

DOULEUR PHYSIQUE

Enquête de Santé 2018

—

SABINE DRIESKENS • RANA CHARAFEDDINE • JOHAN VAN DER HEYDEN

Sciensano

Epidémiologie et santé publique - Mode de vie et maladies chroniques

HIS 2018

Juillet 2019 • Bruxelles • Belgique
Numéro de référence interne : 2019/010



Auteur principal : Sabine Driekens



Traducteur et réviseur : Rana Charafeddine



Éditeurs : Rana Charafeddine, Johan Van der Heyden

Personne de contact : Sabine Driekens • T +32 2 642 50 25 • sabine.driekens@sciensano.be

Merci de citer cette publication comme suit :

S. Driekens, R. Charafeddine, J. Van der Heyden. Enquête de santé 2018 : Douleur physique. Bruxelles, Belgique : Sciensano. Numéro de rapport : D/2019/14.440/29. Disponible en ligne : www.enquetesante.be

TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ	5
ABRÉVIATIONS	6
INTRODUCTION	7
QUESTIONS	8
INDICATEURS	9
RÉSULTATS	10
1. Score SF-36 de douleur physique	10
1.1. Score en Belgique.....	10
1.2. Évolution	10
1.3 Variables démographiques	11
1.3. Variables Socio-économiques	12
2. Prévalence des douleurs physiques	12
2.1. Prévalence en Belgique	12
2.2. Évolution	12
2.3. Variables démographiques	13
2.4. Variables Socio-économiques	14
3. Gêne causée par la douleur physique dans la réalisation des activités courantes	15
3.1. Prévalence en Belgique	15
3.2. Évolution	15
3.3. Variables démographiques	16
3.4. Variables Socio-économiques	17
SYNTHÈSE ET CONCLUSION	18
TABLEAUX DE SYNTHÈSE	20
RÉFÉRENCES	21
LISTE DES TABLEAUX	23

RÉSUMÉ

L'enquête de santé étudie l'impact de la douleur physique sur la vie quotidienne de la population âgée de 15 ans et plus à partir de deux questions du SF-36¹ : l'une se rapportant à l'importance (ou l'intensité) de la douleur ressentie, et l'autre à la gêne qu'elle occasionne. Un score de douleur physique est calculé à partir de la combinaison de ces deux questions. Ce score dépeint le niveau de gêne lié à la douleur physique au sein de la population. Pour en faciliter l'interprétation, ce score a été inversé dans ce rapport, de sorte qu'un score élevé corresponde à des douleurs physiques très inconfortables et un score faible, à l'absence de douleur. On peut résumer les résultats comme suit :

- Le score SF-36 moyen de douleur physique dans la population âgée de 15 ans et plus est de 26,7 (sur un maximum de 100).
- Ce score est resté constant entre 1997 (23,0) et 2013 (23,1), mais il a augmenté considérablement en 2018 pour atteindre 26,7.
- Ce score montre que les femmes (30,4) sont plus gênées que les hommes (22,7) par la douleur physique dans la réalisation des activités courantes.
- Le score de douleur augmente avec l'âge : les jeunes (16,9) sont les moins gênés par la douleur physique, mais ce score augmente à 35,1 chez les 75 ans et plus.
- Les personnes les moins scolarisées ont un score significativement plus élevé (38,6) que les plus scolarisées (23,3).
- Le score moyen est nettement plus élevé en Région wallonne (30,1) qu'en Région flamande (25,2) et en Région bruxelloise (24,1).
- Plus du quart (28,5 %) de la population de 15 ans et plus éprouve des douleurs physiques modérées à très intenses. On retrouve pour cet indicateur les mêmes tendances que pour le score SF-36 en termes de sexe, d'âge, d'éducation et de région, avec également une légère augmentation significative de la prévalence par rapport à 2013 (26,0 %).
- Une personne sur trois (34,5%) âgée de 15 et plus qui rapporte une douleur physique ressent à cet égard une gêne dans la réalisation des activités courantes. On retrouve pour cet indicateur les mêmes tendances que pour le score SF-36 en termes de sexe, d'âge, d'éducation mais avec une prévalence plus faible en Flandre qu'à Bruxelles et en Wallonie. On observe aussi une diminution légère mais significative de la prévalence par rapport à 2013 (35,7%).

En conclusion, depuis l'enquête de santé précédente, les symptômes de la douleur ne se sont pas améliorés dans le pays : tant le score SF-36 moyen de douleur que la prévalence de la douleur ont augmenté dans la population de 15 ans et plus par rapport à 2013. Ces chiffres sont surtout très élevés en Région wallonne. En Région bruxelloise, en revanche, on observe une stabilité au cours du temps dans les indicateurs de douleur.

¹ Le SF-36 est un questionnaire validé qui mesure l'état de santé selon un certain nombre de dimensions.

ABRÉVIATIONS



HIS	Health Interview Survey, en Français Enquête de Santé
SF-36 v2	S(hort) F(orm), 36 questions pour mesurer la santé fonctionnelle et le bien-être
VS	États-Unis
EU	Union Européenne
CAPi	Computer Assisted Personal Interview, il s'agit d'une interview personnelle assistée par ordinateur
VK	Royaume-Uni

INTRODUCTION

On distingue deux types de douleurs :

La douleur aiguë est la forme de douleur la plus courante ; elle est causée par une maladie ou une blessure particulière. La douleur aiguë a une utilité biologique car, à court terme, elle protège l'organisme en lui envoyant un signal d'alarme. La plupart des problèmes de douleur aiguë disparaissent en même temps que le problème sous-jacent. Le traitement d'une douleur aiguë vise à traiter la cause du problème et à interrompre les signaux nociceptifs (1;2).

La douleur chronique est habituellement définie comme une douleur qui n'a pas d'utilité biologique, qui persiste même si la cause de la douleur a disparu et qui ne réagit pas bien face aux traitements. Le traitement de la douleur chronique devrait être fondé sur une approche multidisciplinaire (1;2). Van Korff propose de décrire la douleur chronique selon trois dimensions : gravité (intensité), durée et impact (limitation et dysfonction physique). Il est difficile de définir la douleur chronique, surtout en terme de durée, mais en l'absence d'autres critères, une douleur qui dure plus de trois mois est définie comme une douleur chronique (3).

La douleur chronique, l'une des raisons les plus courantes pour lesquelles les adultes consomment des soins de santé, présente un impact négatif considérable sur la qualité de vie. À cet égard, les personnes qui en souffrent font souvent état des difficultés dans l'accomplissement des activités quotidiennes et dans la mobilité. La capacité à travailler est souvent compromise. La douleur chronique peut aussi causer des problèmes relationnels qui peuvent mener à l'isolement social, et des problèmes de santé mentale (comme les insomnies, l'anxiété, ou la dépression qui peuvent entraîner parfois au suicide). Par conséquent, la douleur, et en particulier la douleur chronique, est souvent décrite comme « fatigante » et « épuisante mentalement » (1;4;5).

Une étude épidémiologique a montré qu'environ la moitié de la population du Royaume-Uni a connu un épisode de douleur d'au moins un jour au cours du mois précédent l'enquête. Les endroits les plus courants sont le bas du dos (30 %), la hanche (25 %), le cou et les épaules (25 %) et le genou (24 %) (6). Selon l'enquête nationale de santé menée en 2016 aux États-Unis, 20 % des adultes souffraient de douleur chronique et 8 % de douleur chronique ayant un impact important (7). En comparaison, dans l'enquête belge de santé (HIS) de 2013, 26% de la population âgée de 15 ans et plus ont déclaré avoir ressenti au moins une douleur physique modérée au cours des 4 dernières semaines (8).

La prévalence de la douleur chronique augmente avec l'âge (6;7), et donc on s'attend à ce que la prévalence de la douleur chronique augmente avec le vieillissement de la population. En 2035, on estime qu'un quart de la population de l'UE aura 65 ans ou plus. Dans ce contexte, la douleur chronique doit être considérée comme un problème majeur de santé publique (5). Une approche plus ciblée du traitement de la douleur sera nécessaire à l'avenir (4;5;7). Des priorités devraient également être fixées dans la formulation de la politique de santé concernant ce problème croissant (9).

L'objectif de ce module est de décrire l'expérience de la douleur dans la population de 15 ans et plus. Dans ce contexte, ce rapport se concentre sur deux aspects : l'intensité de la douleur physique et la gêne qui en découle au cours des 4 dernières semaines. L'enquête de santé est la seule source d'information qui fournit des données sur la douleur au niveau de la population totale (15 ans et plus) en Belgique. Par ailleurs, elle offre également l'opportunité de fournir des informations sur la prévalence de la douleur au sein des groupes les plus vulnérables de la population, selon le niveau socio-économique, l'état de santé et le style de vie.

QUESTIONS

Pour la quatrième fois (1997, 2008, 2013 et 2018), les deux questions validées du S(hort)F(orm)-36 v2 (10) ont été incluses dans l'enquête de santé. Ces questions sont un bon instrument pour estimer le score de douleur, qui permet de donner une image de l'état de santé de la population. Depuis 2013, Eurostat a demandé aux États membres de l'UE d'inclure ces deux questions dans les enquêtes nationales de santé.

Les questions relatives à la douleur physique figurent dans le questionnaire face à face de l'enquête de santé, et s'adressent exclusivement aux personnes âgées de 15 ans et plus. Les réponses par proxy (via l'intermédiaire d'un tiers) ne sont pas autorisées car ces questions portent sur l'expérience subjective des répondants.

Questions utilisées dans l'enquête de santé 2018

PI.01. Au cours de ces 4 dernières semaines, quelle a été l'intensité de vos douleurs physiques ?
Les possibilités de réponse étaient les suivantes : nulle, très faible, faible, moyenne, grande, très grande.

Lorsque le participant répond « nulle » à la question PI.01, la question PI.02 n'est pas posée.

PI.02. Au cours de ces 4 dernières semaines, dans quelle mesure ces douleurs vous ont-elles gêné dans votre travail ou vos activités domestiques ?
Les possibilités de réponse étaient les suivantes : pas du tout, un petit peu, moyennement, beaucoup et énormément.

INDICATEURS

- PI_1** Score SF-36 moyen de douleur physique dans la population âgée de 15 ans et plus. Cet indicateur est calculé à partir des questions PI.01 et PI.02 (10). Attention : normalement, un score élevé témoigne d'une tendance à l'absence de douleur physique ou d'inconfort, tandis qu'un score faible est le signe d'une telle présence. Cette présentation du score ne facilitant assurément pas son interprétation, nous l'avons inversée : un score élevé indique donc la présence d'une douleur incommode et vice versa.
- PI01_1** Cet indicateur présente la distribution (%) de la population de 15 ans et plus selon l'intensité de la douleur physique ressentie au cours des 4 dernières semaines (soit : nulle, très faible, faible, moyenne, grande, très grande). Cet indicateur ne sera pas examiné en détail, mais on pourra toutefois en retrouver les données chiffrées dans les tableaux.
- PI01_2** Cet indicateur est construit à partir de l'indicateur précédent (PI01_1), en séparant les réponses « nulle », « très faible » et « faible » d'une part et les réponses « moyenne », « grande » et « très grande » d'autre part. Il représente le pourcentage (%) de la population âgée de 15 ans et plus ayant ressenti des douleurs physiques modérées à très intenses au cours des 4 dernières semaines. Par souci de simplification, le terme « douleur physique » sera utilisé ci-après pour désigner la « douleur physique modérée à très intense ».
- PI02_1** Cet indicateur présente la distribution (%) de la population âgée de 15 ans et plus ayant rapporté une douleur physique au cours des 4 semaines précédentes, selon le degré de gêne que celle-ci a entraîné dans la réalisation d'activités courantes, tant professionnelles que domestiques (soit : pas du tout, un petit peu, moyennement, beaucoup, énormément). Cet indicateur ne sera pas examiné en détail, mais on pourra toutefois en retrouver les données chiffrées dans les tableaux.
- PI02_2** Cet indicateur est construit à partir de l'indicateur précédent (PI02_1), en séparant les réponses « pas du tout » et « un petit peu » d'une part et les réponses « moyennement », « beaucoup » et « énormément » d'autre part. Il représente le pourcentage (%) de la population âgée de 15 ans et plus moyennement à fortement gênée par la douleur physique dans la réalisation des activités courantes au cours des 4 dernières semaines. Par souci de simplification, le terme « gêne » sera utilisé ci-après pour désigner la « gêne moyenne à forte ».

