

---



# **Enquête de Santé par Interview Belgique 2001**

---



## **Livre 5 Consommation de Soins**



**Rue de Louvain, 44  
1000 Bruxelles**

**Section d'Epidémiologie  
Rue Juliette Wytsman, 14  
1050 Bruxelles**

**Tél : 02/642.57.94**

**e-mail [his@iph.fgov.be](mailto:his@iph.fgov.be)**

**[http://www.iph.fgov.be/epidemie/epifr/  
index4.htm](http://www.iph.fgov.be/epidemie/epifr/index4.htm)**

**Equipe de recherche :**

**Jamila Buziarsist  
Stefaan Demarest  
Lydia Gisle  
Jean Tafforeau  
Johan Van der Heyden  
Herman Van Oyen**

**Avec la collaboration de :**

**Pieter-Jan Miermans  
Francis Sartor**

**Equipe logistique :**

**Monique Schoonenburg  
Véronique Verhocht**

# Table des Matières

## LIVRE 1 :

*Pages*

<b>Introduction.....</b>	<b>8</b>
--------------------------	----------

### *Objectifs de l'Enquête de Santé*

<b>I. Contenu du Questionnaire .....</b>	<b>8</b>
<b>II. Constitution de l'Echantillon.....</b>	<b>11</b>
<b>III. Présentation des Différents Intervenants .....</b>	<b>17</b>
<b>IV. Organisation du Travail sur le Terrain .....</b>	<b>19</b>
<b>V. Réseau d'Enquêteurs .....</b>	<b>20</b>
<b>VI. Contrôles de Qualité .....</b>	<b>24</b>
<b>VII. Degré de Participation.....</b>	<b>28</b>
<b>VIII. Facteurs de Pondération .....</b>	<b>33</b>
<b>IX. Tableaux de Base .....</b>	<b>34</b>
<b>X. Population de l'Etude .....</b>	<b>39</b>

## LIVRE 2 :

<b>1. Etat de Santé .....</b>	<b>45</b>
<b>1.1. Santé Subjective .....</b>	<b>47</b>
<b>1.2. Santé Physique .....</b>	<b>81</b>
<b>1.2.1. Maladies et Affections Chroniques .....</b>	<b>81</b>
<b>1.2.2. Affections Aiguës .....</b>	<b>237</b>
<b>1.3. Santé Mentale .....</b>	<b>307</b>
<b>1.4. Limitations de l'Activité et Restriction de la Participation .....</b>	<b>419</b>

## LIVRE 3 :

<b>2. Style de Vie .....</b>	<b>627</b>
<b>2.1. Activités Physiques .....</b>	<b>629</b>
<b>2.2. Nutrition .....</b>	<b>699</b>
<b>2.2.1. Etat Nutritionnel .....</b>	<b>699</b>
<b>2.2.2. Habitudes Nutritionnelles .....</b>	<b>769</b>
<b>2.3. Consommation d'Alcool .....</b>	<b>877</b>
<b>2.4. Consommation de Tabac .....</b>	<b>951</b>
<b>2.5. Usage de Drogues Illicites .....</b>	<b>1037</b>
<b>2.6. Santé et Sexualité .....</b>	<b>1081</b>

# Table des Matières

*Pages*

## LIVRE 4 :

<b>3. Prévention .....</b>	<b>1131</b>
3.1. Vaccination chez les Adultes .....	1133
3.2. Prévention Cardiovasculaire .....	1201
3.3. Dépistage du Diabète .....	1277
3.4. Dépistage du Cancer du Sein .....	1319
3.5. Dépistage du Cancer du Col de l'Utérus .....	1375

## LIVRE 5 :

<b>4. Consommation de Soins .....</b>	<b>1401</b>
<b>4.1. Contacts avec des Professionnels de la Santé .....</b>	<b>1403</b>
4.1.1. Contacts avec le Médecin Généraliste .....	1403
4.1.2. Contacts avec le Médecin Spécialiste .....	1533
<b>4.1.3. Contacts avec le Service des Urgences .....</b>	<b>1629</b>
4.1.4. Contacts avec le Dentiste .....	1679
4.1.5. Contacts avec les Professionnels Paramédicaux .....	1733
4.2. Hospitalisation .....	1773
4.3. Consommation de Médicaments .....	1857
4.4. Satisfaction du Patient .....	1985
4.5. Thérapies Non-Conventionnelles .....	2077

## LIVRE 6 :

<b>5. Santé et Société .....</b>	<b>2139</b>
5.1. Accès aux Soins de Santé .....	2141
5.2. Différences Socio-Economiques en Matière de Santé .....	2187
5.3. Santé et Environnement .....	2193
5.4. Accidents, Sécurité Routière et Violence .....	2235
5.5. Santé Sociale .....	2339
5.6. Services Sociaux et Préventifs .....	2407



## **4.1. Contacts avec des Professionnels de la Santé**



### **4.1.3. Contacts avec le Service des Urgences**

---



*Cette enquête a été réalisée à l'initiative de :*

**J. Tavernier**

*Ministre de la Protection de la Consommation, de la Santé Publique  
et de l'Environnement*

**J. Chabert**

*Ministre des Travaux Publics, du Transport, de la Lutte contre l'Incendie  
et de l'Aide médicale urgente de la Région Bruxelles-Capitale*

**T. Detienne**

*Ministre des Affaires Sociales et de la Santé de Région Wallonne*

**D. Gosuin**

*Ministre de l'Environnement et de la Politique de l'Eau, de la Conservation de la Nature  
et de la Propreté Publique, et du Commerce Extérieur de la Région Bruxelles-Capitale*

**N. Maréchal**

*Ministre de l'Aide à la Jeunesse et de la Santé de la Communauté Française*

**H. Niessen**

*Ministre de la Jeunesse et de la Famille, des Monuments et Sites, de la Santé  
et des Affaires Sociales de la Communauté Germanophone*

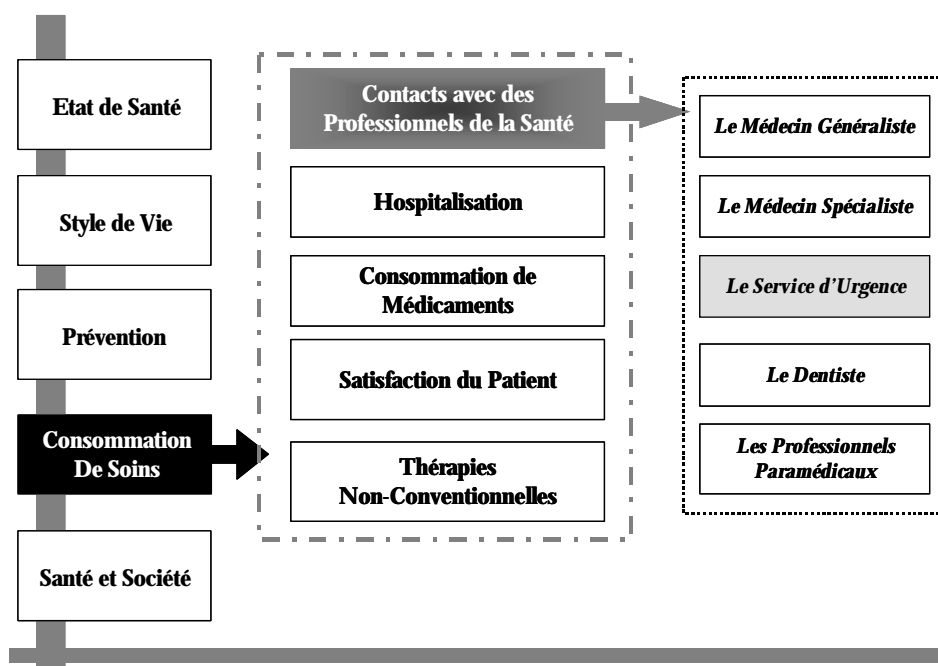
**F. Vandenbroucke**

*Ministre des Affaires Sociales et des Pensions*

**M. Vogels**

*Ministre de l'Aide Sociale, de la Santé et de l'Egalité des Chances de la Communauté Flamande*

### 4.1.3. Contacts avec le Service des Urgences



## I. Résumé

L'organisation d'un service d'urgences est une entreprise coûteuse, et c'est pourquoi il est important de l'utiliser de manière optimale. Le service des urgences ne devrait pas, en principe, être consulté pour des affections ou des traitements à caractère non urgents ou de moindre gravité. Et pourtant, ce genre de problèmes conduit régulièrement de nombreux patients aux urgences. Le recours excessif aux urgences est un problème complexe, notamment parce qu'il n'existe pas de définition précise de ce qu'est une utilisation inadéquate ou abusive de ces services. Malgré cela on peut tenter d'estimer, qu'à partir d'un certain nombre d'indicateurs, dans quelle mesure ce service est utilisé de façon rationnelle, c'est-à-dire pour l'assistance médicale d'urgence, et non comme un poste de première ligne pour des problèmes qui devraient être pris en charge par les médecins généralistes.

Les résultats indiquent que 12% de la population de Belgique rapporte avoir eu un contact avec un service d'urgences au cours de l'année écoulée et 36% a eu un contact qui remonte à plus d'un an. En revanche, 52% de la population ne s'est encore jamais rendue aux urgences. Il n'y a pas de différence entre les hommes et les femmes au regard de ces chiffres. Les jeunes hommes adultes et les femmes âgées sont les plus nombreux à se rendre aux urgences. Le niveau d'éducation n'est pas un facteur qui détermine la visite au service des urgences.

7% des personnes qui se sont rendus dans un service d'urgences n'ont eu aucun contact avec un médecin généraliste durant l'année écoulée. Plus de la moitié (57%) des consultations en urgences sont la conséquence d'un accident ou d'une blessure. Dans 41% des cas, les urgences sont consultées suite à une maladie ou une plainte. Au total 73% des contacts se font sans indication d'un médecin. Un peu plus de la moitié (56%) des consultations en urgences s'effectue en semaine, dans la journée. Les autres contacts prennent place pendant le week-end ou durant la nuit.

Les raisons les plus souvent citées pour justifier le recours aux urgences plutôt que de se rendre chez un médecin généraliste ou un spécialiste, est que ce service est plus rapidement accessible (ouvert 24 heures sur 24) et on peut y effectuer immédiatement tous les examens nécessaires (prise de sang, radio, etc.).



Les femmes vont relativement moins souvent aux urgences pour cause d'accident et y ont aussi moins souvent recours de leur propre initiative.

L'enquête montre qu'il y a une différence importante entre la Région bruxelloise et les autres régions du pays. Les Bruxellois sont plus nombreux (15%) à rapporter un contact avec les urgences que les habitants des deux autres régions (11%). Aussi, le pourcentage de contacts par initiative personnelle (donc sans indication de la part d'un médecin) est plus élevé à Bruxelles (88%) par rapport aux deux autres régions (75% en Région flamande, 63% en Région wallonne). Mais cette différence est surtout due au caractère urbain de la Région bruxelloise, puisque les pourcentages obtenus dans les autres grandes villes du pays sont comparables à ceux observés à Bruxelles.

Toutefois, Bruxelles se distingue des autres grandes villes par une fréquence plus élevée de deux aspects particuliers: tout d'abord, un contact sur cinq aux urgences implique une personne qui n'a jamais - ou rarement - consulté un médecin généraliste ; ensuite, 25% des contacts sont justifiés par des problèmes d'ordre financier ("car il ne faut pas payer immédiatement"), ce qui est aussi une des raisons pour laquelle les personnes se rendent aux urgences plutôt que chez un généraliste ou un spécialiste.

### **Remarques et conclusions:**

Les résultats de l'enquête de santé confirment les tendances qui ont été mises en évidence à partir des données des RCM ("Résumé Clinique Minimum") et d'autres données d'hospitalisation.

En règle générale, les gens consultent plus souvent le service des urgences pendant la journée et en semaine que la nuit ou durant le week-end. Il existe sans doute de larges différences locales, dont on ne peut malheureusement juger sur base des résultats de l'enquête. Cela étant, les observations indiquent que le service des urgences est aussi utilisé pendant les heures normales de travail, comme service de première ligne pour des soins médicaux. Très peu de personnes arrivent aux urgences en étant envoyés par leur médecin généraliste, sauf les personnes âgées, qui ont également recours au service des urgences pendant les heures de travail.

L'attrait du service des urgences repose sur plusieurs aspects: le fait qu'il soit accessible en permanence (ouvert 24h/24), la proximité (du moins en ville) et le plateau technique (examens pouvant être effectués directement sur place). Ceci éclaire en particulier le recours fréquent aux urgences pour les sous-populations: surtout urbaines, volontiers plus jeunes (rarement malades, d'où peu de contacts avec le médecin traitant), plus souvent masculines, qui consultent pour la plupart pour un traumatisme ou une blessure (p.ex. un accident de travail ou de sport). Les urgences ont toutes les facilités nécessaires pour résoudre rapidement ce type de problème: l'imagerie médicale, suture, contention...

Les soins accordés aux urgences pour les cas non urgents se font aux dépens de la qualité des services rendus dans les "cas d'extrême urgence", et ont également des implications budgétaires importants. Par ailleurs, des règles concernant la restriction de l'utilisation démesurée aux urgences doivent être prises avec beaucoup de précautions compte tenu des patients pour lesquels ce service est l'unique porte d'entrée en matière de soins de santé.

Il serait intéressant de comparer les chiffres enregistrés en Belgique avec ceux des pays limitrophes, dont certains disposent de procédures d'échelonnement avant le recours aux urgences. Des recherches complémentaires pourraient aussi mettre en relation l'utilisation du service d'urgences avec d'autres services de garde (p.ex. les gardes locales en médecine générale), et ce, en fonction de l'âge ou du niveau d'éducation.

