

---



# **Enquête de Santé par Interview Belgique 2001**

---



## **Livre 6 Santé et Société**



**Rue de Louvain, 44  
1000 Bruxelles**

**Section d'Epidémiologie  
Rue Juliette Wytsman, 14  
1050 Bruxelles  
Tél : 02/642.57.94  
e-mail [his@iph.fgov.be](mailto:his@iph.fgov.be)  
[http://www.iph.fgov.be/epidemie/epifr/  
index4.htm](http://www.iph.fgov.be/epidemie/epifr/index4.htm)**

**Equipe de recherche :**

**Jamila Buziarsist  
Stefaan Demarest  
Lydia Gisle  
Jean Tafforeau  
Johan Van der Heyden  
Herman Van Oyen**

**Avec la collaboration de :**

**Pieter-Jan Miermans  
Francis Sartor**

**Equipe logistique :**

**Monique Schoonenburg  
Véronique Verhocht**

# Table des Matières

## LIVRE 1 :

*Pages*

<b>Introduction.....</b>	<b>8</b>
--------------------------	----------

### *Objectifs de l'Enquête de Santé*

<b>I. Contenu du Questionnaire .....</b>	<b>8</b>
<b>II. Constitution de l'Echantillon.....</b>	<b>11</b>
<b>III. Présentation des Différents Intervenants .....</b>	<b>17</b>
<b>IV. Organisation du Travail sur le Terrain .....</b>	<b>19</b>
<b>V. Réseau d'Enquêteurs .....</b>	<b>20</b>
<b>VI. Contrôles de Qualité .....</b>	<b>24</b>
<b>VII. Degré de Participation.....</b>	<b>28</b>
<b>VIII. Facteurs de Pondération .....</b>	<b>33</b>
<b>IX. Tableaux de Base .....</b>	<b>34</b>
<b>X. Population de l'Etude .....</b>	<b>39</b>

## LIVRE 2 :

<b>1. Etat de Santé .....</b>	<b>45</b>
<b>1.1. Santé Subjective .....</b>	<b>47</b>
<b>1.2. Santé Physique .....</b>	<b>81</b>
<b>1.2.1. Maladies et Affections Chroniques .....</b>	<b>81</b>
<b>1.2.2. Affections Aiguës .....</b>	<b>237</b>
<b>1.3. Santé Mentale .....</b>	<b>307</b>
<b>1.4. Limitations de l'Activité et Restriction de la Participation .....</b>	<b>419</b>

## LIVRE 3 :

<b>2. Style de Vie .....</b>	<b>627</b>
<b>2.1. Activités Physiques .....</b>	<b>629</b>
<b>2.2. Nutrition .....</b>	<b>699</b>
<b>2.2.1. Etat Nutritionnel .....</b>	<b>699</b>
<b>2.2.2. Habitudes Nutritionnelles .....</b>	<b>769</b>
<b>2.3. Consommation d'Alcool .....</b>	<b>877</b>
<b>2.4. Consommation de Tabac .....</b>	<b>951</b>
<b>2.5. Usage de Drogues Illicites .....</b>	<b>1037</b>
<b>2.6. Santé et Sexualité .....</b>	<b>1081</b>

# Table des Matières

*Pages*

## LIVRE 4 :

<b>3. Prévention .....</b>	<b>1131</b>
3.1. Vaccination chez les Adultes .....	1133
3.2. Prévention Cardiovasculaire .....	1201
3.3. Dépistage du Diabète .....	1277
3.4. Dépistage du Cancer du Sein .....	1319
3.5. Dépistage du Cancer du Col de l'Utérus .....	1375

## LIVRE 5 :

<b>4. Consommation de Soins .....</b>	<b>1401</b>
4.1. Contacts avec des Professionnels de la Santé .....	1403
4.1.1. Contacts avec le Médecin Généraliste .....	1403
4.1.2. Contacts avec le Médecin Spécialiste .....	1533
4.1.3. Contacts avec le Service des Urgences .....	1629
4.1.4. Contacts avec le Dentiste .....	1679
4.1.5. Contacts avec les Professionnels Paramédicaux .....	1733
4.2. Hospitalisation .....	1773
4.3. Consommation de Médicaments .....	1857
4.4. Satisfaction du Patient .....	1985
4.5. Thérapies Non-Conventionnelles .....	2077

## LIVRE 6 :

<b>5. Santé et Société .....</b>	<b>2139</b>
5.1. Accès aux Soins de Santé .....	2141
5.2. Différences Socio-Economiques en Matière de Santé .....	2187
5.3. Santé et Environnement .....	2193
5.4. Accidents, Sécurité Routière et Violence .....	2235
<b>5.5. Santé Sociale .....</b>	<b>2339</b>
5.6. Services Sociaux et Préventifs .....	2407



## **5.5. Santé Sociale**



*Cette enquête a été réalisée à l'initiative de :*

**J. Tavernier**

*Ministre de la Protection de la Consommation, de la Santé Publique  
et de l'Environnement*

**J. Chabert**

*Ministre des Travaux Publics, du Transport, de la Lutte contre l'Incendie  
et de l'Aide médicale urgente de la Région Bruxelles-Capitale*

**T. Detienne**

*Ministre des Affaires Sociales et de la Santé de Région Wallonne*

**D. Gosuin**

*Ministre de l'Environnement et de la Politique de l'Eau, de la Conservation de la Nature  
et de la Propreté Publique, et du Commerce Extérieur de la Région Bruxelles-Capitale*

**N. Maréchal**

*Ministre de l'Aide à la Jeunesse et de la Santé de la Communauté Française*

**H. Niessen**

*Ministre de la Jeunesse et de la Famille, des Monuments et Sites, de la Santé  
et des Affaires Sociales de la Communauté Germanophone*

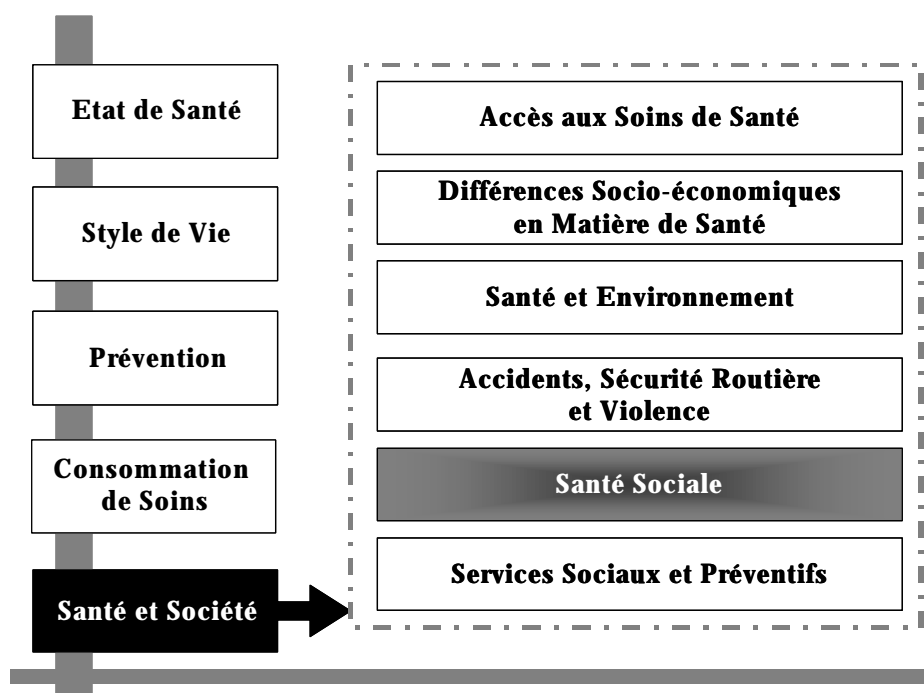
**F. Vandenbroucke**

*Ministre des Affaires Sociales et des Pensions*

**M. Vogels**

*Ministre de l'Aide Sociale, de la Santé et de l'Egalité des Chances de la Communauté Flamande*

## 5.5. Santé Sociale



### I. Résumé

Dans le cadre de l'Enquête de Santé, la santé sociale est appréciée au travers de "l'intégration sociale" des individus dans un réseau de relations (mesures structurelles) et du "support social" dont les individus peuvent bénéficier de leur entourage (mesures fonctionnelles). A cet égard, les indicateurs suivants ont été retenus:

- La satisfaction vis-à-vis des contacts sociaux
- La fréquence des contacts sociaux
- La taille du réseau relationnel
- La disponibilité d'un support social instrumental (aide concrète en cas de besoin)
- La qualité du support social fonctionnel (entourage assurant plusieurs types de soutien)

Les résultats suivants sont ressortis de l'enquête et valent pour les personnes âgées de 15 ans et plus :

En Belgique, 7% des personnes sont insatisfaites de leurs contacts sociaux et 7% ont peu de contacts avec les membres de leur famille, des amis ou des connaissances (soit moins souvent qu'une fois par semaine). En outre, 16% des personnes présentent un réseau restreint de relations (de 0 à 3 personnes), alors que la taille moyenne du réseau relationnel de la population est de 9 personnes - 10 chez les hommes et 8 chez les femmes. La population compte 13% d'individus recevant peu d'aide concrète de leur entourage, et ceci s'avère plus courant chez les hommes âgés de 45 à 64 ans (18% à 20%). Enfin, 9% des personnes ne bénéficient pas, de la part de leur entourage, d'un soutien assuré pour ce qui est des besoins émotionnels, affectifs, récréatifs, d'information, etc.

En ce qui concerne les facteurs individuels qui influencent la santé sociale, l'âge joue un rôle certain: en effet, les différents aspects de la santé sociale sont fréquemment satisfaits chez les jeunes (15-24 ans, voire encore chez les 25-34 ans) mais déclinent après ces âges. En revanche, il n'y a pas de différence fondamentale entre les hommes et les femmes au regard des indicateurs de santé sociale, à l'exception de la taille du réseau social, plus étendu chez les hommes.

De manière générale, un niveau d'éducation plus élevé se traduit par une meilleure intégration sociale, un support de l'entourage de meilleure qualité et une plus grande satisfaction à l'égard ses contacts sociaux.

Le degré d'urbanisation du milieu de vie n'a pas une influence systématique sur les indicateurs de santé sociale des individus. Par ailleurs, les aspects de la santé sociale varient peu en fonction de la région de résidence. On note toutefois en Région Bruxelloise un taux plus élevé de personnes ayant peu de contacts sociaux (moins d'une fois par semaine) et peu d'aide en cas de besoin. En Région Wallonne, les personnes sont plus nombreuses à présenter un réseau restreint de relations (0-3 personnes) ainsi qu'un support de l'entourage de faible qualité.

Une des priorités en matière de politique de la santé est de pouvoir aider les personnes plus âgées à maintenir des réseaux relationnels avec d'autres personnes du même âge ou développer des réseaux transgénérationnels.

## II. Introduction

La santé sociale est, au même titre que la santé physique et mentale, un élément fondamental de la définition de la santé établie par l'Organisation Mondiale de la Santé. En outre, la santé sociale est en soi un déterminant non négligeable de la santé générale: certains spécialistes tendent même à affirmer que "l'effet des relations sociales sur la santé pourrait être aussi important que les facteurs de risque connus comme le tabagisme, l'activité physique, l'obésité et la pression artérielle"<sup>1</sup>. En effet, il apparaît que tant la quantité des relations sociales que la qualité de celles-ci contribuent à préserver la santé physique et mentale des individus et à augmenter la longévité (1). En revanche, il s'avère que les relations sociales négatives ou stressantes ont un effet délétère sur la santé, tandis que l'isolation sociale est associée à un taux accru de décès prématurés (2).

Bien que la santé sociale soit reconnue comme étant une dimension constitutive de la santé générale, il n'y a pas à ce jour de réel consensus sur sa conceptualisation, sa définition et son évaluation (3). Néanmoins, on peut globalement envisager la santé sociale comme "la manière dont une personne s'entend avec les autres, la manière dont les autres réagissent à son égard, et comment cette personne interagit avec les institutions sociales et les règles sociétales" (4).

Basée sur cette notion d'interaction entre l'individu et son entourage, la santé sociale peut être appréhendée de différentes façons. Dans le cadre de l'Enquête de Santé 2001, l'approche retenue est celle qui repose sur le concept de *support social*, et ce, en raison de son lien bien établi avec la santé physique et mentale (5;6). On entend par support social "la disponibilité de personnes en qui l'individu a confiance et sur lesquelles il peut compter, et qui lui font sentir qu'il est apprécié et valorisé comme personne" (7). L'évaluation du support social emprunte deux voies distinctes, tantôt quantitative, tantôt qualitative:

- Les *mesures structurelles* du support - dites d'intégration sociale - décrivent la structure et la taille du réseau des interactions. Elles sont quantitatives en ce sens qu'elles couvrent surtout la présence et l'étendue des relations sociales, ainsi que le nombre et la fréquence des interactions de l'individu. Les études épidémiologiques de grande envergure s'attèlent habituellement à étudier le support social structurel.
- Les *mesures fonctionnelles* du support concernent la fonction et la qualité des contacts sociaux. Les indicateurs se réfèrent alors à des critères subjectifs, comme la disponibilité perçue d'un soutien éventuel (support social perçu), l'aide effectivement dispensé par l'entourage (soutien social reçu), la satisfaction par rapport aux relations sociales, etc. On dira d'un bon soutien social qu'il permet de combler les besoins affectifs, de procurer un sentiment de sécurité, de gérer des conflits, d'amortir le stress, etc.

Les instruments sélectionnés dans le cadre de l'Enquête de Santé prennent en considération ces deux dimensions, structurelle et fonctionnelle, du support social.

---

<sup>1</sup> Santé Canada. Rapport de la vérificatrice générale du Canada – Chap. 9.  
<http://www.oag-bvg.gc.ca/domino/rapports.nsf/html/0109xf02.html>



Par ailleurs, il faut savoir que le support social peut agir sur la santé de deux façons différentes:

- Soit *de manière directe*, en opposant une meilleure résistance à la maladie. En effet, l'intégration dans un réseau social permet de pallier les besoins de base de sécurité, d'affection et de contacts sociaux et/ou permet de prévenir certains événements sources de stress. Les études épidémiologiques utilisant des indicateurs structurels du support ont généralement montré qu'il y avait un impact direct de la santé sociale sur la santé physique et/ou mentale (6).
- Soit *de manière indirecte* ("*buffering effect*"), en atténuant l'effet néfaste du stress sur la santé. Dans ce cas, le réseau de soutien est donc envisagé comme une "ressource externe" dont l'individu dispose pour mieux faire face aux événements de son existence et l'aider à surmonter les difficultés et le stress qu'il éprouve (1) (8).

### III. Questions

Certaines questions visent à évaluer la présence et la quantité de relations sociales, tandis que d'autres tendent à estimer le contenu et la qualité de ces relations.

Les 5 premières questions relatives au support social sont reprises de l'Enquête de Santé de 1997. Elles concernent la satisfaction vis-à-vis des contacts sociaux (1 item), la fréquence des contacts (1 item) et le contenu du support (3 items). Deux nouvelles questions concernent l'appartenance à un groupement social et la fréquence de participation à ses activités, mais celles-ci ne sont pas analysées dans ce rapport.

- SO.01: Comment trouvez-vous vos contacts sociaux?
- SO.02: Habituellement, avez-vous des contacts avec des parents, des enfants, des amis, des connaissances?
- SO.03: Pourriez-vous compter sur des voisins, des amis ou de la famille si vous aviez besoin d'aide à l'improviste? .
- SO.04: Y a-t-il dans votre entourage ou dans votre famille, quelqu'un à qui vous pouvez vous confier, parler librement de vos problèmes?
- SO.05: Y a-t-il dans votre entourage ou dans votre famille, quelqu'un qui peut vous aider si vous avez un problème?
- SO.06: Etes-vous membre d'un organisme ou d'une association à but non lucratif comme un mouvement de jeunesse, un club sportif, un club récréatif (par exemple, jeux de cartes, etc.), une association de parents, un groupe d'entraide?
- SO.07: Combien de fois avez-vous assisté aux réunions ou participé aux activités de ces groupes au cours des 12 derniers mois? Si vous êtes membre de plusieurs organismes, pensez à celui dans lequel vous êtes le plus actif(ve).

Les 20 questions qui suivent proviennent du "Medical Outcome Study Social Support Survey" (MOS) (9), qui mesure la dimension fonctionnelle du support social. Le premier item est destiné à estimer le nombre d'amis et de proches du répondant. Les 19 items suivants permettent d'estimer la disponibilité perçue de quatre catégories fonctionnelles de support social: le support émotionnel et informationnel, le support instrumental, le support affectif et les interactions positives. Un score global peut être calculé pour rendre compte de la qualité du soutien fonctionnel de l'entourage.

- SO.08: Environ combien avez-vous d'amis et de relations proches (des personnes avec les quelles vous vous sentez à l'aise et avec lesquelles vous pouvez parler de ce qui vous préoccupe)?
- SO.09: Les personnes recherchent parfois la compagnie des autres, leur aide ou d'autres types de soutien de leur part. Dans quelle mesure disposez-vous des types de soutien suivants lorsque vous en avez besoin?

