

### 5.4.1. Introduction

Un des avantages de l'Enquête de Santé en comparaison avec les collectes traditionnelles de données dans le domaine de la santé, est notamment qu'elle permet de recueillir de l'information sur des problèmes qui n'amènent pas forcément la personne à consulter. Il s'agit de symptômes somatiques typique mais aussi de plaintes psychiques ou somatiques vagues (on soumet aux gens une liste de 23 items), ou de douleurs ressenties par la personne (on demande si les douleurs physiques ont un impact sur la vie quotidienne).

Pour appréhender précisément ces plaintes, il a été fait usage dans la présente enquête de deux instruments distincts:

- le VOEG (Vragenlijst voor Onderzoek naar de Ervaren Gezondheid - questionnaire pour l'étude de la santé perçue), qui est constitué d'une liste de 23 questions sur des plaintes ou des situation de "mal-être", au sujet desquels il est difficile de dire si elles sont de courte ou de longue durée. Il est demandé tout simplement au répondant s'il est oui ou non fréquemment confronté avec ce genre de problème (des maux d'estomac, par exemple). Les plaintes spécifiques peuvent être regroupées en une série de groupes {6616}:
  - maux d'estomac (plaintes spécifiques ou douleurs localisées dans cette région)
  - fatigue versus se sentir en bonne forme, problèmes d'insomnie
  - nervosité
  - plaintes dans la région de la poitrine et du cœur (palpitations, ...)
  - plaintes de type locomoteur
  - plaintes de type allergique des voie respiratoires supérieures
  - toux
  - maux de tête

Un score global est aussi construit à partir des 23 items, par la simple somme du nombre de plaintes mentionnées par chaque personne, sans pondération spécifique pour l'un ou l'autre item: le score varie donc de 0 à 23.

Une autre approche dans l'analyse du VOEG score, sera de vérifier si le répondant a répondu positivement à au moins un des items de la liste.

- Deux questions qui proviennent du questionnaire standard S(hort) F(orm)-36 au sujet de l'intensité des douleurs physique au cours des 4 dernières semaines, de la mesure dans laquelle ces douleurs ont un impact dans la vie quotidienne (sur le travail professionnel et à la maison).

L'ensemble de ces questions (reprises dans l'auto-questionnaire) ne sont posées qu'aux personnes âgées de 15 ans ou plus.

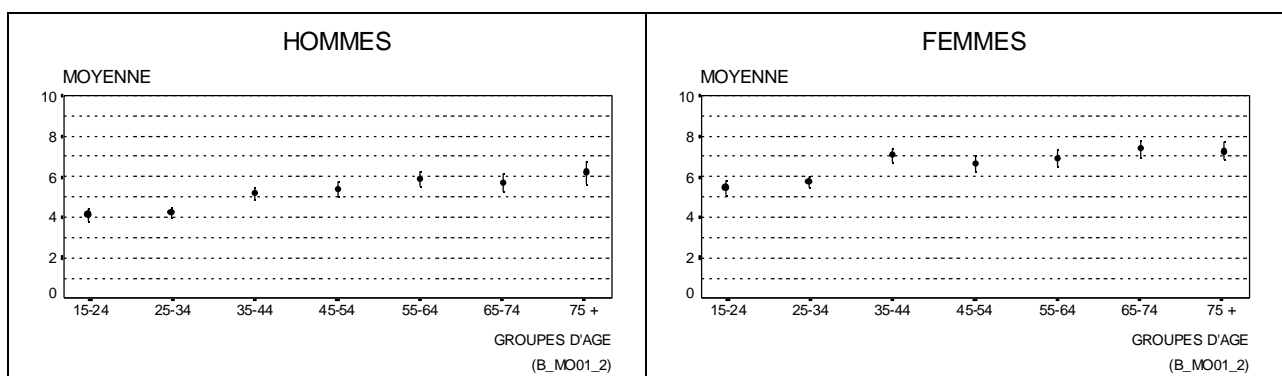
## 5.4.2. Belgique

### 5.4.2.1. Nombre moyen de plaintes en matière de santé (MO01\_2)

En Belgique 5,7 plaintes sont rapportées en moyenne. 50% de la population rapporte au moins 5 plaintes et 14% de la population n'a aucune plainte en matière de santé.

Les femmes mentionnent plus de plaintes (6,5) que les hommes (5). Cette différence est significative après standardisation par âge. Le nombre moyen de plaintes augmente avec l'âge: 4,8 plaintes chez les 15 - 24 ans, 6,9 plaintes chez les 75 ans et plus. Dans chaque groupe d'âge les femmes mentionnent en moyenne plus de plaintes que les hommes (Figure 5.4.1.).