RÉSULTATS

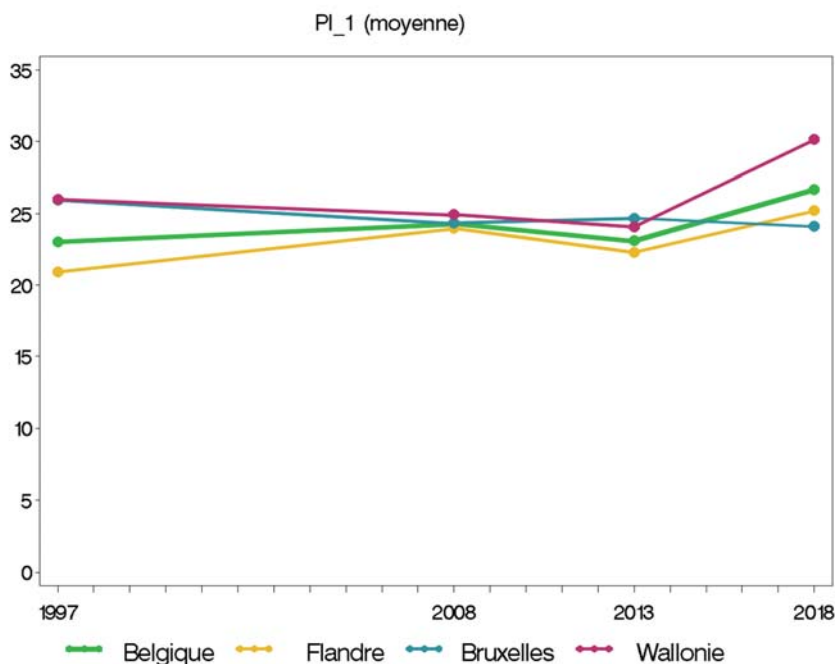
1. Score SF-36 de douleur physique

Comme nous l'avons déjà indiqué dans la section consacrée aux indicateurs, un score élevé reflète, dans notre cas, la présence d'une douleur physique ou d'un inconfort, un score faible étant le signe d'une absence de tels symptômes.

1.1. SCORE EN BELGIQUE

En 2018, le score moyen SF-36 de douleur physique dans la population âgée de 15 ans et plus en Belgique est de 26,7 (sur un maximum de 100). Ce score est nettement plus élevé en Région wallonne (30,1) qu'en Région flamande (25,2) et en Région bruxelloise (24,1) (Figure 1).

Figure 1 | Score SF-36 moyen de douleur physique dans la population âgée de 15 ans et plus, par année et par région, Enquête de santé, Belgique, 2018



1.2. ÉVOLUTION

En Belgique, le score SF-36 de douleur était stable entre 1997 et 2013 (23,0 à 24,3), mais a augmenté significativement entre 2013 et 2018 (26,7) (Figure 1).

Spécificités régionales

Une évolution similaire est également observée en Région flamande (augmentation significative de 22,3 en 2013 à 25,2 en 2018) et en Région wallonne (augmentation significative de 24,1 en 2013 à 30,1 en 2018), mais en Région bruxelloise, ce score est resté stable entre 20013 et 2018 (Figure 1).

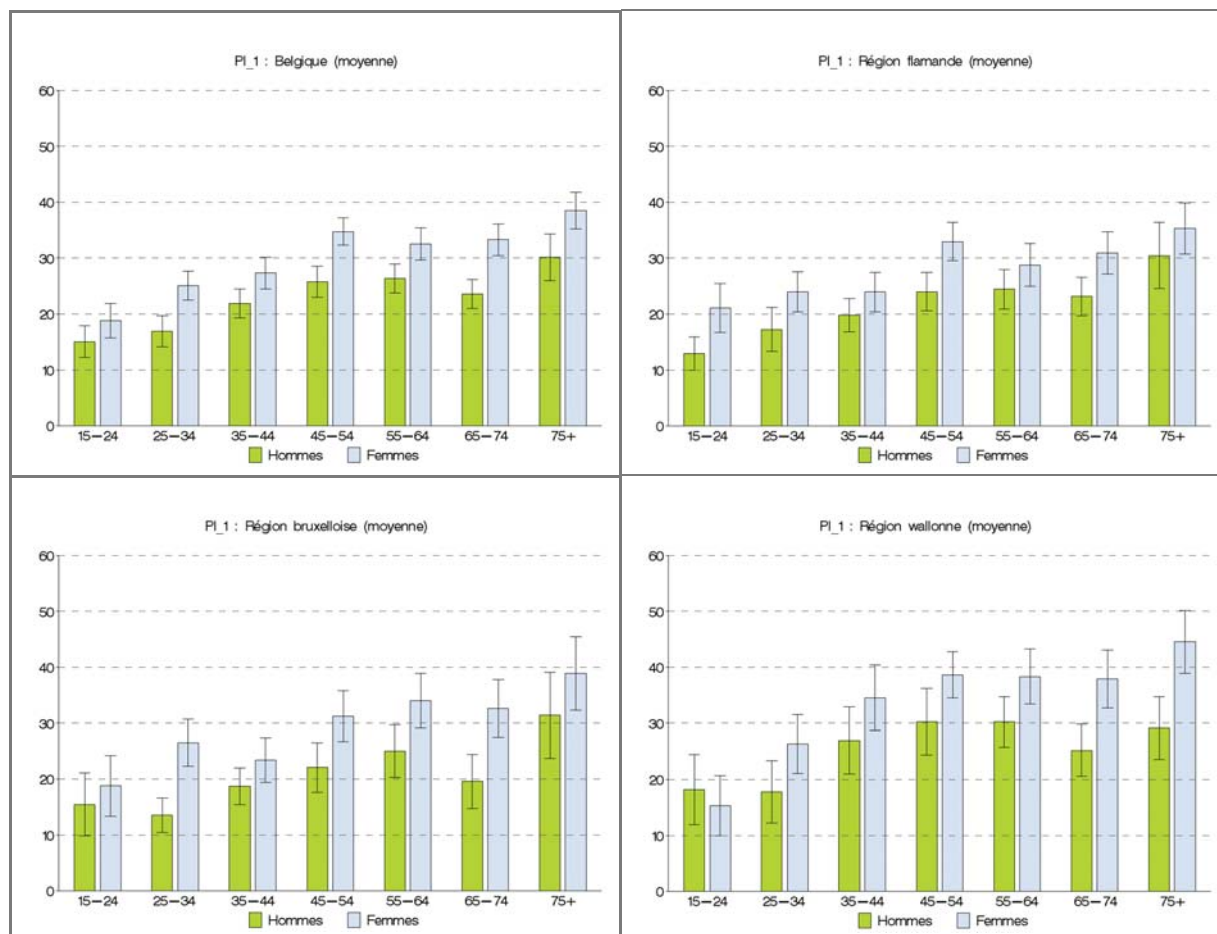
1.3 VARIABLES DÉMOGRAPHIQUES

Le score moyen SF-36 de la douleur physique en Belgique est significativement plus élevé chez les femmes (30,4) que chez les hommes (22,7). De plus, le score augmente également de façon significative avec l'âge, allant de 16,9 dans le groupe d'âge le plus jeune (15-24 ans) à 35,1 dans le groupe le plus âgé (75 ans et plus). Ainsi, plus la population est âgée, plus le score est élevé. Dans chaque groupe d'âge, le score est plus élevé chez les femmes que chez les hommes et à partir de 45 ans, ces différences deviennent significatives (figure 2).

Spécificités régionales

Tout comme pour l'ensemble du pays, ce score est également significativement plus élevé pour les femmes que pour les hommes dans les trois régions : 28,5 contre 21,8 en Région flamande, 28,5 contre 19,5 en Région bruxelloise et 34,2 contre 25,6 en Région wallonne. Le score augmente également avec l'âge dans les trois régions, mais en Régions flamande et bruxelloise, une différence significative n'est observée qu'à partir de 45 ans et à partir de 35 ans pour la Région wallonne (au niveau national, c'est déjà à partir de 25 ans). Pour les trois régions, les différences entre les femmes et les hommes par tranche d'âge sont légèrement moins prononcées qu'au niveau national : en Région flamande, ces différences sont significatives pour les tranches d'âge 15-24 ans et 65-74 ans, en Région bruxelloise pour les tranches d'âge 25-34 ans, 45-54 ans et 65-74 ans et en Région wallonne pour les tranches 65-74 ans et 75+. Ce n'est qu'en Région wallonne que le score est plus élevé pour les hommes que pour les femmes dans la tranche d'âge des 15-24 ans, mais ces différences ne sont pas significatives (Figure 2).

Figure 2 | Score SF-36 moyen de douleur physique dans la population de 15 ans et plus, par sexe, par âge et par région, Enquête de santé, Belgique, 2018



1.3. VARIABLES SOCIO-ÉCONOMIQUES

Les personnes ayant un faible niveau d'instruction sont plus susceptibles de souffrir de douleurs physiques. Le score SF-36 moyen de douleur physique chez les personnes sans diplôme ou ne possédant qu'un diplôme de l'enseignement primaire (38,6), mais aussi chez ceux qui ont un diplôme d'études secondaires inférieures (30,2) ou supérieures (28,0), est significativement plus élevé que chez les diplômés de l'enseignement supérieur (23,3).

Spécificités régionales

Comme dans le cas pour l'ensemble du pays, un score significativement plus faible est observé pour les diplômés de l'enseignement supérieur par rapport aux moins instruits, en Région flamande (21,4 par rapport à 38,9 des moins instruits) et en Région wallonne (26,9 par rapport à 42,5 des moins instruits). En Région bruxelloise, les différences socio-économiques ne sont pas significatives.

2. Prévalence des douleurs physiques

2.1. PRÉVALENCE EN BELGIQUE

En Belgique, un peu plus d'un quart (28,5%) de la population âgée de 15 ans et plus déclare avoir ressenti des douleurs physiques au cours des 4 dernières semaines. La prévalence de la douleur physique est significativement plus élevée en Région wallonne (32,1%) qu'en Région flamande (27,1%) et en Région bruxelloise (25,1%) (Figure 3).

2.2. ÉVOLUTION

La prévalence de la douleur physique a augmenté significativement entre 1997 (20,4%) et 2008 (28,4%), pour diminuer significativement en 2013 (26,0%) par rapport aux années précédentes, et augmenter de nouveau significativement en 2018 (28,5%) par rapport à 2013 et 1997 (figure 3).

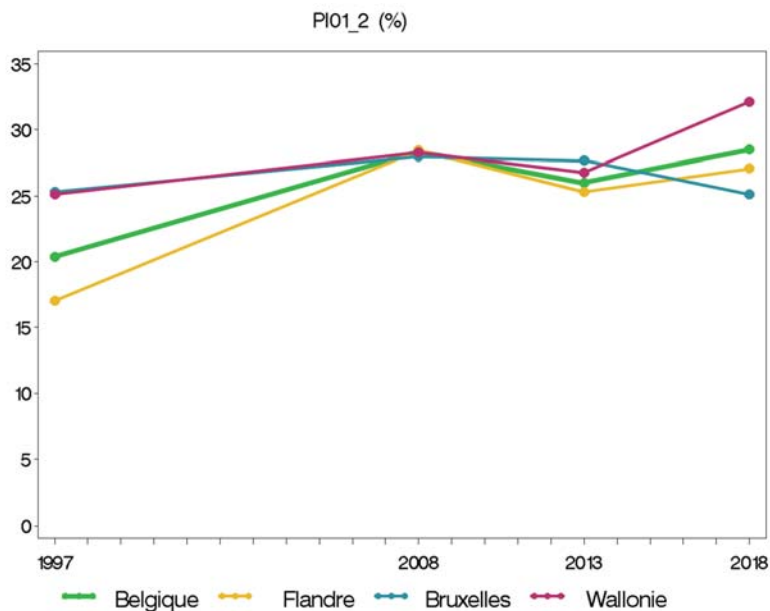
Spécificités régionales

Pour la Région flamande, l'évolution de la prévalence de la douleur physique jusqu'en 2013 est comparable à l'évolution dans l'ensemble du pays, soit une augmentation significative de 17,1% en 1997 à 28,5% en 2008, suivie d'une diminution significative de 2008 à 2013 (25,3%). En revanche, l'augmentation observée entre 2013 à 2018 (27,1%), n'est pas significative et la prévalence est donc restée stable entre ces 2 années.

Pour la Région bruxelloise, la prévalence de la douleur physique n'a pas augmenté de manière significative entre 1997 (25,3%) et 2013 (27,7%), et donc est restée constante. En outre, et contrairement à la Belgique et aux Régions flamande et wallonne, cette prévalence a diminué de manière significative entre 2013 et 2018 (25,1%).

