



Gesundheitsförderung Schweiz  
Promotion Santé Suisse  
Promozione Salute Svizzera

Mars 2026

Document de travail 67

# Comment évaluons-nous la santé psychique ?

Instruments d'enquête utilisés pour évaluer la santé psychique dans les projets

## 2 Comment évaluons-nous la santé psychique ?

Promotion Santé Suisse est une fondation soutenue par les cantons et les assureurs-maladie. En vertu de son mandat légal (Loi sur l'assurance-maladie, art. 19), elle initie, coordonne et évalue des mesures destinées à promouvoir la santé et prévenir les maladies. La Fondation est soumise au contrôle de la Confédération. Son organe de décision suprême est le Conseil de fondation. Deux bureaux, l'un à Berne et l'autre à Lausanne, en forment le secrétariat. Chaque personne verse, en Suisse, un montant de 4.80 CHF par année en faveur de Promotion Santé Suisse. Ce montant est encaissé par les assureurs-maladie pour le compte de la Fondation.

Informations complémentaires : [www.promotionsante.ch](http://www.promotionsante.ch)

Dans la série « **Documents de travail** », Promotion Santé Suisse publie des travaux réalisés par elle-même ou sur mandat. Ces documents de travail ont pour objectif de soutenir les expert-e-s dans la mise en place de mesures dans le domaine de la promotion de la santé et de la prévention. Le contenu de ces derniers est de la responsabilité de leurs auteur-trice-s. Les documents de travail de Promotion Santé Suisse sont généralement disponibles sous forme électronique (PDF).

### Impressum

#### Édité par

Promotion Santé Suisse

#### Autrice

Dre Fabienne T. Amstad, cohärent, Berne

#### Pilotage du projet Promotion Santé Suisse

Dre Regina Jensen, Responsable de projets Gestion des impacts

#### Groupe d'accompagnement Promotion Santé Suisse

- Dre Beatrice Annaheim
- Dre Giovanna Raso
- Anika Rothenbühler
- Noémi Swoboda
- Dre Corina T. Ulshöfer
- Cornelia Waser
- Dre Franziska Widmer Howald

#### Série et numéro

Promotion Santé Suisse, document de travail 67

#### Mode de citation

Amstad, F. T. (2026). *Comment évaluons-nous la santé psychique ? Instruments d'enquête utilisés pour évaluer la santé psychique dans les projets*. Document de travail 67. Promotion Santé Suisse.

#### Crédit photo de couverture

iStock

#### Renseignements et informations

Promotion Santé Suisse, Wankdorfallee 5, CH-3014 Berne, tél. +41 31 350 04 04, [office.bern@promotionsante.ch](mailto:office.bern@promotionsante.ch), [www.promotionsante.ch](http://www.promotionsante.ch)

#### Numéro de commande

01.0629.FR 03.2026

Cette publication est également disponible en allemand et en italien (numéros de commande 01.0629.DE 03.2026 et 01.0629.IT 03.2026).

#### Télécharger le PDF

[www.promotionsante.ch/publications](http://www.promotionsante.ch/publications)

© Promotion Santé Suisse, mars 2026

# Éditorial

Promotion Santé Suisse s'engage, en collaboration avec les cantons et de nombreuses organisations partenaires, en faveur d'une Suisse en bonne santé. Ensemble, nous œuvrons pour un environnement propice à la santé dans différents domaines. Par le biais de divers projets, nous encourageons la population à prendre soin de sa santé physique et psychique, tout en veillant à améliorer les conditions-cadres sociales. Notre démarche vise à mettre en place des mesures adaptées à différents thèmes et situations de vie. Pour Promotion Santé Suisse, la santé psychique fait partie intégrante de son approche holistique de la promotion de la santé. Parallèlement, le renforcement de la santé psychique ne cesse de gagner en importance en Suisse.

Afin de garantir l'efficacité et l'efficience des programmes et projets que nous soutenons, nous évaluons systématiquement l'impact des mesures déployées. Cette manière de procéder s'applique également aux mesures de promotion de la santé psychique. Cependant, le recueil de données de qualité sur la santé psychique et/ou ses facteurs d'influence est souvent très chronophage. Le présent document de travail a pour objectif de faciliter cette tâche. Il fournit une aide pratique sous la forme d'une **sélection d'instruments d'enquête scientifiquement validés, concis et trilingues, pouvant être utilisés dans des questionnaires.**

Le présent document de travail est polyvalent. Il peut être utilisé par les instituts d'évaluation pour mesurer les résultats, mais vise également à encourager les responsables de projets à vérifier en toute simplicité et autonomie certains aspects de leurs projets. Il peut également inciter à cibler, à l'aide des dimensions proposées, les aspects de la santé psychique auxquels les projets doivent apporter des changements.

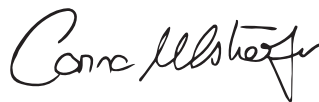
Pour Promotion Santé Suisse, une utilisation uniforme des instruments d'enquête permet de mesurer et de comparer les impacts obtenus par les différents projets et programmes. Nous pouvons ainsi déterminer si nos mesures participent efficacement à améliorer la santé psychique en Suisse et comment renforcer encore notre contribution.

Car chaque mesure de promotion de la santé psychique compte.

Nous remercions chaleureusement Fabienne Amsstad de kohärent pour son engagement et la qualité remarquable du produit livré.