Figure 5.4.1. Nombre moyen de plaintes en matière de santé (MO01\_2), par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 1997.



### Différences en fonction des caractéristiques individuelles (Tableau 5.4.4)

Même si les personnes avec un niveau d'éducation plus faible semblent rapporter en moyenne plus de plaintes, cette différence n'est pas significative après standardisation pour l'âge et le sexe. Par contre, les personnes qui ont un revenu mensuel de plus de 40.000 FB rapportent en moyenne moins de plaintes que les autres.

Les personnes qui déclarent un mauvais état de santé subjective, ont plus de plaintes (10,1) que les autres (4,6). De même, les gros fumeurs, suivi des anciens fumeurs, mentionnent aussi plus de plaintes que les autres (7,1 contre 6 plaintes). Ces différences persistent après standardisation pour l'âge et le sexe.

Les personnes interrogées en Flandre rapportent en moyenne moins de plaintes (5,1) qu'à Bruxelles (6,9) ou en Wallonie (6,8). Même après standardisation pour l'âge et le sexe, la différence persiste entre la Flandre et les deux autres régions.

**Tableau 5.4.4** Nombre moyen de plaintes en matière de santé (MO01\_2), standardisé pour le sexe et l'âge, Belgique, Enquête de Santé, 1997.

		MOYENNE	I.C. 95%
SEXE	Homme	5,1	( 5,0- 5,3)
	Femme	6,6	( 6,4- 6,7)
NIVEAU INSTRUCTION	Pas de diplôme	6,8	( 6,2- 7,4)
	Ecole primaire	6,7	( 6,3- 7,1)
	Secondaire inférieur	6,3	( 6,1- 6,6)
	Secondaire supérieur	5,7	( 5,5- 5,8)
	Supérieur	5,4	( 5,2- 5,5)
REVENU EQUIVALENT (FB )	< 20.000	6,5	( 6,0- 6,9)
	20.000-30.000	6,6	( 6,3- 6,8)
	30.000-40.000	6,1	( 5,9- 6,3)
	40.000-60.000	5,6	( 5,4- 5,8)
	>60.000	5,0	( 4,8- 5,3)
SANTÉ SUBJECTIVE	Bonne à très bonne	4,6	( 4,5- 4,7)
	Très mauvaise à moyenne	9,9	( 9,6-10,1)
CONSOMMATION DE TABAC	Jamais	5,2	( 5,0- 5,4)
	Dans le passé	6,1	( 5,8- 6,3)
	Modéré (<20)	6,1	( 5,9- 6,4)
	Gros fumeur	7,6	( 7,1- 8,2)
VERBLIJFPLAATS	Région Flamande	5,1	( 4,9- 5,2)
	Région Bruxelloise	6,9	( 6,7- 7,1)
	Région Wallonne	6,8	( 6,6- 7,0)
	Belgique	5,8	( 5,7- 5,9)

#### 5.4.2.2. Maux d'estomac (MO01\_3)

La prévalence des maux d'estomac est mesurée par l'intermédiaire de trois plaintes spécifiques: des plaintes de l'estomac, ou parfois des maux vagues à l'estomac ou des douleurs dans la région de l'estomac.

En Belgique, un peu plus de 30% des répondants mentionnent avoir eu au moins un de ces plaintes au niveau de l'estomac ces derniers temps. Les femmes s'en plaignent plus (34%) que les hommes (27%). Cette différence est significative après standardisation par âge, et cela se vérifie dans toutes les tranches d'âge.

On n'observe pas de différences à ce sujet suivant les niveaux socio-économiques, mais bien suivant le niveau de santé subjective (plus de maux d'estomac chez les personnes qui déclarent une mauvaise santé subjective: 49% versus 26%). Cette différence reste significative après standardisation pour l'âge et le sexe (Tableau 5.4.5).

Chez les gros fumeurs, la proportion de personnes qui se plaignent de maux d'estomac est plus élevée (36%) mais cette différence n'est pas significative. Il y a par contre bien une différence, même après standardisation pour l'âge et le sexe, entre les régions: plus de plaintes de maux d'estomac à Bruxelles (38%) par rapport à la Flandre (27%) et à la Wallonie (34%).

**Tableau 5.4.5** Pourcentage de personnes qui se plaignent de maux d'estomac (MO01\_3), standardisé pour le sexe et l'âge, Enquête de Santé, Belgique, 1997.