## II. Introduction

Les contacts avec les urgences ont lieu à l'hôpital, mais les informations obtenues à partir de ces contacts sont d'un autre ordre que celles obtenues dans le module relatif aux « hospitalisations ». Ce chapitre-ci considère les contacts ambulatoires avec le service des urgences, donc des contacts qui n'impliquent pas une admission du patient à l'hôpital.

L'organisation d'un service d'urgences est une entreprise coûteuse, et c'est pourquoi il est important de l'utiliser de manière optimale. Le service des urgences ne devrait pas, en principe, être consulté pour des affections ou des traitements à caractère non urgents ou de moindre gravité. Et pourtant, ce genre de problèmes conduit régulièrement de nombreux patients aux urgences. Le recours excessif aux urgences est un problème qui est rapporté dans divers pays occidentaux ainsi qu'aux Etats-Unis (1) (2) (3) (4) (5). Différentes raisons peuvent expliquer ce phénomène : le fait de ne pas savoir que le problème survenu peut être traité par un généraliste, la présence de toutes les facilités techniques à l'hôpital, un temps d'attente moins long, une moindre confiance dans le savoir-faire des généralistes, des motifs financiers...

Le problème de l'utilisation inadéquate du service des urgences n'est pas simple : d'abord parce qu'il n'existe pas de définition précise de ce qu'est une « utilisation appropriée de ces services » ou un « cas urgent » (6). A la lumière de la littérature, on constate qu'il y a une énorme variation dans la proportion de contacts considérées comme étant inappropriés : de 6% à 80%. Les définitions utilisées sont certes implicites et subjectives, et le processus décisionnel qui mène à consulter les urgences plutôt qu'un médecin généraliste est complexe puisqu'il implique tant des facteurs psychologiques et sociaux que médicaux. Le problème du recours inadéquat aux urgences se résume en quelque sorte à un conflit typique entre les besoins tels que perçus par les professionnels de la santé et les besoins tels que ressentis par la population (7).

Les décideurs politiques devraient, avant tout, prendre en considération le point de vue des professionnels sur la manière dont ces services devraient être utilisés. Mais les politiciens ne disposent pas souvent d'informations sur la manière dont la population souhaite utiliser ce service, ni de la façon dont il est réellement utilisé dans la pratique. Certains soutiennent que, au lieu d'apprendre aux patients comment utiliser le service des urgences de façon appropriée, il faudrait plutôt s'atteler à adapter ce service à l'utilisation que la population en fait (8). Il y a tout de même deux raisons importantes pour que les consultations auprès du service des urgences soient essentiellement dirigées vers des situations où le besoin d'aide médicale est urgent. Premièrement, le temps et les moyens que le service investit pour le traitement des patients ayant des problèmes mineurs - qui peuvent être aussi bien, voire mieux soignés par le médecin généraliste - se fait aux dépens des patients qui ont besoin de soins médicaux urgents. Deuxièmement, il n'est pas efficace de traiter des symptômes communs dans un service spécialisé qui satisfait à des normes strictes (et donc très coûteux).

Même s'il n'existe pas de définition claire de l'utilisation inadaptée des services d'urgence, on peut estimer sur base de différents indicateurs dans quelle mesure ces services sont utilisés de façon rationnelle, c'est-à-dire pour l'assistance médicale urgente, et non comme un poste de première ligne pour des cas non urgents qui peuvent être pris en charge par le médecin généraliste. Il est utile, à cet égard, de disposer d'informations sur la fréquence d'utilisation de ces services (éventuellement en relation avec l'utilisation des services de première ligne), le motif de consultation des urgences, la personne qui a pris l'initiative du contact avec les urgences, la raison pour laquelle un médecin généraliste n'a pas été consulté pour ce problème spécifique et le moment du contact (nuit, week-end...). En Belgique, les données de ce type sont malheureusement fragmentaires.

Quelques études ont été réalisées, entre autres à Bruxelles, Gand et Turnhout (9) (10) (11). Dans la plupart des cas, il s'agit d'études restreintes menées par des chercheurs travaillant sur le terrain. On ne dispose toutefois pas de données nationales ou régionales. L'enquête nationale de santé peut offrir une solution dans ce contexte. Non seulement elle peut offrir des données pour un échantillon représentatif de la population, mais elle peut aussi mettre en évidence la relation entre le recours aux urgences et les contacts avec d'autres services de santé, en particulier le médecin généraliste. Il devient alors possible d'identifier des sous-groupes de la population qui, par exemple, ne consultent jamais un médecin généraliste, mais font régulièrement appel au service des urgences. En outre, les données peuvent aussi être mises en relation avec le statut socio-économique des individus. Une enquête à l'Est de Londres a montré une relation importante entre les contacts avec le service des urgences et la privation sociale (12).

Un premier objectif important du module « contacts avec le service des urgences » de l'enquête de santé est de pouvoir estimer le nombre de contacts avec le service d'urgences qui n'impliquent pas une admission à l'hôpital. Ces contacts, ainsi que les contacts avec le médecin généraliste et les contacts ambulatoires avec le médecin spécialiste, constituent l'ensemble des soins médicaux ambulatoires. On veut aussi estimer, grâce à ce module, dans quelle mesure les groupes de personnes qui n'ont jamais ou très rarement consulté un médecin généraliste utilisent le service des urgences, quelle est la raison de ce contact avec les urgences, qui en a pris l'initiative, pourquoi le service d'urgence a été choisi par rapport à d'autres services de soins médicaux et à quel moment le contact a eu lieu. L'hypothèse sous-jacente est que cette information fournira des indications sur l'utilisation « inadéquate » du service des urgences.

Enfin, il faut signaler que les données de l'enquête de santé ne donnent pas d'information à propos des différences importantes qui peuvent exister entre les services d'urgences. Cela requiert des recherches plus spécifiques.

### III. Questions

Les questions suivantes ont été posées dans le cadre de l'enquête de santé :

- ED01-ED04. Avez-vous eu un contact avec un service d'urgences au cours des deux derniers mois?
  - Si non, quand avez-vous eu un contact avec un service d'urgences pour la dernière fois?

Ensuite, les informations suivantes étaient demandées pour tous les contacts qui ont eu lieu dans les derniers 2 mois :

- ED06. Quel était le motif principal qui vous a fait venir au service d'urgences?
- ED07. Décrivez les plaintes, les maladies ou les problèmes de santé pour lesquels vous êtes venu(e) au service des urgences. Prenez aussi en compte les problèmes de santé mentale ou d'ordre social.
- ED08. Qui a pris l'initiative de venir au service des urgences?
- ED09. Pourquoi avez-vous préféré consulter un service d'urgences plutôt qu'un médecin généraliste ou spécialiste?
- ED10. Quand ce contact a-t-il eu lieu?

## IV. Indicateurs

Six indicateurs seront présentés dans ce chapitre. Le premier indicateur se situe au niveau de la population.

- La distribution de la population (en %) en fonction du dernier contact avec un service d'urgences donne des renseignements sur la proportion de la population qui a recours aux urgences.

Les indicateurs suivants se situent au niveau des contacts avec le service des urgences. Les proportions sont exprimées par rapport au nombre total de contacts rapportés au cours des deux derniers mois (il s'agit de 417 contacts pour la totalité de l'échantillon). Vu que les interviews de l'enquête se sont poursuivies tout au long de l'année calendrier 2001 et que, de surcroît, les effets saisonniers ont été corrigés par une pondération des données, les résultats obtenus peuvent aussi être extrapolés sur une base annuelle.

- Le nombre de contacts avec les urgences (en %) qui sont le fait de personnes n'ayant pas consulté de médecin durant l'année écoulée.
- La répartition des contacts (en %) selon le motif principal de la consultation au service des urgences. Trois catégories de motifs sont retenues : maladie ou plainte, accident ou blessure et autres raisons.
- Répartition des contacts (en %) selon qu'il s'agit d'un contact direct ou d'un envoi venant d'un médecin généraliste ou spécialiste.
- Les raisons pour lesquelles le service des urgences à été consulté plutôt qu'un médecin généraliste ou spécialiste.
- Répartition des contacts (en %) suivant le moment de la consultation aux urgences.

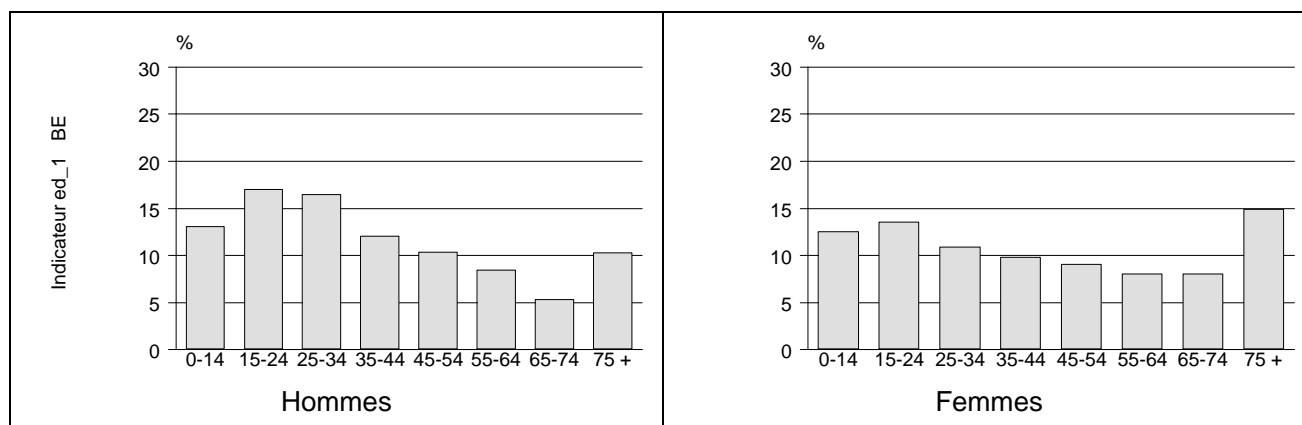
## V. Résultats

### V.1. Belgique

#### V.1.1. Dernier contact avec un service d'urgences (ED\_1)

12% de la population de Belgique rapporte avoir eu un contact avec un service d'urgences au cours de l'année écoulée et 36% a eu un contact qui remonte à plus d'un an. En revanche, 52% de la population ne s'est encore jamais rendue aux urgences. On n'observe pas de différence entre les hommes et les femmes à ce sujet. L'âge est quant à lui un déterminant important, comme l'illustre la Figure 4.1.3.1.1. Entre 55 et 74 ans, le pourcentage de personnes ayant eu un contact avec le service des urgences au cours de l'année écoulée s'élève à moins de 10%. Chez les jeunes, mais également chez les personnes âgées de 75 ans et plus, le pourcentage est plus élevé. Il est au plus haut chez les hommes de 15 à 34 ans.

Figure 4.1.3.1.1 : Pourcentage (%) de la population ayant consulté un service d'urgences au cours de l'année écoulée, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2001.



Le niveau d'éducation, ainsi que le niveau d'urbanisation n'ont pas d'influence sur la propension à consulter les urgences. A Bruxelles, 15% de la population a eu recours au service des urgences, alors que c'est le cas pour 13% des habitants des autres grandes villes, 12% des habitants des zones semi-urbaines et 9% des habitants des zones rurales. Les différences entre les grandes villes (y compris Bruxelles) d'une part, et les zones moins urbanisées d'autre part, restent significatives après ajustement pour l'âge, le sexe et l'état de santé ( $p=0,0086$ ).

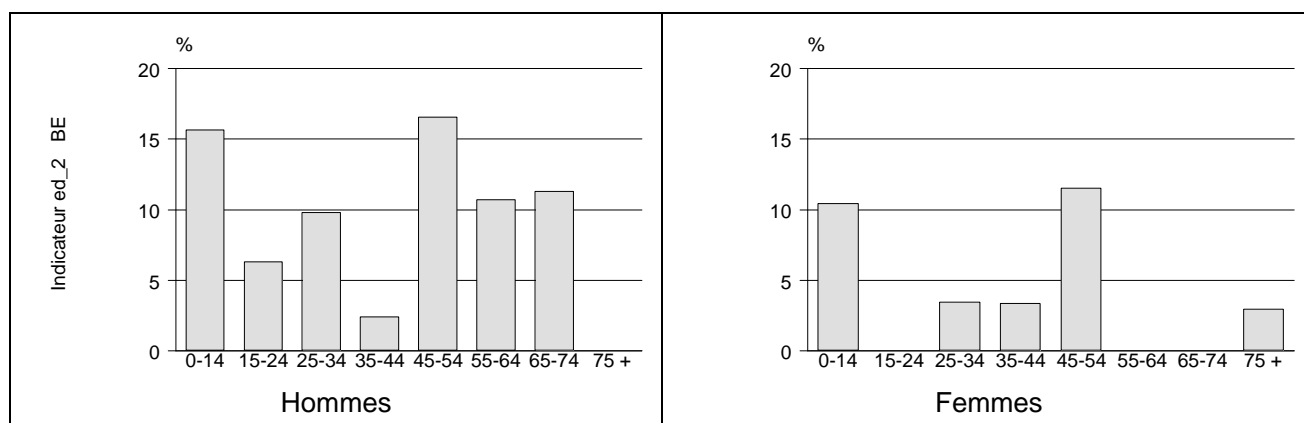
Les résultats révèlent une différence significative entre Bruxelles comme Région et les deux autres régions du pays. Ces différences régionales disparaissent cependant si l'on tient compte du niveau d'urbanisation. Autrement dit, la différence entre Bruxelles et les deux autres régions provient essentiellement du fait de sa qualité urbaine.

Enfin, les personnes qui se considèrent comme étant en mauvaise santé ont plus grande une propension de se rendre aux urgences dans l'année écoulée que les personnes qui se disent être en bonne santé (odds ratio après ajustement pour l'âge et le sexe : 2,0 ; IC 95% 1,5-2,5).