De même, en Région wallonne, comme en Région bruxelloise, la prévalence de la douleur physique est restée constante de 1997 (25,1%) à 2013 (26,8%), mais en 2018 (32,1%) cette prévalence a fortement augmenté et cette augmentation était significative par rapport aux années précédentes.

Figure 3 | Pourcentage de la population de 15 ans et plus ayant ressenti une douleur physique au cours des 4 dernières semaines, par année et par région, Enquête de santé, Belgique, 2018



2.3. VARIABLES DÉMOGRAPHIQUES

Comme nous avons pu le déduire du score de douleur SF-36, la prévalence de la douleur physique est significativement plus élevée chez les femmes (33,0%) que chez les hommes (23,7%). Comme l'indique également le score de la douleur, la prévalence de douleur physique augmente significativement avec l'âge, allant de 15% dans le groupe d'âge le plus jeune (15-24 ans) à 40,2% dans le groupe le plus âgé (75 ans et plus). A partir de 75 ans, deux personnes sur cinq ressentent des douleurs. Des différences significatives entre les hommes et les femmes sont observées dans les groupes d'âge 45-54 ans et 65-74 ans.

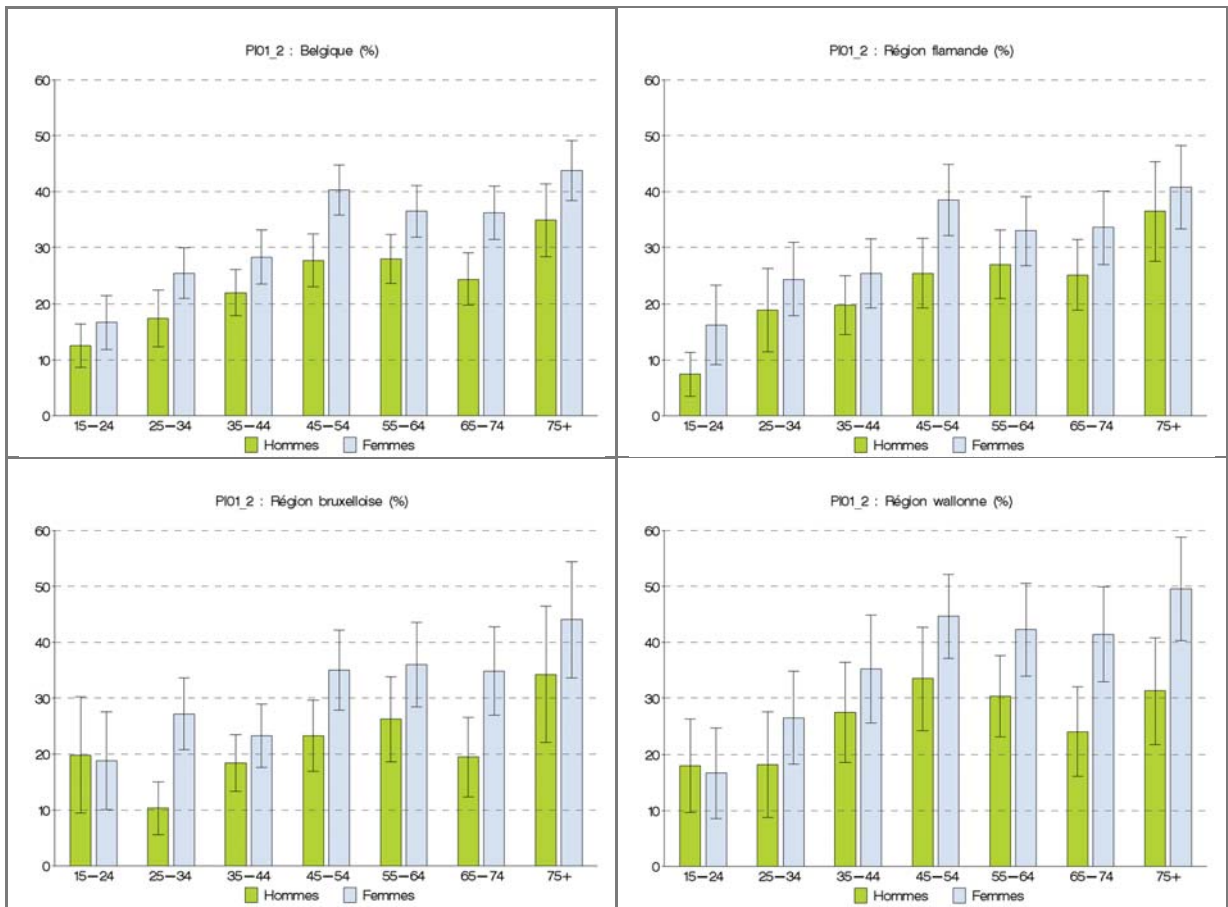
Spécificités régionales

Au niveau des trois régions, la prévalence de la douleur physique est également significativement plus élevée chez les femmes que chez les hommes : 31,0% chez les femmes contre 23,0% des hommes en Région flamande, 30,2% contre 19,8% en Région bruxelloise et 37,3% contre 26,3% en Région wallonne.

On observe également une augmentation de la prévalence de la douleur avec l'âge, la prévalence la plus élevée étant observée parmi les 75 ans et plus: 39,0% en Région flamande (à partir de 25 ans, on observe une différence significative par rapport au groupe d'âge le plus jeune), 40,3% en Région bruxelloise (à partir de 45 ans, on observe une différence significative par rapport au groupe d'âge le plus jeune) et 43% dans la Région wallonne (à partir de 35 ans, on observe une différence significative par rapport au groupe d'âge le plus jeune).

Des différences significatives entre les hommes et les femmes sont observées en Région flamande dans la tranche d'âge 45-54 ans, en Région bruxelloise dans les tranches d'âge 25-34 ans et 65-74 ans et en Région wallonne dans la tranche 65-74 ans (figure 4).

Figure 4 | Pourcentage de la population de 15 ans et plus ayant ressenti une douleur physique au cours des 4 dernières semaines, par sexe, par âge et par région, Enquête de santé, Belgique, 2018



2.4. VARIABLES SOCIO-ÉCONOMIQUES

La prévalence de la douleur physique est significativement moins élevée chez les plus instruits (22,8%) par rapport à ceux appartenant aux niveaux d'instruction moins élevés, avec une prévalence deux fois plus élevée chez les moins instruits (43,8%).

Spécificités régionales

Nous retrouvons la même tendance dans les trois régions ; les plus diplômés présentent une prévalence significativement plus faible (21,2% en Flandre, 22,8% à Bruxelles et 26,1% en Wallonie) que ceux ayant un diplôme primaire ou pas de diplôme (respectivement 43,3%, 34,6% et 47,9%). En Région flamande, les personnes les plus diplômées ont une prévalence significativement plus faible que les prévalences des trois niveaux d'éducation moins élevés, en Région bruxelloise, les personnes les plus diplômées ont une prévalence significativement plus faible que les personnes ayant un diplôme primaire ou pas de diplôme (les moins instruits) et en Région wallonne, les personnes les plus diplômées ont une prévalence significativement plus faible que les personnes qui détiennent un diplôme du secondaire supérieur et les personnes qui possèdent un diplôme primaire ou pas de diplôme.

3. Gêne causée par la douleur physique dans la réalisation des activités courantes

3.1. PRÉVALENCE EN BELGIQUE

Une personne sur trois (34,5%) âgée de 15 et plus qui rapporte une douleur physique ressent à cet égard une gêne dans la réalisation des activités courantes. Cette prévalence est nettement plus faible en Région flamande (28,9%) qu'en Région bruxelloise (37,1%) et en Région wallonne (43,1%) (Figure 5).

3.2. ÉVOLUTION

La prévalence des personnes incommodées par la douleur physique dans la réalisation des activités courantes a augmenté significativement entre 1997 (26,4%) et 2008 (37,4%). Entre 2008 et 2013 (35,7%), cette prévalence est restée constante, avant de diminuer légèrement (34,5%) mais significativement en 2018 (figure 5).

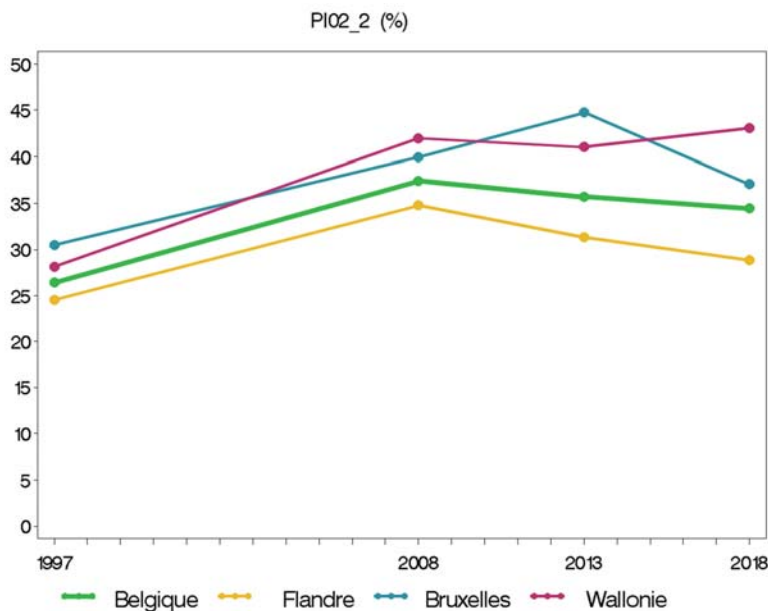
Spécificités régionales

L'évolution au cours du temps est différente dans les trois régions. En Région flamande, la prévalence a augmenté de manière significative entre 1997 (24,5%) et 2008 (34,8%), pour ensuite diminuer de manière significative en 2013 (31,3%) et en 2018 (28,9%), ramenant la prévalence au même niveau qu'en 1997.

En Région bruxelloise, l'évolution au cours du temps correspond à celle observée au niveau national, c'est-à-dire une augmentation significative de 1997 (30,5%) à 2008 (40,0%), une stagnation entre 2008 et 2013 (44,8%), et une diminution significative entre 2013 et 2018 (37,1%).

Comme pour les deux autres Régions, la prévalence en Région wallonne a fortement augmenté entre 1997 (28,1%) et 2008 (42,0%), mais contrairement aux autres régions, la prévalence est restée stable entre 2008 et en 2018 (43,1%).

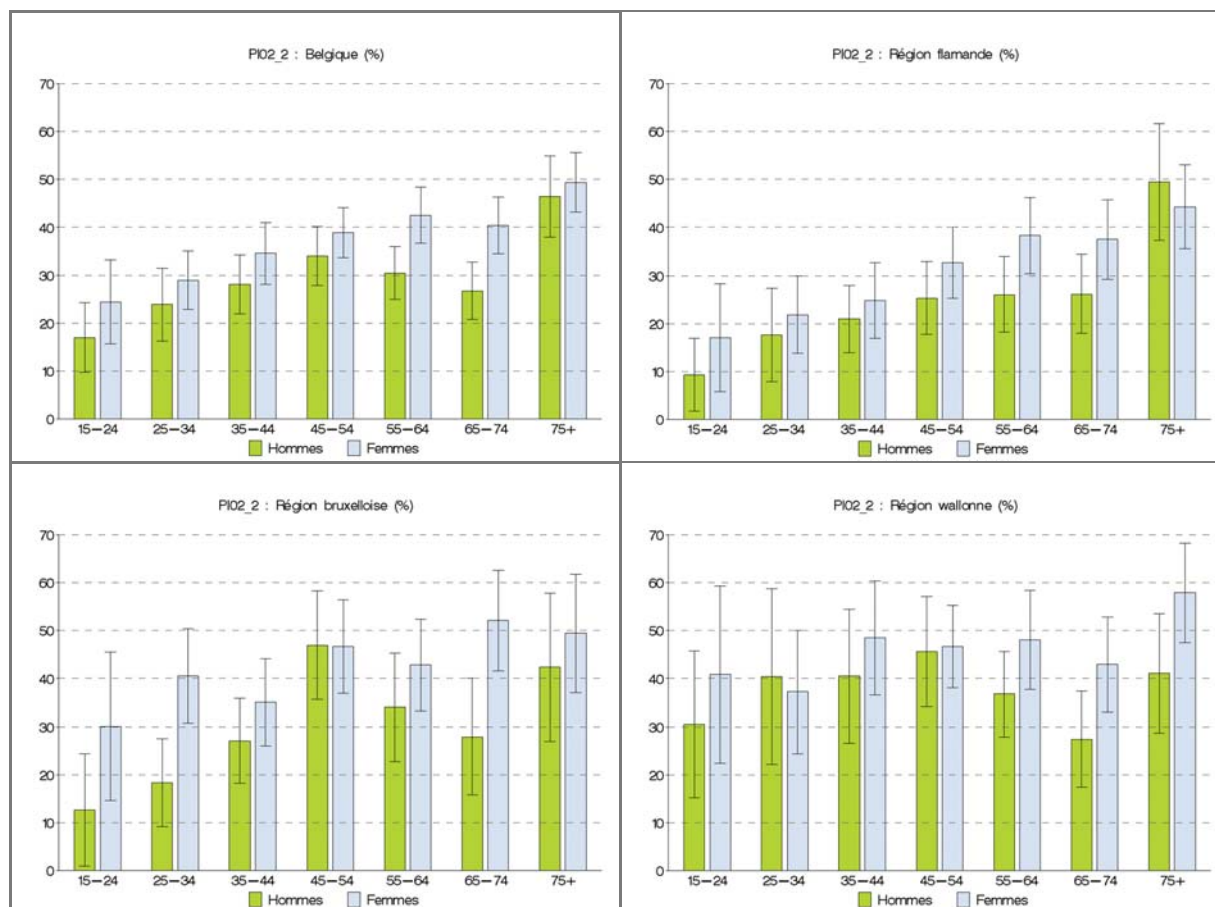
Figure 5 | Pourcentage de la population de 15 ans et plus gênée par la douleur physique dans la réalisation des activités courantes au cours des 4 dernières semaines, par année et par région, Enquête de santé, Belgique, 2018



