¹ En 1992, la question n'a été posée qu'aux personnes âgées de 15 à 74 ans.

Sentiment de solitude ressenti très souvent ou assez souvent, Valais - Suisse, 1997 - 2022



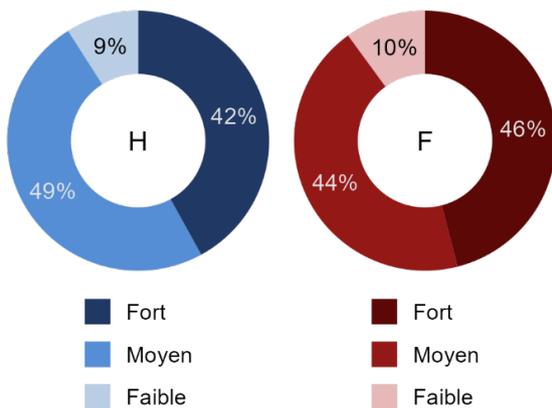
Soutien social

Les contacts sociaux sont importants pour la santé psychique et physique et les ressources sociales, dont le soutien social fait partie, ont une influence sur l'espérance de vie, la morbidité mais aussi les chances de guérison. Ainsi le soutien social et l'intégration sociale contribuent à diminuer les risques de maladies cardiovasculaires, de cancers et de maladies infectieuses (13–15).

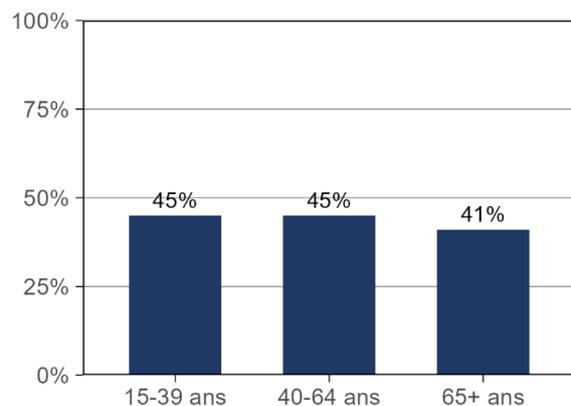
Les questions servant à quantifier le soutien social portent sur trois aspects : nombre de personnes sur qui compter, intérêt de l'entourage pour les activités du répondant, probabilité de recevoir l'aide de voisins en cas de besoin. Pour distinguer les différents niveaux de soutien social (faible, moyen ou fort), l'ESS utilise une échelle construite à partir de l'Oslo Social Support Scale (16).

En Valais, la part des personnes ressentant un soutien social fort s'élève à 44%. C'est presque autant qu'au niveau suisse où la proportion est de 47%. Une femme sur dix et presque tout autant d'homme pensent recevoir un soutien social faible. Le sentiment de soutien social ne varie que peu en fonction de l'âge, il a également peu varié entre 2017 et 2022.

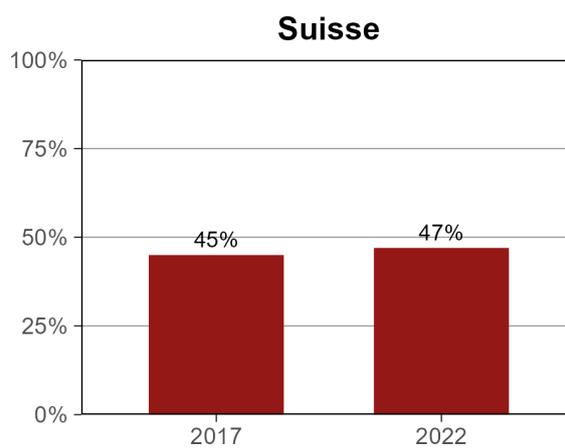
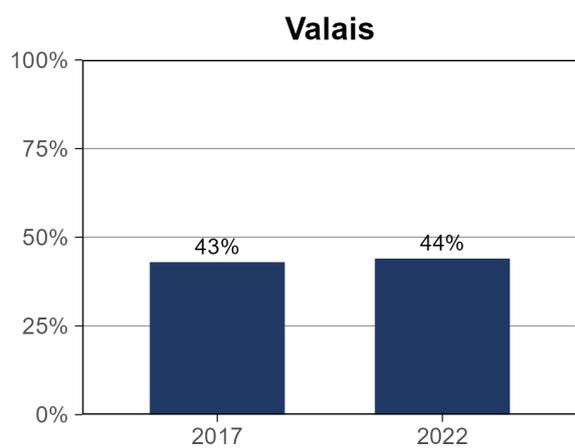
Soutien social par sexe, Valais, 2022



Soutien social fort par âge, Valais, 2022



Soutien social fort, Valais - Suisse, 2017- 2022



6. Activité physique

Une activité physique régulière est un facteur protecteur contre la survenue de nombreuses maladies chroniques telles que les maladies cardiovasculaires, le diabète, l'ostéoporose et certains cancers (17–19). Elle a aussi des effets positifs sur la santé mentale.

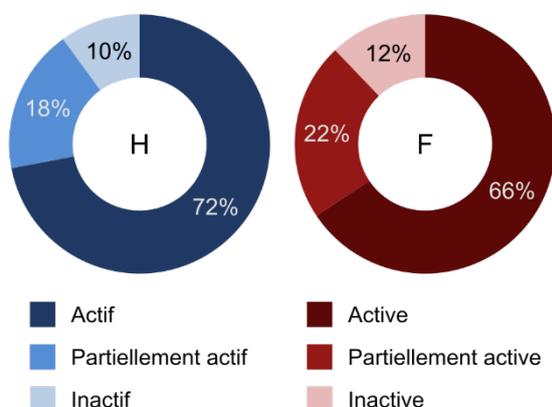
Il est recommandé aux adultes en âge de travailler ou aux personnes âgées en bonne santé d'avoir au moins 150 à 300 minutes d'activité physique d'intensité modérée (provoquant un essoufflement) ou 75 à 150 minutes d'activité physique d'intensité soutenue (provoquant une accélération de la respiration et de la transpiration) par semaine et aux enfants et adolescents au moins une heure par jour d'intensité moyenne (20).

Trois catégories d'activité physique sont définies dans l'ESS :

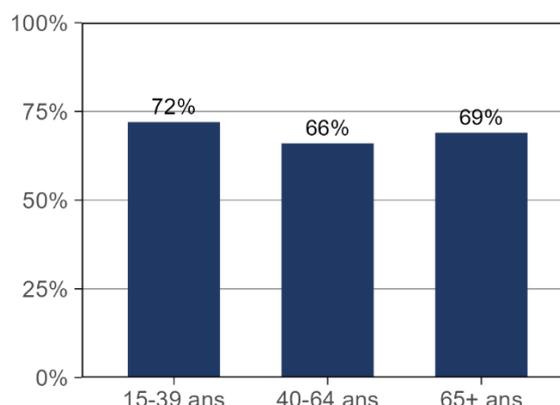
- Actif : au moins 150 minutes d'activité physique d'intensité moyenne (provoquant un essoufflement) par semaine ou au moins deux fois par semaine une activité physique d'intensité forte (provoquant une accélération de la respiration et de la transpiration) ;
- Partiellement actif : de 30 à 149 minutes d'activité physique d'intensité moyenne par semaine ou une fois par semaine une activité physique d'intensité forte ;
- Inactif : moins de 30 minutes d'activité physique d'intensité moyenne ou moins d'une fois une activité physique d'intensité forte par semaine.

En Valais, en 2022, 69% de la population est active (76% en Suisse). Les hommes sont plus actifs que les femmes. Les personnes de 65 ans et plus sont davantage actives que les 40-64 ans, mais moins que les 15-39 ans. En vingt ans, on constate que les gens sont de plus en plus actifs en Valais et en Suisse.

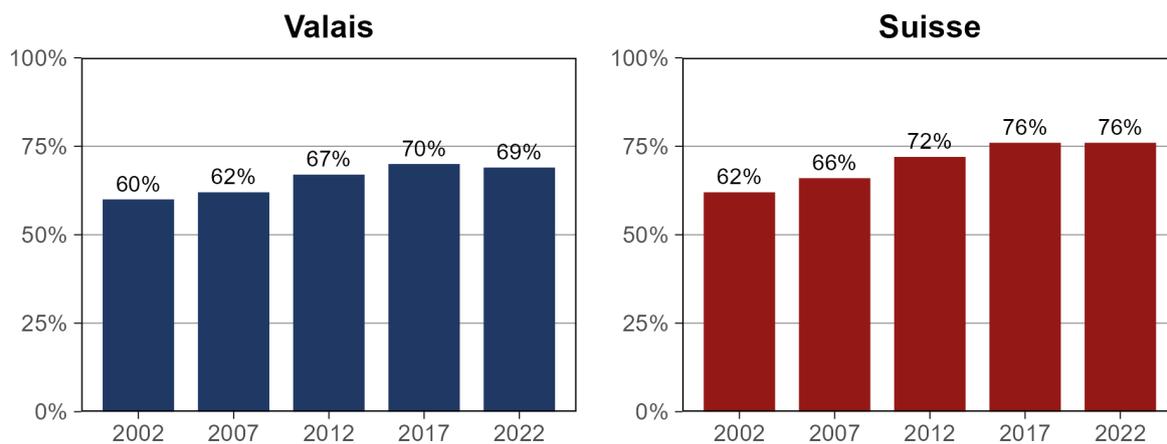
Activité physique, par sexe, Valais, 2022



Part de la population active physiquement par âge, Valais, 2022



Part de la population active physiquement, Valais - Suisse, 2002 - 2022



7. Alimentation

Les habitudes alimentaires influencent la santé et le risque de maladies chroniques, par exemple les maladies cardiovasculaires, certains cancers, le surpoids ou l'obésité (21–23).

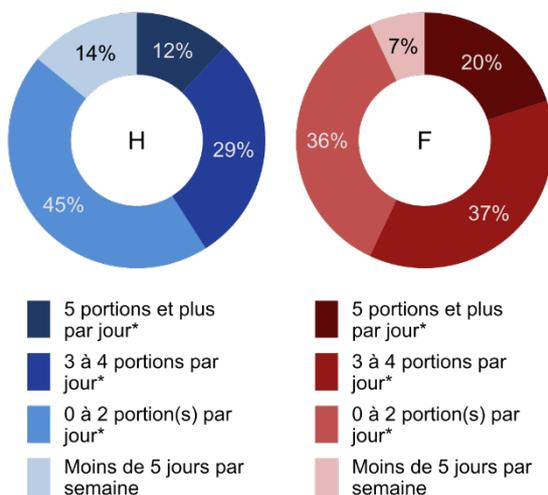
Fruits et légumes

Il est recommandé de manger quotidiennement des fruits et des légumes. En effet, la consommation régulière de fruits et légumes diminue le risque cardiovasculaire par son effet protecteur sur la pression artérielle, le cholestérol sanguin et la survenue du diabète. La consommation de fruits et légumes diminue également l'incidence de certains cancers (21,22).

La Société Suisse de Nutrition (SSN) recommande de manger cinq portions de fruits et légumes par jour. Une portion de fruits/légumes correspond à 120 g. Toujours selon ces recommandations, il est possible de remplacer une portion quotidienne de fruits/légumes par 2 dl de jus de fruits/légumes sans sucre ajouté (24).

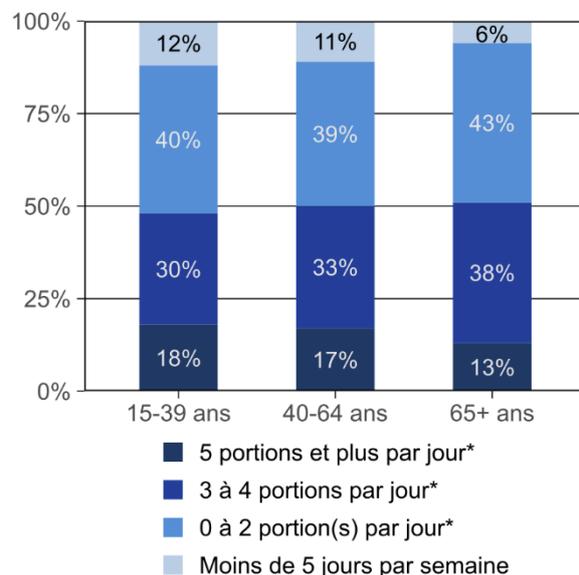
En 2022, la proportion des personnes qui suivent les recommandations et mangent au moins cinq portions de fruits/légumes quotidiennement est relativement basse en Valais (16%) comme en Suisse (16%). Cette proportion est plus élevée chez les femmes que chez les hommes et chez les personnes de moins de 65 ans que celles de plus de 65 ans. Elle a diminué depuis 2012.

Nombre de portions de fruits et légumes par jour par sexe, Valais, 2022



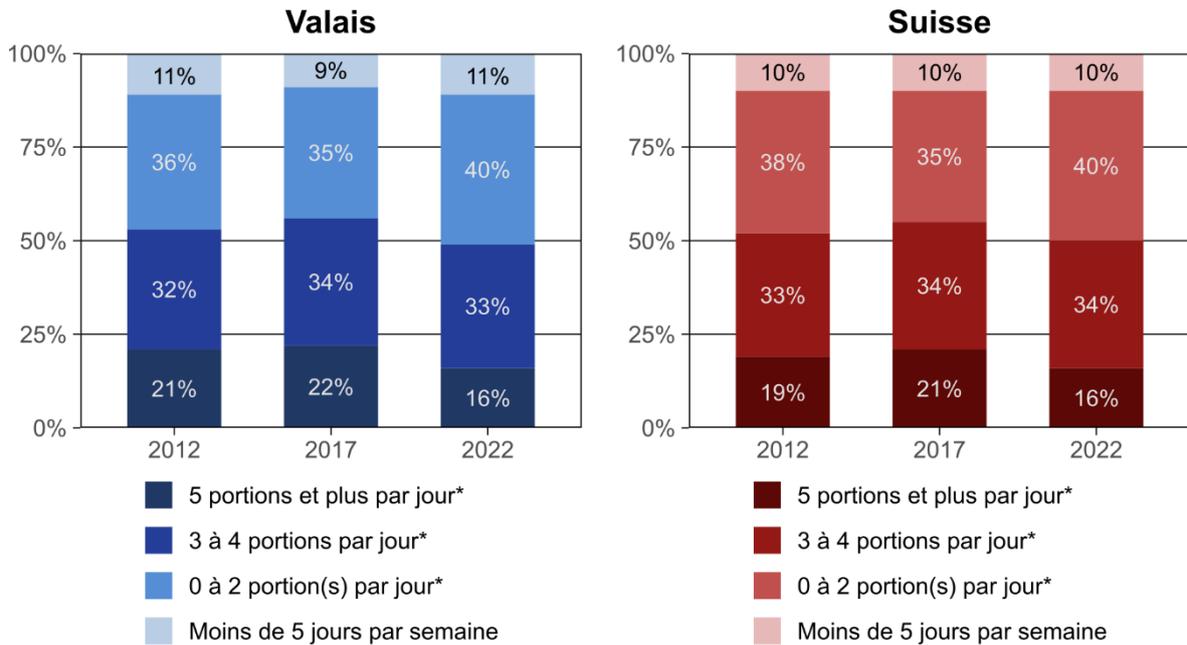
*Au moins 5 jours par semaine

Nombre de portions de fruits et légumes par jour par âge, Valais, 2022



*Au moins 5 jours par semaine

Nombre de portions de fruits et légumes par jour, Valais - Suisse, 2012 - 2022



*Au moins 5 jours par semaine

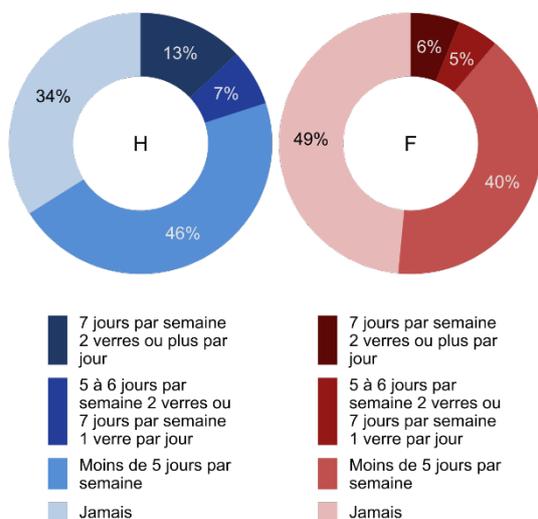
Boissons sucrées

L'OMS préconise de restreindre la quantité journalière de sucre à 50 g maximum pour un adulte, soit 10% de l'apport en calorie total ou l'équivalent de 12,5 carrés de sucres (25,26).

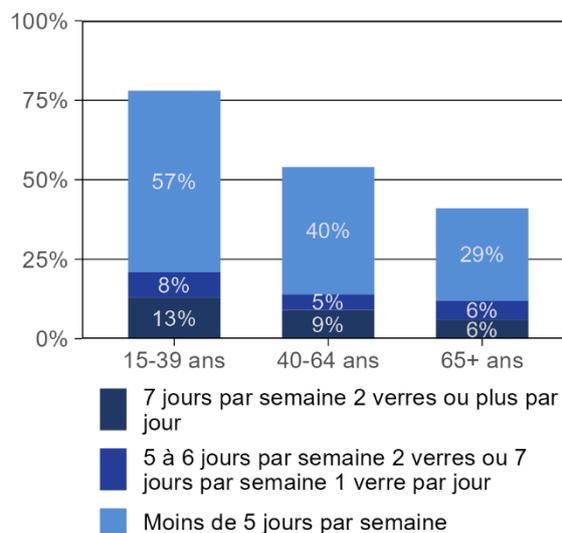
La quantité de sucre ajouté dans les aliments transformés et leur taxation sont des enjeux de santé publique fortement débattue en Suisse et ailleurs dans le monde (27). Les boissons sucrées (sodas, jus de fruits) sont une source majeure de sucre. Par exemple, un verre (= deux décilitres) de boisson au cola contient plus de cinq morceaux de sucre. Une consommation importante de boissons sucrées augmente le risque d'obésité et de diabète (23).

En 2022, 9% des personnes vivant en Valais consomment deux verres de boissons sucrées ou plus par jour (7% en Suisse). La part des personnes qui n'en consomment pas du tout est de 42% (45% en Suisse). Les hommes en boivent plus souvent que les femmes. Avec l'âge, la consommation de boissons sucrées baisse fortement. En cinq ans, la consommation a légèrement diminué, en Valais comme en Suisse.

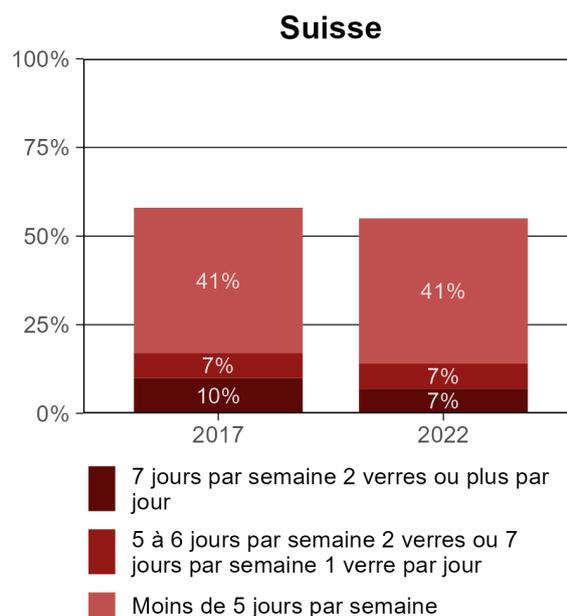
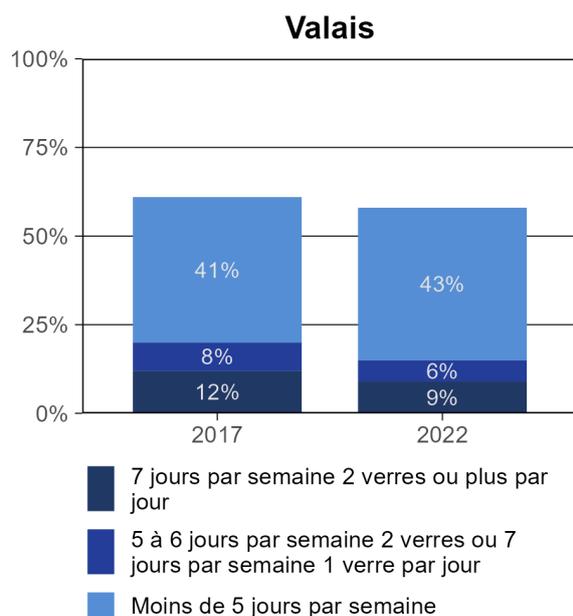
Consommation de boissons sucrées par sexe, Valais, 2022



Consommation de boissons sucrées par âge, Valais, 2022



Consommation de boissons sucrées, Valais - Suisse, 2017- 2022



8. Excès de poids

Différents problèmes de santé peuvent être causés par l'excès de poids (surpoids et obésité). L'obésité est une cause de diabète, d'hypertension, d'arthrose ou de difficultés respiratoires ; elle est aussi associée à des problèmes psycho-sociaux en lien notamment avec une faible estime de soi ou de la stigmatisation. De plus, l'obésité est une cause de maladies cardiovasculaires et de certains cancers (28,29)

L'ESS se base sur l'indice de masse corporel (IMC ; calculé en divisant le poids (en kilos) par la taille (en mètres) au carré) pour distinguer les quatre catégories de poids proposées par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour la population à partir de 18 ans (30) :

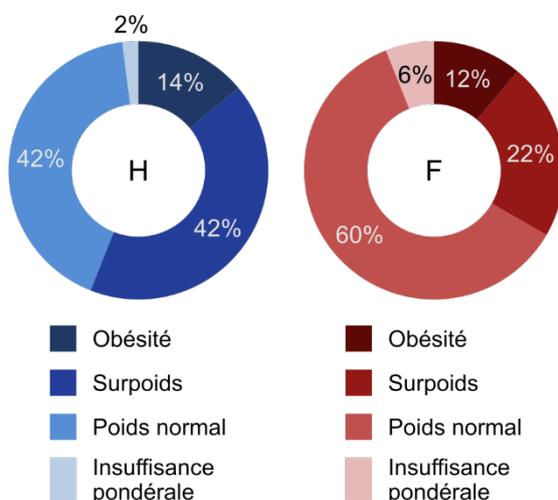
- Insuffisance pondérale pour un IMC inférieur à 18,5 kg/m²,
- Poids normal pour un IMC compris entre 18,5 et 24,9 kg/m²,
- Surpoids pour un IMC compris entre 25,0 et 29,9 kg/m²,
- Obésité pour un IMC supérieur ou égal à 30,0 kg/m².

Les jeunes femmes et hommes de 15 à 17 ans ont des catégories d'IMC qui dépendent de leur âge et de leur sexe.

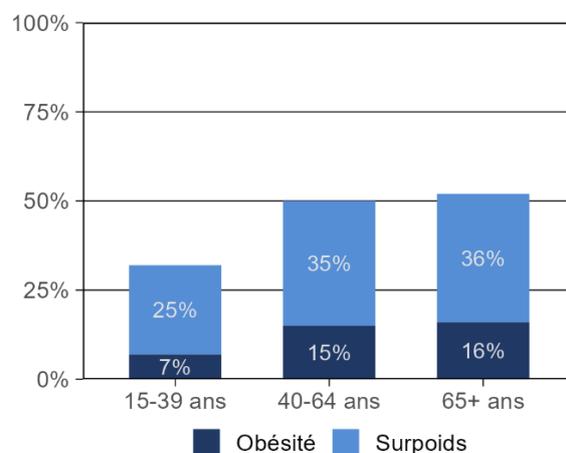
En 2022, 45% de la population du Valais est en excès de poids (surpoids ou obésité) (43% en Suisse). Les hommes sont plus nombreux à souffrir de surpoids ou d'obésité que les femmes. A partir de 40 ans, une personne sur deux est en excès de poids. C'est nettement plus que dans la catégorie des 15-39 ans. En trente ans, la prévalence du surpoids et de l'obésité a augmenté en Valais et en Suisse.

Le poids et la taille étant auto-rapportés par les participants à l'ESS, l'IMC est le plus souvent sous-estimé et la prévalence d'excès de poids tend donc à être sous-estimée dans cette enquête (31).