01. Quelqu'un pour vous aider si vous êtes cloué(e) au lit
02. Quelqu'un sur qui vous pouvez compter pour vous écouter quand vous avez besoin de parler
03. Quelqu'un qui peut vous donner un bon conseil au sujet d'un problème critique
04. Quelqu'un pour vous emmener chez le docteur si vous en aviez besoin
05. Quelqu'un qui vous montre de l'amour et de l'affection
06. Quelqu'un avec qui passer du bon temps
07. Quelqu'un qui peut vous donner de l'information pour vous aider à comprendre une situation
08. Quelqu'un à qui vous confier ou parler de vous et de vos problèmes
09. Quelqu'un qui vous prend dans ses bras
10. Quelqu'un avec qui vous pouvez vous relaxer
11. Quelqu'un pour préparer vos repas si vous étiez incapable de le faire vous-même
12. Quelqu'un dont vous tenez vraiment à avoir le conseil
13. Quelqu'un qui peut vous aider à vous changer les idées
14. Quelqu'un pour vous aider dans les tâches quotidiennes si vous étiez malade
15. Quelqu'un avec qui partager vos soucis et problèmes personnels
16. Quelqu'un vers qui vous tourner pour des suggestions sur la manière de traiter un problème personnel
17. Quelqu'un avec qui faire quelque chose de gai, d'agréable
18. Quelqu'un qui comprend vos problèmes
19. Quelqu'un que vous aimez et qui vous désire

#### IV. Indicateurs

Un premier indicateur (SO01\_1) concerne la satisfaction éprouvée vis-à-vis des contacts sociaux. L'indicateur est basé sur la question SO.01, à laquelle on applique une notation bimodale pour obtenir les valeurs "satisfaction" (correspondant aux réponses "*très satisfaisants*" et "*plutôt satisfaisants*") et "insatisfaction" (correspondant aux réponses "*plutôt insatisfaisants*" et "*vraiment insatisfaisants*").

L'indicateur SO02\_1 concerne la fréquence des contacts avec des proches. Il est basé sur la question SO.02, dont les réponses sont dichotomisées comme suite: soit la personne a des contacts sociaux "une fois par semaine ou plus" (correspondant aux réponses "*plus d'une fois par semaine*" et "*une fois par semaine*"), soit elle a des contacts "moins souvent qu'une fois par semaine" (correspondant aux réponses "*au moins une fois par mois*", "*environ une fois par an*" et "*jamais*").

L'indicateur SO08\_1 est basé sur la question "structurelle" du MOS (SO.08) et concerne le nombre moyen d'amis et de relations proches dans la population ou dans certains sous-groupes de la population. L'indicateur SO08\_2 est une dichotomisation du précédent au nombre de 4 : on dira que le réseau relationnel est "restreint" s'il compte de 0 à 3 personnes, et qu'il est "étendu" s'il compte 4 personnes ou plus.

L'indicateur SO\_1 concerne la possibilité perçue de recevoir de l'aide de son entourage en cas de besoin. Il est basé sur les questions SO.03, SO.04 et SO.05. Pour construire l'indicateur, les réponses à ces trois questions sont notées (1="oui") et (0="non"), puis additionnées et dichotomisées à la valeur [3] : un score de [0, 1, 2] est considéré comme un support "faible" – versus – un score de [3] est considéré comme un support élevé.

L'indicateur SO09\_1 est dérivé de l'échelle de support fonctionnel perçu (MOS), qui comprend 19 items. Chaque item reçoit une note correspondant à la réponse donnée: de 1="jamais" à 5="toujours". On calcule ensuite, pour chaque répondant, une note moyenne obtenue sur les 19 items. Cette note moyenne, qui varie entre 1 et 5, est dichotomisée à la valeur arrondie de [3], c'est-à-dire [1 à 2,49] – versus – [2,50 à 5]. Ainsi, on distingue les personnes ayant peu de support de leur entourage (score de [1 à 2,49]: dont les valeurs arrondies (1 ou 2) correspondent aux réponses 1="jamais" ou 2="rarement" de soutien) de celles qui ont un "support social de bonne qualité" (score de [2,50 à 5]: dont les valeurs arrondies (3, 4, 5) correspondent aux réponses 3="parfois", 4="souvent" ou 5="toujours" le soutien de quelqu'un.

Les indicateurs dérivés du MOS ont été introduits dans l'enquête de 2001 et n'existaient pas en 1997. Les données obtenues à ce niveau ne peuvent donc pas être comparées dans le temps.

Les questions relatives au soutien social figurent dans l'auto-questionnaire de l'Enquête de Santé, lequel n'est administré qu'aux personnes âgées de 15 ans et plus.

## V. Résultats

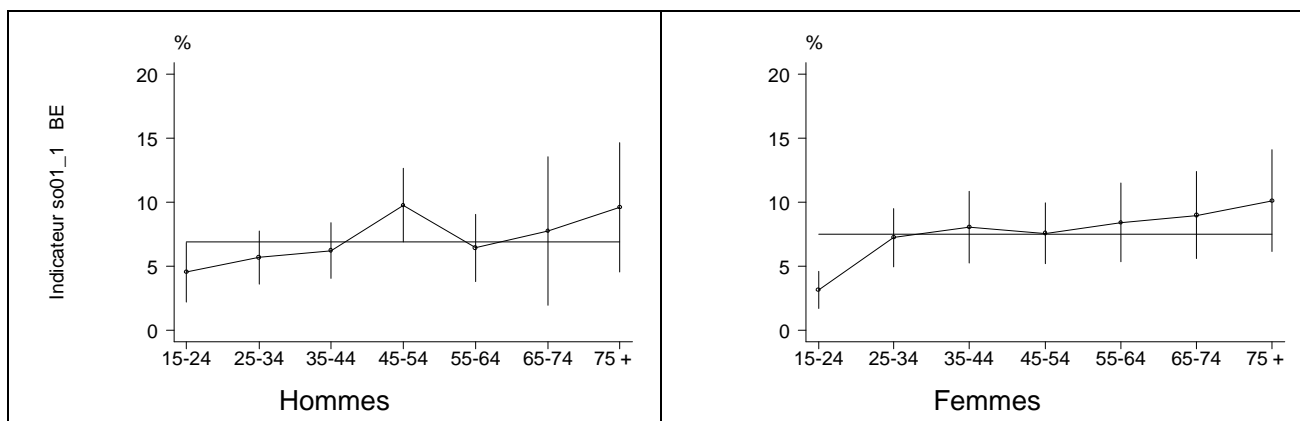
### V.1. Belgique

#### V.1.1. Appréciation des contacts sociaux

En Belgique, 7% des personnes de 15 ans et plus qualifient leurs contacts sociaux comme étant plutôt ou vraiment insatisfaisants, et cette proportion vaut tant pour les hommes que pour les femmes.

La proportion de personnes insatisfaites de leurs relations sociales varie globalement selon les groupes d'âge considérés, et ce, après standardisation pour le sexe (Tableau 5.5.1.1). Ainsi, l'insatisfaction croît légèrement avec l'âge: elle concerne seulement 4% des plus jeunes (15-24 ans) tandis que 10% des personnes de 75 ans et plus sont insatisfaites de leurs contacts sociaux. Le contraste est surtout marqué entre le groupe des plus jeunes et ceux des adultes à partir de 45-54 ans et plus.

Figure 5.5.1.1 : Pourcentage de personnes insatisfaites de leurs contacts sociaux, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2001.



La proportion de personnes insatisfaites de leurs contacts sociaux semble plus élevée dans le groupe des diplômés de l'école primaire (10%) que dans les groupes ayant des niveaux d'éducation plus élevés (max. 7%). La relation n'est toutefois pas significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

Le taux d'insatisfaction avec les relations sociales est plus haut à Bruxelles (9%) par opposition aux autres catégories d'urbanisation (7%) ou aux autres Régions (7% en Région Flamande, 8% en Région Wallonne), mais ces différences ne sont pas significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

Il n'y a pas de différence entre les chiffres de 2001 (7% d'insatisfaits) et de 1997 (6% d'insatisfaits) pour cet indicateur, après standardisation pour l'âge et le sexe.

#### V.1.2. Fréquence des contacts sociaux

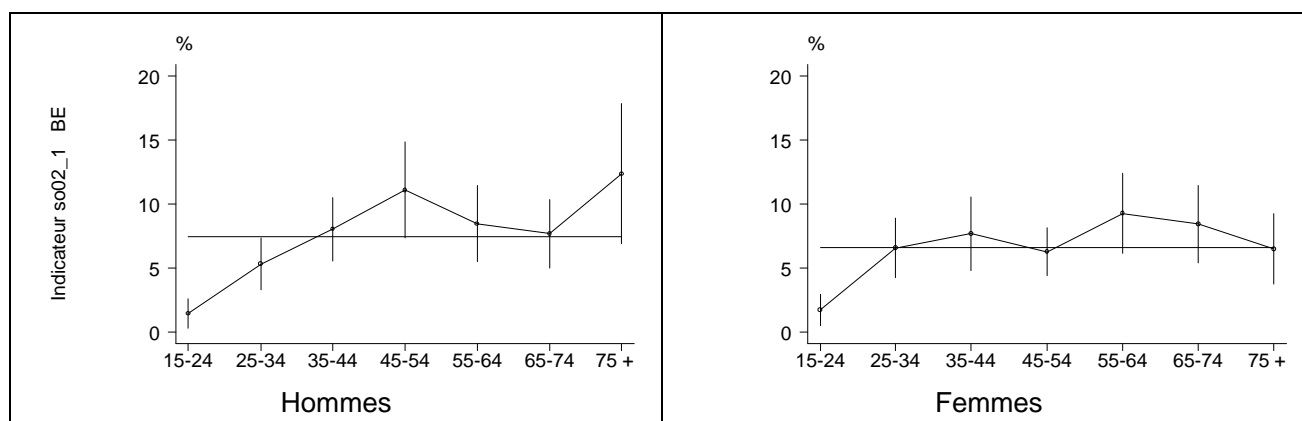
On considère, sur base des réponses à l'enquête, que les contacts sociaux sont "fréquents" s'ils ont lieu "plus d'une fois par semaine" ou "une fois par semaine" (réponses 1 et 2) et que ces contacts sont "peu fréquents, rares ou qu'il y a carence" s'ils ont lieu moins souvent qu'une fois par semaine, c'est-à-dire "au moins une fois par mois", "environ une fois par an" ou "jamais" (réponses 3,4,5).

Globalement, 93% des habitants de la Belgique a des contacts fréquents avec des parents, des enfants, des amis ou des connaissances (soit une à plusieurs fois par semaine), alors que 7% d'entre eux rapporte des contacts plus rares (quelques fois par mois ou par an, voire une absence totale de contacts). Cette proportion ne varie pas entre les hommes et les femmes (Tableau 5.5.1.2).

La carence des contacts avec l'entourage augmente de manière significative en fonction de l'âge, après standardisation pour le sexe. Parmi les 15-24 ans, 2% des personnes rapporte des contacts peu fréquents avec des proches, alors que cette proportion s'élève déjà à 6% chez les personnes de 25-34 ans et à 7-8% chez celles au-delà de 35 ans. Cette différence se marque principalement entre les plus jeunes (15-24 ans), d'une part, et les autres groupes d'âge, d'autre part.

Les contacts sociaux peu fréquents ne se distribuent pas de la même manière selon l'âge chez les hommes et chez les femmes (Figure 5.5.1.2). Les hommes sont un peu plus nombreux à manifester une carence de contacts dans les tranches d'âge 45-54 ans et 75+ ans par rapport aux autres tranches d'âge, ce qui n'est pas le cas chez les femmes.

Figure 5.5.1.2 : Pourcentage de personnes ayant des contacts sociaux peu fréquents, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2001.



La proportion de personnes ayant de rares contacts sociaux diminue avec le niveau d'éducation: les personnes du groupe des diplômés de l'enseignement supérieur sont moins sujettes (5%) à une carence de contacts que celles des autres niveaux d'instruction (8%), et cette différence est significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

Bruxelles détient un pourcentage plus important d'habitants ayant peu de contacts sociaux (9%) que les autres zones classées selon leur niveau d'urbanisation (7%), ou que les autres régions de Belgique (7%). La différence entre Bruxelles et les autres zones d'urbanisation, ainsi que la différence entre Bruxelles et les autres régions de résidence, sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

Le pourcentage de personnes déclarant de rares contacts sociaux a diminué depuis la dernière enquête: il était de 8% en 1997 et est de 7% en 2001, cette différence étant significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

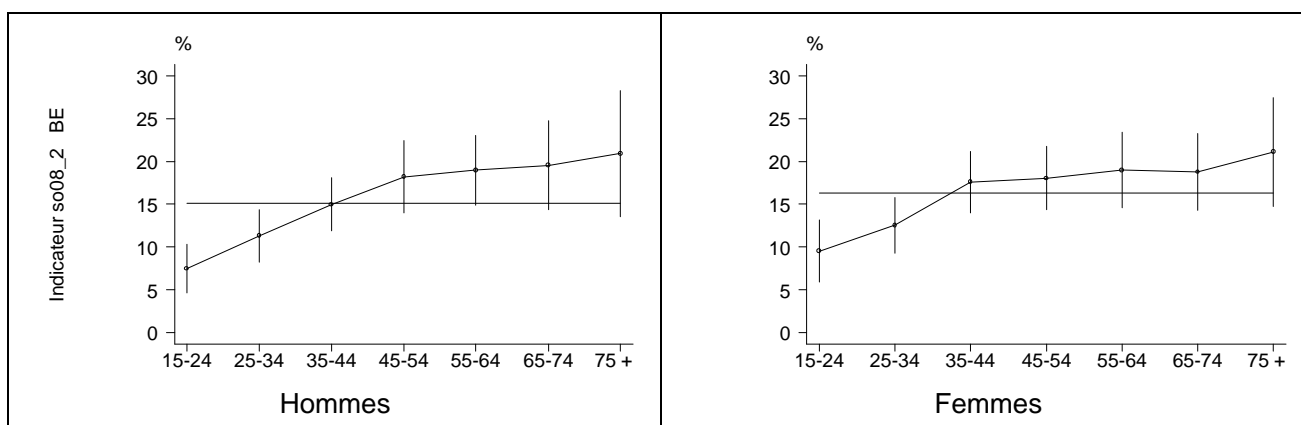
### V.1.3. Etendue du réseau relationnel

En Belgique, le réseau relationnel des habitants comprend en moyenne 9 personnes. Le réseau des hommes est plus étendu: en moyenne, il compte 10 personnes contre 8 chez les femmes, et cette différence est significative après standardisation pour l'âge.

En termes de proportions, on observe que 16% la population présente un réseau relationnel restreint (0 à 3 proches), et il n'y a pas de différence significative entre les hommes (15%) et les femmes (16%) à ce niveau.

La proportion de personnes ayant un réseau restreint augmente sensiblement avec l'âge, passant de 8% chez les jeunes de 15-24 ans à 21% chez les personnes âgées de 75 ans et plus. L'influence de l'âge sur l'étendue du réseau relationnel est significative après standardisation pour le sexe (Tableau 5.5.1.3). En fait, la fréquence des personnes à réseau restreint augmente de la même manière avec l'âge chez les hommes que chez les femmes (Figure 5.5.1.3).

Figure 5.5.1.3 : Pourcentage de personnes qui présentent un réseau relationnel restreint, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2001.



La proportion de personnes ayant un réseau relationnel défini comme restreint varie de manière significative avec le niveau d'éducation, après standardisation pour l'âge et le sexe. Ainsi, alors que 26% des personnes du groupe des non-diplômés et 21% du groupe des certifiés de l'école primaire ont un réseau social restreint, elles ne sont plus que 11% dans le groupe des diplômés de l'enseignement supérieur.

La proportion de personnes ayant un réseau restreint est significativement associée au niveau d'urbanisation, après ajustement des données pour l'âge et le sexe: en comparaison avec les zones urbanisées et rurales, les personnes à réseau restreint sont moins nombreuses dans les zones semi-urbaines (14%, contre 17% à 18% dans les autres zones).

Enfin, on note une plus grande proportion de personnes ayant un réseau social restreint à Bruxelles (17%) et a fortiori en Région Wallonne (20%), qu'en Région Flamande (14%). La différence entre la Flandre, d'une part, et les deux autres régions, d'autre part, est significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

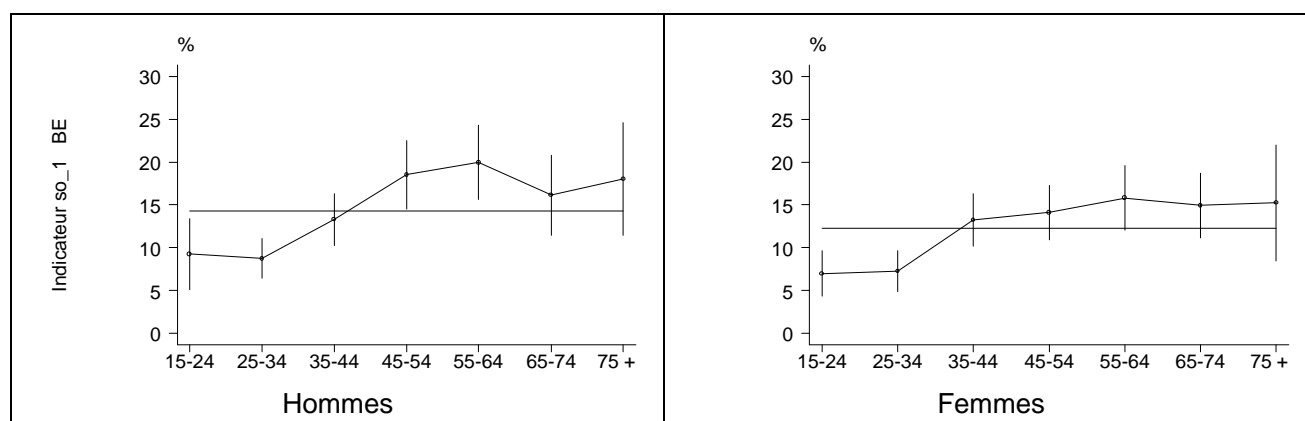
#### V.1.4. Support social instrumental

En Belgique, 13% de la population de 15 ans et plus ne peut pas compter sur des voisins, de la famille ou des amis pour leur venir en aide en cas de besoin à l'improviste, de problème à résoudre et de besoin de parler. Le faible support de l'entourage s'avère un peu plus courant chez les hommes (14%) que chez les femmes (12%), cette différence étant significative après standardisation pour l'âge (Tableau 5.5.1.4).