3.3. VARIABLES DÉMOGRAPHIQUES

Comme pour les deux indicateurs précédents, le pourcentage de personnes incommodées par la douleur physique dans la réalisation des activités courantes, est significativement plus élevé chez les femmes (38,0%) que chez les hommes (29,8%). Cette prévalence augmente également avec l'âge (différence significative à partir du groupe d'âge 35-44 ans par rapport au groupe d'âge le plus jeune), soit de 20,9% chez les 15-24 ans à 48,3% chez les 75 ans et plus. Près de la moitié des personnes de 75 ans et plus ressentent donc une gêne physique dans la réalisation des activités courantes. Pour tous les groupes d'âge, la prévalence est plus élevée chez les femmes que chez les hommes, mais ces différences ne sont significatives que dans les groupes d'âge 55-64 ans et 65-74 ans.

Figure 6| Pourcentage de la population de 15 ans et plus gênée par la douleur physique dans la réalisation des activités courantes au cours des 4 dernières semaines, par sexe, par âge et par région, Enquête de santé, Belgique, 2018



Spécificités régionales

Dans les trois régions, le pourcentage de personnes incommodées par la douleur physique dans la réalisation des activités courantes est significativement plus élevé chez les femmes que chez les hommes : 31,9% contre 25,1% en Région flamande, 42,3% contre 30,0% en Région bruxelloise et 46,8% contre 38,0% en Région wallonne.

Cette prévalence augmente également avec l'âge : en Région flamande, elle passe de 13,7% parmi les plus jeunes à 46,2% parmi les personnes les plus âgées, et en Région bruxelloise elle passe de 22,1% à 46,9% pour ces mêmes groupes d'âge. Les différences sont significatives dans les 2 régions à partir de 45 ans. C'est

également le cas en Région wallonne, de 35,1% parmi les plus jeunes à 52,6% parmi les personnes les plus âgées, mais les différences ne sont significatives qu'entre la catégorie d'âge la plus jeune et la plus âgée.

En Région flamande, pour chaque groupe d'âge, hormis le plus âgé, la prévalence est plus élevée chez les femmes que chez les hommes, mais les différences ne sont pas significatives. Dans la Région bruxelloise, la prévalence est plus élevée chez les femmes que chez les hommes dans presque tous les groupes d'âge, à l'exception du groupe des 45-54 ans, mais les différences significatives ne peuvent être observées que parmi les 25-34 ans et 65-74 ans. Enfin, en Région wallonne, on observe également une prévalence plus élevée chez les femmes que chez les hommes dans tous les groupes d'âge (à l'exception des 25-34 ans), mais ces différences sont, comme en Région flamande, non significatives (Figure 6).

3.4. VARIABLES SOCIO-ÉCONOMIQUES

Le pourcentage de la population de 15 ans et plus gênée par la douleur physique dans la réalisation des activités courantes est significativement plus faible chez les personnes les plus instruites (26,7%) par rapport à ceux appartenant aux niveaux d'instruction moins élevés, avec une prévalence deux fois plus élevée chez les moins instruits (54,9%).

Spécificités régionales

Les mêmes tendances qu'au niveau national sont répercutées en Flandre (20,3% des plus instruits contre 50,3% des moins instruits, soit plus du double) et à Bruxelles (30,6% des plus instruits contre 46,0% des moins instruits). En Région wallonne, on observe une différence significative entre les diplômés de l'enseignement supérieur (36,7%) et les diplômés de l'enseignement secondaire supérieur (46,7%) et ceux sans diplôme ou ayant un diplôme primaire (63,3%).

SYNTHÈSE ET CONCLUSION



Les deux questions du SF-36 sur la douleur physique sont largement utilisées dans les enquêtes sur la santé car elles sont à la fois concises et intelligibles (11). Depuis 2013, Eurostat requiert des États membres de l'UE d'inclure ces questions dans les enquêtes nationales de santé. Compte tenu de l'aspect subjectif de la douleur, celle-ci ne peut être évaluée que par le biais de questions auto-rapportées. Puisque la douleur, et surtout la douleur chronique, présente un impact négatif considérable sur la qualité de vie, il est important d'appréhender et d'étudier ce problème au niveau de la population totale.

Quelle est la situation en Belgique selon les données de l'enquête de santé 2018 ?

Le fait qu'une proportion importante (28,5%) de la population âgée de 15 ans et plus ait souffert de douleurs au cours des 4 dernières semaines en fait un problème majeur de santé publique, d'autant plus que cette prévalence, ainsi que le score SF-36, a augmenté depuis 2013 (26,0%), sauf en Région bruxelloise. De plus, une personne sur trois (34,5 %) souffrant de douleur physique est gênée par la douleur physique dans la réalisation de ses activités courantes, ce qui signifie que la douleur impose des restrictions. La douleur est une affection qui touche davantage les femmes que les hommes, qui s'accroît avec l'âge, et qui est bien plus élevée chez les personnes ayant un faible niveau d'instruction. La prévalence de la douleur est plus importante en Région wallonne (32,1% pour la prévalence de la douleur physique).

Données comparatives

La prévalence de la douleur physique comme déterminée par notre enquête (28%) est du même ordre de grandeur que celle des autres grandes enquêtes de population. La prévalence auto-déclarée de la douleur chronique dans la population mondiale adulte est estimée à 30 % (\pm 12 %). Dans les pays développés, cette prévalence est de 20% (12). Une étude européenne menée en 2003 a révélé que la douleur chronique touche 19 % de la population adulte. Cette prévalence variait de 12% en Espagne à 30% en Norvège. Selon cette étude, dans laquelle la douleur chronique était plus strictement définie, la prévalence en Belgique était de 23% (14).

Les études ont déjà établi que la douleur chronique est plus fréquente chez les femmes, les personnes âgées et les personnes ayant un statut socio-économique peu élevé (12;13;15-17). Les différences entre les sexes en ce qui concerne la douleur peuvent s'expliquer par plusieurs mécanismes biopsychosociaux, notamment les hormones sexuelles, la fonction opioïde endogène, les facteurs génétiques, la gestion de la douleur, la sensibilité à la douleur, et les rôles sociaux (16). Les chiffres plus élevés liés à la douleur chez les personnes âgées sont très probablement liés à une prévalence accrue dans ce groupe d'âge de maladies chroniques, comme l'arthrose et les douleurs articulaires (14;18). Enfin, l'inégalité sociale dans la douleur peut s'expliquer par le fait qu'un faible niveau d'éducation va souvent de pair avec des emplois physiquement lourds, en particulier chez les hommes, et à des conditions de travail psychosociales moins favorables (19).

Les résultats de ce module sont en ligne avec deux autres modules du domaine « Etat de santé » de l'enquête de santé 2018. Dans le module « Qualité de vie liée à la santé », on observe une augmentation du taux de personnes rapportant des problèmes de douleurs en Flandre et Wallonie, mais l'augmentation est plus importante en Wallonie. En outre, l'augmentation dans la prévalence de la douleur peut être liée à l'augmentation de certaines maladies chroniques dans le pays, sauf en Région bruxelloise, telles que l'arthrose et les douleurs lombaires ; une tendance décrite dans le module « Maladies chroniques ». Une étude américaine a également constaté une augmentation du pourcentage d'adultes souffrant de douleur : de 33% en 1997/98 à 41% en 2013/14 (20). Ils citent les mêmes maladies chroniques, à savoir les troubles musculo-squelettiques avec en particulier les douleurs articulaires et les maladies lombaires.

Recommandations

Les professionnels de la santé doivent accorder suffisamment d'attention aux symptômes de douleur du patient. La douleur devrait être considérée comme une maladie à part entière et non pas seulement comme un symptôme, et devrait donc être traitée avec la même priorité que toute autre maladie (14). Le traitement de la douleur chronique demeure généralement inadéquat (14;21). À cet égard, il est important d'adopter une approche multidisciplinaire (22;23).

Certains facteurs de risque de la douleur chronique, comme le sexe et l'âge, ne peuvent être modifiés, mais les conséquences (ex : intensité de la douleur, état d'esprit) peuvent être abordées. De plus, il est important d'identifier les facteurs sociodémographiques, cliniques et génétiques liés à la douleur chronique afin de mettre en place des interventions ciblées et préventives (21). Par exemple, la prévention sur le lieu de travail constitue une nécessité si l'on entend prévenir par exemple des problèmes tels que le mal de dos. (24). Améliorer les possibilités de formation et d'emploi peut également constituer une mesure de prévention importante pour ce problème (25).

TABLEAUX DE SYNTHÈSE

Tableau 1 | Evolution de la douleur physique en Belgique 1997-2018

	1997	2008	2013	2018
Score moyen au sein de la population de 15 ans et plus ...				
de douleur physique	23,0	24,3	23,1	26,7
Pourcentage de la population de 15 ans et plus ...				
ayant ressenti des douleurs physiques au cours des 4 dernières semaines.	20,4	28,4	26,0	28,5
gênée par la douleur physique dans la réalisation des activités courantes au cours des 4 dernières semaines	26,4	37,4	35,7	34,5

Tableau 2 | Evolution de la douleur physique en Région flamande 1997-2018

	1997	2008	2013	2018
Score moyen au sein de la population de 15 ans et plus ...				
de douleur physique	20,9	24,0	22,3	25,2
Pourcentage de la population de 15 ans et plus ...				
ayant ressenti des douleurs physiques au cours des 4 dernières semaines.	17,1	28,5	25,3	27,1
gênée par la douleur physique dans la réalisation des activités courantes au cours des 4 dernières semaines	24,5	34,8	31,3	28,9

Tableau 3 | Evolution de la douleur physique en Région bruxelloise 1997-2018

	1997	2008	2013	2018
Score moyen au sein de la population de 15 ans et plus ...				
de douleur physique	26,0	24,3	24,7	24,1
Pourcentage de la population de 15 ans et plus ...				
ayant ressenti des douleurs physiques au cours des 4 dernières semaines.	25,3	28,0	27,7	25,1
gênée par la douleur physique dans la réalisation des activités courantes au cours des 4 dernières semaines	30,5	40,0	44,8	37,1

Tableau 4 | Evolution de la douleur physique en Région wallonne 1997-2018

	1997	2008	2013	2018
Score moyen au sein de la population de 15 ans et plus ...				
de douleur physique	26,0	24,9	24,1	30,1
Pourcentage de la population de 15 ans et plus ...				
ayant ressenti des douleurs physiques au cours des 4 dernières semaines.	25,1	28,3	26,8	32,1
gênée par la douleur physique dans la réalisation des activités courantes au cours des 4 dernières semaines	28,1	42,0	41,0	43,1