### V.1.2. Nombre de contacts avec les urgences (en %) attribués à des personnes n'ayant pas consulté de médecin durant l'année écoulée (ED\_2)

7% des contacts avec les urgences concerne des personnes qui n'ont pas – ou qui ont rarement - consulté de médecin généraliste. Les hommes (9%) sont plus fréquemment dans ce cas que les femmes (4%), et cette différence est significative ( $p=0,02$ ) après ajustement pour l'âge. Comme on le constate à partir de la Figure 4.1.3.1.2, la répartition de cet indicateur suivant l'âge ne révèle pas de schéma spécifique.

Figure 4.1.3.1.2 : Pourcentage de contacts avec les urgences (%) attribués à des personnes n'ayant pas consulté de médecin durant l'année écoulée, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2001.



Bien que les données brutes semblent indiquer que la proportion de contacts attribuable à des personnes n'ayant pas consulté leur médecin dans l'année est plus élevée chez les personnes du groupe des sans diplômes et des diplômés du cycle supérieur, ces différences disparaissent après ajustement pour l'âge et le sexe.

Un déterminant important en regard de cet indicateur est clairement le fait d'habiter à Bruxelles. En effet, 22% des visites aux urgences à Bruxelles sont le fait de personnes qui ne consultent pas – ou rarement – un médecin généraliste, alors que dans les autres grandes villes, cette proportion s'élève à 7% seulement. La différence reste significative après correction pour l'âge, le sexe et l'état de santé.

Dans les Régions flamande et wallonne, seuls respectivement 5% et 4% des personnes s'étant rendus aux urgences n'avaient pas – ou rarement - consulté de médecin dans le cours de l'année.

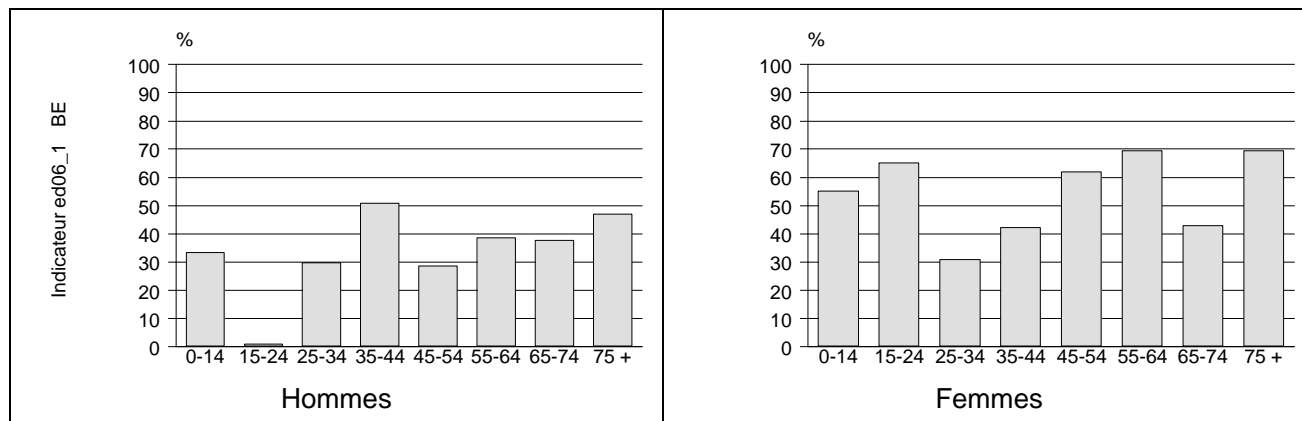
### V.1.3. Motif de consultation du service des urgences (ED06\_1)

Dans 57% des cas, le recours aux urgences fait suite à un accident, dans 41% des cas il s'agit d'une plainte ou d'une maladie et dans 2% des cas, une autre raison. Les hommes consultent relativement plus souvent le service des urgences pour cause d'accident (70% des contacts) et les femmes, pour une plainte ou une maladie (57% des contacts).

Lorsque la part des consultations pour cause de plaintes ou maladie est élevée, cela peut indiquer que le service des urgences prend en charge un nombre relativement important de patients qui auraient peut-être dû s'adresser à d'autres instances – en premier lieu le médecin généraliste.

Le pourcentage des contacts pour raison de plaintes ou maladie ne varie pas de manière significative en fonction de l'âge du patient. On constate cependant une chute de ce pourcentage chez les hommes de 15 à 24 ans (Figure 4.1.3.1.3) : dans cette catégorie d'âge, presque tous les contacts avec les urgences ont trait à un accident ou une blessure.

Figure 4.1.3.1.3 : Pourcentage de contacts avec les urgences (%) en raison de plaintes ou de maladie, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2001.



Cet indicateur ne varie pas de manière significative en fonction du niveau d'éducation.

Les personnes qui se sentent en bonne santé évoquent moins souvent (34%) une plainte ou une maladie comme motif de consultation aux urgences que celles qui se considèrent en mauvaise santé (65%). Cette différence disparaît toutefois après l'ajustement des données pour l'âge et le sexe.

A Bruxelles, les plaintes ou maladies sont à la base de 61% des recours aux urgences, alors que dans les Régions flamande et wallonne, ces chiffres s'élèvent à, respectivement, 38% et 40%. Cette différence, qui persiste après ajustement pour l'âge et le sexe ( $p=0,01$ ) ne peut être attribué au phénomène urbain. En effet, dans les grandes villes de Flandre et de Wallonie, les plaintes et maladies ne représentent que 25% des motifs évoqués pour le recours aux urgences.

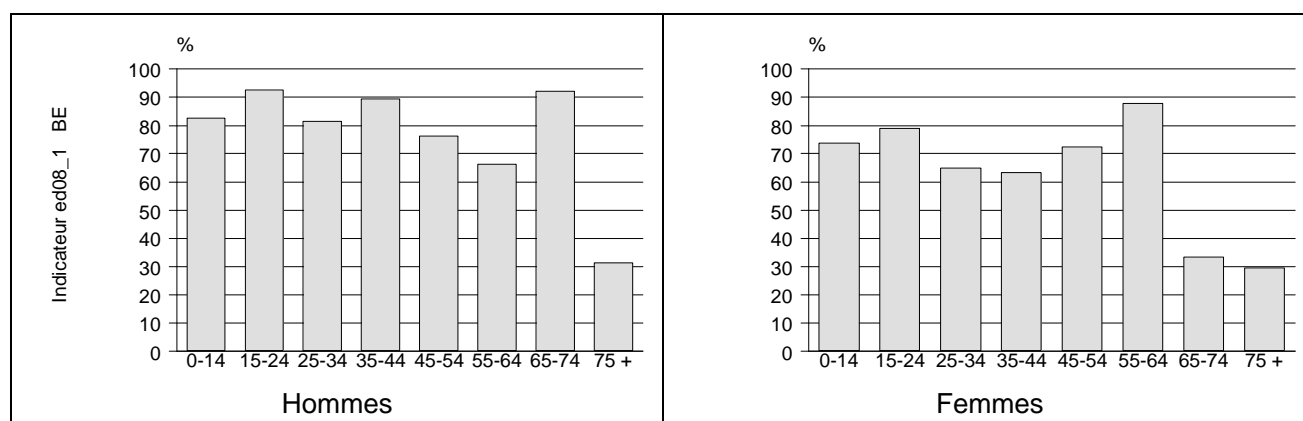
#### V.1.4. Envoi aux urgences (ED08\_1)

Les contacts non référés avec le service des urgences (cas où les patients ne sont pas envoyés par un médecin), s'ils sont très nombreux, peuvent révéler une utilisation démesurée de ce service, dans des cas où ce n'était peut-être pas nécessaire.

Au total, 73% des consultations aux urgences ne sont pas référées par un médecin. Les hommes (82%) sont plus nombreux que les femmes (63%) à se rendre aux urgences de leur propre chef. Cette différence est significative (bien que borderline :  $p=0,05$ ) après ajustement pour l'âge..

La Figure 4.1.3.1.4 montre les variations de cet indicateur en fonction de l'âge et par sexe. Il apparaît que jusqu'à l'âge de 74 ans chez les hommes et 65 ans chez les femmes, le recours aux urgences se fait principalement selon sa propre initiative. Les aînés sont majoritairement envoyés par un médecin.

Figure 4.1.3.1.4 : Pourcentage de contacts avec les urgences (%) non référés par un médecin, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2001.



L'état de santé subjective des personnes n'est pas associé à un pourcentage plus ou moins élevé de consultations référées par un médecin, et le niveau d'éducation n'est pas, non plus, un facteur d'influence.

Des différences régionales apparaissent : dans la Région bruxelloise, 88% des contacts avec les urgences ont lieu sur la propre initiative du patient, tandis que c'est le cas pour 75% des contacts en Région flamande et 63% des cas en Région wallonne. En outre, on constate également une différence entre, d'une part, Bruxelles et les autres grandes villes (respectivement 88% et 87% des contacts) et d'autre part, les secteurs semi-urbains (66%) et ruraux (60%). Toutes ces différences s'avèrent significatives après ajustement pour l'âge et le sexe.

#### V.1.5. Raisons pour lesquelles les urgences ont été consultées, plutôt qu'un médecin généraliste ou spécialiste (ED09\_1)

Le Tableau 4.1.3.1.1 décrit les raisons principales qui ont été avancées pour justifier le choix du recours aux urgences par rapport à la possibilité de faire appel à un médecin généraliste ou spécialiste. Le tableau ne prend en compte que les contacts pour lesquels cet indicateur est applicable, et non par exemple les cas le médecin à référé aux urgences ou un accident de circulation pour lequel le 100 est intervenu). Il s'agit au total de 173 contacts.

Tableau 4.1.3.1.1 : Raison pour laquelle les urgences ont été consultées, plutôt qu'un médecin généraliste ou spécialiste, Enquête de santé, Belgique, 2001.

Raisons évoquées	%
Le service des urgences est ouvert 24 heures sur 24.	68
Tous les examens complémentaires peuvent être réalisés au même moment.	21
Il s'agissait d'un problème urgent ou grave.	8
Pas de frais de consultation immédiats.	7
Possibilité d'un meilleur traitement.	6
L'hôpital se situe dans le voisinage.	1
Autres raisons.	3

Il ressort de cette analyse que la raison essentielle pour consulter le service des urgences est qu'il est facilement accessible. Une deuxième raison importante est le fait que tous les examens nécessaires (par ex. analyses de sang, radiographies) peuvent être immédiatement effectués sur place



Les analyses relatives aux déterminants potentiels de cet indicateur ne peuvent être réalisées à cause du petit nombre de contacts recensés. Il faut toutefois souligner de grandes différences régionales dans la proportion de personnes qui évoquent des raisons financières (« pas de frais de consultation immédiats ») pour avoir consulté les urgences plutôt qu'un médecin. En Région flamande, cette proportion est de 0%, en Région wallonne elle est de 10% et en Région bruxelloise, 25%. Ceci ne semble pas être dû à un phénomène d'urbanisation, puisque dans les autres grandes villes de Flandre ou de Wallonie, cette raison n'est presque pas mentionnée (mais, il est vrai, que sur 26 contacts).

**V.1.6. Moment du contact avec le service des urgences (ED10\_1)**

Un peu plus de la moitié des contacts (56%) avec le service des urgences a eu lieu pendant la semaine, au cours de la journée. Les contacts qui restent (44%) ont eu lieu pendant le week-end ou durant la nuit.

Pour les contacts qui ont lieu la semaine, les femmes sont proportionnellement plus nombreuses (62%) que les hommes (50%) à les avoir pendant la journée, mais cette différence n'est pas significative après ajustement pour l'âge et le sexe.

Bien que les chiffres bruts montrent de fortes différences en fonction de l'âge (chez les hommes par exemple, cela varie de 30% chez les 35-44 ans à 87% chez les 55-64 ans) et que ces différences atteignent le seuil limite de signification statistique (p=0,05), il est difficile, au regard de la Figure 4.1.3.1.5 de définir un schéma spécifique en fonction de l'âge.

Cet indicateur ne varie pas en fonction du niveau éducationnel, de l'état de santé subjective de la personne, de la région de résidence ou du niveau d'urbanisation.

Figure 4.1.3.1.5 : Pourcentage (%) de contacts avec les urgences qui ont eu lieu la semaine, dans la journée, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2001.