Chloé Saas  
Cheffe Relations publiques



Corina Tamara Ulshöfer  
Responsable Gestion des impacts

# Table des matières

|          |                                                |           |
|----------|------------------------------------------------|-----------|
| <b>1</b> | <b>Introduction</b>                            | <b>5</b>  |
| 1.1      | Santé psychique                                | 5         |
| 1.2      | Objectif et finalité du document de travail    | 5         |
| 1.3      | Approche                                       | 6         |
| 1.4      | Aide à la lecture                              | 6         |
| 1.5      | Structure du document de travail               | 6         |
| <b>2</b> | <b>Auto-efficacité</b>                         | <b>7</b>  |
| 2.1      | Échelle brève de l'auto-efficacité             | 7         |
| 2.2      | Échelle différenciée de l'auto-efficacité      | 8         |
| <b>3</b> | <b>Soutien social</b>                          | <b>9</b>  |
| 3.1      | Échelle brève du soutien social                | 9         |
| 3.2      | Échelle différenciée du soutien social         | 10        |
| <b>4</b> | <b>Aspects de la santé psychique</b>           | <b>11</b> |
| 4.1      | Questions individuelles sur la santé psychique | 11        |
| 4.2      | Échelles brèves de santé psychique             | 13        |
| <b>5</b> | <b>Conclusion</b>                              | <b>15</b> |
| <b>6</b> | <b>Bibliographie</b>                           | <b>16</b> |

# 1 Introduction

## 1.1 Santé psychique

L'OMS définit la santé psychique comme un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté (WHO Europe, 2019). Cette définition illustre la large acception que peut revêtir la notion de santé psychique. La santé psychique recouvre de nombreuses facettes qui font toujours l'objet de la recherche : il s'agit de déterminer précisément les aspects qui la composent et jusqu'à quel degré ceux-ci doivent être pris en compte (p. ex. Fusar-Poli et al., 2020 ; Iasiello et al., 2024 ; Thom et al., 2021). Le modèle simplifié ci-dessous (figure 1) sert d'orientation à l'évaluation de la santé psychique. Il montre que la santé psychique est influencée de manière significative par deux facteurs prédictifs, à savoir l'auto-efficacité et le soutien social. L'accent est mis sur ces deux ressources, car elles jouent un rôle important dans la santé psychique tout au long de la vie (cf. Promotion Santé Suisse, 2024). Ces ressources sont à leur tour influencées par divers facteurs liés à la personne et à l'environnement, qui peuvent également exercer une influence directe sur la santé psychique. L'élaboration de ce modèle repose sur une analyse documentaire des données fournies par Promotion Santé Suisse (cf. Abderhalden & Jüngling, 2019 ; Amstad et al., 2022a ; Amstad

et al., 2022b ; Amstad & Blaser, 2016 ; Bachmann, 2024 ; Blum-Rüegg, 2018 ; Weber, 2022), sur l'analyse de projets de promotion de la santé psychique en cours de mise en œuvre ainsi que sur l'examen d'évaluations de projets disponibles.

## 1.2 Objectif et finalité du document de travail

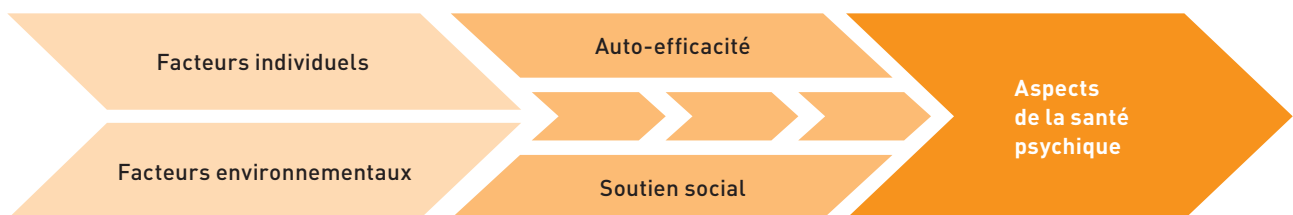
Le présent document de travail renseigne sur les approches méthodologiques<sup>1</sup> utilisées pour évaluer différents aspects de la santé psychique dans les projets de promotion de la santé et de prévention. Il propose à cet effet une série d'instruments d'enquête. Le document de travail soutient ainsi les projets en général et les projets d'évaluation en particulier en simplifiant et en consolidant la mesure de la santé psychique tout en permettant sa comparabilité.

Pour démontrer l'impact des projets de promotion de la santé psychique, il est essentiel d'utiliser des instruments d'enquête scientifiquement fondés. La validité d'un instrument constitue, par exemple, un critère central de qualité scientifique. Un instrument est considéré comme valide s'il mesure ce qu'il est censé mesurer.

Le présent document de travail propose une collection d'instruments d'enquête destinés aux enfants/adolescent-e-s (à partir de 11 ans) et aux adultes,

FIGURE 1

### Modèle simplifié de la santé psychique



Source : représentation propre

<sup>1</sup> L'accent est mis sur les questionnaires quantitatifs, qui présentent des échelles et des questions individuelles basées sur l'auto-évaluation.

qui répondent à ces critères et permettent d'évaluer différents aspects et prédicteurs de la santé psychique. Les enquêtes par questionnaire sont rarement réalisées auprès d'enfants de moins de 11 ans, car remplir un questionnaire standardisé nécessite un certain niveau de maturité cognitive et linguistique.

### 1.3 Approche

La présente collection d'instruments d'enquête repose sur l'examen d'évaluations de projets de promotion de la santé psychique et de monitorings de la santé psychique en Suisse ainsi que sur la catégorisation des instruments utilisés. Une recherche systématique de méta-analyses a par ailleurs été effectuée pour certains concepts spécifiques (auto-efficacité et soutien social, cf. modèle de la [figure 1](#)). La sélection des instruments s'est faite sur la base des critères suivants :

- Respect des critères de qualité scientifique par les instruments : objectivité (questionnaires standardisés), fiabilité (alpha de Cronbach), validité (corrélations convergentes et divergentes)
- Longueur raisonnable des instruments
- Trilinguisme (français, allemand et italien)

### 1.4 Aide à la lecture

Le libellé exact des différents instruments d'enquête, le mode de calcul des items (questions individuelles) et l'origine des échelles sont présentés dans des encadrés, qui permettent de s'orienter rapidement dans ce document de travail. La structure des encadrés est expliquée dans le modèle ci-contre. La couleur et les pictogrammes indiquent l'âge du groupe cible : les **encadrés bleus** contiennent des échelles pour les enfants et les adolescent-e-s de 11 à 15 ans, tandis que les **encadrés verts** contiennent des échelles pour les adolescent-e-s à partir de 16 ans et les adultes. Si une échelle destinée aux adultes et aux adolescent-e-s plus âgé-e-s peut également s'appliquer aux enfants et aux adolescent-e-s plus jeunes (c.-à-d. à partir de

11 ans), l'encadré est **orange**. Tous les items relatifs à l'ensemble des concepts dans les trois langues se trouvent également dans un [document Excel](#) complémentaire.