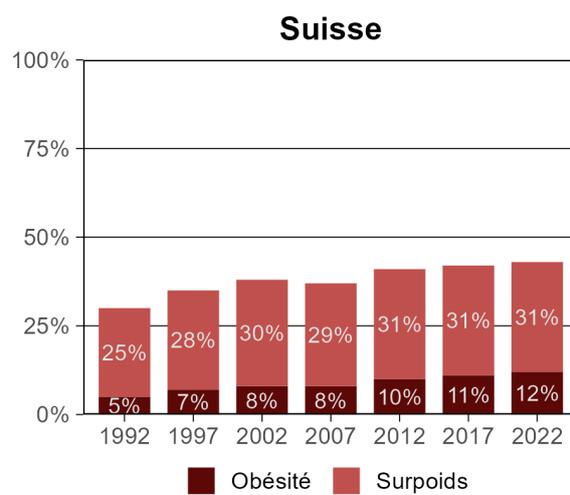
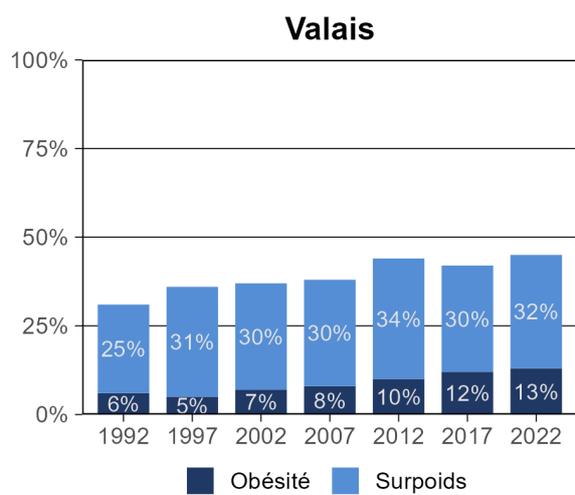
Catégorie de poids par sexe, Valais, 2022



Surpoids et obésité par âge, Valais, 2022



Surpoids et obésité, Valais - Suisse, 1992 - 2022



9. Consommation d'alcool

La consommation excessive d'alcool est un facteur de risque pour de nombreuses maladies, en particulier la cirrhose du foie, certains cancers, la dépression et les maladies cardiovasculaires. Elle augmente par ailleurs considérablement le risque d'accidents et de morts violentes (32).

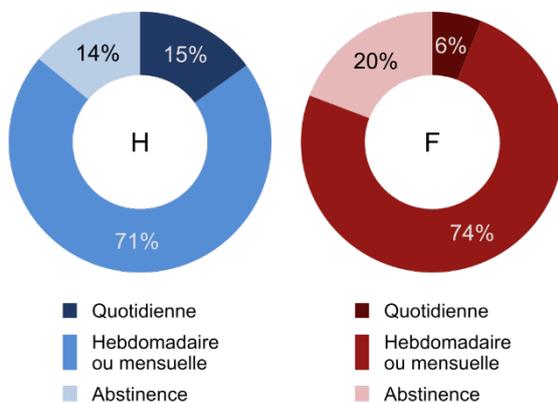
The Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) dénombre 1,8 million de décès dans le monde dus à l'alcool en 2021 (33). En Suisse, on estime que plus de 8% des décès des 15-74 ans étaient attribuables à la consommation d'alcool en 2017 (34). Rapporté au Valais, le nombre de décès se chiffrerait à près de 70 personnes pour la tranche d'âge des 15-74 ans.

Fréquence de la consommation d'alcool

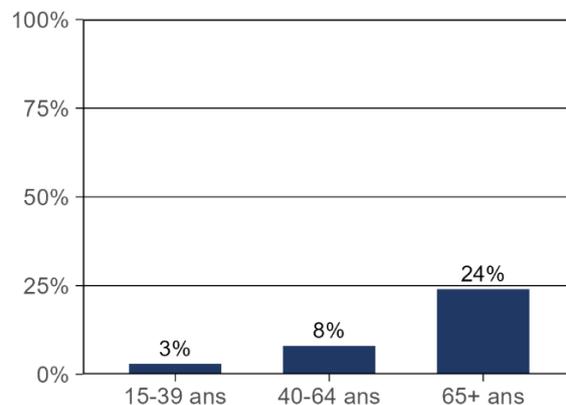
L'ESS permet de distinguer les catégories suivantes de consommation : consommation quotidienne d'alcool, consommation hebdomadaire ou mensuelle (mais pas tous les jours), et abstinence (pas de consommation d'alcool).

En 2022, la proportion des consommateurs quotidiens est de 10% en Valais, contre 9% en Suisse. Les hommes sont deux fois plus nombreux que les femmes à boire de l'alcool tous les jours. Avec l'âge, la proportion des consommateurs quotidiens d'alcool augmente, lié à un changement de comportement entre les générations. La consommation quotidienne a fortement diminué en Valais comme en Suisse. En trente ans, en Valais, le taux est passé de 26% à 10%, et en Suisse de 20% à 9%.

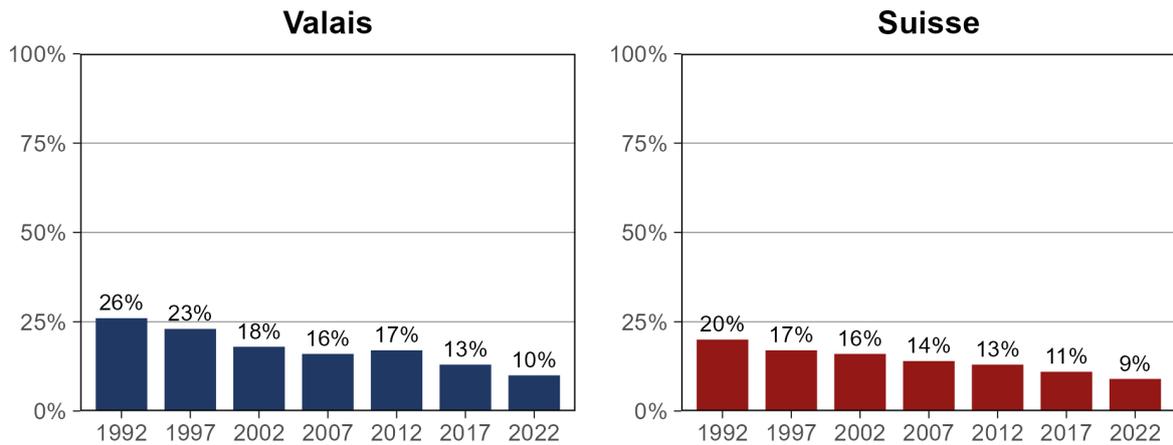
Fréquence de la consommation d'alcool par sexe, Valais, 2022



Consommation quotidienne d'alcool par âge, Valais, 2022



Consommation quotidienne d'alcool, Valais - Suisse, 1992 - 2022

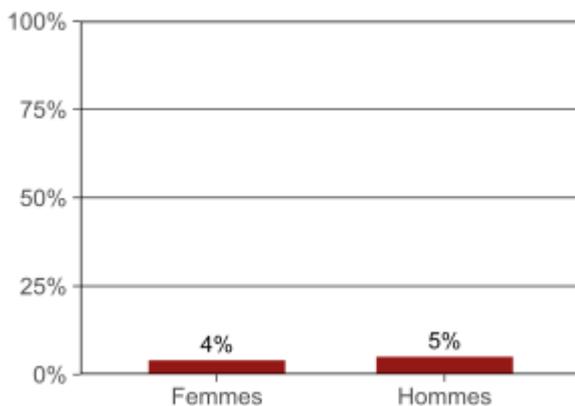


Consommation chronique d'alcool et niveaux de risque

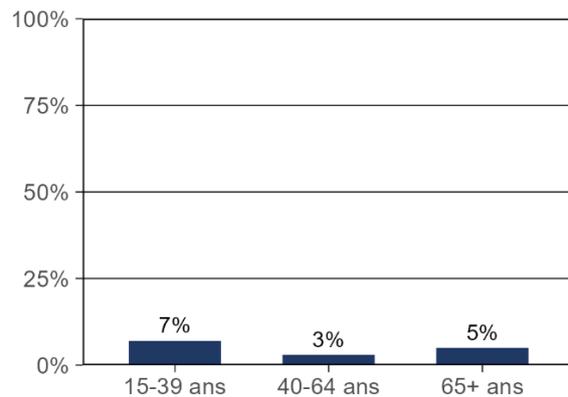
On définit comme une consommation d'alcool à risque moyen pour la santé la consommation d'au moins quatre verres/jour chez les hommes et deux verres/jour chez les femmes d'une boisson alcoolisée standard et comme une consommation à risque élevé la consommation d'au moins six verres/jour chez les hommes et quatre verres/jour chez les femmes d'une boisson alcoolisée standard. Une boisson standard correspond à un apport de 10 g d'alcool. Cela représente, par exemple, un verre de 3 dl de bière, un verre de vin de 1 dl ou un verre d'alcool fort de 0,3 dl.

En 2022, 4% de la population valaisanne a une consommation d'alcool chronique à risque moyen ou élevé (4% en Suisse). Les hommes et les 15-39 ans ont plus fréquemment une consommation d'alcool chronique à risque élevé ou moyen. La consommation à risque a baissé au fil du temps, en Valais comme en Suisse.

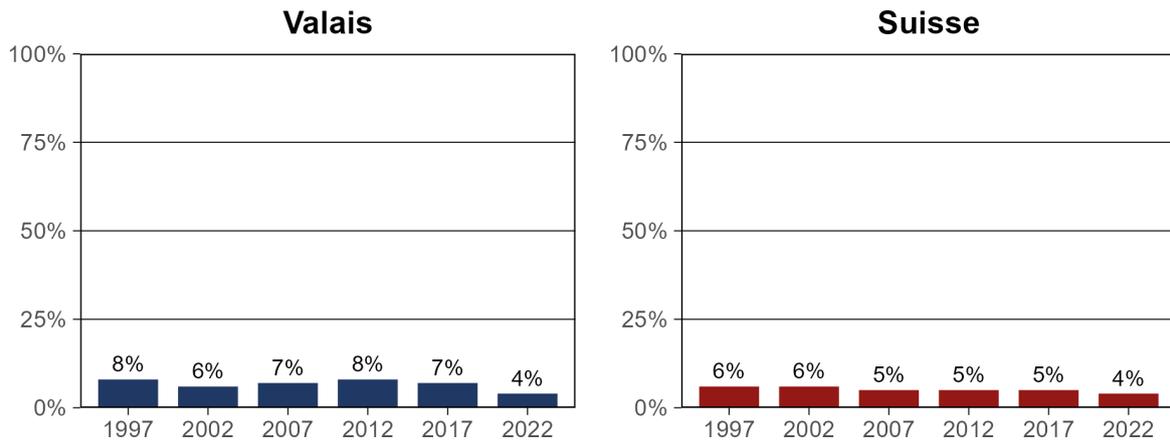
Consommation chronique d'alcool : risque moyen ou élevé par sexe, Valais, 2022



Consommation chronique d'alcool : risque moyen ou élevé par âge, Valais, 2022



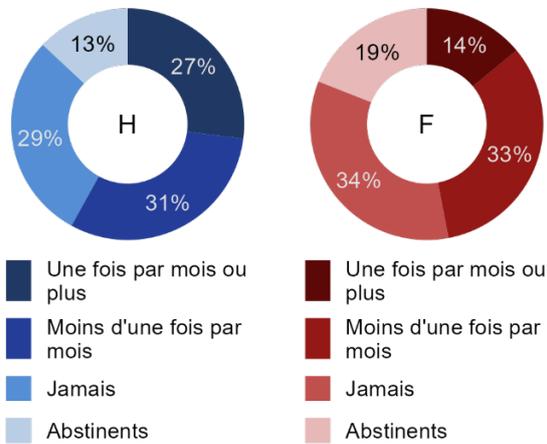
Consommation chronique d'alcool : risque moyen ou élevé, Valais - Suisse, 1997 - 2022



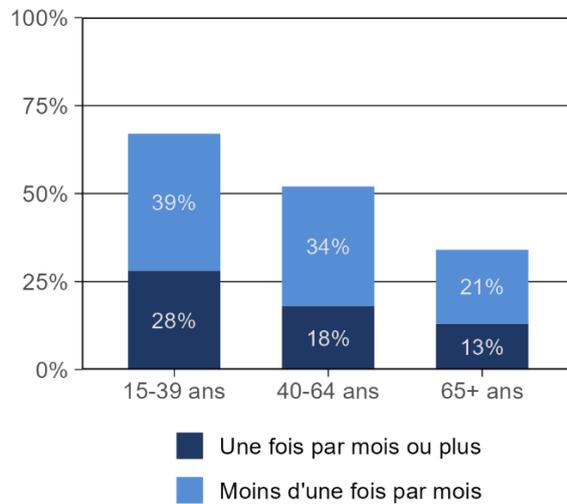
Ivresse ponctuelle

En 2022, la part des personnes ayant déclaré avoir eu une ivresse ponctuelle dans les douze derniers mois est de 52% en Valais, dont 20% au moins une fois par mois, contre respectivement 44% et 15% en Suisse. On dénombre deux fois plus d'hommes que de femmes déclarant une ivresse ponctuelle une fois par mois ou plus. Avec l'âge, ce comportement diminue.

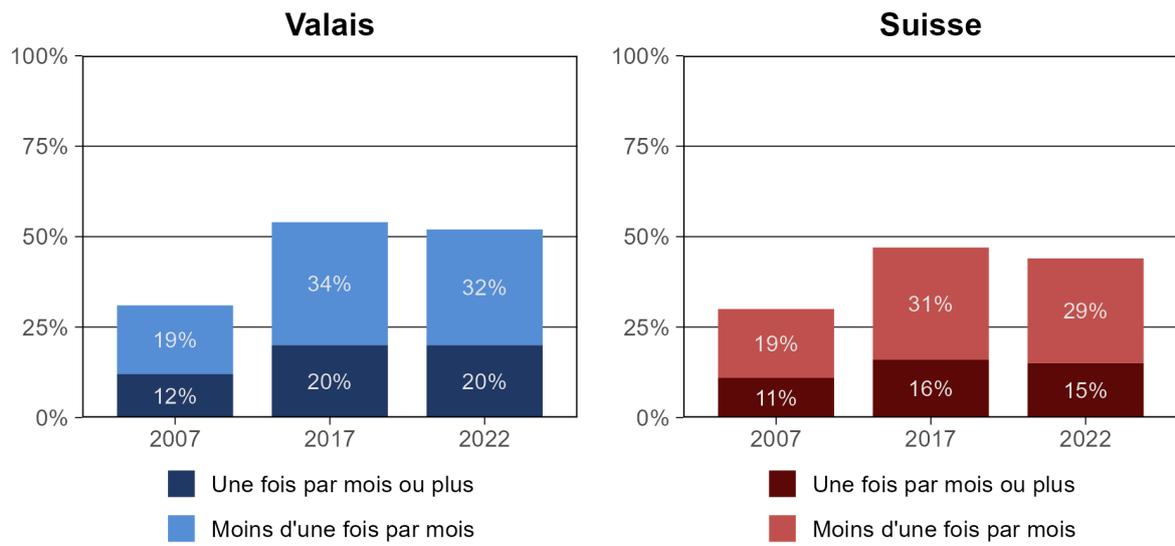
Ivresse ponctuelle par sexe, Valais, 2022



Ivresse ponctuelle par âge, Valais, 2022



Ivresse ponctuelle au moins une fois par mois, Valais - Suisse, 2007 - 2022



10. Consommation de tabac et cigarette électronique

Le tabagisme est une cause majeure de mortalité, de maladies cardiovasculaires, de cancers et d'invalidité. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le tabac tue près de 8 millions de personnes dans le monde annuellement, dont un peu plus d'un million dû à la fumée passive (35). En Suisse, il serait la cause d'environ 9500 décès par an (36), ce qui rapporté au Valais correspondrait à environ 400 décès.

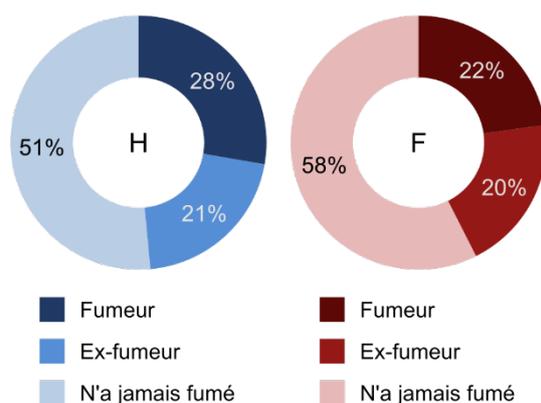
Consommation de tabac

En 2022, la proportion des fumeurs¹ est de 25% en Valais (24% en Suisse). Les hommes sont légèrement plus nombreux que les femmes à fumer tous les jours ou occasionnellement. La prévalence du tabagisme est plus élevée chez les 15-39 et les 40-64 ans que chez les 65 ans et plus. En Valais, comme en Suisse, on constate une baisse de la proportion de fumeurs en trente ans.

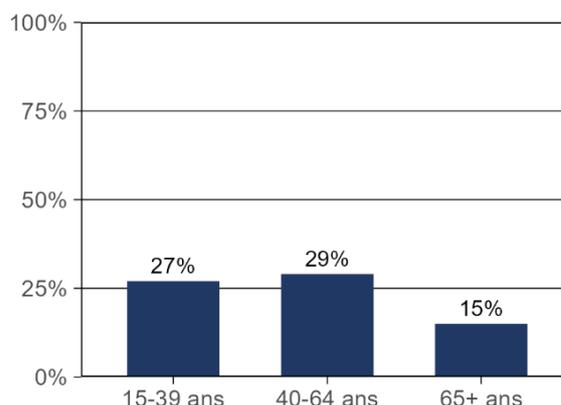
En Valais, en 2022, 5% de la population sont de grands consommateurs de cigarettes² (≥ 20 cigarettes par jour) (4% en Suisse). La part des grands consommateurs est plus élevée chez les hommes et chez les 40-64 ans. Le nombre de cigarettes consommées quotidiennement a diminué depuis 1992.

La consommation de cigares, cigarillos, pipes, pipes à eau ou chichas et de la snus est marginale en comparaison à celle de la cigarette qui reste le produit nicotique le plus utilisé en Valais comme en Suisse.

Part de fumeurs³ par sexe, Valais, 2022



Part de fumeurs par âge, Valais, 2022

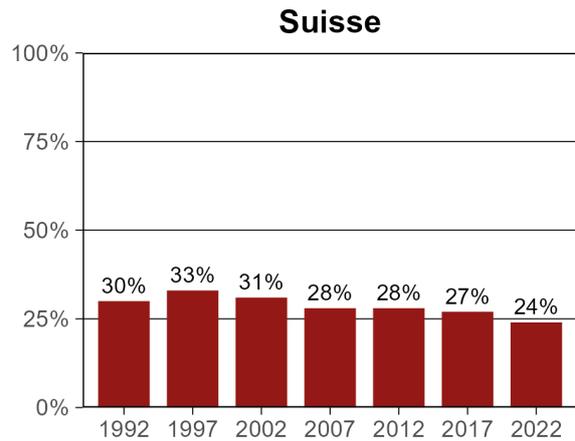
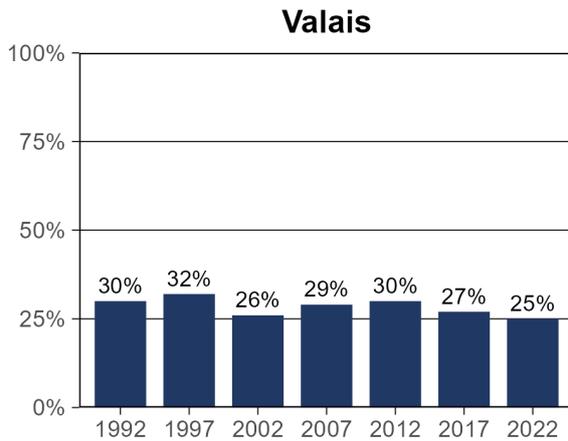


¹ Sont compris les fumeurs de tabac sous toutes ses formes, y compris le tabac chauffé. Les personnes qui fument uniquement des cigarettes électroniques sont exclues.

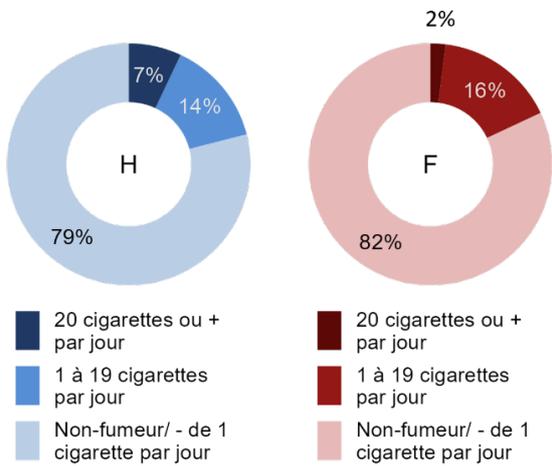
² Conversion d'équivalence en cigarettes des autres produits tabagiques (cigares, cigarillos et pipes). La cigarette électronique est exclue.

³ Sont compris les fumeurs de tabac sous toutes ses formes, y compris le tabac chauffé. Les personnes qui fument uniquement des cigarettes électroniques sont exclues.

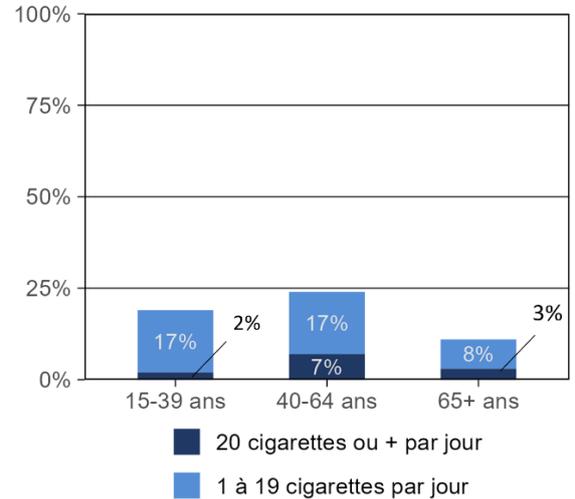
Part de fumeurs, Valais - Suisse, 1992 - 2022



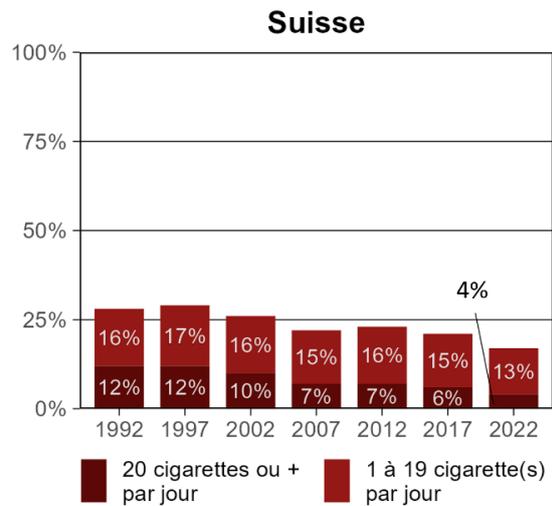
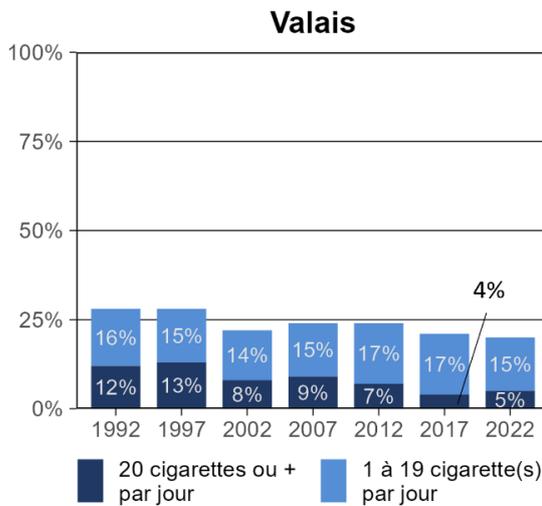
Nombre de cigarettes¹ consommées par jour par sexe, Valais, 2022



Nombre de cigarettes consommées par jour par âge, Valais, 2022



Nombre de cigarettes consommées par jour, Valais - Suisse, 1992 - 2022



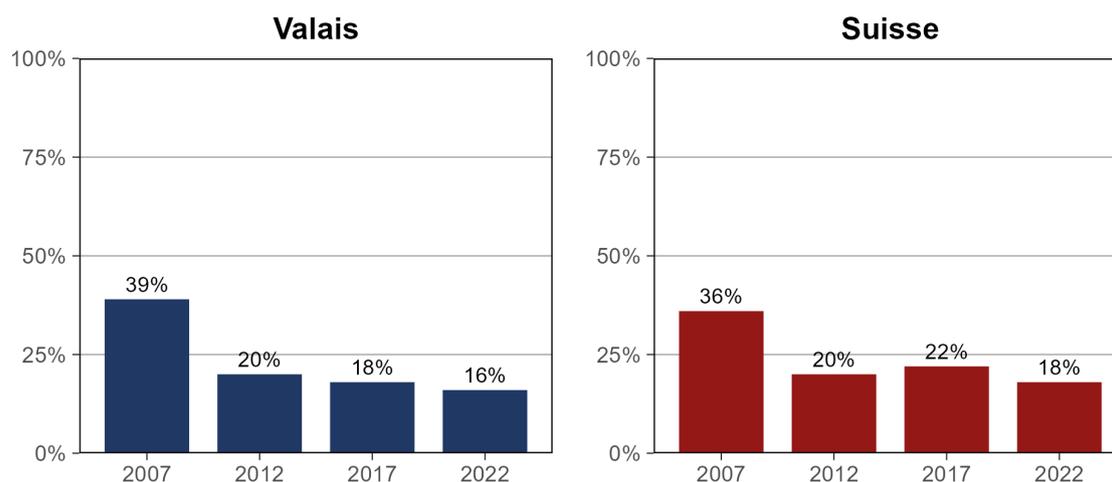
¹ Conversion d'équivalence en cigarettes des autres produits tabagiques (cigares, cigarillos et pipes). La cigarette électronique est exclue.