C'est à partir de 45 ans et jusqu'à plus de 75 ans qu'on trouve des proportions plus élevées de personnes ayant un faible support de l'entourage (16% à 18% des personnes suivant les groupes d'âge). Les jeunes (15-34 ans), quant à eux, sont moins nombreux à rapporter un faible support de leur entourage (8%). L'âge est significativement lié au niveau de support instrumental après standardisation pour le sexe.

La proportion la plus élevée de personnes ayant un faible soutien instrumental est observée chez les hommes, dans les classes d'âge de 45 à 64 ans (19% à 20% ; Figure 5.5.1.4).

Figure 5.5.1.4 : Pourcentage de personnes ayant un faible niveau de support social instrumental, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2001.



Le niveau de support social instrumental décroît en fonction du niveau d'éducation: 18% des personnes du groupe des non-diplômés ont un faible support instrumental contre 10% du groupe des diplômés du secondaire supérieur et 4% de celui des diplômés de l'enseignement supérieur. Cette relation reste globalement significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

Le degré d'urbanisation influence le niveau de soutien instrumental de l'entourage: Bruxelles compte 16% de personnes faiblement soutenues (contre 11% à 14% dans les autres zones). La différence entre Bruxelles, d'une part, et les zones urbaines (11%), d'autre part, reste significative dans une équation qui contrôle pour l'âge, le sexe et la nationalité.

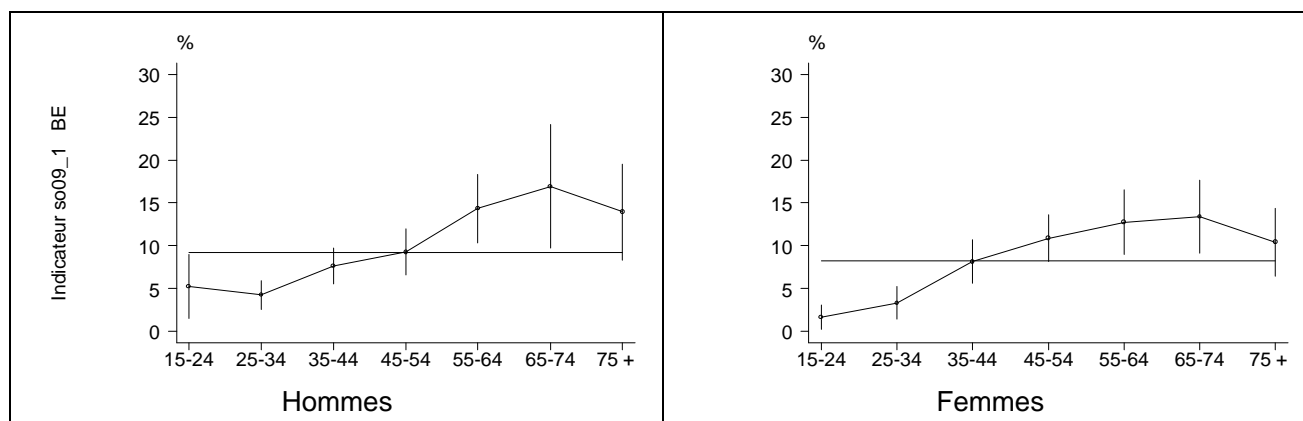
Au niveau des régions, la Flandre détient le taux le plus bas de personnes ayant un faible soutien instrumental de leur entourage (11% contre 16% à Bruxelles et 17% en Région Wallonne). Les différences entre la Flandre et chacune des deux autres régions sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe. Le pourcentage de personnes ayant un faible support instrumental est le même en 1997 et 2001 (13%).

### V.1.5. Support social fonctionnel

Globalement, 9% de la population ne jouit pas d'un support fonctionnel de bonne qualité, c'est-à-dire d'un entourage qui puisse assurer un ensemble de rôles: instrumental (aide tangible), informationnel (conseil), émotionnel (écoute, empathie), récréatif (activités délassantes, distrayantes) et/ou affectif (amour). On n'observe pas de différence significative entre les hommes et les femmes quant à la qualité de leur support (Tableau 5.5.1.5).

La qualité du support n'est pas distribuée de la même manière au travers des différentes tranches d'âge: les jeunes (<34 ans) sont peu nombreux à éprouver un soutien fonctionnel de faible qualité (3-4%), alors que cette proportion est doublée chez les personnes de 35 à 54 ans (8-10%), et atteint sa valeur la plus élevée chez les personnes entre 65 et 74 ans (15%). Ces différences sont significatives après standardisation pour le sexe. La Figure 5.5.1.5 montre, chez les hommes et chez les femmes, la distribution du support fonctionnel de faible qualité en fonction de l'âge.

Figure 5.5.1.5 : Pourcentage de personnes ayant un support fonctionnel de faible qualité, par sexe et par âge, Enquête de santé, Belgique, 2001.



Les personnes appartenant aux groupes les moins instruits sont plus nombreuses à accuser un soutien de faible qualité (11 à 14%) que les personnes des groupes ayant terminé le secondaire (9%) ou poursuivi des études supérieures (4%). La différence entre d'une part le groupe des diplômés de l'enseignement supérieur, et d'autre part chacun des autres groupes à niveau d'éducation inférieur, est significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

La qualité du support fonctionnel ne dépend pas du niveau d'urbanisation, après standardisation pour l'âge et le sexe. En revanche, les habitants des différentes régions ne sont pas égaux devant la qualité du support social: le support de faible qualité s'avère plus fréquent en Région Wallonne (12%) qu'à Bruxelles (9%) et qu'en Flandre (7%). Les différences entre chacune des régions sont significatives après standardisation pour l'âge et le sexe.

### V.1.6. Analyses complémentaires

Les analyses suivantes visent à éprouver l'hypothèse d'un lien entre les indicateurs de santé sociale et certains autres indicateurs de santé, en l'occurrence dans la sphère de la santé mentale (bien-être psychologique global (WB\_2), troubles somatiques, anxieux, dépressifs et du sommeil) et de la perception subjective de sa santé et de comportements à risque pour la santé (tabagisme).

Des analyses de régression logistique ont été appliquées pour vérifier ces hypothèses. Les données sociales figuraient comme variables dépendantes. Les données de santé mentale, physique et de tabagisme étaient chacune entrées dans une équation indépendante, après contrôle pour le sexe, les groupes d'âge et les niveaux d'éducation. Les résultats suivants, exprimés par les "odds ratios" (O.R.) et les intervalles de confiance (95%), sont ressortis des analyses:

- Après ajustement pour le sexe, l'âge et le niveau d'éducation, on observe un lien significatif entre la santé subjective et chacun des indicateurs de santé sociale. Ainsi, les personnes qui évaluent leur santé comme étant mauvaise ont également une plus grande propension à être insatisfaites de leurs contacts sociaux (O.R.=3,8 ; [2,9 – 5,0] ;  $p<.0001$ ), à avoir peu de contacts avec leur entourage (O.R.=1,6 ; [1,2 – 2,1] ;  $p<.0001$ ), à présenter un réseau social restreint (O.R.=2,0 ; [1,6 – 2,5] ;  $p<.0001$ ), et à rapporter de faibles niveaux de support social instrumental (O.R.=2,6 ; [2,1 – 3,1] ;  $p<.0001$ ) et fonctionnel (O.R.=1,6 ; [1,2 – 2,1] ;  $p<.0001$ ).
- De la même manière, les personnes qui éprouvent des troubles psychologiques ont plus de chance de se montrer insatisfaites de leurs contacts sociaux (O.R.=5,4 ; [4,2 – 6,9] ;  $p<.0001$ ) – et c'est surtout le cas pour celles qui souffrent de troubles dépressifs (O.R.=10,0 ; [7,6 – 13,2] ;  $p<.0001$ ) et anxieux (O.R.=6,5 ; [4,9 – 8,7] ;  $p<.0001$ ) –, de rapporter des contacts peu fréquents (O.R.=1,8 ; [1,4 – 2,4] ;  $p<.0001$ ), de présenter un réseau relationnel restreint (O.R.=2,1 ; [1,8 – 2,6] ;  $p<.0001$ ) ainsi qu'un



faible niveau de support instrumental (O.R.=2,7 ; [2,3 – 3,3] ;  $p<.0001$ ) – surtout chez celles qui ont des troubles dépressifs (O.R.=4,1 ; [3,2 – 5,4] ;  $p<.0001$ ) et anxieux (O.R.=3,4 ; [2,5 – 4,5] ;  $p<.0001$ ) – et un faible niveau de support fonctionnel (O.R.=2,2 ; [1,7 – 2,9] ;  $p<.0001$ ).

- Enfin, après contrôle pour le sexe, l'âge et le niveau d'éducation, le tabagisme est également lié à certains indicateurs sociaux. En effet, les personnes qui consomment du tabac ont une plus grande propension à être insatisfaites de leurs contacts (O.R.=1,4 ; [1,1 – 1,7] ;  $p=.013$ ), à avoir un réseau de relations restreint (O.R.=1,3 ; [1,1 – 1,6] ;  $p=.012$ ), un faible support instrumental (O.R.=1,5 ; [1,2 – 1,8] ;  $p<.0001$ ) et fonctionnel (O.R.=1,3 ; [1,0 – 1,7] ;  $p=.02$ ). Le tabagisme n'est pas significativement lié au fait d'avoir des contacts peu fréquents.

Pour résumer, les indicateurs de mauvaise santé sociale sont, de manière générale, liés à une évaluation négative de sa propre santé, à des troubles de la santé mentale et au fait de fumer. Les résultats confirment donc l'hypothèse d'un lien entre les dimensions physique, mentale et sociale de la santé. Toutefois, l'interprétation de ces données appelle une certaine prudence. En effet, l'état subjectif des individus au moment de l'enquête, mis en exergue par la présence de symptômes de type dépressifs ou anxieux, peut expliquer la perception négative (insatisfaction) qu'ils donnent de leur propre santé et de leur environnement social. Mais outre ce risque de contamination des mesures par l'état mental des répondants, d'autres explications peuvent être avancées.

Selon un premier point de vue, les troubles psychologiques peuvent à la fois être la source des plaintes de la santé – ils en constituent même une dimension intrinsèque – et provoquer un ralentissement, voire un retrait de la vie sociale, ou même un désinvestissement de la part de l'entourage. Un autre point de vue serait que les problèmes de santé (somatiques) peuvent hypothéquer la possibilité d'une vie sociale pleinement épanouie et mener à des difficultés d'ordre psychologiques tels que l'anxiété ou la dépression. Enfin, une perspective de type sociologique mettrait en avant le fait qu'une mauvaise intégration sociale et un faible soutien de l'entourage constituent des facteurs aggravants, sinon déclencheurs, d'une décompensation physique ou mentale.

### V.1.7. Résumé

Pour résumer, les données pour la Belgique montrent que :

- les mesures de l'insatisfaction par rapport aux contacts sociaux et de l'insuffisance des contacts se distribuent de manière homogène selon les paramètres tels que le sexe, l'éducation, l'urbanisation, les régions du pays et l'année de l'enquête. Seul l'âge influence ces indicateurs: le groupe des jeunes (15-24 ans) sont moins nombreux par rapport aux autres groupes d'âge à se montrer insatisfaits de leurs contacts ou à rapporter une carence de contacts – ce qui semble normal, puisque la majorité d'entre eux est probablement encore intégrée dans sa famille et/ou aux études.
- les mesures du support, elles, varient avec certains paramètres étudiés. Le faible support instrumental se rencontre plus fréquemment chez les hommes, chez les personnes passées les 25-34 ans, dans les couches sociales les moins instruits, et à Bruxelles (comme ville, par rapport aux autres urbanisations, et comme région, par rapport à la Région Flamande). Le support fonctionnel de faible qualité ne varie pas en fonction du sexe ou du degré d'urbanisation. En revanche, il est plus fréquent chez les personnes passées les 25-34 ans, dans les couches sociales les moins instruits, et dans la région Wallonne par rapport aux deux autres régions du pays. Il semble donc que l'âge joue comme facteur de moindre qualité ou niveau de support tandis que le niveau d'éducation est un facteur garantissant une meilleure qualité ou niveau de support. Attention cependant dans l'interprétation des résultats: il se peut que les exigences de support augmentent avec l'âge, et que l'entourage ne suffit plus à assurer toutes ces demandes.

Tableau 5.5.1.1 : Pourcentage de personnes insatisfaites de leurs contacts sociaux, taux brut et standardisé pour l'âge et le sexe, Enquête de santé, Belgique, 2001.

so01_1 - Belgique	Taux brut (%)	Taux standardisé (IC 95%)	N
<b>SEXE</b>			
Homme	6,9	6,8 ( 5,7- 8,0)	4489
Femme	7,5	7,2 ( 6,3- 8,3)	4810
<b>GROUPES D'AGE</b>			
15-24	3,8	3,8 ( 2,6- 5,6)	1149
25-34	6,5	6,5 ( 5,0- 8,3)	1617
35-44	7,1	7,1 ( 5,5- 9,2)	1811
45-54	8,6	8,6 ( 6,9-10,8)	1569
55-64	7,4	7,4 ( 5,6- 9,8)	1265
65-74	8,4	8,4 ( 5,7-12,2)	1134
75+	9,9	9,8 ( 7,1-13,5)	754
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>			
Pas de diplôme	6,7	6,6 ( 3,3-12,5)	177
Enseignement primaire	10,6	9,6 ( 7,1-12,8)	1264
Secondaire inférieur	7,2	6,9 ( 5,4- 8,8)	1733
Secondaire supérieur	5,9	5,8 ( 4,6- 7,3)	2698
Enseignement supérieur	7,0	7,0 ( 5,7- 8,5)	3133
<b>NIVEAU D'URBANISATION</b>			
Bruxelles	8,9	8,6 ( 7,3-10,0)	2216
Zone urbaine	6,9	6,8 ( 5,2- 8,8)	1506
Zone semi-urbaine	7,1	6,9 ( 5,8- 8,2)	3108
Zone rurale	7,0	6,8 ( 5,4- 8,6)	2469
<b>LIEU DE RESIDENCE</b>			
Région Flamande	6,7	6,5 ( 5,5- 7,7)	3305
Région Bruxelloise	8,9	8,6 ( 7,3-10,0)	2216
Région Wallonne	7,9	7,6 ( 6,4- 9,2)	3778
<b>ANNEE</b>			
1997	6,1	6,1 ( 5,4- 6,9)	8205
2001	7,2	7,1 ( 6,4- 8,0)	9299

Tableau 5.5.1.2 : Pourcentage de personnes ayant des contacts sociaux peu fréquents, taux brut et standardisé pour l'âge et le sexe, Enquête de santé, Belgique, 2001.

so02_1 - Belgique	Taux brut (%)	Taux standardisé (IC 95%)	N
<b>SEXE</b>			
Homme	7,5	6,7 ( 5,7- 7,8)	4502
Femme	6,6	5,9 ( 5,0- 6,9)	4841
<b>GROUPES D'AGE</b>			
15-24	1,6	1,6 ( 0,9- 2,7)	1151
25-34	5,9	5,9 ( 4,4- 7,9)	1619
35-44	7,9	7,8 ( 6,0-10,2)	1820
45-54	8,7	8,6 ( 6,7-11,0)	1574
55-64	8,9	8,8 ( 6,7-11,5)	1272
65-74	8,1	8,1 ( 6,3-10,4)	1141
75+	8,7	8,8 ( 6,4-12,0)	766
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>			
Pas de diplôme	8,5	8,5 ( 4,6-15,4)	183
Enseignement primaire	7,8	6,5 ( 4,8- 8,7)	1283
Secondaire inférieur	8,3	7,4 ( 5,7- 9,4)	1743
Secondaire supérieur	7,7	7,0 ( 5,7- 8,6)	2703
Enseignement supérieur	5,1	4,6 ( 3,6- 5,9)	3135
<b>NIVEAU D'URBANISATION</b>			
Bruxelles	9,4	8,5 ( 7,2-10,0)	2226
Zone urbaine	6,9	6,2 ( 4,6- 8,5)	1515
Zone semi-urbaine	6,9	6,2 ( 5,1- 7,4)	3116
Zone rurale	6,5	5,8 ( 4,6- 7,2)	2486
<b>LIEU DE RESIDENCE</b>			
Région Flamande	6,8	6,1 ( 5,1- 7,2)	3324
Région Bruxelloise	9,4	8,5 ( 7,2-10,0)	2226
Région Wallonne	6,7	5,9 ( 4,8- 7,3)	3793
<b>ANNEE</b>			
1997	8,3	7,9 ( 7,0- 8,9)	8233
2001	7,0	6,5 ( 5,8- 7,3)	9343

Tableau 5.5.1.3 : Pourcentage de personnes ayant un réseau relationnel restreint (de 0 à 3 proches), taux brut et standardisé pour l'âge et le sexe, Enquête de santé, Belgique, 2001.