Formulation exacte des questions et des possibilités de réponse

#### Méthode de calcul

Les valeurs des réponses ont été polarisées de sorte à correspondre aux valeurs de l'échelle. Prenons pour exemple la satisfaction dans la vie : une valeur élevée sur l'échelle équivaut à une satisfaction élevée dans la vie. Il en résulte que certaines échelles n'ont pas la même polarité que dans l'article d'origine ou dans l'échantillon de référence (p. ex. Enquête suisse sur la santé). C'est le cas pour

- la question visant à mesurer la santé psychique auto-évaluée et
- l'échelle visant à mesurer la détresse psychologique.

Dans les monitorings suisses, des groupes sont souvent formés et comparés entre eux (p. ex. élevé, moyen, faible). Cette construction d'indices est particulièrement pertinente lorsque les résultats doivent être comparés à un échantillon de référence. Les informations relatives aux différentes catégorisations se trouvent dans les références bibliographiques indiquées.

Référence bibliographique

### 1.5 Structure du document de travail

Le présent document de travail propose des instruments valides pour évaluer l'auto-efficacité ([chapitre 2](#)), le soutien social ([chapitre 3](#)) et la santé psychique générale ([chapitre 4](#)). Pour chaque cas de figure, une échelle brève et un instrument plus détaillé sont recommandés.

## 2 Auto-efficacité

L'auto-efficacité désigne la conviction subjective de pouvoir exécuter efficacement les actions souhaitées grâce à ses propres compétences (Jerusalem, 2018). Les personnes ayant acquis un certain niveau d'auto-efficacité voient les tâches complexes comme des défis pouvant être surmontés et non comme des menaces à éviter. Cela signifie que les attentes subjectives influencent la manière dont une personne aborde les situations et les tâches. Si ces attentes sont élevées, la probabilité de réussir la tâche augmente. L'auto-efficacité est considérée comme une ressource clé, en particulier dans le contexte de la santé psychique (cf. Kohlmann et al., 2018). C'est pourquoi elle est au centre de nombreux projets de promotion de la santé et de prévention visant à renforcer la santé psychique. L'auto-efficacité résulte de l'interaction entre la personne et son environnement (cf. facteurs individuels et environnementaux dans la [figure 1](#)). Ainsi, des paroles encourageantes ou la marge de manœuvre accordée par l'entourage renforcent l'auto-efficacité. La capacité d'auto-réflexion, en revanche, constitue un facteur d'influence individuel important de l'auto-efficacité (cf. également Abderhalden & Jüngling, 2019). Dans les projets de prévention dans le domaine des soins, l'auto-efficacité est souvent liée aux compétences d'autogestion<sup>2</sup>.

### 2.1 Échelle brève de l'auto-efficacité

L'échelle ASKU (Allgemeine Selbstwirksamkeit Kurzskala) est une échelle brève scientifiquement validée permettant d'évaluer le niveau d'auto-efficacité générale. Elle comprend trois items et repose sur l'échelle classique d'auto-efficacité de Schwarzer et Jerusalem (1995). L'échelle ASKU est utilisée dans l'Enquête suisse sur la santé auprès des adolescent-e-s dès 15 ans, mais elle a également été employée avec succès auprès d'enfants dès 12 ans dans des évaluations de projets de promotion de la santé et de prévention.<sup>3</sup>



- Dans les situations difficiles, je peux me fier à mes aptitudes.
- Je peux surmonter tout-e seul-e la plupart de mes problèmes.
- En règle générale, je parviens à résoudre même les tâches complexes et difficiles.

- ① ne me correspond pas du tout
- ② me correspond peu
- ③ me correspond un peu
- ④ me correspond relativement bien
- ⑤ me correspond tout à fait

L'indice « Auto-efficacité générale » est obtenu en calculant la moyenne des trois items.

Beierlein, C., Kovaleva, A., Kemper, C. J. & Rammstedt, B. (2012). *Ein Messinstrument zur Erfassung subjektiver Kompetenzerwartungen: Allgemeine Selbstwirksamkeit Kurzskala (ASKU)*. Gesis – Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften.

<sup>2</sup> Pour une présentation détaillée des instruments de mesure scientifiquement validés servant à évaluer les compétences d'autogestion et l'auto-efficacité (en relation avec les maladies chroniques), veuillez vous référer à Trageser et al. (2024).

<sup>3</sup> Dans l'étude HBSC 2022 (Health Behaviour in School-aged Children), deux items (questions obligatoires au niveau international) ont été utilisés pour évaluer l'auto-efficacité des 11-15 ans (Delgrande Jordan et al., 2023). Ces questions ne feront plus partie du questionnaire obligatoire lors de la prochaine enquête en 2026.



## 2.2 Échelle différenciée de l'auto-efficacité

Les projets qui placent le soutien à l'auto-efficacité au centre de leurs interventions ont besoin de connaissances plus précises sur ce concept. Dans ce cas, il est recommandé d'appliquer l'échelle de mesure de l'auto-efficacité générale de Schwarzer et Jerusalem (1999), qui contient dix items. Cette échelle a également été utilisée dans des études menées auprès d'enfants et d'adolescent-e-s dès 11 ans et a donc été largement validée par les auteur-trice-s pour ce groupe d'âge (cf. Jerusalem et al., 2009).

Toutes les échelles mentionnées évaluent l'auto-efficacité générale. Selon la thématique, l'auto-efficacité spécifique à un domaine de la vie<sup>4</sup> ou à une situation particulière peut également présenter un intérêt. En ce qui concerne la promotion de comportements favorables à la santé, l'auto-efficacité situationnelle présente une valeur prédictive importante et devrait donc être formulée et évaluée spécifiquement pour chaque situation étudiée. Selon Jerusalem (2018, p. 128), une formulation rigoureuse sur le plan théorique de l'auto-efficacité situationnelle comprend trois composantes :

« Il faut...

- ... que la personne se sente compétente (p. ex. Je suis capable de... Je peux... Je vais réussir à...),
- ... qu'un comportement concret soit mentionné (p. ex. arrêter de fumer... faire régulièrement du sport...),
- ... qu'un obstacle rendant le comportement difficile soit introduit (p. ex. même si mon partenaire continue de fumer... même si cela prend du temps...).

