

8.1. Principaux Messages

8.1.1. Etat de santé général

Un quart de la population n'est pas satisfait de son état de santé.

En Communauté Française, 26% de la population (personnes âgées de 15 ans et plus) estiment que leur état de santé n'est pas satisfaisant (très mauvais, mauvais ou moyen). Chez les personnes âgées, près de la moitié de la population estime que leur état de santé n'est pas satisfaisant. Cette proportion est plus élevée dans les classes socio-économiques défavorisées et chez les fumeurs.

Plus de la moitié de la population déclare souffrir quotidiennement des conséquences d'une affection chronique et presque un tiers souffre au moins de deux affections. Après proposition d'une liste d'une trentaine de pathologies chroniques, c'est près de 50% de la population qui présente une maladie chronique (de gravité variable).

Seuls 10% de la population (15 ans et plus) ne signale aucune plainte ou aucun symptôme particulier (fatigue, rhumatismes, nervosité). Le nombre de plaintes rapportées est de 6,9 en moyenne.

On observe dans les maladies déclarées par la population un glissement du profil de morbidité en comparaison avec ce que révèlent les statistiques des causes de décès.

L'enquête de Santé met en évidence les raisons pour lesquelles les gens ne se sentent pas en bonne santé : il s'agit le plus souvent de maladies ou d'affections chroniques avec les troubles locomoteurs en premier lieu (problèmes de dos, pathologies articulaires - arthrose ou arthrite). Ces troubles entraînent assez souvent des limitations fonctionnelles dans les activités de la vie quotidienne. Viennent ensuite :

- les maladies cardio-vasculaires avec, en premier lieu l'hypertension artérielle;
- toutes les affections allergiques dont l'asthme;
- les autres broncho-pneumopathies chroniques obstructives;
- les problèmes de migraine et de sinusite chez les femmes.

La plupart de ces affections relativement courantes sont en général suivies uniquement par le médecin généraliste.

20% de la population souffre de limitations fonctionnelles dans les activités de la vie quotidienne.

5% de la population souffre de handicap en matière de mobilité (20% chez les personnes âgées de 65 ans et plus) et 20% de limitations physiques dans les activités de la vie quotidienne. Les troubles de l'audition constituent une des principales sources de limitations dans les capacités physiques.

La fréquence des limitations physiques dans les activités de la vie quotidienne est sensiblement plus élevée dans les classes socio-économiques défavorisées.

45% de la population présente un excès de poids.

31% de la population ont un rapport poids taille trop élevé et 14% sont franchement obèses. L'obésité est plus fréquente parmi les classes socio-économiques défavorisées.

67% des personnes de 15 ans et plus souhaitent maigrir ou maintenir leur poids; inversement, 36% des personnes avec un excès de poids ne s'en préoccupent pas. 17% des personnes qui souhaitent maigrir utilisent des produits pour maigrir (médicaments, etc.) ou se privent de certains repas.

40% de la population a une prothèse dentaire partielle ou complète.

10% environ de la population a perdu toutes ses dents (20% entre 55 et 64 ans et 60% au delà de 75 ans), 10% a une prothèse dentaire complète (supérieure et inférieure) et 20 à 25% une prothèse dentaire partielle.

L'état de santé bucco-dentaire est plus compromis parmi les classes socio-économiques défavorisées ainsi que chez les fumeurs.

La prévalence des problèmes de santé psychique est élevée.

36% de la population présentent des signes de problèmes de santé psychique. En outre, 8% des personnes âgées de 15 ans et plus déclarent avoir souffert de dépression au cours des douze derniers mois et 12% déclare avoir pris des médicaments psychotropes, principalement des somnifères, au cours des deux dernières semaines.

A Bruxelles, le "mal-être" psychique est plus fréquent parmi les classes socio-économiques défavorisées.

15% de la population déclarent ne pas pouvoir faire appel à des voisins, des amis ou de la famille en cas de problème (émotionnel) et 10% sont quasiment isolés de toute vie sociale.

8.1.2. Styles de vie et prévention

Il y a un tiers de fumeurs, même chez les jeunes (15-19 ans).