Exposition à la fumée passive

L'exposition passive au tabagisme a fortement diminué, depuis l'entrée en vigueur de l'interdiction de fumer dans les établissements publics en 2008 en Valais, et 2010 au niveau Suisse. Ainsi, en Valais, 39% des non-fumeurs étaient exposés quotidiennement à la fumée du tabac d'autres personnes en 2007. En 2022, ils ne sont plus que 16% à y être exposés quotidiennement. Ce taux est relativement stable depuis 2012, en Valais comme en Suisse.

Part de la population exposée à la fumée passive, Valais - Suisse, 2007- 2022

Seulement les non-fumeurs (N= 787)



Cigarette électronique (sans tabac, avec ou sans nicotine)

En 2022, la proportion d'utilisateurs de la cigarette électronique (avec ou sans nicotine) est de 4% en Valais (3% en Suisse). La cigarette électronique compte 7% d'adeptes chez les 15-39 ans, soit le taux le plus élevé par âge. Le nombre de consommateurs a légèrement augmenté depuis 2017 (2% en Valais ; 2% en Suisse).

La e-cigarette peut-être un moyen de sevrage de la consommation de tabac (37,38). Toutefois, les répercussions de l'usage de la e-cigarette sur la santé incluent un maintien de la dépendance à la nicotine, l'exposition à des particules fines, à des substances toxiques (en quantités significativement inférieures à celles émises par les cigarettes traditionnelles) et à des métaux (39). Dans une perspective de réduction des risques, l'abandon total de la cigarette pour la cigarette électronique se traduit à court terme par une réduction des atteintes à la santé mais les impacts à long terme sont encore peu connus (39,40). Chez les adolescents et les jeunes adultes qui consomment des e-cigarettes, la probabilité qu'ils commencent à fumer des cigarettes traditionnelles est plus élevée (39,40).

11. Consommation de substances psychotropes illégales

Les substances psychotropes (ou drogues) illégales comprennent notamment le cannabis et ses dérivés¹, la cocaïne, l'héroïne, l'ecstasy, les amphétamines et autres drogues stimulantes et les hallucinogènes (41).

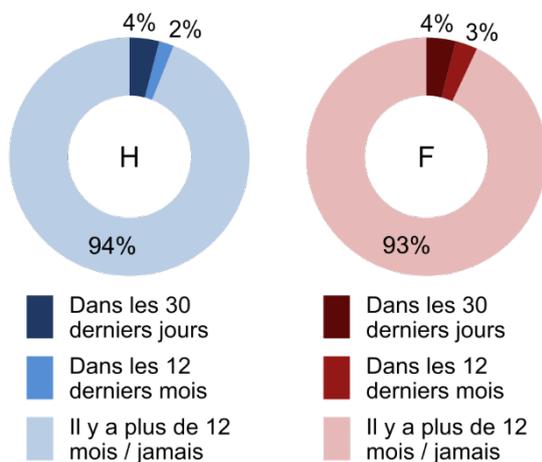
Les effets et les risques pour la santé associés à l'utilisation de drogues dépendent du type de substance, de la manière dont elle est utilisée, de la méthode d'administration, de la personne qui l'utilise et du contexte dans lequel elle est consommée. Par exemple, l'utilisation de drogues peut compromettre la coordination physique et la pensée rationnelle, augmentant ainsi le risque d'accidents, de comportements violents ou d'overdoses. L'usage chronique de drogues peut entraîner une dépendance ainsi que des problèmes de santé mentale et physique, et compromettre la capacité à accomplir des fonctions sociales fondamentales telles que le travail et les soins aux proches (42).

Cannabis

En Valais, en 2022, 4% de la population des 15-64 ans² rapporte avoir consommé du cannabis dans les trente jours précédant l'enquête (4% en Suisse). Il n'existe pas de différence entre les sexes et les 15-39 sont légèrement plus nombreux à avoir consommé du cannabis dans les trente jours précédant l'enquête que les 40-64 ans. En vingt ans, la prévalence n'a que peu évolué.

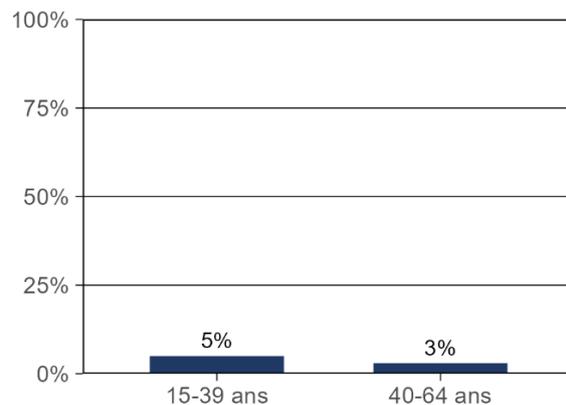
Consommation de cannabis par sexe, Valais, 2022

Seulement les personnes de 15 à 64 ans



Consommation de cannabis dans les trente jours précédant l'enquête par âge, Valais, 2022

Seulement les personnes de 15 à 64 ans

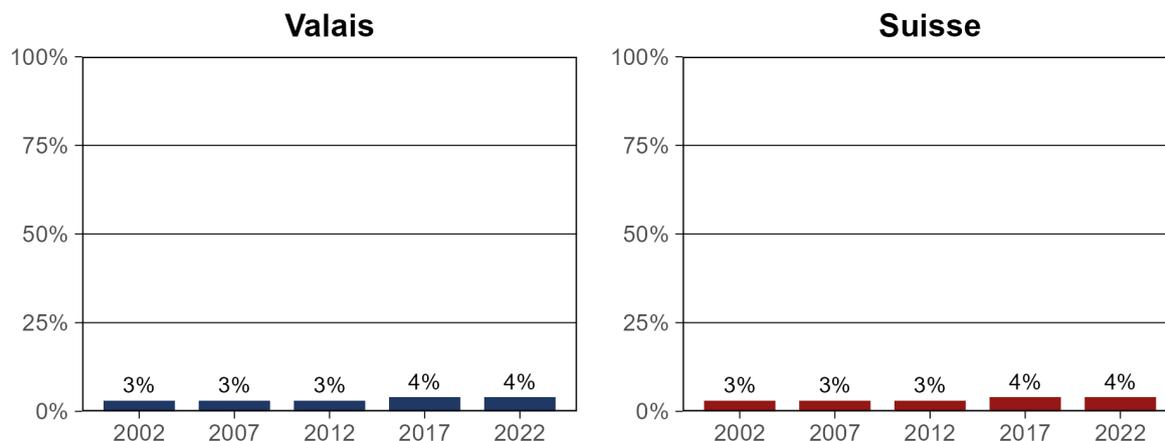


¹ Par convention, le terme cannabis est utilisé systématiquement. Il recouvre la consommation de marijuana, de haschisch et d'huile de haschisch (cf. <https://faits-chiffres.addictionsuisse.ch/fr/cannabis/portrait.html>).

² Les questions relatives à la consommation de substances psychotropes illégales ne sont pas posées aux personnes de 65 ans et plus.

Consommation de cannabis dans les trente jours précédant l'enquête, Valais - Suisse, 2002 - 2022

Seulement les personnes de 15 à 64 ans



Substances psychotropes illégales autres que le cannabis¹

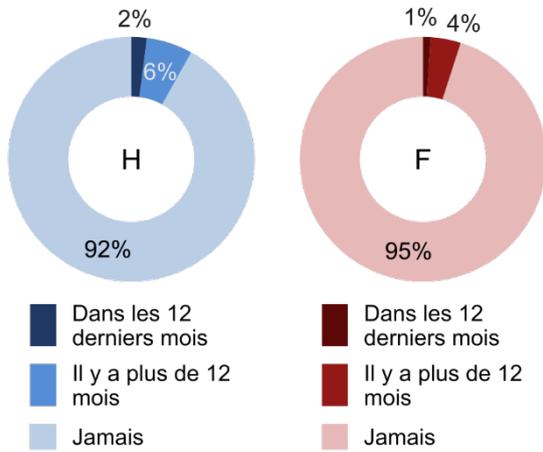
Les données de l'ESS sur la prévalence de la consommation de substances psychotropes illégales autres que le cannabis sont potentiellement sous-évaluées par rapport à la prévalence réelle, ceci en raison du caractère socialement mal vu de ce type de consommation. L'ESS permet cependant de mettre en perspectives certaines tendances (43).

En Valais, chez les 15-64 ans, la part des personnes qui ont consommé au moins une fois dans leur vie une substance psychotrope illégale autre que le cannabis est de 7% (9% en Suisse). En Valais comme en Suisse, la proportion des personnes de 15 à 64 ans ayant consommé au moins une fois dans leur vie ce type de substance a augmenté entre 2002 et 2022. Seule 2% de la population du Valais a consommé des substances psychotropes illégales autres que le cannabis dans les douze mois précédant l'enquête en 2022 (2% en Suisse).

¹ Les substances psychotropes illégales autres que le cannabis regroupent l'héroïne, la cocaïne, l'ecstasy (y compris speed), le LSD et les champignons hallucinogènes.

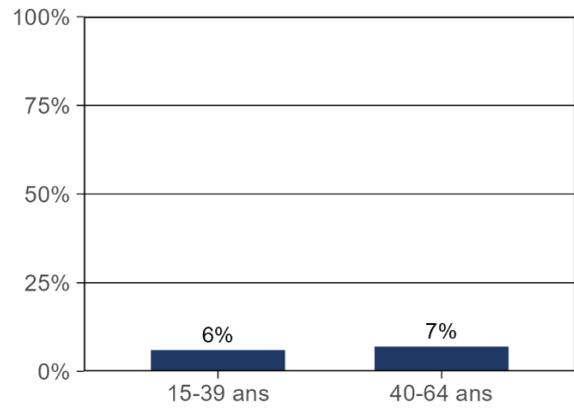
Consommation de substances psychotropes illégales autres que le cannabis par sexe, Valais, 2022

Seulement les personnes de 15 à 64 ans



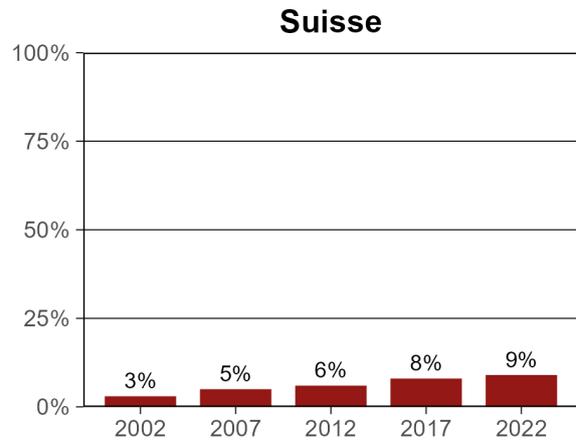
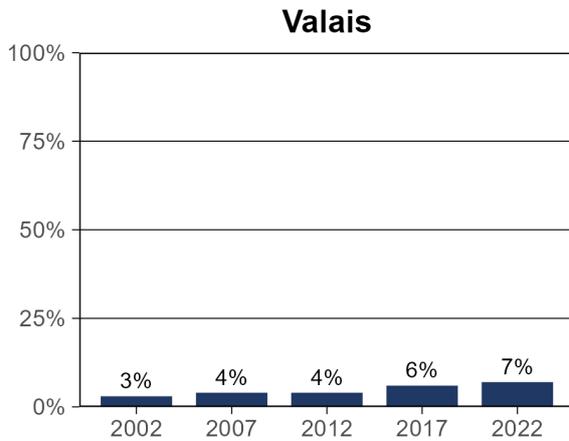
Consommation de substances psychotropes illégales autres que le cannabis au moins une fois dans sa vie par âge, Valais, 2022

Seulement les personnes de 15 à 64 ans



Consommation de substances psychotropes illégales autres que le cannabis au moins une fois dans sa vie, Valais - Suisse, 2002 - 2022

Seulement les personnes de 15 à 64 ans



12. Jeux d'argent

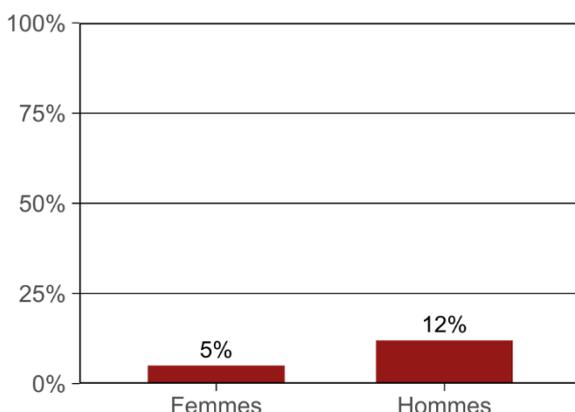
Un usage excessif de jeux de hasard et d'argent peut engendrer de multiples conséquences pour la santé psychique et physique, telles que des troubles de la concentration et de la performance, de l'anxiété, de l'insomnie, un état dépressif, des angoisses, une augmentation de la consommation d'alcool, de tabac et de médicaments, ainsi que des tremblements et des agitations motrices (44). Les jeux d'argent peuvent amener à une addiction « lorsqu'il y a une perte de maîtrise prolongée/durable de l'activité de jeu de hasard qui ne permet plus à la personne d'être fonctionnelle avec son projet de vie et ses relations sociales. » (45)

L'ESS distingue quatre comportements liés à l'usage des jeux d'argent : « pathologique », « à risque », « à faible risque » et « n'a jamais joué ». Les scores sont calculés grâce à une combinaison de l'instrument « Lie/Bet » (46) et l'instrument « NODS-CliP » (47,48). Les personnes sont considérées comme ayant eu un usage pathologique ou à risque dans les douze mois précédant l'enquête quand ils répondent positivement à au moins une des quatre affirmations suivantes :

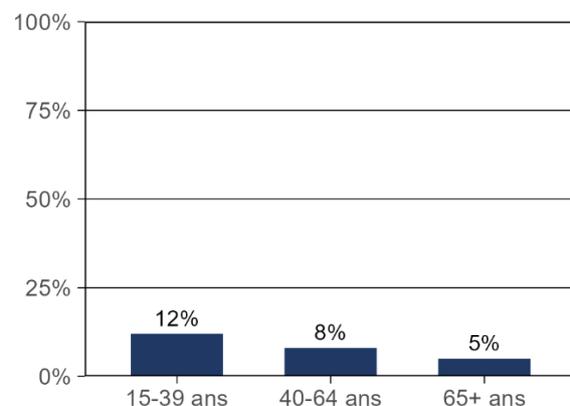
- A essayé d'arrêter de jouer ;
- A menti à ses proches sur la fréquence à laquelle il joue ou sur l'argent perdu au jeu ;
- A vécu une période de deux semaines avec beaucoup de temps passé à repenser à une phase de jeu ;
- A éprouvé le besoin de jouer toujours plus d'argent.

En 2022, la part des personnes répondant aux critères pathologiques et à risques est de 9% en Valais, contre 4% au niveau suisse. Les hommes et les 15-39 ans ont un usage plus risqué des jeux d'argent.

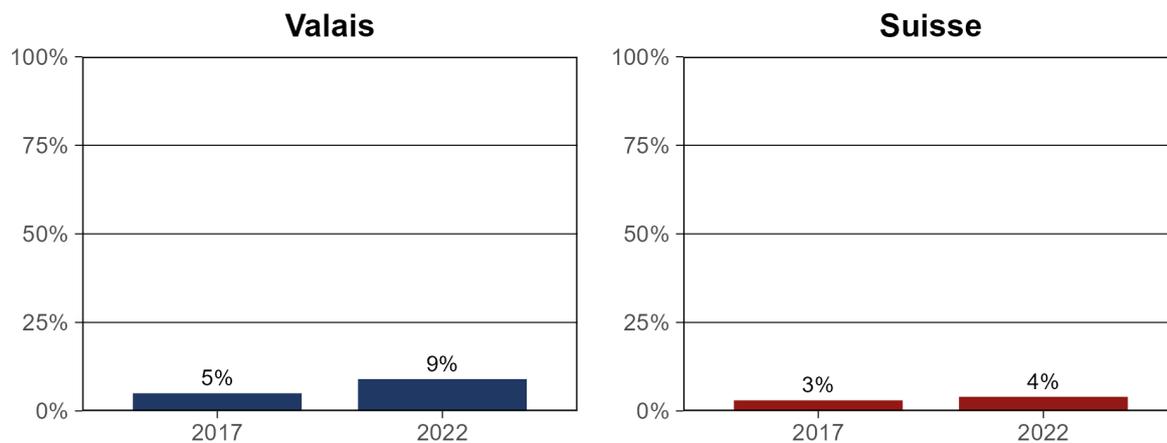
Usage des jeux d'argent dans les 12 mois précédant l'enquête par sexe, Valais, 2022



Usage pathologique ou à risque des jeux d'argent dans les 12 mois précédant l'enquête par âge, Valais, 2022



Usage pathologique ou à risque des jeux d'argent dans les 12 mois précédant l'enquête, Valais - Suisse, 2017 - 2022



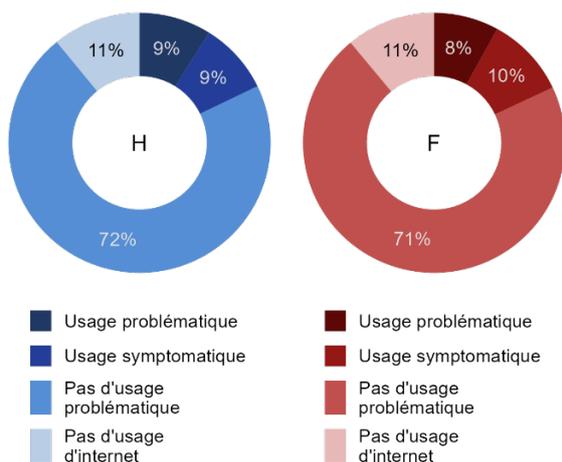
13. Utilisation des médias numériques

Depuis cinq ans, l'ESS s'intéresse à l'usage d'internet qui est défini comme « le fait d'aller en ligne pour surfer, pour consulter ses mails, pour chatter ou pour jouer (en réseau), sur un ordinateur, un smartphone, une tablette ou un iPad ».

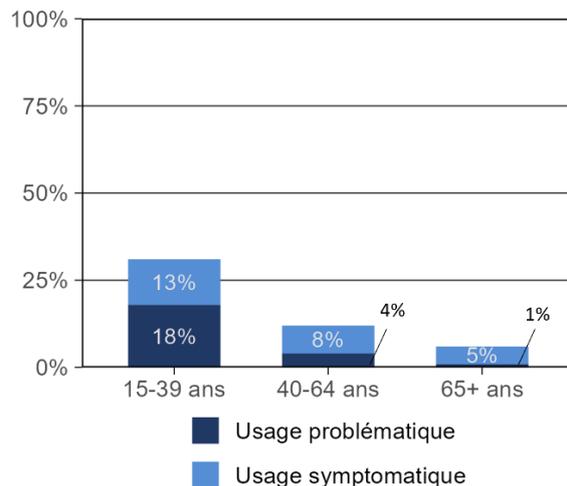
Pour distinguer les comportements « problématiques » et « symptomatiques », de ceux qui n'ont aucun problème avec internet ou ne l'utilise pas, l'ESS utilise les critères de la version courte du Compulsive internet use scale in Switzerland (CIUS) (49).

En Valais, 17% de la population ont un usage d'internet problématique ou symptomatique en 2022 (15% en Suisse) Il n'existe pas de différence marquée entre les sexes. En revanche, les personnes entre 15 et 39 ans ont un usage d'internet nettement plus problématique que ceux après 40 ans. En Suisse et en Valais, on dénote en cinq ans une augmentation de la prévalence des usages symptomatiques et problématiques.

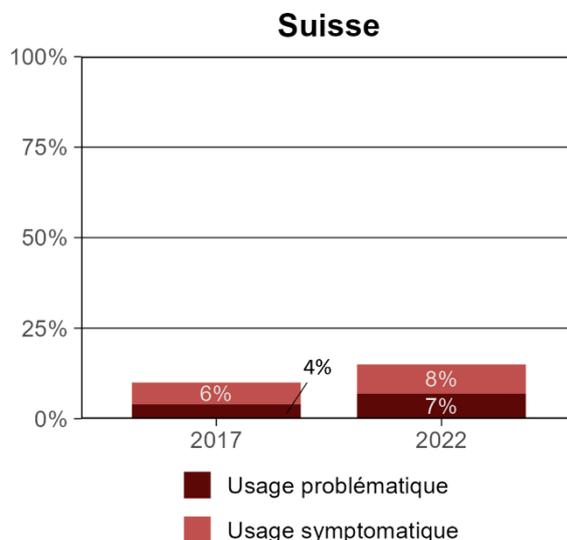
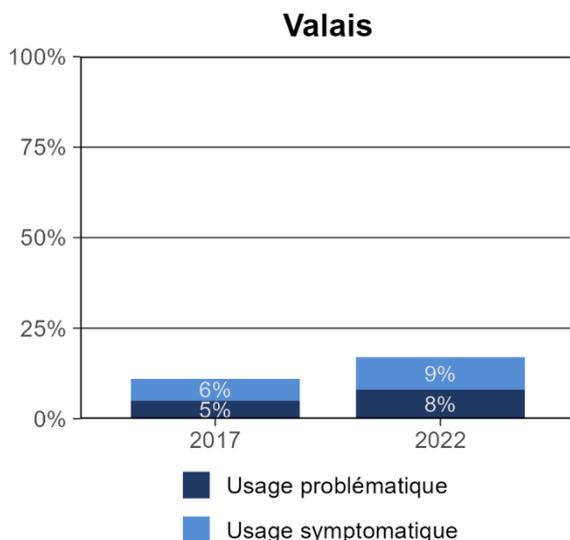
Usage d'internet par sexe, Valais, 2022



Usage d'internet par âge, Valais, 2022



Usage d'internet, Valais - Suisse, 2017 - 2022



14. Situation professionnelle

Les conditions de travail font partie des déterminants sociaux de la santé. Dans le cadre professionnel, le sentiment d'être vidé émotionnellement¹, penser à trop de choses à la fois ou éprouver du stress au travail permettent une évaluation des contraintes qui peuvent affecter l'état de santé psychique des travailleurs. L'ESS s'intéresse également aux risques mécanique et physico-chimique sur le lieu du travail, tels que rester longtemps debout, porter des charges lourdes ou travailler avec des produits toxiques.

