

# ACCIDENTS

Enquête de santé 2018

---

S. DRIESKENS • F. BERETE • R. CHARAFEDDINE

# Sciensano

Epidémiologie et santé publique - Mode de vie et maladies chroniques

**HIS 2018**

Septembre 2020 • Bruxelles • Belgique

—

**Auteur principal : Sabine Drieskens**

•

**Réviseur et traducteur : Finaba Berete**

•

**Éditeurs : Rana Charafeddine, Sabine Drieskens**

•

Personne de contact : Sabine Drieskens • T+32 2 642 50 25 • [sabine.drieskens@sciensano.be](mailto:sabine.drieskens@sciensano.be)

Merci de citer cette publication comme suit :

S. Drieskens, F. Berete, R. Charafeddine. Accidents. Bruxelles, Belgique : Sciensano ; Numéro de rapport : D/2020/14.440/59. Disponible en ligne : [www.enquetesante.be](http://www.enquetesante.be)

## REMERCIEMENTS

### **Nous tenons à remercier les personnes suivantes:**

Ledia Jani et Tadek Krzywania de Sciensano pour la mise en page et le support administratif  
Sandrine de Waleffe et l'équipe de Statbel pour l'organisation du travail de terrain ainsi que  
L'équipe des enquêteurs pour la collecte des données  
Et toutes les personnes qui ont volontairement participé à l'enquête

## COMMANDITAIRES

### **Cette enquête est réalisée à l'initiative du:**

Gouvernement fédéral, Ministère des Affaires sociales et de la Santé publique  
Gouvernement flamand, Ministère du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille  
Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale (COCOM), Politique de la Santé  
Communauté française, Ministère de la Culture, de l'Audiovisuel, de la Santé et de l'Égalité des chances  
Gouvernement wallon, Ministère de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances  
Communauté germanophone, Ministère de la Famille, de la Santé et des Affaires sociales

# TABLE DES MATIÈRES

<b>RÉSUMÉ</b> .....	<b>5</b>
<b>ABRÉVIATIONS</b> .....	<b>7</b>
<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>8</b>
<b>QUESTIONS</b> .....	<b>10</b>
<b>INDICATEURS</b> .....	<b>13</b>
<b>RÉSULTATS</b> .....	<b>15</b>
<b>1. Accidents nécessitant des soins médicaux (3 types et le total)</b> .....	<b>15</b>
1.1. Prévalence en Belgique .....	15
1.2. Evolution .....	15
1.3. Différences démographiques .....	16
1.4. Différences socio-économiques .....	18
<b>2. Incidence des chutes chez les personnes âgées</b> .....	<b>19</b>
2.1. Prévalence en Belgique .....	19
2.2. Evolution .....	19
2.3. Différences démographiques .....	19
2.4. Différences socio-économiques .....	21
2.5. Mesures préventives .....	21
<b>SYNTHÈSE ET DISCUSSION</b> .....	<b>23</b>
<b>TABLEAUX DE SYNTHÈSE</b> .....	<b>27</b>
<b>RÉFÉRENCES</b> .....	<b>29</b>
<b>LISTE DES TABLEAUX</b> .....	<b>30</b>

# RÉSUMÉ

Ce rapport traite de deux thématiques : les accidents et les chutes chez les personnes âgées. Les accidents constituent un problème majeur de santé publique. En plus des décès qu'ils provoquent, il y a beaucoup plus de personnes qui souffrent de blessures graves, souvent avec des conséquences sanitaires de grande envergure. L'enquête de santé 2018 s'intéresse aux accidents ayant requis des soins médicaux et portant sur trois types d'accidents dans la population générale : les accidents de la circulation, les accidents domestiques et les accidents ayant eu lieu pendant les loisirs. Les résultats principaux sont les suivants :

- En Belgique, 7,1% de la population déclare avoir été blessée au cours des 12 mois précédant l'enquête en raison d'un accident ayant requis des soins médicaux. Plus particulièrement, 1,2% de la population a été victime d'un accident de la circulation, 3,0% d'un accident domestique et 3,4% d'un accident pendant les loisirs. Une partie de la population a donc eu plusieurs accidents.
- Cette prévalence (7,1%) est nettement plus élevée qu'en 2013 (5,6%). C'est également le cas pour les accidents domestiques (2,1% en 2013) et les accidents pendant les loisirs (2,5% en 2013).
- Ce n'est que dans les accidents pendant les loisirs que l'on observe des différences significatives entre les hommes (4,0%) et les femmes (2,9%).
- Le risque d'accident ayant requis des soins médicaux est plus élevé chez les jeunes adultes de 15 à 24 ans (8,4%, le taux étant plus élevé chez les hommes (11,5%) que chez les femmes (5,2%)) et chez les 75 ans et plus (9,0%). Les groupes à risque selon l'âge et le type d'accident sont : 25-34 ans (2,0%) et 75 ans et plus (2,0%) pour les accidents de la circulation, 55-64 ans (5,3%) et 75 ans et plus (5,7%) pour les accidents domestiques et 0-14 ans (4,6%) et 15-24 ans (6,0%) pour les accidents pendant les loisirs.
- Les accidents ayant requis des soins médicaux sont plus fréquents chez les diplômés de l'enseignement supérieur (7,8%) que chez les personnes moins instruites (5,6%). Ces différences socio-économiques sont particulièrement perceptibles dans les accidents survenus pendant les loisirs.
- Dans deux tiers des cas (64,4%), les soins médicaux ont été dispensés dans le cadre d'une hospitalisation ou dans d'autres établissements de soins. Dans un tiers des cas, aucune admission n'a été nécessaire, mais un médecin ou un(e) infirmier(ère) a été consulté(e). Cette prévalence est sensiblement plus élevée en Région wallonne (77,6%, les taux les plus élevés se situant dans la tranche d'âge la plus jeune (90,3%) et la plus âgée (91,8%)) qu'en Région flamande (57,3%) et également chez les personnes ayant un faible niveau d'instruction (75,7%) que chez les personnes plus instruites (60,4%).

La prévention des accidents reste donc un défi majeur. Des améliorations de la sécurité routière, par exemple, sont encore nécessaires, avec des domaines tels que l'alcool au volant (alcool et drogues), la fatigue, la vitesse, la distraction (téléphones portables), les ceintures de sécurité, les angles morts, la visibilité et des pistes cyclables plus sûres. En matière de prévention des accidents dans la sphère privée, il convient de prêter attention aux jeunes (surtout les accidents pendant les loisirs) et aux personnes âgées (surtout les accidents domestiques).

Les chutes chez personnes âgées peut être un événement dramatique. Souvent, ces personnes sont admises à l'hôpital. De plus, une chute peut entraîner un syndrome post-chute, qui se traduit par des restrictions supplémentaires des activités quotidiennes et une qualité de vie réduite. Les résultats les plus importants de l'enquête de santé 2018 sur les chutes chez les personnes âgées sont :

- En Belgique, 17,4% de la population âgée de 65 ans et plus déclare avoir été victime d'une chute au cours des 12 mois précédant l'enquête (2,4 fois en moyenne), avec des chiffres nettement plus élevés en Région bruxelloise (24,5%) qu'en Régions flamande (17,4%) et wallonne (15,6%).
- Depuis 2008 (23,8%), l'incidence des chutes chez les personnes âgées a diminué de façon significative et linéaire. C'était également le cas dans les Régions bruxelloise et wallonne, mais pas dans la Région flamande où l'incidence des chutes est restée stable.
- L'incidence des chutes est nettement plus élevée chez les femmes (20,9%) que chez les hommes (12,8%). Ces différences sont principalement observées en Région wallonne.
- L'incidence des chutes augmente avec l'âge : de 12,3% dans la tranche d'âge des 65-74 ans à 22,9% chez les 75 ans et plus. En Région bruxelloise, l'incidence des chutes chez les 65-74 ans (23,2%) est déjà élevée.
- Un tiers (34,1%) des personnes âgées qui ont été victime d'une chute n'ont cependant pas pris de mesures pour éviter les chutes dans le futur. Toutefois, il s'agit d'une évolution positive par rapport à 2013 (48,7%). En outre, près de deux fois plus de personnes âgées ont rendu leur domicile plus sûr (40,6% en 2018 contre 21,8% en 2013). Enfin, les "exercices de force et d'équilibre" figurent également parmi les trois principales mesures de prévention prises.
- Malheureusement, une proportion importante (45,0%) des personnes âgées qui ont été victime d'une chute indiquent qu'elles n'ont pas reçu de conseils pour limiter les chutes à l'avenir. Les individus qui ont le plus souvent conseillé des mesures préventives aux personnes âgées étaient par ordre d'importance le médecin généraliste (24,7%), la famille ou les amis (18,7%) et l'infirmier(ère) (16,3%).

Compte tenu du vieillissement de la population, il est essentiel de prendre des mesures préventives en ce qui concerne la diminution des chutes chez les personnes âgées afin que ce problème ne s'aggrave pas davantage. Souvent, ces chutes sont le résultat d'une combinaison de différents facteurs de risque tels que l'âge, l'état de santé et l'environnement, de sorte que leur prévention nécessite une approche multifactorielle. Les mesures suivantes peuvent prévenir les chutes : adaptation du domicile, changement de comportement lié au mode de vie (activité physique et alimentation) et surveillance de la santé et de la consommation de médicaments.

# ABRÉVIATIONS



<b>HIS</b>	Health Interview Survey – Enquête de santé par interview
<b>EHIS</b>	European Health Interview Survey – Enquête Européenne de santé par interview
<b>CAPI</b>	Computer Assisted Personal Interview
<b>UE</b>	Union Européenne
<b>OMS</b>	Organisation mondiale de la santé
<b>VSV</b>	Fondation flamande d'ingénierie du trafic

# INTRODUCTION

---

Deux thématiques sont abordées dans ce chapitre. D'une part, la prévalence des accidents non fatals qui ont entraîné des blessures requérant des soins médicaux, et d'autre part, l'incidence des chutes chez les personnes âgées.

## Accidents

Avec près d'un quart de million de décès par an, les accidents avec blessures sont la quatrième cause de décès dans l'Union européenne (UE), après les maladies cardiovasculaires, le cancer et les problèmes respiratoires. En fait, c'est la première cause de décès chez les enfants, les adolescents et les jeunes adultes. La mort accidentelle n'est que la pointe de l'iceberg, car pour chaque décès, il y a beaucoup plus de personnes souffrant de blessures accidentelles graves, qui ont souvent des conséquences importantes sur la santé (par exemple un handicap). Les accidents corporels représentent une part importante des dépenses de santé (1).

Les accidents constituent donc une problématique importante dans le champ de la santé publique. On dispose d'informations probantes sur les décès accidentels, mais moins de données existent sur les blessures et les conséquences à long terme des accidents. Les services d'urgence des hôpitaux effectuent un enregistrement systématique des blessures causées par les accidents (2). Il s'agit d'une source d'information précieuse sur les accidents non fatals, qui complète les données sur la mortalité de la population. Par définition, ces données contiennent davantage d'informations sur les aspects médicaux et techniques, tels que la gravité des circonstances et les blessures qui en résultent (3). En outre, des statistiques sur les traumatismes non fatals occasionnés dans le cadre des accidents de la route sont systématiquement collectées par l'institut Vias (anciennement Institut belge de la sécurité routière, IBSR) et l'office belge de statistique - Statbel. En revanche, les données concernant les accidents domestiques ou pendant les loisirs dépendent d'études épidémiologiques spécifiques (EHLASS, réseau des médecins vigies, etc.) (4).

La collecte de données sur les accidents avec traumatismes corporels par le biais des enquêtes de santé demeure une source d'information essentielle, malgré la possibilité d'une sous-estimation de la prévalence due aux accidents non rapportés. Comme pour l'enquête de santé 2013, cette enquête s'est centrée sur les accidents ayant entraîné des blessures ou lésions dans les 12 derniers mois précédant l'enquête et pour lesquels des soins médicaux ont été nécessaires (par admission à l'hôpital ou dans un autre établissement de soins ou des soins prodigués par un médecin ou un(e) infirmier(ère). Les trois types d'accidents pris en compte dans l'enquête sont : 1) les accidents de la circulation, 2) les accidents domestiques et 3) les accidents pendant les loisirs. L'enquête de santé permet d'identifier les sous-groupes de population les plus vulnérables à ces égards. Ces données peuvent également être liées avec d'autres informations recueillies dans le cadre de l'enquête (par exemple, l'utilisation des services de soins de santé) et peuvent être comparées dans le temps.

Réduire les blessures dues aux accidents est un défi majeur et l'un des objectifs de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) pour 2020. Cet objectif peut être atteint en promouvant la sécurité au sein de la population et en renforçant la prévention des accidents (5). Pour la planification des mesures préventives, il est important de disposer de données épidémiologiques, qui peuvent mettre en évidence les groupes à risque (6). Les données de l'enquête de santé sont donc un outil indispensable pour la prévention des accidents car elles permettent l'identification des groupes à risque et l'étude des tendances.



## Incidences des chutes chez les personnes âgées

Les chutes ayant entraîné des blessures qui nécessitent des soins médicaux constituent un problème de santé publique majeur. Selon l'OMS, environ 28 à 35% des personnes âgées de 65 ans et plus tombent chaque année. À partir de 70 ans et plus, ce chiffre passe à 32-42%. La fréquence des chutes augmente également avec l'âge et le niveau de vulnérabilité. Plus de 50% des personnes de 65 ans et plus qui ont eu une chute avec une blessure sont hospitalisées. Les principales causes d'hospitalisation sont les fractures de la hanche, les lésions cérébrales et les lésions des membres supérieurs. Les chutes peuvent entraîner un syndrome post-chute avec douleur chronique, perte d'autonomie, confusion, immobilisation et dépression, entraînant de nouvelles limitations dans les activités quotidiennes et une qualité de vie réduite. L'effet d'une chute sur une personne âgée peut donc être majeur (7).

Depuis l'enquête de santé de 2008, la thématique des chutes dans la population âgée de 65 ans et plus est abordée. À partir de l'enquête de santé de 2013, une attention particulière est également accordée aux mesures de prévention (être actif, augmenter la sécurité environnementale et comportementale, chaussures adaptées, médicaments, vision,...)<sup>1</sup>. Une chute est définie ici comme le résultat d'une perte d'équilibre, suite au fait que la personne ait glissé ou trébuché, et donc s'est retrouvée à terre, ou en tout cas à un niveau plus bas qu'originellement. De plus, une distinction est faite entre les personnes âgées qui ont chuté une seule fois et celles qui indiquent avoir chuté à plusieurs reprises (2 fois ou plus) au cours des 12 mois précédant l'enquête. Ce dernier groupe est le plus à risque et représente donc une cible importante pour les actions de prévention. Un autre groupe-cible des interventions préventives est constitué de personnes âgées sans antécédents de chute, mais qui ont des problèmes d'équilibre et de marche.

Compte tenu du vieillissement rapide de la population mondiale, sans intervention des décideurs, des chercheurs et des professionnels de la santé, le problème économique et social lié aux chutes augmentera avec des proportions épidémiques dans le monde au cours des prochaines décennies. La nature complexe et multifactorielle de la chute des personnes âgées nécessite des stratégies de prévention proactives et systématiques, c'est-à-dire une politique efficace intégrant des mesures et des pratiques de prévention ciblant des groupes à risque spécifiques. Ceci est essentiel pour une baisse de l'incidence des chutes (7).

---

<sup>1</sup> <http://www.valpreventie.be/>

# QUESTIONS

Les questions de l'enquête de santé de 2018 au sujet des accidents ont un double objectif : d'une part, évaluer le nombre de personnes qui ont été victimes d'un accident ayant entraîné une blessure requérant des soins médicaux au cours des 12 mois précédant l'enquête, et le type d'accident en cause ; d'autre part, estimer la problématique des chutes chez les personnes âgées.

Les questions concernant les accidents se concentrent sur 3 types, à savoir les accidents de la circulation, les accidents domestiques et les accidents pendant les loisirs<sup>2</sup>. Ces questions examinent ce que l'on appelle les événements «majeurs», c'est-à-dire les accidents avec blessure qui ont requis des soins médicaux. Ils ont été rendus obligatoires par Eurostat dans le cadre de l'enquête européenne de santé par interview (EHIS) depuis l'enquête de santé par interview de 2013. Ces questions font partie du questionnaire face-à-face CAPI et sont posées à tous les participants. Les mandataires (proxys) sont autorisés à répondre à ces questions.

Les questions sur l'incidence des chutes chez les personnes âgées ne sont pas une recommandation d'Eurostat. Elles font également partie du questionnaire face-à-face CAPI, mais ne sont posées qu'aux personnes âgées de 65 ans et plus. Depuis l'enquête de santé 2013, la prévention des chutes est également abordée plus en détail.