En Belgique, une personne sur 3 est fumeur (40% des hommes et 25% des femmes) et une personne sur 10 est un gros fumeur consommant 20 cigarettes ou plus par jour. Parmi les jeunes de 15 à 19 ans, près d'un tiers (29%) sont déjà des fumeurs et 4% des gros fumeurs. Parmi les garçons de 15-19 ans, il y a 8% de gros fumeurs.

On observe des différences importantes en fonction du niveau socio-économique avec une proportion élevée de fumeurs parmi les classes sociales défavorisées.

La crainte ou la présence d'une maladie semble être des motivations plus efficaces pour arrêter de fumer que le prix des cigarettes ou l'influence d'une personne extérieure.

On observe une proportion élevée de consommateurs d'alcool le week-end chez les jeunes.

Près d'une personne sur 10 consomme de l'alcool chaque jour. Une personne sur 10 aussi consomme au moins une fois par semaine une quantité importante, "excessive", d'alcool le même jour (6 verres ou plus).

La consommation moyenne d'alcool augmente avec le niveau socio-économique.

On observe une proportion élevée de consommateurs d'alcool le week-end chez les jeunes (15-24 ans) : jusqu'à trois quarts des garçons et la moitié des filles dans certaines régions.

Beaucoup de gens manquent d'activités physiques pendant leurs temps de loisir.

Moins de 20% de la population pratique une activité physique (sportive) d'au moins 4 heures par semaine. Inversement, 30 à 40% des personnes interrogées se contentent d'activité sédentaires pendant leurs temps de loisir.

Les activités physiques de loisir sont plus souvent pratiquées parmi les classes sociales favorisées.

La couverture vaccinale contre la grippe est insuffisante si l'on tient compte de l'ensemble de la population à risque.

47 à 49% des plus de 65 ans sont vaccinés contre la grippe (30% seulement si l'on tient compte de l'ensemble de la population à risque définie en fonction de l'âge et de la présence de maladies ou de facteurs de risque).

La vaccination contre la grippe fait suite pour moitié à une initiative personnelle et pour moitié à une recommandation du médecin généraliste. En Wallonie, le rôle du médecin généraliste à ce sujet est prépondérant dans les classes socio-économiques moins favorisées.

Deux tiers environ des femmes de 15 à 54 ans ont été vaccinées contre la rubéole.

Une frange importante de la population a encore des connaissances imparfaites sur les modes de transmission et les moyens de protection contre le SIDA.

Cette enquête confirme qu'une proportion importante de la population de 15 ans et plus, variant entre 40 et 60% selon les indicateurs, a encore une connaissance imparfaite sur les modes de transmission et les moyens de protection contre le SIDA.

Une personne sur cinq a pratiqué au moins une fois un test de dépistage du VIH (une personne sur deux chez les 25-44 ans). Dans la moitié des cas, le test a été fait à la demande du patient.

Une large majorité de la population (60 à 70%) a des attitudes discriminatoires envers les séropositifs et les malades atteints du SIDA.

Un niveau socio-économique plus élevé est associé à une meilleure connaissance et à des attitudes de discrimination moins marquée.

Les habitudes nutritionnelles pourraient encore être améliorées.

Les personnes interrogées, dans leur ensemble, sont encore assez loin des recommandations en matière de diététique : consommation exagérée des boissons ou des snacks sucrés, pas de consommation quotidienne de produit laitier, de fruit et de légumes, pas de consommation hebdomadaire de poisson, consommation excessive de graisses.

En outre, les sous-groupes défavorisés de la population ont une consommation alimentaire moins saine.

La promotion de la santé maternelle et infantile reste un domaine important.

En moyenne, 65% des femmes enceintes ont eu un suivi prénatal jugé comme adéquat.

Trois quarts environ des mères ont reçu une visite d'un travailleur médico-social de l'ONE ou de Kind en Gezin à leur sortie de maternité. 40% d'entre elles font suivre et vacciner leur enfant par ces mêmes institutions. Ces taux de couverture varient largement d'une région à l'autre.

70% des enfants sont allaités à la naissance, 50% environ à six semaines et 30% à trois mois. La durée moyenne d'allaitement est de 13 semaines. Ces indicateurs sont meilleurs au sein des classes socio-économiques favorisées.

25% environ des femmes fumaient à la naissance de leur enfant.

30% seulement des nouveau-nés sont mis couchés toujours sur le dos et 25% dorment durant leur première année de vie dans un environnement physique satisfaisant pour le sommeil.