RÉFÉRENCES

- (1) Katz J, Rosenbloom BN, Fashler S. Chronic Pain, Psychopathology, and DSM-5 Somatic Symptom Disorder. *Can J Psychiatry* 2015;60(4):160-7.
- (2) Grichnik KP, Ferrante FM. The difference between acute and chronic pain. *Mt Sinai J Med* 1991 May;58(3):217-20.
- (3) Smith BH, Hopton JL, Chambers WA. Chronic pain in primary care. *Fam Pract* 1999 Oct;16(5):475-82.
- (4) O'Brien T, Breivik H. The impact of chronic pain - European patients' perspective over 12 months. *Scandinavian Journal of Pain* 3, 23-29. 2012.
- (5) Reid MC, Eccleston C, Pillemer K. Management of chronic pain in older adults. *BMJ* 2015 Feb 13;350:h532.
- (6) Macfarlane GJ. The Epidemiology of chronic pain. *Pain* 2016;157:2158-9.
- (7) Dahlhamer J, Lucas J, Zelaya C, Nahin R, Mackey S, DeBar L, et al. Prevalence of chronic pain and high-impact chronic pain among adults - United States, 2016. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2018;67:1001-6.
- (8) Drieskens S. Gezondheidsenquête 2013. Rapport 1: Gezondheid en welzijn - Lichamelijke pijn. Brussel: WIV-ISP; 2014. Report No.: D/2014/2505/46.
- (9) Goldberg DS, McGee SJ. Pain as a global public health priority. *BMC Public Health* 2011 Oct 6;11:770.
- (10) How to Score the SF-36 Health Survey. Boston: Medical Outcomes Trust; 1994.
- (11) Turner-Bowker DM, Bartley PJ, Ware Jr JE. SF-36® Health Survey & "SF" Bibliography: Third Edition (1988-2000). 2002.
- (12) Johnson MI, Elzahaf RA, Tashani OA. The prevalence of chronic pain in developing countries. *Pain Manage* 2013;3(2):83-6.
- (13) Dahlhamer J, Lucas J, Zelaya C, Nahin R, Mackey S, DeBar L, et al. Prevalence of chronic pain and high-impact chronic pain among adults - United States, 2016. *Morbidity and mortality weekly report* 2018;67(36):1001-6.
- (14) Breivik H, Collett B, Ventafridda V, Cohen R, Gallacher D. Survey of chronic pain in Europe: prevalence, impact on daily life, and treatment. *Eur J Pain* 2006 May;10(4):287-333.
- (15) Smith BH, Elliott AM, Chambers WA, et. The impact of chronic pain in the community. *Fam Pract* 18, 292-299. 2001.
- (16) Bartley EJ, Fillingim RB. Sex differences in pain: a brief review of clinical and experimental findings. *Br J Anaesth* 2013 Jul;111(1):52-8.
- (17) Fayaz A, Croft P, Langford RM, Donaldson LJ, Jones GT. Prevalence of chronic pain in the UK: a systematic review and meta-analysis of population studies. *BMJ Open* 2016 Jun 20;6(6):e010364.
- (18) LeResche L. Gender Considerations in the Epidemiology of Chronic Pain. In: Crombie IK, editor. *Epidemiology of Pain*. Seattle: IASP Press; 1999. p. 43-52.
- (19) Van Hecke O, Torrance N, Smith BH. Chronic pain epidemiology - where do lifestyle factors fit in? *British Journal of Pain* 7[4, 209-214. 2013.

- (20) Nahin RL, Sayer B, Stussman BJ, Feinberg TM. Eighteen-Year Trends in the Prevalence of, and Health Care Use for, Noncancer Pain in the United States: Data from the Medical Expenditure Panel Survey. *J Pain* 2019 Jan 15.
- (21) van HO, Torrance N, Smith BH. Chronic pain epidemiology and its clinical relevance. *Br J Anaesth* 2013 Jul;111(1):13-8.
- (22) Kaiser U, Arnold B, Pfingsten M, Nagel B, Lutz J, Sabatowski R. Multidisciplinary pain management programs. *J Pain Res* 2013;6:355-8.
- (23) Scascighini L, Toma V, Dober-Spielmann S, Sprott H. Multidisciplinary treatment for chronic pain: a systematic review of interventions and outcomes. *Rheumatology (Oxford)* 2008 May;47(5):670-8.
- (24) Saastamoinen P, Leino-Arjas P, Laaksonen M, Lahelma E. Socio-economic differences in the prevalence of acute, chronic and disabling chronic pain among ageing employees. *Pain* 2005 Apr;114(3):364-71.
- (25) Lacey RJ, Belcher J, Croft PR. Does life course socio-economic position influence chronic disabling pain in older adults? A general population study. *Eur J Public Health* 2013 Aug;23(4):534-40.

LISTE DES TABLEAUX

Tableau B 1.	Score moyen de douleur physique mesuré par le SF-36 au sein de la population âgée de 15 ans et plus, Belgique	25
Tableau B 2.	Score moyen de douleur physique mesuré par le SF-36 au sein de la population âgée de 15 ans et plus, Belgique	26
Tableau B 3.	Distribution de la population de 15 ans et plus selon l'intensité de la douleur physique ressentie au cours des 4 dernières semaines, Belgique	27
Tableau B 4.	Pourcentage de la population de 15 ans et plus ayant ressenti de la douleur physique au cours des 4 dernières semaines, Belgique	28
Tableau B 5.	Distribution de la population de 15 ans et plus selon la gêne causée par la douleur physique dans la réalisation des activités courantes au cours des 4 dernières semaines, Belgique	29
Tableau B 6.	Pourcentage de la population de 15 ans et plus gênée par la douleur physique dans la réalisation des activités courantes au cours des 4 dernières semaines, Belgique	30
Tableau B 7.	Score moyen de douleur physique mesuré par le SF-36 au sein de la population âgée de 15 ans et plus, Région flamande.....	31
Tableau B 8.	Score moyen de douleur physique mesuré par le SF-36 au sein de la population âgée de 15 ans et plus, Région flamande.....	32
Tableau B 9.	Distribution de la population de 15 ans et plus selon l'intensité de la douleur physique ressentie au cours des 4 dernières semaines, Région flamande.....	33
Tableau B 10.	Pourcentage de la population de 15 ans et plus ayant ressenti de la douleur physique au cours des 4 dernières semaines, Région flamande.....	34
Tableau B 11.	Distribution de la population de 15 ans et plus selon la gêne causée par la douleur physique dans la réalisation des activités courantes au cours des 4 dernières semaines, Région flamande.....	35
Tableau B 12.	Pourcentage de la population de 15 ans et plus gênée par la douleur physique dans la réalisation des activités courantes au cours des 4 dernières semaines, Région flamande	36
Tableau B 13.	Score moyen de douleur physique mesuré par le SF-36 au sein de la population âgée de 15 ans et plus, Région bruxelloise	37
Tableau B 14.	Score moyen de douleur physique mesuré par le SF-36 au sein de la population âgée de 15 ans et plus, Région bruxelloise	38
Tableau B 15.	Distribution de la population de 15 ans et plus selon l'intensité de la douleur physique ressentie au cours des 4 dernières semaines, Région bruxelloise	39
Tableau B 16.	Pourcentage de la population de 15 ans et plus ayant ressenti de la douleur physique au cours des 4 dernières semaines, Région bruxelloise	40
Tableau B 17.	Distribution de la population de 15 ans et plus selon la gêne causée par la douleur physique dans la réalisation des activités courantes au cours des 4 dernières semaines, Région bruxelloise	41
Tableau B 18.	Pourcentage de la population de 15 ans et plus gênée par la douleur physique dans la réalisation des activités courantes au cours des 4 dernières semaines, Région bruxelloise	42
Tableau B 19.	Score moyen de douleur physique mesuré par le SF-36 au sein de la population âgée de 15 ans et plus, Région wallonne	43
Tableau B 20.	Score moyen de douleur physique mesuré par le SF-36 au sein de la population âgée de 15 ans et plus, Région wallonne	44
Tableau B 21.	Distribution de la population de 15 ans et plus selon l'intensité de la douleur physique ressentie au cours des 4 dernières semaines, Région wallonne	45

Tableau B 22. Pourcentage de la population de 15 ans et plus ayant ressenti de la douleur physique au cours des 4 dernières semaines, Région wallonne	46
Tableau B 23. Distribution de la population de 15 ans et plus selon la gêne causée par la douleur physique dans la réalisation des activités courantes au cours des 4 dernières semaines, Région wallonne	47
Tableau B 24. Pourcentage de la population de 15 ans et plus gênée par la douleur physique dans la réalisation des activités courantes au cours des 4 dernières semaines, Région wallonne	48

Tableau B 1. Score moyen de douleur physique mesuré par le SF-36 au sein de la population âgée de 15 ans et plus, Belgique

PI_1		Moyenne brut	CI 95% brut	Moyenne stand*	CI 95% stand	N
SEXE	Homme	22,7	(21,6-23,9)	22,7	(21,6-23,8)	4187
	Femme	30,4	(29,3-31,5)	29,9	(28,8-31,0)	4639
GROUPE D'AGE	15 - 24	16,9	(14,8-19,0)	17,1	(14,9-19,2)	795
	25 - 34	21,2	(19,2-23,1)	21,1	(19,1-23,0)	1185
	35 - 44	24,6	(22,6-26,6)	24,7	(22,7-26,7)	1458
	45 - 54	30,3	(28,3-32,2)	30,3	(28,4-32,2)	1616
	55 - 64	29,5	(27,5-31,6)	29,5	(27,5-31,5)	1560
	65 - 74	28,8	(26,8-30,9)	28,6	(26,6-30,6)	1222
	75 +	35,1	(32,5-37,7)	34,5	(31,9-37,1)	990
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	38,6	(35,0-42,1)	36,1	(32,5-39,7)	638
	Secondaire inférieur	30,2	(27,9-32,5)	28,5	(26,1-30,8)	1123
	Secondaire supérieur	28,0	(26,5-29,5)	28,0	(26,5-29,5)	2648
	Enseignement supérieur	23,3	(22,2-24,4)	23,4	(22,3-24,5)	4250
REGION	Région flamande	25,2	(24,1-26,3)	24,7	(23,6-25,8)	3344
	Région bruxelloise	24,1	(22,8-25,5)	24,7	(23,4-26,1)	2292
	Région wallonne	30,1	(28,6-31,7)	29,8	(28,2-31,4)	3190
ANNEE	1997	23,0	(22,2-23,9)	24,5	(23,6-25,3)	7634
	2008	24,3	(23,4-25,2)	24,2	(23,3-25,1)	8300
	2013	23,1	(22,2-24,0)	22,9	(22,0-23,7)	7895
	2018	26,7	(25,9-27,5)	26,4	(25,6-27,2)	8826

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression linéaire (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 2. Score moyen de douleur physique mesuré par le SF-36 au sein de la population âgée de 15 ans et plus, Belgique

PI_1		Moyen	25°p	50°p	75°p	N
SEXE	Homme	22,7	0,0	16,0	39,0	4187
	Femme	30,4	0,0	26,0	49,0	4639
GROUPE D'AGE	15 - 24	16,9	0,0	0,0	28,0	795
	25 - 34	21,2	0,0	16,0	38,0	1185
	35 - 44	24,6	0,0	16,0	39,0	1458
	45 - 54	30,3	0,0	28,0	49,0	1616
	55 - 64	29,5	0,0	26,0	49,0	1560
	65 - 74	28,8	0,0	26,0	49,0	1222
	75 +	35,1	0,0	28,0	59,0	990
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	38,6	0,0	38,0	59,0	638
	Secondaire inférieur	30,2	0,0	26,0	49,0	1123
	Secondaire supérieur	28,0	0,0	26,0	49,0	2648
	Enseignement supérieur	23,3	0,0	16,0	38,0	4250
REGION	Région flamande	25,2	0,0	16,0	39,0	3344
	Région bruxelloise	24,1	0,0	16,0	48,0	2292
	Région wallonne	30,1	0,0	26,0	49,0	3190
ANNEE	1997	23,0	0,0	16,0	38,0	7634
	2008	24,3	0,0	16,0	48,0	8300
	2013	23,1	0,0	16,0	46,0	7895
	2018	26,7	0,0	16,0	48,0	8826

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

Tableau B 3. Distribution de la population de 15 ans et plus selon l'intensité de la douleur physique ressentie au cours des 4 dernières semaines, Belgique