Risque psychosocial

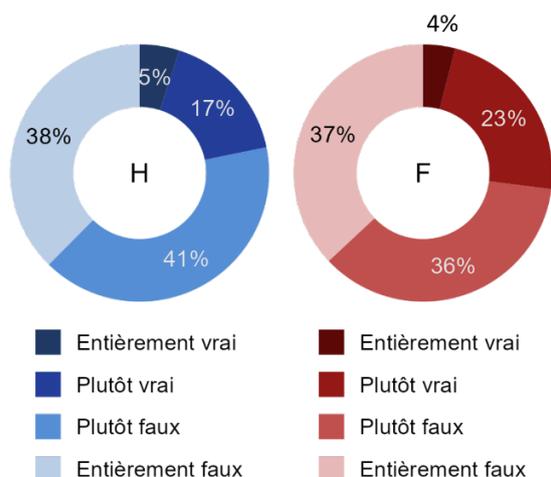
Chez les 15 à 64 ans, près d'une personne active² sur 4 (24% en Valais et 21% en Suisse) rapporte être vidée émotionnellement au travail, durant l'année 2022. Cet épuisement émotionnel est une des caractéristiques reconnues du burnout. Ce sentiment est légèrement plus ressenti par les femmes que les hommes. Il n'existe pas de différence marquée entre la catégorie des 15-39 ans et celle des 40-64 ans. En dix ans, le sentiment d'être vidé émotionnellement au travail a légèrement augmenté en Valais et en Suisse.

En 2022, en Valais, la prévalence des personnes déclarant penser à trop de choses à la fois, toujours ou la plupart du temps, est de 45%. Il n'existe pas de différence entre les hommes et les femmes, ni entre les tranches d'âge 15-39 et 40-64 ans. Cette prévalence a augmenté au cours des dix dernières années, passant de 33% en 2012 à 45% en 2022 en Valais (44% et 49% en Suisse, respectivement).

Concernant le stress, 21% des travailleurs valaisans déclarent en éprouver tout le temps ou la plupart du temps dans le cadre de leur activité professionnelle, contre 23% en Suisse. Il n'y a pas de différence entre homme et femme, de même que l'âge de la personne active ne semble pas être déterminant. En dix ans, la prévalence a légèrement augmenté en Valais comme en Suisse.

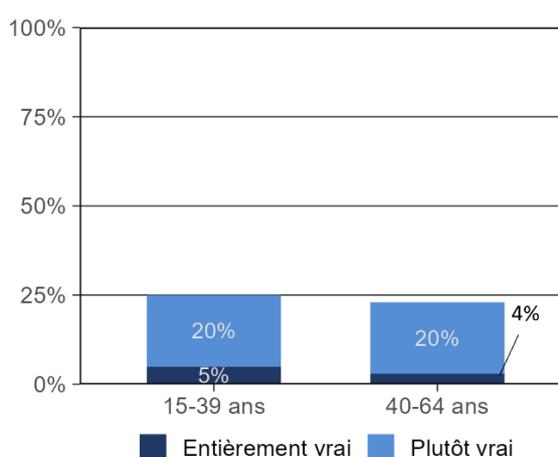
Sentiment d'être vidé émotionnellement au travail par sexe, Valais, 2022

Seulement les personnes actives de 15 à 64 ans avec un taux de travail de minimum 20%



Sentiment d'être vidé émotionnellement au travail par âge, Valais, 2022

Seulement les personnes actives de 15 à 64 ans avec un taux de travail de minimum 20%

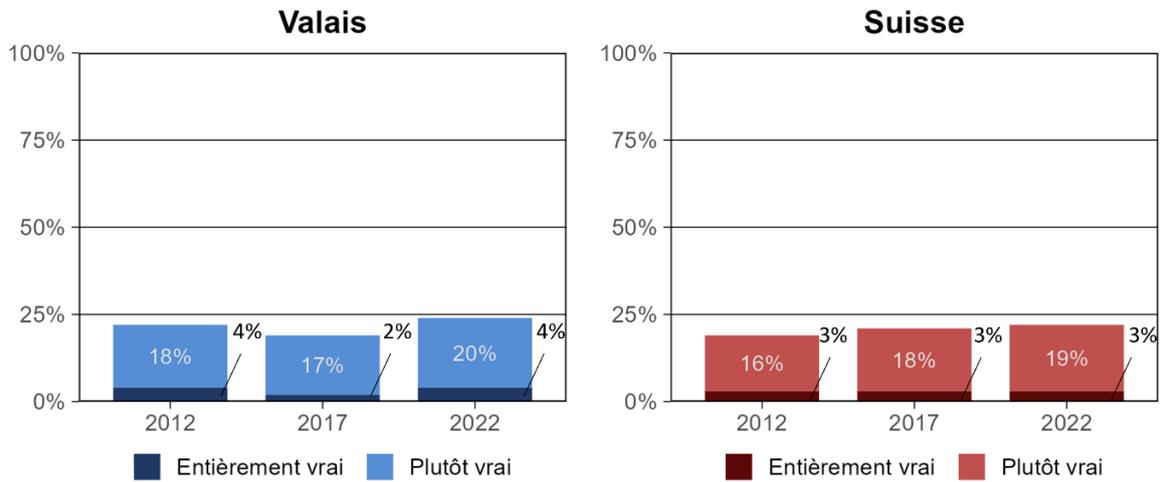


¹ Sentiment d'être vidé émotionnellement au travail (burnout) : concerne seulement les personnes actives professionnellement (y compris les apprentis).

² Taux d'activité d'au moins 20%.

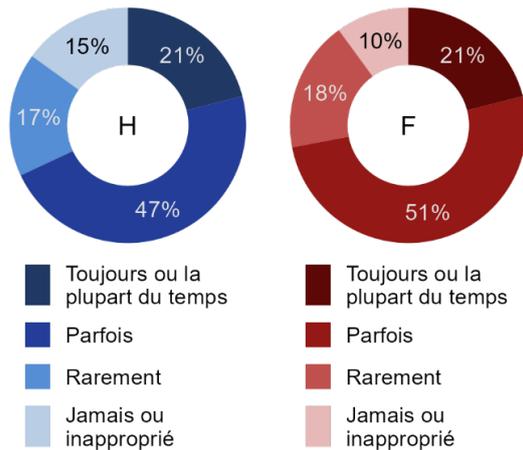
Sentiment d'être vidé émotionnellement au travail, Valais - Suisse, 2012 - 2022

Seulement les personnes actives de 15 à 64 ans avec un taux de travail de minimum 20%



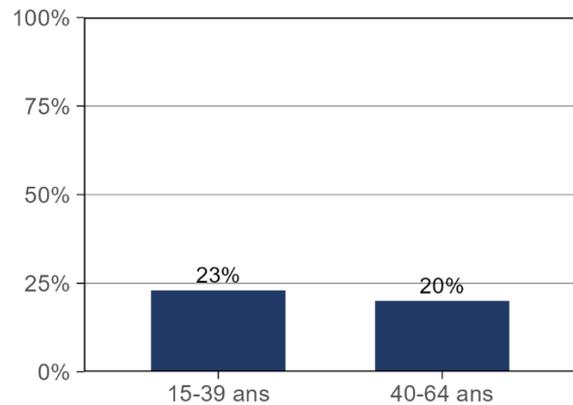
Fréquence de stress au travail par sexe, Valais, 2022

Seulement les personnes actives de 15 à 64 ans avec un taux de travail de minimum 20%



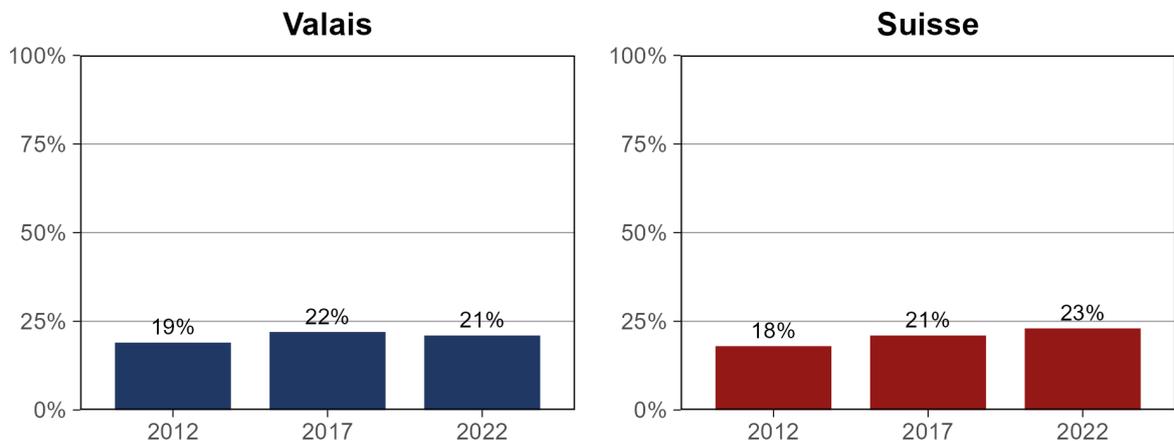
Fréquence de stress au travail : toujours ou la plupart du temps, par âge, Valais, 2022

Seulement les personnes actives de 15 à 64 ans avec un taux de travail de minimum 20%



Fréquence de stress au travail toujours ou la plupart du temps, Valais - Suisse, 2012 - 2022

Seulement les personnes actives de 15 à 64 ans avec un taux de travail de minimum 20%

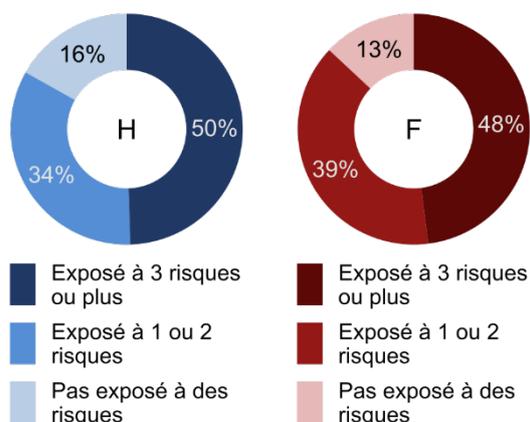


Risque mécanique et physico-chimique

En 2022, en Valais, 49% des travailleurs étaient exposés à au moins trois nuisances mécaniques et physico-chimiques¹ (45% en Suisse). Il n'existe pas de différence significative entre les sexes. Ce pourcentage est plus élevé chez les 15-39 ans que chez les 40-69 ans. La prévalence des personnes en Valais exposées à au moins trois nuisances mécaniques et physico-chimiques a diminué au cours des dix dernières années.

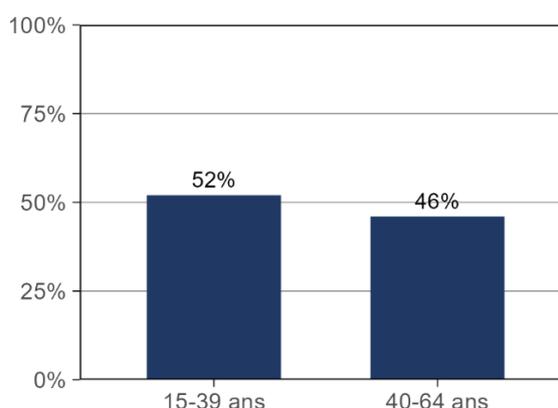
Exposition à des risques mécaniques et physico-chimiques au travail par sexe, Valais, 2022

Seulement les personnes actives de 15 à 64 ans avec un taux de travail de minimum 20%



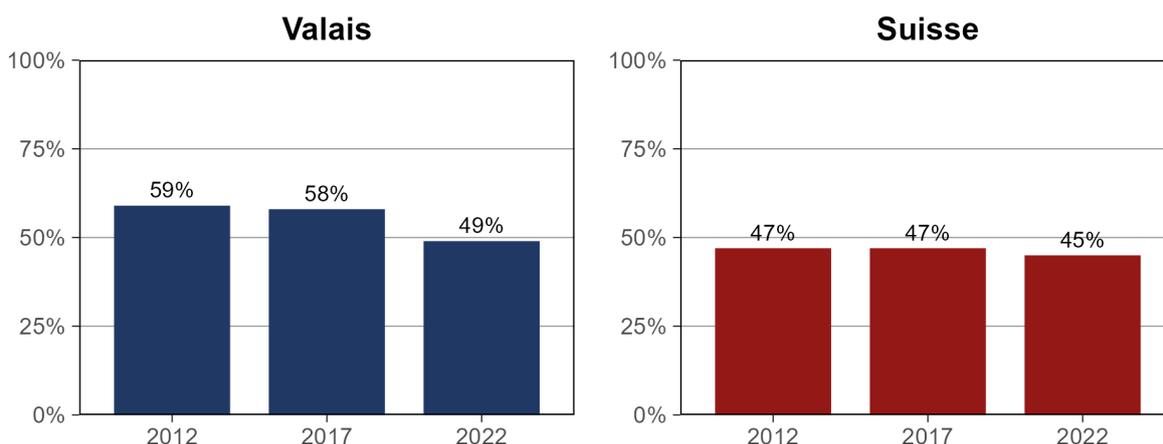
Exposition à au moins trois risques mécaniques et physico-chimiques au travail, Valais, 2022

Seulement les personnes actives de 15 à 64 ans avec un taux de travail de minimum 20%



Exposition à au moins trois risques mécaniques et physico-chimiques au travail, Valais - Suisse, 2012 - 2022

Seulement les personnes actives de 15 à 64 ans avec un taux de travail de minimum 20%



¹ Au moins trois des risques mécaniques ou physico-chimiques suivants (exposition au moins le quart du temps ; rester debout : au moins trois quarts du temps) : positions douloureuses ou fatigantes, soulever ou déplacer des personnes, soulever ou déplacer de lourdes charges, rester debout, mouvements répétitifs de la main ou du bras, vibrations d'outils, bruits forts, températures élevées, températures basses, produits toxiques.

15. Hypertension artérielle et hypercholestérolémie

La pression artérielle élevée (hypertension artérielle) et le cholestérol sanguin élevé (hypercholestérolémie) sont, avec le tabagisme, l'obésité et la sédentarité, les facteurs de risques modifiables majeurs des maladies cardiovasculaires, qui représentent la première cause de mortalité en Suisse (50,51). En 2022, 29% des décès chez les femmes et 26% des décès chez les hommes sont dus à une maladie cardiovasculaire en Suisse (52).

Hypertension artérielle

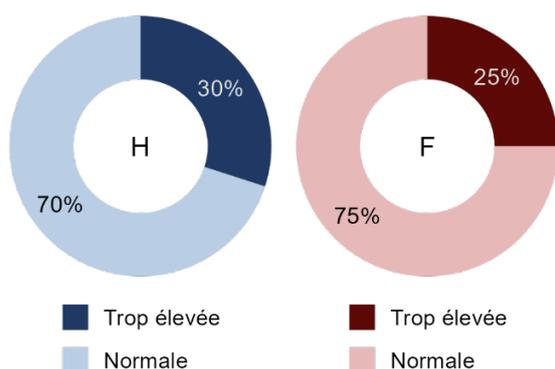
L'hypertension artérielle est le facteur de risque le plus important des accidents vasculaires cérébraux et des maladies coronariennes (infarctus du myocarde) (53). Elle est aussi une cause majeure d'insuffisance cardiaque, de maladies vasculaires périphériques (artériopathies) et d'insuffisance rénale.

Selon l'OMS, un adulte sur trois est atteint d'hypertension dans le monde, soit environ 1,3 milliard en 2019 (54,55). Un dépistage par la mesure de la pression artérielle est recommandé dès l'âge de 18 ans afin de permettre une prise en charge précoce (changement de certaines habitudes de vie et traitement médicamenteux) (56,57).

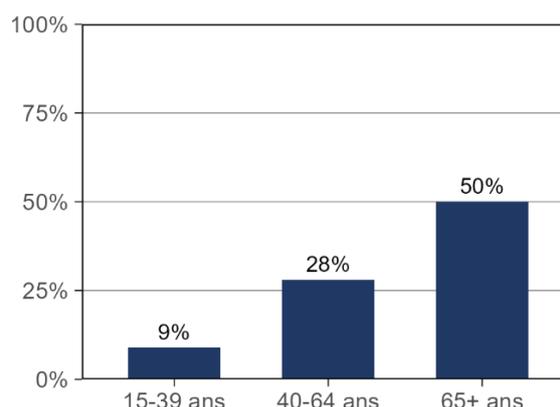
En 2022, plus d'un quart des Valaisans (27%) rapportent avoir une pression artérielle trop élevée¹ (28% en Suisse). La prévalence augmente fortement avec l'âge.

En 25 ans, la prévalence de l'hypertension a augmenté aussi bien en Valais, qu'en Suisse. Cette augmentation est à mettre en relation avec le vieillissement de la population, un abaissement des seuils de pression pour diagnostiquer l'hypertension et une augmentation de la part de la population traitée.

Tension artérielle par sexe, Valais, 2022

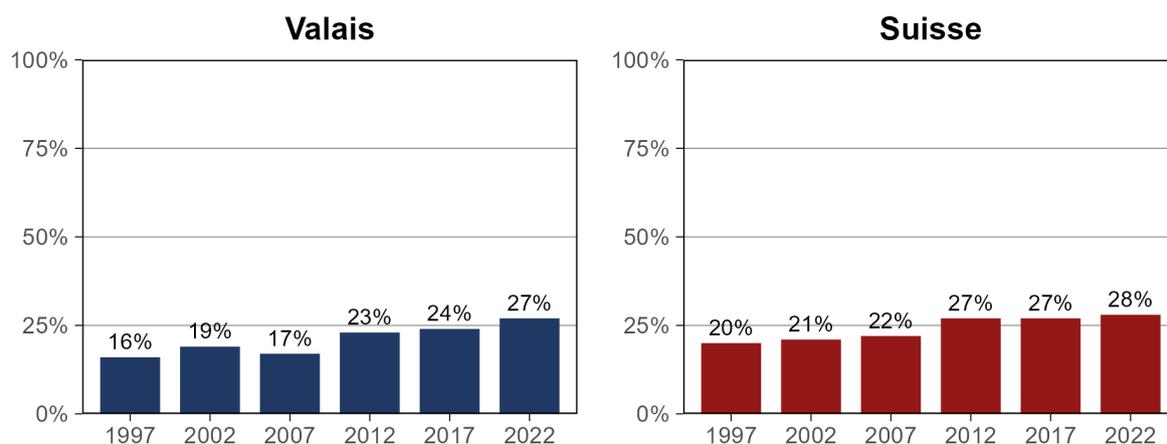


Tension artérielle trop élevée par âge, Valais, 2022



¹ Un diagnostic de pression artérielle trop élevée (hypertension) a été posé une fois dans la vie par un médecin ou une personne travaillant dans le domaine médical.

Tension artérielle trop élevée, Valais - Suisse, 1997- 2022

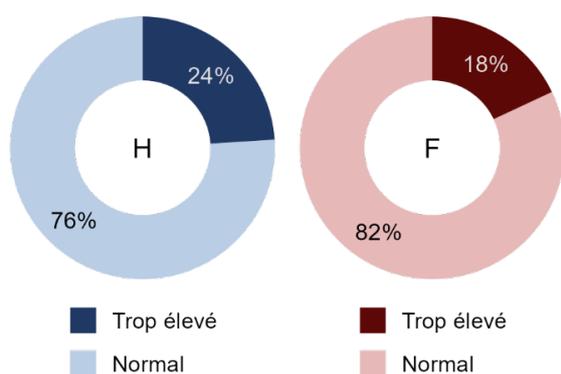


Hypercholestérolémie

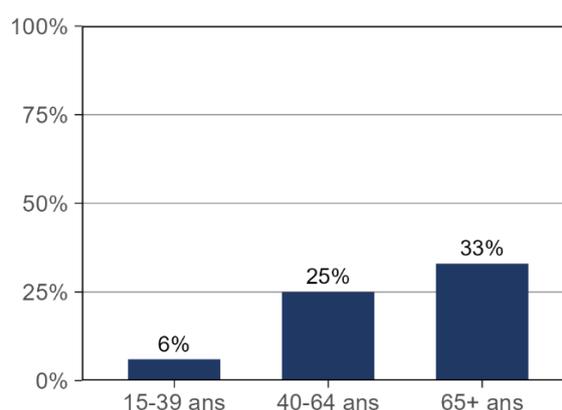
L'hypercholestérolémie est également un facteur de risque modifiable majeur et fréquent des maladies cardiovasculaires (50,52).

En Valais, 21% de la population déclare un taux de cholestérol¹ trop élevé en 2022 (20% en Suisse). Les hommes sont plus concernés que les femmes par l'hypercholestérolémie et la prévalence augmente avec l'âge. La proportion de personnes rapportant un taux de cholestérol trop élevé a augmenté au cours du temps en Valais et en Suisse. Cette augmentation peut s'expliquer notamment par le vieillissement de la population et par le dépistage de plus en plus fréquent de l'hypercholestérolémie.

Taux de cholestérol par sexe, Valais, 2022

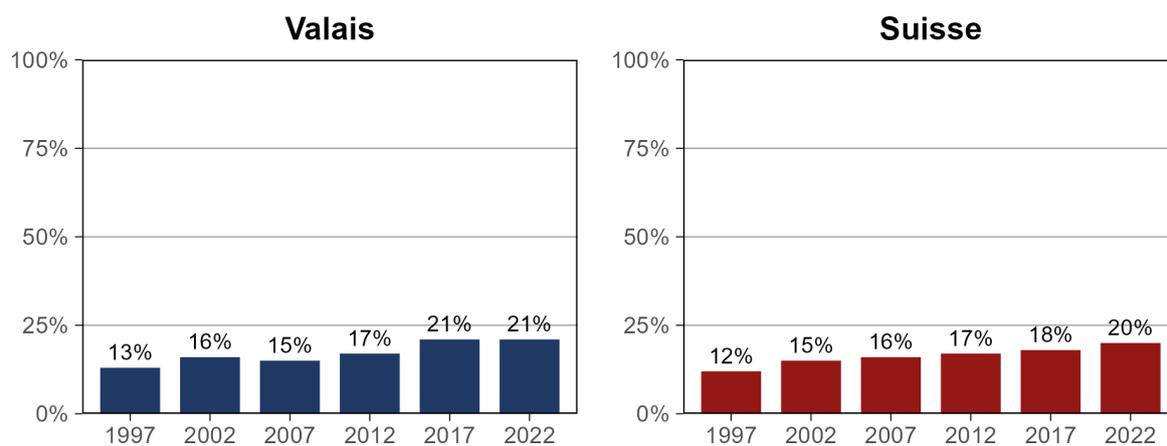


Taux de cholestérol trop élevé par âge, Valais, 2022



¹ Un diagnostic de taux de cholestérol trop élevé (hypercholestérolémie) a été posé une fois dans la vie.

Taux de cholestérol trop élevé, Valais - Suisse, 1997 - 2022



16. Diabète

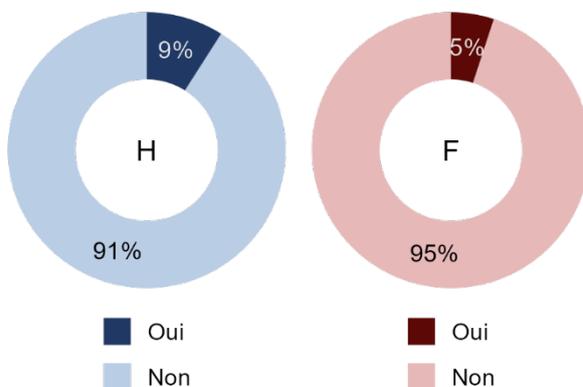
Le diabète est une maladie chronique fortement liée à l'âge, à l'excès de poids et à la sédentarité. L'International Diabetes Federation (IDF) estime à plus de 530 millions le nombre de personnes entre 20 et 79 ans vivant avec du diabète à travers le monde en 2021. Le nombre de décès attribuable aux conséquences directes de la maladie aurait atteint 6,7 millions, toujours selon les estimations de l'IDF pour l'année 2021 (58).

La maladie peut rester silencieuse pendant plusieurs années jusqu'à l'apparition de graves complications. Le diabète augmente fortement les risques d'infarctus du myocarde et d'accident vasculaire cérébral. Les autres complications sont l'insuffisance rénale, des atteintes de la rétine pouvant conduire à la cécité et des atteintes neurovasculaires au niveau des jambes pouvant conduire à des amputations. La maladie représente donc un fardeau important tant en termes de mortalité que de baisse de la qualité de vie (59).