Dans la plupart des projets, l'auto-efficacité générale joue un rôle important dans la promotion de la santé psychique. Toutefois, si une évaluation s'intéresse expressément à l'auto-efficacité dans une situation spécifique, il est recommandé de construire des items selon la méthode susmentionnée et de les mesurer en complément à l'auto-efficacité générale.

- Si quelqu'un s'oppose à moi, je peux trouver une façon pour obtenir ce que je veux.
- Je peux arriver toujours à résoudre mes difficultés si j'essaie assez fort.
- C'est facile pour moi de maintenir mon attention sur mes objectifs et accomplir mes buts.
- J'ai confiance que je peux faire face efficacement aux événements inattendus.
- Grâce à ma débrouillardise, je sais comment faire face aux situations imprévues.
- Je peux rester calme lorsque je suis confronté-e à des difficultés car je peux me fier à mes habiletés pour faire face aux problèmes.
- Je peux résoudre la plupart de mes problèmes si j'investis les efforts nécessaires.
- Lorsque je suis confronté-e à un problème, je peux habituellement trouver plusieurs solutions.
- Si je suis « coincé-e », je peux habituellement penser à ce que je pourrais faire.
- Peu importe ce qui arrive, je suis généralement capable d'y faire face.

- ① pas du tout vrai
- ② à peine vrai
- ③ moyennement vrai
- ④ totalement vrai

L'échelle est formée à partir de la moyenne des réponses.

Schwarzer, R. & Jerusalem, M. (Hrsg.) (1999). *Skalen zur Erfassung von Lehrer- und Schülermerkmalen. Dokumentation der psychometrischen Verfahren im Rahmen der Wissenschaftlichen Begleitung des Modellversuchs Selbstwirksame Schulen*. Freie Universität Berlin.

Jerusalem, M., Drössler, S., Kleine, D., Klein-Hessling, J., Mittag, W. & Röder, B. (2009). *Förderung von Selbstwirksamkeit und Selbstbestimmung im Unterricht: Skalen zur Erfassung von Lehrer- und Schülermerkmalen (Skalenbuch)*. Humboldt-Universität zu Berlin, Lehrstuhl für Pädagogische Psychologie und Gesundheitspsychologie.

<sup>4</sup> Une méta-analyse de Shoji et al. (2016) a montré que l'auto-efficacité spécifique à un domaine ne présentait pas de corrélations plus fortes avec le burnout (un indicateur de bien-être lié au travail et donc spécifique à un domaine).

## 3 Soutien social

Le soutien social est également une ressource importante qui définit les aspects qualitatifs des relations sociales (Lüscher & Scholz, 2018). Il désigne l'échange de transactions utiles entre les membres d'un réseau social (cf. également Bachmann, 2024). Pour la santé psychique, il est non seulement important de recevoir un tel soutien, mais aussi de savoir qu'il est disponible en cas de besoin. Le soutien social est influencé, lui aussi, par divers facteurs individuels et environnementaux (voir [figure 1](#)), tels que les possibilités de cultiver des relations sociales de qualité (environnement) et les compétences personnelles (p. ex. compétences sociales, capacités communicationnelles).

En général, on distingue différentes dimensions du soutien social que sont entre autres la fonctionnalité, le type, la qualité (p. ex. force du lien), la source, le soutien attendu, perçu ou effectif, l'adéquation du soutien ou encore la direction dans laquelle le soutien est apporté (cf. p. ex. Bachmann, 2014 ; Gottlieb & Bergen, 2010).

### 3.1 Échelle brève du soutien social

L'échelle brève et scientifiquement validée OSSS-3 (Oslo social support scale), également appelée échelle d'Oslo, comprend trois dimensions du soutien social : tandis que le premier item, indicateur de la disponibilité potentielle du soutien, interroge la taille du réseau, le deuxième item porte sur la force du lien (intérêt/participation – soutien émotionnel). Le dernier item évalue la disponibilité perçue du soutien par des personnes plus éloignées, telles que les voisin-e-s. Ces « liens faibles » constituent également une source importante de soutien. En vous saluant tous les jours, vos voisin-e-s vous rassurent sur le fait que vous faites partie d'une communauté, que vous y avez votre place et que vous êtes respecté-e (Bachmann, 2024). Ainsi, trois items seulement permettent d'évaluer différentes

dimensions du soutien social, y compris le soutien émotionnel perçu. Ce dernier élément est particulièrement pertinent dans le contexte de la santé psychique.



- Combien de personnes vous sont suffisamment proches pour que vous puissiez compter sur elles en cas de problèmes sérieux ?
  - ① 0
  - ② 1-2
  - ③ 3-5
  - ④ 6 ou plus
- Dans quelle mesure les gens montrent-ils de l'intérêt pour ce que vous faites ?
  - ① pas du tout
  - ② peu
  - ③ plus ou moins
  - ④ assez
  - ⑤ beaucoup
- Pouvez-vous facilement obtenir de l'aide de vos voisin-e-s en cas de besoin ?
  - ① très difficilement
  - ② difficilement
  - ③ possible
  - ④ facilement
  - ⑤ très facilement

L'échelle d'Oslo est calculée à partir du score total des trois items.

Kocalevent, R.-D., Berg, L., Beutel, M. E., Hinz, A., Zenger, M., Härter, M. et al. (2018). Social support in the general population: standardization of the Oslo social support scale (OSSS-3). *BMC Psychology*, 6(1), 31–39.

### 3.2 Échelle différenciée du soutien social

Les projets qui placent la promotion du soutien social au centre de leurs interventions ou qui s'intéressent à des sources spécifiques de soutien voudront approfondir davantage ce concept. L'échelle multidimensionnelle du soutien social perçu (Multidimensional Scale Of Perceived Social Support, MSPSS) de Zimet et al. (1988) distingue trois sources de soutien – la famille, les ami-e-s et les autres personnes significatives – et comprend douze items. Les sources peuvent être distinguées à l'aide des trois sous-échelles.

L'étude HBSC menée auprès d'enfants et d'adolescent-e-s de 11 à 15 ans utilise deux des trois sous-échelles (famille et ami-e-s). Ces deux échelles font également partie du OEDC [Child Well-being Dashboard](#).