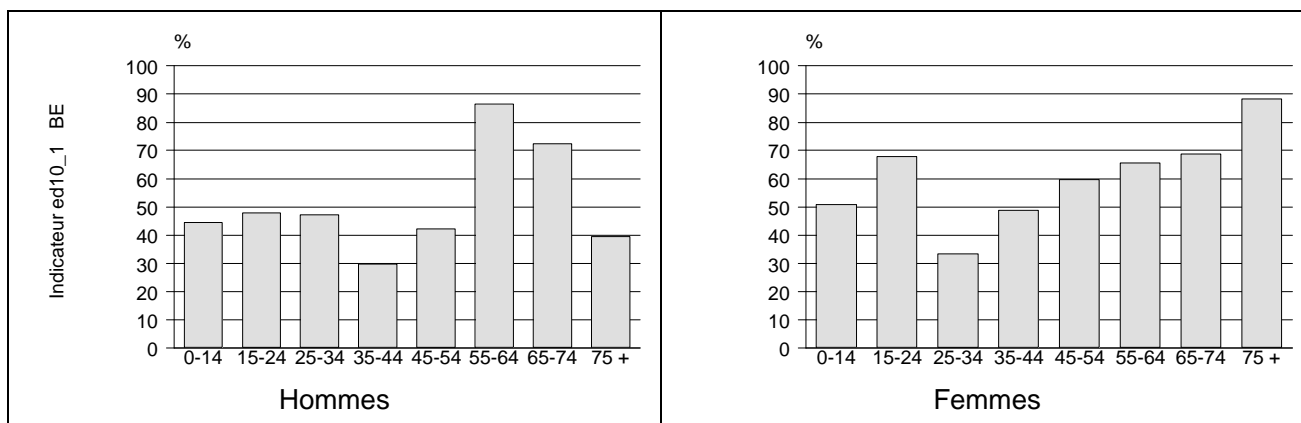


Tableau 4.1.3.1.2 : Pourcentage (%) de la population ayant consulté un service d'urgences au cours de l'année écoulée, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2001.

ed_1 – Belgique	Taux brut (%)	Taux standardisé (IC 95%)	N
<b>SEXE</b>			
Homme	12,2	11,9 (10,7-13,2)	5413
Femme	10,9	10,6 (9,5-11,8)	5665
<b>GROUPES D'AGE</b>			
0-14	12,8	12,8 (10,9-14,9)	1843
15-24	15,3	15,3 (12,6-18,4)	1184
25-34	13,7	13,7 (11,5-16,2)	1608
35-44	11,0	10,9 (8,8-13,5)	1732
45-54	9,7	9,7 (7,9-11,9)	1535
55-64	8,2	8,2 (6,4-10,5)	1256
65-74	6,8	6,8 (4,9-9,2)	1123
75+	13,3	13,5 (10,1-17,8)	797
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>			
Pas de diplôme	7,9	7,5 (4,0-13,7)	240
Enseignement primaire	12,7	14,2 (11,5-17,4)	1386
Secondaire inférieur	12,0	12,1 (10,0-14,6)	2019
Secondaire supérieur	11,4	10,8 (9,4-12,4)	3271
Enseignement supérieur	11,2	10,3 (8,9-11,8)	3824
<b>NIVEAU D'URBANISATION</b>			
Bruxelles	14,8	14,4 (12,9-16,1)	2698
Zone urbaine	12,7	12,4 (10,4-14,7)	1776
Zone semi-urbaine	11,9	11,6 (10,2-13,2)	3551
Zone rurale	9,4	9,2 (7,8-10,9)	3053
<b>LIEU DE RESIDENCE</b>			
Région flamande	11,1	10,8 (9,6-12,1)	3815
Région bruxelloise	14,8	14,4 (12,9-16,1)	2698
Région wallonne	11,4	11,1 (9,7-12,7)	4565

Tableau 4.1.3.1.3 : Pourcentage de contacts avec les urgences (%) attribués à des personnes n'ayant pas consulté de médecin durant l'année écoulée, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2001.

ed_2 - Belgique	Taux brut (%)	Taux standardisé (IC 95%)	N
<b>SEXE</b>			
Homme	9,2	8,6 ( 5,2-13,9)	208
Femme	4,3	4,0 ( 2,1- 7,3)	181
<b>GROUPES D'AGE</b>			
0-14	12,7	12,5 ( 6,1-24,0)	76
15-24	3,2	2,9 ( 0,7-10,9)	62
25-34	7,9	6,4 ( 2,6-14,6)	74
35-44	2,8	2,5 ( 0,9- 7,1)	59
45-54	13,8	13,5 ( 3,7-38,5)	35
55-64	7,3	6,0 ( 1,6-19,7)	26
65-74	6,1	5,5 ( 0,8-30,4)	22
75+	2,3	2,8 ( 0,6-12,3)	35
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>			
Pas de diplôme	12,1	7,8 ( 1,5-31,3)	13
Enseignement primaire	2,1	2,3 ( 0,6- 8,4)	50
Secondaire inférieur	3,2	3,1 ( 1,0- 9,6)	82
Secondaire supérieur	8,0	7,2 ( 3,2-15,3)	123
Enseignement supérieur	10,5	7,2 ( 3,4-14,8)	106
<b>NIVEAU D'URBANISATION</b>			
Bruxelles	22,1	20,1 (12,2-31,1)	108
Zone urbaine	7,4	5,2 ( 1,7-14,6)	79
Zone semi-urbaine	4,7	4,7 ( 1,8-11,6)	126
Zone rurale	2,6	2,1 ( 0,5- 8,5)	76
<b>LIEU DE RESIDENCE</b>			
Région flamande	5,2	4,5 ( 2,3- 8,7)	113
Région bruxelloise	22,1	20,2 (12,4-31,1)	108
Région wallonne	4,1	3,4 ( 1,3- 8,6)	168

Tableau 4.1.3.1.4 : Pourcentage de contacts avec les urgences (%) en raison de plaintes ou de maladie, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2001.

ed06_1 - Belgique	Taux brut (%)	Taux standardisé (IC 95%)	N
<b>SEXE</b>			
Homme	26,9	29,5 (21,5-38,9)	219
Femme	56,9	57,5 (46,8-67,5)	189
<b>GROUPES D'AGE</b>			
0-14	45,0	43,9 (29,2-59,8)	80
15-24	27,8	28,6 (15,8-45,9)	67
25-34	30,1	34,1 (20,5-51,1)	76
35-44	46,9	48,0 (27,4-69,3)	61
45-54	47,5	45,6 (28,5-63,8)	39
55-64	49,2	54,3 (29,7-76,9)	28
65-74	40,0	40,8 (17,0-69,9)	22
75+	64,7	57,5 (33,6-78,4)	35
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>			
Pas de diplôme	20,1	32,8 ( 8,2-72,8)	15
Enseignement primaire	55,4	42,8 (24,4-63,6)	51
Secondaire inférieur	48,6	53,4 (36,0-70,0)	87
Secondaire supérieur	40,2	43,7 (31,1-57,1)	127
Enseignement supérieur	32,8	36,4 (24,6-50,1)	114
<b>NIVEAU D'URBANISATION</b>			
Bruxelles	61,0	63,5 (50,4-74,8)	113
Zone urbaine	25,4	30,7 (19,8-44,4)	86
Zone semi-urbaine	47,5	50,5 (37,9-62,9)	130
Zone rurale	36,5	35,0 (20,5-52,9)	79
<b>LIEU DE RESIDENCE</b>			
Région flamande	37,8	39,5 (29,2-50,7)	116
Région bruxelloise	61,0	63,6 (50,5-74,9)	113
Région wallonne	40,4	42,1 (29,4-55,9)	179

Tableau 4.1.3.1.5 : Pourcentage de contacts avec les urgences (%) non référés par un médecin, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2001.

ed08_1 - Belgique	Taux brut (%)	Taux standardisé (IC 95%)	N
<b>SEXE</b>			
Homme	81,7	80,5 (71,6-87,2)	215
Femme	62,8	67,2 (55,7-77,0)	188
<b>GROUPES D'AGE</b>			
0-14	78,0	78,8 (59,7-90,3)	80
15-24	87,1	86,7 (72,9-94,0)	63
25-34	76,4	74,3 (56,1-86,8)	75
35-44	77,4	77,4 (59,0-89,1)	62
45-54	74,1	75,5 (55,1-88,5)	38
55-64	73,9	72,2 (44,9-89,2)	29
65-74	69,7	68,2 (41,6-86,6)	21
75+	29,9	33,9 (12,7-64,3)	35
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>			
Pas de diplôme	92,5	84,7 (36,4-98,2)	14
Enseignement primaire	50,0	71,6 (47,0-87,7)	52
Secondaire inférieur	70,0	67,2 (48,8-81,6)	85
Secondaire supérieur	77,7	76,6 (64,6-85,5)	126
Enseignement supérieur	79,0	78,1 (63,1-88,1)	110
<b>NIVEAU D'URBANISATION</b>			
Bruxelles	88,1	88,6 (75,5-95,1)	115
Zone urbaine	87,4	84,7 (71,1-92,5)	83
Zone semi-urbaine	66,4	71,0 (55,3-82,9)	126
Zone rurale	60,1	59,6 (44,2-73,4)	79
<b>LIEU DE RESIDENCE</b>			
Région flamande	74,6	76,9 (66,4-84,9)	112
Région bruxelloise	88,1	89,0 (76,0-95,4)	115
Région wallonne	63,3	62,3 (47,5-75,0)	176

Tableau 4.1.3.1.6 : Pourcentage (%) de contacts avec les urgences qui ont eu lieu la semaine, dans la journée, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2001.

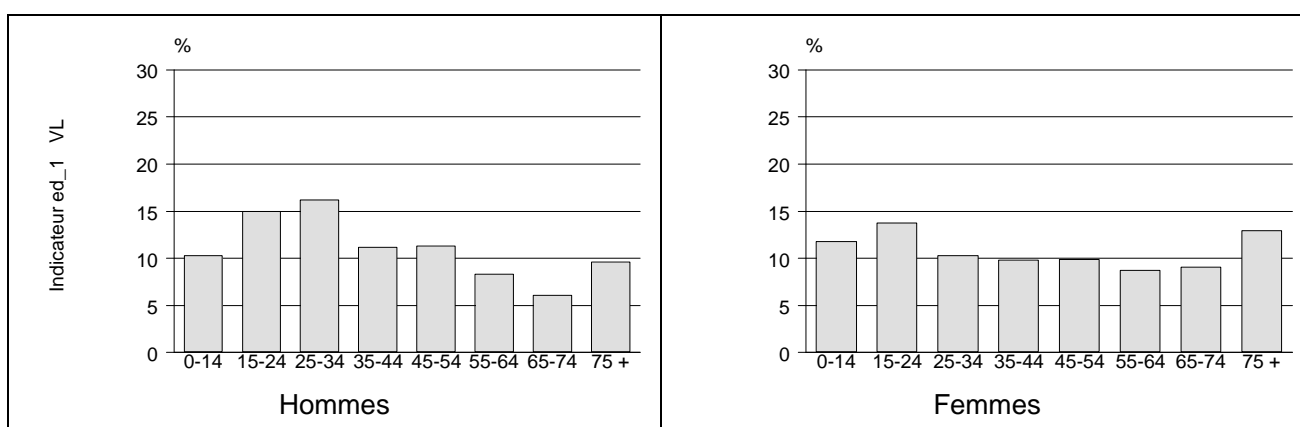
ed10_1 - Belgique	Taux brut (%)	Taux standardisé (IC 95%)	N
<b>SEXE</b>			
Homme	50,1	51,2 (40,0-62,3)	204
Femme	62,1	61,3 (50,4-71,2)	186
<b>GROUPES D'AGE</b>			
0-14	47,8	47,6 (32,3-63,3)	80
15-24	56,5	57,4 (38,8-74,1)	61
25-34	42,8	44,7 (29,5-61,0)	73
35-44	39,9	39,5 (23,8-57,8)	58
45-54	52,4	51,7 (30,3-72,5)	36
55-64	79,1	80,3 (59,0-92,0)	29
65-74	70,8	71,4 (36,7-91,5)	20
75+	78,0	76,1 (52,2-90,3)	33
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>			
Pas de diplôme	28,7	25,3 ( 4,2-72,4)	13
Enseignement primaire	76,0	68,8 (45,9-85,1)	49
Secondaire inférieur	54,8	51,0 (34,4-67,3)	83
Secondaire supérieur	47,7	51,0 (37,4-64,4)	121
Enseignement supérieur	56,4	61,3 (47,7-73,4)	108
<b>NIVEAU D'URBANISATION</b>			
Bruxelles	52,7	57,7 (45,2-69,3)	107
Zone urbaine	50,4	53,0 (37,2-68,3)	84
Zone semi-urbaine	60,0	55,9 (42,6-68,5)	125
Zone rurale	56,4	61,0 (45,1-74,9)	74
<b>LIEU DE RESIDENCE</b>			
Région flamande	55,4	54,1 (43,0-64,8)	112
Région bruxelloise	52,7	57,7 (45,2-69,2)	107
Région wallonne	58,5	60,9 (48,1-72,4)	171

## V.2. Région flamande

### V.2.1. Dernier contact avec un service d’urgences (ED\_1)

11% des habitants de la Région flamande rapportent avoir eu un contact avec un service d’urgences au cours de l’année écoulée et 36% ont eu un contact qui remonte à plus d’un an. En revanche, 53% ne se sont encore jamais rendus aux urgences. On n’observe pas de différence entre les hommes et les femmes à ce sujet. L’âge est quant à lui un déterminant important, comme l’illustre la Figure 4.1.3.2.1. Entre 55 et 74 ans, le pourcentage de personnes ayant visité le service des urgences au cours de l’année écoulée s’élève à moins de 10%. Chez les jeunes, mais également chez les personnes âgées de 75 ans et plus (surtout les femmes), le pourcentage est plus élevé. Il est au plus haut (16%) chez les hommes de 15 à 34 ans.

Figure 4.1.3.2.1 : Pourcentage (%) de la population ayant consulté un service d’urgences au cours de l’année écoulée, par sexe et par âge, Région flamande, Enquête de santé, Belgique, 2001.



Le niveau d’éducation, ainsi que le niveau d’urbanisation, n’ont pas d’influence sur la propension à consulter les urgences. En revanche, les résultats au niveau de la Belgique indiquent que le degré d’urbanisation est lié à la consultation aux urgences : les personnes ayant consulté les urgences sont proportionnellement plus nombreuses dans les zones les plus urbanisées (voir résultats Belgique V.1.1).

Les personnes qui se considèrent comme étant en mauvaise santé ont une propension plus grande à s’être rendues aux urgences dans l’année écoulée que les personnes qui se disent être en bonne santé (odds ratio après ajustement pour l’âge et le sexe : 1,6 ; IC 95% 1,1-2,4).

Les indicateurs suivants se situent au niveau des contacts avec les services d’urgences, qui ont été rapportés par les habitants de la Région flamande. Ce nombre de contacts est trop petit pour mener des analyses en fonction de la plupart des caractéristiques de base. Des estimations générales seront toutefois fournies pour chacun de ces indicateurs.

### V.2.2. Nombre de contacts avec les urgences (en %) attribués à des personnes n’ayant pas consulté de médecin durant l’année écoulée (ED\_2)

5% des contacts avec les urgences concerne des personnes qui n’ont pas – ou qui ont rarement – consulté de médecin généraliste. Les hommes (9%) sont plus fréquemment dans le cas que les femmes (2%). Bien que cette différence paraisse importante, le petit nombre de contacts rapportés étant (il ne s’agit que de 8 contacts sur un total de 113), elle n’est pas significative.