## Questions relatives aux accidents

**AI.01.01.** Au cours des 12 derniers mois, c'est-à-dire depuis le \_\_/\_\_/\_\_\_\_, avez-vous eu un accident de la circulation au cours duquel vous avez été blessé(e)? (Oui/Non)

Si oui, une question supplémentaire est posée qui, s'il y a plus d'un accident de la circulation, concerne l'accident de la circulation le plus grave (celui pour lequel les soins médicaux sont les plus lourds) :

**AI.02.01.** À la suite de cet accident de la route, avez-vous eu besoin de soins médicaux?

1. Oui, j'ai été admis à l'hôpital ou dans un autre établissement de santé avec nuitée
2. Oui, j'ai été admis à l'hôpital ou dans un autre établissement de santé sans y passer la nuit
3. Oui, d'un médecin ou d'un(e) infirmier(ère)
4. Non, aucune consultation ou intervention n'a été nécessaire

**AI.01.02.** Au cours des 12 derniers mois, c'est-à-dire depuis \_\_/\_\_/\_\_\_\_, avez-vous eu un accident domestique au cours duquel vous avez été blessé? (Oui Non)

Si oui, une question supplémentaire est posée qui, s'il y a plus d'un accident domestique, concerne l'accident domestique le plus grave (celui avec les soins médicaux les plus lourds) :

---

<sup>2</sup> Chaque accident est clairement défini pour l'enquêteur

**AI.02.02.** À la suite de cet accident domestique, avez-vous eu besoin de soins médicaux?

1. Oui, j'ai été admis à l'hôpital ou dans un autre établissement de santé avec nuitée
2. Oui, j'ai été admis à l'hôpital ou dans un autre établissement de santé sans y passer la nuit
3. Oui, d'un médecin ou d'un(e) infirmier(ère)
4. Non, aucune consultation ou intervention n'a été nécessaire

**AI.01.03.** Au cours des 12 derniers mois, c'est-à-dire depuis \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_, avez-vous eu un accident pendant votre temps de loisir au cours duquel vous avez été blessé(e)? (Oui/Non)

Dans l'affirmative, une question supplémentaire est posée qui, s'il y a plus d'un accident pendant les loisirs, concerne l'accident le plus grave pendant les loisirs (celui pour lequel les soins médicaux sont les plus lourds):

**AI.02.03.** À la suite de cet accident survenu pendant vos loisirs, avez-vous eu besoin de soins médicaux ?

1. Oui, j'ai été admis à l'hôpital ou dans un autre établissement de santé avec nuitée
2. Oui, j'ai été admis à l'hôpital ou dans un autre établissement de santé sans y passer la nuit
3. Oui, d'un médecin ou d'une infirmière
4. Non, aucune consultation ou intervention n'a été nécessaire

### Questions relatives à l'incidence des chutes chez les personnes âgées

**AI.03.** Au cours des 12 derniers mois, c'est-à-dire depuis \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_, avez-vous fait une chute, ou avez-vous glissé ou trébuché, et donc perdu l'équilibre pour vous retrouver par terre, ou en tout cas, à un niveau plus bas? (Oui/Non)

Si la réponse à la question AI.03 est affirmative, les questions supplémentaires suivantes seront également posées :

**AI.04.** Combien de fois?...

**AI.05.** Quelles mesures prenez-vous actuellement (ou avez-vous pris récemment) pour prévenir les chutes à l'avenir? (Plusieurs réponses possibles - une carte avec les réponses est présentée au répondant)

01. Pratique d'exercices de force et d'équilibre (par exemple, soulever et étirer les jambes, pratiquer un sport léger comme la marche, le vélo, la natation, la gymnastique en groupe, le tai-chi ou la danse)
02. Améliorer le niveau de sécurité à la maison (par exemple, en plaçant des poignées dans les toilettes ou dans la salle de bain, en améliorant l'éclairage, en fixant ou en retirant les tapis glissants)
03. Utilisation de chaussures adaptées (par exemple en portant des chaussures solides, avec des semelles adaptées)

04. Prise quotidienne de vitamine D
05. Prise quotidienne de calcium
06. Contrôle des médicaments qui augmentent le risque de chute, comme les somnifères
07. Contrôle de la tension artérielle pour détecter une baisse soudaine de la tension artérielle lors du passage rapide de la position assise à la position debout
08. Contrôle des yeux (de la vue)
09. Pas de mesures particulières prises dans ce domaine

**AI.06.** De qui avez-vous reçu des conseils en matière de prévention des chutes? (Plusieurs réponses – une carte avec les réponses est présentée au répondant)

01. Personne
02. Le généraliste
03. Le kinésithérapeute
04. L'infirmière
05. L'ergothérapeute
06. La famille ou les amis
07. Autres

# INDICATEURS

---

## Accidents

Les indicateurs de ce rapport visent à estimer le nombre de victimes d'accidents et le type d'accident (selon le lieu de l'accident : dans la circulation, à domicile ou pendant les loisirs). Les personnes qui n'ont pas reçu de soins médicaux à la suite de l'accident (voir question AI.02.XX) ne sont pas incluses dans les indicateurs.

Les trois indicateurs suivants sont dérivés des questions AI.01.XX (type d'accident) et AI.02.XX (soins médicaux nécessaires : admission dans un hôpital/autre établissement de santé, avec ou sans nuitée, ou consultation chez un médecin/infirmier(ère)).

**AI\_1** Pourcentage de la population blessée dans un accident de la circulation au cours des 12 derniers mois suite auquel des soins médicaux ont été requis

**AI\_2** Pourcentage de la population blessée lors d'un accident domestique cours des 12 derniers mois suite auquel des soins médicaux ont été requis

**AI\_3** Pourcentage de la population blessée dans un accident pendant les loisirs au cours des 12 derniers mois suite auquel des soins médicaux ont été requis

De ces trois indicateurs, deux supplémentaires sont construits, qui reflètent les accidents en général :

**AI\_4** Pourcentage de la population qui a été blessée dans un accident ayant requis des soins médicaux au cours des 12 derniers mois

**AI\_5** Pourcentage des accidents ayant requis des soins médicaux et pour lesquels une admission à l'hôpital ou dans un autre établissement de soins a été nécessaire

Contrairement au rapport 2013, les indicateurs AI\_4 et AI\_5 ne sont basés que sur 3 types (en 2013 sur 5 types). Par conséquent, les résultats de ce rapport ne sont pas comparables à ceux du rapport 2013.

## Incidence des chutes chez les personnes âgées

Les trois indicateurs suivants montrent l'incidence des chutes (question AI.03) et leur fréquence (question AI.04) chez les personnes âgées (65 ans et plus) au cours des 12 mois précédant l'enquête :

**AI03\_1** Pourcentage de la population de 65 ans et plus qui a été victime d'une chute au cours des 12 derniers mois

**AI04\_1** Nombre moyen de chutes au cours des 12 derniers mois au sein de la population de 65 ans et plus

**AI04\_2** Distribution de la population de 65 ans et plus selon le nombre de chutes au cours des 12 derniers mois

Si le répondant rapporte qu'il a fait une chute au cours des 12 derniers mois, l'enquête examine si des mesures préventives ont été mises en place pour en réduire le risque dans le futur (ces données ne figurent pas dans les tableaux en fin de chapitre et sont uniquement discutées au niveau national, vu les petits nombres).

**AI05XX\_1** Pourcentage de la population de 65 ans et plus victime d'une chute au cours des 12 derniers mois et qui a pris les mesures suivantes pour en réduire le risque à l'avenir :

01. Pratique d'exercices de force et d'équilibre (par exemple, soulever et étirer les jambes, pratiquer un sport léger comme la marche, le vélo, la natation, la gymnastique en groupe, le tai-chi ou la danse)
02. Améliorer le niveau de sécurité à la maison (par exemple, en plaçant des poignées dans les toilettes ou dans la salle de bain, en améliorant l'éclairage, en fixant ou en retirant les tapis glissants)
03. Utilisation de chaussures adaptées (par exemple en portant des chaussures solides, avec des semelles adaptées)
04. Prise quotidienne de vitamine D
05. Prise quotidienne de calcium
06. Contrôle des médicaments qui augmentent le risque de chute, comme les somnifères
07. Contrôle de la tension artérielle pour détecter une baisse soudaine de la tension artérielle lors du passage rapide de la position assise à la position debout
08. Contrôle des yeux (de la vue)
09. Pas de mesures particulières prises dans ce domaine

**AI06XX\_1** Pourcentage de la population de 65 ans et plus victime d'une chute au cours des 12 derniers mois et qui a reçu des conseils de la personne suivante afin d'éviter les chutes :

01. Personne
02. Le généraliste
03. Le kinésithérapeute
04. L'infirmière
05. L'ergothérapeute
06. La famille ou les amis
07. Autres

# RÉSULTATS

## 1. Accidents nécessitant des soins médicaux (3 types et le total)

### 1.1. PRÉVALENCE EN BELGIQUE

En 2018, 7,1% de la population belge a déclaré avoir été victime d'un accident requérant des soins médicaux au cours des 12 mois qui ont précédé l'enquête. Dans deux tiers des cas (64,4%), les accidentés ont été admis à l'hôpital ou dans un autre établissement de soins, tandis que dans un tiers des cas (35,6%), une hospitalisation n'a pas été nécessaire, bien qu'un médecin ou une infirmière aient prodigué des soins.

Plus particulièrement, 1,2% de la population a été victime un accident de la circulation, 3,0% 'un accident domestique et 3,4% un accident pendant les loisirs. Une partie de la population a donc eu plusieurs accidents.

#### Spécificités régionales

Le pourcentage de personnes qui indiquent avoir été blessées dans un accident pour lequel des soins médicaux ont été nécessaires dans les 12 mois qui ont précédé l'enquête ne diffère pas de manière significative selon les régions. Toutefois, le pourcentage d'accidents requérant des soins médicaux, qui impliquaient l'admission dans un hôpital ou un autre établissement de santé, est significativement plus élevé en Région wallonne (77,6%) qu'en Région flamande (57,3%).

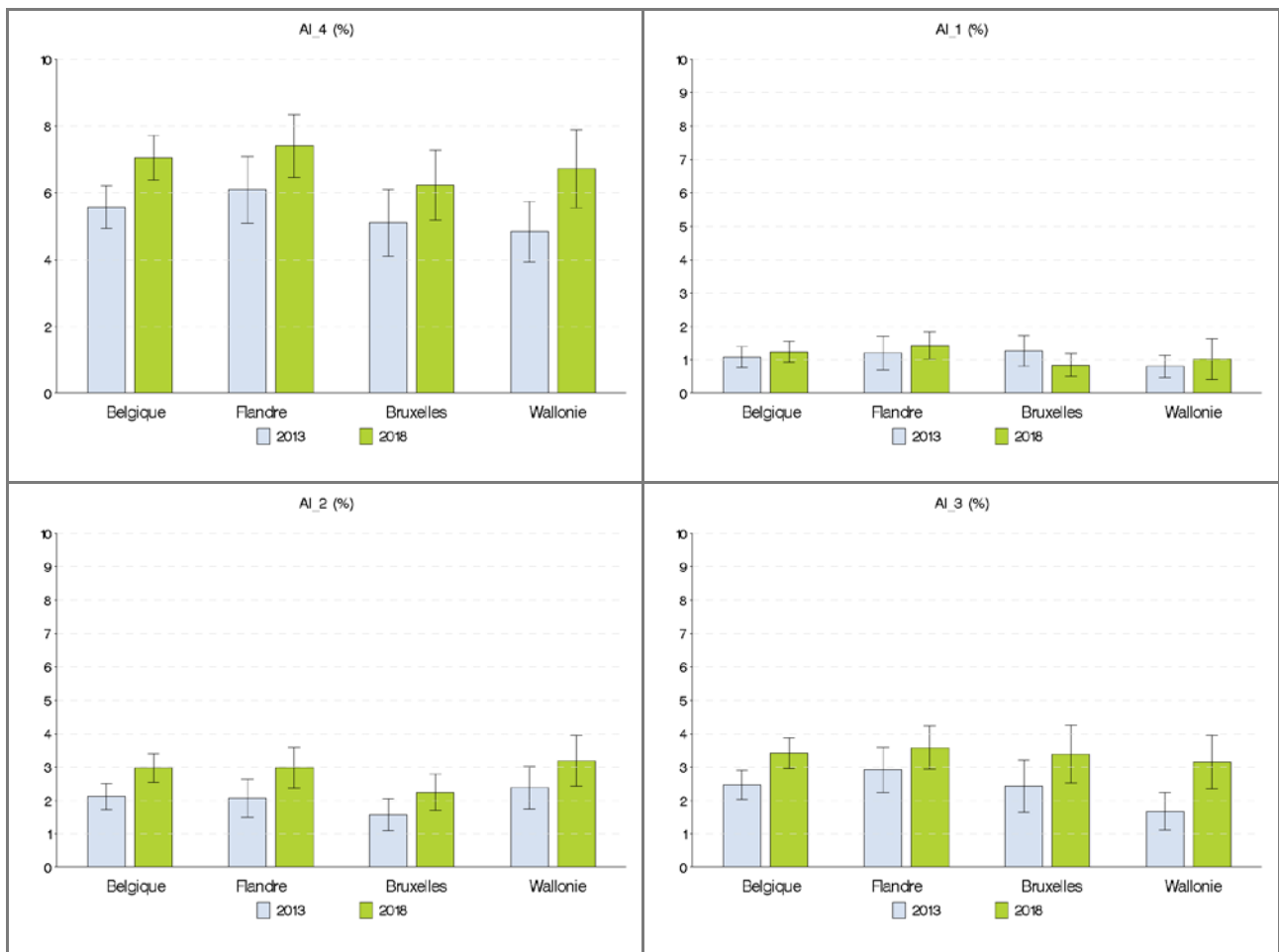
### 1.2. EVOLUTION

En Belgique, le pourcentage de personnes qui déclarent avoir eu un accident nécessitant des soins médicaux est nettement plus élevé en 2018 (7,1%) qu'en 2013 (5,6%). Si l'on considère le type d'accident, le pourcentage de personnes ayant eu un accident domestique qui a nécessité des soins médicaux est également beaucoup plus élevé en 2018 (3,0%) qu'en 2013 (2,1%). C'est également le cas pour un accident survenu pendant les loisirs : la prévalence est nettement plus élevée en 2018 (3,4%) qu'en 2013 (2,5%) (Figure 1).

#### Spécificités régionales

En Région wallonne, comme au niveau national, le pourcentage de personnes déclarant un accident nécessitant des soins médicaux est beaucoup plus élevé en 2018 (6,7%) qu'en 2013 (4,8%). Par type d'accident, on constate qu'en Région flamande, le pourcentage de personnes ayant eu un accident domestique nécessitant des soins médicaux est nettement plus élevé en 2018 (3,0%) qu'en 2013 (2,1%). C'est également le cas en Région wallonne en ce qui concerne le pourcentage de personnes ayant eu un accident pendant leurs loisirs qui a nécessité des soins médicaux : 3,1% en 2018 contre 1,7% en 2013 (Figure 1).

**Figure 1 | Pourcentage de la population qui a été blessée dans un accident (AI\_4, les trois types), un accident de la circulation (AI\_1), un accident domestique (AI\_2) ou un accident pendant les loisirs (AI\_3) au cours des 12 derniers mois suite auquel des soins médicaux ont été requis, par région et par année, Enquête de santé, Belgique 2018**



### 1.3. DIFFÉRENCES DÉMOGRAPHIQUES

Il n'y a pas de différence significative entre les hommes (7,4%) et les femmes (6,7%) qui déclarent avoir été victime d'un accident nécessitant des soins médicaux au cours des 12 mois qui ont précédé l'enquête. Dans les tranches d'âge entre 35 et 54 ans (5,1% à 5,3%), le pourcentage d'accidents nécessitant des soins médicaux est nettement inférieur à celui de la tranche d'âge 0-14 ans (7,6%). La répartition par âge et par sexe (Figure 2) indique que dans la tranche d'âge des 15-24 ans, les hommes (11,5%) ont été deux fois plus souvent blessés dans un accident nécessitant des soins médicaux que les femmes (5,2%).