- Il y a une personne en particulier qui est là quand j'en ai besoin.
  - Il y a une personne en particulier avec laquelle je peux partager mes joies et mes peines.
  - Ma famille fait beaucoup d'efforts pour m'aider.
  - Je reçois l'aide et le support émotionnels dont j'ai besoin de la part de ma famille.
  - Je connais une personne en particulier qui est une vraie source de réconfort pour moi.
  - Mes ami-e-s font beaucoup d'efforts pour m'aider.
  - Je peux compter sur mes ami-e-s lorsque les choses vont mal.
  - Je peux parler de mes problèmes avec ma famille.
  - J'ai des ami-e-s avec lesquelles je peux partager mes joies et mes peines.
  - Il y a quelqu'un de spécial dans ma vie qui s'inquiète de ce que je ressens.
  - Ma famille est prête à m'aider à prendre des décisions.
  - Je peux parler de mes problèmes avec mes ami-e-s.
- ① pas du tout d'accord  
 ② pas d'accord  
 ③ plutôt pas d'accord  
 ④ ni l'un ni l'autre  
 ⑤ un peu d'accord  
 ⑥ d'accord  
 ⑦ tout à fait d'accord

Les sous-échelles sont constituées en calculant la moyenne des items concernés. La sous-échelle « Famille » correspond ainsi à la moyenne des items 3, 4, 8 et 11, la sous-échelle « Ami-e-s » à celle des items 6, 7, 9 et 12 et la sous-échelle « Autre personne significative » à celle des items 1, 2, 5 et 10.

Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G. & Farley, G. K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30–41.

Denis, A., Callahan, S. & Bouvard, M. (2015). Evaluation of the French version of the multidimensional scale of perceived social support during the postpartum period. *Matern Child Health J.* 19(6), 1245–1251. doi:10.1007/s10995-014-1630-9

Delgrande Jordan, M., Schmidhauser, V. & Balsiger, N. (2023). *Santé et bien-être des 11 à 15 ans en Suisse – Situation en 2022, évolution dans le temps et corrélats – Résultats de l'étude Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)*. Rapport de recherche n° 159. Addiction Suisse.

Les traductions des sous-échelles « Famille » et « Ami-e-s » ont été reprises de l'étude HBSC (Delgrande Jordan et al., 2023) ; celle de la sous-échelle « Autre personne significative » a été reprise de Denis et al. (2015).

## 4 Aspects de la santé psychique

À l'instar du modèle des deux continuums de Keyes (2005 ; 2007), l'Enquête suisse sur la santé opère une distinction entre la santé psychique et les troubles psychiques (cf. Rüesch et al., 2011). Le présent document de travail se concentre sur différents aspects de la santé psychique, mais ne propose pas d'échelles pour l'évaluation des troubles psychiques. Les troubles psychiques sont nombreux et, selon l'objectif du projet, il convient d'utiliser des échelles spécifiques valides pour chaque trouble<sup>5</sup>.

Sont présentées ci-après des questions individuelles standardisées et différentes échelles brèves pour évaluer la santé psychique. Afin de pouvoir comparer les résultats de l'évaluation avec un échantillon représentatif de la population en Suisse, seules les échelles utilisées par les monitorings suisses sont recommandées<sup>6</sup>. Il s'agit de l'Enquête suisse sur la santé ([ESS](#)), de l'enquête sur la situation économique et sociale de la population en Suisse ([SILC](#)), du monitoring des ressources en santé psychique (Promotion Santé Suisse, 2025) et de l'enquête sur le comportement des enfants d'âge scolaire en matière de santé ([HBSC](#)).

### 4.1 Questions individuelles sur la santé psychique

#### Santé psychique auto-évaluée

Dans sa forme brève, l'évaluation du niveau de santé psychique recourt à un procédé d'auto-évaluation par les personnes interrogées. Cet item a été utilisé dans l'enquête omnibus menée par l'Obsan (Peter et al., 2023). Il s'inspire du monitoring canadien et est également utilisé en Allemagne.



- En général, comment considérez-vous votre santé psychique ?

- ① mauvaise
- ② passable
- ③ bonne
- ④ très bonne
- ⑤ excellente

La valeur de la réponse correspond à la valeur de l'échelle.

Peter, C., Tuch, A. & Schuler, D. (2023). *Santé psychique – Enquête de l'automne 2022. Comment la population suisse se sent-elle ? Demande-t-elle de l'aide en cas de problèmes psychiques ?* Rapport Obsan 03/2023. Observatoire suisse de la santé.

Il n'existe pas d'instrument similaire permettant aux enfants et aux adolescent-e-s d'évaluer subjectivement leur état de santé psychique. Cela peut s'expliquer par le fait que le concept de santé psychique est probablement encore peu compris.<sup>7</sup>

<sup>5</sup> Une vue d'ensemble des instruments d'enquête utilisés dans l'Enquête suisse sur la santé (ESS) est disponible dans Peter et al. (2023).

<sup>6</sup> Pour une description des différentes enquêtes, voir Schuler et al. (2020, p. 18-25) et Promotion Santé Suisse (2025).

<sup>7</sup> L'étude HBSC pose une question générale sur l'état de santé auto-évalué. Il convient toutefois de noter que cette question porte sur l'état de santé général et ne se réfère pas explicitement à la santé psychique.

### Satisfaction dans la vie

L'OCDE recommande, selon Peter et al. (2023), la question suivante sur la satisfaction dans la vie comme autre question standard pour évaluer la santé psychique.



- En général, dans quelle mesure êtes-vous satisfait-e de la vie que vous menez actuellement ?

- ① pas du tout satisfait-e à  
⑩ tout à fait satisfait-e

La valeur de la réponse correspond à la valeur de l'échelle.

Peter, C., Tuch, A. & Schuler, D. (2023). *Santé psychique – Enquête de l'automne 2022. Comment la population suisse se sent-elle ? Demande-t-elle de l'aide en cas de problèmes psychiques ?* Obsan Rapport 03/2023. Observatoire suisse de la santé.

Pour les adolescent-e-s de 11 à 15 ans, la formulation de la question sur la satisfaction dans la vie est légèrement différente.

