



# ENQUÊTE DE SANTÉ 2013

## RAPPORT 1 : SANTÉ ET BIEN-ÊTRE

Johan Van Der Heyden, Rana Charafeddine (éd.)

Institut Scientifique de Santé Publique  
Direction Opérationnelle Santé publique et surveillance  
rue Juliette Wytsman 14  
B-1050 Bruxelles  
+32 2 642 50 25  
E-mail : [johan.vanderheyden@wiv-isp.be](mailto:johan.vanderheyden@wiv-isp.be)

Numéro de dépôt : D/2014/2505/47  
Référence interne : PHS Report 2014-27

# 1. Introduction

AUTEUR

Johan VAN DER HEYDEN



En 2013, une cinquième enquête de santé a été organisée en Belgique. Les enquêtes précédentes ont eu lieu en 1997, 2001, 2004 et 2008. En 2013, l'organisation de l'enquête de santé a de nouveau été confiée à l'Institut scientifique de Santé publique.

Pour ce qui est de la mise en œuvre concrète, un partenariat a été établi avec la Direction générale Statistique (DG Statistique) du SPF Economie, qui était responsable de la collecte et de l'importation des données. Pour le soutien statistique, on a fait appel au « Centrum voor Statistiek » (Censtat) de l'Université de Hasselt (UHasselt).

La réalisation de l'enquête a été suivie par une Commission de commanditaires, au sein de laquelle chaque ministre compétent (aux niveaux fédéral, régional et communautaire) était représenté. Pour le soutien scientifique de l'enquête, on a fait appel au conseil scientifique consultatif, avec des membres provenant des universités et des professionnels actifs dans le domaine de la santé publique.

Une enquête de santé a pour objectif de collecter des informations relatives à l'état de la santé de la population et aux besoins en matière de soins de santé qui ne sont pas disponibles ailleurs. Il s'agit donc d'un instrument contribuant explicitement à la politique sur le plan de la santé publique. L'enquête de santé sonde les thèmes relatifs à la santé qui ont été choisis en fonction des objectifs généraux de la politique de santé publique et des recommandations internationales.

Bien que la Belgique dispose déjà de nombreuses informations en matière de santé, une enquête de santé permet d'apporter une plus-value considérable pour les raisons suivantes :

- une enquête de santé donne un aperçu global de l'état de santé de l'ensemble de la population et également du point de vue des personnes elles-mêmes;
- les informations obtenues ont trait à la santé et au style de vie de l'ensemble de la population, et également aux personnes qui ne font jamais appel aux services de santé;
- une enquête de santé offre la possibilité d'établir un lien entre de nombreux facteurs liés à la santé;
- le fait de répéter l'enquête de manière périodique permet de suivre les évolutions dans le temps.

Les thèmes qui sont abordés dans l'enquête de santé 2013 sont subdivisés en cinq grands domaines :

1. Etat de santé et bien-être
2. Comportements de santé et style de vie
3. Utilisation des services de santé et des services sociaux
4. Environnement physique et social
5. Prévention

Chacun de ces domaines fait l'objet d'un développement approfondi dans un rapport spécifique. Un rapport supplémentaire examinera les inégalités socio-économiques dans les différents domaines de l'enquête.

Dans ce premier rapport, on aborde les résultats des modules relatifs à l'état de santé et au bien-être. Parvenir à une meilleure compréhension de l'état de santé d'une population constitue une véritable question prioritaire pour de nombreux chercheurs. Là où, auparavant, l'attention des décideurs politiques s'orientait de manière quasi exclusive sur les soins de santé, on met de plus en plus l'accent aujourd'hui sur la politique globale en matière de santé. Une évaluation de la santé reposant sur cette approche revêt naturellement une très grande importance.

Une enquête de santé est un instrument important pour obtenir des informations relatives à l'état de santé d'une population. Celles-ci concernent essentiellement l'état de santé des personnes interrogées en général mais pas les affections et maladies aiguës et de courte durée dont elles souffrent. La littérature anglophone désigne cette différence par les termes de « health status » et de « state of health » (1).