		PROPORTION (%)	I.C. 95%
SEXE	Homme	26,9	(24,9-28,9)
	Femme	33,9	(31,8-36,1)
NIVEAU INSTRUCTION	Pas de diplôme	37,9	(30,5-45,4)
	Ecole primaire	31,2	(26,5-35,9)
	Secondaire inférieur	32,6	(29,1-36,1)
	Secondaire supérieur	28,8	(26,2-31,5)
	Supérieur	30,6	(27,8-33,4)
REVENU EQUIVALENT (FB )	< 20.000	33,9	(28,7-39,1)
	20.000-30.000	33,7	(30,3-37,0)
	30.000-40.000	31,1	(28,2-34,1)
	40.000-60.000	28,7	(26,1-31,4)
	>60.000	31,0	(26,8-35,3)
SANTE SUBJECTIVE	Bonne à très bonne	24,2	(22,6-25,9)
	Très mauvaise à moyenne	50,4	(46,7-54,0)
CONSOMMATION DE TABAC	Jamais	29,1	(26,8-31,4)
	Dans le passé	30,1	(26,7-33,4)
	Modéré (<20)	32,4	(28,9-35,9)
	Gros fumeur	36,5	(30,7-42,2)
VERBLIJFPLAATS	Région Flamande	27,1	(25,0-29,1)
	Région Bruxelloise	37,9	(35,2-40,5)
	Région Wallonne	34,0	(31,5-36,4)
	Belgique	30,4	(29,0-31,9)

#### 5.4.2.3. Fatigue (MO01\_4)

Afin d'évaluer la prévalence des plaintes de fatigue, il a été fait usage des questions suivantes: "avez-vous l'impression de manquer de sommeil", "avez-vous souvent le sentiment d'être fatigué", "vous sentez-vous encore bien sans entrain" et "vous sentez-vous parfois plus fatigué que d'habitude".

En Belgique, 56% des personnes interrogées répondent positivement à au moins une de ces 4 questions. Les femmes se plaignent plus souvent de fatigue (63%) que les hommes (49%); cette différence persiste après standardisation pour l'âge.

Les sensations de fatigue ne sont pas associées avec l'âge, à part pour les personnes âgées, mais les femmes se plaignent plus souvent que les hommes pour l'ensemble des classes d'âges.

On n'observe pas de différences à ce sujet suivant les niveaux socio-économiques, mais bien suivant le niveau de santé subjective (plus de sensations de fatigue chez les personnes qui déclarent une mauvaise santé subjective: 86% versus 49%). Cette différence reste significative après standardisation pour l'âge et le sexe (Tableau 5.4.6).

Chez les gros fumeurs, la proportion de personnes qui se plaignent de fatigue est plus élevée (65%) que chez les personnes qui n'ont jamais fumé (52%); cette différence n'est pas significative après standardisation pour l'âge et le sexe. On observe aussi une différence (entre la Flandre et les deux autres régions) régionale: plus de plaintes de fatigue à Bruxelles (67%) et en Wallonie (66%) par rapport à la Flandre (48%).

**Tableau 5.4.6** Pourcentage de personnes qui se plaignent de fatigue (MO01\_4), standardisé pour le sexe et l'âge, Enquête de Santé, Belgique, 1997.

		PROPORTION(%)	I.C. 95%
SEXE	Homme	50,3	(48,0-52,5)
	Femme	64,1	(61,9-66,2)
NIVEAU INSTRUCTION	Pas de diplôme	64,2	(56,5-71,9)
	Ecole primaire	60,7	(55,9-65,4)
	Secondaire inférieur	60,2	(56,6-63,7)
	Secondaire supérieur	54,2	(51,1-57,2)
	Supérieur	55,8	(52,9-58,8)
REVENU EQUIVALENT (FB )	< 20.000	58,6	(53,1-64,1)
	20.000-30.000	63,6	(60,2-67,0)
	30.000-40.000	60,1	(57,0-63,1)
	40.000-60.000	55,0	(52,1-57,9)
	>60.000	52,8	(48,3-57,3)
SANTE SUBJECTIVE	Bonne à très bonne	48,8	(46,9-50,8)
	Très mauvaise à moyenne	84,5	(81,8-87,3)
CONSUMMATION DE TABAC	Jamais	52,2	(49,7-54,7)
	Dans le passé	57,4	(53,8-61,1)
	Modéré (<20)	60,4	(56,8-64,0)
	Gros fumeur	68,4	(63,4-73,4)
VERBLIJFPLAATS	Région Flamande	49,8	(47,5-52,1)
	Région Bruxelloise	67,8	(65,2-70,3)
	Région Wallonne	66,6	(64,2-69,0)
	Belgique	57,2	(55,6-58,7)

#### 5.4.2.4. Nervosité (MO01\_5)

La nervosité a été mesurée par le biais des questions suivantes: 'vous sentez-vous "souvent énervé", "souvent nerveux" et 'vite irrité'.