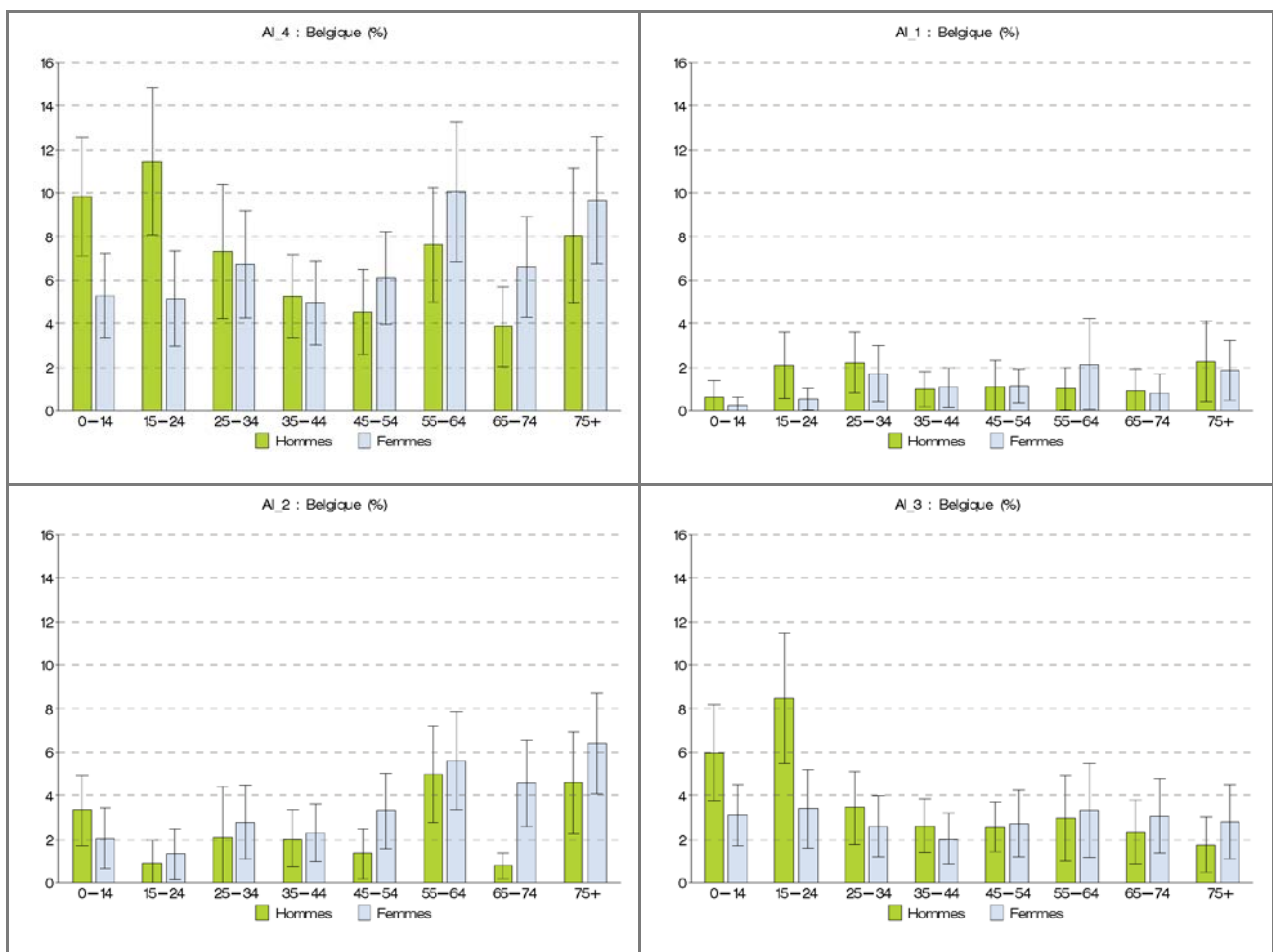
Les différences entre les hommes et les femmes ne sont observées que dans les accidents survenus pendant les loisirs et pour lesquels des soins médicaux ont été nécessaires, soit un pourcentage nettement plus élevé pour les hommes (4,0%) que pour les femmes (2,9%). Des différences d'âge sont observées pour les trois types d'accidents. Pour les accidents de la circulation, ce pourcentage est nettement plus élevé dans les groupes d'âge 25-34 ans et 75+ (2,0% chacun) que dans le groupe d'âge 0-14 ans (0,4%). Pour les accidents domestiques, ce pourcentage est beaucoup plus faible dans la tranche d'âge des 15-24 ans (1,1%) et nettement plus élevé dans les tranches d'âge des 55-64 ans (5,3%) et des 75 ans et plus (5,7%, la prévalence la plus élevée) que dans la tranche d'âge la plus jeune (2,7%). Enfin, pour les accidents survenus pendant les loisirs, ce pourcentage est nettement plus faible dans les groupes d'âge 35-44 ans (2,3%), 45-54 ans (2,6%)



et 75+ (2,4 %) que dans le groupe d'âge le plus jeune (4,6%). La prévalence la plus élevée est observée dans le groupe d'âge des 15-24 ans (6,0%).

La répartition par âge et par sexe (Figure 2) indique que dans la tranche d'âge des 65-74 ans, les femmes (4,6%) sont presque six fois plus susceptibles que les hommes (0,8%) à avoir été victime d'un accident domestique nécessitant des soins médicaux. Pour les accidents survenus pendant les loisirs, le pourcentage d'hommes (8,5%) est nettement plus élevé que le pourcentage de femmes (3,4%) dans la tranche d'âge des 15-24 ans.

**Figure 2 | Pourcentage de la population qui a été blessée dans un accident (AI\_4), un accident de la circulation (AI\_1), un accident domestique (AI\_2) ou un accident pendant les loisirs (AI\_3) au cours des 12 derniers mois suite auquel des soins médicaux ont été requis, par sexe, par âge et par région, Enquête de santé, Belgique 2018**



### Spécificités régionales

Tout comme au niveau national, il n'y a pas de différences entre les sexes dans les trois régions en termes d'accidents ayant requis des soins médicaux. En Région flamande, on observe cependant les mêmes différences par âge qu'en Belgique, c'est-à-dire un pourcentage nettement plus faible dans les tranches d'âge entre 35 et 54 ans (4,6% à 5,2%) que dans la tranche d'âge 0-14 ans (8,5%). Si l'on considère le fait que les soins médicaux impliquaient l'admission dans un hôpital ou dans un autre établissement de santé, il existe des différences d'âge en Région wallonne, contrairement à la Belgique et aux deux autres régions : les pourcentages sont nettement plus faibles dans les groupes d'âge des 25-34 ans (58,4%) et des 45-54 ans

(67,7%) que dans le groupe d'âge le plus jeune (90,3%). Ce dernier pourcentage, ainsi que celui de la tranche d'âge la plus âgée (91,8%), est beaucoup plus élevé que celui de la Belgique et des deux autres régions.

Tout comme en Belgique, en Région flamande, mais pas dans les deux autres régions, on observe des différences entre les sexes pour les accidents survenus pendant les loisirs, c'est-à-dire un pourcentage nettement plus élevé pour les hommes (4,4%) que pour les femmes (2,8%). En outre, des différences significatives en fonction de l'âge sont également observées en Région flamande et en Région bruxelloise pour les trois types d'accidents, mais pas en Région wallonne. Les accidents de la circulation sont plus fréquents en Région flamande dans les tranches d'âge 25-35 ans (3,0%), 45-54 ans (1,2%), 55-64 ans (1,7%) et chez les plus de 75 ans (2,5%) que dans la tranche d'âge 0-14 ans (0,3%) ; en Région bruxelloise, ce pourcentage est plus élevé dans les tranches d'âge 15-24 ans (2,0%) et 55-64 ans (1,8%) que dans la tranche d'âge la plus jeune (0,3%). En Région flamande, les accidents domestiques sont plus fréquents chez les 75 ans et plus (6,1%) que chez les 0-14 ans (2,9%) ; en Région bruxelloise, ce pourcentage est plus élevé chez les 55-64 ans (4,7%) et chez les 75 ans et plus (6,1%) que chez les 0-14 ans (1,7%). Enfin, en Région flamande, les accidents pendant les loisirs sont moins fréquents dans la tranche d'âge 35-54 ans (2,3%) que dans la tranche d'âge la plus jeune (5,3%) ; en Région bruxelloise, ce pourcentage est plus faible dans la tranche d'âge 45-54 ans (1,8%) et chez 75 ans et plus (0,9%) que dans la tranche d'âge la plus jeune (4,7%).

#### 1.4. DIFFÉRENCES SOCIO-ÉCONOMIQUES

Les accidents ayant requis des soins médicaux sont beaucoup plus fréquents chez les personnes ayant un diplôme de l'enseignement supérieur (7,8%) que chez les personnes ayant un diplôme de l'enseignement secondaire inférieur (5,6%). D'autre part, le pourcentage d'accidents ayant requis des soins médicaux et impliquant une admission à l'hôpital ou dans un autre établissement de soins est nettement plus élevé chez les personnes ayant un diplôme de l'enseignement secondaire inférieur (75,7%) que chez les personnes ayant un diplôme de l'enseignement supérieur (60,4%).

Les différences socio-économiques ne sont constatées que pour les accidents survenus pendant les loisirs : la prévalence est nettement plus élevée chez les personnes les plus instruites (4,3%) que chez les moins instruites (1,4% à 3,0%).

##### Spécificités régionales

Tant en Région flamande qu'en Région bruxelloise, il existe des différences socio-économiques concernant les accidents ayant requis des soins médicaux. En Région flamande, comme en Belgique, le taux est significativement plus élevé chez les personnes ayant un diplôme de l'enseignement supérieur (7,8%) par rapport aux diplômés du secondaire inférieur (5,6%). En Région bruxelloise, le taux est significativement plus élevé chez les diplômés de l'enseignement supérieur (7,0%) que chez les diplômés du secondaire supérieur (4,5%), mais comme pour la Belgique, le pourcentage de personnes admises dans un hôpital ou dans un autre service de soins de santé est significativement plus élevé chez les diplômés du secondaire inférieur (91,1%) que chez les diplômés de l'enseignement supérieur (55,9%).

Contrairement au niveau national et aux deux autres régions, il existe des différences socio-économiques importantes pour les accidents de la circulation en Région wallonne : le pourcentage est plus élevé pour les personnes ayant un diplôme de l'enseignement supérieur (1,3%) ou un diplôme du secondaire supérieur (1,1%) que pour les personnes ayant un diplôme du secondaire inférieur (0,1%). En ce qui concerne les accidents pendant les loisirs, il existe des différences socio-économiques en Région flamande : un pourcentage beaucoup plus élevé parmi les personnes ayant un diplôme de l'enseignement supérieur (4,4%) ou un diplôme du secondaire supérieur (3,5%) que parmi celles ayant un diplôme du secondaire inférieur (1,4%).

## 2. Incidence des chutes chez les personnes âgées

### 2.1. PRÉVALENCE EN BELGIQUE

En Belgique, 17,4% de la population âgée de 65 ans et plus déclare avoir été victime d'une chute au cours des 12 mois qui ont précédé l'enquête. La fréquence moyenne des chutes dans cette population est de 2,4 fois sur l'année.

#### Spécificités régionales

L'incidence des chutes chez les personnes âgées est sensiblement plus élevée en Région bruxelloise (24,5%) qu'en Régions flamande (17,4%) et wallonne (15,6%).

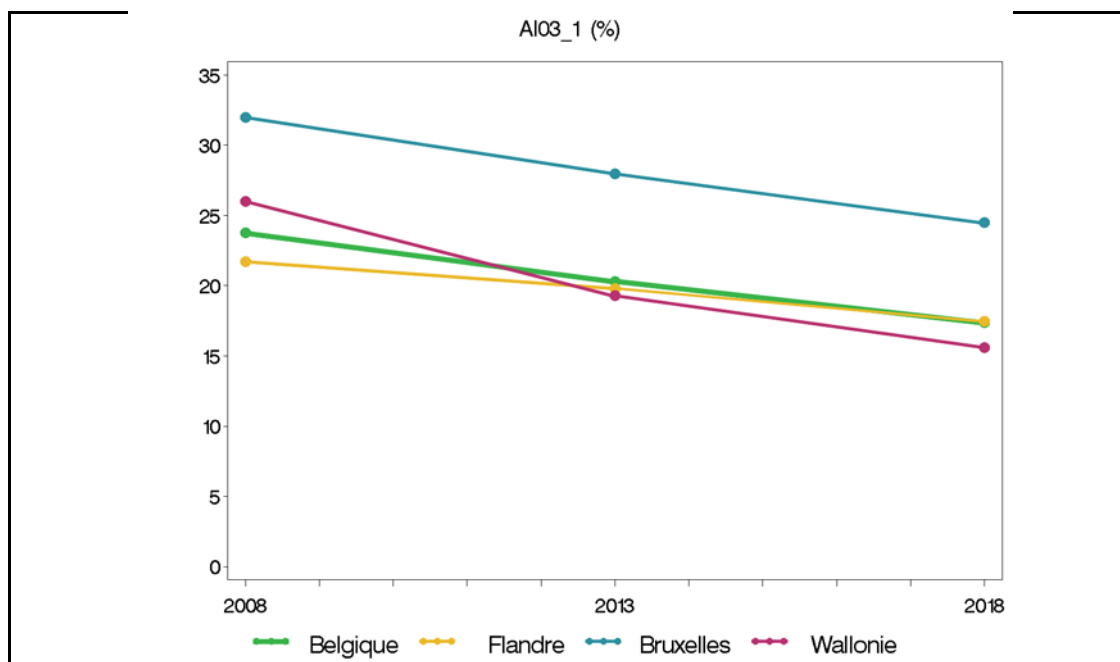
### 2.2. EVOLUTION

Après standardisation pour l'âge et le sexe, l'incidence des chutes a diminué de manière significative et linéaire : de 23,8% en 2008, à 20,3% en 2013 et 17,4% en 2018 (Figure 3).

#### Spécificités régionales

Dans les Régions bruxelloise et wallonne, l'incidence des chutes a diminué de manière significative et linéaire: respectivement de 32,0% en 2008 à 24,5% en 2018 et de 26,0% en 2008 à 15,6% en 2018. En revanche, en Région flamande, l'incidence des chutes est restée assez stable au cours des années d'enquête (Figure 3).

Figure 3 | Pourcentage de la population de 65 ans et plus qui a été victime d'une chute au cours des 12 derniers mois, par région et par année, Enquête de Santé, Belgique, 2018



### 2.3. DIFFÉRENCES DÉMOGRAPHIQUES

En 2018, comme en 2008, le pourcentage de femmes âgées de 65 ans et plus qui ont été victime d'une chute (20,9%) est nettement plus élevé que celui des hommes (12,8%). En 2013, il n'y avait pas de différences entre les sexes. La fréquence moyenne des chutes est la même pour les femmes que pour les hommes.

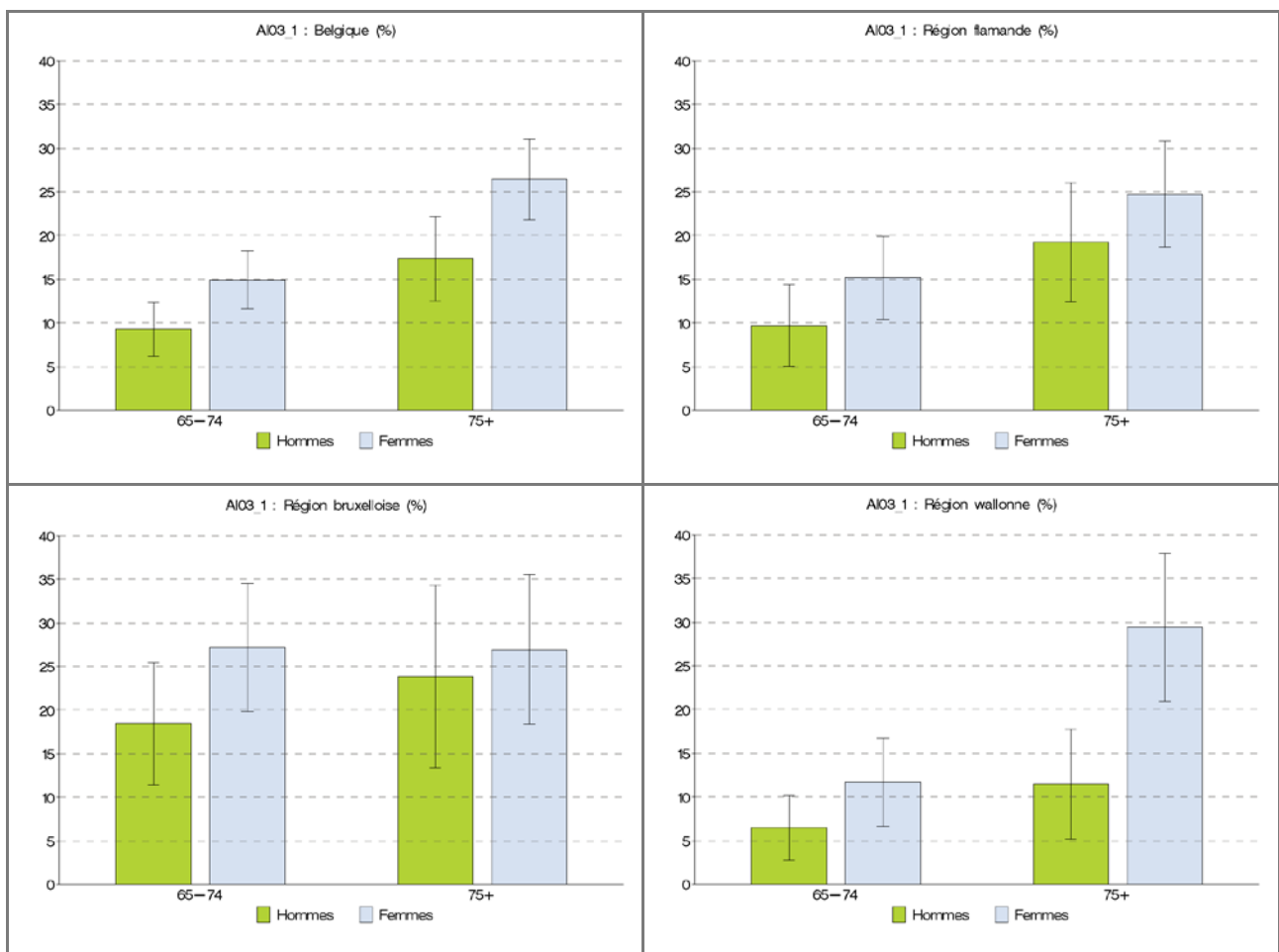
Dans le groupe d'âge des 65-74 ans, 12,3% ont été victime d'une chute au moins une fois au cours des 12 mois précédant l'enquête. Chez les 75 ans et plus, ce pourcentage s'élève à 22,9%, soit une personne âgée sur quatre dans cette tranche d'âge. La différence entre ces deux groupes d'âge est significative.