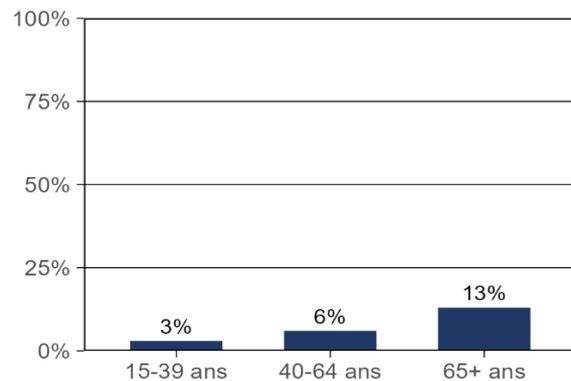
Un dépistage du diabète est recommandé chez tous les patients en surpoids ou obèses dès 35 ans. Avant 40 ans, il est recommandé chez les personnes présentant des facteurs de risques supplémentaires (par exemple antécédents familiaux de diabète, pression artérielle élevée) (50,56,60).

En 2022, un diagnostic de diabète¹ est rapporté par 7% de la population valaisanne (6% en Suisse). La prévalence du diabète est plus élevée chez les hommes et augmente fortement avec l'âge. Depuis 1997, elle s'est amplifiée en Valais comme en Suisse. Cette augmentation est à mettre en relation avec le vieillissement de la population ainsi qu'avec l'augmentation des facteurs de risque tels que le surpoids et l'obésité.

Diagnostic de diabète par sexe, Valais, 2022

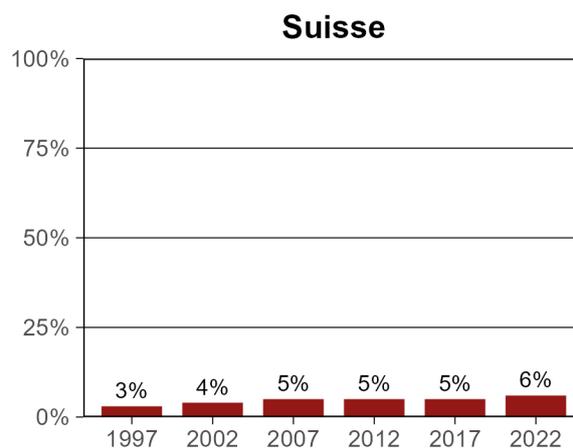
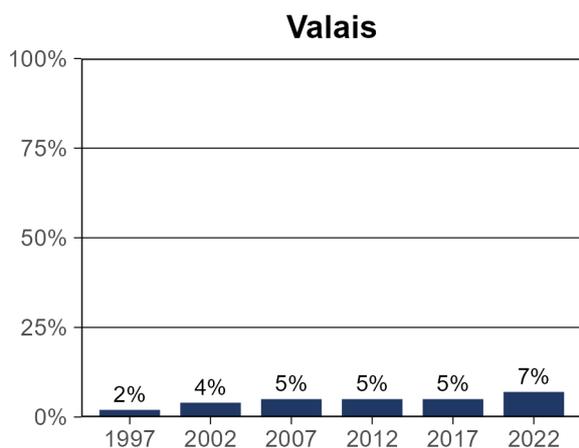


Diagnostic de diabète par âge, Valais, 2022



¹ Un diagnostic de diabète a été posé au moins une fois dans la vie.

Diagnostic de diabète, Valais - Suisse, 1997 - 2022



17. Prise de médicaments

Avec le vieillissement de la population, l'augmentation des maladies chroniques, le développement et l'élargissement des options pharmacologiques pour le traitement des maladies et leur prévention, la consommation médicamenteuse connaît un accroissement considérable.

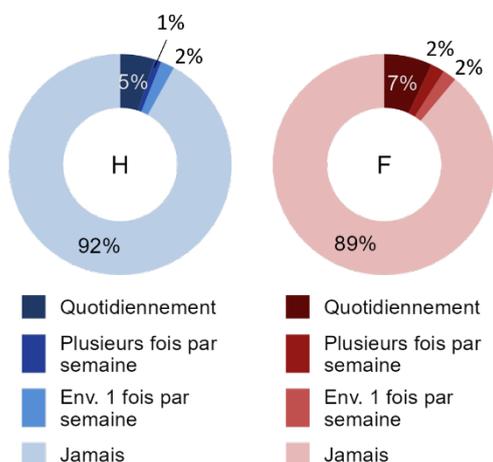
De plus en plus de patients, et en particulier les patients âgés, prennent quotidiennement plusieurs médicaments. Cela s'accompagne d'un risque augmenté d'interactions médicamenteuses, d'effets secondaires, d'erreurs de prise ou de non-adhésion au traitement (61,62). D'un autre côté, le patient doit être traité de façon optimale selon ses besoins et il n'est pas envisageable de limiter le nombre de médicaments de façon arbitraire (61,63).

Selon une étude réalisée en Valais, 39% des plus de 65 ans se seraient fait prescrire au moins un médicament dont les bénéfices sont discutables en 2019. Les médicaments contre l'anxiété et les somnifères expliquent en grande partie ces prescriptions discutables (64). Les médicaments psychotropes sont en effet les médicaments les plus fréquemment achetés en Suisse (65,66).

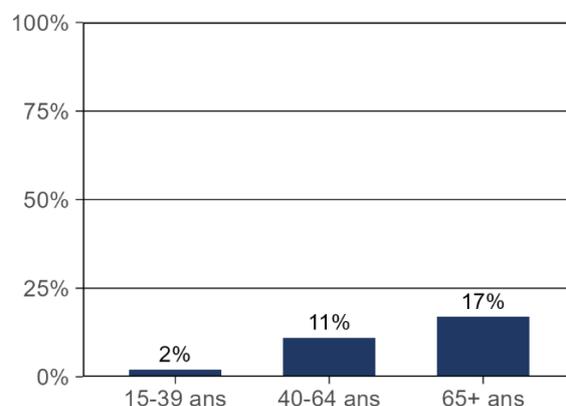
En 2022, 10% des habitants du Valais ont consommé un somnifère ou un calmant dans les sept jours précédant l'enquête (7% en Suisse). Les hommes ont moins recours à ces médicaments que les femmes. La consommation des somnifères ou des calmants augmente avec l'âge. Entre 1997 et 2022, la proportion de personnes, qui ont consommé des somnifères ou calmants sept jours avant l'enquête est restée stable en Valais comme en Suisse.

Les antidouleurs font aussi partie des médicaments les plus utilisés, certains disponibles sans ordonnance (automédication). Dans les sept jours précédant l'enquête, 29% de la population du Valais ont eu recours à un antidouleur (26% en Suisse). Les femmes sont plus nombreuses à prendre des antidouleurs que les hommes. La consommation ne varie que faiblement selon l'âge. En trente ans, la proportion de la population qui ont pris des antidouleurs dans les sept jours précédant l'enquête a doublé en Valais comme en Suisse.

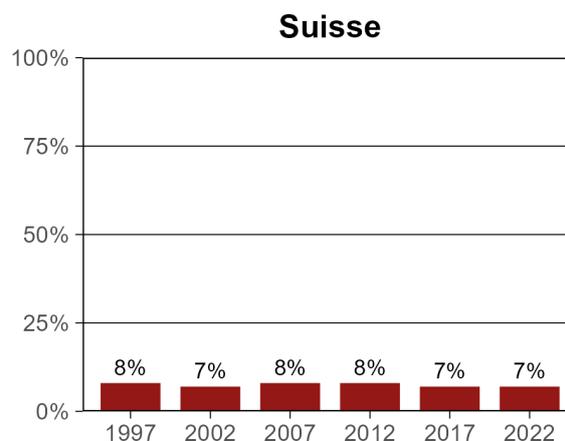
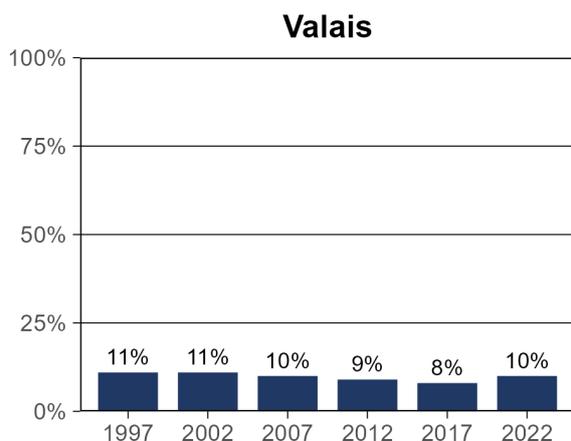
Prise de somnifères ou calmants durant les sept jours précédant l'enquête, par sexe, Valais, 2022



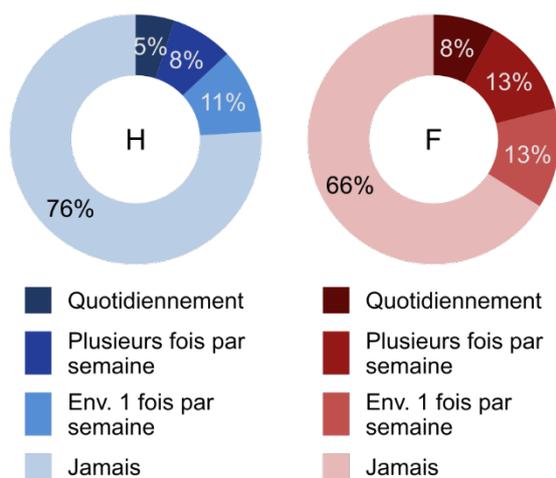
Au moins une prise de somnifères ou calmants durant les sept jours précédant l'enquête, par âge, Valais, 2022



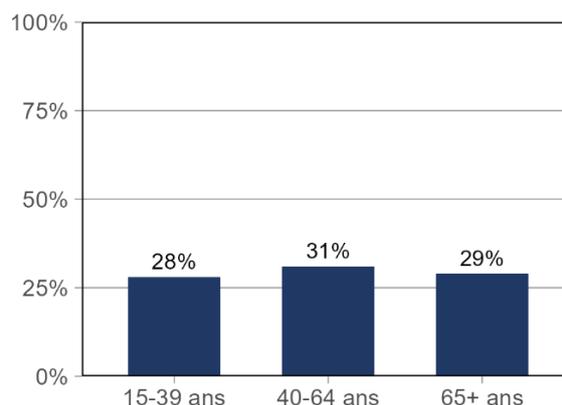
Au moins une prise de somnifères ou calmants durant les sept jours précédant l'enquête, Valais - Suisse, 1997 - 2022



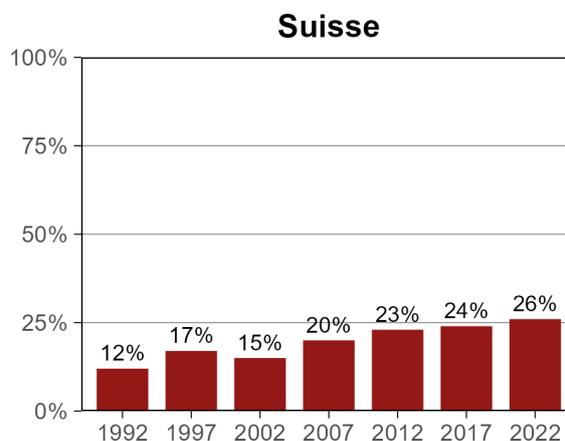
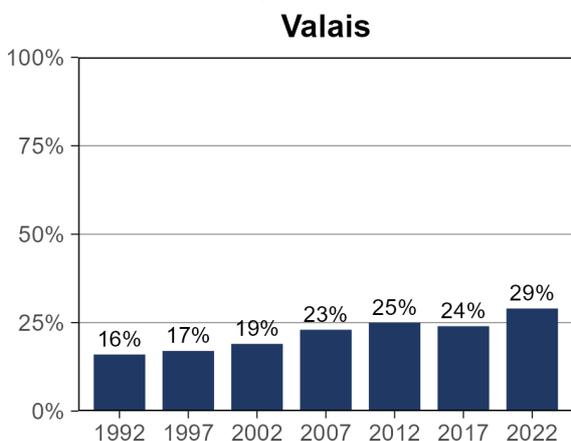
Prise de médicaments contre la douleur durant les sept jours précédant l'enquête, par sexe, Valais, 2022



Prise de médicaments contre la douleur, au moins une fois par semaine, durant les sept jours précédant l'enquête par âge, Valais, 2022



Prise de médicaments contre la douleur, au moins une fois par semaine, durant les sept jours précédant l'enquête, Valais - Suisse, 1992 - 2022



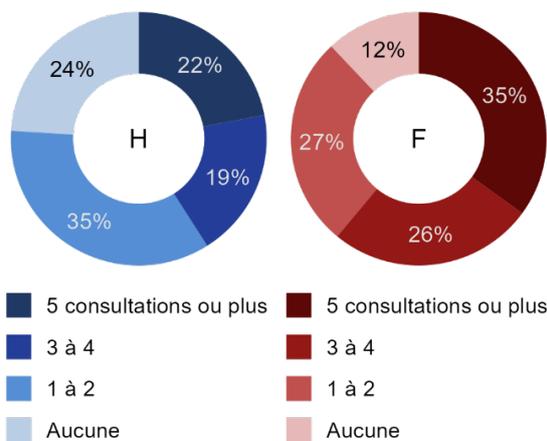
18. Consultations médicales

Consultations chez le médecin (généralistes et spécialistes confondus)

En 2022, 82% de la population valaisanne s'est rendue chez un médecin dans les douze mois précédant l'enquête (83% en Suisse). Les femmes et les personnes plus âgées sont plus nombreuses à consulter. En vingt ans, la proportion de personnes qui s'est rendue chez le médecin au moins une fois dans l'année a augmenté en Valais comme en Suisse.

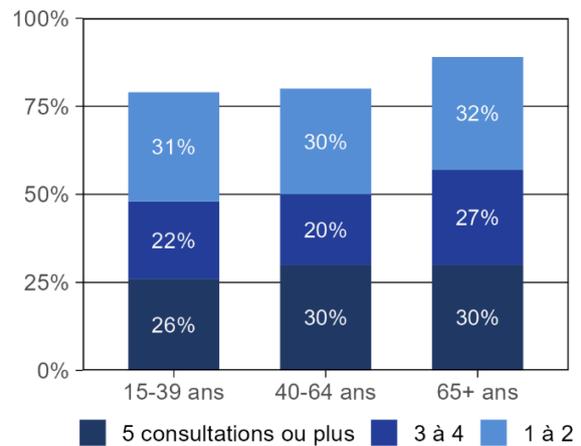
Nombre de consultations chez un médecin par sexe, Valais, 2022

Sont inclus les médecins généralistes, les médecins de famille, les spécialistes, les gynécologues, mais pas les dentistes.



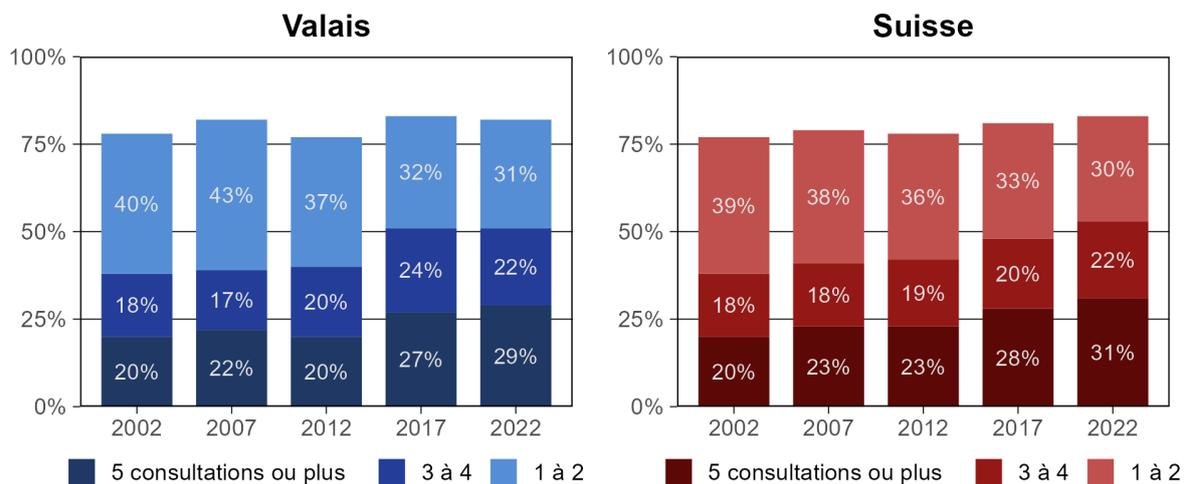
Nombre de consultations chez un médecin par âge, Valais, 2022

Sont inclus les médecins généralistes, les médecins de famille, les spécialistes, les gynécologues, mais pas les dentistes.



Nombre de consultations chez un médecin, Valais - Suisse, 2002 - 2022

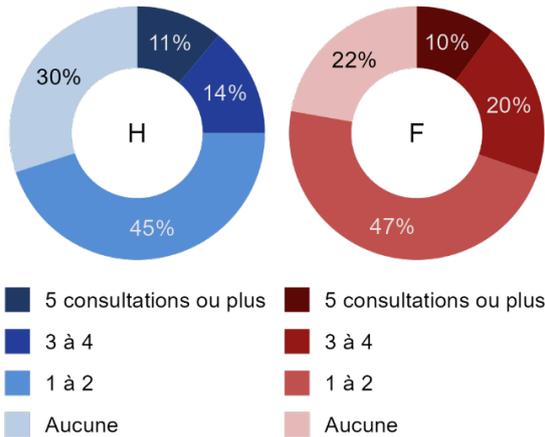
Sont inclus les médecins généralistes, les médecins de famille, les spécialistes, les gynécologues, mais pas les dentistes.



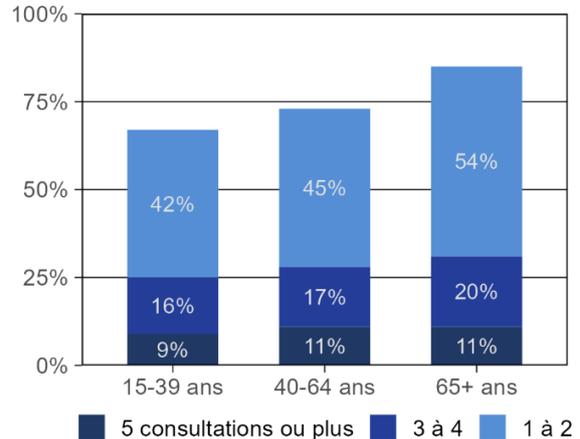
Consultations chez le médecin généraliste ou de famille

Dans les douze mois précédant l'enquête, 74% des répondants en Valais ont consulté au moins une fois un généraliste (73% en Suisse). Les femmes et les personnes plus âgées sont plus nombreuses à consulter. Depuis 2007, cette proportion est en augmentation en Valais comme en Suisse.

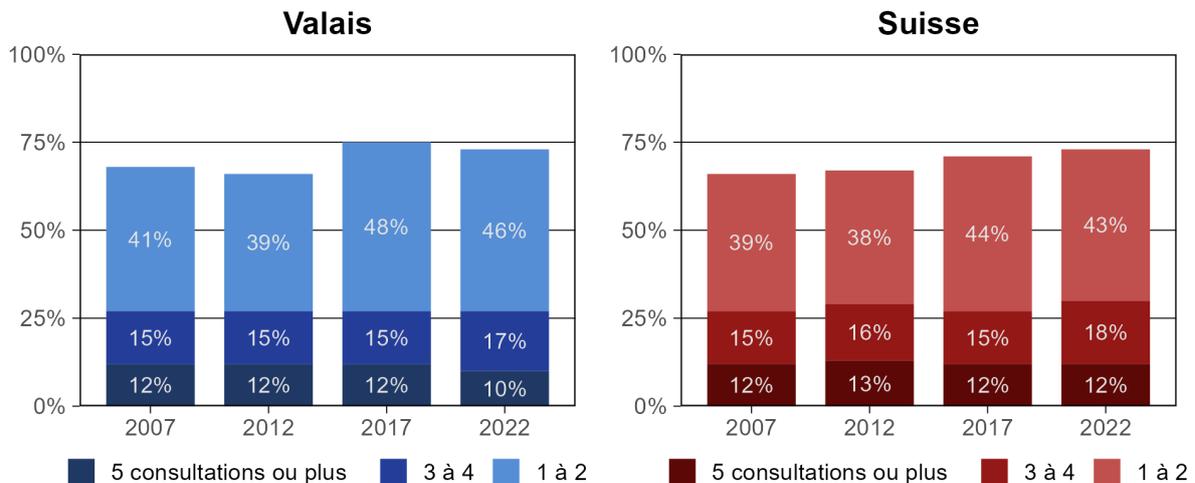
Nombre de consultations chez un médecin généraliste par sexe, Valais, 2022



Nombre de consultations chez un médecin généraliste par âge, Valais, 2022



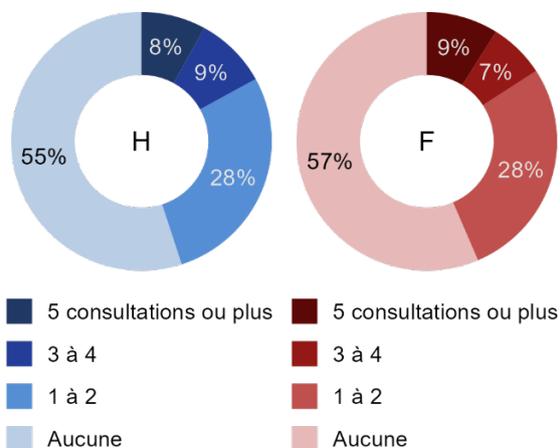
Nombre de consultations chez un médecin généraliste, Valais - Suisse, 2007 - 2022



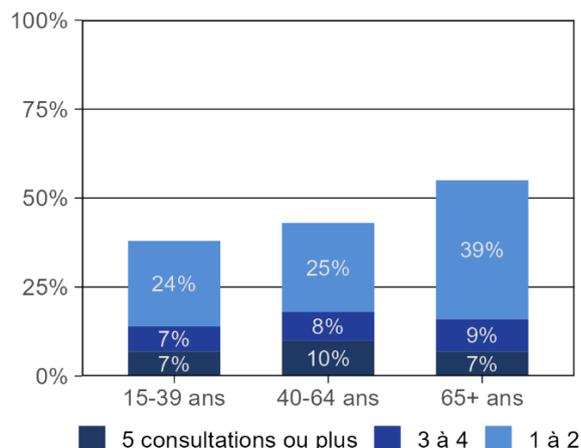
Consultations chez un médecin spécialiste

Sans compter les visites chez le gynécologue, 44% de la population valaisanne et 47% de la population suisse ont consulté un médecin spécialiste dans les douze mois précédant l'enquête. Alors que les hommes consultent moins souvent un généraliste que les femmes, ils sont tout autant à consulter des spécialistes. Entre 1997 et 2022, la proportion de personnes qui se rendent au moins une fois par année chez un spécialiste a fortement augmenté

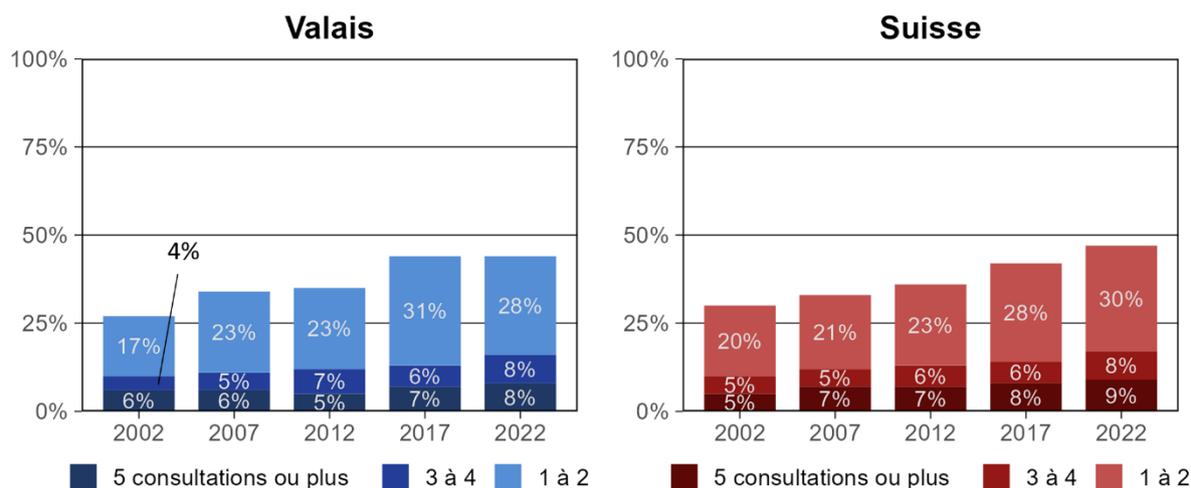
Nombre de consultations chez un médecin spécialiste par sexe, Valais, 2022
Gynécologues exclus



Nombre de consultations chez un médecin spécialiste par âge, Valais, 2022
Gynécologues exclus



Nombre de consultations chez un médecin spécialiste, Valais - Suisse, 2002 - 2022
Gynécologues exclus



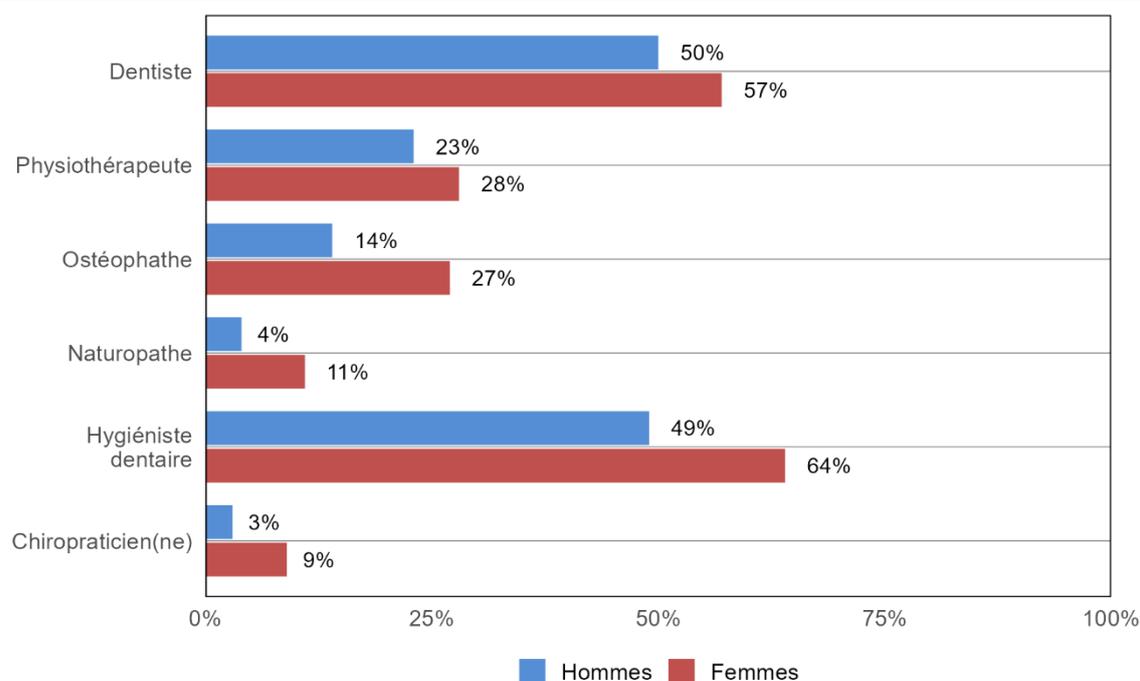
19. Consultations de médecine dentaire, paramédicales et de médecine complémentaire

En 2022, en Valais, 54% de la population a consulté un dentiste (56% en Suisse), 57% a consulté un hygiéniste dentaire (58% en Suisse), 26% s'est rendu chez un physiothérapeute (23% en Suisse) et 21% chez un ostéopathe (10% en Suisse). Le nombre de personnes à avoir consulté au moins une fois un naturopathe ou un chiropraticien durant l'année précédant l'enquête est de respectivement 8% et 6% (8% et 4% en Suisse).