Le même argument (petit nombre de contacts) prévaut pour les analyses à d’autres niveaux : il est impossible dans ces conditions de vérifier l’impact des autres déterminants pour cet indicateur.

### V.2.3. Motif de consultation du service des urgences (ED06\_1)

Dans la Région flamande, le recours aux urgences fait suite à un accident dans 62% des cas, concerne une plainte ou une maladie dans 38% des cas et est dû à une autre raison dans 0,4% des cas. Les hommes consultent relativement plus souvent le service des urgences pour cause d'accident (80% des contacts) et les femmes, pour une plainte ou une maladie (59% des contacts).

### V.2.4. Envoi aux urgences (DE08\_1)

Dans la Région flamande, 75% des consultations aux urgences ne sont pas référées par un médecin. Les hommes (89%) sont plus nombreux que les femmes (57%) à se rendre aux urgences de leur propre chef. Cette différence est significative ( $p=0,01$ ) après ajustement pour l'âge.

### V.2.5. Raisons pour lesquelles les urgences ont été consultées, plutôt qu'un médecin généraliste ou spécialiste (ED09\_1)

Le Tableau 4.1.3.2.1 décrit les raisons principales qui ont été avancées pour justifier le choix du recours aux urgences par rapport à la possibilité de faire appel à un médecin généraliste ou spécialiste. Le tableau ne prend en compte que les contacts pour lesquels cet indicateur est applicable, et non par exemple les cas le médecin à référé aux urgences ou un accident de circulation pour lequel le 100 est intervenu). Il s'agit au total de 44 contacts.

Tableau 4.1.3.2.1 : Raison pour laquelle les urgences ont été consultées, plutôt qu'un médecin généraliste ou spécialiste, Région flamande, Enquête de santé, Belgique, 2001.

Raisons évoquées	%
Le service des urgences est ouvert 24 heures sur 24.	74
Tous les examens complémentaires peuvent être réalisés au même moment.	17
Il s'agissait d'un problème urgent ou grave.	9
Possibilité d'un meilleur traitement.	9
Autres raisons.	3

Il ressort clairement de cette analyse que la raison essentielle pour consulter le service des urgences est qu'il est facilement accessible. Une deuxième raison est le fait que tous les examens nécessaires (par ex. analyses de sang, radiographies) peuvent être immédiatement effectués sur place.

### V.2.6. Moment du contact avec le service des urgences (ED10\_1)

Un peu plus de la moitié des contacts (55%) avec le service des urgences a eu lieu pendant la semaine, au cours de la journée. Les 45% de contacts restants ont eu lieu pendant le week-end ou durant la nuit.

Pour les contacts qui ont lieu la semaine, les femmes sont proportionnellement plus nombreuses (65%) que les hommes (45%) à les avoir pendant la journée, mais cette différence n'est pas significative après ajustement pour l'âge et le sexe.



Tableau 4.1.3.2.2 : Pourcentage (%) de la population ayant consulté un service d'urgences au cours de l'année écoulée, par sexe et par âge, Région flamande, Enquête de santé, Belgique, 2001.

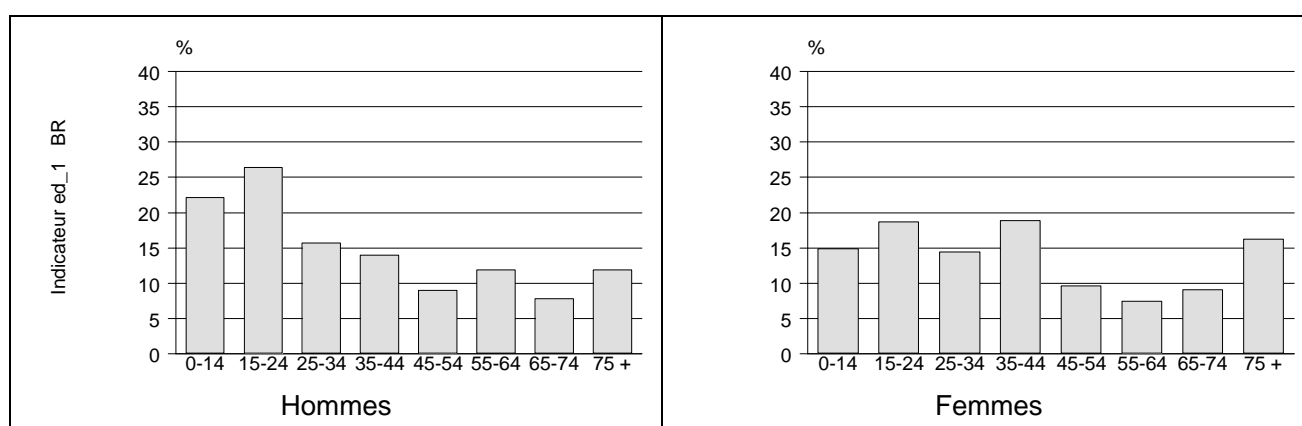
ed_1 - Région flamande	Taux brut (%)	Taux standardisé (IC 95%)	N
<b>SEXE</b>			
Homme	11,4	11,2 ( 9,7-12,9)	1907
Femme	10,8	10,6 ( 9,0-12,4)	1908
<b>GROUPES D'AGE</b>			
0-14	11,0	11,0 ( 8,5-14,2)	574
15-24	14,4	14,4 (10,9-18,8)	427
25-34	13,2	13,2 (10,4-16,7)	542
35-44	10,5	10,4 ( 7,6-14,2)	609
45-54	10,6	10,6 ( 8,0-14,0)	547
55-64	8,5	8,5 ( 6,0-11,9)	489
65-74	7,7	7,7 ( 5,1-11,5)	394
75+	11,8	11,9 ( 7,5-18,1)	233
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>			
Pas de diplôme	6,6	6,3 ( 2,2-16,5)	74
Enseignement primaire	12,4	14,2 (10,3-19,3)	450
Secondaire inférieur	12,0	12,1 ( 9,1-15,8)	701
Secondaire supérieur	10,7	10,2 ( 8,4-12,5)	1262
Enseignement supérieur	10,9	10,1 ( 8,2-12,3)	1280
<b>NIVEAU D'URBANISATION</b>			
Zone urbaine	12,4	12,2 (10,0-14,9)	880
Zone semi-urbaine	11,7	11,5 ( 9,8-13,4)	1882
Zone rurale	9,0	8,9 ( 6,9-11,5)	1053

### V.3. Région bruxelloise

#### V.3.1. Dernier contact avec un service d'urgences (ED\_1)

15% des Bruxellois rapportent avoir eu un contact avec un service d'urgences au cours de l'année écoulée et 37% ont eu un contact qui remonte à plus d'un an. 48% ne se sont encore jamais rendus aux urgences. On n'observe pas de différences entre les hommes et les femmes à ce niveau. L'âge est un déterminant important, comme l'illustre la Figure 4.1.3.3.1. Entre 55 et 74 ans, le pourcentage de personnes ayant eu un contact avec le service des urgences au cours de l'année écoulée s'élève à moins de 10%. Chez les jeunes, mais également chez les personnes âgées de 75 ans et plus (surtout les femmes), le pourcentage est plus élevé. Il est au plus haut (26%) chez les hommes de 15 à 34 ans.

Figure 4.1.3.3.1 : Pourcentage (%) de la population ayant consulté un service d'urgences au cours de l'année écoulée, par sexe et par âge, Région bruxelloise, Enquête de santé, Belgique, 2001.



Le niveau d'éducation n'a pas d'influence sur la propension à consulter des urgences. L'analyse des données au niveau national indique que le pourcentage de personnes ayant eu recours aux urgences dans l'année écoulée est plus important à Bruxelles que dans les autres Régions, mais qu'il ne diffère pas des autres grandes villes (voir résultats pour la Belgique (V.1.1)).

Les personnes qui se considèrent comme étant en mauvaise santé ont une propension plus grande à s'être rendues aux urgences dans l'année écoulée que les personnes qui se disent être en bonne santé (odds ratio après ajustement pour l'âge et le sexe : 2,0 ; IC 95% 1,5-2,5).

Parmi les ressortissants non belges non européens, 18% ont eu un contact avec un service d'urgences dans l'année écoulée, pour 15% des belges et 14% des Européens non belges. Les différences ne sont toutefois pas significatives après ajustement pour l'âge et le sexe.

Les indicateurs suivants se situent au niveau des contacts avec les services d'urgences, qui ont été rapportés par les habitants de la Région flamande. Ce nombre de contacts est trop petit pour mener des analyses en fonction de la plupart des caractéristiques de base. Des estimations générales seront toutefois fournies pour chacun de ces indicateurs.

#### V.3.2. Nombre de contacts avec les urgences (en %) attribués à des personnes n'ayant pas consulté de médecin durant l'année écoulée (ED\_2)

22% des contacts avec les urgences concerne des personnes qui n'ont pas – ou qui ont rarement – consulté de médecin généraliste. Les hommes (28%) sont plus fréquemment dans le cas que les femmes (17%). Bien que cette différence paraisse importante, le petit nombre de contacts rapportés étant, elle n'est pas significative (ni après ajustement pour l'âge).

Le même argument (petit nombre de contacts) prévaut pour les analyses à d'autres niveaux : il est impossible dans ces conditions de vérifier l'impact des autres déterminants pour cet indicateur.

Comme indiqué dans la présentation des résultats pour la Belgique (V.1.2), le pourcentage de visites aux urgences attribuable à des personnes qui ne consultent pas – ou rarement – le généraliste est bien plus élevé à Bruxelles que dans les autres régions du pays, même lorsque Bruxelles est uniquement comparée aux grandes villes de ces régions (où le pourcentage s'élève tout au plus à 5%).

### V.3.3. Motif de consultation du service des urgences (ED06\_1)

Dans la Région bruxelloise, le recours aux urgences fait suite à un accident dans 61% des cas, concerne une plainte ou une maladie dans 37% des cas et est dû à une autre raison dans 3% des cas. Ici, la proportion d'hommes qui consultent pour une plainte ou une maladie (62% des contacts) est quasiment la même que la proportion de femmes (60% des contacts) qui consultent à ce sujet. Ceci est en contradiction avec les résultats pour les deux autres régions, où les hommes se rendent davantage aux urgences pour cause d'accident et les femmes, pour cause de plainte ou maladie.

### V.3.4. Envoi aux urgences (DE08\_1)

A Bruxelles, 88% des consultations aux urgences ne sont pas référées par un médecin. Les hommes (97%) sont plus nombreux que les femmes (81%) à se rendre aux urgences de leur propre chef. Cette différence est significative ( $p=0,04$ ) après ajustement pour l'âge..

### V.3.5. Raisons pour lesquelles les urgences ont été consultées, plutôt qu'un médecin généraliste ou spécialiste (ED09\_1)

Le Tableau 4.1.3.3.1 décrit les raisons principales qui ont été avancées pour justifier le choix du recours aux urgences par rapport à la possibilité de faire appel à un médecin généraliste ou spécialiste. Le tableau ne prend en compte que les contacts pour lesquels cet indicateur est applicable, et non par exemple les cas le médecin à référé aux urgences ou un accident de circulation pour lequel le 100 est intervenu). Il s'agit au total de 55 contacts.

Tableau 4.1.3.3.1 : Raison pour laquelle les urgences ont été consultées, plutôt qu'un médecin généraliste ou spécialiste, Région bruxelloise, Enquête de santé, Belgique, 2001.

Raisons évoquées	%
Le service des urgences est ouvert 24 heures sur 24.	56
Tous les examens complémentaires peuvent être réalisés au même moment.	25
Pas de frais de consultation immédiats.	25
L'hôpital se situe dans le voisinage..	8
Il s'agissait d'un problème urgent ou grave.	8
Possibilité d'un meilleur traitement.	6
Autres raisons.	3

Il ressort clairement de cette analyse que la raison essentielle pour consulter le service des urgences est qu'il est facilement accessible. Une deuxième raison importante est le fait que tous les examens nécessaires (par ex. analyses de sang, radiographies) peuvent être immédiatement effectués sur place.

Il faut aussi souligner qu'en Région bruxelloise, deux raisons importantes sont rapportées alors qu'elles ne sont pas (ou peu) mentionnées dans les deux autres régions, ni dans les autres grandes villes : « Pas de frais de consultation immédiats » (25%) et « l'hôpital se situe dans le voisinage » (8%). Il s'agit donc essentiellement de raisons « bruxelloises » pour préférer consulter les urgences plutôt qu'un médecin.

### **V.3.6. Moment du contact avec le service des urgences (ED10\_1)**

Un peu plus de la moitié des contacts (53%) avec le service des urgences a eu lieu pendant la semaine, au cours de la journée. Les 47% de contacts restants ont eu lieu pendant le week-end ou durant la nuit. On n'observe pas de différences significatives pour cet indicateur au regard de une ou plusieurs caractéristiques de bases étudiées.

Tableau 4.1.3.3.2 : Pourcentage (%) de la population ayant consulté un service d'urgences au cours de l'année écoulée, par sexe et par âge, Région bruxelloise, Enquête de santé, Belgique, 2001.