Dans l'enquête de santé, les données relatives à l'état de santé revêtent de l'importance afin de pouvoir transmettre des données belges à l'OMS (Health For All-indicators), à Eurostat et à d'autres instances internationales, mais elles peuvent également être utilisées à d'autres fins: l'étude de la cohérence entre l'état de santé et la consommation des soins, des analyses sur le liens entre les déterminants de la santé et la présence de maladies, l'étude de disparités en matière d'état de santé entre des catégories de population, ...

En dépit du fait que le sujet de l'étude soit la santé, la majeure partie des sujets abordés portent sur la « maladie ». On a bel et bien accordé l'attention nécessaire à une approche positive de la santé, telle que définie par l'OMS<sup>1</sup>, mais cette approche – à quelques exceptions près - n'a pas pu être concrétisée par des questions spécifiques dans le cadre de l'enquête (2) (3).

Lorsqu'on procède à des mesures de la santé par le biais d'une enquête par interview, il ne faut pas oublier que les informations obtenues proviennent de la personne elle-même, ce qui donne lieu à une interprétation subjective de ces informations. Cette limitation englobe tant des questions ayant trait à des données plus objectives (telles que par ex. la taille et le poids) que de questions qui concernent des concepts plus subjectifs (tels que par ex. une question sur la l'évaluation de son propre état de santé). Entre ces extrêmes, on peut envisager de nombreuses questions qui se situent soit davantage du côté objectif du continuum, soit davantage du côté subjectif.

Par analogie à la différence entre l'état de santé subjectif et objectif, nous pouvons également établir une distinction entre les données relatives au diagnostic médical ou physique d'une part et les conséquences d'une maladie pour la personne concernée d'autre part. Ces deux aspects sont abordés dans l'enquête de santé, avec naturellement les limitations dictées par une enquête dans le cadre de l'obtention d'informations relatives au diagnostic médical - physique.

De plus, une enquête de santé permet d'investiguer tant les aspects de la santé mentale que physique.

Une dernière dimension qui joue un rôle dans l'opérationnalisation de la santé, a trait à la durée des problèmes de santé étudiés. On s'intéresse principalement aux maladies chroniques, de longue durée, parce que celles-ci, en raison de leur charge persistante revêtent une plus grande pertinence dans le cadre d'une description de l'état de santé que les phénomènes aigus et de courte durée.

La description de l'état de santé et du bien-être dans ce premier rapport de l'enquête de santé 2013 est subdivisée en 7 modules :

- La santé subjective
- Les affections chroniques
- Les limitations fonctionnelles de longue durée
- La santé mentale
- La douleur physique
- La qualité de vie liée à la santé
- L'arrêt de travail pour cause de problèmes personnels de santé

Les cinq premiers modules ont été examinés également dans les enquêtes de santé précédentes. La qualité de vie liée à la santé et l'arrêt de travail pour cause de problèmes personnels de santé sont de nouveaux modules.

Les aspects conceptuels en rapport avec chacun de ces différents domaines sont approfondis de manière plus détaillée dans les modules concernés.

---

1 "... un état complet de bien-être physique, mental et social, et pas seulement l'absence de maladie."

## BIBLIOGRAPHIE

- (1) Bergner M. Measurement of Health Status. *Medical care* 1985; 23(5):796-804.
- (2) De Kleijn-De Vrankrijker MW. Internationale aspecten van gezondheidsmeting. In: Gunning-Schepers LJ, Mootz M, editors. *Gezondheidsmeting*. Houten: Van Loghum, 1992.
- (3) Mootz M, Van den Berg J. [Indicators of health status in the CBS-Health Interview Survey]. *Mndber Gezondheid (CBS)* 1989; 2:4-10.







© Institut Scientifique de Santé Publique  
DIRECTION OPÉRATIONNELLE  
SANTÉ PUBLIQUE ET SURVEILLANCE  
rue Juliette Wytsman 14  
1050 Bruxelles | Belgique  
[www.wiv-isp.be](http://www.wiv-isp.be)

Editeur responsable: Dr Johan Peeters  
Numéro de dépôt: D/2014/2505/47