En proportion, plus de femmes que d'hommes font de telles consultations. Il n'y a pas de tendance marquée selon l'âge, sauf chez les physiothérapeutes, où le pourcentage de consultations augmente avec l'âge et chez les ostéopathes, où, à l'inverse, le nombre de consultations diminue avec l'âge. En vingt ans, la proportion de personnes qui ont consulté un physiothérapeute, un ostéopathe ou un hygiéniste dentaire au moins une fois dans l'année a augmenté. En revanche, elle est restée stable chez les naturopathes et chiropraticiens et a diminué chez les dentistes.

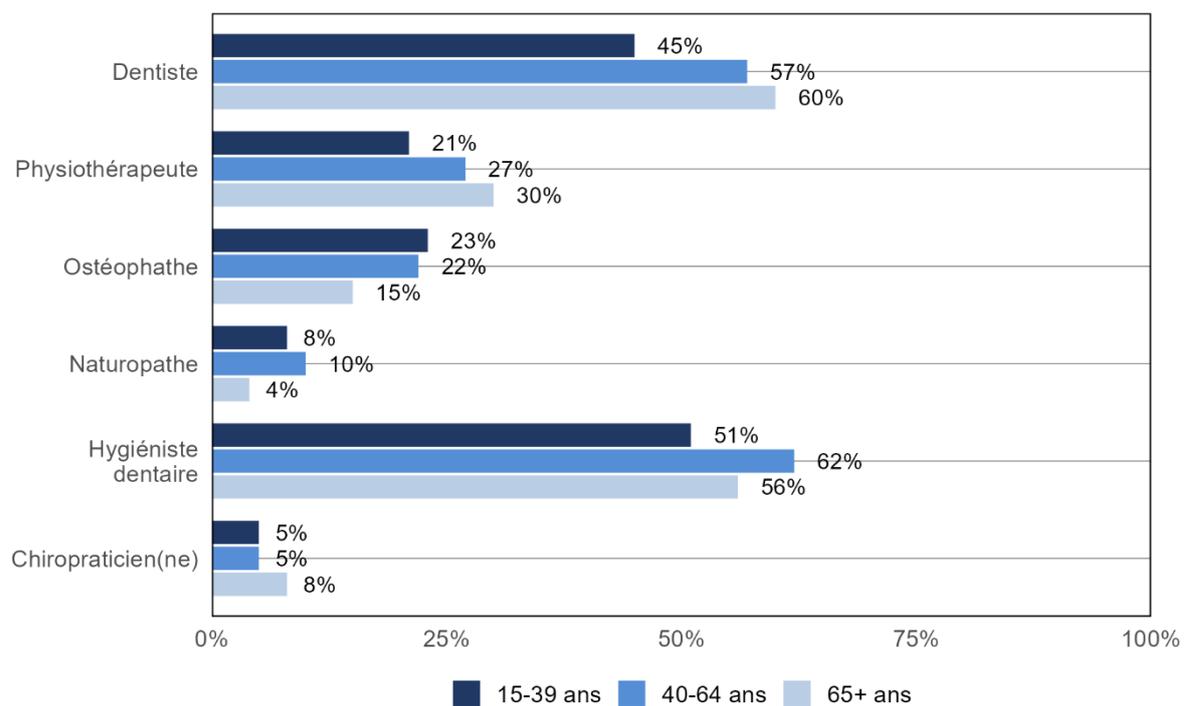
En 2022, 40% de la population en Valais a rapporté avoir eu au moins une consultation de médecine complémentaire ou alternative¹ durant les 12 derniers mois précédant l'enquête (Suisse : 30%). Les femmes ont largement plus consulté que les hommes. Depuis 2002, on constate une augmentation marquée de la part de la population qui a consulté au moins une fois en Valais comme en Suisse.

Consultations : dentiste, hygiéniste dentaire, physiothérapeute, ostéopathe, naturopathe, chiropraticien par sexe, Valais, 2022

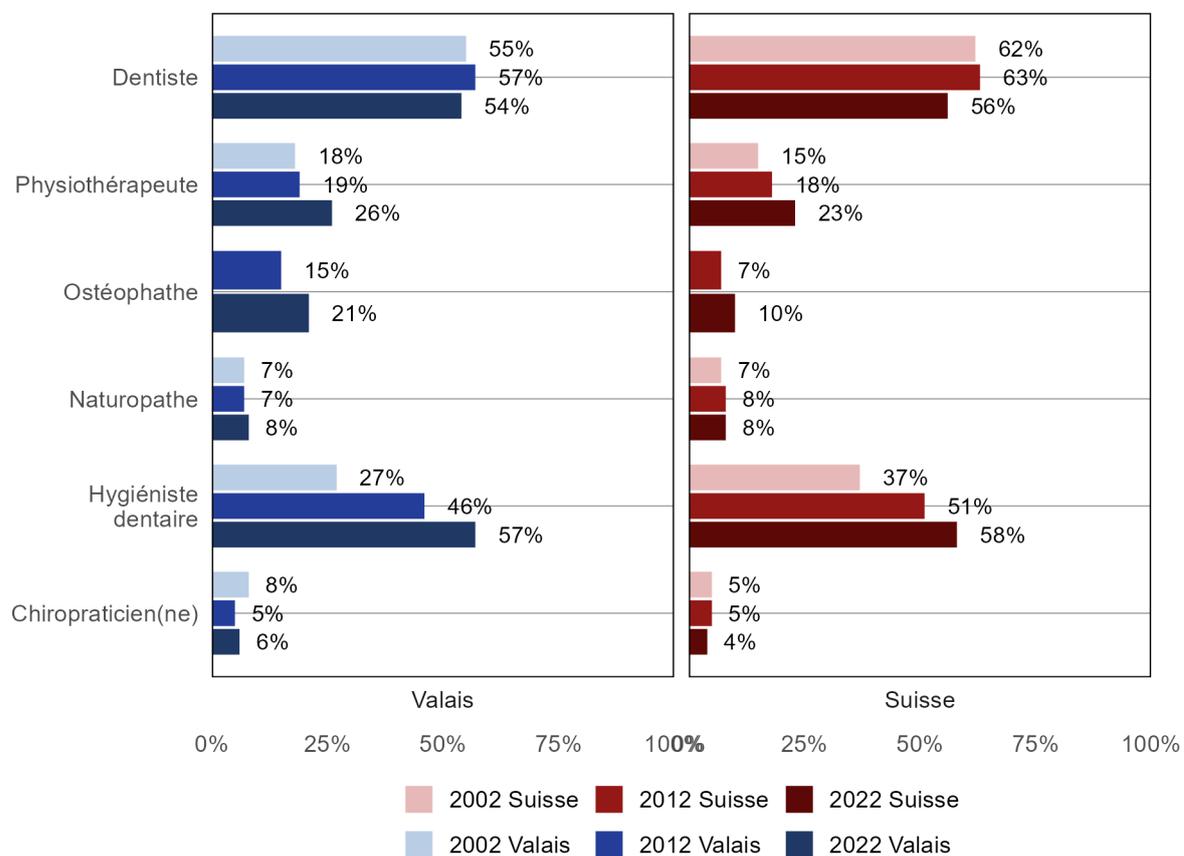


¹ Sont inclus la naturopathie, l'ostéopathie ou par exemple l'acupuncture, l'homéopathie, le shiatsu, le massage classique.

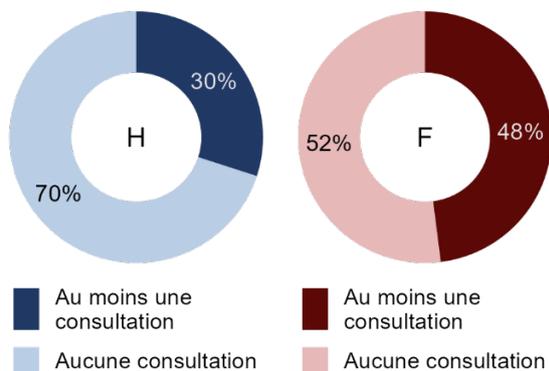
Consultations : dentiste, hygiéniste dentaire, physiothérapeute, ostéopathe, naturopathe, chiropraticien, par âge, Valais, 2022



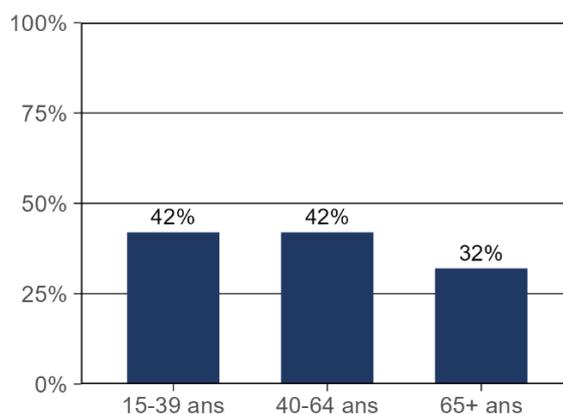
Consultations : dentiste, hygiéniste dentaire, physiothérapeute, ostéopathe, naturopathe, chiropraticien, Valais - Suisse, 2002 - 2012 - 2022



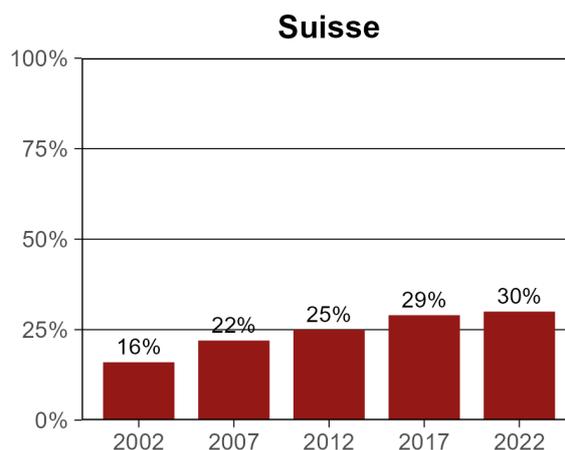
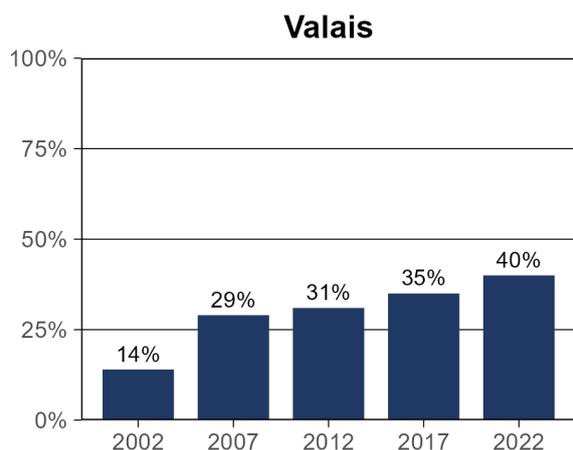
Consultation de médecine complémentaire¹ par sexe, Valais, 2022



Au moins une consultation de médecine complémentaire par âge, Valais 2022



Au moins une consultation de médecine complémentaire, Valais - Suisse, 2002 - 2022



¹ Sont inclus la naturopathie, l'ostéopathie ou par exemple l'acupuncture, l'homéopathie, le shiatsu, le massage classique.

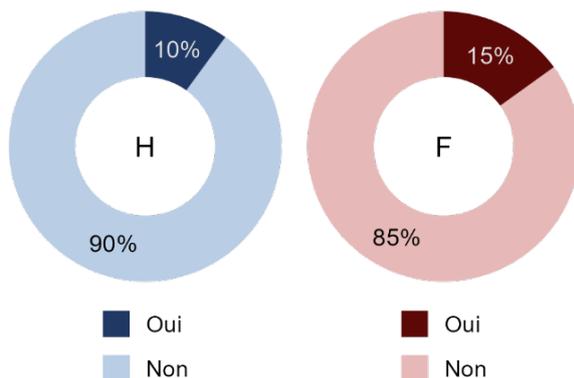
20. Aide informelle reçue et donnée

L'aide informelle est définie par l'OFS comme « l'aide apportée à des proches ayant des problèmes de santé, pour l'accomplissement des tâches de la vie quotidienne ou pour des soins » (67). Dans l'ESS, cela concerne par exemple une aide pour faire les commissions, pour les soins, pour le repas ou pour les tâches administratives.

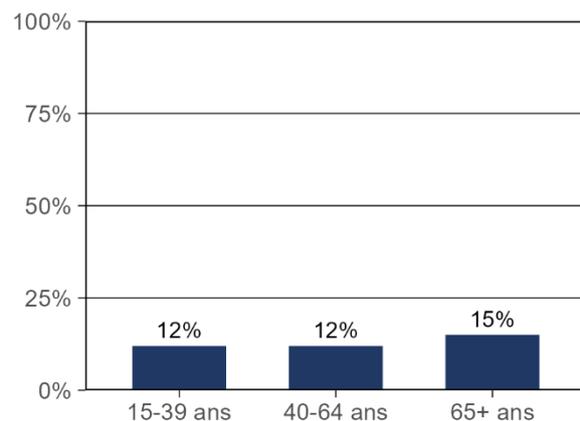
En 2022, 13% de la population du Valais a rapporté avoir reçu une aide informelle pour des raisons de santé au cours des douze mois précédant l'enquête (17% en Suisse). La part des femmes ayant reçu de l'aide est plus haute que celle des hommes. Il n'y a que peu de différence entre les âges, ni d'évolution marquée de 2012 à 2022.

13% de la population du Valais a apporté une aide informelle au moins une fois par semaine (15% en Suisse), et 22% moins d'une fois par semaine (23% en Suisse). La part des femmes ayant apporté de l'aide informelle à des tiers est plus élevée que celle des hommes. Les personnes entre 40 et 64 ans sont celles qui dispensent le plus d'aide informelle.

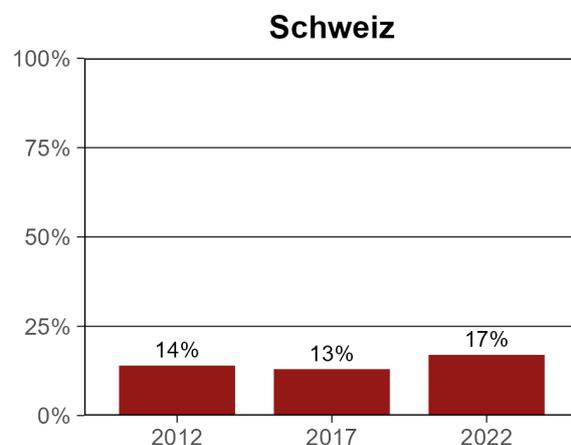
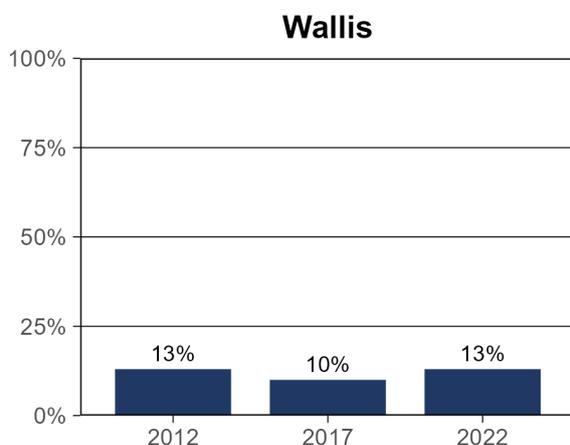
Part des personnes ayant reçu une aide informelle pour des raisons de santé par sexe, Valais, 2022



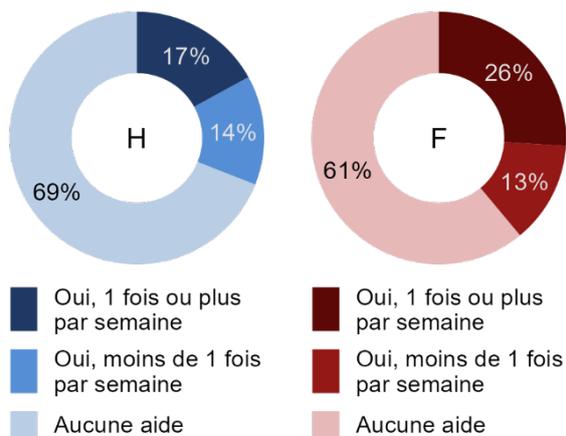
Part des personnes ayant reçu une aide informelle pour des raisons de santé par âge, Valais, 2022



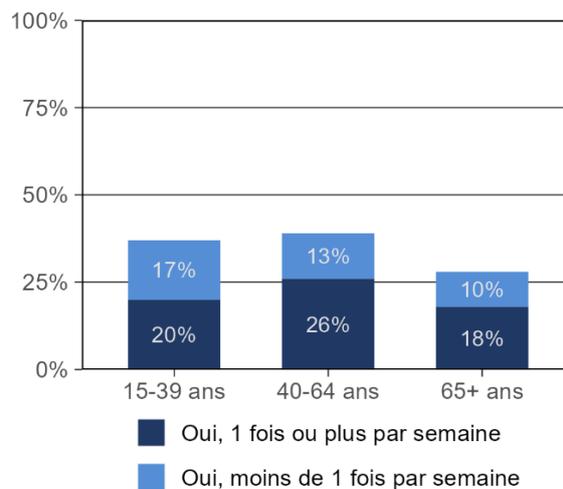
Part des personnes ayant reçu une aide informelle pour des raisons de santé, Valais - Suisse, 2012 - 2022



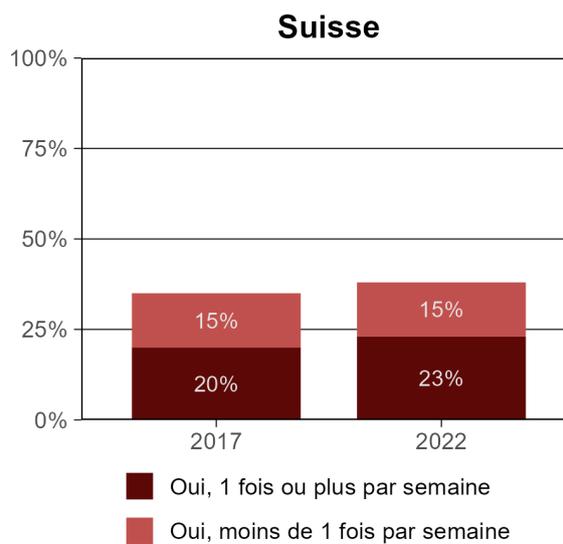
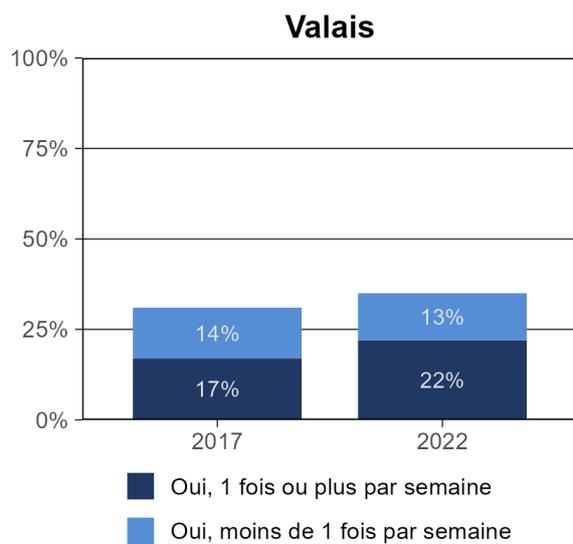
Aide informelle apportée à des tiers par sexe, Valais, 2022



Aide informelle apportée à des tiers par âge, Valais, 2022



Aide informelle apportée à des tiers, Valais - Suisse, 2017 - 2022



21. Dépistage

Le dépistage du cancer a pour but de détecter la maladie avant l'apparition de symptômes, ceci afin de permettre une prise en charge précoce et de diminuer la morbidité et la mortalité liée à la maladie.

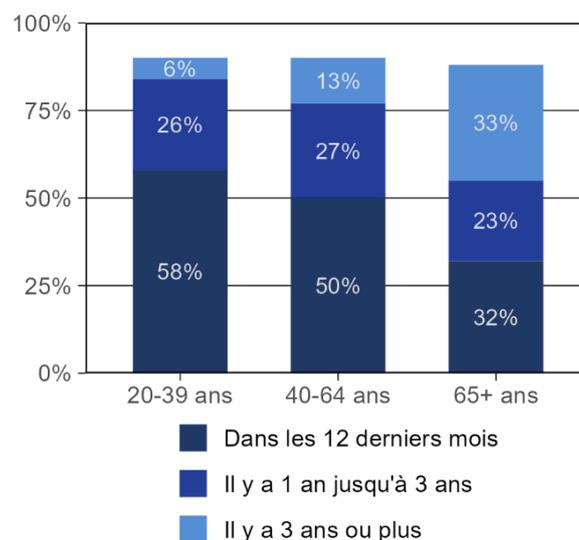
Dépistage du cancer du col de l'utérus

En Valais, entre 2016 et 2020, le cancer du col de l'utérus a touché en moyenne dix femmes par an et causé entre trois et quatre décès annuels (68). Le cancer se développe le plus souvent suite à une infection virale (HPV : papillomavirus humains) acquise par contact sexuel. Cette infection est très fréquente et le plus souvent asymptomatique, avec une guérison spontanée dans la plupart des cas (69). Les infections persistantes sont à risque d'évoluer en cancer. Depuis 2007 un vaccin anti-HPV est disponible en Suisse et recommandé pour les filles de 11 à 14 ans avec un rattrapage possible jusqu'à 26 ans. Le vaccin fait aussi partie des vaccinations recommandées complémentaires pour les garçons depuis 2015.