so08_2 - Belgique	Taux brut (%)	Taux standardisé (IC 95%)	N
<b>SEXE</b>			
Homme	15,1	14,9 (13,4-16,5)	4154
Femme	16,3	15,8 (14,2-17,5)	4489
<b>GROUPES D'AGE</b>			
15-24	8,5	8,5 (6,3-11,5)	1089
25-34	11,9	11,9 (9,8-14,4)	1567
35-44	16,3	16,3 (13,9-19,0)	1699
45-54	18,1	18,1 (15,2-21,4)	1450
55-64	19,0	19,0 (16,0-22,4)	1167
65-74	19,1	19,1 (15,6-23,1)	1023
75+	21,0	20,9 (16,3-26,4)	648
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>			
Pas de diplôme	26,4	26,6 (14,0-44,6)	173
Enseignement primaire	21,5	19,3 (15,9-23,3)	1147
Secondaire inférieur	15,0	14,3 (11,8-17,1)	1589
Secondaire supérieur	17,7	17,6 (15,4-20,0)	2490
Enseignement supérieur	11,4	11,5 (9,8-13,4)	2977
<b>NIVEAU D'URBANISATION</b>			
Bruxelles	17,4	16,8 (15,0-18,8)	2106
Zone urbaine	17,6	17,3 (14,2-21,0)	1417
Zone semi-urbaine	13,7	13,3 (11,6-15,2)	2847
Zone rurale	16,8	16,4 (14,3-18,9)	2273
<b>LIEU DE RESIDENCE</b>			
Région Flamande	13,8	13,5 (11,9-15,2)	3048
Région Bruxelloise	17,4	16,8 (15,0-18,8)	2106
Région Wallonne	19,5	19,1 (16,9-21,6)	3489

Tableau 5.5.1.4 : Pourcentage de personnes ayant un faible niveau de support social instrumental, taux brut et standardisé pour l'âge et le sexe, Enquête de santé, Belgique, 2001.

so_1 - Belgique	Taux brut (%)	Taux standardisé (IC 95%)	N
<b>SEXE</b>			
Homme	14,3	13,9 (12,4-15,5)	4468
Femme	12,2	11,7 (10,5-13,1)	4788
<b>GROUPES D'AGE</b>			
15-24	8,1	8,0 (5,9-10,9)	1146
25-34	8,0	7,9 (6,4-9,8)	1614
35-44	13,2	13,2 (11,1-15,6)	1812
45-54	16,3	16,2 (13,7-19,1)	1566
55-64	17,9	17,8 (14,8-21,2)	1254
65-74	15,5	15,5 (12,7-18,9)	1120
75+	16,3	16,5 (12,1-22,1)	744
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>			
Pas de diplôme	18,4	18,2 (8,6-34,6)	182
Enseignement primaire	16,1	13,9 (11,3-17,1)	1262
Secondaire inférieur	14,5	13,4 (11,1-15,9)	1723
Secondaire supérieur	14,7	14,5 (12,5-16,8)	2686
Enseignement supérieur	9,6	9,7 (8,2-11,4)	3111
<b>NIVEAU D'URBANISATION</b>			
Bruxelles	15,7	15,1 (13,3-17,0)	2200
Zone urbaine	11,2	10,9 (8,8-13,4)	1503
Zone semi-urbaine	13,2	12,7 (11,1-14,5)	3089
Zone rurale	13,7	13,1 (11,2-15,3)	2464
<b>LIEU DE RESIDENCE</b>			
Région Flamande	11,1	10,7 (9,5-12,1)	3289
Région Bruxelloise	15,7	15,1 (13,3-17,0)	2200
Région Wallonne	17,2	16,5 (14,4-18,9)	3767
<b>ANNEE</b>			
1997	13,1	13,1 (12,0-14,4)	8168
2001	13,2	12,9 (11,8-14,0)	9256

Tableau 5.5.1.5 : Pourcentage de personnes ayant un support fonctionnel de faible qualité, taux brut et standardisé pour l'âge et le sexe, Enquête de santé, Belgique, 2001.

so09_1 - Belgique	Taux brut (%)	Taux standardisé (IC 95%)	N
<b>SEXE</b>			
Homme	9,1	8,4 (7,1- 9,8)	4334
Femme	8,2	7,3 (6,3- 8,4)	4641
<b>GROUPES D'AGE</b>			
15-24	3,4	3,4 (1,9- 6,1)	1135
25-34	3,8	3,7 (2,7- 5,2)	1601
35-44	7,9	7,8 (6,3- 9,7)	1764
45-54	10,1	10,0 (8,1-12,3)	1520
55-64	13,5	13,5 (10,7-16,9)	1212
65-74	15,0	15,0 (11,2-19,8)	1048
75+	11,7	11,9 (8,9-15,7)	695
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>			
Pas de diplôme	11,8	11,1 (6,5-18,3)	177
Enseignement primaire	14,0	10,7 (8,1-14,0)	1188
Secondaire inférieur	11,3	9,6 (7,7-12,0)	1673
Secondaire supérieur	9,2	8,8 (7,1-10,8)	2593
Enseignement supérieur	4,4	4,4 (3,5- 5,6)	3065
<b>NIVEAU D'URBANISATION</b>			
Bruxelles	9,3	8,2 (7,0- 9,7)	2171
Zone urbaine	8,4	7,6 (6,0- 9,7)	1469
Zone semi-urbaine	7,6	6,8 (5,7- 8,2)	2977
Zone rurale	10,1	9,0 (7,3-11,1)	2358
<b>LIEU DE RESIDENCE</b>			
Région Flamande	7,2	6,4 (5,4- 7,6)	3161
Région Bruxelloise	9,3	8,2 (6,9- 9,7)	2171
Région Wallonne	11,9	10,8 (9,0-12,9)	3643

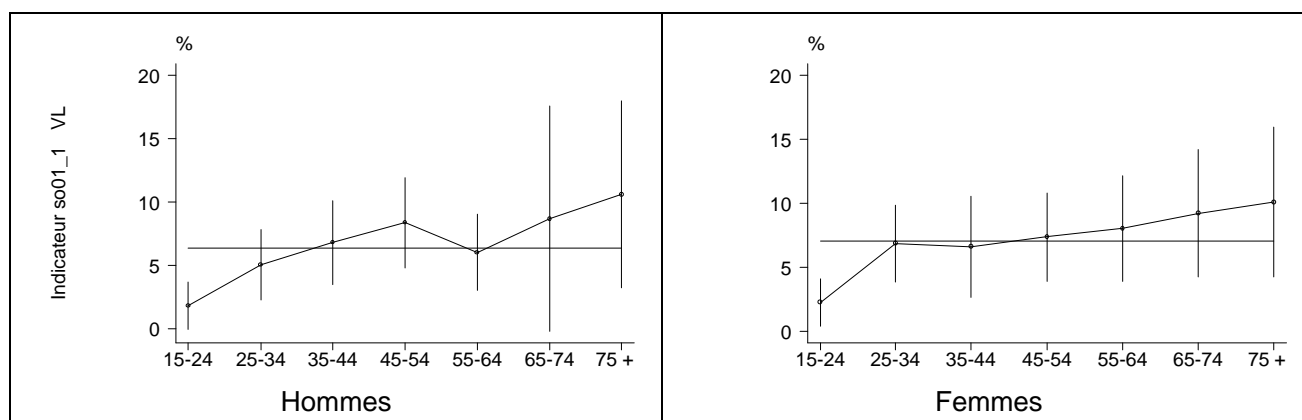
## V.2. Région Flamande

### V.2.1. Appréciation des contacts sociaux

En Région Flamande, 7% des personnes de 15 ans et plus qualifient leurs contacts sociaux comme étant plutôt ou vraiment insatisfaisants. La proportion des hommes (6%) n'est pas significativement différente de celle des femmes (7%), après standardisation pour l'âge.

La proportion de personnes insatisfaites de leurs relations sociales varie selon l'âge, et ce lien reste significatif après standardisation pour le sexe (Tableau 5.5.2.1). Le taux des personnes insatisfaites augmente: 2% chez les plus jeunes (15-24 ans) et quelque 10% chez les personnes de 75 ans et plus. La différence se marque surtout à l'égard des jeunes de 15-24 ans par rapport aux autres groupes d'âge (Figure 5.5.2.1).

Figure 5.5.2.1 : Pourcentage de personnes insatisfaites de leurs contacts sociaux, par sexe et par âge, Région Flamande, Enquête de santé, Belgique, 2001.



Les personnes appartenant au groupe des certifiés de l'école primaire sont plus fréquemment insatisfaites de leurs contacts sociaux (12%) que les personnes classées dans les autres niveaux d'instruction (max. 7%). La relation entre le niveau d'éducation et la manière dont les personnes apprécient leurs contacts sociaux n'est cependant pas significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

Le taux de personnes insatisfaites de leurs contacts sociaux ne varie pas significativement en fonction des catégories d'urbanisation (6% à 7%), et ce, après standardisation pour l'âge et le sexe.

On constate, pour la Flandre, une légère augmentation des chiffres en 2001 (7% d'insatisfaits) par rapport à 1997 (5% d'insatisfaits) pour cet indicateur, mais cette différence n'est pas significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

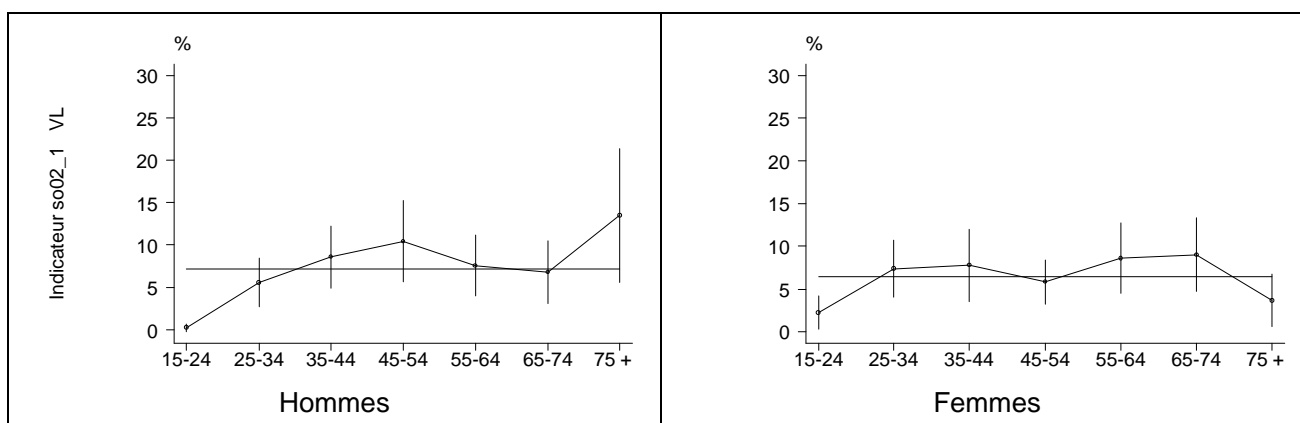
### V.2.2. Fréquence des contacts sociaux

Pour rappel, on considère, sur base des réponses à l'enquête, que les contacts sociaux sont "fréquents" s'ils ont lieu "plus d'une fois par semaine" ou "une fois par semaine" (réponses 1 et 2) et que les contacts sont "peu fréquents, rares ou qu'il y a carence" s'ils ont lieu moins souvent qu'une fois par semaine, c'est-à-dire "au moins une fois par mois", "environ une fois par an" ou "jamais" (réponses 3,4,5).

Globalement, 7% des habitants de la Région Flamande rapporte avoir des contacts peu fréquents avec des parents, des enfants, des amis ou des connaissances. Cette proportion ne varie pas de manière significative entre les hommes et les femmes (Tableau 5.5.2.2).

La proportion de personnes ayant une carence de contacts augmente en fonction de l'âge. Parmi les 15-24 ans, elle est de 1%, alors que cette proportion s'élève à 7% à 8% dès la tranche des 25-34 ans et plus. La différence entre le groupe des 15-24 ans d'une part et les autres groupes d'âge, d'autre part, est significative après standardisation pour le sexe. La Figure 5.5.2.2 montre, chez les hommes et chez les femmes, la distribution des personnes ayant des contacts peu fréquents en fonction de l'âge.

Figure 5.5.2.2 : Pourcentage de personnes ayant des contacts sociaux peu fréquents, par sexe et par âge, Région Flamande, Enquête de santé, Belgique, 2001.

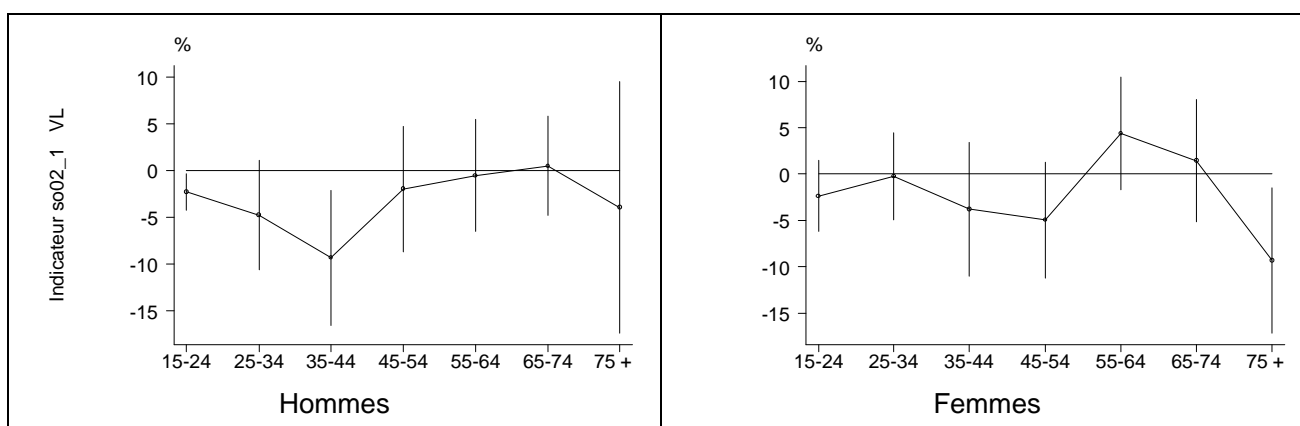


Les personnes appartenant au groupe des diplômés du supérieur semblent moins sujettes (5%) à une carence de contacts sociaux que celles qui appartiennent aux groupes moins instruits (7 à 9%), mais cette différence n'est pas significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

Dans les zones urbaines de la Flandre, la carence de contacts touche plus de personnes (8%) que dans les zones rurales (6%), mais la différence n'est pas significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

Le pourcentage de personnes déclarant peu de contacts sociaux a diminué depuis la dernière enquête: il était de 10% en 1997 et passe à 7% en 2001, cette différence étant significative après standardisation pour l'âge et le sexe. La Figure 5.5.2.3 montre la différence de 1997 à 2001 par sexe et par âge. On observe que la diminution du pourcentage de personnes ayant une carence de contacts sociaux est plus prononcée chez les hommes de 35-44 ans (-9%) ainsi que chez les femmes de 75 ans et plus (-9%).

Figure 5.5.2.3 : Différence entre 1997 et 2001\* du pourcentage de personnes rapportant des contacts sociaux peu fréquents, par sexe et par âge, Région Flamande, Enquête de santé, Belgique, 2001.



\* La différence est calculée en prenant 2001 comme année référence, soit: 2001 - 1997.



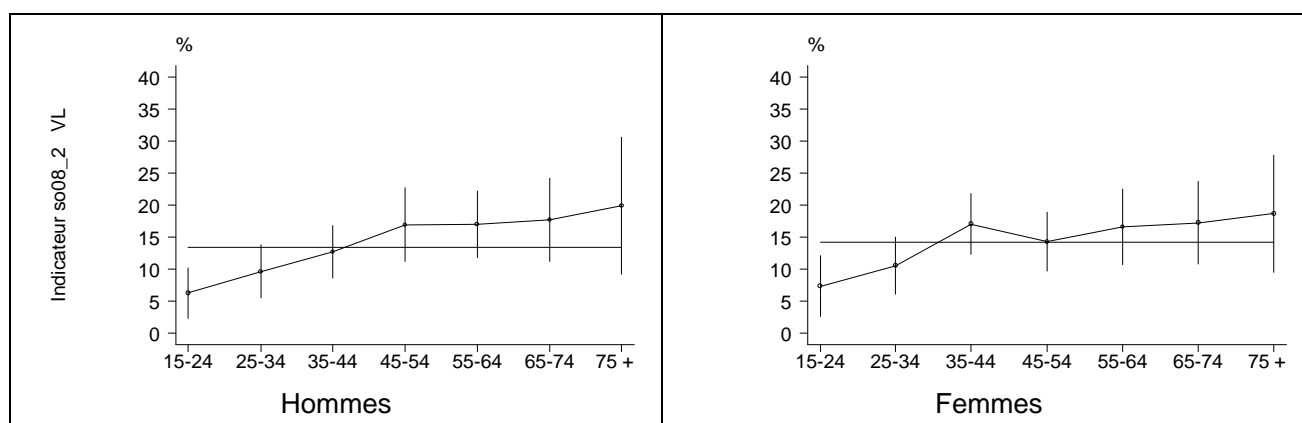
### V.2.3. Etendue du réseau relationnel

En Région Flamande, le réseau relationnel des habitants comprend en moyenne 9 personnes. Le réseau des hommes est un peu plus étendu que celui des femmes: en moyenne, il compte 10 personnes contre 9 chez les femmes, et cette différence est significative après standardisation pour l'âge.

En termes de proportions, on observe que 14% des habitants de la Région Flamande dispose d'un réseau restreint à maximum 3 personnes. Il n'y a pas de différence significative entre les hommes et les femmes à ce niveau (respectivement 13% – versus – 14%).