### Qualité de vie

La qualité de vie décrit la manière dont une personne évalue la qualité de sa vie en général, c'est-à-dire dans le contexte de la culture et du système de valeurs donnés, et par rapport à ses propres objectifs et attentes. La qualité de vie est un concept multidimensionnel, où la santé (psychique) n'est qu'une dimension parmi d'autres. La question ci-après porte sur l'évaluation subjective de la qualité de vie en général.



- Comment considérez-vous votre qualité de vie en général ?

- ① très mauvaise  
② mauvaise  
③ ni bonne ni mauvaise  
④ bonne  
⑤ très bonne

La valeur de la réponse correspond à la valeur de l'échelle.

Schuler, D., Tuch, A. & Peter, C. (2020). *La santé psychique en Suisse. Rapport Obsan 15/2020*. Observatoire suisse de la santé.

Voici l'image d'une échelle.

L'échelon le plus élevé de cette échelle « 10 » signifie la meilleure vie possible pour toi, le bas de l'échelle « 0 » signifie la plus mauvaise vie possible pour toi.

Où te trouves-tu sur cette échelle, si tu considères ta vie actuelle ?

© HBSC/Addiction Suisse



|   |                               |
|---|-------------------------------|
| ⑩ | la meilleure vie possible     |
| ⑨ |                               |
| ⑧ |                               |
| ⑦ |                               |
| ⑥ |                               |
| ⑤ |                               |
| ④ |                               |
| ③ |                               |
| ② |                               |
| ① |                               |
| ① | la plus mauvaise vie possible |

La valeur de la réponse correspond à la valeur de l'échelle.

Delgrande Jordan, M., Schmidhauser, V. & Balsiger, N. (2023). *Santé et bien-être des 11 à 15 ans en Suisse – Situation en 2022, évolution dans le temps et corrélats – Résultats de l'étude Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)*. Rapport de recherche n° 159. Addiction Suisse.

## 4.2 Échelles brèves de santé psychique

Les deux échelles brèves ci-après, utilisées pour évaluer le niveau de santé psychique, interrogent les personnes sur différents états émotionnels.

### Énergie et vitalité

La question sur l'énergie et la vitalité personnelles permet d'évaluer à quel point une personne se sent en pleine forme (pleine de vitalité et d'énergie) ou dépourvue d'énergie (épuisée et fatiguée).



Comment vous êtes-vous senti-e ces quatre dernières semaines ?

- plein-e de vitalité
- plein-e d'énergie
- épuisé-e
- fatigué-e

- ① jamais
- ② rarement
- ③ parfois
- ④ la plupart du temps
- ⑤ tout le temps

L'échelle est calculée à partir de la moyenne de tous les items, les items 3 et 4 étant inversés.

Schuler, D., Tuch, A. & Peter, C. (2020). *La santé psychique en Suisse*. Rapport Obsan 15/2020. Observatoire suisse de la santé.

Dans l'étude HBSC de 2022, le bien-être émotionnel des enfants et des adolescent-e-s au cours des deux dernières semaines a été évalué à l'aide de l'indice de bien-être WHO-5.



Pour chacun des cinq énoncés suivants, indique, s'il-te-plaît, la réponse qui se rapproche le plus de ce que tu as ressenti au cours des deux dernières semaines.

- Je me suis senti-e joyeux-euse et de bonne humeur.
- Je me suis senti-e calme et détendu-e.
- Je me suis senti-e dynamique et plein-e d'énergie.
- Je me suis réveillé-e en me sentant en forme et reposé-e.
- Ma vie quotidienne a été remplie de choses qui m'intéressent.

- ① jamais
- ② de temps en temps
- ③ moins de la moitié du temps
- ④ plus de la moitié du temps
- ⑤ la plupart du temps
- ⑥ tout le temps

La valeur totale correspond à la valeur de l'échelle.

Delgrande Jordan, M., Schmidhauser, V. & Balsiger, N. (2023). *Santé et bien-être des 11 à 15 ans en Suisse – Situation en 2022, évolution dans le temps et corrélats – Résultats de l'étude Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)*. Rapport de recherche n° 159. Addiction Suisse.

World Health Organization, regional office for Europe (1998). *Use of well-being measures in primary health care – the DepCare project health for all. Target 12*. E60246. WHO.

### Détresse psychologique

L'Enquête suisse sur la santé sonde également d'autres états émotionnels, regroupés sous le concept de «détresse psychologique». Ce concept se fonde sur la fréquence de trois états émotionnels négatifs (nervosité, abattement/mauvaise humeur, découragement/déprime) et de deux états émotionnels positifs (calme/sérénité, sentiment de bonheur) (cf. Promotion Santé Suisse, 2025; Schuler et al., 2020).



Au cours des quatre dernières semaines, à quelle fréquence vous êtes-vous senti-e...

- ... très nerveux-euse ?
- ... avoir un cafard tel que rien ne pouvait vous remonter le moral ?
- ... calme et paisible ?
- ... abattu-e et déprimé-e ?
- ... heureux-euse ?

- ① jamais
- ② rarement
- ③ parfois
- ④ la plupart du temps
- ⑤ tout le temps

L'échelle est calculée à partir de la moyenne de tous les items, les items 3 et 5 étant inversés.

Schuler, D., Tuch, A. & Peter, C. (2020). *La santé psychique en Suisse*. Rapport Obsan 15/2020. Observatoire suisse de la santé.

Dans l'enquête HBSC, les enfants sont également interrogé-e-s sur leurs états émotionnels. Il s'agit de questions sur la tristesse, l'irritabilité, la nervosité, l'anxiété/l'inquiétude, la fatigue et la colère / la rage. Les questions sont évaluées individuellement.



Au cours des six derniers mois, combien de fois as-tu eu les troubles suivants ?

- J'étais triste.
- J'étais de mauvaise humeur, agacé-e.
- J'étais nerveux-euse.
- Je me sentais fatigué-e.
- J'étais anxieux-euse, inquiet-ète.
- J'étais fâché-e, en colère.

- ① rarement ou jamais
- ② à peu près une fois par mois
- ③ à peu près une fois par semaine
- ④ plusieurs fois par semaine
- ⑤ à peu près chaque jour

© HBSC/Addiction Suisse

Chaque valeur de réponse correspond à la valeur de l'échelle spécifique (tristesse, irritabilité, nervosité, anxiété/inquiétude, fatigue, colère/ rage).