PI01_1		Null	Très faible	Faible	Moyenne	Grande	Très grande	N
SEXE	Homme	45,0	16,5	14,7	15,4	6,1	2,3	4187
	Femme	33,6	17,2	16,2	20,0	9,8	3,3	4640
GROUPE D'AGE	15 - 24	53,3	16,8	15,3	10,2	3,5	0,9	795
	25 - 34	47,1	17,6	13,7	13,8	6,5	1,3	1185
	35 - 44	41,5	18,1	15,2	15,6	6,6	3,0	1458
	45 - 54	32,9	16,8	16,2	20,2	10,7	3,1	1616
	55 - 64	35,2	15,8	16,6	20,5	8,7	3,1	1561
	65 - 74	34,8	17,2	17,2	19,7	7,5	3,5	1222
	75 +	30,4	15,5	13,9	23,9	11,6	4,7	990
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	28,4	10,4	17,4	24,5	11,1	8,2	638
	Secondaire inférieur	35,8	16,2	14,4	19,7	11,0	2,9	1123
	Secondaire supérieur	38,8	15,0	14,4	19,5	8,7	3,5	2648
	Enseignement supérieur	41,5	19,2	16,5	15,1	6,2	1,5	4251
REGION	Région flamande	39,5	17,6	15,8	17,6	7,5	2,0	3345
	Région bruxelloise	47,6	12,5	14,7	14,2	8,0	3,0	2292
	Région wallonne	35,7	16,9	15,2	19,2	8,8	4,1	3190
ANNEE	1997	41,0	23,0	15,6	15,1	4,4	0,9	7644
	2008	48,8	10,2	12,7	16,3	8,1	3,9	8351
	2013	49,3	12,2	12,5	15,4	7,9	2,7	7896
	2018	39,1	16,9	15,5	17,8	8,0	2,8	8827

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

Tableau B 4. Pourcentage de la population de 15 ans et plus ayant ressenti de la douleur physique au cours des 4 dernières semaines, Belgique

PI01_2		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	23,7	(21,9-25,5)	22,9	(21,1-24,7)	4187
	Femme	33,0	(31,1-34,8)	31,6	(29,7-33,5)	4640
GROUPE D'AGE	15 - 24	14,6	(11,4-17,7)	14,5	(11,6-17,9)	795
	25 - 34	21,6	(18,2-25,0)	21,3	(18,1-24,9)	1185
	35 - 44	25,1	(22,1-28,2)	25,1	(22,1-28,3)	1458
	45 - 54	34,0	(30,7-37,4)	33,9	(30,7-37,4)	1616
	55 - 64	32,4	(29,1-35,6)	32,1	(28,9-35,5)	1561
	65 - 74	30,8	(27,4-34,2)	30,3	(27,0-33,8)	1222
	75 +	40,2	(36,2-44,1)	39,2	(35,3-43,2)	990
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	43,8	(38,4-49,3)	39,4	(33,8-45,2)	638
	Secondaire inférieur	33,6	(29,8-37,5)	30,4	(26,6-34,4)	1123
	Secondaire supérieur	31,8	(29,3-34,2)	30,9	(28,5-33,4)	2648
	Enseignement supérieur	22,8	(21,0-24,7)	22,0	(20,2-23,9)	4251
REGION	Région flamande	27,1	(25,3-28,9)	25,4	(23,6-27,3)	3345
	Région bruxelloise	25,1	(23,1-27,2)	24,9	(22,8-27,2)	2292
	Région wallonne	32,1	(29,6-34,7)	30,8	(28,2-33,5)	3190
ANNEE	1997	20,4	(19,0-21,8)	21,0	(19,6-22,5)	7644
	2008	28,4	(27,0-29,8)	27,2	(25,8-28,6)	8351
	2013	26,0	(24,6-27,4)	24,6	(23,3-26,0)	7896
	2018	28,5	(27,2-29,9)	27,1	(25,7-28,4)	8827

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 5. Distribution de la population de 15 ans et plus selon la gêne causée par la douleur physique dans la réalisation des activités courantes au cours des 4 dernières semaines, Belgique

PI02_1		Pas du tout	Un petit peu	Moyennement	Beaucoup	Enormément	N
SEXE	Homme	42,5	27,7	17,2	8,8	3,8	2232
	Femme	32,8	29,2	19,5	11,9	6,6	2923
GROUPE D'AGE	15 - 24	48,5	30,7	14,4	5,4	1,0	352
	25 - 34	44,0	29,1	15,9	6,2	4,7	600
	35 - 44	40,3	28,2	17,4	9,8	4,3	785
	45 - 54	35,3	28,0	21,5	10,4	4,8	1004
	55 - 64	33,1	30,1	17,6	14,1	5,2	993
	65 - 74	35,9	29,3	19,5	9,2	6,1	747
	75 +	27,1	24,5	21,3	16,4	10,6	674
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	28,5	16,5	22,3	20,8	11,8	415
	Secondaire inférieur	31,9	25,8	21,9	12,8	7,5	687
	Secondaire supérieur	34,4	28,6	19,7	11,6	5,7	1548
	Enseignement supérieur	41,8	31,4	15,9	7,4	3,5	2415
REGION	Région flamande	42,0	29,1	16,1	8,2	4,6	2038
	Région bruxelloise	32,8	30,1	18,0	11,8	7,3	1210
	Région wallonne	29,8	27,1	22,8	14,1	6,2	1907
ANNEE	1997	37,3	36,3	16,1	7,6	2,7	4703
	2008	32,8	29,8	19,5	10,6	7,3	4332
	2013	36,1	28,2	18,1	11,4	6,2	4029
	2018	37,0	28,5	18,5	10,6	5,4	5155

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

Tableau B 6. Pourcentage de la population de 15 ans et plus gênée par la douleur physique dans la réalisation des activités courantes au cours des 4 dernières semaines, Belgique

PI02_2		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	29,8	(27,3-32,4)	28,6	(26,1-31,2)	2232
	Femme	38,0	(35,7-40,4)	36,2	(33,7-38,7)	2923
GROUPE D'AGE	15 - 24	20,9	(15,2-26,5)	20,6	(15,5-27,0)	352
	25 - 34	26,9	(21,9-31,9)	26,2	(21,5-31,5)	600
	35 - 44	31,5	(26,9-36,0)	31,2	(26,8-36,0)	785
	45 - 54	36,7	(32,7-40,8)	36,3	(32,3-40,4)	1004
	55 - 64	36,9	(32,7-41,0)	36,6	(32,5-40,9)	993
	65 - 74	34,8	(30,5-39,1)	34,1	(29,9-38,4)	747
	75 +	48,3	(43,0-53,7)	47,1	(41,8-52,5)	674
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	54,9	(48,7-61,2)	50,1	(43,4-56,8)	415
	Secondaire inférieur	42,3	(36,9-47,6)	38,7	(33,3-44,3)	687
	Secondaire supérieur	37,0	(33,9-40,2)	35,6	(32,4-38,9)	1548
	Enseignement supérieur	26,7	(24,2-29,2)	25,4	(22,9-28,1)	2415
REGION	Région flamande	28,9	(26,5-31,3)	26,9	(24,6-29,4)	2038
	Région bruxelloise	37,1	(34,0-40,2)	36,0	(32,9-39,2)	1210
	Région wallonne	43,1	(39,9-46,3)	40,7	(37,3-44,2)	1907
ANNEE	1997	26,4	(24,5-28,3)	26,6	(24,7-28,6)	4703
	2008	37,4	(35,3-39,5)	35,4	(33,4-37,5)	4332
	2013	35,7	(33,7-37,7)	32,9	(30,9-34,9)	4029
	2018	34,5	(32,7-36,2)	32,2	(30,4-34,1)	5155

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 7. Score moyen de douleur physique mesuré par le SF-36 au sein de la population âgée de 15 ans et plus, Région flamande

PI_1		Moyenne brut	CI 95% brut	Moyenne stand*	CI 95% stand	N
SEXE	Homme	21,8	(20,3-23,3)	21,5	(20,1-23,0)	1612
	Femme	28,5	(27,0-29,9)	27,9	(26,4-29,4)	1732
GROUPE D'AGE	15 - 24	16,9	(14,1-19,7)	17,0	(14,3-19,8)	291
	25 - 34	20,8	(18,0-23,6)	20,7	(18,0-23,5)	408
	35 - 44	21,8	(19,4-24,3)	22,0	(19,6-24,4)	505
	45 - 54	28,4	(25,9-30,9)	28,5	(26,1-31,0)	607
	55 - 64	26,6	(24,0-29,3)	26,7	(24,0-29,4)	621
	65 - 74	27,4	(24,7-30,1)	27,2	(24,5-29,9)	490
	75 +	33,3	(29,6-36,9)	32,8	(29,2-36,5)	422
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	38,9	(33,4-44,3)	36,2	(30,6-41,7)	180
	Secondaire inférieur	30,3	(26,9-33,6)	28,4	(25,0-31,9)	417
	Secondaire supérieur	26,8	(24,9-28,7)	26,4	(24,6-28,3)	1143
	Enseignement supérieur	21,4	(20,0-22,8)	21,6	(20,2-23,0)	1578
ANNEE	1997	20,9	(19,7-22,1)	22,3	(21,1-23,5)	2773
	2008	24,0	(22,6-25,3)	23,9	(22,6-25,2)	3107
	2013	22,3	(21,1-23,6)	22,0	(20,7-23,2)	2756
	2018	25,2	(24,1-26,3)	24,8	(23,7-25,9)	3344

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression linéaire (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 8. Score moyen de douleur physique mesuré par le SF-36 au sein de la population âgée de 15 ans et plus, Région flamande

PI_1		Moyen	25°p	50°p	75°p	N
SEXE	Homme	21,8	0,0	16,0	38,0	1612
	Femme	28,5	0,0	26,0	49,0	1732
GROUPE D'AGE	15 - 24	16,9	0,0	16,0	28,0	291
	25 - 34	20,8	0,0	16,0	38,0	408
	35 - 44	21,8	0,0	16,0	38,0	505
	45 - 54	28,4	0,0	28,0	49,0	607
	55 - 64	26,6	0,0	26,0	48,0	621
	65 - 74	27,4	0,0	26,0	48,0	490
	75 +	33,3	0,0	28,0	59,0	422
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	38,9	16,0	38,0	59,0	180
	Secondaire inférieur	30,3	0,0	28,0	49,0	417
	Secondaire supérieur	26,8	0,0	26,0	49,0	1143
	Enseignement supérieur	21,4	0,0	16,0	38,0	1578
ANNEE	1997	20,9	0,0	16,0	38,0	2773
	2008	24,0	0,0	16,0	48,0	3107
	2013	22,3	0,0	16,0	39,0	2756
	2018	25,2	0,0	16,0	39,0	3344

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

Tableau B 9. Distribution de la population de 15 ans et plus selon l'intensité de la douleur physique ressentie au cours des 4 dernières semaines, Région flamande

PI01_1		Null	Très faible	Faible	Moyenne	Grande	Très grande	N
SEXE	Homme	45,0	17,4	14,5	14,8	6,6	1,6	1612
	Femme	34,2	17,8	17,0	20,2	8,3	2,4	1733
GROUPE D'AGE	15 - 24	47,1	22,4	18,8	8,9	2,4	0,5	291
	25 - 34	44,5	18,7	15,0	14,9	5,9	1,0	408
	35 - 44	42,2	20,9	14,3	16,2	5,3	1,0	505
	45 - 54	33,8	17,2	17,1	19,3	10,3	2,3	607
	55 - 64	39,6	15,3	15,1	19,4	8,2	2,4	622
	65 - 74	37,3	15,1	17,9	19,6	7,2	3,0	490
	75 +	33,7	14,6	12,8	23,0	12,1	3,9	422
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	24,3	10,5	21,9	26,6	9,6	7,1	180
	Secondaire inférieur	34,8	15,1	15,4	20,4	12,8	1,5	417
	Secondaire supérieur	38,7	16,3	14,8	18,6	8,7	2,8	1143
	Enseignement supérieur	42,6	20,0	16,2	15,1	5,1	1,0	1579
ANNEE	1997	45,3	22,0	15,7	12,7	3,6	0,7	2776
	2008	48,6	10,2	12,8	16,1	8,4	4,0	3135
	2013	49,4	12,4	12,9	15,1	7,9	2,3	2757
	2018	39,5	17,6	15,8	17,6	7,5	2,0	3345

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

Tableau B 10. Pourcentage de la population de 15 ans et plus ayant ressenti de la douleur physique au cours des 4 dernières semaines, Région flamande