### Spécificités régionales

C'est uniquement en Région wallonne qu'on observe des différences significatives entre les sexes dans l'incidence des chutes chez les personnes âgées au cours des 12 mois précédant l'enquête : 8,5% des hommes contre 20,7% des femmes.

Des différences significatives entre les deux groupes d'âge sont observées en Région flamande (12,6% contre 22,5%) et en Région wallonne (9,2% contre 22,9%). En Région bruxelloise, l'incidence dans la tranche d'âge 65-74 ans est également élevée (23,2%), de sorte qu'elle ne diffère pas de manière significative de celle des 75 ans et plus (25,8%). En Région wallonne uniquement, le pourcentage de femmes âgées de 75 ans et plus qui ont été victime d'une chute au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête (près de 30%) est sensiblement plus élevé que le pourcentage d'hommes dans cette tranche d'âge (environ 11%) (Figure 4).

**Figure 4 | Pourcentage de la population de 65 ans et plus qui a été victime d'une chute au cours des 12 derniers mois, par sexe, par âge et par région, Enquête de santé, Belgique 2018**



## 2.4. DIFFÉRENCES SOCIO-ÉCONOMIQUES

En Belgique, après standardisation pour l'âge et le sexe, il n'y a pas de différences significatives selon le niveau d'éducation en ce qui concerne l'incidence et la fréquence moyenne des chutes chez les personnes âgées.

### Spécificités régionales

Contrairement au niveau national et aux deux autres régions, des différences selon le niveau d'éducation sont observées en Région flamande : le pourcentage de personnes âgées de 65 ans et plus qui ont été victime de chute au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête est sensiblement plus élevé chez les personnes sans diplôme ou avec un diplôme de l'enseignement primaire (26,3%) que chez celles avec un diplôme de l'enseignement supérieur (12,1%).

## 2.5. MESURES PRÉVENTIVES

Le pourcentage de personnes âgées de 65 ans et plus qui ont été victime de chute au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête et qui n'ont pas pris de mesures pour prévenir les chutes à l'avenir a considérablement diminué depuis l'enquête de 2013, passant de près d'une personne âgée sur deux (48,7%) à une personne âgée sur trois (34,1%). En outre, le pourcentage de personnes âgées de 65 ans et plus qui ont été victime de chute et qui ont rendu leur domicile plus sûr a également augmenté de manière significative, passant de 21,8% en 2013 à 40,6% en 2018, soit presque le double. La prévalence des exercices de force et d'équilibre a également augmenté (de 14,5% en 2013 à 18,2% en 2018, bien que de manière peu significative) et figure donc, outre l'adaptation des chaussures (12,9%), parmi les trois principales mesures prises. Cependant, deux mesures ont diminué de manière significative : le contrôle de la tension artérielle (de 15,6% en 2013 à 5,3% en 2018) et le contrôle des yeux (vision) (de 8,9% en 2013 à 2,3% en 2018) (Tableau 1).

**Tableau 1 | Pourcentage de la population de 65 ans et plus qui a été victime d'une chute au cours des 12 mois précédant l'enquête et qui a adopté des mesures préventives pour réduire le risque de chutes futures, Enquête de Santé, Belgique, 2018**

mesures préventives	2013 (%)	2018 (%)
Améliorer le niveau de sécurité à la maison	21,8	40,6
Pas de mesures particulières	48,7	34,1
Pratique d'exercices de force et d'équilibre	14,5	18,2
Utilisation de chaussures adaptées	12,9	13,0
Prise quotidienne de vitamine D	7,6	8,8
Prise quotidienne de calcium	8,8	7,7
Contrôle de la tension artérielle	15,6	5,3
Contrôle des yeux	8,9	2,3
Contrôle des médicaments qui augmentent le risque de chute	4,9	1,6

Parmi les personnes âgées de 65 ans et plus victimes d'une chute dans les 12 mois précédant l'enquête, une grande partie (45,0% en 2018, 43,7% en 2013) n'ont reçu aucun conseil de quiconque à propos de mesures à prendre pour réduire le risque de chute à l'avenir. En outre, le pourcentage de personnes ayant reçu des conseils d'un médecin généraliste a diminué, passant de 35,4% en 2013 à 24,7% en 2018, mais le pourcentage de personnes ayant reçu des conseils d'un(e) infirmier(ère) a augmenté, passant de 9,2% en 2013 à 16,3% en 2018. Toutefois, les différences entre les deux années en ce qui concerne les personnes ayant prodigué des conseils ne sont pas significatives (Tableau 2).

**Tableau 2 | Pourcentage de la population de 65 ans et plus qui a été victime d'une chute au cours des 12 mois précédant l'enquête et qui a reçu des conseils préventifs pour en diminuer le risque de la part des personnes suivantes, Enquête de Santé, Belgique, 2018**

Conseils de la part ...	2013 (%)	2018 (%)
de personne	43,7	45,0
du généraliste	35,4	24,7
de la famille ou des amis	18,4	18,7
de l'infirmier(ère)	9,2	16,3
du kinésithérapeute	9,8	10,5
de quelqu'un d'autre	5,4	6,1
de l'ergothérapeute	1,1	3,4

# SYNTHÈSE ET DISCUSSION

---

L'objectif de ce rapport est d'une part de fournir des informations sur l'étendue et la gravité des accidents avec blessures dans la population générale, en tenant compte de trois types d'accidents: les accidents de la circulation, les accidents domestiques et les accidents pendant les loisirs. D'autre part, l'incidence des chutes chez les personnes âgées en Belgique est également examinée. Les données collectées au moyen d'une enquête de santé ont toutefois leurs limites: d'une part, parce qu'il s'agit de données auto-déclarées et, d'autre part, parce qu'elles se réfèrent à une période de rappel de 12 mois, ce qui peut entraîner un biais de mémoire, qui peut conduire à une sous-estimation de la prévalence réelle.

## Accidents

### Description de la situation en Belgique selon les résultats de l'enquête santé 2018

7,1% de la population belge a indiqué avoir été victime d'un accident avec blessures ayant requis des soins médicaux dans l'année précédant l'enquête, un chiffre nettement plus élevé qu'en 2013 (5,6%, même tendance pour les accidents domestiques et pendant les loisirs). Dans près de deux tiers des cas (64,4%), les blessures étaient si graves qu'une admission à l'hôpital ou dans un autre établissement de soins était nécessaire.

Les différents types d'accidents varient en fonction du sexe et/ou de l'âge, ce qui peut être lié aux activités propres à chaque étape de la vie. Par exemple, les accidents de la circulation sont plus fréquents dans deux groupes d'âge, à savoir les 25-34 ans et les 75 ans et plus. Les accidents domestiques, en revanche, atteignent un pic dans les tranches d'âge supérieures, à savoir les 55-64 ans et les 75 ans et plus. Ce n'est que dans le cas des accidents survenus pendant les loisirs qu'il existe des différences significatives entre les hommes et les femmes, avec une prévalence plus élevée chez les hommes. En outre, ces accidents se produisent le plus souvent dans les tranches d'âge comprises entre 0 et 24 ans. Enfin, les accidents nécessitant des soins médicaux, en particulier les accidents pendant les loisirs, sont plus fréquents chez les personnes les plus instruites.

### Données comparables

Le Tableau 3 compare la Belgique à la moyenne européenne, aux pays présentant la prévalence la plus élevée et la plus faible et aux pays voisins. Les données présentées ici proviennent de l'enquête européenne de santé par interview (EHIS) menée entre 2013 et 2015. Il convient de noter que ces données se réfèrent à la population âgée de 15 ans et plus (et donc pas à la population totale telle que présentée dans ce rapport). La prévalence des accidents de la circulation correspond à la moyenne européenne ainsi qu'à la prévalence des quatre pays voisins. La prévalence des accidents domestiques et pendant les loisirs en Belgique est inférieure à la moyenne européenne et à celle des quatre pays voisins. Les résultats du EHIS montrent également que les jeunes sont plus susceptibles d'être impliqués dans un accident de la circulation et que la majorité des accidents dans l'UE se produisent à domicile, en particulier chez les personnes plus âgées<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Accidents\\_and\\_injuries\\_statistics](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Accidents_and_injuries_statistics)

**Tableau 3 | Pourcentage d'accidents de la circulation, d'accidents domestiques et d'accidents pendant les loisirs parmi la population âgée de 15 ans et plus au cours des 12 derniers mois, Enquête européenne de santé par interview 2013-2015<sup>4</sup>**

EHIS	Accidents de la circulation (%)	Accidents domestiques (%)	Accidents pendant les loisirs (%)
EU – 28 pays	1,7	3,8	4,4
Belgique	2,0	2,9	3,1
Pays ayant le plus faible %	0,4 Bulgarie	1,2 Bulgarie	0,7 Bulgarie et Roumanie
Pays ayant le % le plus élevé	2,3 Malte	9,4 République Tchèque	10,1 Allemagne
Pays-Bas	2,1	5,8	8,9
Allemagne	2,0	6,3	10,1
Luxembourg	2,0	4,2	8,3
France	1,8	3,7	4,0

D'autres études ont également montré que les accidents avec blessures varient en fonction de l'âge et du sexe, les hommes jusqu'à 60 ans étant plus exposés. Les jeunes enfants (0-4 ans), les adolescents (10-19 ans) et les personnes âgées (80+) sont plus susceptibles de se présenter aux urgences pour une telle blessure. Cela est probablement lié respectivement aux changements dans le développement et la mobilité, à la prise de risque et à la vulnérabilité. En général, les hommes sont plus souvent impliqués dans un accident de la circulation que les femmes. Le nombre d'accidents de la circulation avec blessures dans la tranche d'âge 15-19 ans est clairement le plus élevé, tant chez les hommes que chez les femmes. Cela est probablement dû aux nouveaux conducteurs inexpérimentés sur la route. Les femmes de plus de 50 ans font plus souvent des chutes, ce qui entraîne des blessures. Ce risque accru est probablement lié à l'ostéoporose chez les femmes post-ménopausées, qui est un facteur de risque de chutes et de fractures ultérieures (8).

## Recommandations

Une amélioration de la sécurité routière reste nécessaire. C'est ce que montrent les chiffres du dernier baromètre de la sécurité routière de l'institut Vias<sup>5</sup>. Ces chiffres montrent qu'après une diminution du nombre de décès depuis 2012, une augmentation est à nouveau observée, ramenant le nombre au même niveau qu'en 2016 au cours des 6 premiers mois de 2019. De plus, le nombre de décès à vélo dans notre pays n'a jamais été aussi élevé.

Le fait que le nombre d'accidents avec blessés diminue, mais que le nombre de morts augmente, indique que les accidents sont souvent plus graves. Le site web de la Fondation flamande pour l'ingénierie du trafic (VSV) en matière de sécurité routière<sup>6</sup> récapitule des points d'intérêt tels que l'alcool au volant (drogues et alcool), la

<sup>4</sup> <https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do>

<sup>5</sup> <https://www.vias.be/fr/newsroom/apres-7-annees-de-baisse-consecutive-le-nombre-de-tues-sur-les-routes-repart-a-la-hausse-au-1er-semester-2019/>

<sup>6</sup> <https://www.veiligverkeer.be/>



fatigue, la vitesse, la distraction (téléphone portable), la ceinture de sécurité, l'angle mort et la visibilité (des cyclistes). D'autres mesures pour une circulation plus sûre sont<sup>7</sup> : des pistes cyclables plus sûres (séparées de la route), faire respecter les règles de circulation et continuer à se concentrer sur la sensibilisation de tous les usagers de la route.

La prévention des accidents dans la sphère privée doit se concentrer sur les jeunes (surtout les accidents pendant les loisirs) et les personnes âgées (surtout les accidents domestiques). La prévention porte alors sur plusieurs thèmes : chutes, empoisonnements, brûlures, intoxication au CO, noyades, accidents de jeu, accidents de bricolage et sécurité dans les zones de jeunesse (9).

## Chutes chez les personnes âgées

### Description de la situation en Belgique selon les résultats de l'enquête santé 2018

17,4% de la population âgée de 65 ans et plus déclare avoir été victime de chute au moins une fois dans l'année précédant l'interview. L'incidence des chutes a diminué de façon linéaire depuis 2008 (23,8%). Il est possible que cela soit lié à l'évolution positive concernant la prise de mesures pour éviter les chutes à l'avenir. Par exemple, le pourcentage de personnes âgées qui n'ont pas pris de mesures est passé de 48,7%, soit près de la moitié, à 34,1%, soit un tiers d'entre elles. La mesure qui a fortement augmenté depuis 2013 (21,8% contre 40,6% en 2018) est le fait de rendre la situation à domicile plus sûre. Pourtant, trop peu de personnes âgées qui ont fait une chute reçoivent des conseils sur la prévention des chutes. Le médecin généraliste, la famille ou les amis et l'infirmier(ère) sont les personnes qui donnent le plus souvent des conseils. En outre, l'enquête de santé 2018 montre que la chute des personnes âgées est liée au sexe et à l'âge : les femmes chutent plus souvent que les hommes et l'incidence augmente avec l'âge. Les habitants de la Région bruxelloise sont également plus exposés.

### Données comparables

Au niveau mondial, environ 28 à 35% des personnes âgées de 65 ans et plus chutent, un chiffre qui passe à 32 à 42% pour les personnes âgées de 70 ans et plus. L'incidence des chutes augmente donc avec l'âge, ce qui est souvent lié à la vulnérabilité. L'incidence des chutes semble également varier selon les pays. Par exemple, une étude réalisée en Asie du Sud-Est a révélé que 3 à 31% des personnes âgées chutent chaque année en Chine et 20% au Japon. Selon une autre étude menée en Amérique latine et dans les Caraïbes, l'incidence des chutes chez les personnes âgées varie de 22% à la Barbade à 34% au Chili (7). Par rapport à ces chiffres, on peut dire que l'incidence des chutes en Belgique est plutôt "faible" (17%).

### Recommandations

Les chutes chez les personnes âgées, notamment celles qui entraînent des blessures, constituent un problème de santé publique. Compte tenu du vieillissement de la population, des actions préventives sont essentielles pour que ce problème ne s'aggrave pas davantage. Souvent, ces chutes sont le résultat d'une combinaison de différents facteurs de risque tels que l'âge, l'état de santé et l'environnement, de sorte que leur prévention nécessite une approche multifactorielle. Il a été démontré qu'un certain nombre de facteurs permettent de prévenir les chutes (7) :

---

<sup>7</sup> <https://www.goedgezind.be/algemeen-gezinsnieuws/gezin-gezond-en-veilig/maatregelen-voor-een-veiliger-verkeer/>

- Aménagement du domicile : un domicile dangereux est une cause majeure de chute chez les personnes âgées, souvent en raison de l'interaction avec d'autres facteurs de risque tels qu'une mauvaise vision ou un mauvais équilibre. Environ la moitié des chutes ont lieu à l'intérieur. Les modifications à domicile s'avèrent donc très efficaces. Il peut s'agir de retirer les tapis, les fils, les seuils ou les meubles instables, d'installer une rampe d'escalier supplémentaire, un antidérapant sur les surfaces lisses, une barre d'appui dans la salle de bain, un siège de toilette surélevé ou d'améliorer l'éclairage.
- Changement de comportement concernant le style de vie : la pratique d'exercice physique semble être le changement de comportement le plus efficace. Elle peut contrecarrer la détérioration avec l'âge de la capacité fonctionnelle (force musculaire et état cardiaque) et la masse osseuse, afin que les os, les muscles et les articulations restent sains. En outre, l'exercice physique peut améliorer l'équilibre, la flexibilité, la mobilité et la réactivité. Elle a également une influence positive sur le poids corporel. La marche est le moyen de déplacement le plus pratique et le plus accessible. De plus, une alimentation saine et équilibrée, riche en calcium et en vitamine D, est importante pour le vieillissement. Les déficits entraînent une faiblesse, un risque accru de blessure en cas de chute et un mauvais rétablissement. Il est de plus en plus évident que le calcium et la vitamine D améliorent la masse osseuse, réduisant ainsi le risque d'ostéoporose et d'éventuelles fractures lors d'une chute. Cela est particulièrement important pour les femmes ménopausées afin de contrebalancer les facteurs hormonaux qui peuvent accélérer l'ostéoporose.
- Surveillance de la santé et de la consommation des médicaments : En premier lieu, il est important de traiter et de surveiller les affections suivantes : arythmies cardiaques, chute soudaine de la pression sanguine et autres problèmes cardiovasculaires, problèmes visuels et problèmes de pieds et de chaussures. Parfois, un contrôle de la consommation de médicaments est également nécessaire parce qu'un traitement inadéquat (par exemple, des médicaments provoquant des effets secondaires ou des interactions, un dosage inadéquat) peut entraîner une diminution de la vigilance, du jugement et de la coordination, des vertiges, des problèmes d'équilibre et une augmentation de la raideur ou de la faiblesse.