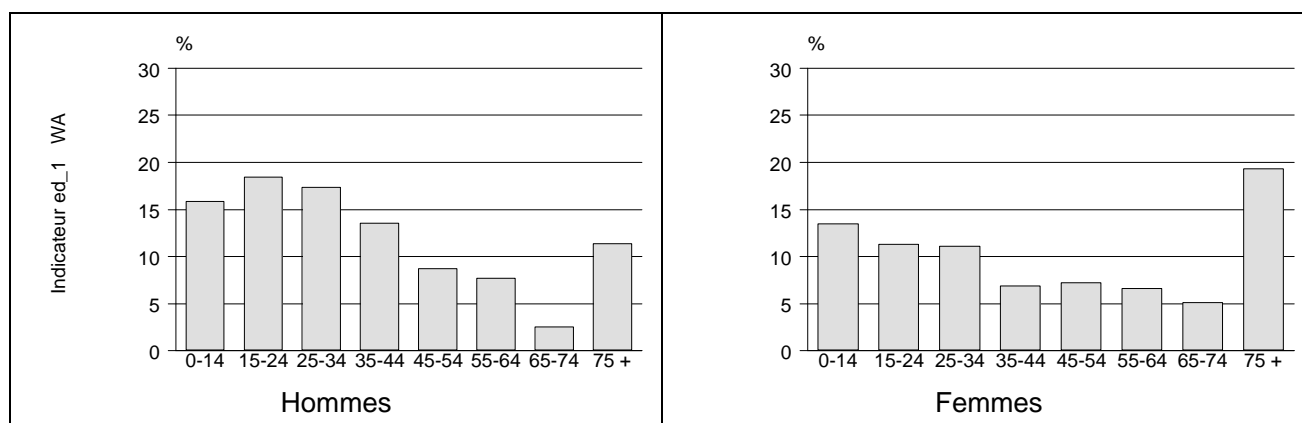
ed_1 - Région bruxelloise	Taux brut (%)	Taux standardisé (IC 95%)	N
<b>SEXE</b>			
Homme	15,7	15,0 (12,9-17,3)	1276
Femme	13,9	13,4 (11,5-15,6)	1422
<b>GROUPES D'AGE</b>			
0-14	18,6	18,5 (14,8-23,0)	481
15-24	22,6	22,5 (16,5-30,0)	236
25-34	15,1	15,0 (11,8-19,0)	437
35-44	16,4	16,4 (12,9-20,6)	452
45-54	9,3	9,3 (6,5-13,1)	336
55-64	9,6	9,6 (6,4-14,1)	270
65-74	8,5	8,6 (5,5-13,0)	248
75+	14,8	15,0 (10,7-20,6)	238
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>			
Pas de diplôme	14,3	12,8 (6,6-23,4)	115
Enseignement primaire	14,7	14,3 (10,6-19,0)	342
Secondaire inférieur	18,0	17,4 (13,1-22,7)	376
Secondaire supérieur	14,0	13,4 (10,6-16,8)	620
Enseignement supérieur	14,1	13,3 (11,1-15,9)	1126

## V.4. Région wallonne

### V.4.1. Dernier contact avec un service d'urgences (ED\_1)

11% des habitants de la Région wallonne rapportent avoir eu un contact avec un service d'urgences au cours de l'année écoulée et 38% ont eu un contact qui remonte à plus d'un an. 51% ne se sont encore jamais rendus aux urgences. Dans la Région wallonne, cet indicateur est plus fréquent chez les hommes (13%) que chez les femmes (10%), et cette différence reste significative après ajustement pour l'âge. Par ailleurs, l'âge est aussi un déterminant important, comme l'illustre la Figure 4.1.3.4.1. Entre 55 et 74 ans, le pourcentage de personnes ayant visité les urgences au cours de l'année écoulée s'élève à moins de 9%. Chez les jeunes, mais également chez les personnes âgées de 75 ans et plus (surtout les femmes), ce pourcentage est plus élevé. Il est au plus haut (19%) chez les femmes de plus de 75 ans.

Figure 4.1.3.4.1 : Pourcentage (%) de la population ayant consulté un service d'urgences au cours de l'année écoulée, par sexe et par âge, Région wallonne, Enquête de santé, Belgique, 2001.



Le niveau d'éducation, de même que le niveau d'urbanisation, n'ont pas d'influence sur la propension à consulter des urgences. En revanche, au niveau de la Belgique, le niveau d'urbanisation est significativement lié à la consultation aux urgences : les personnes ayant consulté les urgences sont proportionnellement plus nombreuses dans les zones les plus urbanisées.

Les personnes qui se considèrent comme étant en mauvaise santé ont une propension plus grande à se rendre aux urgences dans l'année écoulée que les personnes qui se disent être en bonne santé (odds ratio après ajustement pour l'âge et le sexe : 2,8; CI 95% 1,9-4,1).

Les indicateurs suivants se situent au niveau des contacts avec les services d'urgences, qui ont été rapportés par les habitants de la Région flamande. Ce nombre de contacts est trop petit pour mener des analyses en fonction de la plupart des caractéristiques de base. Des estimations générales seront toutefois fournies pour chacun de ces indicateurs.

### V.4.2. Nombre de contacts avec les urgences (en %) attribués à des personnes n'ayant pas consulté de médecin durant l'année écoulée (ED\_2)

Dans la Région wallonne, 4% des contacts avec les urgences concerne des personnes qui n'ont pas – ou qui ont rarement – consulté de médecin généraliste. Ce pourcentage est comparable chez les hommes et chez les femmes. Le trop petit nombre de contacts rapportés ne permet pas d'autres analyses pour cet indicateur.

### V.4.3. Motif de consultation du service des urgences (ED06\_1)

Dans la Région wallonne, le recours aux urgences fait suite à un accident dans 54% des cas, concerne une plainte ou une maladie dans 40% des cas et est dû à une autre raison dans 6% des cas. Les hommes consultent relativement plus souvent le service des urgences pour cause d'accident (62% des contacts) et les femmes consultent tant pour un accident que pour une plainte ou une maladie.

### V.4.4. Envoi aux urgences (DE08\_1)

Dans la Région wallonne, 63% des consultations aux urgences ne sont pas référées par un médecin. Il n'y a pas de différence entre les hommes et les femmes au regard de cet indicateur.

### V.4.5. Raisons pour lesquelles les urgences ont été consultées, plutôt qu'un médecin généraliste ou spécialiste (ED09\_1)

Le Tableau 4.1.3.4.1 décrit les raisons principales qui ont été avancées pour justifier le choix du recours aux urgences par rapport à la possibilité de faire appel à un médecin généraliste ou spécialiste. Le tableau ne prend en compte que les contacts pour lesquels cet indicateur est applicable, et non par exemple les cas le médecin à référé aux urgences ou un accident de circulation pour lequel le 100 est intervenu). Il s'agit au total de 74 contacts.

Tableau 4.1.3.4.1 : Raison pour laquelle les urgences ont été consultées, plutôt qu'un médecin généraliste ou spécialiste, Région wallonne, Enquête de santé, Belgique, 2001.

Raisons évoquées	%
Le service des urgences est ouvert 24 heures sur 24.	61
Tous les examens complémentaires peuvent être réalisés au même moment.	28
Pas de frais de consultation immédiats.	10
Il s'agissait d'un problème urgent ou grave.	6
Possibilité d'un meilleur traitement.	1
Autres raisons.	4

Il ressort de cette analyse que la raison essentielle pour consulter le service des urgences est qu'il est facilement accessible. Une deuxième raison importante est le fait que tous les examens nécessaires (par ex. analyses de sang, radiographies) peuvent être immédiatement effectués sur place. Il faut également souligner que pour 1 contact sur 10, les personnes avancent comme motif qu'il n'y a « pas de frais de consultation immédiats ».

### V.4.6. Moment du contact avec le service des urgences (ED10\_1)

58% des contacts avec le service des urgences a eu lieu pendant la semaine, au cours de la journée. Les 42% de contacts qui restent ont eu lieu pendant le week-end ou durant la nuit.

Pour les contacts qui ont lieu la semaine, les femmes sont proportionnellement plus nombreuses (65%) que les hommes (45%) à les avoir pendant la journée, mais cette différence n'est pas significative après ajustement pour l'âge et le sexe. Cet indicateur ne varie pas de manière significative en fonction d'une ou de plusieurs autres caractéristiques de base étudiées.

Tableau 4.1.3.4.2 : Pourcentage (%) de la population ayant consulté un service d'urgences au cours de l'année écoulée, par sexe et par âge, Région wallonne, Enquête de santé, Belgique, 2001.

ed_1 - Région wallonne	Taux brut (%)	Taux standardisé (IC 95%)	N
<b>SEXE</b>			
Homme	12,8	12,0 (10,0-14,3)	2230
Femme	10,0	9,3 (7,8-11,1)	2335
<b>GROUPES D'AGE</b>			
0-14	14,7	14,6 (11,5-18,3)	788
15-24	14,9	14,8 (10,5-20,3)	521
25-34	14,4	14,2 (10,5-18,8)	629
35-44	10,3	10,2 (7,3-14,2)	671
45-54	8,0	7,9 (5,6-11,1)	652
55-64	7,2	7,1 (4,6-10,9)	497
65-74	4,0	4,0 (2,4-6,6)	481
75+	16,5	16,9 (11,1-24,9)	326
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>			
Pas de diplôme	4,5	5,1 (1,4-16,7)	51
Enseignement primaire	12,7	13,5 (9,9-18,1)	594
Secondaire inférieur	10,3	10,3 (7,8-13,6)	942
Secondaire supérieur	12,6	11,2 (9,0-13,8)	1389
Enseignement supérieur	10,6	9,3 (7,0-12,2)	1418
<b>NIVEAU D'URBANISATION</b>			
Zone urbaine	13,9	13,1 (9,9-17,0)	896
Zone semi-urbaine	12,6	11,6 (9,3-14,3)	1669
Zone rurale	10,0	9,3 (7,6-11,4)	2000



## VI. Références

- (1) Liu T, Sayre MR, Carleton SC. Emergency medical care: types, trends, and factors related to nonurgent visits. *Acad Emerg Med* 1999; 6(11):1147-1152.
- (2) Vazquez QB, Pardo MG, Fernandez CG, Canals AM, Delgado Nicolas MA, Navas AM. [Why do our patients go to hospital emergency departments?]. *Aten Primaria* 2000; 25(3):172-175.
- (3) Hotvedt R, Thoner J, Wilskow AW, Forde OH. How urgent are emergency admissions? An evaluation of emergency admissions to general hospitals in a Norwegian county. *Int J Technol Assess Health Care* 1999; 15(4):699-708.
- (4) Sanders J. A review of health professional attitudes and patient perceptions on 'inappropriate' accident and emergency attendances. The implications for current minor injury service provision in England and Wales. *J Adv Nurs* 2000; 31(5):1097-1105.
- (5) Rieffe C, Oosterveld P, Wijkkel D, Wiefferink C. Reasons why patients bypass their GP to visit a hospital emergency department. *Accid Emerg Nurs* 1999; 7(4):217-225.
- (6) Murphy AW. 'Inappropriate' attenders at accident and emergency departments I: definition, incidence and reasons for attendance. *Fam Pract* 1998; 15(1):23-32.
- (7) Calnan M. The hospital accident and emergency department: what is its role? *J Soc Policy* 1982; 11(4):483-503.
- (8) Murphy AW. 'Inappropriate' attenders at accident and emergency departments II: health service responses. *Fam Pract* 1998; 15(1):33-37.
- (9) Spoedopname: Wie beslist? Reden en nut van zelfverwijzing? Presentatie op basis van gegevens 'SOD' studie Gent (Sylog project).: 2000.
- (10) Hoérée T. Audit door huisartsen over het nut van en feedback over het gebruik van spoedevallendienst. Drafttekst. 1999. Ref Type: Personal Communication
- (11) Delsaux JP. Peut-on compter sur son médecin traitant pour prendre en charge l'urgence? *Media Medica* 10, 11. 2001. Ref Type: Magazine Article
- (12) Hull SA, Jones IR, Moser K. Factors influencing the attendance rate at accident and emergency departments in East London: the contributions of practice organization, population characteristics and distance. *J Health Serv Res Policy* 1997; 2(1):6-13.

## VII. Lecteurs

- Prof Dr Philippe Meert, Chef de Clinique, Service des urgences, Cliniques Universitaires Saint-Luc
- Dr Y Husden, Ministère de la Région Wallonne
- Mr H Reyniers, Ministère de la Région Wallonne

## BELGIQUE

DISTRIBUTION (EN %) SUIVANT DERNIER CONTACT AVEC LE SERVICE DES URGENCES  
Enquête de Santé par Interview, Belgique, 2001

		< 1 an	> 1 an	Jamais	Total
		%	%	%	N
SEXE	Homme	12,2	40,8	47,0	5413
	Femme	10,9	32,2	57,0	5665
Total		11,5	36,4	52,1	11078
GROUPE D'AGE	0-14	12,8	25,6	61,6	1843
	15-24	15,3	38,7	46,0	1184
	25-34	13,7	42,2	44,1	1608
	35-44	11,0	41,4	47,7	1732
	45-54	9,7	33,5	56,8	1535
	55-64	8,2	36,0	55,8	1256
	65-74	6,8	40,2	53,0	1123
	75+	13,3	39,3	47,5	797
Total		11,5	36,4	52,1	11078
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	7,9	24,3	67,8	240
	Enseignement primaire	12,7	37,0	50,3	1386
	Secondaire inférieur	12,0	34,3	53,7	2019
	Secondaire supérieur	11,4	37,6	51,0	3271
	Enseignement supérieur	11,2	37,0	51,8	3824
Total		11,5	36,4	52,1	10740
NIVEAU D'URBANISATION	Bruxelles	14,8	37,3	47,9	2698
	Zone urbaine	12,7	39,1	48,3	1776
	Zone semi-urbaine	11,9	36,3	51,7	3551
	Zone rurale	9,4	34,8	55,8	3053
Total		11,5	36,4	52,1	11078
LIEU DE RESIDENCE	Région Flamande	11,1	35,5	53,4	3815
	Région Bruxelloise	14,8	37,3	47,9	2698
	Région Wallonne	11,4	38,0	50,6	4565
Belgique		11,5	36,4	52,1	11078

Indicateur ed\_1

BELGIQUE

POURCENTAGE (%) DE CONTACTS AVEC LES URGENCES CHEZ DES PERSONNES N'AYANT PAS CONSULTE DE MEDECIN GENERALISTE AU COURS DE L'ANNEE PASSEE