PI01_2		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	23,0	(20,5-25,5)	21,6	(19,3-24,2)	1612
	Femme	31,0	(28,4-33,5)	29,0	(26,4-31,8)	1733
GROUPE D'AGE	15 - 24	11,7	(7,6-15,8)	11,7	(8,2-16,4)	291
	25 - 34	21,8	(16,8-26,7)	21,5	(16,9-26,9)	408
	35 - 44	22,6	(18,5-26,6)	22,5	(18,7-26,8)	505
	45 - 54	31,9	(27,3-36,5)	31,9	(27,5-36,7)	607
	55 - 64	30,0	(25,7-34,3)	29,9	(25,8-34,5)	622
	65 - 74	29,7	(25,3-34,2)	29,3	(25,1-34,0)	490
	75 +	39,0	(33,7-44,2)	38,3	(33,1-43,7)	422
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	43,3	(34,9-51,7)	37,7	(29,6-46,5)	180
	Secondaire inférieur	34,7	(29,2-40,1)	30,6	(25,3-36,6)	417
	Secondaire supérieur	30,1	(27,1-33,2)	28,5	(25,6-31,6)	1143
	Enseignement supérieur	21,2	(18,7-23,6)	20,4	(18,0-23,0)	1579
ANNEE	1997	17,1	(15,1-19,0)	17,6	(15,7-19,7)	2776
	2008	28,5	(26,4-30,5)	27,3	(25,4-29,4)	3135
	2013	25,3	(23,3-27,3)	23,8	(21,9-25,9)	2757
	2018	27,1	(25,3-28,9)	25,5	(23,8-27,4)	3345

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 11. Distribution de la population de 15 ans et plus selon la gêne causée par la douleur physique dans la réalisation des activités courantes au cours des 4 dernières semaines, Région flamande

PI02_1		Pas du tout	Un petit peu	Moyen-nement	Beau-coup	Enor-mément	N
SEXE	Homme	48,0	26,9	14,0	7,8	3,2	892
	Femme	37,2	30,9	17,8	8,6	5,6	1146
GROUPE D'AGE	15 - 24	57,4	28,9	10,7	2,6	0,4	153
	25 - 34	52,8	27,1	12,7	3,5	3,9	228
	35 - 44	48,2	28,8	13,5	6,9	2,5	301
	45 - 54	38,7	31,9	17,8	7,6	4,0	399
	55 - 64	35,7	32,0	16,7	11,2	4,4	383
	65 - 74	38,7	28,4	19,7	7,8	5,4	299
	75 +	29,2	24,6	19,4	16,1	10,7	275
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	36,2	13,5	19,9	19,3	11,2	135
	Secondaire inférieur	36,4	21,7	23,8	10,9	7,2	265
	Secondaire supérieur	38,5	30,4	15,9	10,0	5,2	691
	Enseignement supérieur	47,2	32,5	13,6	4,3	2,4	933
ANNEE	1997	36,8	38,7	15,7	5,8	3,1	1534
	2008	36,8	28,4	18,1	9,6	7,1	1601
	2013	40,4	28,3	16,3	9,5	5,6	1411
	2018	42,0	29,1	16,1	8,2	4,6	2038

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

Tableau B 12. Pourcentage de la population de 15 ans et plus gênée par la douleur physique dans la réalisation des activités courantes au cours des 4 dernières semaines, Région flamande

PI02_2		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	25,1	(21,8-28,3)	23,1	(20,0-26,6)	892
	Femme	31,9	(28,7-35,1)	29,3	(25,9-33,0)	1146
GROUPE D'AGE	15 - 24	13,7	(6,6-20,8)	13,4	(7,9-21,8)	153
	25 - 34	20,1	(13,6-26,5)	19,6	(14,0-26,8)	228
	35 - 44	23,0	(17,4-28,5)	22,8	(17,7-28,9)	301
	45 - 54	29,4	(24,1-34,7)	29,0	(24,1-34,5)	399
	55 - 64	32,3	(26,7-37,9)	32,2	(26,8-38,1)	383
	65 - 74	32,8	(27,1-38,6)	32,2	(26,8-38,1)	299
	75 +	46,2	(38,5-53,9)	45,2	(37,6-53,1)	275
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	50,3	(40,2-60,4)	42,4	(32,4-53,2)	135
	Secondaire inférieur	41,9	(34,3-49,5)	36,6	(29,1-44,8)	265
	Secondaire supérieur	31,1	(27,1-35,1)	29,0	(25,2-33,1)	691
	Enseignement supérieur	20,3	(17,2-23,4)	19,3	(16,2-22,8)	933
ANNEE	1997	24,5	(21,7-27,4)	25,1	(22,2-28,1)	1534
	2008	34,8	(31,7-37,8)	32,9	(29,9-36,0)	1601
	2013	31,3	(28,5-34,2)	28,4	(25,7-31,2)	1411
	2018	28,9	(26,5-31,3)	26,5	(24,2-28,9)	2038

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 13. Score moyen de douleur physique mesuré par le SF-36 au sein de la population âgée de 15 ans et plus, Région bruxelloise

PI_1		Moyenne brut	CI 95% brut	Moyenne stand*	CI 95% stand	N
SEXE	Homme	19,5	(17,8-21,2)	20,6	(18,8-22,3)	1068
	Femme	28,5	(26,6-30,4)	29,1	(27,3-31,0)	1224
GROUPE D'AGE	15 - 24	17,1	(13,3-20,9)	17,2	(13,3-21,1)	173
	25 - 34	20,2	(17,5-23,0)	20,2	(17,5-22,9)	405
	35 - 44	21,0	(18,3-23,6)	21,2	(18,6-23,8)	479
	45 - 54	26,5	(23,3-29,8)	26,7	(23,5-30,0)	411
	55 - 64	29,6	(26,2-33,1)	29,6	(26,2-33,1)	351
	65 - 74	26,9	(22,9-30,8)	26,5	(22,6-30,3)	281
	75 +	36,1	(30,7-41,4)	35,1	(29,8-40,4)	192
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	27,1	(22,0-32,1)	26,9	(22,0-31,9)	199
	Secondaire inférieur	28,3	(22,7-33,8)	27,5	(22,4-32,6)	198
	Secondaire supérieur	23,4	(20,7-26,1)	25,3	(22,5-28,0)	546
	Enseignement supérieur	23,3	(21,6-25,0)	24,0	(22,3-25,7)	1297
ANNEE	1997	26,0	(24,4-27,5)	27,1	(25,4-28,7)	2165
	2008	24,3	(22,9-25,7)	25,1	(23,7-26,5)	2253
	2013	24,7	(23,0-26,4)	25,4	(23,8-27,1)	2002
	2018	24,1	(22,8-25,5)	24,9	(23,6-26,3)	2292

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression linéaire (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 14. Score moyen de douleur physique mesuré par le SF-36 au sein de la population âgée de 15 ans et plus, Région bruxelloise

PI_1		Moyen	25°p	50°p	75°p	N
SEXE	Homme	19,5	0,0	0,0	38,0	1068
	Femme	28,5	0,0	26,0	49,0	1224
GROUPE D'AGE	15 - 24	17,1	0,0	0,0	38,0	173
	25 - 34	20,2	0,0	0,0	38,0	405
	35 - 44	21,0	0,0	0,0	38,0	479
	45 - 54	26,5	0,0	16,0	49,0	411
	55 - 64	29,6	0,0	26,0	49,0	351
	65 - 74	26,9	0,0	16,0	49,0	281
	75 +	36,1	0,0	38,0	59,0	192
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	27,1	0,0	16,0	49,0	199
	Secondaire inférieur	28,3	0,0	16,0	49,0	198
	Secondaire supérieur	23,4	0,0	0,0	48,0	546
	Enseignement supérieur	23,3	0,0	16,0	39,0	1297
ANNEE	1997	26,0	0,0	16,0	39,0	2165
	2008	24,3	0,0	16,0	49,0	2253
	2013	24,7	0,0	0,0	49,0	2002
	2018	24,1	0,0	16,0	48,0	2292

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

Tableau B 15. Distribution de la population de 15 ans et plus selon l'intensité de la douleur physique ressentie au cours des 4 dernières semaines, Région bruxelloise

PI01_1		Null	Très faible	Faible	Moyenne	Grande	Très grande	N
SEXE	Homme	54,1	12,4	13,7	12,8	4,8	2,2	1068
	Femme	41,5	12,7	15,6	15,6	10,9	3,7	1224
GROUPE D'AGE	15 - 24	59,5	8,1	13,1	12,4	4,9	2,0	173
	25 - 34	52,2	15,7	13,0	10,1	8,1	0,8	405
	35 - 44	51,7	13,8	13,8	12,1	6,6	2,0	479
	45 - 54	48,0	7,6	15,4	15,3	9,1	4,6	411
	55 - 64	36,6	15,2	17,0	18,6	9,0	3,7	351
	65 - 74	44,0	11,7	16,2	16,1	7,6	4,4	281
	75 +	28,0	14,6	17,0	22,1	11,9	6,3	192
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	47,9	7,5	10,0	19,4	12,7	2,5	199
	Secondaire inférieur	47,0	9,7	14,5	12,8	10,9	5,1	198
	Secondaire supérieur	51,6	11,2	11,5	14,9	7,1	3,7	546
	Enseignement supérieur	45,9	14,3	17,1	13,4	6,9	2,4	1297
ANNEE	1997	36,4	22,7	15,5	18,4	5,3	1,6	2171
	2008	49,3	9,9	12,8	17,2	7,3	3,4	2261
	2013	50,2	10,6	11,5	14,9	9,2	3,6	2002
	2018	47,6	12,5	14,7	14,2	8,0	3,0	2292

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

Tableau B 16. Pourcentage de la population de 15 ans et plus ayant ressenti de la douleur physique au cours des 4 dernières semaines, Région bruxelloise

PI01_2		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	19,8	(17,1-22,5)	20,6	(17,8-23,7)	1068
	Femme	30,2	(27,3-33,0)	30,8	(27,9-33,8)	1224
GROUPE D'AGE	15 - 24	19,3	(12,6-26,0)	19,1	(13,1-26,9)	173
	25 - 34	19,0	(15,0-23,1)	18,6	(15,0-23,0)	405
	35 - 44	20,8	(17,0-24,5)	20,7	(17,1-24,7)	479
	45 - 54	29,0	(24,2-33,8)	29,0	(24,4-34,0)	411
	55 - 64	31,3	(25,7-36,8)	30,9	(25,6-36,8)	351
	65 - 74	28,1	(22,2-34,0)	27,2	(21,9-33,3)	281
	75 +	40,3	(31,9-48,7)	38,7	(30,8-47,3)	192
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	34,6	(25,7-43,4)	33,7	(25,1-43,4)	199
	Secondaire inférieur	28,7	(21,1-36,4)	26,9	(20,4-34,5)	198
	Secondaire supérieur	25,7	(21,5-29,9)	27,2	(22,8-32,1)	546
	Enseignement supérieur	22,8	(20,3-25,3)	22,9	(20,4-25,7)	1297
ANNEE	1997	25,3	(22,6-28,0)	25,8	(23,0-28,8)	2171
	2008	28,0	(25,8-30,2)	28,2	(26,0-30,5)	2261
	2013	27,7	(25,2-30,1)	27,9	(25,5-30,5)	2002
	2018	25,1	(23,1-27,2)	25,3	(23,2-27,6)	2292

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 17. Distribution de la population de 15 ans et plus selon la gêne causée par la douleur physique dans la réalisation des activités courantes au cours des 4 dernières semaines, Région bruxelloise

PI02_1		Pas du tout	Un petit peu	Moyennement	Beaucoup	Enormément	N
SEXE	Homme	38,6	31,4	16,9	8,2	4,9	496
	Femme	28,5	29,2	18,8	14,4	9,1	714
GROUPE D'AGE	15 - 24	39,6	38,3	12,7	8,5	0,9	69
	25 - 34	35,3	33,2	13,9	11,8	5,9	189
	35 - 44	37,0	31,9	13,0	10,6	7,5	232
	45 - 54	25,0	28,2	23,3	16,7	6,7	209
	55 - 64	32,4	28,6	16,9	14,3	7,9	211
	65 - 74	29,2	27,5	26,3	7,0	10,0	162
	75 +	31,2	21,9	24,7	9,2	13,0	138
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	22,3	31,7	25,7	12,5	7,9	106
	Secondaire inférieur	17,3	30,3	20,9	21,0	10,5	107
	Secondaire supérieur	30,7	26,2	20,0	14,4	8,7	261
	Enseignement supérieur	37,8	31,6	15,4	9,0	6,2	706
ANNEE	1997	37,7	31,9	17,1	9,5	3,9	1399
	2008	29,0	31,1	20,8	12,1	7,1	1163
	2013	30,0	25,2	20,3	15,6	8,9	1018
	2018	32,8	30,1	18,0	11,8	7,3	1210