La proportion de personnes qui ont un réseau relationnel restreint (0 à 3 proches) augmente avec l'âge, passant graduellement de 7% chez les jeunes de 15-24 ans à 19% chez les personnes âgées de 75 ans et plus. Cette différence est significative après standardisation pour le sexe (Tableau 5.5.2.3).

Figure 5.5.2.4 : Pourcentage de personnes qui présentent un réseau relationnel restreint, par sexe et par âge, Région Flamande, Enquête de santé, Belgique, 2001.



La proportion de personnes ayant un réseau relationnel restreint diffère selon le niveau d'éducation considéré: 23% du groupe des non-diplômés et 21% du groupe des certifiés de l'école primaire ont un réseau restreint, alors que l'on ne compte plus que 10% à 15% de personnes dans ce cas dans les trois groupes plus instruits. Le lien entre l'éducation et l'extension du réseau relationnel est significatif après standardisation pour l'âge et le sexe.

Le niveau d'urbanisation n'influence pas la proportion de personnes qui présentent un réseau relationnel restreint: la différence entre les zones urbaines (17%), les zones semi-urbaines (12%) et les zones rurales (14%) de la Flandre n'est pas significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

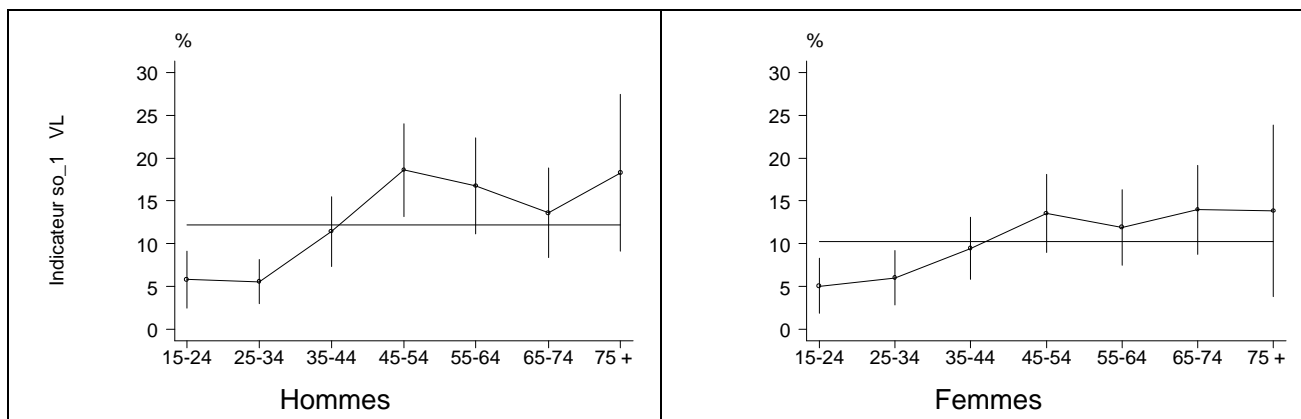
### V.2.4. Support social instrumental

En Région Flamande, 11% de la population de 15 ans et plus ne peut compter sur des voisins, de la famille ou des amis pour leur venir en aide en cas de besoin à l'improviste, de problème à résoudre et de besoin de parler. Le faible support de l'entourage s'avère un peu plus courant chez les hommes (12%) que chez les femmes (10%), et cette différence est significative après standardisation pour le sexe (Tableau 5.5.2.4).

Le soutien instrumental varie en fonction de l'âge: de 15 à 34 ans, seuls 5% à 6% des individus présentent un faible niveau de support. Ils sont 10% à témoigner d'un faible support à 35-44 ans et 14% à 16% au-delà de 45 ans. Ce lien est significatif après standardisation pour le sexe.

Le faible soutien de l'entourage semble toucher davantage les hommes de 45 à 54 ans (19% ; Figure 5.5.2.5) que les autres catégories d'âge.

Figure 5.5.2.5 : Pourcentage de personnes ayant un faible niveau de support social instrumental, par sexe et par âge, Région Flamande, Enquête de santé, Belgique, 2001.

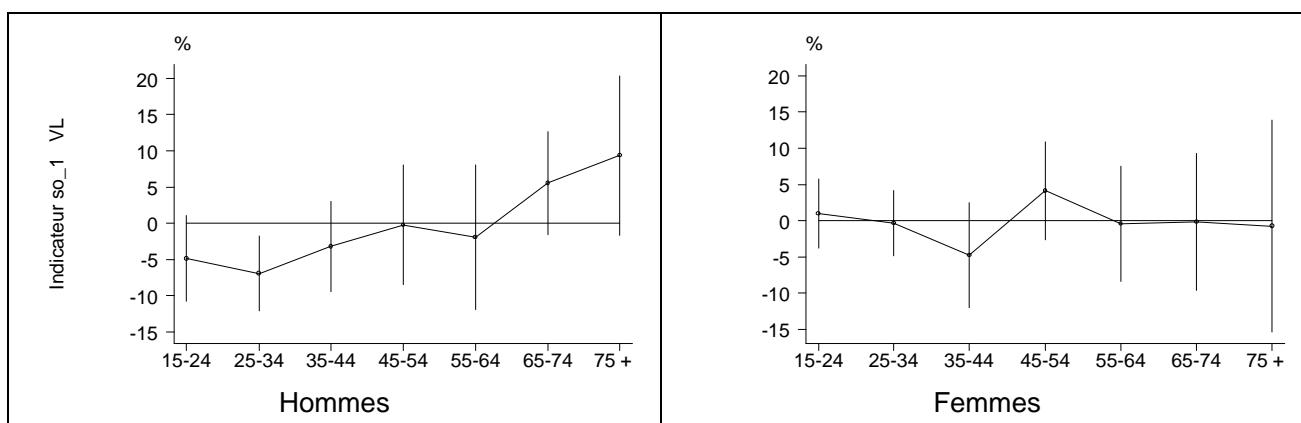


Le niveau de scolarisation entraîne un gradient dans la proportion de personnes ayant un faible niveau de support instrumental. Dans le groupe des sans diplôme, 16% des personnes présentent un faible support instrumental, contre 12% dans le groupe des diplômés du secondaire supérieur et 8% dans le groupe des diplômés du cycle supérieur. La relation n'est toutefois pas significative une fois les données ajustées pour l'âge et le sexe.

En Région Flamande, le degré d'urbanisation du lieu de domicile n'influence pas le niveau du soutien instrumental provenant de l'entourage.

Le pourcentage de personnes ayant un faible support de leur entourage est très similaire de 1997 (12%) à 2001 (11%). Un regard sur le faible support rapporté, par âge et par sexe, montre une grande stabilité entre 1997 et 2001 chez les femmes (Figure 5.5.2.6). Chez les hommes, en 2001, le faible support a tendance à être moins fréquemment présent chez les jeunes et plus fréquemment présent chez les aînés par rapport à 1997.

Figure 5.5.2.6 : Différence entre 1997 et 2001\* du pourcentage de personnes ayant un faible niveau de support social instrumental, par sexe et par âge, Région Flamande, Enquête de santé, Belgique, 2001.



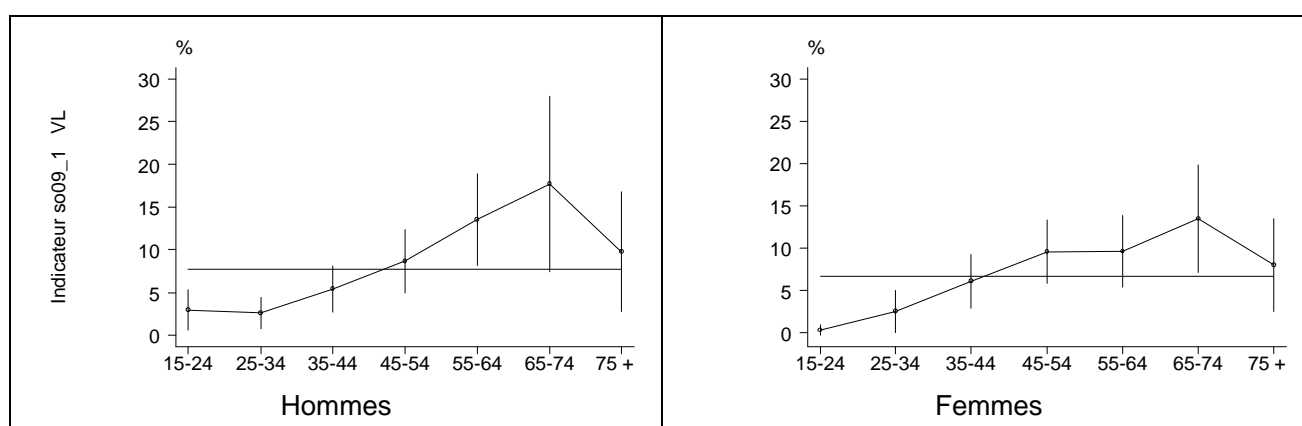
\* La différence est calculée en prenant 2001 comme année référence, soit: 2001 – 1997.

### V.2.5. Support social fonctionnel

Globalement, 7% des habitants de la Région Flamande ne jouit pas d'un entourage pouvant assurer diverses fonctions de soutien. On n'observe pas de différence significative entre les hommes et les femmes quant à la qualité de leur support fonctionnel (Tableau 5.5.2.5).

Le taux de personnes ayant un support fonctionnel de faible qualité observe un gradient en fonction de l'âge: il passe de 2% chez les plus jeunes, 9% chez les 45-54 ans et 15% chez les 65-74 ans. La relation entre l'âge et le support fonctionnel de l'entourage est significative après standardisation pour le sexe. La distribution du faible niveau de support fonctionnel par âge est relativement similaire chez les hommes et chez les femmes (Figure 5.5.2.7).

Figure 5.5.2.7 : Pourcentage de personnes ayant un support fonctionnel de faible qualité, par sexe et par âge, Région Flamande, Enquête de santé, Belgique, 2001.



Les personnes classées dans le groupe des certifiés de l'école primaire sont plus nombreuses à avoir un soutien de faible qualité (14%) que les personnes du groupe ayant terminé le secondaire (7%) ou poursuivi des études supérieures (3%). Le niveau d'éducation a une influence significative sur la qualité du support fonctionnel de l'entourage, après standardisation pour l'âge et le sexe.

En Région Flamande, la qualité du support perçu varie en fonction du niveau d'urbanisation: la faible qualité de support est plus souvent observée chez les habitants des zones urbaines (8%) et rurales (9%) que chez ceux des zones semi-urbaines (6%). La différence entre les zones urbaines et rurales, d'une part, et les zones semi-urbaines, d'autre part, est significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

Tableau 5.5.2.1 : Pourcentage de personnes insatisfaites de leurs contacts sociaux, taux brut et standardisé pour l'âge et le sexe, Région Flamande, Enquête de santé, Belgique, 2001.

so01_1 - Région Flamande	Taux brut (%)	Taux standardisé (IC 95%)	N
<b>SEXE</b>			
Homme	6,4	6,0 (4,6- 7,7)	1642
Femme	7,0	6,4 (5,1- 8,0)	1663
<b>GROUPES D'AGE</b>			
15-24	2,0	2,0 (0,9- 4,3)	428
25-34	6,0	6,0 (4,1- 8,5)	556
35-44	6,7	6,7 (4,5- 9,8)	633
45-54	7,9	7,9 (5,7-10,8)	558
55-64	7,0	7,0 (4,8-10,0)	494
65-74	9,0	8,9 (5,1-15,2)	404
75+	10,3	10,2 (6,4-15,8)	232
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>			
Pas de diplôme	5,6	5,3 (2,0-13,0)	63
Enseignement primaire	11,5	9,3 (6,0-14,4)	431
Secondaire inférieur	5,9	5,4 (3,6- 7,9)	633
Secondaire supérieur	5,2	4,9 (3,4- 7,1)	1068
Enseignement supérieur	6,9	6,8 (5,2- 8,9)	1063
<b>NIVEAU D'URBANISATION</b>			
Zone urbaine	6,6	6,1 (4,4- 8,3)	768
Zone semi-urbaine	6,3	5,7 (4,5- 7,3)	1672
Zone rurale	7,6	7,0 (4,9- 9,9)	865
<b>ANNEE</b>			
1997	5,2	5,3 (4,3- 6,4)	2910
2001	6,7	6,5 (5,5- 7,6)	3305

Tableau 5.5.2.2 : Pourcentage de personnes ayant des contacts sociaux peu fréquents, taux brut et standardisé pour l'âge et le sexe, Région Flamande, Enquête de santé, Belgique, 2001.

so02_1 - Région Flamande	Taux brut (%)	Taux standardisé (IC 95%)	N
<b>SEXE</b>			
Homme	7,2	6,3 ( 5,0- 7,8)	1648
Femme	6,5	5,6 ( 4,4- 7,1)	1676
<b>GROUPES D'AGE</b>			
15-24	1,2	1,2 ( 0,5- 2,7)	430
25-34	6,5	6,5 ( 4,4- 9,4)	557
35-44	8,2	8,1 ( 5,5-11,8)	636
45-54	8,1	8,1 ( 5,7-11,5)	561
55-64	8,1	8,0 ( 5,5-11,6)	497
65-74	8,0	8,0 ( 5,6-11,4)	407
75+	7,4	7,5 ( 4,5-12,1)	236
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>			
Pas de diplôme	6,6	6,9 ( 2,8-15,9)	66
Enseignement primaire	7,3	6,1 ( 3,8- 9,5)	442
Secondaire inférieur	8,5	7,5 ( 5,3-10,5)	635
Secondaire supérieur	7,0	6,0 ( 4,4- 8,2)	1071
Enseignement supérieur	5,4	4,7 ( 3,4- 6,6)	1063
<b>NIVEAU D'URBANISATION</b>			
Zone urbaine	7,5	6,6 ( 4,6- 9,4)	774
Zone semi-urbaine	6,9	6,0 ( 4,8- 7,5)	1679
Zone rurale	6,1	5,2 ( 3,6- 7,5)	871
<b>ANNEE</b>			
1997	9,5	8,8 ( 7,4-10,5)	2915
2001	6,8	6,2 ( 5,2- 7,3)	3324

Tableau 5.5.2.3 : Pourcentage de personnes ayant un réseau relationnel restreint (de 0 à 3 proches), taux brut et standardisé pour l'âge et le sexe, Région Flamande, Enquête de santé, Belgique, 2001.

so08_2 - Région Flamande	Taux brut (%)	Taux standardisé (IC 95%)	N
<b>SEXE</b>			
Homme	13,4	13,1 (11,2-15,3)	1505
Femme	14,2	13,7 (11,6-16,0)	1543
<b>GROUPES D'AGE</b>			
15-24	6,8	6,8 (4,0-11,4)	408
25-34	10,1	10,1 (7,4-13,7)	530
35-44	14,9	14,9 (11,8-18,6)	595
45-54	15,6	15,6 (12,2-19,7)	513
55-64	16,8	16,8 (13,1-21,3)	457
65-74	17,4	17,4 (12,9-23,2)	351
75+	19,1	19,0 (12,8-27,3)	194
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>			
Pas de diplôme	22,6	23,0 (9,5-46,0)	65
Enseignement primaire	20,6	18,1 (13,4-24,0)	377
Secondaire inférieur	13,0	12,3 (9,1-16,6)	569
Secondaire supérieur	14,8	14,6 (12,1-17,6)	981
Enseignement supérieur	10,2	10,3 (8,1-13,1)	1016
<b>NIVEAU D'URBANISATION</b>			
Zone urbaine	17,3	16,8 (13,1-21,3)	728
Zone semi-urbaine	12,3	11,9 (10,1-14,0)	1519
Zone rurale	13,5	13,1 (10,4-16,5)	801

Tableau 5.5.2.4 : Pourcentage de personnes ayant un faible niveau de support social instrumental, taux brut et standardisé pour l'âge et le sexe, Région Flamande, Enquête de santé, Belgique, 2001.

so_1 - Région Flamande	Taux brut (%)	Taux standardisé (IC 95%)	N
<b>SEXE</b>			
Homme	12,1	11,5 ( 9,9-13,4)	1629
Femme	10,2	9,4 ( 7,8-11,3)	1660
<b>GROUPES D'AGE</b>			
15-24	5,4	5,4 ( 3,4- 8,3)	429
25-34	5,8	5,7 ( 4,0- 8,2)	555
35-44	10,4	10,3 ( 7,8-13,5)	631
45-54	16,1	16,0 (12,5-20,1)	557
55-64	14,3	14,2 (10,7-18,6)	489
65-74	13,8	13,8 (10,3-18,3)	398
75+	15,5	15,8 ( 9,8-24,4)	230
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>			
Pas de diplôme	16,2	15,6 ( 4,8-40,6)	66
Enseignement primaire	14,3	11,3 ( 8,0-15,7)	430
Secondaire inférieur	12,5	11,0 ( 8,2-14,5)	626
Secondaire supérieur	11,8	11,5 ( 9,2-14,2)	1064
Enseignement supérieur	7,9	8,2 ( 6,4-10,4)	1058
<b>NIVEAU D'URBANISATION</b>			
Zone urbaine	10,6	10,1 ( 7,7-13,0)	764
Zone semi-urbaine	11,1	10,2 ( 8,5-12,2)	1666
Zone rurale	11,6	11,0 ( 8,7-13,8)	859
<b>ANNEE</b>			
1997	12,0	11,9 (10,3-13,7)	2890
2001	11,1	10,6 ( 9,4-12,0)	3289