Selon les recommandations EviPrev, un dépistage du cancer du col de l'utérus par frottis du col (Pap test) est recommandé tous les trois ans dès 21 ans (56). À partir de 30 ans, le dépistage peut également être réalisé par l'analyse de l'ADN de l'échantillon prélevé lors du frottis (test HPV). En Valais, 90% des femmes de 20 ans et plus ont déjà fait au moins une fois un dépistage par frottis du col (86% en Suisse), et 48% au cours des douze derniers mois (45% en Suisse). La proportion de femmes ayant effectué un frottis au cours de leur vie a augmenté depuis 2012.

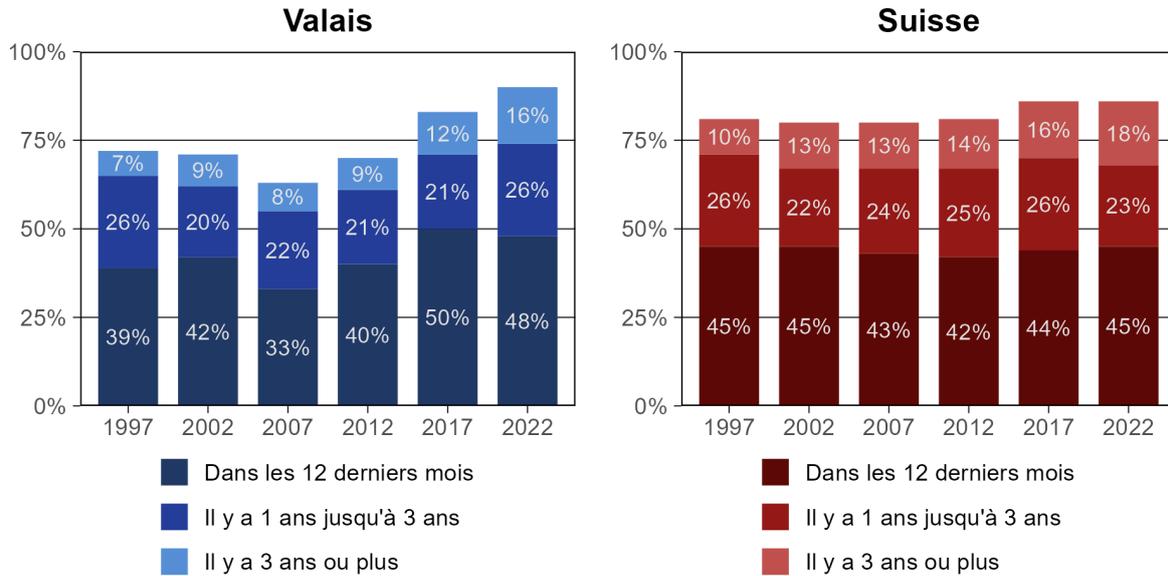
Dernier frottis du col de l'utérus par âge, Valais, 2022

Seulement les femmes dès 20 ans



Dernier frottis du col de l'utérus, Valais - Suisse, 1997 - 2022

Seulement les femmes dès 20 ans



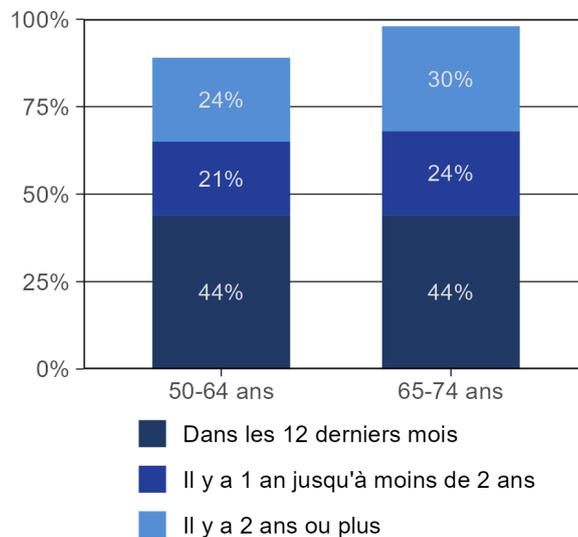
Dépistage du cancer du sein

En Suisse, le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez la femme et le deuxième en nombre de décès. En Valais, le nombre de nouveaux cas par an a augmenté pour atteindre 277 cas en moyenne annuelle durant la période entre 2016 - 2020. Cette augmentation est à mettre essentiellement sur le compte de l'augmentation et du vieillissement de la population. Le taux de mortalité standardisé a diminué depuis les années 90, probablement secondairement à l'amélioration des traitements et au dépistage (70). Le canton du Valais soutient un programme de dépistage depuis 1999, qui invite toutes les femmes de 50 à 69 ans à faire une mammographie tous les deux ans (depuis 2017 jusqu'à 74 ans) (56).

En Valais, 92% des femmes âgé de 50 à 74 ans ont rapporté en 2022 avoir fait au moins une fois une mammographie (86% en Suisse), dont 44% au cours des douze derniers mois (31% en Suisse). Ces proportions sont stables depuis 2007.

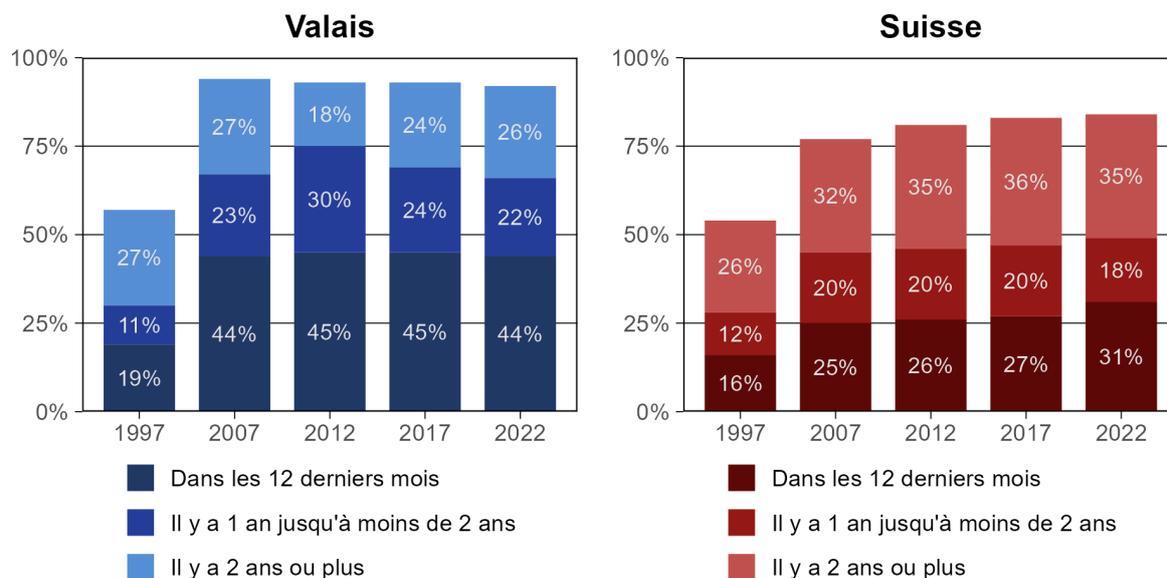
Dernière mammographie par âge, Valais, 2022

Seulement les femmes dès 50 ans



Dernière mammographie, Valais - Suisse, 1997 - 2007 - 2012 - 2017 - 2022

Seulement les femmes dès 50 ans

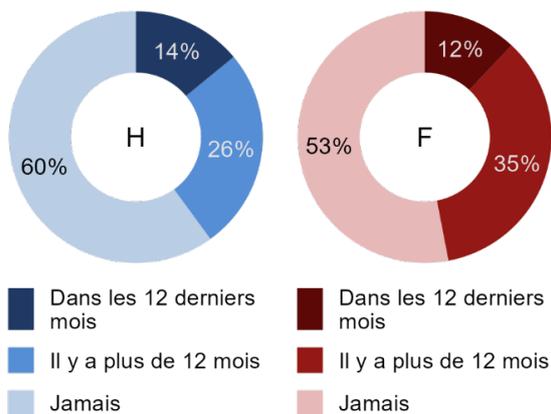


Dépistage du cancer de la peau

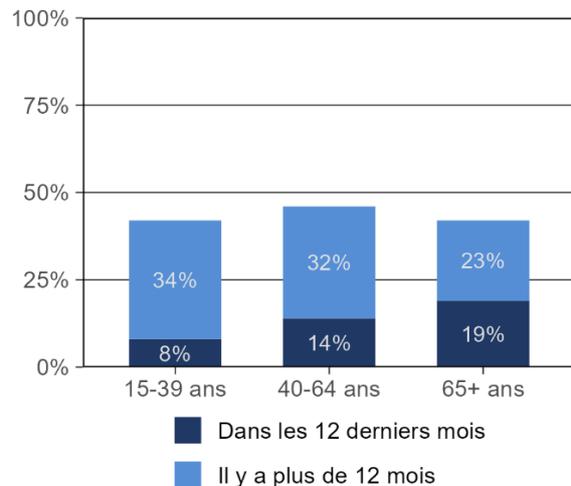
Le bénéfice du dépistage du cancer de la peau sur la mortalité n'a pas été démontré (71). En Suisse, le dépistage du cancer de la peau n'est pas systématiquement recommandé mais les personnes sont encouragées à consulter leur médecin en cas de modification suspecte sur leur peau. Le dépistage se fait généralement par inspection visuelle par un médecin, souvent à l'aide d'un dermatoscope (56).

En 2022 en Valais, 43% des personnes ont fait un dépistage du cancer de la peau au moins une fois dans leur vie (49% en Suisse). La part est plus élevée chez les femmes que chez les hommes.

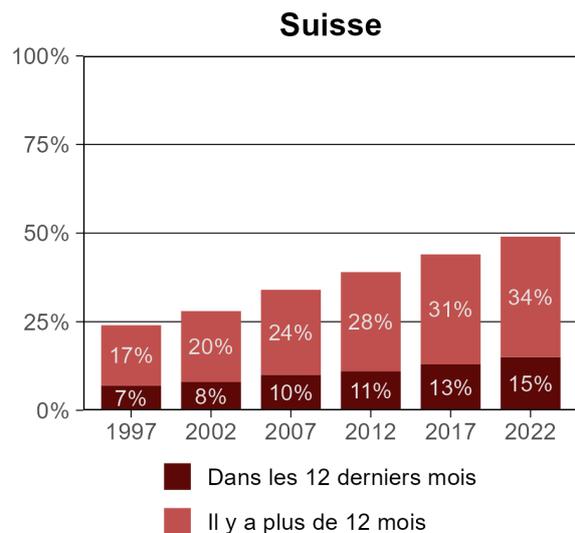
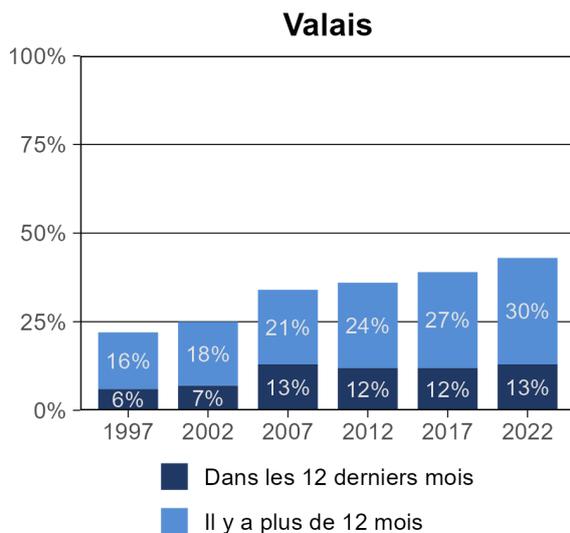
Dernier examen de la peau par sexe, Valais, 2022



Dernier examen de la peau par âge, Valais, 2022



Dernier examen de la peau, Valais - Suisse, 1997 - 2022



Dépistage du cancer colorectal

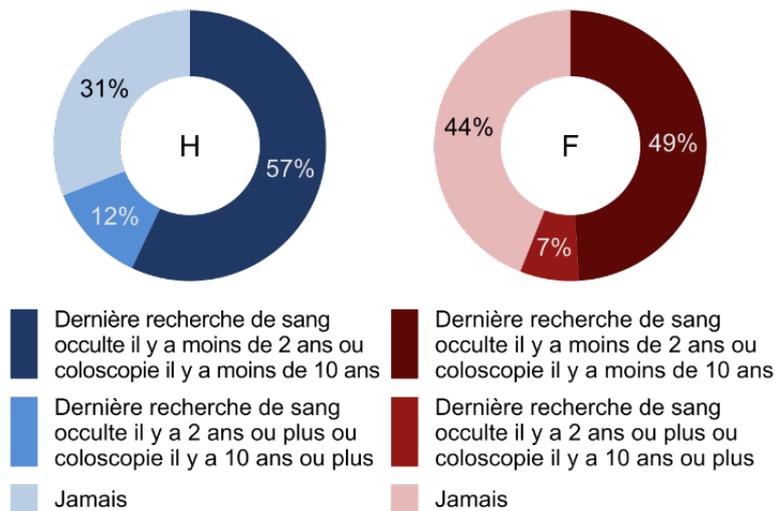
En Suisse, le cancer colorectal compte parmi les trois cancers les plus fréquents, tant chez la femme que chez l'homme. Il figure également à la troisième place en nombre de décès par cancer. En Valais entre 2016 et 2020, 201 nouveaux cas en moyenne par an ont été diagnostiqués et 76 personnes en moyenne sont décédées de ce cancer chaque année (72).

Un dépistage est recommandé chez les hommes et les femmes à partir de 50 ans, soit par une coloscopie une fois tous les dix ans, soit par recherche de sang occulte (sang invisible à l'œil nu) dans les selles tous les deux ans (56). Depuis 2013, le dépistage est pris en charge par l'assurance obligatoire de soins pour toute personne âgée de 50 à 69 ans. Un programme de dépistage existe en Valais depuis 2020 et concerne également les personnes âgées de 50 à 69 ans (73).

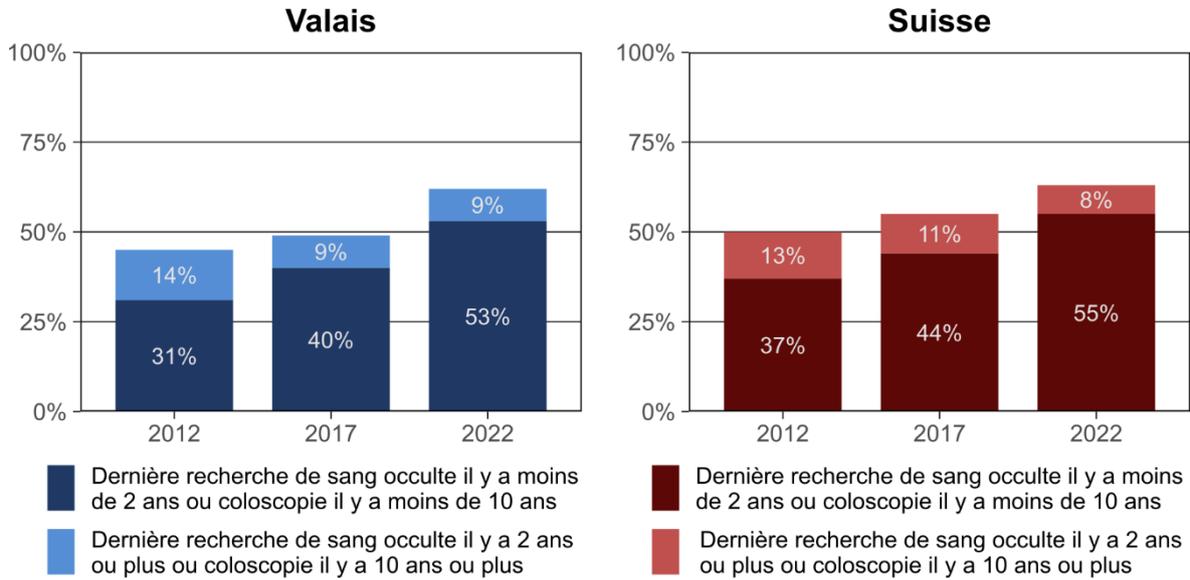
En Valais, 62% des personnes de 50 à 69 ans ont déjà fait un dépistage du cancer du côlon, au moins une fois dans leur vie, par recherche de sang occulte ou par coloscopie (63% en Suisse).

Dernière recherche de sang occulte ou coloscopie par sexe, Valais, 2022

Seulement les personnes de 50 à 69 ans



Dernière recherche de sang occulte ou coloscopie, Valais - Suisse, 2012 - 2022
 Seulement les personnes de 50 à 69 ans



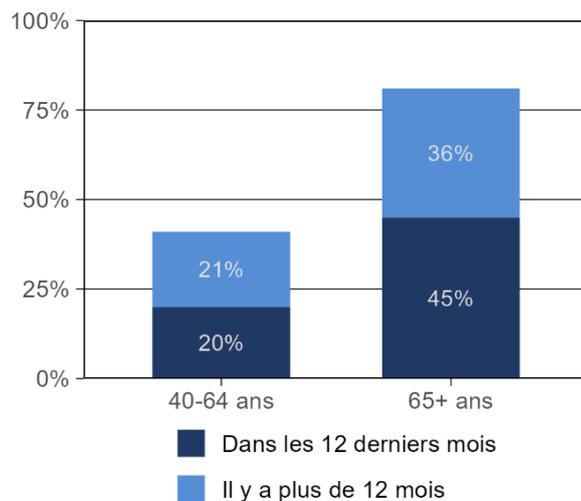
Dépistage du cancer de la prostate

En Suisse, le cancer de la prostate est le cancer masculin le plus fréquent et le deuxième en nombre de décès. En Valais, le nombre de nouveaux cas par an s'est élevé à 350 en moyenne par année entre 2016 et 2020, celui des décès à 49 en moyenne par année pendant la même période. Entre 1991 et 2020, le nombre de cas de cancer de la prostate a augmenté, en lien avec l'accroissement et le vieillissement de la population et l'extension du dépistage. La mortalité a pour sa part légèrement diminué pendant la même période (74).

Un dépistage peut se pratiquer par dosage d'une protéine dans le sang, le PSA, associé ou non à un toucher rectal. Toutefois, ce dépistage est à présent déconseillé par plusieurs organismes, car il n'a pas été démontré clairement qu'il était associé à une baisse de la mortalité et parce que le traitement de ce cancer s'accompagne fréquemment de complications importantes (56,75,76). 55% des répondants de 40 ans et plus interrogés en Valais ont eu recours au dépistage dont 29% au cours des douze derniers mois (Suisse : 54% au moins une fois ; 25% au cours des douze derniers mois).

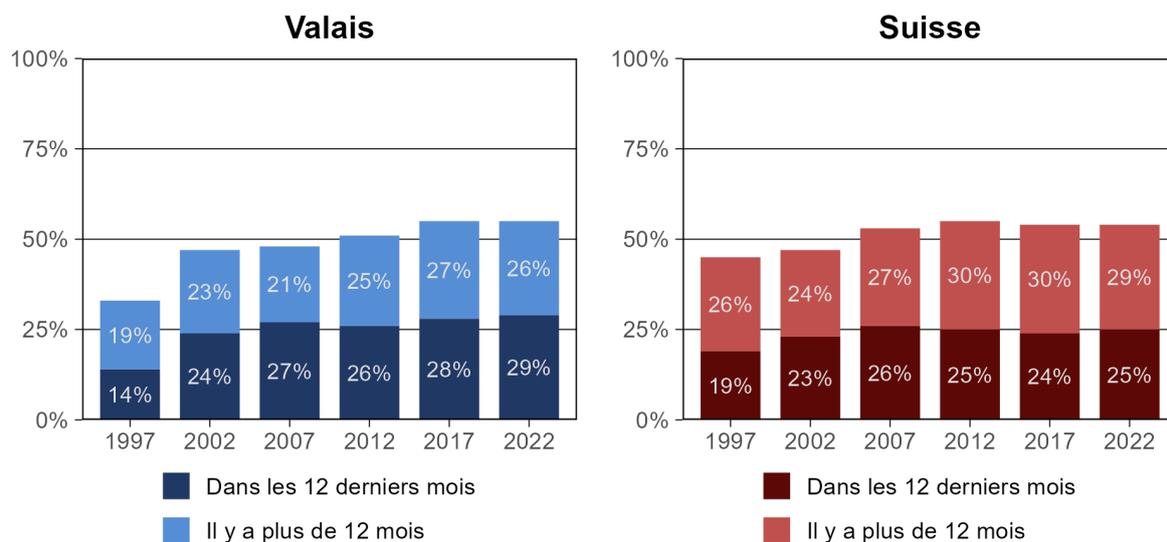
Dernier examen de la prostate par âge, Valais, 2022

Seulement les hommes de 40 ans et plus



Dernier examen de la prostate, Valais - Suisse, 1997 - 2022

Seulement les hommes de 40 ans et plus



22. Vaccination contre la grippe

La grippe est une maladie contagieuse due à un virus (Influenza) transmis par gouttelettes (toux, éternuements, mains). Les symptômes sont très variables, d'une affection respiratoire simple (rhume) jusqu'à la pneumonie pouvant entraîner le décès chez des personnes fragiles (essentiellement les personnes âgées). Selon l'OMS, 290'000 à 650'000 personnes meurent chaque année des suites de la maladie dans le monde (77).

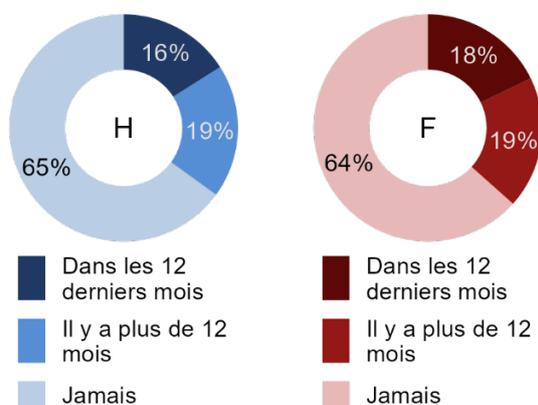
Selon l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), en Suisse, la grippe entraîne entre 112'000 et 275'000 consultations médicales. Les complications de la maladie causent plusieurs milliers d'hospitalisations et fréquemment plusieurs centaines de décès. Cela concerne principalement les personnes présentant un risque accru de complications liées à la grippe (78).

Le moyen le plus efficace de se prémunir contre la maladie est la vaccination annuelle qui est recommandée par l'OFSP chez les personnes suivantes (78) :

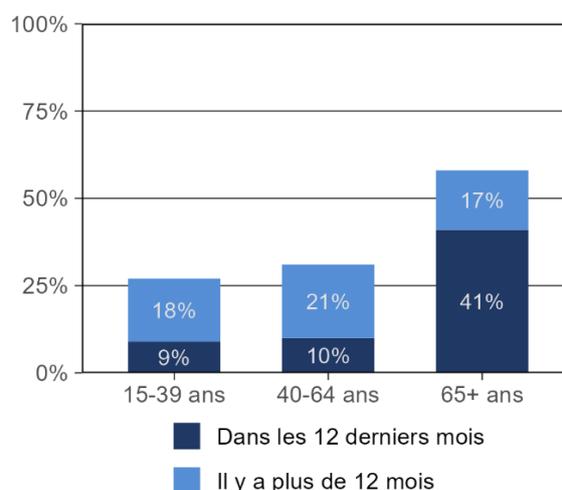
- Les personnes de 65 ans et plus, les personnes avec certaines maladies chroniques, les femmes enceintes ou ayant accouché au cours des quatre semaines précédentes, les enfants nés prématurément, les résidents de maisons de soins et des établissements pour patients atteints de maladies chroniques ;
- Les personnes en contact régulier avec des personnes à risques (personnel médical) et des nourrissons de moins de six mois.