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

Tableau B 18. Pourcentage de la population de 15 ans et plus gênée par la douleur physique dans la réalisation des activités courantes au cours des 4 dernières semaines, Région bruxelloise

PI02_2		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	30,0	(25,5-34,5)	29,7	(25,5-34,3)	496
	Femme	42,3	(38,3-46,3)	41,6	(37,4-46,0)	714
GROUPE D'AGE	15 - 24	22,1	(11,7-32,5)	21,5	(13,3-32,8)	69
	25 - 34	31,6	(24,5-38,7)	30,4	(24,0-37,5)	189
	35 - 44	31,1	(25,1-37,2)	30,8	(25,1-37,3)	232
	45 - 54	46,7	(39,2-54,3)	46,0	(38,4-53,8)	209
	55 - 64	39,1	(31,6-46,5)	38,1	(30,9-45,9)	211
	65 - 74	43,3	(34,8-51,7)	41,5	(33,6-50,0)	162
	75 +	46,9	(36,9-56,8)	45,1	(35,3-55,3)	138
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	46,0	(34,2-57,9)	43,5	(33,0-54,7)	106
	Secondaire inférieur	52,4	(40,4-64,4)	47,5	(35,8-59,5)	107
	Secondaire supérieur	43,1	(35,7-50,5)	43,9	(36,8-51,2)	261
	Enseignement supérieur	30,6	(27,0-34,3)	28,4	(24,7-32,4)	706
ANNEE	1997	30,5	(26,7-34,3)	30,5	(26,7-34,6)	1399
	2008	40,0	(36,7-43,3)	38,6	(35,3-42,1)	1163
	2013	44,8	(40,8-48,8)	43,0	(39,0-47,2)	1018
	2018	37,1	(34,0-40,2)	35,9	(32,9-39,1)	1210

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 19. Score moyen de douleur physique mesuré par le SF-36 au sein de la population âgée de 15 ans et plus, Région wallonne

PI_1		Moyenne brut	CI 95% brut	Moyenne stand*	CI 95% stand	N
SEXE	Homme	25,6	(23,4-27,8)	25,6	(23,4-27,8)	1507
	Femme	34,2	(32,1-36,3)	33,6	(31,6-35,6)	1683
GROUPE D'AGE	15 - 24	16,8	(12,7-20,9)	17,0	(12,7-21,3)	331
	25 - 34	22,3	(18,2-26,3)	22,2	(18,2-26,1)	372
	35 - 44	30,8	(26,5-35,1)	30,9	(26,5-35,2)	474
	45 - 54	34,7	(31,0-38,4)	34,5	(30,9-38,2)	598
	55 - 64	34,6	(31,0-38,2)	34,4	(30,9-37,9)	588
	65 - 74	31,9	(28,2-35,7)	31,8	(28,1-35,4)	451
	75 +	38,8	(34,5-43,0)	37,8	(33,6-42,0)	376
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	42,5	(36,5-48,6)	39,8	(33,7-46,0)	259
	Secondaire inférieur	30,5	(26,8-34,2)	29,0	(25,4-32,6)	508
	Secondaire supérieur	31,6	(28,6-34,6)	32,0	(29,1-35,0)	959
	Enseignement supérieur	26,9	(24,6-29,2)	26,5	(24,2-28,8)	1375
ANNEE	1997	26,0	(24,6-27,4)	27,8	(26,4-29,2)	2696
	2008	24,9	(23,5-26,3)	24,7	(23,3-26,0)	2940
	2013	24,1	(22,7-25,5)	23,8	(22,5-25,2)	3137
	2018	30,1	(28,6-31,7)	29,8	(28,2-31,4)	3190

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression linéaire (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 20. Score moyen de douleur physique mesuré par le SF-36 au sein de la population âgée de 15 ans et plus, Région wallonne

PI_1		Moyen	25°p	50°p	75°p	N
SEXE	Homme	25,6	0,0	16,0	48,0	1507
	Femme	34,2	0,0	28,0	59,0	1683
GROUPE D'AGE	15 - 24	16,8	0,0	0,0	28,0	331
	25 - 34	22,3	0,0	16,0	39,0	372
	35 - 44	30,8	0,0	26,0	59,0	474
	45 - 54	34,7	0,0	28,0	59,0	598
	55 - 64	34,6	0,0	28,0	59,0	588
	65 - 74	31,9	0,0	28,0	49,0	451
	75 +	38,8	16,0	38,0	59,0	376
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	42,5	0,0	46,0	69,0	259
	Secondaire inférieur	30,5	0,0	26,0	49,0	508
	Secondaire supérieur	31,6	0,0	28,0	59,0	959
	Enseignement supérieur	26,9	0,0	16,0	48,0	1375
ANNEE	1997	26,0	0,0	20,0	46,0	2696
	2008	24,9	0,0	16,0	49,0	2940
	2013	24,1	0,0	16,0	48,0	3137
	2018	30,1	0,0	26,0	49,0	3190

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

Tableau B 21. Distribution de la population de 15 ans et plus selon l'intensité de la douleur physique ressentie au cours des 4 dernières semaines, Région wallonne

PI01_1		Null	Très faible	Faible	Moyenne	Grande	Très grande	N
SEXE	Homme	42,0	16,2	15,4	17,4	5,4	3,5	1507
	Femme	30,1	17,6	15,1	20,9	11,8	4,6	1683
GROUPE D'AGE	15 - 24	60,8	11,0	10,8	11,5	4,7	1,1	331
	25 - 34	49,3	16,7	11,5	13,8	6,7	2,1	372
	35 - 44	36,2	15,2	17,3	15,9	8,8	6,8	474
	45 - 54	26,8	18,8	15,0	23,4	12,0	4,0	598
	55 - 64	27,3	16,9	19,1	22,8	9,6	4,4	588
	65 - 74	28,3	22,4	16,0	20,8	8,2	4,3	451
	75 +	24,2	17,5	15,6	26,3	10,6	5,8	376
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	26,2	11,2	14,6	23,9	12,5	11,6	259
	Secondaire inférieur	35,1	18,9	13,0	20,2	8,5	4,4	508
	Secondaire supérieur	35,6	13,5	14,5	22,3	9,2	4,8	959
	Enseignement supérieur	37,6	19,6	16,7	15,9	8,1	2,1	1375
ANNEE	1997	34,5	25,0	15,4	18,6	5,6	0,9	2697
	2008	49,1	10,3	12,4	16,6	7,8	3,9	2955
	2013	49,0	12,2	12,0	16,2	7,6	3,0	3137
	2018	35,7	16,9	15,2	19,2	8,8	4,1	3190

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

Tableau B 22. Pourcentage de la population de 15 ans et plus ayant ressenti de la douleur physique au cours des 4 dernières semaines, Région wallonne

PI01_2		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	26,3	(23,0-29,7)	25,6	(22,3-29,2)	1507
	Femme	37,3	(33,9-40,7)	35,9	(32,6-39,5)	1683
GROUPE D'AGE	15 - 24	17,4	(11,5-23,3)	17,3	(12,1-24,1)	331
	25 - 34	22,6	(16,1-29,0)	22,2	(16,4-29,3)	372
	35 - 44	31,4	(25,1-37,8)	31,3	(25,3-37,9)	474
	45 - 54	39,4	(33,2-45,6)	39,0	(33,0-45,4)	598
	55 - 64	36,7	(30,7-42,7)	36,3	(30,5-42,4)	588
	65 - 74	33,3	(27,1-39,5)	32,8	(27,0-39,2)	451
	75 +	42,7	(35,7-49,7)	41,2	(34,5-48,3)	376
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	47,9	(38,8-57,1)	44,2	(34,4-54,4)	259
	Secondaire inférieur	33,1	(26,9-39,3)	30,5	(24,8-36,8)	508
	Secondaire supérieur	36,4	(31,6-41,2)	36,2	(31,3-41,3)	959
	Enseignement supérieur	26,1	(22,4-29,7)	24,6	(21,1-28,4)	1375
ANNEE	1997	25,1	(22,6-27,6)	25,9	(23,4-28,7)	2697
	2008	28,3	(26,2-30,4)	26,6	(24,5-28,7)	2955
	2013	26,8	(24,6-29,0)	25,1	(23,0-27,2)	3137
	2018	32,1	(29,6-34,7)	30,4	(27,8-33,1)	3190

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)

Tableau B 23. Distribution de la population de 15 ans et plus selon la gêne causée par la douleur physique dans la réalisation des activités courantes au cours des 4 dernières semaines, Région wallonne

PI02_1		Pas du tout	Un petit peu	Moyennement	Beaucoup	Enormément	N
SEXE	Homme	33,9	28,1	23,0	10,7	4,4	844
	Femme	26,9	26,4	22,6	16,7	7,5	1063
GROUPE D'AGE	15 - 24	33,2	31,7	22,6	10,1	2,4	130
	25 - 34	30,4	31,2	23,4	9,2	5,9	183
	35 - 44	28,9	26,2	24,9	14,0	6,1	252
	45 - 54	32,0	21,8	27,0	13,4	5,7	396
	55 - 64	29,4	27,6	19,0	18,2	5,7	399
	65 - 74	32,6	31,0	18,1	11,7	6,6	286
	75 +	22,4	25,0	23,9	18,8	9,9	261
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	20,2	16,5	24,6	25,0	13,7	174
	Secondaire inférieur	28,0	30,7	19,6	14,1	7,5	315
	Secondaire supérieur	27,6	25,7	26,6	14,1	6,0	596
	Enseignement supérieur	33,8	29,4	20,1	12,2	4,4	776
ANNEE	1997	37,9	33,9	16,6	9,7	1,9	1770
	2008	25,8	32,2	22,0	12,1	7,9	1568
	2013	30,1	28,9	20,9	13,8	6,4	1600
	2018	29,8	27,1	22,8	14,1	6,2	1907

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

Tableau B 24. Pourcentage de la population de 15 ans et plus gênée par la douleur physique dans la réalisation des activités courantes au cours des 4 dernières semaines, Région wallonne

PI02_2		Taux brut (%)	IC 95% brut	Taux stand*	IC 95% stand	N
SEXE	Homme	38,0	(33,3-42,8)	37,6	(32,8-42,6)	844
	Femme	46,8	(42,5-51,0)	45,8	(41,3-50,3)	1063
GROUPE D'AGE	15 - 24	35,1	(23,8-46,3)	35,5	(25,0-47,6)	130
	25 - 34	38,4	(27,1-49,8)	37,5	(27,1-49,2)	183
	35 - 44	44,9	(36,2-53,6)	44,5	(36,1-53,3)	252
	45 - 54	46,2	(39,2-53,3)	45,7	(38,6-52,9)	396
	55 - 64	43,0	(35,7-50,2)	42,6	(35,6-49,9)	399
	65 - 74	36,4	(29,0-43,8)	35,8	(28,8-43,4)	286
	75 +	52,6	(44,4-60,8)	51,1	(42,9-59,2)	261
NIVEAU D'INSTRUCTION	Primaire/sans diplôme	63,3	(54,3-72,2)	62,3	(52,4-71,3)	174
	Secondaire inférieur	41,3	(32,8-49,7)	39,7	(31,2-48,8)	315
	Secondaire supérieur	46,7	(41,2-52,2)	45,9	(40,3-51,6)	596
	Enseignement supérieur	36,7	(31,6-41,8)	35,2	(30,3-40,4)	776
ANNEE	1997	28,1	(25,1-31,1)	28,0	(25,1-31,1)	1770
	2008	42,0	(38,9-45,1)	39,6	(36,5-42,8)	1568
	2013	41,0	(37,8-44,3)	38,2	(34,9-41,5)	1600
	2018	43,1	(39,9-46,3)	40,9	(37,6-44,4)	1907

Source: Enquête de Santé, Belgique, 2018

*Correction pour âge et/ou sexe sur base d'un modèle de régression logistique (Population belge de 2018 comme référence)

CONTACT

Sabine Drieskens • T+32 2 642 50 25 • sabine.drieskens@sciensano.be

POUR PLUS D'INFORMATIONS

—

Rendez-vous sur notre site
web >www.sciensano.be ou
contactez-nous à l'adresse
>info@sciensano.be

Sciensano • Rue Juliette Wytsman 14 • Bruxelles • Belgique • T + 32 2 642 51 11 • T presse + 32 2 642 54 20 •
info@sciensano.be • www.sciensano.be

Éditeur responsable : Myriam Sneyers, Directeur général • Rue Juliette Wytsman 14 • Bruxelles • Belgique • D/2019/14.440.29