

## 7.1. Résumé Général

### 7.1.1. Etat de santé

*La perception de son état de santé n'est pas différente pour la région bruxelloise que pour le reste de la Belgique.*

*Les maladies chroniques et les limitations fonctionnelles de longue durée ne sont pas des problèmes marginaux : plus de la moitié de la population est affectée.*

*Les limitations fonctionnelles pour se déplacer et les troubles de l'audition ont une influence sur la qualité de la vie d'une grande partie de la population.*

*L'excès de poids et l'obésité sont des problèmes de santé importants.*

*Les problèmes de santé psychique sont fréquents et entraînent la consommation fréquente de somnifères et de calmants.*

*Les plaintes de fatigues sont rapportées par une grande majorité de la population. D'autres plaintes de santé sont également très fréquentes. La santé subjective est liée à la qualité de la vie sociale.*

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

En région bruxelloise, une personne sur 4 parmi les personnes de 15 ans et plus ne se sent pas en bonne santé. Parmi les personnes âgées (75 ans et plus), il s'agit de près de la moitié d'entre eux. Ces proportions sont plus élevées dans les classes socio-économiques défavorisées ainsi que chez les fumeurs.

***Les maladies déclarées par la population sont différentes de ce que laisseraient présager les statistiques des causes de décès.***

Plus de la moitié de la population déclare souffrir d'une affection chronique et plus d'un tiers a au moins 2 affections. La comorbidité entraîne des limitations fonctionnelles dans les activités de la vie quotidienne. Les affections de l'appareil locomoteur sont les causes les plus importantes de morbidité chroniques. Viennent ensuite les maladies cardio-vasculaires et les allergies. La migraine est fréquente chez les femmes, mais ce problème fait rarement l'objet d'un suivi médical.

## ***22% de la population souffre de limitations fonctionnelles dans les activités de la vie quotidienne.***

1 personne sur 5 souffre d'une maladie ou d'une affection chronique qui entraîne une limitation fonctionnelle dans les activités de la vie quotidienne. Les plus importantes limitations sont des handicaps en matière de mobilité et de troubles de l'audition et ce, autant parmi la population de 15 ans et plus dans son ensemble, que parmi les personnes âgées de 65 ans et plus. Parmi ces dernières, une personne sur 3 a un handicap de mobilité et une sur 5 des troubles de l'audition. Un fait important est que les personnes des catégories socio-économiques inférieures sont plus fréquemment limitées fonctionnellement.

## ***2 personnes sur 3 se plaignent de fatigue (VOEG).***

2 Bruxellois sur 3 se plaignent de fatigue. Cette plainte est plus fréquente dans le groupe d'âge 35-44 ans. Les plaintes en rapport avec le système locomoteur et avec le système nerveux sont rapportées par plus de la moitié des personnes. Les femmes déclarent plus de plaintes de santé que les hommes et l'impact de la douleur sur leur activités quotidiennes est plus important. On observe une corrélation claire entre les habitudes tabagiques et la présence de plaintes de santé.

## ***40% de la population présente un excès de poids.***

L'obésité est un important problème de santé : 30% de la population de 18 ans et plus ont un excès de poids simple ( $25 < \text{IMC} < 30$ ) et 10% sont franchement obèses ( $\text{IMC} \geq 30$ ). La maigreur est surtout un problème chez les femmes de moins de 35 ans et est plus fréquent à Bruxelles que dans les autres régions.

L'excès de poids et l'obésité sont plus fréquents dans les classes socio-économiques défavorisées, et dans ce cas, les personnes se préoccupent moins de cet excès de poids. Si cependant elles s'en préoccupent, elles ont plus souvent recours à des méthodes non recommandées telles que des produits commerciaux (produits pour maigrir, médicaments, tisanes, produits de substitution, etc.). Elles utilisent également plus souvent le jeûne.

## ***10% de la population n'a plus ses propres dents.***

1 personne sur 10 déclare être totalement édentée. C'est plus souvent le cas pour les fumeurs et parmi les groupes socio-économiques moins favorisés.