Tableau 5.5.2.5 : Pourcentage de personnes ayant un support fonctionnel de faible qualité, taux brut et standardisé pour l'âge et le sexe, Région Flamande, Enquête de santé, Belgique, 2001.

so09_1 - Région Flamande	Taux brut (%)	Taux standardisé (IC 95%)	N
<b>SEXE</b>			
Homme	7,7	6,4 ( 5,0- 8,1)	1570
Femme	6,7	5,4 ( 4,2- 6,8)	1591
<b>GROUPES D'AGE</b>			
15-24	1,6	1,6 ( 0,8- 3,4)	423
25-34	2,5	2,5 ( 1,4- 4,7)	545
35-44	5,8	5,7 ( 4,0- 8,2)	608
45-54	9,1	9,1 ( 6,6-12,4)	537
55-64	11,6	11,5 ( 8,2-16,0)	472
65-74	15,4	15,4 (10,2-22,7)	365
75+	8,7	8,8 ( 5,2-14,5)	211
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>			
Pas de diplôme	8,6	8,4 ( 3,7-18,1)	64
Enseignement primaire	14,3	9,8 ( 6,5-14,4)	394
Secondaire inférieur	10,3	8,1 ( 5,7-11,3)	610
Secondaire supérieur	6,5	5,8 ( 4,2- 8,0)	1017
Enseignement supérieur	3,0	2,9 ( 2,0- 4,2)	1033
<b>NIVEAU D'URBANISATION</b>			
Zone urbaine	8,0	6,7 ( 4,9- 9,1)	743
Zone semi-urbaine	5,5	4,5 ( 3,3- 5,9)	1594
Zone rurale	9,3	7,6 ( 5,7-10,3)	824



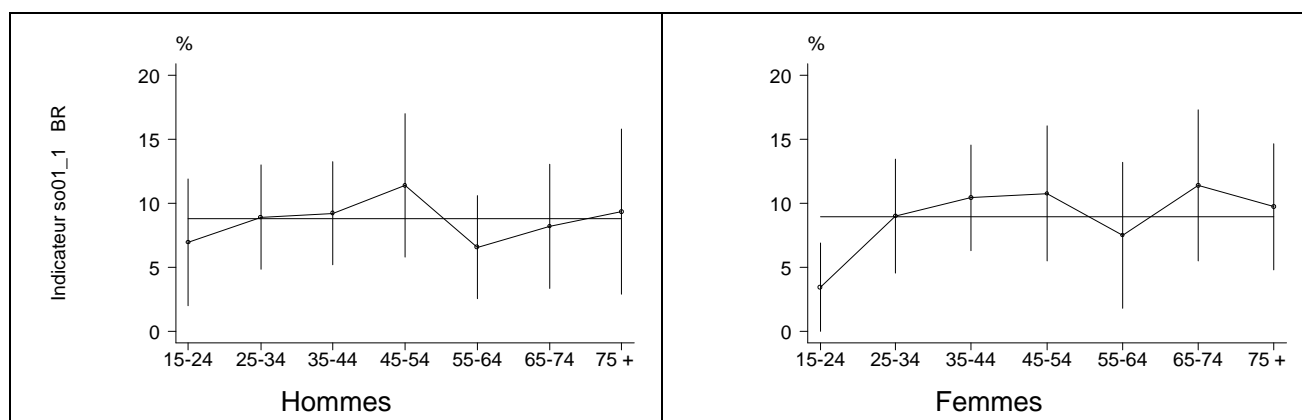
### V.3. Région Bruxelloise

#### V.3.1. Appréciation des contacts sociaux

Dans la Région Bruxelloise, 9% des personnes de 15 ans et plus qualifie leurs contacts sociaux comme étant plutôt ou vraiment insatisfaisants. La proportion des hommes insatisfaits de leurs contacts sociaux ne diffère pas de celle des femmes (9%), même après standardisation pour l'âge (Tableau 5.5.3.1).

La proportion de personnes insatisfaites de leurs relations sociales est moins élevée chez les jeunes de 15-24 ans (5%) par rapport aux autres groupes d'âge (7% à 11%), mais la différence globale n'est pas significative après standardisation pour le sexe. On remarque néanmoins un taux d'insatisfaction inférieure à la moyenne chez les jeunes femmes de 15-24 ans (Figure 5.5.3.1).

Figure 5.5.3.1 : Pourcentage de personnes insatisfaites de leurs contacts sociaux, par sexe et par âge, Région Wallonne, Enquête de santé, Belgique, 2001.



A Bruxelles, on note une relation négative significative entre le niveau d'éducation et l'insatisfaction par rapport aux contacts sociaux, après standardisation pour l'âge et le sexe. La différence se marque entre le groupe des diplômés de l'enseignement supérieur, où 6% des personnes manifestent de l'insatisfaction par rapport à leurs contacts sociaux, et les groupes des diplômés du primaire et du secondaire inférieur, où 11% sont insatisfaits.

Des analyses en régression logistique qui tiennent compte de la nationalité des individus montrent que l'insatisfaction par rapport aux contacts sociaux est plus élevée chez les Non-européens (15%) et les Européens non-belges (13%) que chez les Belges (8%). Seule la différence entre les Belges et les Non-européens est significative après ajustement pour l'âge, le sexe et le niveau d'éducation: O.R.<sub>(B/NE)</sub> = 1,90 ; IC95% [1,14 – 3,16].

L'insatisfaction des relations sociales touche un peu plus de personnes en 2001 (9%) par opposition à 1997 (8%) mais cette différence n'est pas significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

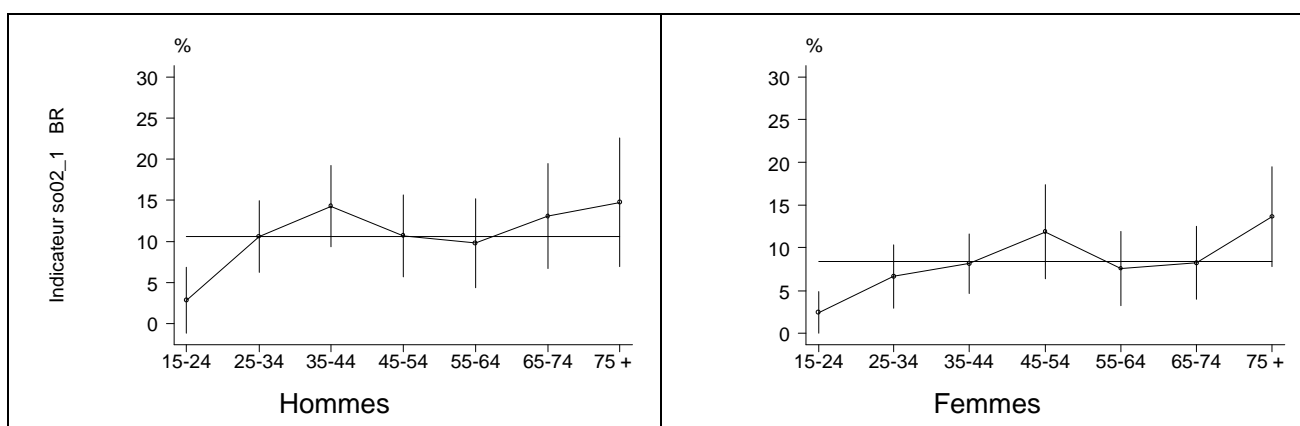
#### V.3.2. Fréquence des contacts sociaux

Pour rappel, on considère, sur base des réponses à l'enquête, que les contacts sociaux sont "fréquents" s'ils ont lieu "plus d'une fois par semaine" ou "une fois par semaine" (réponses 1 et 2) et que les contacts sont "peu fréquents, rares ou qu'il y a carence" s'ils ont lieu moins souvent qu'une fois par semaine, c'est-à-dire "au moins une fois par mois", "environ une fois par an" ou "jamais" (réponses 3,4,5).

Globalement, 9% des habitants de la Région Bruxelloise rapporte avoir des contacts peu fréquents avec des parents, des enfants, des amis ou des connaissances. Les hommes sont proportionnellement plus nombreux que les femmes à rapporter des contacts peu fréquents avec leur entourage (respectivement 11% et 8%), et cette différence est significative après standardisation pour l'âge (Tableau 5.5.3.2).

La proportion des personnes ayant des contacts sociaux peu fréquents augmente en fonction de l'âge. Parmi les 15-24 ans, 3% des personnes ont des contacts peu fréquents avec l'entourage, alors que cette proportion s'élève à 9% dès 25-34 ans. Les groupes d'âge critiques pour une carence en contacts sociaux se situent après 35 ans (10% à 14% de personnes concernées). Les différences entre ces trois classes d'âge (15-24 ans / 25-34 ans / > 35 ans) sont toutes significatives après standardisation pour le sexe. La distribution des hommes et des femmes ayant des contacts peu fréquents selon l'âge est donnée dans la figure

Figure 5.5.3.2 : Pourcentage de personnes ayant des contacts sociaux peu fréquents, par sexe et par âge, Région Bruxelloise, Enquête de santé, Belgique, 2001.



L'étude de la fréquence des contacts avec l'entourage en fonction du niveau d'éducation montre une relation négative entre les deux variables. Celle-ci est globalement significative après standardisation pour l'âge et le sexe. Les personnes du groupe des diplômés de l'enseignement supérieur sont proportionnellement moins nombreuses à avoir de rares contacts (7%) que celles des groupes qui ont un niveau d'instruction plus faible (8% à 15%), mais aucun gradient ne se dégage véritablement de cette distribution.

La distribution des personnes ayant des contacts peu fréquents avec leur entourage selon la nationalité est la suivante: 9% chez les personnes de nationalité belge, 12% chez les ressortissants européens qui n'ont pas la nationalité belge et 13% chez les ressortissants des pays non-européens. Ainsi, les Belges sont moins nombreux que les non-belges à avoir de rares contacts avec des proches, mais les différences ne sont pas significatives après ajustement pour l'âge, le sexe et le niveau d'éducation.

A Bruxelles, le pourcentage de personnes déclarant des contacts peu fréquents avec leurs proches n'a pratiquement pas bougé de 1997 (10%) à 2001 (9%), et cette différence ne s'avère pas significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

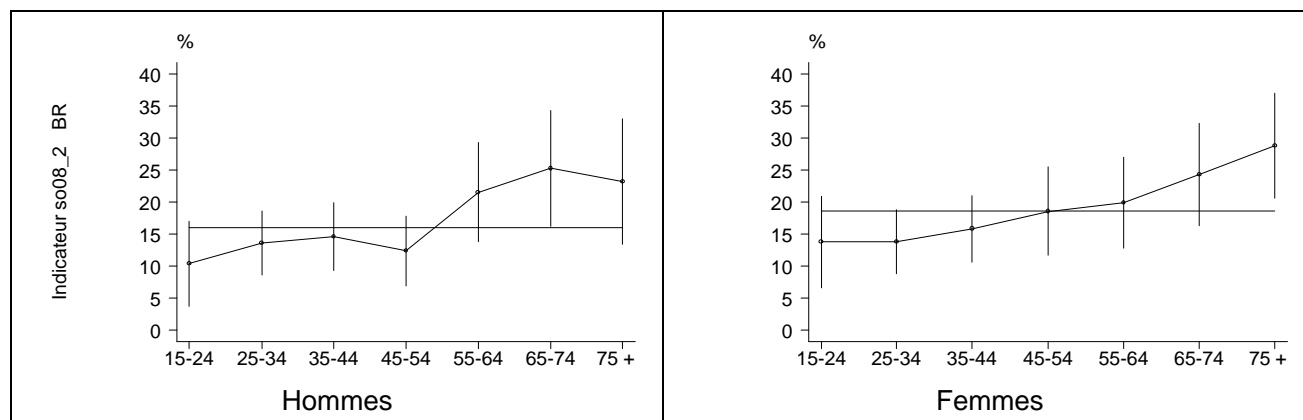
### V.3.3. Etendue du réseau relationnel

Le réseau relationnel des habitants de la Région Bruxelloise comprend en moyenne 9 personnes. Le réseau des hommes est plus étendu que celui des femmes: en moyenne, il compte 10 personnes chez les hommes contre 8 chez les femmes, et cette différence est significative après standardisation pour l'âge.

En termes de proportions, on observe que 17% des habitants de la Région de Bruxelles dispose d'un réseau restreint de relations (0 à 3 personnes). Il n'y a pas de différence significative entre les hommes et les femmes à ce niveau (respectivement 16% – versus – 19%) après standardisation pour l'âge (Tableau 5.5.3.3).

La proportion de personnes qui ont un réseau relationnel restreint augmente avec l'âge, passant graduellement de 12% chez les jeunes de 15-24 ans à 27% chez les personnes âgées de 75 ans et plus. Cette différence est significative après standardisation pour le sexe. La distribution par âge et par sexe des personnes avec un réseau relationnel restreint est présentée dans la Figure 5.5.3.3.

Figure 5.5.3.3 : Pourcentage de personnes qui présentent un réseau social restreint, par sexe et par âge, Région Bruxelloise, Enquête de santé, Belgique, 2001.



Les proportions de personnes ayant un réseau relationnel restreint varie en fonction du niveau d'éducation: Les personnes du groupe des diplômés de l'enseignement supérieur sont proportionnellement moins nombreuses que les personnes des autres niveaux d'éducation à présenter un réseau social restreint (12% - versus - 19% à 24%). La différence entre le groupe des diplômés de l'enseignement supérieur d'une part et chacun des autres groupes de diplômés, est significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

A Bruxelles, la nationalité n'est pas un facteur explicatif (relation non significative) dans la distribution des personnes ayant un réseau relationnel restreint, et ce, après ajustement pour l'âge, le sexe et le niveau d'éducation. La proportion de personnes ayant un réseau relationnel restreint est de 17% chez les Belges, 15% chez les Européens non-belges et 20% chez les Non-européens.

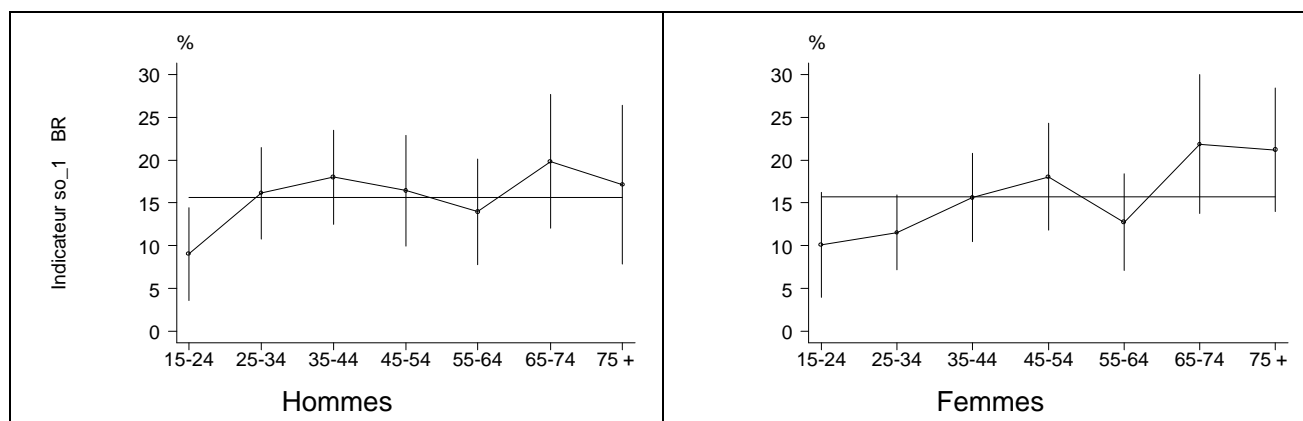
#### V.3.4. Support social instrumental

A Bruxelles, 16% de la population âgée de 15 ans et plus déclare ne pas pouvoir compter sur des voisins, de la famille ou des amis pour leur venir en aide en cas de besoin à l'improviste, de problème à résoudre et de besoin de parler, et cette proportion ne varie pas selon le sexe (Tableau 5.5.3.4).

Le soutien instrumental varie en fonction de l'âge: chez les plus jeunes (15-24 ans), 9% des individus présentent un faible niveau de support instrumental. Ils sont 14% à témoigner d'un faible support à 25-34 ans et 17% entre 35 et 54 ans. Après 65 ans, 20 à 21% des individus dispose d'un support instrumental qualifié de faible. Cette relation entre le soutien instrumental et l'âge est significative après standardisation pour le sexe.

La distribution différentielle du faible soutien selon l'âge est relativement semblable chez les hommes et chez les femmes (Figure 5.5.3.4).

Figure 5.5.3.4 : Pourcentage de personnes ayant un faible niveau de support social instrumental, par sexe et par âge, Région Bruxelloise, Enquête de santé, Belgique, 2001.



Au niveau de l'éducation, on constate que le support est faible pour 26% des personnes du groupe des sans diplôme, pour 18% à 21% des personnes des groupes du primaire et secondaire, et pour 13% seulement des personnes du groupe des diplômés de l'enseignement supérieur. Ce dernier groupe se distingue de tous les autres, et les différences sont statistiquement significatives quand les données sont standardisées pour l'âge et le sexe.

Bien que les personnes ayant un faible support instrumental soient plus nombreuses chez les Non-européens (22%) et les Européens non-belges (20%) que chez les Belges (14%) de Bruxelles, les différences ne sont toutefois pas significatives après ajustement pour l'âge, le sexe et le niveau d'éducation.

Le pourcentage de bruxellois ayant un faible support de leur entourage est similaire de 1997 (10%) à 2001 (9%). Cette différence n'est pas significative quand on contrôle pour l'âge et le sexe.