Cependant, ces mesures de prévention ne seront respectées que si les personnes âgées elles-mêmes sont convaincues de leur utilité. Beaucoup de personnes âgées pensent encore trop souvent que la chute fait partie intégrante du vieillissement. Il est donc crucial que les personnes âgées soient bien informées à ce sujet et que les campagnes sensibilisent le grand public. Ces campagnes devraient s'adresser non seulement aux personnes âgées, mais aussi aux professionnels de la santé et à la population en général, car l'opinion des autres influence souvent les décisions des personnes âgées.

# TABLEAUX DE SYNTHÈSE

Tableau 4 | Évolution des accidents en Belgique de 2008 à 2018, Enquête de santé 2018

	2008	2013	2018
<b>Accidents – population générale</b>			
Pourcentage de la population blessée dans un .... au cours des 12 derniers mois suite auquel des soins médicaux ont été requis			
accident (3 types)	-	5,6	7,1
accident de la circulation	-	1,1	1,2
accident domestique	-	2,1	3,0
accident pendant les loisirs	-	2,5	3,4
Pourcentage d'accidents ayant requis des soins médicaux impliquant une admission à l'hôpital ou dans un autre établissement de soins de santé	-	58,9	64,4
<b>Incidence des chutes chez les personnes âgées</b>			
Pourcentage de la population de 65 ans et plus qui a été victime d'une chute au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête	23,8	20,3	17,4
Fréquence moyenne des chutes dans la population âgée de 65 ans et plus au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête	3,4	2,2	2,4

Source : Enquête santé, Belgique, 2008, 2013, 2018

Tableau 5 | Évolution des accidents en Région flamande de 2008 à 2018, Enquête de santé 2018

	2008	2013	2018
<b>Accidents – population générale</b>			
Pourcentage de la population blessée dans un .... au cours des 12 derniers mois suite auquel des soins médicaux ont été requis			
accident (3 types)	-	6,1	7,4
accident de la circulation	-	1,2	1,4
accident domestique	-	2,1	3,0
accident pendant les loisirs	-	2,9	3,6
Pourcentage d'accidents ayant requis des soins médicaux impliquant une admission à l'hôpital ou dans un autre établissement de soins de santé	-	47,1	57,3
<b>Incidence des chutes chez les personnes âgées</b>			
Pourcentage de la population de 65 ans et plus qui a été victime d'une chute au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête	21,7	19,8	17,4
Fréquence moyenne des chutes dans la population âgée de 65 ans et plus au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête	3,5	2,4	2,6

Source : Enquête santé, Belgique, 2008, 2013, 2018

Tableau 6 | Évolution des accidents en Région bruxelloise de 2008 à 2018, Enquête de santé 2018

	2008	2013	2018
<b>Accidents – population générale</b>			
Pourcentage de la population blessée dans un .... au cours des 12 derniers mois suite auquel des soins médicaux ont été requis			
accident (3 types)	-	5,1	6,2
accident de la circulation	-	1,3	0,8
accident domestique	-	1,6	2,2
accident pendant les loisirs	-	2,4	3,4
Pourcentage d'accidents ayant requis des soins médicaux impliquant une admission à l'hôpital ou dans un autre établissement de soins de santé			
	-	73,9	64,2
<b>Incidence des chutes chez les personnes âgées</b>			
Pourcentage de la population de 65 ans et plus qui a été victime d'une chute au cours des 12 derniers mois précédent l'enquête			
	32,0	28,0	24,5
Fréquence moyenne des chutes dans la population âgée de 65 ans et plus au cours des 12 derniers mois précédent l'enquête			
	2,3	2,3	2,2

Source : Enquête santé, Belgique, 2008, 2013, 2018

Tableau 7 | Évolution des accidents en Région wallonne de 2008 à 2018, Enquête de santé 2018

	2008	2013	2018
<b>Accidents – population générale</b>			
Pourcentage de la population blessée dans un .... au cours des 12 derniers mois suite auquel des soins médicaux ont été requis			
accident (3 types)	-	4,8	6,7
accident de la circulation	-	0,8	1,0
accident domestique	-	2,4	3,2
accident pendant les loisirs	-	1,7	3,1
Pourcentage d'accidents ayant requis des soins médicaux impliquant une admission à l'hôpital ou dans un autre établissement de soins de santé			
	-	79,6	77,6
<b>Incidence des chutes chez les personnes âgées</b>			
Pourcentage de la population de 65 ans et plus qui a été victime d'une chute au cours des 12 derniers mois précédent l'enquête			
	26,0	19,3	15,6
Fréquence moyenne des chutes dans la population âgée de 65 ans et plus au cours des 12 derniers mois précédent l'enquête			
	3,6	1,9	1,9

Source : Enquête santé, Belgique, 2008, 2013, 2018

# RÉFÉRENCES

---

- (1) Injuries in the European Union, Report on injury statistics 2008-2010. Amsterdam; 2013. Report No.: ISBN: 978-90-6788-464-8.
- (2) Renard C. Etude sur les statistiques d'accidents dans la sphère privée. CRIOC; 2003.
- (3) Kisser R, Walters A, Rogmans W, Turner S, Lyons RA. Injuries in the European Union 2013-2015. European Association for Injury and Safety Promotion (EuroSafe); 2017.
- (4) Devroey D, Van Casteren V, Vranckx R. Accidents domestiques nécessitant l'intervention du médecin généraliste. Enregistrement du réseau des médecins vigies en 1995 et 1996. Bruxelles: Institut Scientifique de la Santé Publique, Section d'Epidémiologie; 2001. Report No.: IPH/EPI REPORTS N° 2001 - 005.
- (5) Zambon F, Loring B. Injuries and inequities. Guidance for addressing inequities in unintentional injuries. Copenhagen, Denmark: WHO Regional Office for Europe; 2014. Report No.: ISBN 978 92 890 5047 0.
- (6) Sass AC, Stang A. Population-based incidences of non-fatal injuries - results of the German-wide telephone survey 2004. BMC Public Health 2013 Apr 22;13:376.
- (7) WHO Global Report on Falls Prevention in Older Age. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2007. Report No.: ISBN 978 92 4 156353 6.
- (8) Lyns R, Turner S, Lyons J, et al. Measuring Injury Related Health Inequalities using data from the European Injury Data Base (IDB). 2017.
- (9) Drieskens S. Gezondheidsenquête 2013. Rapport 4: Fysieke en sociale omgeving. Brussel: WIV-ISP; 2015. Report No.: D/2015/2505/20.

# LISTE DES TABLEAUX

Tableau B 1.	Pourcentage de la population qui a été blessé dans un accident de la route ayant requis des soins médicaux au cours des 12 derniers mois, Belgique .....	32
Tableau B 2.	Pourcentage de la population qui a été blessé dans un accident à domicile ayant requis des soins médicaux au cours des 12 derniers mois, Belgique .....	33
Tableau B 3.	Pourcentage de la population qui a été blessé dans un accident pendant les loisirs ayant requis des soins médicaux au cours des 12 derniers mois, Belgique .....	34
Tableau B 4.	Pourcentage de la population qui a été blessé dans un accident ayant requis des soins médicaux au cours des 12 derniers mois, Belgique .....	35
Tableau B 5.	Pourcentage des accidents ayant requis des soins médicaux qui ont consisté en une admission à l'hôpital ou dans un autre type de centre de soins, Belgique .....	36
Tableau B 6.	Pourcentage de la population de 65 ans et plus qui a été victime d'une chute au cours des 12 derniers mois, Belgique .....	37
Tableau B 7.	Nombre moyen de chutes au cours des 12 derniers mois chez les personnes âgées de 65 ans et plus, Belgique .....	38
Tableau B 8.	Distribution par nombre de chutes au cours des 12 derniers mois chez les personnes âgées de 65 ans et plus, Belgique .....	39
Tableau B 9.	Pourcentage de la population qui a été blessé dans un accident de la route ayant requis des soins médicaux au cours des 12 derniers mois, Région flamande .....	40
Tableau B 10.	Pourcentage de la population qui a été blessé dans un accident à domicile ayant requis des soins médicaux au cours des 12 derniers mois, Région flamande .....	41
Tableau B 11.	Pourcentage de la population qui a été blessé dans un accident pendant les loisirs ayant requis des soins médicaux au cours des 12 derniers mois, Région flamande .....	42
Tableau B 12.	Pourcentage de la population qui a été blessé dans un accident ayant requis des soins médicaux au cours des 12 derniers mois, Région flamande .....	43
Tableau B 13.	Pourcentage des accidents ayant requis des soins médicaux qui ont consisté en une admission à l'hôpital ou dans un autre type de centre de soins, Région flamande .....	44
Tableau B 14.	Pourcentage de la population de 65 ans et plus qui a été victime d'une chute au cours des 12 derniers mois, Région flamande .....	45
Tableau B 15.	Nombre moyen de chutes au cours des 12 derniers mois chez les personnes âgées de 65 ans et plus, Région flamande .....	46
Tableau B 16.	Distribution par nombre de chutes au cours des 12 derniers mois chez les personnes âgées de 65 ans et plus, Région flamande .....	47
Tableau B 17.	Pourcentage de la population qui a été blessé dans un accident de la route ayant requis des soins médicaux au cours des 12 derniers mois, Région bruxelloise .....	48
Tableau B 18.	Pourcentage de la population qui a été blessé dans un accident à domicile ayant requis des soins médicaux au cours des 12 derniers mois, Région bruxelloise .....	49
Tableau B 19.	Pourcentage de la population qui a été blessé dans un accident pendant les loisirs ayant requis des soins médicaux au cours des 12 derniers mois, Région bruxelloise .....	50
Tableau B 20.	Pourcentage de la population qui a été blessé dans un accident ayant requis des soins médicaux au cours des 12 derniers mois, Région bruxelloise .....	51
Tableau B 21.	Pourcentage des accidents ayant requis des soins médicaux qui ont consisté en une admission à l'hôpital ou dans un autre type de centre de soins, Région bruxelloise .....	52

Tableau B 22.	Pourcentage de la population de 65 ans et plus qui a été victime d'une chute au cours des 12 derniers mois, Région bruxelloise.....	53
Tableau B 23.	Nombre moyen de chutes au cours des 12 derniers mois chez les personnes âgées de 65 ans et plus, Région bruxelloise .....	54
Tableau B 24.	Distribution par nombre de chutes au cours des 12 derniers mois chez les personnes âgées de 65 ans et plus, Région bruxelloise .....	55
Tableau B 25.	Pourcentage de la population qui a été blessé dans un accident de la route ayant requis des soins médicaux au cours des 12 derniers mois, Région wallonne .....	56
Tableau B 26.	Pourcentage de la population qui a été blessé dans un accident à domicile ayant requis des soins médicaux au cours des 12 derniers mois, Région wallonne .....	57
Tableau B 27.	Pourcentage de la population qui a été blessé dans un accident pendant les loisirs ayant requis des soins médicaux au cours des 12 derniers mois, Région wallonne .....	58
Tableau B 28.	Pourcentage de la population qui a été blessé dans un accident ayant requis des soins médicaux au cours des 12 derniers mois, Région wallonne .....	59
Tableau B 29.	Pourcentage des accidents ayant requis des soins médicaux qui ont consisté en une admission à l'hôpital ou dans un autre type de centre de soins, Région wallonne.....	60
Tableau B 30.	Pourcentage de la population de 65 ans et plus qui a été victime d'une chute au cours des 12 derniers mois, Région wallonne.....	61
Tableau B 31.	Nombre moyen de chutes au cours des 12 derniers mois chez les personnes âgées de 65 ans et plus, Région wallonne .....	62
Tableau B 32.	Distribution par nombre de chutes au cours des 12 derniers mois chez les personnes âgées de 65 ans et plus, Région wallonne .....	63

Tableau B 1. Pourcentage de la population qui a été blessé dans un accident de la route ayant requis des soins médicaux au cours des 12 derniers mois, Belgique

AI_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	1,3	(0,9-1,7)	1,2	(0,8-1,7)	5588
	Femme	1,2	(0,7-1,6)	1,0	(0,7-1,5)	6023
GROUPE D'AGE	0 - 14	0,4	(0,0-1,0)	0,4	(0,1-1,4)	1858
	15 - 24	1,3	(0,5-2,1)	1,3	(0,7-2,4)	1059
	25 - 34	2,0	(1,0-2,9)	1,9	(1,2-3,2)	1338
	35 - 44	1,0	(0,4-1,6)	1,0	(0,6-1,8)	1578
	45 - 54	1,1	(0,4-1,9)	1,1	(0,6-2,1)	1725
	55 - 64	1,6	(0,4-2,7)	1,6	(0,7-3,3)	1670
	65 - 74	0,9	(0,2-1,5)	0,9	(0,4-1,8)	1289
	75 +	2,0	(0,7-3,3)	2,0	(1,1-3,9)	1094
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	1,2	(0,0-2,3)	0,9	(0,3-2,6)	811
	Secondaire inférieur	1,3	(0,5-2,1)	1,0	(0,5-2,0)	1434
	Secondaire supérieur	1,1	(0,6-1,7)	1,0	(0,6-1,6)	3402
	Enseignement supérieur	1,3	(0,8-1,8)	1,2	(0,8-1,9)	5755
REGION	Région flamande	1,4	(1,0-1,8)	1,3	(1,0-1,7)	4296
	Région bruxelloise	0,8	(0,5-1,2)	0,8	(0,5-1,2)	3099
	Région wallonne	1,0	(0,4-1,6)	0,9	(0,5-1,8)	4216
ANNEE	2013	1,1	(0,8-1,4)	1,0	(0,7-1,3)	10828
	2018	1,2	(0,9-1,5)	1,1	(0,9-1,5)	11611

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

\*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)



Tableau B 2. Pourcentage de la population qui a été blessé dans un accident à domicile ayant requis des soins médicaux au cours des 12 derniers mois, Belgique

AI_2		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
<b>SEXE</b>	<b>Homme</b>	2,5	(1,9-3,1)	2,3	(1,8-3,0)	5588
	<b>Femme</b>	3,4	(2,8-4,1)	3,1	(2,5-3,7)	6023
<b>GROUPE D'AGE</b>	<b>0 - 14</b>	2,7	(1,7-3,8)	2,7	(1,8-4,0)	1858
	<b>15 - 24</b>	1,1	(0,3-1,9)	1,1	(0,5-2,2)	1059
	<b>25 - 34</b>	2,4	(1,0-3,9)	2,4	(1,3-4,4)	1338
	<b>35 - 44</b>	2,2	(1,2-3,1)	2,1	(1,4-3,3)	1578
	<b>45 - 54</b>	2,3	(1,3-3,3)	2,3	(1,5-3,6)	1725
	<b>55 - 64</b>	5,3	(3,7-6,9)	5,3	(3,9-7,1)	1670
	<b>65 - 74</b>	2,8	(1,7-3,9)	2,7	(1,9-4,0)	1289
	<b>75 +</b>	5,7	(4,0-7,4)	5,5	(4,1-7,4)	1094
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>	<b>Primaire/sans diplôme</b>	4,3	(2,3-6,2)	2,8	(1,7-4,7)	811
	<b>Secondaire inférieur</b>	2,7	(1,6-3,7)	2,0	(1,3-3,0)	1434
	<b>Secondaire supérieur</b>	2,9	(2,1-3,7)	2,6	(1,9-3,5)	3402
	<b>Enseignement supérieur</b>	3,0	(2,3-3,6)	2,8	(2,3-3,5)	5755
<b>REGION</b>	<b>Région flamande</b>	3,0	(2,4-3,6)	2,6	(2,1-3,3)	4296
	<b>Région bruxelloise</b>	2,2	(1,7-2,8)	2,1	(1,7-2,8)	3099
	<b>Région wallonne</b>	3,2	(2,4-3,9)	2,9	(2,2-3,7)	4216
<b>ANNEE</b>	<b>2013</b>	2,1	(1,7-2,5)	1,9	(1,6-2,3)	10828
	<b>2018</b>	3,0	(2,5-3,4)	2,6	(2,2-3,1)	11611