## ***La prévalence des problèmes de santé psychique est élevée.***

Près de 4 personnes sur 10 ont des problèmes de santé psychique en région bruxelloise. Cette situation est plus fréquente parmi les femmes. L'utilisation de médicaments psychotropes, essentiellement des somnifères, augmente avec l'âge. Parmi les femmes de 65 ans et plus, la proportion des utilisatrices est de 1 sur 4.

## ***Il y a une relation importante entre la santé subjective et la santé sociale.***

Une personne sur 10 en région bruxelloise a de rares contacts avec des parents (ou enfants), des amis ou des connaissances. On observe une relation entre la perception subjective de la santé et le sentiment de bien-être social. Les personnes qui qualifient leur propre état de santé de mauvais ont aussi, en général, une impression négative de leur propre « santé sociale ».

## 7.1.2. Style de vie et prévention

*Les attitudes préventives et le style de vie sont à la fois liées au choix de l'individu et à l'influence de son environnement. Cette enquête met en évidence et quantifie les domaines dans lesquels des efforts sont nécessaires.*

*Un grand nombre de Bruxellois sont fumeurs, n'ont pas d'activité physique de loisir, ont des habitudes nutritionnelles éloignées des recommandations.*

*La couverture du dépistage de l'hypercholestérolémie, ainsi que celle du cancer du sein et du col ne couvre qu'un peu plus de la moitié des groupes cibles.*

*Une proportion non négligeable de personnes consomment de l'alcool en quantité importante et il persiste de grosses lacunes en matière de sécurité routière.*

*Une partie importante de la population a encore des connaissances imparfaites sur les modes de transmission et les moyens de protection en matière de SIDA et a des attitudes discriminatoires envers les séropositifs.*

*Quant à la santé maternelle et infantile, des éléments tels que l'allaitement maternel, l'environnement de sommeil du nourrisson devraient être améliorés.*

*Ces comportements et styles de vie, ainsi que ces attitudes de prévention sont tantôt liés au niveau socio-économique, tantôt se cumulent (tabac et alcool), tantôt sont déjà extrêmement fréquents chez les plus jeunes. A titre d'exemple, on observe que, parmi les jeunes bruxellois de 15 à 19 ans, près de 1 garçon sur 10 fume déjà l'équivalent d'un paquet de cigarette chaque jour.*

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

La consommation de tabac est un important problème de santé publique et particulièrement parmi les jeunes. Un tiers des jeunes bruxellois de 15 à 19 ans sont des fumeurs : 12% des garçons de ce groupe d'âge fument chaque jour un paquet de 20 cigarettes ou davantage. Le tabagisme est plus fréquent parmi les classes socio-économiques défavorisées.

### *Une proportion importante des jeunes consomment de l'alcool pendant le week-end.*

La consommation moyenne d'alcool en région bruxelloise est de 5 verres par semaine et par personne.

15% de la population bruxelloise, et 10% des jeunes de 15 à 19 ans, consomment au moins une fois par mois 6 verres ou plus le même jour. La consommation moyenne d'alcool augmente avec le niveau socio-économique. Les fumeurs, et en particulier les gros fumeurs, sont plus nombreux à consommer de l'alcool.

***Une grande proportion des personnes interrogées manquent d'activité physique pendant leurs temps de loisir.***

4 Bruxellois sur 10 s'exposent ainsi à un risque par manque d'activité physique. Cela s'avère encore plus fréquent parmi les classes socio-économiques défavorisées et chez les gros fumeurs qui combinent ainsi plusieurs facteurs de risque.

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

7 Bruxellois sur 10 sont vaccinés et protégés contre le tétanos. Seulement 30% de la population à risque (définie en fonction de l'âge et de la présence de maladies ou de facteurs de risque) est vaccinée contre la grippe. Deux tiers des femmes de 15 à 54 ans sont vaccinées contre la rubéole. Les raisons de la non vaccination sont l'information insuffisante ou la négligence et pour la rubéole, le fait d'avoir contracté la maladie auparavant.