Enquête de Santé par Interview, Belgique, 2001

		%	N (*)
SEXE	Homme	9,2	208
	Femme	4,3	181
Total		6,8	389
GROUPE D'AGE	0-14	12,7	76
	15-24	3,2	62
	25-34	7,9	74
	35-44	2,8	59
	45-54	13,8	35
	55-64	7,3	26
	65-74	6,1	22
	75+	2,3	35
Total		6,8	389
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	12,1	13
	Enseignement primaire	2,1	50
	Secondaire inférieur	3,2	82
	Secondaire supérieur	8,0	123
	Enseignement supérieur	10,5	106
Total		6,7	374
NIVEAU D'URBANISATION	Bruxelles	22,1	108
	Zone urbaine	7,4	79
	Zone semi-urbaine	4,7	126
	Zone rurale	2,6	76
Total		6,8	389
LIEU DE RESIDENCE	Région Flamande	5,2	113
	Région Bruxelloise	22,1	108
	Région Wallonne	4,1	168
Belgique		6,8	389

Indicateur ed\_2

(\*) N = contacts avec les services des urgences au cours des 2 derniers mois

## BELGIQUE

DISTRIBUTION (EN %) SUIVANT LE MOTIF DU CONTACT AVEC LE SERVICE DES URGENCES  
Enquête de Santé par Interview, Belgique, 2001

		Accident ou blessure	Maladie ou plainte	Autre motif	Total
		%	%	%	N (*)
SEXE	Homme	69,9	26,9	3,2	219
	Femme	41,8	56,9	1,3	189
Total		56,5	41,1	2,3	408
GROUPE D'AGE	0-14	54,6	45,0	,4	80
	15-24	70,6	27,8	1,6	67
	25-34	61,2	30,1	8,7	76
	35-44	51,9	46,9	1,2	61
	45-54	52,5	47,5	,0	39
	55-64	47,8	49,2	2,9	28
	65-74	60,0	40,0	,0	22
	75+	35,3	64,7	,0	35
Total		56,5	41,1	2,3	408
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	79,9	20,1	,0	15
	Enseignement primaire	43,2	55,4	1,4	51
	Secondaire inférieur	50,9	48,6	,5	87
	Secondaire supérieur	57,3	40,2	2,5	127
	Enseignement supérieur	62,8	32,8	4,4	114
Total		56,5	41,2	2,3	394
NIVEAU D'URBANISATION	Bruxelles	36,5	61,0	2,5	113
	Zone urbaine	73,7	25,4	,9	86
	Zone semi-urbaine	49,7	47,5	2,8	130
	Zone rurale	60,5	36,5	2,9	79
Total		56,5	41,1	2,3	408
LIEU DE RESIDENCE	Région Flamande	61,8	37,8	,4	116
	Région Bruxelloise	36,5	61,0	2,5	113
	Région Wallonne	53,6	40,4	6,1	179
Belgique		56,5	41,1	2,3	408

Indicateur ed06\_1

(\*) N = contacts avec le services des urgences au cours des 2 derniers mois

BELGIQUE

NOMBRE DE CONTACTS (EN %) AVEC LE SERVICE DES URGENCES  
SANS ETRE ENVOYE PAR UN MEDECIN  
Enquête de Santé par Interview, Belgique, 2001

		%	N (*)
SEXE	Homme	81,7	215
	Femme	62,8	188
Total		72,8	403
GROUPE D'AGE	0-14	78,0	80
	15-24	87,1	63
	25-34	76,4	75
	35-44	77,4	62
	45-54	74,1	38
	55-64	73,9	29
	65-74	69,7	21
	75+	29,9	35
Total		72,8	403
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	92,5	14
	Enseignement primaire	50,0	52
	Secondaire inférieur	70,0	85
	Secondaire supérieur	77,7	126
	Enseignement supérieur	79,0	110
Total		72,8	387
NIVEAU D'URBANISATION	Bruxelles	88,1	115
	Zone urbaine	87,4	83
	Zone semi-urbaine	66,4	126
	Zone rurale	60,1	79
Total		72,8	403
LIEU DE RESIDENCE	Région Flamande	74,6	112
	Région Bruxelloise	88,1	115
	Région Wallonne	63,3	176
Belgique		72,8	403

Indicateur ed08\_1

(\*) N = contacts avec le services des urgences au cours des 2 derniers mois

## BELGIQUE

MOTIF POUR AVOIR CONSULTE LES URGENCES PLUTOT QU'UN GENERALISTE OU  
SPECIALISTE

Enquête de Santé par Interview, Belgique, 2001

	%	N (*)
Service d'urgence est ouvert 24h sur 24h	67,7	173
Tous les examens complémentaires peuvent être réalisés au même moment	21,4	173
Il s'agissait d'un problème urgent et/ou sérieux.	7,9	173
Meilleur traitement	6,2	173
Pas de frais de consultation immédiats	6,5	173
Parce qu'il y a un hôpital tout près	1,2	173
Autre motif	3,2	173

Indicateur ed08\_1

(\*) N = contacts avec le services des urgences au cours des 2 derniers mois de sa propre initiative

## BELGIQUE

## MOMENT DU CONTACT AVEC LE SERVICE DES URGENCES

Enquête de Santé par Interview, Belgique, 2001

		Dans la semaine, pendant la journée	Le weekend ou pendant la nuit	Total
		%	%	N (*)
SEXE	Homme	50,1	49,9	204
	Femme	62,1	37,9	186
Total		56,0	44,0	390
GROUPE D'AGE	0-14	47,8	52,2	80
	15-24	56,5	43,5	61
	25-34	42,8	57,2	73
	35-44	39,9	60,1	58
	45-54	52,4	47,6	36
	55-64	79,1	20,9	29
	65-74	70,8	29,2	20
	75+	78,0	22,0	33
Total		56,0	44,0	390
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	28,7	71,3	13
	Enseignement primaire	76,0	24,0	49
	Secondaire inférieur	54,8	45,2	83
	Secondaire supérieur	47,7	52,3	121
	Enseignement supérieur	56,4	43,6	108
Total		55,4	44,6	374
NIVEAU D'URBANISATION	Bruxelles	52,7	47,3	107
	Zone urbaine	50,4	49,6	84
	Zone semi-urbaine	60,0	40,0	125
	Zone rurale	56,4	43,6	74
Total		56,0	44,0	390
LIEU DE RESIDENCE	Région Flamande	55,4	44,6	112
	Région Bruxelloise	52,7	47,3	107
	Région Wallonne	58,5	41,5	171
Belgique		56,0	44,0	390

Indicateur ed10\_1

(\*) N = contacts avec le services des urgences au cours des 2 derniers mois

## REGION FLAMANDE

DISTRIBUTION (EN %) SUIVANT DERNIER CONTACT AVEC LE SERVICE DES URGENCES  
Enquête de Santé par Interview, Belgique, 2001

		< 1 an	> 1 an	Jamais	Total
		%	%	%	N
SEXE	Homme	11,4	40,5	48,1	1907
	Femme	10,8	30,8	58,5	1908
Total		11,1	35,5	53,4	3815
GROUPE D'AGE	0-14	11,0	23,6	65,4	574
	15-24	14,4	38,8	46,8	427
	25-34	13,2	42,8	44,0	542
	35-44	10,5	42,8	46,8	609
	45-54	10,6	30,4	59,0	547
	55-64	8,5	34,6	56,9	489
	65-74	7,7	38,4	54,0	394
	75+	11,8	37,3	50,9	233
Total		11,1	35,5	53,4	3815
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	6,6	20,5	72,9	74
	Enseignement primaire	12,4	35,4	52,2	450
	Secondaire inférieur	12,0	32,9	55,1	701
	Secondaire supérieur	10,7	38,0	51,3	1262
	Enseignement supérieur	10,9	35,8	53,4	1280
Total		11,1	35,6	53,3	3767
NIVEAU D'URBANISATION	Zone urbaine	12,4	39,2	48,3	880
	Zone semi-urbaine	11,7	34,9	53,4	1882
	Zone rurale	9,0	33,7	57,3	1053
Total		11,1	35,5	53,4	3815

Indicateur ed\_1



## REGION FLAMANDE

POURCENTAGE (%) DE CONTACTS AVEC LES URGENCES CHEZ DES  
PERSONNES N'AYANT PAS CONSULTE DE MEDECIN GENERALISTE  
AU COURS DE L'ANNEE PASSEE

Enquête de Santé par Interview, Belgique, 2001

		%	N (*)
SEXE	Homme	8,6	63
	Femme	1,8	50
Total		5,2	113
GROUPE D'AGE	0-14	,0	10
	15-24	3,5	22
	25-34	9,0	28
	35-44	,0	8
	45-54	19,2	12
	55-64	4,6	14
	65-74	7,9	9
	75+	,0	10
Total		5,2	113
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	,0	2
	Enseignement primaire	,0	16
	Secondaire inférieur	2,9	26
	Secondaire supérieur	5,6	33
	Enseignement supérieur	10,4	35
Total		5,3	112
NIVEAU D'URBANISATION	Zone urbaine	7,9	40
	Zone semi-urbaine	4,0	55
	Zone rurale	4,2	18
Total		5,2	113

Indicateur ed\_2

(\*) N = contacts avec le services des urgences au cours des 2 derniers mois

## REGION FLAMANDE

DISTRIBUTION (EN %) SUIVANT LE MOTIF DU CONTACT AVEC LE SERVICE DES URGENCES  
Enquête de Santé par Interview, Belgique, 2001

		Accident ou blessure	Maladie ou plainte	Autre motif	Total
		%	%	%	N (*)
SEXE	Homme	79,6	19,7	,7	65
	Femme	40,6	59,4	,0	51
Total		61,8	37,8	,4	116
GROUPE D'AGE	0-14	55,7	44,3	,0	12
	15-24	85,8	14,2	,0	25
	25-34	69,8	30,2	,0	27
	35-44	65,3	34,7	,0	8
	45-54	44,2	55,8	,0	12
	55-64	55,0	41,1	3,9	13
	65-74	63,1	36,9	,0	9
	75+	24,5	75,5	,0	10
Total		61,8	37,8	,4	116
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	91,9	8,1	,0	4
	Enseignement primaire	36,1	63,9	,0	16
	Secondaire inférieur	60,5	39,5	,0	25
	Secondaire supérieur	59,9	40,1	,0	33
	Enseignement supérieur	71,9	26,9	1,2	37
Total		61,7	38,0	,4	115
NIVEAU D'URBANISATION	Zone urbaine	76,8	22,2	1,0	44
	Zone semi-urbaine	51,4	48,6	,0	55
	Zone rurale	58,4	41,6	,0	17
Total		61,8	37,8	,4	116

Indicateur ed06\_1

(\*) N = contacts avec le services des urgences au cours des 2 derniers mois

## REGION FLAMANDE

NOMBRE DE CONTACTS (EN %) AVEC LE SERVICE DES URGENCES  
SANS ETRE ENVOYE PAR UN MEDECIN  
Enquête de Santé par Interview, Belgique, 2001

		%	N (*)
SEXE	Homme	88,7	65
	Femme	56,5	47
Total		74,6	112
GROUPE D'AGE	0-14	74,2	12
	15-24	88,4	23
	25-34	83,2	27
	35-44	76,8	7
	45-54	91,0	12
	55-64	79,4	13
	65-74	68,7	8
	75+	27,9	10
Total		74,6	112
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	90,2	3
	Enseignement primaire	46,8	16
	Secondaire inférieur	67,4	24
	Secondaire supérieur	84,1	32
	Enseignement supérieur	84,5	36
Total		74,5	111
NIVEAU D'URBANISATION	Zone urbaine	88,9	43
	Zone semi-urbaine	64,3	52
	Zone rurale	71,8	17
Total		74,6	112

Indicateur ed08\_1

(\*) N = contacts avec le services des urgences au cours des 2 derniers mois

## REGION FLAMANDE

MOTIF POUR AVOIR CONSULTE LES URGENCES PLUTOT QU'UN GENERALISTE OU  
SPECIALISTE

Enquête de Santé par Interview, Belgique, 2001

	%	N (*)
Service d'urgence est ouvert 24h sur 24h	74,1	44
Tous les examens complémentaires peuvent être réalisés au même moment	17,0	44
Il s'agissait d'un problème urgent et/ou sérieux.	9,0	44
Meilleur traitement	8,8	44
Pas de frais de consultation immédiats	,0	44
Parce qu'il y a un hôpital tout près	,0	44
Autre motif	2,8	44

Indicateur ed08\_1

(\*) N = contacts avec le services des urgences au cours des 2 derniers mois de sa propre initiative

## REGION FLAMANDE

## MOMENT DU CONTACT AVEC LE SERVICE DES URGENCES

Enquête de Santé par Interview, Belgique, 2001

		Dans la semaine, pendant la journée	Le weekend ou pendant la nuit	Total
		%	%	N (*)
SEXE	Homme	47,9	52,1	61
	Femme	63,8	36,2	51
Total		55,4	44,6	112
GROUPE D'AGE	0-14	36,8	63,2	12
	15-24	55,3	44,7	24
	25-34	33,6	66,4	25
	35-44	28,6	71,4	8
	45-54	53,3	46,7	12
	55-64	87,0	13,0	13
	65-74	65,5	34,5	8
	75+	87,4	12,6	10
Total		55,4	44,6	112
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	19,0	81,0	3
	Enseignement primaire	81,5	18,5	16
	Secondaire inférieur	50,8	49,2	25
	Secondaire supérieur	53,4	46,6	30
	Enseignement supérieur	51,7	48,3	37
Total		55,1	44,9	111
NIVEAU D'URBANISATION	Zone urbaine	50,2	49,8	43
	Zone semi-urbaine	56,6	43,4	52
	Zone rurale	63,6	36,4	17
Total		55,4	44,6	112