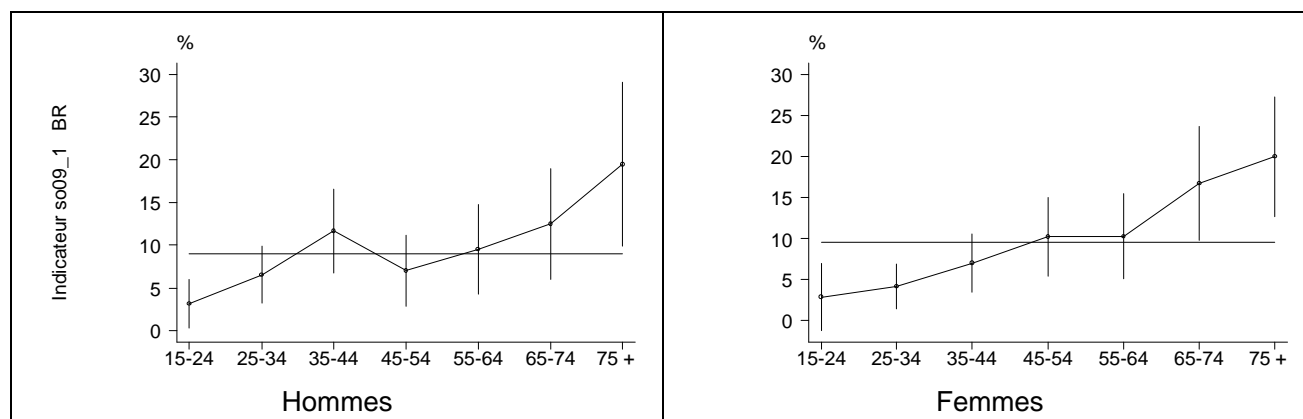
### V.1.5. Support social fonctionnel

A Bruxelles, 9% des habitants ne jouit pas d'un support fonctionnel de bonne qualité de la part de l'entourage. On n'observe pas de différence significative entre les hommes et les femmes quant à la qualité de leur support (Tableau 5.5.3.5).

Le taux de personnes ayant un support de faible qualité augmente en fonction de l'âge: il est de 3% à 5% chez les plus jeunes (15-24 ans et 25-34 ans), 9% chez les 35-54 ans, 15% chez les 65-74 ans et 20% des personnes âgées de 75 ans et plus. Cette relation est significative après standardisation pour le sexe.

La progression du taux de support de faible qualité avec l'âge est quasi linéaire chez les femmes comme chez les hommes (Figure 5.5.3.5).

Figure 5.5.3.5 : Distribution des personnes (en %) ayant un support social de faible qualité, par sexe et par âge, Région Bruxelloise, Enquête de santé, Belgique, 2001.



Les personnes appartenant au groupe de ceux qui ont poursuivi des études supérieures sont proportionnellement moins nombreuses à présenter un support de faible qualité (5%) par rapport aux autres classes d'éducation (11% à 13%). Cette différence est significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

Enfin, on n'observe pas de différence significative dans la distribution du support de faible qualité en fonction de la nationalité des individus: le support de faible qualité se retrouve chez 9% des Belges, 9% des Européens, et 10% des Non-européens.

Tableau 5.5.3.1 : Pourcentage de personnes insatisfaites de leurs contacts sociaux, taux brut et standardisé pour l'âge et le sexe, Région Bruxelloise, Enquête de santé, Belgique, 2001.

so01_1 - Région Bruxelloise	Taux brut (%)	Taux standardisé (IC 95%)	N
<b>SEXE</b>			
Homme	8,8	8,6 (6,9-10,6)	1037
Femme	9,0	8,7 (7,0-10,7)	1179
<b>GROUPES D'AGE</b>			
15-24	5,2	5,2 (2,9-9,1)	238
25-34	8,9	8,9 (6,2-12,7)	431
35-44	9,8	9,8 (7,3-13,2)	461
45-54	11,1	11,1 (7,8-15,4)	338
55-64	7,0	7,0 (4,2-11,5)	266
65-74	9,9	9,9 (6,6-14,6)	248
75+	9,6	9,6 (6,3-14,3)	234
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>			
Pas de diplôme	8,1	8,7 (3,8-18,6)	67
Enseignement primaire	11,4	11,5 (8,1-16,2)	282
Secondaire inférieur	11,0	10,9 (7,7-15,2)	313
Secondaire supérieur	9,0	8,6 (6,0-12,2)	516
Enseignement supérieur	6,4	5,9 (4,5-7,9)	933
<b>ANNEE</b>			
1997	7,8	7,8 (6,5-9,3)	2392
2001	8,9	8,8 (7,5-10,2)	2216

Tableau 5.5.3.2 : Pourcentage de personnes ayant des contacts sociaux peu fréquents, taux brut et standardisé pour l'âge et le sexe, Région Bruxelloise, Enquête de santé, Belgique, 2001.

so02_1 - Région Bruxelloise	Taux brut (%)	Taux standardisé (IC 95%)	N
<b>SEXE</b>			
Homme	10,6	9,9 ( 7,9-12,2)	1038
Femme	8,4	7,5 ( 6,0- 9,3)	1188
<b>GROUPES D'AGE</b>			
15-24	2,6	2,6 ( 1,1- 6,2)	238
25-34	8,6	8,5 ( 6,0-11,9)	431
35-44	11,2	11,1 ( 8,3-14,6)	466
45-54	11,3	11,2 ( 7,9-15,6)	339
55-64	8,7	8,6 ( 5,5-13,0)	268
65-74	10,4	10,4 ( 7,1-15,1)	249
75+	14,0	14,4 (10,2-20,1)	235
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>			
Pas de diplôme	10,0	10,3 ( 5,0-20,3)	69
Enseignement primaire	8,3	7,4 ( 4,7-11,5)	286
Secondaire inférieur	15,1	13,9 (10,0-19,0)	314
Secondaire supérieur	9,7	8,6 ( 6,2-11,9)	517
Enseignement supérieur	7,2	6,4 ( 4,6- 8,8)	935
<b>ANNEE</b>			
1997	10,2	10,1 ( 8,4-12,1)	2403
2001	9,4	9,0 ( 7,6-10,5)	2226

Tableau 5.5.3.3 : Pourcentage de personnes ayant un réseau relationnel restreint (de 0 à 3 proches), taux brut et standardisé pour l'âge et le sexe, Région Bruxelloise, Enquête de santé, Belgique, 2001.

so08_2 - Région Bruxelloise	Taux brut (%)	Taux standardisé (IC 95%)	N
<b>SEXE</b>			
Homme	16,0	15,9 (13,6-18,6)	986
Femme	18,6	17,9 (15,5-20,6)	1120
<b>GROUPES D'AGE</b>			
15-24	12,1	12,1 (8,0-17,7)	225
25-34	13,7	13,7 (10,5-17,7)	425
35-44	15,2	15,2 (11,6-19,7)	449
45-54	15,6	15,5 (11,5-20,6)	321
55-64	20,7	20,7 (15,8-26,8)	254
65-74	24,7	24,6 (18,8-31,6)	231
75+	26,9	26,4 (20,5-33,4)	201
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>			
Pas de diplôme	18,9	18,6 (9,0-34,6)	66
Enseignement primaire	20,2	18,4 (13,7-24,2)	264
Secondaire inférieur	24,5	23,5 (18,2-29,8)	296
Secondaire supérieur	19,7	19,1 (15,2-23,8)	483
Enseignement supérieur	12,1	12,3 (9,9-15,1)	899



Tableau 5.5.3.4 : Pourcentage de personnes ayant un faible niveau de support social instrumental, taux brut et standardisé pour l'âge et le sexe, Région Bruxelloise, Enquête de santé, Belgique, 2001.

so_1 - Région Bruxelloise	Taux brut (%)	Taux standardisé (IC 95%)	N
<b>SEXE</b>			
Homme	15,7	15,5 (13,1-18,1)	1029
Femme	15,7	15,2 (12,9-17,8)	1171
<b>GROUPES D'AGE</b>			
15-24	9,5	9,5 (6,2-14,5)	236
25-34	13,9	13,9 (10,6-18,0)	432
35-44	16,8	16,8 (13,3-21,0)	464
45-54	17,3	17,3 (13,1-22,4)	338
55-64	13,3	13,3 (9,5-18,3)	260
65-74	20,9	20,9 (15,7-27,3)	244
75+	19,7	19,8 (14,5-26,5)	226
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>			
Pas de diplôme	20,2	21,0 (12,1-33,7)	69
Enseignement primaire	21,6	21,2 (15,7-27,9)	282
Secondaire inférieur	20,3	20,1 (14,7-26,8)	309
Secondaire supérieur	17,8	17,2 (13,6-21,6)	513
Enseignement supérieur	9,9	9,5 (7,5-12,0)	923
<b>ANNEE</b>			
1997	17,4	17,7 (15,5-20,1)	2377
2001	15,7	15,6 (13,8-17,5)	2200

Tableau 5.5.3.5 : Pourcentage de personnes ayant un support fonctionnel de faible qualité, taux brut et standardisé pour l'âge et le sexe, Région Bruxelloise, Enquête de santé, Belgique, 2001.

so09_1 - Région Bruxelloise	Taux brut (%)	Taux standardisé (IC 95%)	N
<b>SEXE</b>			
Homme	9,0	8,3 (6,6-10,5)	1013
Femme	9,5	8,2 (6,5-10,2)	1158
<b>GROUPES D'AGE</b>			
15-24	3,0	3,0 (1,3-6,8)	234
25-34	5,4	5,4 (3,6-8,0)	431
35-44	9,3	9,3 (6,7-12,9)	460
45-54	8,7	8,7 (5,8-12,7)	331
55-64	9,9	9,9 (6,6-14,4)	256
65-74	14,8	14,8 (10,6-20,3)	237
75+	19,8	19,8 (14,5-26,4)	222
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>			
Pas de diplôme	13,1	12,5 (6,1-24,0)	67
Enseignement primaire	12,8	10,3 (6,4-16,2)	277
Secondaire inférieur	12,6	10,6 (7,4-15,2)	306
Secondaire supérieur	11,1	9,6 (7,0-13,1)	497
Enseignement supérieur	5,0	4,7 (3,4-6,4)	922

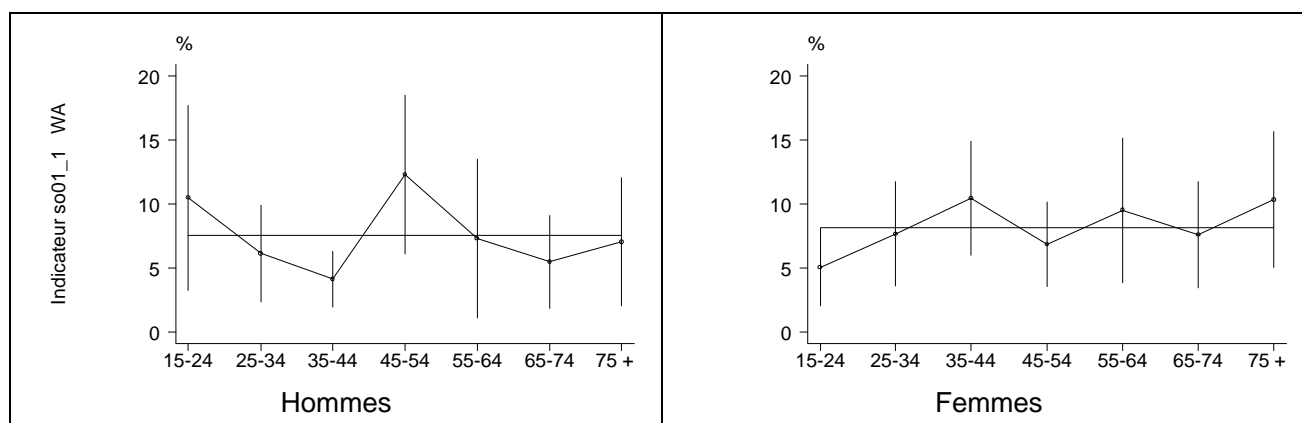
## V.4. Région Wallonne

### V.4.1. Appréciation des contacts sociaux

En Région Wallonne, 8% des personnes de 15 ans et plus qualifient leurs contacts sociaux comme étant plutôt ou vraiment insatisfaisants. Les hommes sont aussi nombreux que les femmes (8%) à trouver leurs contacts sociaux insatisfaisants, même après standardisation pour l'âge (Tableau 5.5.4.1).

La proportion de personnes insatisfaites de leurs relations sociales varie très peu en fonction des groupes d'âge considérés (entre 7% et 10%), et la différence n'est pas significative après standardisation pour le sexe. La distribution du taux d'insatisfaction par âge et par sexe est donnée dans la Figure 5.5.4.1.

Figure 5.5.4.1 : Pourcentage de personnes insatisfaites de leurs contacts sociaux, par sexe et par âge, Région Wallonne, Enquête de santé, Belgique, 2001.



En Wallonie, l'insatisfaction par rapport aux contacts sociaux n'évolue pas de manière claire ni significative avec le niveau d'éducation (entre 7% et 10%), après standardisation pour l'âge et le sexe (Tableau 5.5.4.1).

De même, le taux de personnes insatisfaites ne varie pas significativement en fonction des catégories d'urbanisation (6% à 10%), et ce, après standardisation pour l'âge et le sexe.

Le taux de personnes insatisfaites de leurs contacts sociaux augmente de 1% entre 1997 et 2001 (de 7% à 8%), cette différence n'étant pas statistiquement significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

### V.4.2. Fréquence des contacts sociaux

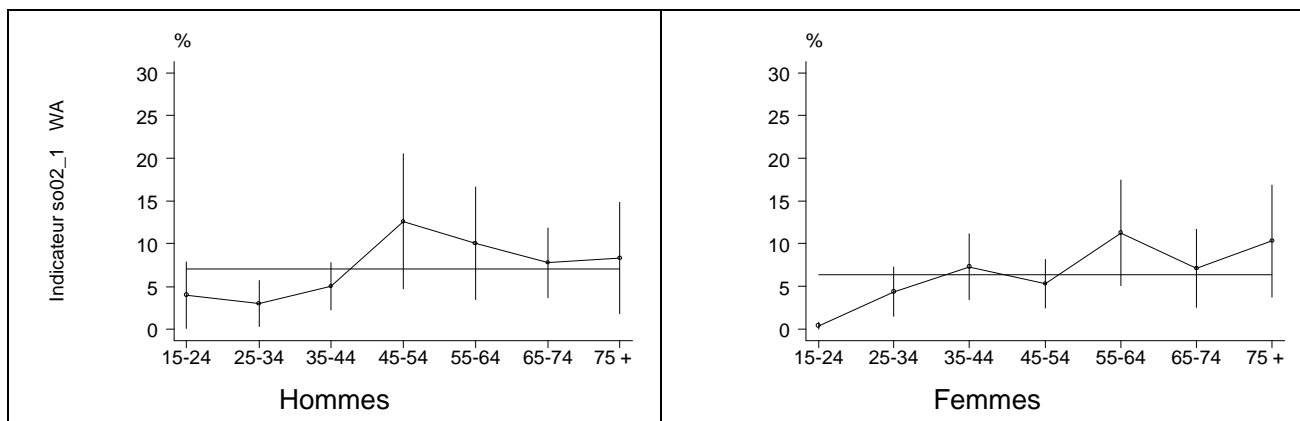
Pour rappel, on considère, sur base des réponses à l'enquête, que les contacts sociaux sont "fréquents" s'ils ont lieu "plus d'une fois par semaine" ou "une fois par semaine" (réponses 1 et 2) et que les contacts sont "peu fréquents, rares ou qu'il y a carence" s'ils ont lieu moins souvent qu'une fois par semaine, c'est-à-dire "au moins une fois par mois", "environ une fois par an" ou "jamais" (réponses 3,4,5).

Dans la Région Wallonne, 7% des habitants rapporte avoir des contacts peu fréquents avec des membres de leur famille, des amis ou des connaissances. Cette proportion de personnes ayant une "carence" de contacts ne varie pas de manière significative en fonction du sexe (Tableau 5.5.4.2).

La fréquence des contacts avec l'entourage diminue de manière significative en fonction de l'âge, après standardisation pour le sexe. Parmi les 15-24 ans, 2% des personnes rapportent des contacts peu fréquents avec des proches, alors que cette proportion s'élève à 11% chez les personnes de 55-64 ans.

La carence en contacts sociaux semble plus commune chez les hommes de 45-54 ans (13%), bien que cette proportion ne soit pas significativement différente de la moyenne chez les hommes (Figure 5.5.4.2).

Figure 5.5.4.2 : Pourcentage de personnes ayant des contacts sociaux peu fréquents, par sexe et par âge, Région Wallonne, Enquête de santé, Belgique, 2001.