En Belgique, 48% de la population a répondu positivement au moins à une de ces 3 questions. Les femmes se plaignent plus souvent de nervosité (52%) que les hommes (43%); cette différence persiste après standardisation pour l'âge (Tableau 5.4.5). Il n'y a pas de variation en fonction de l'âge, ni chez les femmes, ni chez les hommes.

On n'observe pas de différences à ce sujet suivant les niveaux socio-économiques, mais bien suivant le niveau de santé subjective (plus de sensations de nervosité chez les personnes qui déclarent une mauvaise santé subjective: 69% versus 42%). Cette différence reste significative après standardisation pour l'âge et le sexe (Tableau 5.4.7).

Chez les gros fumeurs, la proportion de personnes qui se plaignent de nervosité est nettement plus élevée (56%) que chez les personnes qui n'ont jamais fumé; cette différence est significative après standardisation pour l'âge et le sexe. On observe aussi une différence entre la Flandre (43% des personnes se plaignent de nervosité) et les deux autres régions (52 et 54%).

**Tableau 5.4.7. Pourcentage de personnes qui se plaignent de nervosité (MO01\_5), standardisé pour le sexe et l'âge, Enquête de Santé, Belgique, 1997.**

		PROPORTION(%)	I.C. 95%
SEXE	Homme	42,4	(40,1-44,6)
	Femme	52,3	(50,1-54,6)
NIVEAU INSTRUCTION	Pas de diplôme	47,7	(39,4-56,0)
	Ecole primaire	51,7	(46,8-56,6)
	Secondaire inférieur	50,2	(46,4-53,9)
	Secondaire supérieur	47,6	(44,6-50,6)
	Supérieur	44,2	(41,2-47,1)
REVENU EQUIVALENT (FB )	< 20.000	46,0	(40,7-51,3)
	20.000-30.000	52,3	(48,7-55,8)
	30.000-40.000	48,9	(45,8-52,1)
	40.000-60.000	46,6	(43,7-49,5)
	>60.000	42,9	(38,3-47,4)
SANTE SUBJECTIVE	Bonne à très bonne	41,2	(39,3-43,2)
	Très mauvaise à moyenne	71,2	(68,0-74,4)
CONSOMMATION DE TABAC	Jamais	41,4	(38,9-43,9)
	Dans le passé	48,2	(44,5-51,9)
	Modéré (<20)	50,9	(47,1-54,6)
	Gros fumeur	54,4	(48,4-60,5)
VERBLIJFPLAATS	Région Flamande	42,9	(40,6-45,2)
	Région Bruxelloise	51,6	(48,9-54,4)
	Région Wallonne	53,7	(51,1-56,3)
	Belgique	47,4	(45,8-48,9)

#### 5.4.2.5. Douleurs dans la région de la poitrine et du cœur (MO01\_6)

La prévalence des douleurs dans la région de la poitrine et du cœur a été mesurée à l'aide des questions suivantes: "parfois oppressé" et "parfois des douleurs dans la poitrine ou la région du cœur".

En Belgique, 32% de la population a répondu positivement au moins à une de ces 2 questions. Les femmes se plaignent plus souvent de douleurs au niveau de la poitrine (38%) que les hommes (29%); cette différence persiste après standardisation pour l'âge (Tableau 5.4.6) et se vérifie pour toutes les classes d'âge. Il y a une variation aussi en fonction de l'âge: les personnes âgées rapportent plus souvent des douleurs au niveau de la poitrine (43%) que les jeunes.

On n'observe pas de différences à ce sujet suivant les niveaux socio-économiques, mais bien suivant le niveau de santé subjective (plus de douleurs dans la poitrine chez les personnes qui déclarent une mauvaise santé subjective: 61% versus 25%). Cette différence reste significative après standardisation pour l'âge et le sexe (Tableau 5.4.8).

Chez les gros fumeurs, la proportion de personnes qui se plaignent de douleurs au niveau de la poitrine est nettement plus élevée que chez les personnes qui n'ont jamais fumé (29%); cette différence est significative après standardisation pour l'âge et le sexe. On observe aussi une différence entre la Flandre (23% des personnes se plaignent de douleurs au niveau de la poitrine) et les deux autres régions (43 et 45%).