Indicateur ed10\_1

(\*) N = contacts avec le services des urgences au cours des 2 derniers mois

## REGION BRUXELLOISE

DISTRIBUTION (EN %) SUIVANT DERNIER CONTACT AVEC LE SERVICE DES URGENCES  
Enquête de Santé par Interview, Belgique, 2001

		< 1 an	> 1 an	Jamais	Total
		%	%	%	N
SEXE	Homme	15,7	38,4	45,9	1276
	Femme	13,9	36,3	49,8	1422
Total		14,8	37,3	47,9	2698
GROUPE D'AGE	0-14	18,6	27,0	54,4	481
	15-24	22,6	35,5	41,9	236
	25-34	15,1	39,7	45,2	437
	35-44	16,4	39,0	44,6	452
	45-54	9,3	39,4	51,3	336
	55-64	9,6	36,4	54,0	270
	65-74	8,5	45,7	45,8	248
	75+	14,8	44,6	40,6	238
Total		14,8	37,3	47,9	2698
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	14,3	32,0	53,7	115
	Enseignement primaire	14,7	36,2	49,1	342
	Secondaire inférieur	18,0	37,6	44,4	376
	Secondaire supérieur	14,0	36,3	49,8	620
	Enseignement supérieur	14,1	38,9	47,0	1126
Total		14,7	37,4	47,9	2579

Indicateur ed\_1

## REGION BRUXELLOISE

POURCENTAGE (%) DE CONTACTS AVEC LES URGENCES CHEZ  
DES PERSONNES N'AYANT PAS CONSULTÉ DE MÉDECIN  
GÉNÉRALISTE AU COURS DE L'ANNÉE PASSÉE  
Enquête de Santé par Interview, Belgique, 2001

		%	N (*)
SEXE	Homme	27,8	57
	Femme	17,0	51
Total		22,1	108
GROUPE D'AGE	0-14	39,9	30
	15-24	15,0	10
	25-34	24,7	19
	35-44	6,4	22
	45-54	22,9	7
	55-64	36,1	7
	65-74	,0	5
	75+	13,3	8
Total		22,1	108
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	24,9	10
	Enseignement primaire	16,1	12
	Secondaire inférieur	13,9	15
	Secondaire supérieur	15,2	30
	Enseignement supérieur	34,9	33
Total		22,6	100

Indicateur ed\_2

(\*) N = contacts avec le services des urgences au cours des 2 derniers mois

## REGION BRUXELLOISE

DISTRIBUTION (EN %) SUIVANT LE MOTIF DU CONTACT AVEC LE SERVICE DES URGENCES  
Enquête de Santé par Interview, Belgique, 2001

		Maladie ou plainte	Accident ou blessure	Autre motif	Total
		%	%	%	N (*)
SEXE	Homme	62,3	32,3	5,3	59
	Femme	59,7	40,3	,0	54
Total		61,0	36,5	2,5	113
GROUPE D'AGE	0-14	68,8	29,1	2,1	32
	15-24	54,9	33,0	12,1	11
	25-34	68,2	31,8	,0	20
	35-44	53,4	46,6	,0	20
	45-54	61,5	38,5	,0	10
	55-64	66,1	33,9	,0	7
	65-74	34,6	65,4	,0	5
	75+	61,2	38,8	,0	8
Total		61,0	36,5	2,5	113
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	69,2	30,8	,0	10
	Enseignement primaire	55,3	29,4	15,4	13
	Secondaire inférieur	63,3	36,7	,0	17
	Secondaire supérieur	38,5	58,6	2,9	30
	Enseignement supérieur	79,2	20,8	,0	37
Total		61,9	35,5	2,7	107

Indicateur ed06\_1

(\*) N = contacts avec le services des urgences au cours des 2 derniers mois



## REGION BRUXELLOISE

NOMBRE DE CONTACTS (EN %) AVEC LE SERVICE DES URGENCES  
SANS ETRE ENVOYE PAR UN MEDECIN  
Enquête de Santé par Interview, Belgique, 2001

		%	N (*)
SEXE	Homme	96,6	58
	Femme	81,1	57
Total		88,1	115
GROUPE D'AGE	0-14	93,6	32
	15-24	83,6	11
	25-34	94,1	20
	35-44	82,9	22
	45-54	100,0	9
	55-64	100,0	8
	65-74	61,5	5
	75+	73,8	8
Total		88,1	115
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	100,0	10
	Enseignement primaire	100,0	14
	Secondaire inférieur	73,8	17
	Secondaire supérieur	89,3	31
	Enseignement supérieur	92,4	35
Total		89,8	107

Indicateur ed08\_1

(\*) N = contacts avec le services des urgences au cours des 2 derniers mois

## REGION BRUXELLOISE

MOTIF POUR AVOIR CONSULTE LES URGENCES PLUTOT QU'UN GENERALISTE OU  
SPECIALISTE

Enquête de Santé par Interview, Belgique, 2001

	%	N (*)
Service d'urgence est ouvert 24h sur 24h	56,4	55
Tous les examens complémentaires peuvent être réalisés au même moment	25,0	55
Pas de frais de consultation immédiats	24,8	55
Parce qu'il y a un hôpital tout près	8,3	55
Il s'agissait d'un problème urgent et/ou sérieux.	7,7	55
Meilleur traitement	5,5	55
Autre motif	2,9	55

Indicateur ed08\_1

(\*) N = contacts avec le services des urgences au cours des 2 derniers mois de sa propre initiative

## REGION BRUXELLOISE

## MOMENT DU CONTACT AVEC LE SERVICE DES URGENCES

Enquête de Santé par Interview, Belgique, 2001

		Dans la semaine, pendant la journée	Le weekend ou pendant la nuit	Total
		%	%	N (*)
SEXE	Homme	51,1	48,9	54
	Femme	54,1	45,9	53
Total		52,7	47,3	107
GROUPE D'AGE	0-14	59,2	40,8	32
	15-24	35,7	64,3	9
	25-34	43,4	56,6	19
	35-44	53,1	46,9	20
	45-54	62,2	37,8	8
	55-64	67,1	32,9	8
	65-74	83,2	16,8	4
	75+	30,8	69,2	7
Total		52,7	47,3	107
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	66,4	33,6	9
	Enseignement primaire	44,2	55,8	12
	Secondaire inférieur	52,9	47,1	15
	Secondaire supérieur	33,5	66,5	30
	Enseignement supérieur	60,4	39,6	33
Total		49,8	50,2	99

Indicateur ed10\_1

(\*) N = contacts avec le services des urgences au cours des 2 derniers mois

## REGION WALLONNE

DISTRIBUTION (EN %) SUIVANT DERNIER CONTACT AVEC LE SERVICE DES URGENCES  
Enquête de Santé par Interview, Belgique, 2001

		< 1 an	> 1 an	Jamais	Total
		%	%	%	N
SEXE	Homme	12,8	42,2	45,0	2230
	Femme	10,0	34,0	56,0	2335
Total		11,4	38,0	50,6	4565
GROUPE D'AGE	0-14	14,7	29,7	55,6	788
	15-24	14,9	39,4	45,7	521
	25-34	14,4	41,6	44,0	629
	35-44	10,3	38,9	50,8	671
	45-54	8,0	38,4	53,7	652
	55-64	7,2	39,0	53,8	497
	65-74	4,0	42,6	53,4	481
	75+	16,5	41,9	41,6	326
Total		11,4	38,0	50,6	4565
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	4,5	31,2	64,3	51
	Enseignement primaire	12,7	41,1	46,3	594
	Secondaire inférieur	10,3	36,6	53,0	942
	Secondaire supérieur	12,6	36,9	50,5	1389
	Enseignement supérieur	10,6	38,9	50,5	1418
Total		11,4	38,1	50,6	4394
NIVEAU D'URBANISATION	Zone urbaine	13,9	38,2	48,0	896
	Zone semi-urbaine	12,6	40,4	47,0	1669
	Zone rurale	10,0	36,2	53,8	2000
Total		11,4	38,0	50,6	4565

Indicateur ed\_1

## REGION WALLONNE

POURCENTAGE (%) DE CONTACTS AVEC LES URGENCES CHEZ DES  
PERSONNES N'AYANT PAS CONSULTE DE MEDECIN GENERALISTE  
AU COURS DE L'ANNEE PASSEE

Enquête de Santé par Interview, Belgique, 2001

		%	N (*)
SEXE	Homme	4,1	88
	Femme	4,0	80
Total		4,1	168
GROUPE D'AGE	0-14	12,1	36
	15-24	,0	30
	25-34	,7	27
	35-44	3,5	29
	45-54	,0	16
	55-64	9,2	5
	65-74	,0	8
	75+	5,7	17
Total		4,1	168
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	,0	1
	Enseignement primaire	2,8	22
	Secondaire inférieur	1,3	41
	Secondaire supérieur	9,5	60
	Enseignement supérieur	,0	38
Total		4,1	162
NIVEAU D'URBANISATION	Zone urbaine	4,2	39
	Zone semi-urbaine	6,3	71
	Zone rurale	1,3	58
Total		4,1	168

Indicateur ed\_2

(\*) N = contacts avec le services des urgences au cours des 2 derniers mois

## REGION WALLONNE

DISTRIBUTION (EN %) SUIVANT LE MOTIF DU CONTACT AVEC LE SERVICE DES URGENCES  
Enquête de Santé par Interview, Belgique, 2001

		Accident ou blessure	Maladie ou plainte	Autre motif	Total
		%	%	%	N (*)
SEXE	Homme	62,4	29,6	7,9	95
	Femme	44,5	51,3	4,2	84
Total		53,6	40,4	6,1	179
GROUPE D'AGE	0-14	67,4	32,6	,0	36
	15-24	47,3	50,5	2,2	31
	25-34	51,8	18,8	29,3	29
	35-44	41,8	55,1	3,1	33
	45-54	74,5	25,5	,0	17
	55-64	24,1	75,9	,0	8
	65-74	36,1	63,9	,0	8
	75+	59,6	40,4	,0	17
Total		53,6	40,4	6,1	179
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	100,0	,0	,0	1
	Enseignement primaire	69,6	30,4	,0	22
	Secondaire inférieur	37,6	60,8	1,6	45
	Secondaire supérieur	53,6	40,8	5,7	64
	Enseignement supérieur	62,1	23,8	14,1	40
Total		53,6	40,2	6,2	172
NIVEAU D'URBANISATION	Zone urbaine	53,9	46,1	,0	42
	Zone semi-urbaine	46,5	45,3	8,2	75
	Zone rurale	62,3	32,5	5,3	62
Total		53,6	40,4	6,1	179

Indicateur ed06\_1

(\*) N = contacts avec le services des urgences au cours des 2 derniers mois

## REGION WALLONNE

NOMBRE DE CONTACTS (EN %) AVEC LE SERVICE DES URGENCES  
SANS ETRE ENVOYE PAR UN MEDECIN  
Enquête de Santé par Interview, Belgique, 2001

		%	N (*)
SEXE	Homme	60,8	92
	Femme	65,8	84
Total		63,3	176
GROUPE D'AGE	0-14	74,0	36
	15-24	85,2	29
	25-34	56,7	28
	35-44	74,6	33
	45-54	32,0	17
	55-64	40,0	8
	65-74	81,7	8
	75+	26,3	17
Total		63,3	176
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	100,0	1
	Enseignement primaire	38,3	22
	Secondaire inférieur	73,7	44
	Secondaire supérieur	66,3	63
	Enseignement supérieur	59,5	39
Total		63,2	169
NIVEAU D'URBANISATION	Zone urbaine	77,3	40
	Zone semi-urbaine	70,3	74
	Zone rurale	50,9	62
Total		63,3	176

Indicateur ed08\_1

(\*) N = contacts avec le services des urgences au cours des 2 derniers mois

## REGION WALLONNE

MOTIF POUR AVOIR CONSULTE LES URGENCES PLUTOT QU'UN GENERALISTE OU  
SPECIALISTE

Enquête de Santé par Interview, Belgique, 2001

	%	N (*)
Service d'urgence est ouvert 24h sur 24h	61,0	74
Tous les examens complémentaires peuvent être réalisés au même moment	28,0	74
Pas de frais de consultation immédiats	9,5	74
Il s'agissait d'un problème urgent et/ou sérieux.	5,7	74
Meilleur traitement	1,2	74
Parce qu'il y a un hôpital tout près	,0	74
Autre motif	4,1	74

Indicateur ed08\_1

(\*) N = contacts avec le services des urgences au cours des 2 derniers mois de sa propre initiative



## REGION WALLONNE

## MOMENT DU CONTACT AVEC LE SERVICE DES URGENCES

Enquête de Santé par Interview, Belgique, 2001

		Dans la semaine, pendant la journée	Le weekend ou pendant la nuit	Total
		%	%	N (*)
SEXE	Homme	54,8	45,2	89
	Femme	62,0	38,0	82
Total		58,5	41,5	171
GROUPE D'AGE	0-14	55,4	44,6	36
	15-24	64,0	36,0	28
	25-34	60,7	39,3	29
	35-44	45,5	54,5	30
	45-54	47,9	52,1	16
	55-64	52,4	47,6	8
	65-74	94,1	5,9	8
	75+	63,4	36,6	16
Total		58,5	41,5	171
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	100,0	,0	1
	Enseignement primaire	71,3	28,7	21
	Secondaire inférieur	63,5	36,5	43
	Secondaire supérieur	44,3	55,7	61
	Enseignement supérieur	66,4	33,6	38
Total		57,8	42,2	164
NIVEAU D'URBANISATION	Zone urbaine	51,7	48,3	41
	Zone semi-urbaine	66,2	33,8	73
	Zone rurale	49,9	50,1	57
Total		58,5	41,5	171

Indicateur ed10\_1

(\*) N = contacts avec le services des urgences au cours des 2 derniers mois