Une possibilité d'évaluation combinée des items avec la formation d'une valeur seuil est décrite dans Delgrande et al. (2023).

Delgrande Jordan, M., Schmidhauser, V. & Balsiger, N. (2023). *Santé et bien-être des 11 à 15 ans en Suisse – Situation en 2022, évolution dans le temps et corrélats – Résultats de l'étude Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)*. Rapport de recherche n° 159. Addiction Suisse.

## 5 Conclusion

Le présent document de travail propose une sélection d'échelles permettant d'évaluer différents aspects de la santé psychique. L'utilisation d'instruments d'enquête scientifiquement validés dans le cadre d'évaluations de projets de promotion de la santé et de prévention garantit que les concepts ciblés sont effectivement ceux que l'on mesure. La qualité et donc la pertinence d'une étude s'en trouvent ainsi renforcées. Le document de travail permet une sélection rapide et pertinente d'instruments d'enquête de la santé psychique.

Il présente également la particularité de proposer des échelles d'auto-efficacité et de soutien social qui puissent être utilisées tant auprès des enfants et des adolescent-e-s que des adultes. Cela facilite la comparabilité des résultats entre eux et entre différentes études et évaluations.

### **Recommandations pour la collecte scientifiquement validée d'autres informations clés dans les projets de promotion de la santé et de prévention**

- Pour la collecte de données sur [le sexe, le passé migratoire et le statut socio-économique](#) (document de travail 59)
- Pour la collecte de données sur [l'activité physique](#) (document de travail 62)

## 6 Bibliographie

- Abderhalden, I. & Jüngling, K. (2019). *Auto-efficacité. Une brochure destinée aux responsables de projets et de programmes des programmes d'action cantonaux en vue d'encourager l'auto-efficacité et les compétences de vie*. Promotion Santé Suisse.
- Amstad, F. T. & Blaser, M. (2016). Recommandations pour la promotion de la santé psychique. In M. Blaser & F. T. Amstad (éd.), *La santé psychique au cours de la vie, rapport de base*. Rapport 6. Promotion Santé Suisse.
- Amstad, F. T., Unterweger, G., Sieber, A., Dratva, J., Meyer, M., Nordström, K., Weber, D., Hafen, M., Kriemler, S., Radtke, T., Bucher Della Torre, S., Gentaz, E., Schifftan, R., Wittgenstein Mani, A.-F. & Koch, F. (2022a). *Promotion de la santé pour et avec les enfants – Résultats scientifiques et recommandations pour la pratique*. Rapport de base. Rapport 8. Promotion Santé Suisse.
- Amstad, F. T., Suris, J., Barrense-Dias, Y., Dratva, J., Meyer, M., Nordström, K., Weber, D., Bernath, J., Süss, D., Suggs, S., Bucher Della Torre, S., Wieber, F., von Wyl, A., Zysset, A., Schifftan, R. & Wittgenstein Mani, A.-F. (2022b). *Promotion de la santé pour et avec les adolescent-e-s et les jeunes adultes – Résultats scientifiques et recommandations pour la pratique*. Rapport 9. Promotion Santé Suisse.
- Bachmann, N. (2014). *Les ressources sociales, facteur protecteur pour la santé : leur mode d'influence et leur distribution dans la population suisse et en Europe*. Obsan Dossier 27. Observatoire suisse pour la santé.
- Bachmann, N. (2024). *Ressources sociales. La promotion des ressources sociales, une contribution importante à la santé psychique et à une qualité de vie élevée*. Promotion Santé Suisse.
- Balsiger, N. & Delgrande Jordan, M. (2025). *Gesundheit und Gesundheitsverhalten von 11-, 13- und 15-jährigen Jugendlichen im Jahr 2022 und Entwicklung über die Zeit: Die Schweiz im internationalen Vergleich. Ergebnisse der Studie Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)*. Forschungsbericht Nr. 176. Sucht Schweiz.
- Beierlein, C., Kovaleva, A., Kemper, C. J. & Rammstedt, B. (2012). *Ein Messinstrument zur Erfassung subjektiver Kompetenzerwartungen: Allgemeine Selbstwirksamkeit Kurzskala (ASKU)*. Gesis – Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften.
- Blum-Rüegg, A. (éd.) (2018). *Gestion de la santé en entreprise – Principes de base et tendances*. Rapport 7. Promotion Santé Suisse.
- Delgrande Jordan, M., Schmidhauser, V. & Balsiger, N. (2023). *Santé et bien-être des 11 à 15 ans en Suisse – Situation en 2022, évolution dans le temps et corrélats. Résultats de l'étude Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)*. Rapport de recherche n° 159. Addiction Suisse.
- Denis, A., Callahan, S. & Bouvard, M. (2015). Evaluation of the French version of the multidimensional scale of perceived social support during the postpartum period. *Matern Child Health J.* 19(6), 1245–1251. <https://doi.org/10.1007/s10995-014-1630-9>
- Endes, S., Kraft, E. & Steinmann, S. (2022). *Instruments de recueil de données sur l'activité physique : Approches méthodologiques pour la pratique d'évaluation dans la promotion de la santé*. Document de travail 62. Promotion Santé Suisse.
- Fusar-Poli, P., Salazar de Pablo, G., De Micheli, A., Nieman, D. H., Correll, C. U., Kessing, L. V. et al. (2020). What is good mental health? A scoping review. *European Neuropsychopharmacology*, 31, 33–46. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2019.12.105>
- Gottlieb, B. H. & Bergen, A. E. (2010). Social support concepts and measures. *Journal of Psychosomatic Research*, 69(5), 511–520. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2009.10.001>
- Iasiello, M., Ali, K., von Agterén, J., Kolovos, E., Kyrios, M., Kashdan, T. B. & Fassnacht, D. B. (2024). What's the difference between measures of wellbeing, quality of life, resilience, and coping? An umbrella review and concept map of 155 measures of positive mental health. *International Journal of Wellbeing*, 14(2), 1–25. <https://doi.org/10.31234/osf.io/s96mr>
- Jerusalem, M. (2018). Selbstwirksamkeit. In C.-W. Kohlmann, C. Salewski & M. A. Wirtz (Hrsg.), *Psychologie der Gesundheitsförderung* (1. Aufl., S. 127–140). Hogrefe.