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

Moins d'un tiers des Bruxellois de 15 ans et plus sait que le SIDA ne peut pas être transmis actuellement par une transfusion sanguine réalisée en Belgique. 50% citent comme efficaces des modes de protection qui ne le sont pas. Une large majorité (65%) a des attitudes discriminatoires envers les personnes séropositives et les malades du SIDA. Un tiers des Bruxellois de 15 ans et plus (50% entre 25 et 44 ans) ont effectué un test de dépistage du virus HIV. La moitié des personnes testées ont effectué le test de dépistage à leur propre initiative. En tenant compte de la prévalence relativement basse du HIV en Belgique, ces chiffres sont particulièrement élevés.

***Les habitudes nutritionnelles devraient être améliorées.***

6 Bruxellois sur 10 consomment presque quotidiennement des snacks et des boissons sucrées et ne mangent pas, au moins chaque jour, des fruits ou des légumes; ils consomment de préférence du pain blanc plutôt que du gris. Les mauvaises habitudes alimentaires sont plus fréquentes dans les groupes socio-économiques défavorisés et dans le groupe d'âge entre 25 et 54 ans.

***La protection maternelle et infantile reste un domaine important.***

Le suivi de la grossesse est évalué comme adéquat en région bruxelloise : seulement 3% des grossesses ne sont pas suivies correctement. En région bruxelloise, les grossesses sont pratiquement toujours suivies par un spécialiste, le rôle des généralistes et de l'ONE/Kind & Gezin étant marginal pour cette activité.

En région bruxelloise, plus de la moitié des jeunes mères ont reçu une visite d'une infirmière de l'ONE/Kind & Gezin à leur sortie de la maternité. Ceci est très nettement inférieur aux régions flamandes (91%) et wallonne (84%). Deux tiers des nourrissons sont suivis par un spécialiste, moins que la moitié par l'ONE/Kind & Gezin, et seulement 12% par un généraliste (1 nourrisson sur 5 est suivi à plusieurs endroits). Les vaccinations de base sont dans 4 cas sur 10 effectuées par le spécialiste et dans les mêmes proportions par l'ONE/Kind & Gezin. Ici aussi, le rôle du généraliste est marginal.

Trois quart des nourrissons sont allaités dès leur naissance, mais seulement la moitié d'entre eux poursuivront au-delà de 3 mois. Des différences en rapport avec le niveau socio-économique n'ont pas été mises en évidence. Les mères qui fument (1 sur 5) donnent moins longtemps le sein que les non-fumeuses.

Seulement 1 nourrisson sur 4 a une position de sommeil sur le dos garantissant un risque minimum de mort subite. Des efforts sont nécessaires pour améliorer l'information des parents afin de garantir un meilleur environnement de sommeil du nourrisson.

6 femmes sur 10 entre 15 et 54 ans utilisent une méthode de contraception, parmi lesquelles 3/4 utilisent la pilule. Les adolescentes utilisent essentiellement la pilule. L'utilisation d'un stérilet augmente avec l'âge.

***Le dépistage de l'hypertension artérielle est largement effectué à tout âge mais celui de l'hypercholestérolémie est moindre chez les jeunes.***

Le mesure de la tension artérielle est très largement effectuée : la couverture varie de 75% parmi les 15-24 ans à 90% et plus à partir de 45 ans. Le dépistage de l'hypercholestérolémie est rapporté par la moitié de la population entre 20 et 64 ans. La couverture augmente avec l'âge : 1 sur 5 parmi les jeunes de 20-24 ans et parmi les 55-64 ans, 4 sur 5 déclarent avoir eu une mesure de leur cholestérol sanguin au cours des 5 dernières années.