En 2022, 17% de la population valaisanne a été vaccinée contre la grippe au cours des douze derniers mois précédant l'enquête (17% en Suisse). Les personnes de 65 ans et plus sont plus souvent vaccinées que les personnes moins âgées. La part des personnes vaccinées a augmenté depuis 1997 en Valais comme en Suisse.

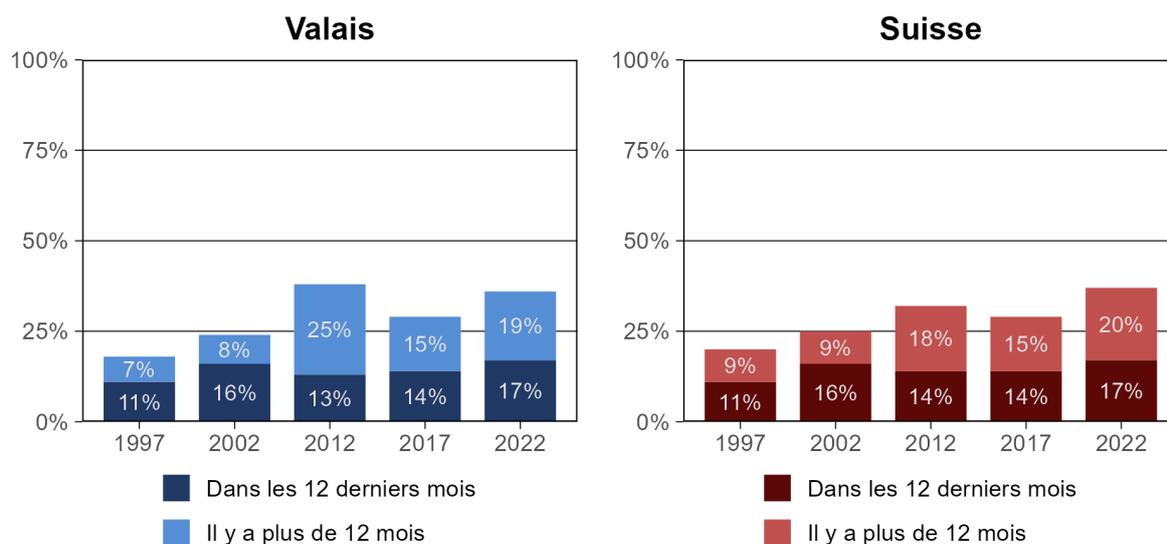
Dernière vaccination contre la grippe par sexe, Valais, 2022



Dernière vaccination contre la grippe par âge, Valais, 2022



Dernière vaccination contre la grippe, Valais - Suisse, 1997 - 2022



23. Méthode

L'Enquête suisse sur la santé (ESS) est une enquête menée par l'Office fédéral de la statistique (OFS) tous les cinq ans.

L'ESS est un outil de surveillance sanitaire dont le but est de fournir des informations sur la santé de la population suisse et sur certains de ses déterminants.

L'ESS 2022 est la 7^e édition après 1992, 1997, 2002, 2007, 2012 et 2017. Elle est conduite au moyen d'un questionnaire téléphonique complété par une enquête écrite (1).

Les personnes interrogées sont issues d'un échantillon aléatoire, stratifié par âge, sexe et région au niveau national. Il est construit sur la base de la population résidente permanente de 15 ans et plus, de nationalité suisse ou étrangère, vivant en ménage privé. Les personnes vivant en ménage collectif (établissements pénitentiaires, internats, hôpitaux, établissements médico-sociaux, couvents, hôtels, etc.) sont exclues de l'échantillon. L'OFS tire son échantillon à partir du cadre d'échantillonnage pour les enquêtes auprès des personnes et des ménages (SRPH). Ce dernier se fonde sur des données issues des registres cantonaux et communaux des habitants complétées trimestriellement par les informations des prestataires de services téléphoniques.

Le tableau ci-dessous indique le nombre de participants en Suisse et en Valais depuis 1992.

Echantillon enquête ESS, Suisse - Valais, 1992 - 2022

Année de l'enquête	Interviews réalisées Suisse	Interviews réalisés Valais
1992	15'288	1'042
1997	13'004	1'053
2002	19'706	970
2007	18'760	1'050
2012	21'597	1'065
2017	22'134	1'021
2022	21'930	1'043

Les cantons ont la possibilité de demander un sur-échantillonnage, ce que le canton du Valais a fait pour chaque enquête. En 2022, 222 personnes du Haut-Valais (21%) et 821 personnes du Valais romand (79%) ont participé à l'enquête, la répartition par classe d'âge est la suivante :

Classe d'âge	Interviews réalisées Suisse	Interviews réalisées Valais
15-39 ans	5'736	268
40-64 ans	9'757	458
65 ans et plus	6'437	317

Une pondération est appliquée aux données récoltées pour réduire les biais dus au fait que la distribution par sexe et par âge des répondants au questionnaire peut être différente de la distribution réelle par sexe et par âge des adultes dans la population. Pour chaque enquête, les pondérations sont calculées en fonction des caractéristiques de la population de l'année d'enquête (1).

Limites

En 2022, le taux de participation à l'ESS était de 36,2%. Il est possible que les non-participants diffèrent systématiquement des participants ce qui peut altérer la représentativité des résultats. L'échantillonnage n'a pas été prévu pour établir des comparaisons entre les différentes régions en Valais.

S'agissant d'une enquête par questionnaire, sans mesure objective, certaines réponses par exemple sur le poids, la consommation de certaines substances ou la consommation de fruits et légumes peuvent être sous ou surévaluées par le répondant.

De plus, il faut tenir compte de la marge d'erreur qui reflète la variabilité aléatoire de l'échantillon. Cette marge d'erreur dépend de la taille de l'échantillon : plus la taille est petite, plus la marge d'erreur est grande. Les résultats pour le canton du Valais ont une marge d'erreur plus grande par rapport aux résultats suisses. A titre d'exemple, dans le cas de la santé autoévaluée, 1039 personnes ont répondu à la question en Valais et 83% affirment que leur santé est très bonne ou bonne. Ce pourcentage doit être interprété avec une marge d'erreur de $\pm 2,5\%$. Si on considère uniquement les 316 répondants de 65 ans et plus, qui sont 74% à évaluer leur santé comme bonne ou très bonne, la marge d'erreur monte à $\pm 5,4\%$. Dans ce rapport, les marges d'erreur ne sont pas incluses dans les figures pour simplifier la présentation des résultats mais elles sont prises en compte dans l'interprétation des résultats.

24. Bibliographie

1. Office fédéral de la statistique. L'enquête suisse sur la santé 2022 en bref - Conception, méthode, réalisation [Internet]. [cité 15 nov 2024]. Disponible sur: <https://www.bfs.admin.ch/asset/fr/31646338>
2. Organisation mondiale de la Santé [Internet]. [cité 14 nov 2024]. Constitution. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/about/governance/constitution>
3. Schnittker J, Bacak V. The Increasing Predictive Validity of Self-Rated Health. Noymer A, éditeur. PLoS ONE. 22 janv 2014;9(1):e84933.
4. Newman AB. The Epidemiology and Societal Impact of Aging-Related Functional Limitations: A Looming Public Health Crisis. J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 16 juin 2023;78(Suppl 1):4-7.
5. World Health Organization [Internet]. [cité 4 oct 2024]. Falls. Disponible sur: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/falls>
6. Ramos AR. Sleep Deprivation, Sleep Disorders, and Chronic Disease. Prev Chronic Dis [Internet]. 2023 [cité 4 oct 2024];20. Disponible sur: https://www.cdc.gov/pcd/issues/2023/23_0197.htm
7. Arias D, Saxena S, Verguet S. Quantifying the global burden of mental disorders and their economic value. eClinicalMedicine. déc 2022;54:101675.
8. Berwick DM, Murphy JM, Goldman PA, Ware JE, Barsky AJ, Weinstein MC. Performance of a five-item mental health screening test. Med Care. févr 1991;29(2):169-76.
9. Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB. The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. J Gen Intern Med. sept 2001;16(9):606-13.
10. Spitzer RL, Kroenke K, Williams JBW, Löwe B. A Brief Measure for Assessing Generalized Anxiety Disorder: The GAD-7. Archives of Internal Medicine. 22 mai 2006;166(10):1092-7.
11. Bulatao RA, Anderson NB, National Research Council (US) Panel on Race E. Social and Personal Resources. In: Understanding Racial and Ethnic Differences in Health in Late Life: A Research Agenda [Internet]. National Academies Press (US); 2004 [cité 23 oct 2024]. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK24695/>
12. Schuler, D., Tuch, A. & Peter, C. La santé psychique en Suisse. Monitoring 2020 (Obsan Rapport 15/2020) [Internet]. 2020 [cité 4 sept 2024]. Disponible sur: https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/2021-08/obsan_15_2020_rapport.pdf
13. Holt-Lunstad J. Why Social Relationships Are Important for Physical Health: A Systems Approach to Understanding and Modifying Risk and Protection. Annu Rev Psychol. 4 janv 2018;69:437-58.

14. Wang F, Gao Y, Han Z, Yu Y, Long Z, Jiang X, et al. A systematic review and meta-analysis of 90 cohort studies of social isolation, loneliness and mortality. *Nat Hum Behav.* août 2023;7(8):1307-19.
15. La santé psychique en Suisse | OBSAN [Internet]. 2020 [cité 4 sept 2024]. Disponible sur: <https://www.obsan.admin.ch/fr/publications/2020-la-sante-psychique-en-suisse>
16. Oslo Social Support Scale (OSSS-3) – EMERGE [Internet]. [cité 25 oct 2024]. Disponible sur: https://emerge.ucsd.edu/r_1mq2f0ksb7qyidj/
17. Pojednic R, D'Arpino E, Halliday I, Bantham A. The Benefits of Physical Activity for People with Obesity, Independent of Weight Loss: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health.* janv 2022;19(9):4981.
18. Warburton DER, Bredin SSD. Health benefits of physical activity: a systematic review of current systematic reviews. *Curr Opin Cardiol.* sept 2017;32(5):541-56.
19. Warburton DER, Nicol CW, Bredin SSD. Health benefits of physical activity: the evidence. *CMAJ.* 14 mars 2006;174(6):801-9.
20. Office fédéral du sport OFSPO, Réseau suisse Santé et activité physique hepa, Réseau suisse Santé et activité physique hepa, Promotion Santé Suisse, Bureau de prévention des accidents BPA. Recommandations suisses en matière d'activité physique. Bases. Macolin: OFSPO; 2022.
21. Wang X, Ouyang Y, Liu J, Zhu M, Zhao G, Bao W, et al. Fruit and vegetable consumption and mortality from all causes, cardiovascular disease, and cancer: systematic review and dose-response meta-analysis of prospective cohort studies. *BMJ.* 29 juill 2014;349:g4490.
22. Aune D, Giovannucci E, Boffetta P, Fadnes LT, Keum N, Norat T, et al. Fruit and vegetable intake and the risk of cardiovascular disease, total cancer and all-cause mortality-a systematic review and dose-response meta-analysis of prospective studies. *Int J Epidemiol.* 1 juin 2017;46(3):1029-56.
23. Vartanian LR, Schwartz MB, Brownell KD. Effects of Soft Drink Consumption on Nutrition and Health: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Am J Public Health.* avr 2007;97(4):667-75.
24. Société Suisse de Nutrition (SSN). Schweizerische Gesellschaft für Ernährung. [cité 6 août 2024]. Fruits & légumes. Disponible sur: <https://www.sge-ssn.ch/fr/toi-et-moi/les-denrees-alimentaires/aliments/fruits-legumes/>
25. OSAV Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires. Réduction des sucres [Internet]. [cité 17 juill 2024]. Disponible sur: <https://www.blv.admin.ch/blv/fr/home/lebensmittel-und-ernaehrung/ernaehrung/produktzusammensetzung/zuckerreduktion.html>
26. L'OMS préconise l'application de mesures au niveau mondial pour réduire la consommation de boissons sucrées [Internet]. [cité 17 juill 2024]. Disponible sur:

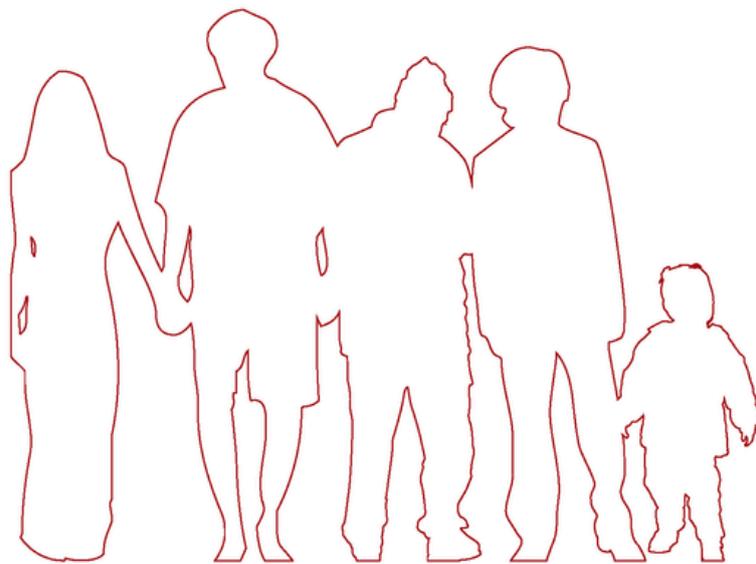
<https://www.who.int/fr/news/item/11-10-2016-who-urges-global-action-to-curtail-consumption-and-health-impacts-of-sugary-drinks>

27. Packiry K. Pourquoi la Suisse ne veut toujours pas d'une taxe sur le sucre [Internet]. SWI swissinfo.ch. 2023 [cité 18 juill 2024]. Disponible sur: <https://www.swissinfo.ch/fre/business/le-sucre-si-doux-dans-la-bouche-si-âpre-dans-les-débats/48349044>
28. Powell-Wiley TM, Poirier P, Burke LE, Després JP, Gordon-Larsen P, Lavie CJ, et al. Obesity and Cardiovascular Disease: A Scientific Statement From the American Heart Association. *Circulation*. 25 mai 2021;143(21):e984-1010.
29. Renehan AG, Tyson M, Egger M, Heller RF, Zwahlen M. Body-mass index and incidence of cancer: a systematic review and meta-analysis of prospective observational studies. *Lancet*. 16 févr 2008;371(9612):569-78.
30. Obésité et surpoids [Internet]. [cité 8 août 2024]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
31. Faeh D, Marques-Vidal P, Chiolerio A, Bopp M. Obesity in Switzerland: do estimates depend on how body mass index has been assessed? *Swiss Med Wkly*. 5 avr 2008;138(13-14):204-10.
32. Addiction Suisse [Internet]. [cité 6 août 2024]. Alcool - Effets-Risques. Disponible sur: <https://www.addictionsuisse.ch/faits-et-chiffres/alcool/alcool-effets-risques/>
33. Alcohol use [Internet]. [cité 27 août 2024]. Disponible sur: <https://www.healthdata.org/research-analysis/health-risks-issues/alcohol-use-research-library>
34. Gmel G. Sucht Schweiz. [cité 29 août 2024]. Alkoholbedingte Sterblichkeit in der Schweiz im Jahr 2017. Disponible sur: <https://www.suchtschweiz.ch/publication/alkoholbedingte-sterblichkeit-in-der-schweiz-im-jahr-2017/>
35. Tabac [Internet]. [cité 6 août 2024]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
36. Office fédéral de la santé publique OFSP. Le tabac provoque 9500 décès par an [Internet]. [cité 12 juill 2024]. Disponible sur: <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/gesund-leben/sucht-und-gesundheit/tabak.html>
37. Lindson N, Butler AR, McRobbie H, Bullen C, Hajek P, Begh R, et al. Electronic cigarettes for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews* [Internet]. 2024 [cité 7 août 2024];2024(1). Disponible sur: <https://www.readcube.com/articles/10.1002%2F14651858.cd010216.pub8>
38. Auer R, Schoeni A, Humair JP, Jacot-Sadowski I, Berlin I, Stuber MJ, et al. Electronic Nicotine-Delivery Systems for Smoking Cessation. *New England Journal of Medicine*. 14 févr 2024;390(7):601-10.

39. Medicine NA of S Engineering, and, Division H and M, Practice B on PH and PH, Systems C on the R of the HE of END. Public Health Consequences of E-Cigarettes. National Academies Press; 2018. 775 p.
40. Kuendig H, Notari L, Gmel G, Gmel C. La cigarette électronique en Suisse en 2013 Analyse des données du Monitoring suisse des addictions.
41. Addiction Suisse [Internet]. [cité 23 août 2024]. Faits et Chiffres. Disponible sur: <https://www.addictionsuisse.ch/faits-et-chiffres/>
42. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Action framework for developing and implementing health and social responses to drug problems [Internet]. PT: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction; 2021 [cité 10 sept 2024]. Disponible sur: <https://data.europa.eu/doi/10.2810/693826>
43. Addiction Suisse [Internet]. [cité 21 févr 2025]. Monitoring suisse des addictions - Consommation d'alcool, de tabac et de drogues illégales en Suisse en 2015. Disponible sur: <https://www.addictionsuisse.ch/publication/monitorage-suisse-des-addictions-consommation-dalcool-de-tabac-et-de-drogues-illegales-en-suisse-en-2015/>
44. Addiction Suisse [Internet]. [cité 3 sept 2024]. Focus - Addiction aux jeux de hasard. Disponible sur: <https://shop.addictionsuisse.ch/fr/jeux-dargent/78-147-focus-addiction-aux-jeux-de-hasard.html>
45. Addiction Suisse [Internet]. [cité 3 sept 2024]. Jeux de hasard et d'argent- Effets-Risques. Disponible sur: <https://www.addictionsuisse.ch/faits-et-chiffres/jeux-de-hasard-et-dargent/jeux-de-hasard-et-dargent-effets-risques/>
46. Johnson EE, Hamer RM, Nora RM. The Lie/Bet Questionnaire for Screening Pathological Gamblers: A Follow-up Study. Psychol Rep. 1 déc 1998;83(3_suppl):1219-24.
47. Toce-Gerstein M, Gerstein DR, Volberg RA. The NODS-CLiP: A Rapid Screen for Adult Pathological and Problem Gambling. J Gambli Stud. 1 déc 2009;25(4):541-55.
48. Dey M, Haug S. Glücksspiel: Verhalten und Problematik in der Schweiz im Jahr 2017. sept 2019 [cité 30 sept 2024]; Disponible sur: <https://www.zora.uzh.ch/id/eprint/175280>
49. Development of a short form of the compulsive internet use scale in Switzerland. [cité 30 sept 2024]; Disponible sur: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/mpr.1765>
50. Cornuz J, Jacot-Sadowski I, Nanchen D, Auer R, Senn N, Lazor R, et al. Prévention primaire et dépistage chez l'adulte : mise à jour 2014. Rev Med Suisse. 22 janv 2014;414:177-85.
51. Office fédéral de la statistique [Internet]. [cité 4 sept 2024]. Maladies cardiovasculaires. Disponible sur: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiken/gesundheit/gesundheitszustand/krankheiten/herz-kreislauf-erkrankungen.html>

52. Cardiovascular diseases (CVDs) [Internet]. [cité 9 sept 2024]. Disponible sur: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))
53. Zhou B, Perel P, Mensah GA, Ezzati M. Global epidemiology, health burden and effective interventions for elevated blood pressure and hypertension. *Nat Rev Cardiol.* nov 2021;18(11):785-802.
54. Hypertension report [Internet]. [cité 4 sept 2024]. Disponible sur: <https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/hypertension-report>
55. datadot [Internet]. [cité 4 sept 2024]. Age-standardized prevalence of hypertension among adults aged 30-79 years (%). Disponible sur: <https://data.who.int/indicators/i/7DA4E68/608DE39>
56. Tableau EviPrev | Unisanté [Internet]. [cité 4 sept 2024]. Disponible sur: <https://www.unisante.ch/fr/consultations-medicales/professionnels-sante/recommandations-eviprev/tableau-eviprev>
57. Guirguis-Blake JM, Evans CV, Webber EM, Coppola EL, Perdue LA, Weyrich MS. Screening for Hypertension in Adults: Updated Evidence Report and Systematic Review for the US Preventive Services Task Force. *JAMA.* 27 avr 2021;325(16):1657-69.
58. Global diabetes data report 2000 — 2045 [Internet]. [cité 12 sept 2024]. Disponible sur: <https://diabetesatlas.org/data/>
59. Diabète [Internet]. [cité 12 sept 2024]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
60. US Preventive Services Task Force, Davidson KW, Barry MJ, Mangione CM, Cabana M, Caughey AB, et al. Screening for Prediabetes and Type 2 Diabetes: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. *JAMA.* 24 août 2021;326(8):736.
61. Neuner-Jehle S. Weniger ist mehr – wie Polypharmazie vermeiden? *Praxis.* janv 2013;102(1):21-7.
62. Neuner-Jehle S. La polypharmacie : une nouvelle épidémie. *Rev Med Suisse.* 11 mai 2016;518:942-7.
63. Rodondi N, Nanchen D. Polypharmacie chez les patients âgés : peut-on arrêter certains médicaments ? *Revue Médicale Suisse.* 2022;18(772):407-8.
64. Vallon N, Egli Y, Niquille A, Marti J. Utilisation de médicaments potentiellement inappropriés dans la population gériatrique du Valais et comparaison intercantonale.
65. Schuler D, Roth S, Claudio P. Les médicaments psychotropes en Suisse. Quantités, coûts, acheteurs et prescripteurs. *Obsan Bulletin.* 2022;01.
66. Indicateurs - Médicaments | MonAM | OFSP [Internet]. [cité 26 sept 2024]. Disponible sur: <https://ind.obsan.admin.ch/fr/monam/topic/1MED>

67. Aide informelle, en 2022 [Internet]. [cité 25 oct 2024]. Disponible sur: <https://datawrapper.dwcdn.net/746bebaef434d7ce11bb9a783cce286d/2/>
68. Répartition des différentes localisations du cancer [Internet]. 2024 [cité 14 oct 2024]. Disponible sur: <http://www.ovs.ch/fr/indicateurs/?id=1268>
69. Office fédéral de la santé publique OFSP. Papillomavirus humains (HPV) [Internet]. [cité 14 oct 2024]. Disponible sur: <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/krankheiten-im-ueberblick/hpv.html>
70. Cancer du sein [Internet]. 2024 [cité 11 oct 2024]. Disponible sur: <http://www.ovs.ch/fr/indicateurs/?id=1277>
71. US Preventive Services Task Force, Mangione CM, Barry MJ, Nicholson WK, Chelmow D, Coker TR, et al. Screening for Skin Cancer: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. JAMA. 18 avr 2023;329(15):1290.
72. Cancer colorectal [Internet]. 2024 [cité 15 oct 2024]. Disponible sur: <http://www.ovs.ch/fr/indicateurs/?id=1274>
73. Dépistage du cancer du côlon :: Dépistage du cancer du côlon Valais :: Promotion santé Valais [Internet]. [cité 6 déc 2024]. Disponible sur: <https://www.depistagecolon-vs.ch/>
74. Cancer de la prostate [Internet]. 2024 [cité 16 oct 2024]. Disponible sur: <http://www.ovs.ch/fr/indicateurs/?id=1280>
75. Importance du taux de PSA dans le dépistage précoce du cancer de la prostate (2011) [Internet]. [cité 16 oct 2024]. Disponible sur: https://www.swissmedicalboard.ch/index.php?id=70&no_cache=1&L=2&tx_news_pi1%5Bnews%5D=43&cHash=56d07d12184cc7549fb000939fd90f94
76. Gasser T, Iselin C, Jichlinksi P, Kreienbühl B, Merz V, Recker F, et al. Dosage du PSA Recommandations de la Société suisse dUrologie (SSU). Forum Med Suisse [Internet]. 8 févr 2012 [cité 16 oct 2024];12(06). Disponible sur: <https://doi.emh.ch/fms.2012.07772>
77. Grippe saisonnière [Internet]. [cité 16 oct 2024]. Disponible sur: [https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal))
78. Office fédéral de la santé publique OFSP. Grippe saisonnière (influenza) [Internet]. [cité 17 oct 2024]. Disponible sur: <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/krankheiten-im-ueberblick/grippe.html>



Avenue Grand-Champsec 64
1950 Sion

www.ovs.ch