- Jerusalem, M., Drössler, S., Kleine, D., Klein-Hessling, J., Mittag, W. & Röder, B. (2009). *Förderung von Selbstwirksamkeit und Selbstbestimmung im Unterricht: Skalen zur Erfassung von Lehrer- und Schülermerkmalen (Skalenbuch)*. Humboldt-Universität zu Berlin, Lehrstuhl für Pädagogische Psychologie und Gesundheitspsychologie.
- Keyes, C. L. (2005). Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(3), 539–548.  
<https://doi.org/10.1037/0022-006X.73.3.539>
- Keyes, C. L. (2007). Promoting and protecting mental health as flourishing: a complementary strategy for improving national mental health. *American Psychologist*, 62(2), 95–108.  
<https://doi.org/10.1037/0003-066X.62.2.95>
- Kocalevent, R.-D., Berg, L., Beutel, M. E., Hinz, A., Zenger, M., Härter, M., Nater, U. & Brähler, E. (2018). Social support in the general population: standardization of the Oslo social support scale (OSSS-3). *BMC Psychology*, 6(1), 31–39. <https://doi.org/10.1186/s40359-018-0249-9>
- Kohlmann, C.-W., Salewski, C. & Wirth, M. A. (Hrsg.) (2018). *Psychologie der Gesundheitsförderung* (1. Aufl.). Hogrefe.
- Lüscher, J. & Scholz, R. (2018). Soziale Unterstützung. In C.-W. Kohlmann, C. Salewski & M. A. Wirtz (Hrsg.), *Psychologie der Gesundheitsförderung* (1. Aufl., S. 213–226). Hogrefe.
- Observatoire suisse de la santé (éd.) (2025). *Santé mentale en Suisse : évolution, promotion, prévention et prise en charge. Rapport national sur la santé 2025*. OFS.
- Peter, C., Tuch, A. & Schuler, D. (2023). *Santé psychique – Enquête de l'automne 2022. Comment la population suisse se sent-elle ? Demande-t-elle de l'aide en cas de problèmes psychiques ?* Obsan Rapport 03/2023. Observatoire suisse de la santé.
- Promotion Santé Suisse (2024). *Concept de santé psychique*. Promotion Santé Suisse.
- Promotion Santé Suisse (2025). *Monitoring des ressources en santé psychique 2025 : Résultats d'un sondage représentatif des connaissances de la population en termes de renforcement de la santé psychique*. Feuille d'information 124. Promotion Santé Suisse.
- Robins, R. W., Hendin, H. M. & Trzesniewski, K. H. (2001). Measuring Global Self-Esteem: Construct Validation of a Single-Item Measure and the Rosenberg Self-Esteem Scale. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27(2), 151–161. <https://doi.org/10.1177/0146167201272002>
- Rüesch, P., Volken, T., Bänziger, A. & Gügler, R. (2011). *Instruments de mesure de la santé mentale et des maladies psychiques utilisés dans l'Enquête suisse sur la santé. Analyse empirique des instruments de mesure et comparaison avec l'enquête européenne*. Obsan Dossier 16. Observatoire suisse de la santé.
- Schuler, D., Tuch, A. & Peter, C. (2020). *La santé psychique en Suisse*. Obsan rapport 15/2020. Observatoire suisse de la santé.
- Schwarzer, R. & Jerusalem, M. (1995). Generalized self-efficacy scale. In J. Weinman, S. Wright & M. Johnston (Hrsg.), *Measures in health psychology: A user's portfolio. Causal and control beliefs* (S. 35–37). NFER-Nelson.
- Schwarzer, R. & Jerusalem, M. (Hrsg.) (1999). *Skalen zur Erfassung von Lehrer- und Schülermerkmalen. Dokumentation der psychometrischen Verfahren im Rahmen der Wissenschaftlichen Begleitung des Modellversuchs Selbstwirksame Schulen*. Freie Universität Berlin.
- Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.) (2025). *Psychische Gesundheit in der Schweiz: Entwicklung, Förderung, Prävention und Versorgung. Nationaler Gesundheitsbericht 2025*. BFS.
- Shoji, K., Cieslak, R., Smoktunowicz, E., Rogala, A., Benight, C. C. & Luszczynska, A. (2016). Associations between job burnout and self-efficacy: a meta-analysis. *Anxiety, Stress & Coping*, 29, 367–386.  
<https://doi.org/10.1080/10615806.2015.1058369>
- Thom, J., Mauz, E., Peitz, D., Kersjes, C., Aichberger, M., Baumister, H., Bramesfeld, A., Daszkowski, J., Eichhorn, T., Gaebel, W., Härter, M., Jacobi, F., Kuhn, J., Lindert, J., Markgraf, J., Melchior, H., Meyer-Lindenberg, A., Nebe, A., Orpana, H. ... Hölling, H. (2021). Aufbau einer Mental Health Surveillance in Deutschland: Entwicklung von Rahmenkonzept und Indikatorenset. *Journal of Health Monitoring*, 6(4). <http://dx.doi.org/10.25646/8860>

- Thorshaug, K., Schwegler, C. & Müller, F. (2021). *Comment recueillons-nous des informations sur le sexe, le passé migratoire et le statut socio-économique ? Approches méthodologiques de l'évaluation de l'impact sur les groupes cibles*. Document de travail 59. Promotion Santé Suisse.
- Trageser, J., Ramseier, L., Kessler, C., Esche, C. & von Stokar, T. (2024). *Selbstmanagement-Angebote in geförderten Projekten der Prävention in der Gesundheitsversorgung: Erfolgsfaktoren, Wirkungsnachweis und Empfehlungen*. Schlussbericht. Infrass.
- Weber, D. (2022). *Promotion de la santé pour et avec les personnes âgées – Résultats scientifiques et recommandations pour la pratique*. Rapport 10. Promotion Santé Suisse.
- World Health Organization, regional office for Europe (1998). *Use of well-being measures in primary health care – the DepCare project health for all. Target 12*. E60246. WHO.
- World Health Organization Europe (2019). *Psychische Gesundheit*. Feuille d'information. Consulté le 02.02.2026, sur <https://de.readkong.com/page/psychische-gesundheit-faktenblatt-der-wert-der-8872508>
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G. & Farley, G. K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30–41. [https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201\\_2](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2)