**Tableau 5.4.8** *Pourcentage de personnes qui se plaignent de douleurs au niveau de la poitrine ou de la région du cœur (MO01\_6), standardisé pour le sexe et l'âge, Enquête de Santé, Belgique, 1997.*

		PROPORTION (%)	I.C. 95%
SEXE	Homme	29,1	(27,0-31,2)
	Femme	37,8	(35,6-40,0)
NIVEAU INSTRUCTION	Pas de diplôme	37,1	(29,3-44,9)
	Ecole primaire	38,5	(33,7-43,2)
	Secondaire inférieur	34,6	(31,1-38,1)
	Secondaire supérieur	33,1	(30,3-36,0)
	Supérieur	31,2	(28,3-34,1)
REVENU EQUIVALENT (FB )	< 20.000	42,1	(36,5-47,6)
	20.000-30.000	37,6	(34,2-41,0)
	30.000-40.000	34,6	(31,6-37,6)
	40.000-60.000	31,7	(28,9-34,4)
	>60.000	29,7	(25,5-33,9)
SANTE SUBJECTIVE	Bonne à très bonne	25,1	(23,3-26,8)
	Très mauvaise à moyenne	58,6	(55,0-62,2)
CONSOMMATION DE TABAC	Jamais	29,3	(27,0-31,6)
	Dans le passé	36,1	(32,6-39,7)
	Modéré (<20)	34,8	(31,2-38,4)
	Gros fumeur	45,0	(39,2-50,9)
VERBLIJFPLAATS	Région Flamande	24,4	(22,3-26,4)
	Région Bruxelloise	43,3	(40,6-46,1)
	Région Wallonne	46,0	(43,4-48,5)
	Belgique	33,5	(32,0-35,0)

#### 5.4.2.6. Plaintes au niveau locomoteur (MO01\_7)

Pour l'évaluation des plaintes au niveau locomoteur, il a été fait usage des questions suivantes: "vous plaignez-vous de douleurs dans les os et les muscles", "avez-vous parfois mal au dos", "avez-vous parfois une sensation de picotements dans les membres" et "souffrez-vous de rhumatismes".

En Belgique, 47% de la population a répondu positivement au moins à une de ces questions. Les femmes se plaignent plus souvent de problèmes locomoteurs (51%) que les hommes (43%); cette différence persiste après standardisation pour l'âge (Tableau 5.4.7) et se vérifie pour toutes les classes d'âge. Il y a une variation aussi en fonction de l'âge: les personnes âgées rapportent plus souvent des problèmes locomoteurs (68%) que les jeunes (32%).

On n'observe pas de différences à ce sujet suivant les niveaux socio-économiques, mais bien suivant le niveau de santé subjective (plus de problèmes locomoteurs chez les personnes qui déclarent une mauvaise santé subjective: 78% versus 39%). Cette différence reste significative après standardisation pour l'âge et le sexe (Tableau 5.4.9).

Chez les non fumeurs, la proportion de personnes qui se plaignent de problèmes locomoteurs est nettement plus faibles que chez les autres (43%); cette différence est significative après standardisation pour l'âge et le sexe. On observe aussi une différence entre la Flandre (39% des personnes se plaignent de problèmes locomoteurs) et les deux autres régions (56 et 58%).

**Tableau 5.4.9.. Pourcentage de personnes qui se plaignent de problèmes locomoteurs (MO01\_7), standardisé pour le sexe et l'âge, Enquête de Santé, Belgique, 1997.**

		PROPORTION(%)	I.C. 95%
SEXE	Homme	44,9	(42,7-47,1)
	Femme	53,2	(51,0-55,3)
NIVEAU INSTRUCTION	Pas de diplôme	57,3	(49,7-65,0)
	Ecole primaire	54,6	(49,8-59,5)
	Secondaire inférieur	52,5	(48,9-56,1)
	Secondaire supérieur	49,2	(46,2-52,1)
	Supérieur	42,8	(39,8-45,8)
REVENU EQUIVALENT (FB )	< 20.000	56,7	(51,3-62,1)
	20.000-30.000	55,2	(51,8-58,7)
	30.000-40.000	50,0	(47,0-53,1)
	40.000-60.000	48,3	(45,5-51,0)
	>60.000	40,0	(35,5-44,4)
SANTE SUBJECTIVE	Bonne à très bonne	41,2	(39,3-43,1)
	Très mauvaise à moyenne	74,6	(71,3-77,9)
CONSOMMATION DE TABAC	Jamais	43,8	(41,3-46,3)
	Dans le passé	50,6	(47,1-54,0)
	Modéré (<20)	52,8	(49,3-56,3)
	Gros fumeur	58,0	(52,5-63,4)
VERBLIJFPLAATS	Région Flamande	41,6	(39,4-43,8)
	Région Bruxelloise	56,8	(54,1-59,4)
	Région Wallonne	59,5	(57,1-61,9)
	Belgique	49,0	(47,5-50,6)

#### 5.4.2.7. Troubles allergiques des voies respiratoires supérieures (MO01\_8)

Les troubles allergiques des voies respiratoires supérieures ont été investigués à l'aide des questions suivantes: "avez-vous souvent des crises d'éternuement", "est-ce que votre nez est fréquemment bouché" et "êtes-vous parfois gêné par des picotements dans le nez".