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

\*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 3. Pourcentage de la population qui a été blessé dans un accident pendant les loisirs ayant requis des soins médicaux au cours des 12 derniers mois, Belgique

AI_3		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
<b>SEXE</b>	<b>Homme</b>	4,0	(3,3-4,7)	3,7	(3,2-4,4)	5588
	<b>Femme</b>	2,9	(2,3-3,4)	2,7	(2,2-3,4)	6023
<b>GROUPE D'AGE</b>	<b>0 - 14</b>	4,6	(3,2-5,9)	4,5	(3,3-6,0)	1858
	<b>15 - 24</b>	6,0	(4,2-7,8)	5,9	(4,4-7,9)	1059
	<b>25 - 34</b>	3,0	(1,9-4,1)	3,0	(2,1-4,2)	1338
	<b>35 - 44</b>	2,3	(1,5-3,2)	2,3	(1,6-3,3)	1578
	<b>45 - 54</b>	2,6	(1,7-3,6)	2,6	(1,8-3,7)	1725
	<b>55 - 64</b>	3,1	(1,7-4,6)	3,1	(1,9-4,9)	1670
	<b>65 - 74</b>	2,7	(1,6-3,9)	2,7	(1,8-4,1)	1289
	<b>75 +</b>	2,4	(1,2-3,6)	2,4	(1,5-4,0)	1094
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>	<b>Primaire/sans diplôme</b>	1,4	(0,0-2,7)	1,3	(0,5-3,5)	811
	<b>Secondaire inférieur</b>	2,0	(1,1-2,9)	1,9	(1,2-3,1)	1434
	<b>Secondaire supérieur</b>	3,0	(2,2-3,8)	2,8	(2,1-3,6)	3402
	<b>Enseignement supérieur</b>	4,3	(3,5-5,0)	4,0	(3,3-4,8)	5755
<b>REGION</b>	<b>Région flamande</b>	3,6	(2,9-4,2)	3,4	(2,8-4,1)	4296
	<b>Région bruxelloise</b>	3,4	(2,5-4,3)	3,1	(2,4-4,0)	3099
	<b>Région wallonne</b>	3,1	(2,4-3,9)	2,9	(2,2-3,8)	4216
<b>ANNEE</b>	<b>2013</b>	2,5	(2,0-2,9)	2,3	(1,9-2,7)	10828
	<b>2018</b>	3,4	(3,0-3,9)	3,1	(2,7-3,6)	11611

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

\*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 4. Pourcentage de la population qui a été blessé dans un accident ayant requis des soins médicaux au cours des 12 derniers mois, Belgique

AI_4		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	7,4	(6,4-8,3)	7,2	(6,3-8,2)	5588
	Femme	6,7	(5,9-7,6)	6,5	(5,7-7,4)	6023
GROUPE D'AGE	0 - 14	7,6	(5,9-9,4)	7,6	(6,1-9,5)	1858
	15 - 24	8,4	(6,3-10,4)	8,3	(6,5-10,6)	1059
	25 - 34	7,0	(5,0-9,0)	7,0	(5,3-9,2)	1338
	35 - 44	5,1	(3,8-6,4)	5,1	(3,9-6,6)	1578
	45 - 54	5,3	(3,9-6,7)	5,3	(4,0-6,9)	1725
	55 - 64	8,9	(6,8-10,9)	8,9	(7,0-11,1)	1670
	65 - 74	5,3	(3,8-6,8)	5,3	(4,0-7,0)	1289
	75 +	9,0	(6,7-11,3)	9,1	(7,1-11,7)	1094
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	6,5	(4,1-8,9)	5,6	(3,7-8,3)	811
	Secondaire inférieur	5,6	(4,1-7,2)	5,2	(4,0-6,9)	1434
	Secondaire supérieur	6,6	(5,3-7,8)	6,4	(5,3-7,7)	3402
	Enseignement supérieur	7,8	(6,8-8,7)	7,7	(6,8-8,8)	5755
REGION	Région flamande	7,4	(6,5-8,4)	7,2	(6,3-8,2)	4296
	Région bruxelloise	6,2	(5,2-7,3)	6,1	(5,2-7,3)	3099
	Région wallonne	6,7	(5,6-7,9)	6,5	(5,5-7,8)	4216
ANNEE	2013	5,6	(4,9-6,2)	5,4	(4,9-6,1)	10828
	2018	7,1	(6,4-7,7)	6,9	(6,2-7,6)	11611

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

\*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 5. Pourcentage des accidents ayant requis des soins médicaux qui ont consisté en une admission à l'hôpital ou dans un autre type de centre de soins, Belgique

AI_5		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
<b>SEXE</b>	<b>Homme</b>	65,3	(59,2-71,4)	64,9	(58,5-70,8)	402
	<b>Femme</b>	63,5	(57,1-70,0)	63,5	(56,7-69,8)	409
<b>GROUPE D'AGE</b>	<b>0 - 14</b>	61,7	(49,9-73,6)	61,5	(48,8-72,8)	135
	<b>15 - 24</b>	73,7	(62,8-84,5)	73,4	(61,3-82,8)	102
	<b>25 - 34</b>	56,0	(41,7-70,2)	55,9	(41,6-69,3)	93
	<b>35 - 44</b>	62,2	(48,8-75,6)	62,1	(48,7-74,0)	91
	<b>45 - 54</b>	62,2	(48,6-75,8)	62,3	(48,5-74,3)	93
	<b>55 - 64</b>	70,9	(60,5-81,4)	71,0	(59,9-80,1)	120
	<b>65 - 74</b>	66,3	(51,1-81,5)	66,5	(51,5-78,8)	77
	<b>75 +</b>	60,8	(48,2-73,5)	61,1	(47,4-73,1)	100
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>	<b>Primaire/sans diplôme</b>	64,0	(42,2-85,9)	64,1	(43,0-80,9)	41
	<b>Secondaire inférieur</b>	75,7	(65,7-85,7)	75,5	(62,0-85,3)	87
	<b>Secondaire supérieur</b>	67,6	(58,9-76,3)	67,6	(58,3-75,6)	214
	<b>Enseignement supérieur</b>	60,4	(54,1-66,7)	60,0	(53,7-66,0)	452
<b>REGION</b>	<b>Région flamande</b>	57,3	(50,8-63,8)	56,7	(50,0-63,1)	330
	<b>Région bruxelloise</b>	64,2	(56,5-72,0)	63,4	(55,4-70,7)	187
	<b>Région wallonne</b>	77,6	(70,6-84,6)	77,7	(69,9-84,0)	294
<b>ANNEE</b>	<b>2013</b>	58,9	(52,9-64,9)	58,6	(52,4-64,6)	552
	<b>2018</b>	64,4	(59,9-69,0)	64,2	(59,5-68,6)	811

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

\*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B6. Pourcentage de la population de 65 ans et plus qui a été victime d'une chute au cours des 12 derniers mois, Belgique

AI03_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
<b>SEXE</b>	<b>Homme</b>	12,8	(10,1-15,5)	12,5	(10,1-15,5)	1088
	<b>Femme</b>	20,9	(18,0-23,8)	19,7	(17,0-22,7)	1291
<b>GROUPE D'AGE</b>	<b>65 - 74</b>	12,3	(10,0-14,6)	12,1	(10,0-14,7)	1285
	<b>75 +</b>	22,9	(19,5-26,3)	22,1	(18,9-25,7)	1094
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>	<b>Primaire/sans diplôme</b>	24,0	(17,9-30,2)	19,7	(14,4-26,4)	382
	<b>Secondaire inférieur</b>	16,4	(12,1-20,8)	14,3	(11,0-18,5)	507
	<b>Secondaire supérieur</b>	16,5	(12,8-20,3)	15,7	(12,4-19,8)	621
	<b>Enseignement supérieur</b>	14,8	(11,8-17,9)	15,3	(12,3-18,8)	814
<b>REGION</b>	<b>Région flamande</b>	17,4	(14,6-20,3)	16,3	(13,7-19,3)	976
	<b>Région bruxelloise</b>	24,5	(20,3-28,7)	22,9	(19,0-27,5)	503
	<b>Région wallonne</b>	15,6	(12,2-19,0)	14,5	(11,7-18,0)	900
<b>ANNEE</b>	<b>2008</b>	23,8	(20,9-26,6)	22,2	(19,5-25,0)	1779
	<b>2013</b>	20,3	(18,0-22,7)	19,0	(16,8-21,4)	2025
	<b>2018</b>	17,4	(15,3-19,4)	16,4	(14,5-18,5)	2379

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

\*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 7. Nombre moyen de chutes au cours des 12 derniers mois chez les personnes âgées de 65 ans et plus, Belgique

AI04_1		Moyenne brut	CI 95% brut	Moyenne stand*	CI 95% stand	N
SEXE	Homme	2,1	(1,6-2,5)	2,0	(1,6-2,5)	151
	Femme	2,5	(1,5-3,5)	2,5	(1,6-3,4)	273
GROUPE D'AGE	65 - 74	2,3	(1,5-3,1)	2,3	(1,5-3,0)	184
	75 +	2,4	(1,4-3,4)	2,3	(1,5-3,2)	240
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	2,1	(1,6-2,6)	2,2	(1,6-2,8)	81
	Secondaire inférieur	4,1	(1,1-7,1)	4,1	(1,3-6,9)	82
	Secondaire supérieur	1,8	(1,5-2,2)	1,8	(1,5-2,2)	107
	Enseignement supérieur	1,7	(1,3-2,1)	1,7	(1,2-2,1)	139
REGION	Région flamande	2,6	(1,5-3,7)	2,6	(1,6-3,5)	159
	Région bruxelloise	2,2	(1,9-2,5)	2,1	(1,8-2,5)	121
	Région wallonne	1,9	(1,5-2,3)	1,8	(1,2-2,4)	144
ANNEE	2008	3,4	(1,9-4,8)	3,2	(1,8-4,6)	471
	2013	2,2	(1,9-2,6)	2,2	(1,8-2,5)	393
	2018	2,4	(1,7-3,0)	2,3	(1,7-2,9)	424

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

\*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression linéaire (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 8. Distribution par nombre de chutes au cours des 12 derniers mois chez les personnes âgées de 65 ans et plus, Belgique

AI04_2		1 fois	2-4 fois	5 fois ou plus	N
SEXE	Homme	57,4	35,8	6,8	151
	Femme	61,7	32,3	6,1	273
GROUPE D'AGE	65 - 74	67,8	25,7	6,4	184
	75 +	55,8	37,9	6,2	240
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	48,2	45,4	6,4	81
	Secondaire inférieur	52,6	36,8	10,7	82
	Secondaire supérieur	59,5	38,5	2,0	107
	Enseignement supérieur	78,6	17,6	3,8	139
REGION	Région flamande	60,5	33,2	6,3	159
	Région bruxelloise	49,5	42,1	8,4	121
	Région wallonne	63,7	30,8	5,5	144
ANNEE	2008	52,8	37,2	10,0	471
	2013	60,8	28,5	10,7	393
	2018	60,3	33,4	6,3	424

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

Tableau B 9. Pourcentage de la population qui a été blessé dans un accident de la route ayant requis des soins médicaux au cours des 12 derniers mois, Région flamande

AI_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	1,5	(1,0-2,1)	1,3	(0,8-1,9)	2097
	Femme	1,3	(0,8-1,9)	1,0	(0,7-1,6)	2199
GROUPE D'AGE	0 - 14	0,3	(0,0-0,7)	0,3	(0,1-0,9)	657
	15 - 24	1,3	(0,1-2,5)	1,3	(0,5-3,2)	380
	25 - 34	3,0	(1,2-4,8)	3,0	(1,7-5,4)	452
	35 - 44	0,9	(0,1-1,7)	0,9	(0,3-2,2)	534
	45 - 54	1,2	(0,4-1,9)	1,2	(0,6-2,2)	639
	55 - 64	1,7	(0,4-3,0)	1,7	(0,8-3,7)	654
	65 - 74	1,1	(0,1-2,1)	1,1	(0,4-2,7)	519
	75 +	2,5	(0,6-4,5)	2,6	(1,2-5,5)	461
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	2,0	(0,0-4,2)	1,4	(0,3-5,7)	227
	Secondaire inférieur	2,3	(0,8-3,9)	1,7	(0,8-3,6)	496
	Secondaire supérieur	1,2	(0,5-2,0)	1,0	(0,5-1,8)	1397
	Enseignement supérieur	1,4	(0,8-1,9)	1,2	(0,8-1,7)	2141
ANNEE	2013	1,2	(0,7-1,7)	1,0	(0,7-1,6)	3512
	2018	1,4	(1,0-1,8)	1,2	(0,9-1,7)	4296

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

\*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)



Tableau B 10. Pourcentage de la population qui a été blessé dans un accident à domicile ayant requis des soins médicaux au cours des 12 derniers mois, Région flamande

AI_2		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	2,5	(1,7-3,4)	2,2	(1,5-3,3)	2097
	Femme	3,4	(2,5-4,3)	2,9	(2,2-3,9)	2199
GROUPE D'AGE	0 - 14	2,9	(1,3-4,4)	2,9	(1,7-4,9)	657
	15 - 24	1,1	(0,0-2,3)	1,1	(0,3-3,4)	380
	25 - 34	2,1	(0,0-4,3)	2,1	(0,8-5,7)	452
	35 - 44	1,5	(0,4-2,6)	1,5	(0,7-3,1)	534
	45 - 54	2,3	(0,9-3,8)	2,3	(1,3-4,3)	639
	55 - 64	5,1	(2,9-7,4)	5,1	(3,3-7,9)	654
	65 - 74	3,0	(1,4-4,6)	3,0	(1,8-5,0)	519
	75 +	6,1	(3,7-8,4)	5,9	(4,0-8,7)	461
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	4,7	(1,5-7,9)	2,8	(1,3-5,8)	227
	Secondaire inférieur	2,3	(1,0-3,6)	1,5	(0,8-2,7)	496
	Secondaire supérieur	3,2	(2,0-4,3)	2,7	(1,8-4,1)	1397
	Enseignement supérieur	2,8	(2,0-3,7)	2,7	(2,0-3,7)	2141
ANNEE	2013	2,1	(1,5-2,6)	1,8	(1,3-2,4)	3512
	2018	3,0	(2,4-3,6)	2,5	(2,0-3,2)	4296

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

\*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 11. Pourcentage de la population qui a été blessé dans un accident pendant les loisirs ayant requis des soins médicaux au cours des 12 derniers mois, Région flamande

AI_3		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
<b>SEXE</b>	<b>Homme</b>	4,4	(3,4-5,5)	4,1	(3,3-5,2)	2097
	<b>Femme</b>	2,8	(2,0-3,5)	2,6	(2,0-3,4)	2199
<b>GROUPE D'AGE</b>	<b>0 - 14</b>	5,3	(3,1-7,4)	5,1	(3,4-7,6)	657
	<b>15 - 24</b>	6,1	(3,6-8,6)	5,9	(3,9-8,8)	380
	<b>25 - 34</b>	2,7	(1,2-4,2)	2,6	(1,5-4,6)	452
	<b>35 - 44</b>	2,3	(1,1-3,6)	2,3	(1,3-3,9)	534
	<b>45 - 54</b>	2,3	(1,2-3,4)	2,2	(1,3-3,6)	639
	<b>55 - 64</b>	3,6	(1,7-5,5)	3,5	(2,0-5,9)	654
	<b>65 - 74</b>	3,4	(1,6-5,1)	3,3	(2,0-5,6)	519
	<b>75 +</b>	2,7	(1,2-4,1)	2,7	(1,5-4,7)	461
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>	<b>Primaire/sans diplôme</b>	1,2	(0,0-3,6)	1,1	(0,2-7,4)	227
	<b>Secondaire inférieur</b>	1,4	(0,4-2,3)	1,3	(0,6-2,5)	496
	<b>Secondaire supérieur</b>	3,5	(2,3-4,6)	3,2	(2,3-4,4)	1397
	<b>Enseignement supérieur</b>	4,4	(3,3-5,4)	4,0	(3,1-5,1)	2141
<b>ANNEE</b>	<b>2013</b>	2,9	(2,2-3,6)	2,7	(2,1-3,3)	3512
	<b>2018</b>	3,6	(2,9-4,2)	3,3	(2,7-3,9)	4296

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

\*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 12. Pourcentage de la population qui a été blessé dans un accident ayant requis des soins médicaux au cours des 12 derniers mois, Région flamande