56% des femmes de 15 à 54 ans utilisent une méthode de planning familial. La pilule est la méthode de contraception la plus utilisée (70%), surtout chez les jeunes, suivie du stérilet (13%).

Les facteurs de risque comme l'hypertension et l'hypercholestérolémie, pour les maladies cardio-vasculaires sont relativement bien suivis.

90% de la population a vu sa tension artérielle contrôlée au cours des 5 dernières années. Cette couverture est relativement homogène à travers les différentes tranches d'âge : elle varie de 75% chez les 15-24 ans à 95% dès 40 ans.

De même, le dépistage de l'hypercholestérolémie a été effectué au moins une fois chez près de 50% de la population de 20 à 64 ans au cours des 5 dernières années.

La moitié seulement des femmes de 50 à 70 ans ont bénéficié d'une mammographie de dépistage. Pour le cancer du col, la couverture du dépistage atteint les deux tiers de la population cible.

A Bruxelles, 58% des femmes de 50 à 70 ans ont bénéficié d'un dépistage du cancer du sein par mammographie au cours des deux dernières années (54% pour les femmes de 40 à 49 ans). En Wallonie ces taux s'élèvent respectivement à 51% chez les 50-70 ans et 44% chez les 40-49 ans.

Parmi les femmes qui ont bénéficié d'une mammographie, les deux tiers environ ont été invitées à le faire par leur médecin de famille ou le spécialiste dans le cadre d'un dépistage; les autres ont demandé cet examen à cause d'une anomalie ou suite à une lettre d'invitation.

64% des femmes de 25 à 64 ans ont bénéficié d'un dépistage du cancer du col par frottis au cours des trois dernières années. Au niveau socio-économique, on constate que la couverture s'améliore avec le niveau d'éducation et/ou le revenu équivalent du ménage.

L'Enquête relève encore de grosses lacunes en matière de sécurité routière.

6% de la population a eu un accident dans les 2 derniers mois (dont 37% d'accidents de la route).

Un tiers de la population déclare ne pas mettre systématiquement de ceinture de sécurité à l'avant de la voiture. Ce pourcentage augmente jusqu'à 40-50% pour les jeunes de 15 à 24 ans.

Environ 70% de la population déclare ne pas employer systématiquement de ceinture à l'arrière d'un véhicule.

8.1.3. Consommation de soins

Le médecin de famille est un acteur central dans le domaine de la santé.

La grande majorité de la population en Communauté Française déclare avoir un médecin de famille attitré (94% en Wallonie et 80% à Bruxelles).

Les trois quart de la population ont eu un contact avec leur généraliste dans l'année écoulée, avec 6 contacts en moyenne par an en Wallonie et 4 à Bruxelles. Le médecin de famille est donc un acteur central qui permet de toucher une grande partie de la population, d'autant qu'il ne semble pas y avoir à ce sujet de barrière socio-économique.

20 à 25% des contacts sont des visites de routine et 45% des visites à domicile.

Plus de la moitié de la population a consulté un médecin spécialiste.

Plus de la moitié de la population a consulté un spécialiste au cours des douze derniers mois. Le nombre moyen de contacts par personne et par an est de 3.

Un tiers des nouveaux contacts avec un médecin spécialiste font suite à la référence de la part d'un médecin généraliste. Les personnes avec un niveau socio-économique plus élevé consultent plus souvent le spécialiste directement.

Le type de spécialiste consulté le plus souvent par les hommes est le dermatologue, l'orthopédiste, le cardiologue et l'ophtalmologue. Chez les femmes il s'agit du gynécologue, de l'ophtalmologue, du psychiatre, du cardiologue et du dermatologue.

En Wallonie, l'accès au médecin spécialiste est plus facile pour les classes favorisées. A Bruxelles, de telles différences en fonction des classes sociales ne sont pas observées.

50% à peine de la population a vu un dentiste au cours de la dernière année.

50% de la population environ a eu un contact avec un dentiste dans l'année écoulée avec en moyenne 2 contacts par personne et par an.

La fréquence des contacts avec le dentiste (au cours des douze derniers mois) est plus élevée au sein des classes sociales favorisées.

Les problèmes locomoteurs constituent la première cause d'hospitalisation, suivis des troubles cardio-vasculaires.