En Belgique, 35% de la population a répondu positivement au moins à une de ces questions. Les femmes ne se plaignent pas plus souvent de troubles allergiques des voies respiratoires supérieures que les hommes.

On n'observe pas de différences à ce sujet suivant les niveaux socio-économiques, mais bien suivant le niveau de santé subjective (plus de troubles allergiques des voies respiratoires supérieures chez les personnes qui déclarent une mauvaise santé subjective: 44% versus 33%). Cette différence reste significative après standardisation pour l'âge et le sexe (Tableau 5.4.10).

Chez les non fumeurs, la proportion de personnes qui se plaignent de troubles allergiques des voies respiratoires supérieures est nettement plus faibles que chez les autres (32%); cette différence est significative après standardisation pour l'âge et le sexe. On n'observe pas de différence par contre à ce sujet entre les régions.



Tableau 5.4.10.. *Pourcentage de personnes qui se plaignent de troubles allergiques des voies respiratoires supérieures (MO01\_8), standardisé pour le sexe et l'âge, Enquête de Santé, Belgique, 1997.*

		PROPORTION(%)	I.C. 95%
SEXE	Homme	36,0	(33,8-38,2)
	Femme	32,9	(30,8-35,0)
NIVEAU INSTRUCTION	Pas de diplôme	34,5	(26,8-42,1)
	Ecole primaire	36,7	(31,9-41,5)
	Secondaire inférieur	37,7	(34,0-41,3)
	Secondaire supérieur	32,0	(29,2-34,8)
	Supérieur	34,5	(31,6-37,3)
REVENU EQUIVALENT (FB )	< 20.000	30,9	(25,8-36,0)
	20.000-30.000	33,6	(30,2-37,0)
	30.000-40.000	33,9	(30,9-36,9)
	40.000-60.000	36,1	(33,3-39,0)
	>60.000	32,4	(28,2-36,6)
SANTÉ SUBJECTIVE	Bonne à très bonne	31,1	(29,4-32,9)
	Très mauvaise à moyenne	46,3	(42,7-50,0)
CONSOMMATION DE TABAC	Jamais	31,0	(28,7-33,3)
	Dans le passé	37,7	(34,1-41,4)
	Modéré (<20)	33,8	(30,5-37,0)
	Gros fumeur	40,5	(34,9-46,1)
VERBLIJFPLAATS	Région Flamande	35,5	(33,3-37,7)
	Région Bruxelloise	34,7	(32,1-37,3)
	Région Wallonne	32,7	(30,2-35,1)
	Belgique	34,4	(32,9-36,0)

#### 5.4.2.8. Toux (MO01\_9)

Une seule question a été posée sur les problèmes de toux: "avez-vous souvent des problèmes de toux".

En Belgique, 15% de la population a répondu positivement à cette question. Les femmes se plaignent moins souvent de problèmes de toux (14%) que les hommes (16%); cette différence ne persiste pas après standardisation pour l'âge (Tableau 5.4.11). Il n'y a pas de variation en fonction de l'âge.

On n'observe pas de différences à ce sujet suivant les niveaux socio-économiques, mais bien suivant le niveau de santé subjective (plus de problèmes de toux chez les personnes qui déclarent une mauvaise santé subjective: 25% versus 12%). Cette différence reste significative après standardisation pour l'âge et le sexe (Tableau 5.4.11).

Chez les non fumeurs, la proportion de personnes qui se plaignent de problèmes de toux est nettement plus basse (9%) pour augmenter ensuite: 12% chez les anciens fumeurs, 20% chez les fumeurs modérés et 37% chez les gros fumeurs; ces différences ne sont pas significative toutefois après standardisation pour l'âge et le sexe. On n'observe pas par contre de différences en fonction de la région de résidence.