AI_4		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	8,0	(6,6-9,4)	7,8	(6,5-9,3)	2097
	Femme	6,8	(5,7-8,0)	6,6	(5,5-7,8)	2199
GROUPE D'AGE	0 - 14	8,5	(5,9-11,0)	8,4	(6,2-11,2)	657
	15 - 24	8,5	(5,5-11,4)	8,4	(6,0-11,8)	380
	25 - 34	7,4	(4,4-10,5)	7,4	(4,9-11,0)	452
	35 - 44	4,6	(2,7-6,4)	4,5	(3,0-6,7)	534
	45 - 54	5,2	(3,4-7,1)	5,2	(3,6-7,4)	639
	55 - 64	9,3	(6,5-12,1)	9,2	(6,8-12,5)	654
	65 - 74	6,0	(3,8-8,2)	6,0	(4,2-8,6)	519
	75 +	10,0	(6,8-13,2)	10,1	(7,3-13,8)	461
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	7,9	(3,8-12,0)	6,6	(3,7-11,4)	227
	Secondaire inférieur	5,6	(3,4-7,8)	5,0	(3,3-7,4)	496
	Secondaire supérieur	7,4	(5,7-9,2)	7,1	(5,6-9,1)	1397
	Enseignement supérieur	7,8	(6,4-9,1)	7,7	(6,4-9,1)	2141
ANNEE	2013	6,1	(5,1-7,1)	5,9	(5,0-6,9)	3512
	2018	7,4	(6,5-8,4)	7,1	(6,2-8,1)	4296

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

\*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 13. Pourcentage des accidents ayant requis des soins médicaux qui ont consisté en une admission à l'hôpital ou dans un autre type de centre de soins, Région flamande

AI_5		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
<b>SEXE</b>	<b>Homme</b>	59,2	(50,5-68,0)	60,4	(51,4-68,6)	172
	<b>Femme</b>	55,1	(45,8-64,3)	54,6	(45,0-63,9)	158
<b>GROUPE D'AGE</b>	<b>0 - 14</b>	47,2	(30,4-64,0)	45,9	(30,2-62,3)	55
	<b>15 - 24</b>	70,0	(54,3-85,7)	69,0	(51,3-82,4)	38
	<b>25 - 34</b>	55,8	(34,4-77,2)	55,3	(34,9-74,0)	35
	<b>35 - 44</b>	50,6	(27,5-73,7)	50,9	(30,8-70,6)	28
	<b>45 - 54</b>	59,4	(41,2-77,5)	59,6	(41,4-75,4)	37
	<b>55 - 64</b>	64,4	(48,8-80,1)	64,9	(49,2-78,0)	52
	<b>65 - 74</b>	68,2	(48,2-88,3)	68,9	(48,6-83,9)	33
	<b>75 +</b>	48,0	(30,7-65,4)	48,4	(32,7-64,5)	52
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>	<b>Primaire/sans diplôme</b>	56,8	(20,1-93,5)	64,4	(34,2-86,3)	15
	<b>Secondaire inférieur</b>	69,7	(53,7-85,8)	70,7	(49,1-85,8)	31
	<b>Secondaire supérieur</b>	64,7	(53,5-75,8)	64,5	(52,9-74,5)	106
	<b>Enseignement supérieur</b>	50,7	(41,6-59,8)	50,9	(42,1-59,6)	176
<b>ANNEE</b>	<b>2013</b>	47,1	(38,5-55,7)	46,2	(37,6-55,0)	197
	<b>2018</b>	57,3	(50,8-63,8)	57,0	(50,4-63,3)	330

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

\*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 14. Pourcentage de la population de 65 ans et plus qui a été victime d'une chute au cours des 12 derniers mois, Région flamande

AI03_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
<b>SEXE</b>	<b>Homme</b>	14,1	(10,0-18,1)	13,7	(10,2-18,1)	463
	<b>Femme</b>	20,1	(16,2-24,0)	19,1	(15,5-23,2)	513
<b>GROUPE D'AGE</b>	<b>65 - 74</b>	12,6	(9,3-15,9)	12,6	(9,6-16,3)	515
	<b>75 +</b>	22,5	(17,9-27,1)	22,1	(17,8-27,1)	461
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>	<b>Primaire/sans diplôme</b>	26,3	(16,9-35,6)	22,4	(14,4-33,0)	139
	<b>Secondaire inférieur</b>	17,1	(11,4-22,9)	15,3	(10,9-21,1)	234
	<b>Secondaire supérieur</b>	17,2	(12,3-22,1)	16,6	(12,2-22,1)	312
	<b>Enseignement supérieur</b>	12,1	(8,0-16,2)	12,5	(8,8-17,5)	283
<b>ANNEE</b>	<b>2008</b>	21,7	(17,8-25,6)	20,1	(16,7-24,1)	749
	<b>2013</b>	19,8	(16,6-23,0)	18,5	(15,5-21,9)	745
	<b>2018</b>	17,4	(14,6-20,3)	16,4	(13,8-19,4)	976

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

\*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 15. Nombre moyen de chutes au cours des 12 derniers mois chez les personnes âgées de 65 ans et plus, Région flamande

AI04_1		Moyenne brut	CI 95% brut	Moyenne stand*	CI 95% stand	N
<b>SEXE</b>	<b>Homme</b>	2,2	(1,6-2,7)	2,1	(1,5-2,7)	61
	<b>Femme</b>	2,9	(1,2-4,5)	2,8	(1,3-4,4)	98
<b>GROUPE D'AGE</b>	<b>65 - 74</b>	2,4	(1,2-3,7)	2,4	(1,2-3,5)	60
	<b>75 +</b>	2,7	(1,1-4,4)	2,7	(1,2-4,2)	99
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>	<b>Primaire/sans diplôme</b>	1,9	(1,2-2,6)	2,0	(1,1-2,9)	30
	<b>Secondaire inférieur</b>	5,7	(0,8-10,5)	5,7	(1,3-10,1)	37
	<b>Secondaire supérieur</b>	1,7	(1,4-2,0)	1,7	(1,3-2,1)	53
	<b>Enseignement supérieur</b>	1,5	(1,0-2,1)	1,5	(0,9-2,1)	35
<b>ANNEE</b>	<b>2008</b>	3,5	(1,2-5,7)	3,2	(1,2-5,3)	166
	<b>2013</b>	2,4	(1,9-3,0)	2,3	(1,8-2,9)	143
	<b>2018</b>	2,6	(1,5-3,7)	2,5	(1,5-3,5)	159

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

\*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression linéaire (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 16. Distribution par nombre de chutes au cours des 12 derniers mois chez les personnes âgées de 65 ans et plus, Région flamande

AI04_2		1 fois	2-4 fois	5 fois ou plus	N
<b>SEXE</b>	<b>Homme</b>	55,1	36,7	8,2	61
	<b>Femme</b>	63,6	31,2	5,2	98
<b>GROUPE D'AGE</b>	<b>65 - 74</b>	65,4	28,8	5,9	60
	<b>75 +</b>	57,6	35,8	6,6	99
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>	<b>Primaire/sans diplôme</b>	52,9	43,9	3,2	30
	<b>Secondaire inférieur</b>	47,1	37,4	15,5	37
	<b>Secondaire supérieur</b>	63,1	36,9	0,0	53
	<b>Enseignement supérieur</b>	81,1	16,5	2,4	35
<b>ANNEE</b>	<b>2008</b>	49,9	42,2	8,0	166
	<b>2013</b>	55,4	33,8	10,9	143
	<b>2018</b>	60,5	33,2	6,3	159

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

Tableau B 17. Pourcentage de la population qui a été blessé dans un accident de la route ayant requis des soins médicaux au cours des 12 derniers mois, Région bruxelloise

AI_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	0,8	(0,3-1,3)	0,7	(0,4-1,3)	1463
	Femme	0,9	(0,4-1,3)	0,7	(0,4-1,3)	1636
GROUPE D'AGE	0 - 14	0,3	(0,0-0,6)	0,3	(0,1-1,0)	586
	15 - 24	2,0	(0,2-3,8)	2,0	(0,8-4,8)	230
	25 - 34	0,7	(0,0-1,4)	0,7	(0,2-1,9)	447
	35 - 44	0,6	(0,0-1,3)	0,6	(0,2-1,8)	516
	45 - 54	0,4	(0,0-1,0)	0,4	(0,1-1,7)	439
	55 - 64	1,8	(0,2-3,3)	1,8	(0,7-4,2)	378
	65 - 74	0,8	(0,0-1,6)	0,8	(0,2-2,3)	291
	75 +	1,1	(0,0-2,7)	1,1	(0,2-4,5)	212
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	0,2	(0,0-0,5)	0,1	(0,0-0,9)	281
	Secondaire inférieur	0,6	(0,0-1,4)	0,4	(0,1-2,0)	276
	Secondaire supérieur	0,7	(0,1-1,4)	0,6	(0,2-1,6)	764
	Enseignement supérieur	1,0	(0,5-1,6)	0,8	(0,5-1,4)	1710
ANNEE	2013	1,3	(0,8-1,7)	1,2	(0,8-1,8)	3102
	2018	0,8	(0,5-1,2)	0,8	(0,5-1,2)	3099

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

\*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)



Tableau B 18. Pourcentage de la population qui a été blessé dans un accident à domicile ayant requis des soins médicaux au cours des 12 derniers mois, Région bruxelloise

AI_2		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
<b>SEXE</b>	<b>Homme</b>	2,0	(1,3-2,8)	2,0	(1,3-2,9)	1463
	<b>Femme</b>	2,5	(1,7-3,3)	2,2	(1,6-3,1)	1636
<b>GROUPE D'AGE</b>	<b>0 - 14</b>	1,7	(0,6-2,8)	1,7	(0,9-3,3)	586
	<b>15 - 24</b>	2,2	(0,1-4,4)	2,2	(0,9-5,6)	230
	<b>25 - 34</b>	0,8	(0,0-1,6)	0,8	(0,3-2,1)	447
	<b>35 - 44</b>	1,6	(0,5-2,6)	1,6	(0,8-3,0)	516
	<b>45 - 54</b>	1,3	(0,3-2,2)	1,3	(0,6-2,7)	439
	<b>55 - 64</b>	4,7	(2,2-7,2)	4,7	(2,7-7,9)	378
	<b>65 - 74</b>	3,8	(1,6-6,1)	3,8	(2,1-6,8)	291
	<b>75 +</b>	6,1	(2,6-9,7)	6,0	(3,3-10,7)	212
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>	<b>Primaire/sans diplôme</b>	1,8	(0,3-3,2)	1,3	(0,6-3,1)	281
	<b>Secondaire inférieur</b>	3,7	(1,1-6,3)	3,1	(1,5-6,3)	276
	<b>Secondaire supérieur</b>	1,7	(0,9-2,6)	1,7	(1,0-2,7)	764
	<b>Enseignement supérieur</b>	2,3	(1,6-3,1)	2,2	(1,5-3,1)	1710
<b>ANNEE</b>	<b>2013</b>	1,6	(1,1-2,1)	1,5	(1,1-2,0)	3102
	<b>2018</b>	2,2	(1,7-2,8)	2,1	(1,6-2,7)	3099

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

\*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 19. Pourcentage de la population qui a été blessé dans un accident pendant les loisirs ayant requis des soins médicaux au cours des 12 derniers mois, Région bruxelloise

AI_3		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
<b>SEXE</b>	<b>Homme</b>	4,1	(2,7-5,4)	3,3	(2,4-4,6)	1463
	<b>Femme</b>	2,7	(1,6-3,8)	2,3	(1,5-3,4)	1636
<b>GROUPE D'AGE</b>	<b>0 - 14</b>	4,7	(2,5-6,9)	4,6	(2,9-7,2)	586
	<b>15 - 24</b>	6,7	(1,6-11,8)	6,6	(3,0-13,8)	230
	<b>25 - 34</b>	3,0	(1,4-4,6)	3,0	(1,7-5,1)	447
	<b>35 - 44</b>	3,4	(1,9-5,0)	3,3	(2,1-5,3)	516
	<b>45 - 54</b>	1,8	(0,4-3,2)	1,8	(0,8-3,8)	439
	<b>55 - 64</b>	1,8	(0,3-3,4)	1,8	(0,7-4,2)	378
	<b>65 - 74</b>	2,3	(0,4-4,1)	2,3	(1,0-5,0)	291
	<b>75 +</b>	0,9	(0,0-2,2)	0,9	(0,2-3,8)	212
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>	<b>Primaire/sans diplôme</b>	1,8	(0,0-4,7)	1,4	(0,3-6,3)	281
	<b>Secondaire inférieur</b>	3,7	(0,0-8,4)	3,0	(0,9-9,4)	276
	<b>Secondaire supérieur</b>	2,4	(0,9-3,9)	1,8	(1,0-3,3)	764
	<b>Enseignement supérieur</b>	3,8	(2,8-4,8)	3,2	(2,3-4,4)	1710
<b>ANNEE</b>	<b>2013</b>	2,4	(1,7-3,2)	2,1	(1,5-2,9)	3102
	<b>2018</b>	3,4	(2,5-4,3)	3,0	(2,3-3,8)	3099

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

\*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 20. Pourcentage de la population qui a été blessé dans un accident ayant requis des soins médicaux au cours des 12 derniers mois, Région bruxelloise

AI_4		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	6,7	(5,2-8,3)	6,6	(5,3-8,3)	1463
	Femme	5,8	(4,3-7,2)	5,6	(4,4-7,0)	1636
GROUPE D'AGE	0 - 14	6,6	(4,1-9,0)	6,5	(4,5-9,4)	586
	15 - 24	10,6	(5,0-16,1)	10,5	(6,2-17,5)	230
	25 - 34	4,0	(2,2-5,8)	4,0	(2,6-6,3)	447
	35 - 44	5,3	(3,4-7,2)	5,2	(3,6-7,5)	516
	45 - 54	3,5	(1,7-5,3)	3,5	(2,1-5,8)	439
	55 - 64	8,3	(5,0-11,5)	8,2	(5,5-12,1)	378
	65 - 74	6,9	(3,9-9,8)	6,9	(4,5-10,5)	291
	75 +	7,4	(3,6-11,2)	7,5	(4,5-12,4)	212
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	3,8	(0,6-6,9)	3,3	(1,5-7,4)	281
	Secondaire inférieur	7,6	(2,5-12,7)	7,1	(3,8-13,1)	276
	Secondaire supérieur	4,5	(2,7-6,3)	4,2	(2,8-6,3)	764
	Enseignement supérieur	7,0	(5,7-8,4)	7,0	(5,8-8,5)	1710
ANNEE	2013	5,1	(4,1-6,1)	5,1	(4,2-6,1)	3102
	2018	6,2	(5,2-7,3)	6,2	(5,3-7,3)	3099

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

\*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 21. Pourcentage des accidents ayant requis des soins médicaux qui ont consisté en une admission à l'hôpital ou dans un autre type de centre de soins, Région bruxelloise

AI_5		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	60,0	(48,7-71,3)	57,4	(45,5-68,4)	95
	Femme	69,0	(58,1-79,8)	68,0	(56,6-77,5)	92
GROUPE D'AGE	0 - 14	63,9	(46,3-81,6)	66,1	(47,8-80,5)	36
	15 - 24	88,6	(75,4-100,0)	89,0	(70,9-96,4)	19
	25 - 34	46,3	(21,2-71,4)	47,5	(25,0-71,0)	20
	35 - 44	55,6	(36,3-74,9)	53,8	(35,3-71,3)	30
	45 - 54	55,9	(27,2-84,6)	57,0	(31,0-79,6)	17
	55 - 64	58,1	(36,1-80,1)	58,3	(36,9-77,0)	28
	65 - 74	51,9	(27,6-76,2)	51,9	(29,9-73,1)	21
	75 +	73,4	(49,2-97,6)	72,8	(45,4-89,7)	16
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	74,6	(36,7-100,0)	66,7	(28,4-91,0)	10
	Secondaire inférieur	91,1	(78,4-100,0)	87,5	(61,7-96,8)	16
	Secondaire supérieur	67,0	(48,7-85,2)	67,0	(48,4-81,5)	33
	Enseignement supérieur	55,9	(46,3-65,5)	55,5	(45,2-65,4)	120
ANNEE	2013	73,9	(66,3-81,6)	73,9	(64,6-81,5)	153
	2018	64,2	(56,5-72,0)	63,2	(55,4-70,3)	187

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

\*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 22. Pourcentage de la population de 65 ans et plus qui a été victime d'une chute au cours des 12 derniers mois, Région bruxelloise

AI03_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
<b>SEXE</b>	<b>Homme</b>	20,8	(14,8-26,8)	20,9	(15,5-27,5)	213
	<b>Femme</b>	27,1	(21,4-32,7)	26,9	(21,7-32,9)	290
<b>GROUPE D'AGE</b>	<b>65 - 74</b>	23,2	(17,9-28,5)	23,2	(18,3-28,8)	291
	<b>75 +</b>	25,8	(19,2-32,4)	25,2	(19,2-32,4)	212
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>	<b>Primaire/sans diplôme</b>	23,8	(12,5-35,2)	22,2	(13,3-34,6)	66
	<b>Secondaire inférieur</b>	23,0	(9,9-36,1)	22,4	(12,3-37,2)	59
	<b>Secondaire supérieur</b>	22,8	(13,7-31,8)	21,9	(14,3-31,9)	99
	<b>Enseignement supérieur</b>	25,6	(19,7-31,5)	25,8	(20,3-32,2)	267
<b>ANNEE</b>	<b>2008</b>	32,0	(26,8-37,2)	31,1	(26,0-36,6)	461
	<b>2013</b>	28,0	(22,9-33,1)	27,3	(22,5-32,7)	426
	<b>2018</b>	24,5	(20,3-28,7)	23,9	(20,0-28,3)	503