***La moitié seulement des femmes appartenant au groupe cible ont effectué une mammographie de dépistage et 2/3 ont eu un dépistage du cancer du col.***

6 femmes sur 10 du groupe cible, c'est à dire âgées de 50 à 70 ans, ont subi un dépistage du cancer du sein par une mammographie au cours des 2 dernières années, et cela sur les conseils de leur médecin (généraliste ou spécialiste) dans 3 cas sur 4.

6 femmes sur 10 du groupe cible, c'est à dire dans ce cas âgées de 25 à 64 ans, ont subi un dépistage du cancer du col par frottis au cours des 3 dernières années. On n'observe pas de différences en fonction du groupe socio-économique quant au dépistage du cancer du sein par mammographie. A l'opposé, la couverture du dépistage du cancer du col augmente avec le niveau d'éducation et/ou de revenu.

***Il persiste de grosses lacunes en matière de sécurité routière.***

6% des personnes de 15 ans et plus déclarent avoir eu un accident au cours des 2 derniers mois : presque 1 accident sur 3 est un accident domestique et près d'un sur trois est en rapport avec la pratique d'un sport.

Plus d'un tiers des Bruxellois déclarent ne pas boucler systématiquement leur ceinture de sécurité à l'avant de la voiture. Chez les jeunes, cette proportion s'élève à près de la moitié. Six Bruxellois sur 10 ne connaissent pas le taux maximum d'alcoolémie autorisé pour la conduite d'un véhicule.

### 7.1.3. Consommation de soins

*A Bruxelles, Le médecin généraliste est moins souvent consulté que dans les autres régions. Les services spécialisés se situent souvent en première ligne.*

*Les contacts avec le médecin et les admissions à l'hôpital varient assez peu avec le niveau socio-économique. Par contre, les raisons principales de contact ou d'admission sont différentes selon les groupes socio-économiques.*

*Les problèmes de l'appareil locomoteur et du système digestif sont les motifs d'hospitalisation les plus souvent rapportés.*

*La consommation de médicaments est très élevée. Les anti-douleurs sont les médicaments les plus utilisés. La majorité d'entre eux ne sont pas prescrits.*

*La consommation de tabac est associée à une plus grande consommation de médicaments et à une plus grande fréquence d'hospitalisation.*

*Une grande majorité des personnes âgées ne font pas appel aux services spécifiques aux personnes âgées, comme l'aide ménagère, les aides familiales, les aides senior ou les repas chauds. Ceci reste vrai au delà de 85 ans.*

*Un nombre important de personnes ont eu un contact avec un homéopathe, un chiropracteur, un ostéopathe, ou un acupuncteur. Elles sont plus nombreuses parmi les catégories socio-économiques supérieures.*

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

La grande majorité de la population bruxelloise (78%) déclare avoir un médecin de famille attitré. L'accessibilité au médecin généraliste est excellente en région bruxelloise (même si elle est moins bonne que dans les deux autres régions). Il est donc clair que le médecin de famille est un bon moyen pour toucher une grande partie de la population. On n'observe pas de différences socio-économiques en ce qui concerne les contacts avec le médecin généraliste. La proportion des visites à domicile est élevée (30%).

***Plus de la moitié de la population a consulté un médecin spécialiste au cours de l'année.***

Plus de la moitié de la population a consulté un médecin spécialiste en ambulatoire au cours de l'année. Parmi les femmes, cette proportion est de 2/3. Sept contacts sur 10 se font à l'initiative du patient lui-même. Le nombre et la fréquence des consultations chez le spécialiste ne varient pas en fonction du milieu socio-économique. Par contre, les motifs principaux de consultation et le type de spécialiste consulté diffèrent selon les catégories socio-économiques.

***Les problèmes locomoteurs constituent la première cause d'hospitalisation.***

1 personne sur 8 rapporte avoir été hospitalisée au cours de l'année. Les problèmes de l'appareil locomoteur et ceux du système digestif sont les motifs d'hospitalisation les plus fréquents, aussi bien chez les hommes que chez les femmes. Les indicateurs quantitatifs ne varient pas en fonction du niveau socio-économique au contraire des raisons d'admission. Les gros fumeurs sont plus souvent hospitalisés.