Tableau 5.4.11.. *Pourcentage de personnes qui se plaignent de problèmes de toux (MO01\_9), standardisé pour le sexe et l'âge, Enquête de Santé, Belgique, 1997.*

		PROPORTION(%)	I.C. 95%
SEXE	Homme	16,9	(15,2-18,6)
	Femme	13,9	(12,3-15,4)
NIVEAU INSTRUCTION	Pas de diplôme	16,2	(10,2-22,2)
	Ecole primaire	19,7	(15,8-23,6)
	Secondaire inférieur	17,9	(15,1-20,8)
	Secondaire supérieur	14,9	(12,7-17,1)
	Supérieur	12,8	(10,7-15,0)
REVENU EQUIVALENT (FB )	< 20.000	16,6	(12,4-20,8)
	20.000-30.000	18,7	(15,9-21,4)
	30.000-40.000	14,9	(12,7-17,2)
	40.000-60.000	16,0	(13,7-18,2)
	>60.000	11,3	( 8,3-14,2)
SANTE SUBJECTIVE	Bonne à très bonne	11,6	(10,3-12,8)
	Très mauvaise à moyenne	26,4	(23,2-29,6)
CONSOMMATION DE TABAC	Jamais	10,0	( 8,4-11,6)
	Dans le passé	12,9	(10,3-15,4)
	Modéré (<20)	20,4	(17,3-23,5)
	Gros fumeur	37,6	(32,0-43,3)
VERBLIJFPLAATS	Région Flamande	15,2	(13,5-16,8)
	Région Bruxelloise	16,3	(14,2-18,4)
	Région Wallonne	15,5	(13,6-17,4)
	Belgique	15,4	(14,2-16,5)

#### 5.4.2.9. Maux de tête (MO01\_10)

Une question a été posée au sujet des maux de tête: "avez-vous parfois mal de tête".

En Belgique, 34% de la population a répondu positivement au moins à cette question. Les femmes se plaignent plus souvent de maux de tête (44%) que les hommes (25%); cette différence persiste après standardisation pour l'âge (Tableau 5.4.12.) et se vérifie pour toutes les classes d'âge (sauf pour les 75 ans et plus).

On n'observe pas de différences à ce sujet suivant les niveaux socio-économiques, mais bien suivant le niveau de santé subjective (moins de maux de tête chez les personnes qui déclarent une mauvaise santé subjective: 30% versus 48%). Cette différence reste significative après standardisation pour l'âge et le sexe (Tableau 5.4.12.).

Tableau 5.4.12.. *Pourcentage de personnes qui se plaignent de maux de tête (MO01\_10), standardisé pour le sexe et l'âge, Enquête de Santé, Belgique, 1997.*

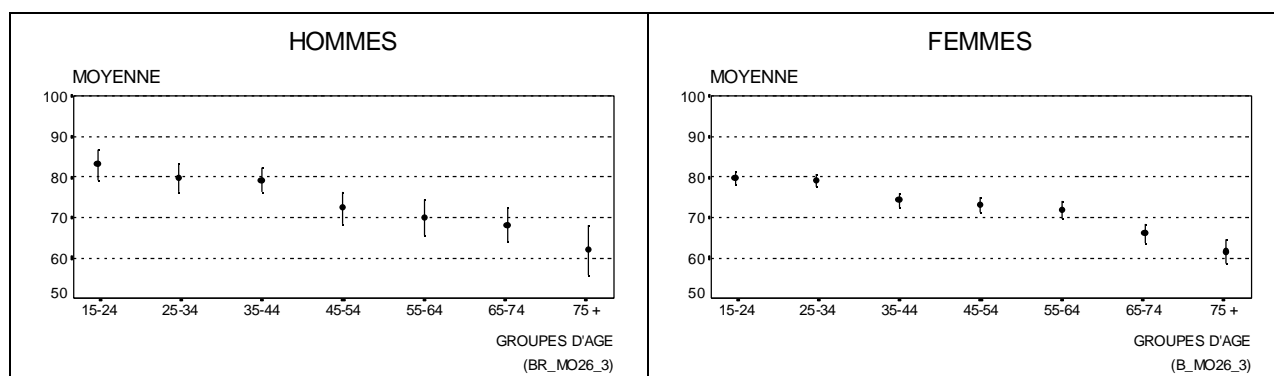
		PROPORTION(%)	I.C. 95%
SEXE	Homme	24,5	(22,6-26,5)
	Femme	42,5	(40,3-44,7)
NIVEAU INSTRUCTION	Pas de diplôme	42,9	(34,9-51,0)
	Ecole primaire	33,6	(28,9-38,3)
	Secondaire inférieur	37,2	(33,7-40,7)
	Secondaire supérieur	30,7	(28,1-33,4)
REVENU EQUIVALENT (FB )	< 20.000	38,1	(32,8-43,3)
	20.000-30.000	37,0	(33,7-40,4)
	30.000-40.000	34,2	(31,2-37,1)
	40.000-60.000	32,9	(30,3-35,5)
	>60.000	27,2	(23,1-31,2)
SANTE SUBJECTIVE	Bonne à très bonne	28,9	(27,2-30,5)
	Très mauvaise à moyenne	49,7	(46,1-53,3)
CONSOMMATION DE TABAC	Jamais	33,9	(31,6-36,2)
	Dans le passé	29,6	(26,2-33,0)
	Modéré (<20)	34,8	(31,3-38,3)
	Gros fumeur	36,8	(31,5-42,1)
VERBLIJFPLAATS	Région Flamande	30,6	(28,5-32,7)
	Région Bruxelloise	39,0	(36,4-41,5)
	Région Wallonne	37,3	(34,9-39,7)
	Belgique	33,5	(32,0-35,0)