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

\*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 23. Nombre moyen de chutes au cours des 12 derniers mois chez les personnes âgées de 65 ans et plus, Région bruxelloise

AI04_1		Moyenne brut	CI 95% brut	Moyenne stand*	CI 95% stand	N
<b>SEXE</b>	<b>Homme</b>	2,2	(1,7-2,8)	2,2	(1,7-2,8)	45
	<b>Femme</b>	2,2	(1,7-2,6)	2,2	(1,7-2,6)	76
<b>GROUPE D'AGE</b>	<b>65 - 74</b>	2,2	(1,6-2,7)	2,2	(1,6-2,7)	66
	<b>75 +</b>	2,2	(1,8-2,6)	2,2	(1,8-2,7)	55
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>	<b>Primaire/sans diplôme</b>	2,4	(1,5-3,3)	2,4	(1,5-3,3)	17
	<b>Secondaire inférieur</b>	2,0	(1,4-2,7)	2,0	(1,4-2,6)	14
	<b>Secondaire supérieur</b>	3,1	(1,7-4,4)	3,1	(1,8-4,4)	23
	<b>Enseignement supérieur</b>	1,9	(1,5-2,3)	1,9	(1,5-2,3)	64
<b>ANNEE</b>	<b>2008</b>	2,3	(1,8-2,7)	2,2	(1,7-2,6)	146
	<b>2013</b>	2,3	(1,6-3,0)	2,2	(1,6-2,9)	112
	<b>2018</b>	2,2	(1,9-2,5)	2,1	(1,8-2,5)	121

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

\*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression linéaire (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 24. Distribution par nombre de chutes au cours des 12 derniers mois chez les personnes âgées de 65 ans et plus, Région bruxelloise

AI04_2		1 fois	2-4 fois	5 fois ou plus	N
SEXE	Homme	43,9	50,7	5,4	45
	Femme	52,6	37,4	10,0	76
GROUPE D'AGE	65 - 74	61,0	31,0	8,0	66
	75 +	39,2	52,1	8,7	55
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	42,5	53,2	4,2	17
	Secondaire inférieur	42,5	50,5	7,0	14
	Secondaire supérieur	30,4	55,8	13,8	23
	Enseignement supérieur	60,4	31,3	8,3	64
ANNEE	2008	50,0	41,6	8,4	146
	2013	62,2	27,4	10,5	112
	2018	49,5	42,1	8,4	121

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

Tableau B 25. Pourcentage de la population qui a été blessé dans un accident de la route ayant requis des soins médicaux au cours des 12 derniers mois, Région wallonne

AI_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
<b>SEXE</b>	<b>Homme</b>	1,1	(0,4-1,8)	1,0	(0,5-2,0)	2028
	<b>Femme</b>	1,0	(0,1-1,8)	0,9	(0,4-2,1)	2188
<b>GROUPE D'AGE</b>	<b>0 - 14</b>	0,7	(0,0-2,2)	0,7	(0,1-5,0)	615
	<b>15 - 24</b>	1,1	(0,0-2,4)	1,1	(0,4-3,4)	449
	<b>25 - 34</b>	0,8	(0,0-1,6)	0,8	(0,3-2,2)	439
	<b>35 - 44</b>	1,4	(0,2-2,6)	1,4	(0,6-3,3)	528
	<b>45 - 54</b>	1,2	(0,0-3,0)	1,2	(0,3-5,1)	647
	<b>55 - 64</b>	1,3	(0,0-3,8)	1,3	(0,2-8,7)	638
	<b>65 - 74</b>	0,4	(0,0-1,2)	0,4	(0,1-2,4)	479
	<b>75 +</b>	1,2	(0,0-2,6)	1,2	(0,4-3,7)	421
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>	<b>Primaire/sans diplôme</b>	0,5	(0,0-1,3)	0,4	(0,1-2,1)	303
	<b>Secondaire inférieur</b>	0,1	(0,0-0,3)	0,1	(0,0-0,5)	662
	<b>Secondaire supérieur</b>	1,1	(0,2-2,1)	1,1	(0,4-2,5)	1241
	<b>Enseignement supérieur</b>	1,3	(0,2-2,5)	1,3	(0,5-3,0)	1904
<b>ANNEE</b>	<b>2013</b>	0,8	(0,5-1,1)	0,7	(0,5-1,1)	4214
	<b>2018</b>	1,0	(0,4-1,6)	0,9	(0,5-1,7)	4216

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

\*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)



Tableau B 26. Pourcentage de la population qui a été blessé dans un accident à domicile ayant requis des soins médicaux au cours des 12 derniers mois, Région wallonne

AI_2		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
<b>SEXE</b>	<b>Homme</b>	2,6	(1,6-3,5)	2,3	(1,6-3,4)	2028
	<b>Femme</b>	3,8	(2,6-4,9)	3,4	(2,4-4,8)	2188
<b>GROUPE D'AGE</b>	<b>0 - 14</b>	2,8	(0,9-4,7)	2,8	(1,4-5,4)	615
	<b>15 - 24</b>	0,8	(0,0-1,8)	0,8	(0,2-2,9)	449
	<b>25 - 34</b>	3,6	(0,9-6,3)	3,6	(1,7-7,5)	439
	<b>35 - 44</b>	3,5	(1,3-5,6)	3,4	(1,8-6,3)	528
	<b>45 - 54</b>	2,5	(0,7-4,4)	2,5	(1,2-5,1)	647
	<b>55 - 64</b>	5,7	(3,2-8,2)	5,6	(3,6-8,7)	638
	<b>65 - 74</b>	2,1	(0,6-3,6)	2,1	(1,0-4,2)	479
	<b>75 +</b>	4,7	(2,1-7,4)	4,5	(2,5-7,7)	421
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>	<b>Primaire/sans diplôme</b>	4,8	(1,5-8,1)	3,6	(1,5-8,3)	303
	<b>Secondaire inférieur</b>	2,9	(1,1-4,7)	2,4	(1,2-4,7)	662
	<b>Secondaire supérieur</b>	2,6	(1,4-3,9)	2,4	(1,4-3,9)	1241
	<b>Enseignement supérieur</b>	3,4	(2,2-4,5)	3,1	(2,1-4,5)	1904
<b>ANNEE</b>	<b>2013</b>	2,4	(1,7-3,0)	2,1	(1,6-2,8)	4214
	<b>2018</b>	3,2	(2,4-3,9)	2,8	(2,2-3,7)	4216

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

\*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 27. Pourcentage de la population qui a été blessé dans un accident pendant les loisirs ayant requis des soins médicaux au cours des 12 derniers mois, Région wallonne

AI_3		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
<b>SEXE</b>	<b>Homme</b>	3,2	(2,1-4,3)	2,9	(2,1-4,0)	2028
	<b>Femme</b>	3,1	(1,9-4,3)	2,9	(2,0-4,3)	2188
<b>GROUPE D'AGE</b>	<b>0 - 14</b>	3,4	(1,4-5,4)	3,4	(1,9-6,0)	615
	<b>15 - 24</b>	5,6	(2,6-8,7)	5,6	(3,3-9,5)	449
	<b>25 - 34</b>	3,6	(1,4-5,7)	3,6	(2,0-6,4)	439
	<b>35 - 44</b>	1,8	(0,4-3,2)	1,8	(0,8-3,9)	528
	<b>45 - 54</b>	3,5	(1,3-5,6)	3,5	(1,9-6,3)	647
	<b>55 - 64</b>	2,7	(0,0-5,5)	2,7	(1,0-7,4)	638
	<b>65 - 74</b>	1,6	(0,3-2,9)	1,6	(0,7-3,6)	479
	<b>75 +</b>	2,2	(0,0-4,7)	2,2	(0,7-6,6)	421
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>	<b>Primaire/sans diplôme</b>	1,3	(0,0-2,8)	1,4	(0,4-4,7)	303
	<b>Secondaire inférieur</b>	2,4	(0,8-4,0)	2,3	(1,2-4,4)	662
	<b>Secondaire supérieur</b>	2,3	(1,1-3,5)	2,0	(1,2-3,5)	1241
	<b>Enseignement supérieur</b>	4,3	(2,9-5,7)	3,9	(2,8-5,5)	1904
<b>ANNEE</b>	<b>2013</b>	1,7	(1,1-2,2)	1,5	(1,1-2,1)	4214
	<b>2018</b>	3,1	(2,4-3,9)	2,9	(2,2-3,8)	4216

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

\*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 28. Pourcentage de la population qui a été blessé dans un accident ayant requis des soins médicaux au cours des 12 derniers mois, Région wallonne

AI_4		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
<b>SEXE</b>	<b>Homme</b>	6,5	(5,0-8,1)	6,4	(5,0-8,0)	2028
	<b>Femme</b>	6,9	(5,3-8,5)	6,7	(5,3-8,4)	2188
<b>GROUPE D'AGE</b>	<b>0 - 14</b>	6,7	(3,7-9,7)	6,7	(4,3-10,3)	615
	<b>15 - 24</b>	7,5	(4,1-10,9)	7,6	(4,8-11,7)	449
	<b>25 - 34</b>	7,6	(4,2-11,0)	7,6	(4,8-11,8)	439
	<b>35 - 44</b>	5,9	(3,2-8,6)	5,9	(3,7-9,2)	528
	<b>45 - 54</b>	5,9	(3,1-8,8)	5,9	(3,6-9,5)	647
	<b>55 - 64</b>	8,3	(4,7-11,9)	8,3	(5,3-12,7)	638
	<b>65 - 74</b>	3,7	(1,7-5,8)	3,7	(2,2-6,4)	479
	<b>75 +</b>	7,5	(3,8-11,2)	7,5	(4,5-12,0)	421
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>	<b>Primaire/sans diplôme</b>	5,8	(2,3-9,3)	5,3	(2,6-10,6)	303
	<b>Secondaire inférieur</b>	5,3	(2,8-7,8)	5,2	(3,2-8,2)	662
	<b>Secondaire supérieur</b>	5,6	(3,6-7,6)	5,5	(3,8-7,8)	1241
	<b>Enseignement supérieur</b>	8,0	(6,2-9,9)	7,9	(6,3-10,0)	1904
<b>ANNEE</b>	<b>2013</b>	4,8	(3,9-5,7)	4,7	(3,9-5,7)	4214
	<b>2018</b>	6,7	(5,6-7,9)	6,6	(5,5-7,8)	4216

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

\*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 29. Pourcentage des accidents ayant requis des soins médicaux qui ont consisté en une admission à l'hôpital ou dans un autre type de centre de soins, Région wallonne

AI_5		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	79,5	(70,1-88,8)	81,3	(69,4-89,3)	135
	Femme	75,9	(65,7-86,0)	77,2	(67,0-84,9)	159
GROUPE D'AGE	0 - 14	90,3	(78,5-100,0)	90,2	(72,7-97,0)	44
	15 - 24	73,2	(51,9-94,5)	72,0	(47,6-87,9)	45
	25 - 34	58,4	(35,3-81,6)	59,0	(36,2-78,5)	38
	35 - 44	79,0	(57,2-100,0)	78,3	(52,0-92,3)	33
	45 - 54	67,7	(42,4-92,9)	68,4	(43,0-86,2)	39
	55 - 64	86,0	(72,9-99,2)	86,2	(68,6-94,7)	40
	65 - 74	66,4	(33,4-99,5)	67,8	(38,0-87,9)	23
	75 +	91,8	(83,8-99,7)	92,4	(79,1-97,5)	32
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	74,2	(41,7-100,0)	71,1	(30,9-93,1)	16
	Secondaire inférieur	78,9	(62,8-95,0)	79,8	(54,7-92,9)	40
	Secondaire supérieur	74,6	(58,1-91,1)	77,0	(58,7-88,8)	75
	Enseignement supérieur	78,5	(69,3-87,7)	80,7	(69,8-88,3)	156
ANNEE	2013	79,6	(72,5-86,7)	81,7	(73,9-87,6)	202
	2018	77,6	(70,6-84,6)	78,5	(70,8-84,6)	294

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

\*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 30. Pourcentage de la population de 65 ans et plus qui a été victime d'une chute au cours des 12 derniers mois, Région wallonne

AI03_1		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
<b>SEXE</b>	<b>Homme</b>	8,5	(5,1-11,9)	8,2	(5,4-12,4)	412
	<b>Femme</b>	20,7	(15,6-25,9)	18,9	(14,5-24,3)	488
<b>GROUPE D'AGE</b>	<b>65 - 74</b>	9,2	(5,8-12,6)	8,7	(5,9-12,8)	479
	<b>75 +</b>	22,9	(17,1-28,7)	20,7	(15,9-26,5)	421
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>	<b>Primaire/sans diplôme</b>	21,0	(12,2-29,8)	14,7	(8,4-24,4)	177
	<b>Secondaire inférieur</b>	14,4	(6,8-21,9)	10,9	(6,3-18,1)	214
	<b>Secondaire supérieur</b>	13,6	(7,7-19,4)	12,2	(7,8-18,6)	210
	<b>Enseignement supérieur</b>	15,4	(9,3-21,5)	15,7	(10,5-22,9)	264
<b>ANNEE</b>	<b>2008</b>	26,0	(21,1-30,9)	24,1	(19,7-29,1)	569
	<b>2013</b>	19,3	(15,3-23,3)	17,5	(13,9-21,8)	854
	<b>2018</b>	15,6	(12,2-19,0)	14,3	(11,5-17,8)	900

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

\*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 31. Nombre moyen de chutes au cours des 12 derniers mois chez les personnes âgées de 65 ans et plus, Région wallonne

AI04_1		Moyenne brut	CI 95% brut	Moyenne stand*	CI 95% stand	N
<b>SEXE</b>	<b>Homme</b>	1,6	(1,1-2,1)	1,6	(1,1-2,2)	45
	<b>Femme</b>	2,0	(1,5-2,6)	2,1	(1,3-2,9)	99
<b>GROUPE D'AGE</b>	<b>65 - 74</b>	2,1	(0,9-3,3)	2,0	(1,0-3,1)	58
	<b>75 +</b>	1,8	(1,5-2,2)	1,7	(1,3-2,1)	86
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>	<b>Primaire/sans diplôme</b>	2,4	(1,7-3,2)	2,5	(1,6-3,3)	34
	<b>Secondaire inférieur</b>	1,4	(1,1-1,8)	1,5	(1,0-1,9)	31
	<b>Secondaire supérieur</b>	2,0	(1,1-3,0)	1,9	(1,1-2,8)	31
	<b>Enseignement supérieur</b>	1,8	(0,8-2,8)	1,7	(0,8-2,7)	40
<b>ANNEE</b>	<b>2008</b>	3,6	(1,3-5,8)	3,7	(1,2-6,1)	159
	<b>2013</b>	1,9	(1,5-2,3)	1,8	(1,4-2,3)	138
	<b>2018</b>	1,9	(1,5-2,3)	2,0	(1,5-2,5)	144

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

\*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression linéaire (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 32. Distribution par nombre de chutes au cours des 12 derniers mois chez les personnes âgées de 65 ans et plus, Région wallonne

AI04_2		1 fois	2-4 fois	5 fois ou plus	N
SEXE	Homme	72,4	24,7	2,9	45
	Femme	61,1	32,6	6,3	99
GROUPE D'AGE	65 - 74	77,7	15,3	7,0	58
	75 +	57,2	38,0	4,8	86
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	41,2	46,6	12,2	34
	Secondaire inférieur	65,5	32,7	1,8	31
	Secondaire supérieur	56,8	38,3	4,9	31
	Enseignement supérieur	86,8	10,3	2,9	40
ANNEE	2008	59,7	25,7	14,5	159
	2013	71,4	18,1	10,5	138
	2018	63,7	30,8	5,5	144

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

## CONTACT

Sabine Drieskens • T+32 2 642 50 25 • [sabine.drieskens@sciensano.be](mailto:sabine.drieskens@sciensano.be)

### POUR PLUS D'INFORMATIONS

—  
Rendez-vous sur notre site  
web >[www.sciensano.be](http://www.sciensano.be) ou  
contactez-nous à l'adresse  
>[info@sciensano.be](mailto:info@sciensano.be)

Sciensano • Rue Juliette Wytsman 14 • Bruxelles • Belgique • T + 32 2 642 51 11 • T presse + 32 2 642 54 20 •  
[info@sciensano.be](mailto:info@sciensano.be) • [www.sciensano.be](http://www.sciensano.be)

Éditeur responsable : Christian Léonard, Directeur général • Rue Juliette Wytsman 14 • Bruxelles • Belgique • D/2020/14.440/59