13% de la population a été hospitalisée au cours de la dernière année . 14 % des hospitalisations sont des hospitalisations de jour.

Les problèmes locomoteurs sont la première cause d'hospitalisation suivis des troubles cardio-vasculaires.

Deux tiers de la population consomme des médicaments.

63% de la population en Wallonie et 64% de la population à Bruxelles déclare avoir consommé des médicaments au cours des 2 dernières semaines. Pour les médicaments prescrits les pourcentages sont respectivement 48% et 42%, pour les médicaments non prescrits 32% et 40%. Les classes de médicaments les plus consommés sont dans l'ordre les analgésiques, les médicaments pour les systèmes respiratoire, cardio-vasculaire et nerveux, et les somnifères.

Les personnes issues de classes sociales moins favorisées consomment plus d'analgésiques et de médicaments pour le système nerveux. Les personnes aisées recourent elles plus facilement à l'automédication (consommation de médicaments de comptoir).

Le recours aux services d'aide à domicile reste assez limité.

11% de la population de 65 - 74 ans en Wallonie et 5% à Bruxelles ont fait appel au moins une fois au cours des douze derniers mois à des services de soins à domicile.

25% des personnes âgées de 60 ans et plus font appel aux services pour les personnes âgées comme les aides ménagères, aides familiales, aides seniors, service de repas chauds, etc.

La couverture des services de médecine du travail reste relativement faible.

20 à 25% des employés et des fonctionnaires déclarent avoir fréquenté un service de médecine du travail au cours des douze derniers mois.

8% de la population fait appel à des médecines parallèles.

8% de la population déclare avoir eu un contact au cours des douze derniers mois avec un homéopathe, un ostéopathe, un chiropracteur ou un acupuncteur.

Presque 10% des revenus des ménages sont consacrés aux dépenses de santé.

Les frais pour payer les prestations de différents types de dispensateurs de soins (médecin généraliste, spécialiste, dentiste, ...) s'élèvent en moyenne à 2.637,-FB à Bruxelles, soit 5% des revenus du ménage et seulement à 1.642,-FB en Wallonie, soit 3% des revenus du ménage.

Les dépenses pour acheter des médicaments (prescrits et non prescrits) s'élèvent en moyenne à 1.103,-FB à Bruxelles et 1.237,-FB en Wallonie, soit 2% environ des revenus du ménage.

Les dépenses au cours du mois dernier pour payer les frais d'hospitalisation pour un ou plusieurs membres de leur famille représentent 774,-FB à Bruxelles et 756,-FB en Wallonie, soit 1 à 2 % des revenus du ménage.

8.1.4. Inégalités sociales en matière de santé***Les inégalités sociales en matière de santé sont surtout sensibles dans le domaine des styles de vie.***

On observe quelques différences en ce qui concerne l'état de santé selon le niveau socio-économique : les personnes défavorisées se sentent moins souvent en bonne santé, elles ont plus de plaintes subjectives, les limitations physiques dans les activités de la vie quotidienne sont plus fréquentes et la proportion de personnes avec un excès de poids est plus élevée.

En ce qui concerne les styles de vie (consommation de tabac, d'alcool, ... qui sont des déterminants de la santé), on observe des différences assez nettes en fonction de l'appartenance à une classe socio-économique. Les personnes défavorisées adoptent plus souvent des comportements néfastes pour leur santé : plus grande proportion de personnes qui consomment (beaucoup) de tabac et/ou d'alcool, qui se nourrissent de manière moins saine, qui pratiquent moins d'activités physiques de loisir et prennent moins facilement des mesures de prévention (vaccination, dépistage, ...).

Pour la consommation de soins, on n'observe pas de différences entre les classes sociales. Seul l'accès au médecin spécialiste et au dentiste semble plus aisé pour les personnes d'un niveau socio-économique plus élevé, mais le nombre moyen de consultations par an ne varie pas de manière sensible.

Il existe une réelle barrière financière en ce qui concerne l'accès aux soins de santé.

42% des ménages en Wallonie et 44% à Bruxelles estiment avoir difficile de supporter leur participation financière aux soins de santé.

11% des ménages en Wallonie et 19% à Bruxelles, ont du postposer des soins au cours des douze derniers mois pour des raisons financières.