#### 5.4.2.10. Score moyen (tiré du SF-36) pour les douleurs physiques (MO26\_3)

Pour l'interprétation de ces résultats, il faut se rappeler qu'un score élevé tend à démontrer l'absence de douleurs physiques et/ou de leurs conséquences sur les activités habituelles, tandis qu'un score faible tend à démontrer la présence de douleurs plus ou moins importantes.

En Belgique, le score moyen pour les douleurs physiques est de 77 (sur un maximum de 100). Le score moyen chez les femmes (74) est plus bas que chez les hommes (80); cela indique que les femmes ont plus de problèmes de douleur physique ou ressentent plus l'impact de ceux-ci dans leur vie quotidienne. Cette différence persiste après standardisation pour l'âge (Tableau 5.4.13) et se vérifie dans toutes les tranches d'âge. Le score diminue aussi régulièrement avec l'âge.

Figure 5.4.13. *Score moyen (tiré du SF-36) pour la douleur physique, par sexe et par âge, Enquête de Santé, Belgique, 1997.*



**Différences en fonction des caractéristiques individuelles (Tableau 5.4.11)**

Le score pour la douleur est plus bas chez les personnes avec un faible niveau de scolarité (70) pour augmenter ensuite parmi les personnes avec un niveau secondaire supérieur ou plus. De même, le score monte avec le niveau de revenu (73 pour des revenus < 20.000 FB à 82 pour 60.000 FB et plus). Ces différences persistent après standardisation pour l'âge et le sexe (entre les revenus < 40.000 FB et 40.000 FB ou plus).

On n'observe des différences à ce sujet suivant le niveau de santé subjective (plus de douleurs chez les personnes qui déclarent une mauvaise santé subjective: score de 53 versus 84 chez les autres). Cette différence reste significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

Chez les gros fumeurs, la proportion de personnes qui se plaignent de douleurs est plus élevée (score de 74); cette différence est significative après standardisation pour l'âge et le sexe. Le score est aussi plus en Wallonie qu'en Flandre mais cette différence n'est pas significative.

Tableau 5.4.13. valeur moyenne du score (tiré du SF-36) pour la douleur physique, standardisé pour l'âge et le sexe, Enquête de Santé, Belgique, 1997.

		MOYENNE	I.C. 95%
SEXE	Homme	78,9	(78,2-79,6)
	Femme	73,6	(72,8-74,3)
NIVEAU INSTRUCTION	Pas de diplôme	70,5	(67,1-73,8)
	Ecole primaire	73,0	(71,2-74,8)
	Secondaire inférieur	74,3	(72,9-75,6)
	Secondaire supérieur	76,6	(75,6-77,7)
	Supérieur	78,2	(77,3-79,2)
REVENU EQUIVALENT (FB)	< 20.000	72,4	(70,1-74,6)
	20.000-30.000	72,9	(71,6-74,2)
	30.000-40.000	74,1	(73,0-75,2)
	40.000-60.000	77,8	(76,9-78,7)
	>60.000	80,9	(79,6-82,3)
SANTE SUBJECTIVE	Bonne à très bonne	83,3	(82,7-83,8)
	Très mauvaise à moyenne	54,7	(53,4-56,1)
CONSOMMATION DE TABAC	Jamais	78,1	(77,3-78,9)
	Dans le passé	74,5	(73,2-75,7)
	Modéré (<20)	75,6	(74,2-77,0)
	Gros fumeur	71,1	(68,0-74,2)
VERBLIJFPLAATS	Région Flamande	78,5	(77,7-79,4)

---

Région Bruxelloise	73,4	(72,4-74,5)
Région Wallonne	72,9	(72,0-73,8)
Belgique	76,2	(75,7-76,8)