***Deux tiers de la population ont consommé des médicaments au cours des 2 semaines précédentes.***

La consommation de médicaments est très élevée. Près de 2/3 de la population déclare avoir consommé des médicaments au cours des 2 semaines écoulées (hormis une pilule contraceptive). 25% de la population a pris des analgésiques, 20% des médicaments pour le système respiratoire et 15% pour le système cardio-vasculaire. Pour 70% des personnes ayant pris des analgésiques, ceux-ci étaient des médicaments de comptoir. Le recours à des médicaments prescrits augmente avec l'âge. Ce n'est pas le cas pour les médicaments non prescrits. Les personnes des groupes socio-économiques plus bas sont proportionnellement plus nombreux à consommer des anti-douleurs et/ou des médicaments pour le système nerveux. Les personnes des catégories socio-économiques favorisées ont plus souvent recours à l'auto médication.

***Seulement la moitié de la population consulte le dentiste une fois par an.***

Alors qu'il est recommandé de consulter le dentiste tous les 6 mois et en tous cas tous les ans, la moitié seulement de la population a eu un contact avec un dentiste au cours des 12 mois précédents. Dans les groupes d'âge plus jeunes, la fréquentation est à peine plus élevée. Les contacts sont plus fréquents parmi les personnes des catégories socio-économiques plus élevées. Les fumeurs ont une moins bonne dentition mais déclarent cependant avoir moins de contacts avec le dentiste.

***Une minorité des personnes âgées ont recours aux services qui leur sont spécifiquement destinés.***

La kinésithérapie est importante pour le traitement des affections de l'appareil locomoteur : 15% des Bruxellois rapportent un contact avec un kinésithérapeute au cours des 12 mois écoulés, principalement pour des problèmes de l'appareil locomoteur. Les services infirmiers à domicile sont utilisés, essentiellement par les personnes âgées. Par contre, le recours à des services spécifiques aux personnes âgées, comme l'aide ménagère, l'aide familiale, les aides senior ou les repas chauds est très limité : même les 85 ans et plus (qui ne séjournent pas en maison de repos) font seulement appel à ces services dans 35% des cas seulement. 8% de la population a eu, au cours des 12 derniers mois, un contact avec un homéopathe, un chiropracteur, un ostéopathe, ou un acupuncteur. Cela est plus souvent le cas chez les femmes (surtout dans le groupe des 35-44 ans) et clairement plus fréquent parmi les catégories socio-économiques supérieures.

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

En moyenne, 5% des revenus des ménages sont consacrés à différents dispensateurs de soins, 2% pour des médicaments prescrits ou non prescrits et 2% pour des frais d'hospitalisation. Ces dépenses sont les plus élevées parmi les ménages de personnes âgées.

#### 7.1.4. Inégalités sociales en matière de santé

*Les inégalités sociales en matière de santé sont surtout liées aux styles de vies.*

*Il y a une réelle barrière financière dans l'accès aux soins de santé, mais cela ne résulte pas d'une utilisation moindre des services par les groupes socio-économiques inférieurs.*

*Les inégalités sociales en matière de santé sont surtout liées aux les styles de vies.*

Les personnes d'un niveau socio-économique plus bas se sentent moins souvent en bonne santé. Les personnes défavorisées adoptent plus des comportements néfastes pour leur santé. Le niveau socio-économique ne semble pas avoir de conséquences directes sur la consommation de soins. Enfin, il y a des indications qui nous permettent de penser que les personnes dont le niveau d'instruction ou de revenu est plus bas, ont plus de mal à assumer les dépenses en matière de santé.

*Il existe une réelle barrière financière dans l'accès aux soins de santé*

En région bruxelloise, 44% des ménages estiment éprouver des difficultés à supporter leur participation financière aux soins de santé. 19% des ménages ont du postposer des soins au cours de la dernière année pour des raisons financières.