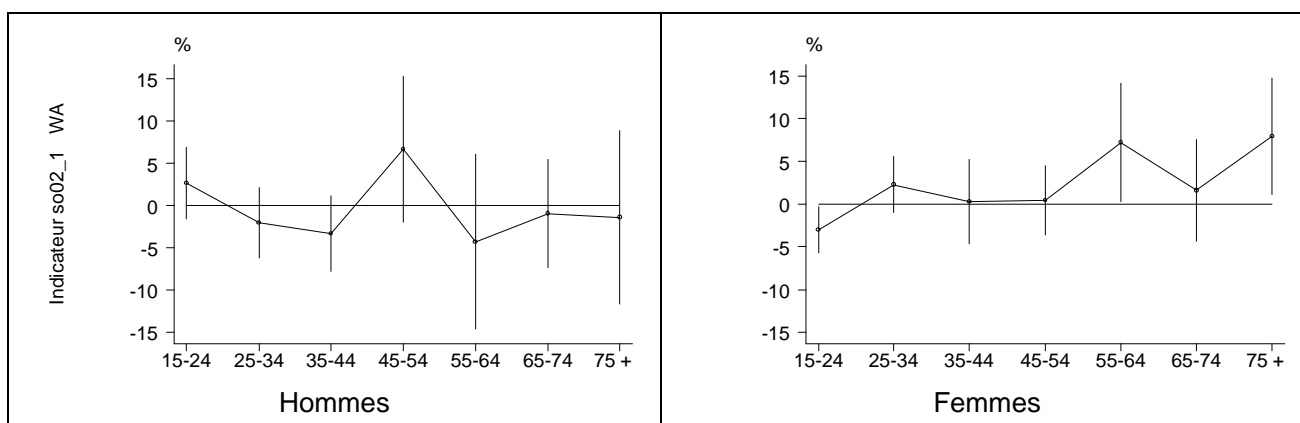


Les personnes classées dans le groupe des diplômés du supérieur sont moins nombreuses (3%) à présenter une carence de contacts que celles qui font partie des groupes ayant un niveau d'instruction plus faible (6% à 9%) ou qui n'ont pas de diplôme (15%). Cette différence est significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

En Région Wallonne, les personnes habitant dans des zones rurales et semi-urbaines (7%) sont plus nombreuses à rapporter de rares contacts sociaux que les personnes des zones urbaines (4%), et cette différence est significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

Le pourcentage de personnes ayant des contacts peu fréquents n'a pas augmenté sensiblement en Wallonie depuis la dernière enquête: il était de 6% en 1997 et passe à 7% en 2001, cette différence (+1%) n'étant pas significative après standardisation pour l'âge et le sexe. Toutefois, la différence entre 1997 et 2001 est sans doute plus prononcée chez les femmes de 55-64 ans (+7%) et celles de 75 ans et plus (+8%) (Figure 5.5.4.3).

Figure 5.5.4.3 : Différence entre 1997 et 2001\* du pourcentage de personnes rapportant des contacts sociaux peu fréquents, par sexe et par âge, Région Wallonne, Enquête de santé, Belgique, 2001.



\* La différence est calculée en prenant 2001 comme année référence, soit: 2001 – 1997.

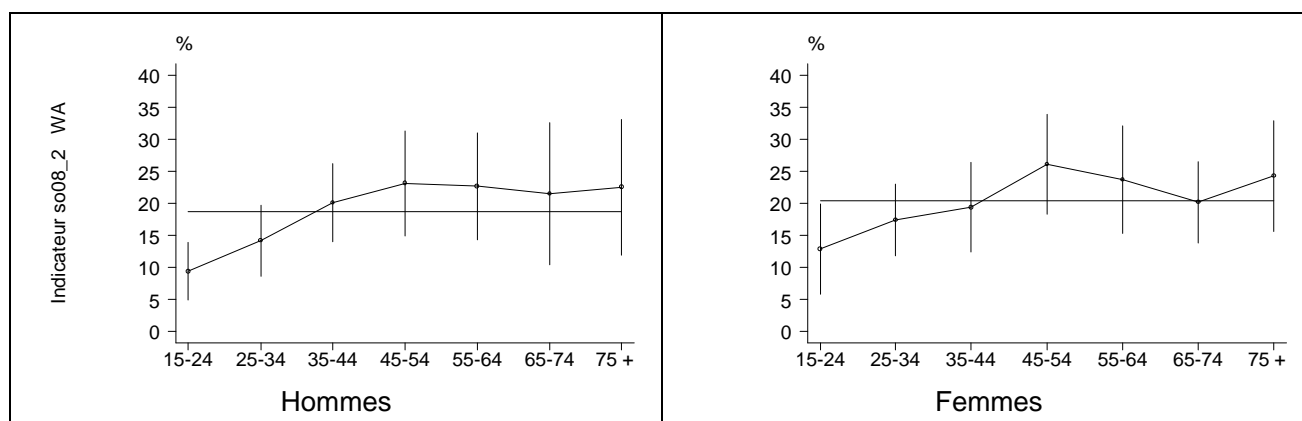
### V.4.3. Etendue du réseau relationnel

En Région Wallonne, le réseau relationnel des habitants comprend en moyenne 9 personnes. Le réseau des hommes est un peu plus étendu que celui des femmes: en moyenne, il compte 10 personnes contre 8 chez les femmes, et cette différence est significative après standardisation pour l'âge.

En termes de proportions, on observe que 20% des habitants détient un réseau de relations qualifié de restreint (0 à 3 proches). Il n'y a pas de différence significative entre les hommes et les femmes à ce niveau (respectivement 19% et 20%) après standardisation pour l'âge (Tableau 5.5.4.3).

La proportion de personnes ayant un réseau relationnel restreint augmente sensiblement avec l'âge, passant de 11% chez les jeunes de 15-24 ans, 16% chez les 25-34 ans, 20% chez les 35-44 ans et jusqu'à 25% chez les personnes entre 45 et 54 ans, ce qui représente la proportion la plus élevée. L'âge entretient une relation statistiquement significative avec l'étendue du réseau relationnel, après standardisation pour le sexe. La distribution par sexe et par âge est montrée dans la Figure 5.5.4.4.

Figure 5.5.4.4 : Pourcentage de personnes qui présentent un réseau relationnel restreint, par sexe et par âge, Région Wallonne, Enquête de santé 2001.



La proportion de personnes ayant un réseau relationnel restreint varie de manière significative en fonction du niveau d'éducation, mais aucun gradient clair ne peut être dégagé.

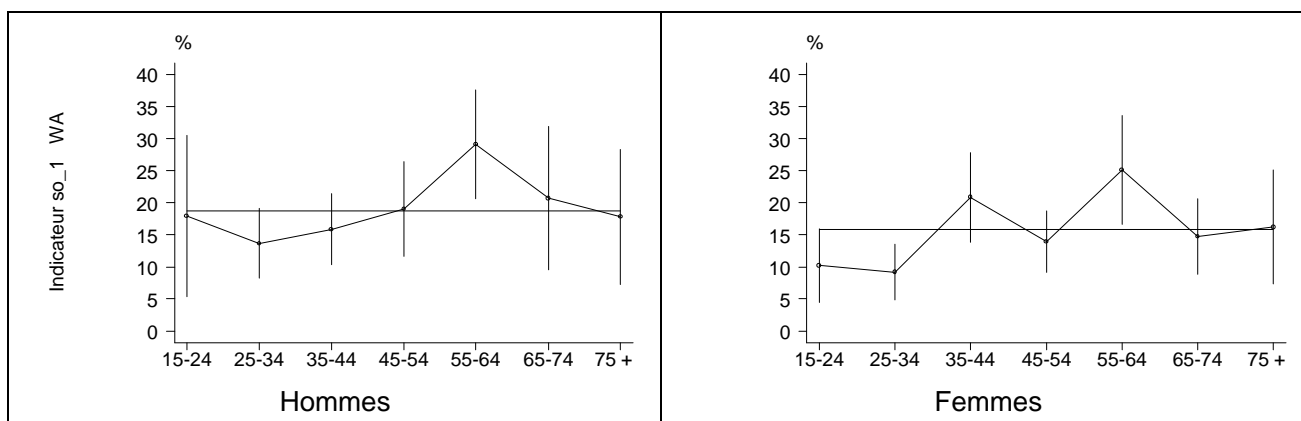
Le niveau d'urbanisation du lieu de résidence ne marque pas la différence quant à la proportion des personnes qui présentent un réseau relationnel restreint, et ce, après standardisation pour l'âge et le sexe.

### V.4.4. Support social instrumental

En Région Wallonne, 17% de la population de 15 ans et plus déclare ne pas pouvoir compter sur des voisins, de la famille ou des amis pour leur venir en aide en cas de besoin à l'improviste, de problème à résoudre et de besoin de parler. Le faible support de l'entourage s'avère un peu plus courant chez les hommes (19%) que chez les femmes (16%), mais cette différence n'est pas significative après standardisation pour le sexe (Tableau 5.5.4.4).

Le faible soutien instrumental varie en fonction de l'âge et ce lien est significatif après standardisation pour le sexe. La proportion de personnes à faible soutien est au plus basse entre 15 et 34 ans (12% à 14%) pour augmenter après 35 ans autour de 16% à 18%. Il faut toutefois remarquer un pic important pour le groupe d'âge des 55-64 ans, où 27% des personnes présentent un faible niveau de soutien instrumental. C'est le cas pour 29% des hommes et 25% des femmes de cette cohorte (Figure 5.5.4.5).

Figure 5.5.4.5 : Pourcentage de personnes ayant un faible niveau de support social instrumental, par sexe et par âge, Région Wallonne, Enquête de santé, Belgique, 2001.



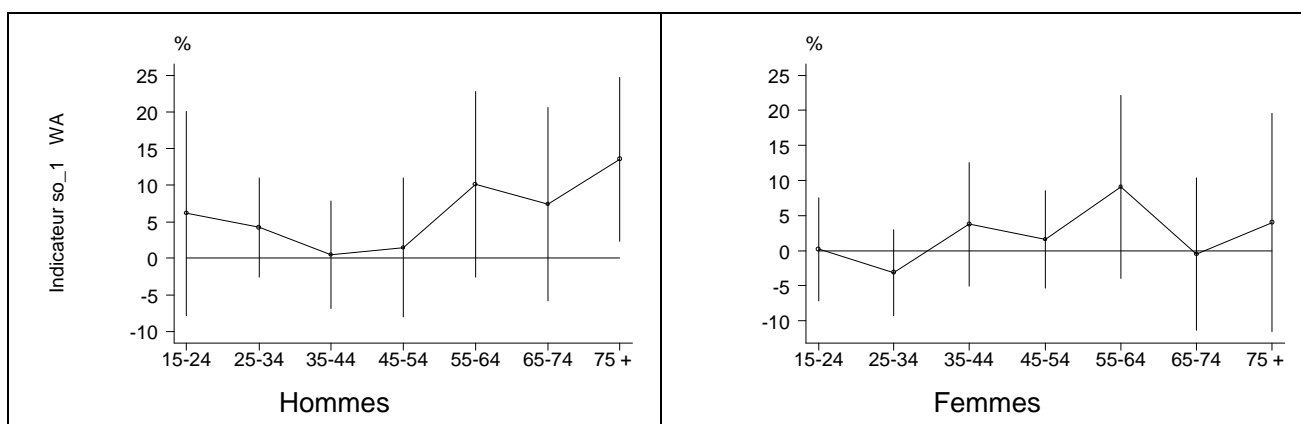
Le faible support instrumental varie en fonction du niveau de scolarité: 13% des personnes du groupe des diplômés de l'enseignement supérieur contre 18% à 21% des personnes des autres groupes d'éducation ont un faible support (le groupe des sans diplôme inclut trop peu de personnes pour des analyses ou une interprétation fiable). La relation n'est cependant pas globalement significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

C'est dans les zones semi-urbaines que le faible support des proches se rencontre le plus couramment, soit chez 19% des habitants contre 14% des habitants des zones urbaines et 16% de ceux des zones rurales. Cette différence n'est pas significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

Le pourcentage de personnes ayant un faible support de leur entourage a augmenté de 1997 (14%) à 2001 (17%) dans la Région Wallonne et cette différence est significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

Les très grands intervalles de confiance (Figure 5.5.4.6) ne permettent pas de tirer des conclusions probantes concernant cette augmentation en fonction de l'âge et du sexe. On peut toutefois noter une augmentation plus prononcée de la proportion des personnes à faible soutien chez les hommes de 75 ans et plus.

Figure 5.5.4.6 : Différence entre 1997 et 2001\* du pourcentage de personnes rapportant des contacts sociaux peu fréquents, par sexe et par âge, Région Wallonne, Enquête de santé, Belgique, 2001.



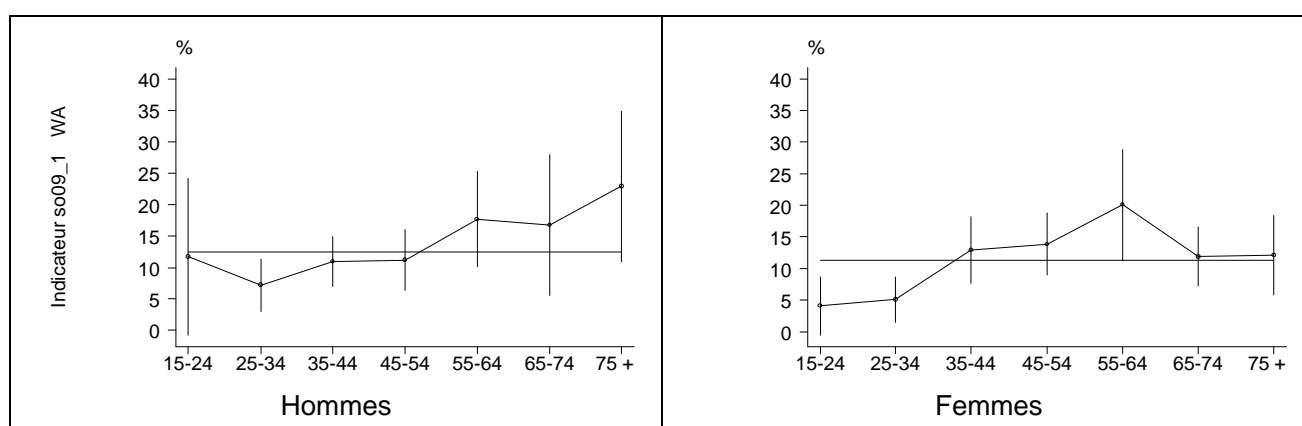
\* La différence est calculée en prenant 2001 comme année référence, soit: 2001 – 1997.

### V.4.5. Support social fonctionnel

Dans la Région Wallonne, 12% des habitants ne jouissent pas d'un entourage qui assure diverses fonctions de soutien. On n'observe pas de différence significative entre les hommes et les femmes quant à la qualité de leur support après standardisation pour l'âge et le sexe (Tableau 5.5.4.5).

Le support fonctionnel de faible qualité ne se distribue pas de manière égale en fonction de l'âge des personnes: il se présente chez 6% à 8% des personnes en dessous de 35 ans, chez 12% des personnes de 35 à 54 ans et 19% des personnes de 55-64 ans. La relation entre l'âge et le support fonctionnel est significative après standardisation pour le sexe. En comparaison des femmes du même âge, les hommes en âge de la pension (>65 ans) ont tendance à présenter un risque accru pour un support de faible qualité (Figure 5.5.4.7).

Figure 5.5.4.7 : Pourcentage de personnes ayant un support fonctionnel de faible qualité, par sexe et par âge, Région Wallonne, Enquête de santé, Belgique, 2001.



Les personnes qui appartiennent aux groupes de diplômés de l'école primaire ou du secondaire sont plus nombreuses que celles du groupe des diplômés de l'enseignement supérieur à présenter un support fonctionnel de faible qualité (14% à 15% - versus - 7%). La différence entre le groupe du niveau d'enseignement supérieur, d'une part, et les deux groupes du secondaire, d'autre part, est significative après standardisation pour l'âge et le sexe. Le groupe des sans diplômes est retiré des analyses vu le petit nombre de personnes incluses dans ce groupe.

Enfin, en Région Wallonne, la qualité du support fonctionnel semble varier avec le niveau d'urbanisation: le support de faible qualité est plus souvent observée chez les habitants des zones semi-urbaines (14%) que chez les habitants des zones urbaines (10%) ou rurales (11%). Cette différence n'est toutefois pas significative après standardisation pour l'âge et le sexe.

### V.4.6. Discussion

La région Wallonne se distingue de deux autres régions en ce qu'elle présente une proportion plus élevée de personnes ayant un réseau social "restreint" (20% versus 14% et 17% dans les deux autres régions) et un support fonctionnel de faible qualité (12% versus 7% et 9%), ces différences étant significatives.

En région Wallonne, comme parfois en région Flamande mais pas dans la région Bruxelloise, les plus mauvais scores liés aux indicateurs de support social parmi les hommes, concernent souvent les groupes d'âge 45-54 ans et 55-64 ans. Il serait intéressant de pousser plus loin l'investigation de ce phénomène.

Tableau 5.5.4.1 : Pourcentage de personnes insatisfaites de leurs contacts sociaux, taux brut et standardisé pour l'âge et le sexe, Région Wallonne, Enquête de santé, Belgique, 2001.

so01_1 - Région Wallonne	Taux brut (%)	Taux standardisé (IC 95%)	N
<b>SEXE</b>			
Homme	7,6	7,5 ( 5,8- 9,8)	1810
Femme	8,2	8,1 ( 6,6- 9,9)	1968
<b>GROUPES D'AGE</b>			
15-24	7,6	7,6 ( 4,5-12,6)	483
25-34	6,9	6,9 ( 4,6-10,2)	630
35-44	7,2	7,2 ( 5,1-10,2)	717
45-54	9,5	9,5 ( 6,5-13,8)	673
55-64	8,4	8,4 ( 4,8-14,3)	505
65-74	6,6	6,6 ( 4,3-10,1)	482
75+	9,1	9,0 ( 5,8-13,9)	288
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>			
Pas de diplôme	10,2	10,1 ( 2,0-37,8)	47
Enseignement primaire	8,3	8,1 ( 5,8-11,4)	551
Secondaire inférieur	9,5	9,5 ( 6,8-13,1)	787
Secondaire supérieur	6,7	6,6 ( 4,8- 9,2)	1114
Enseignement supérieur	7,5	7,4 ( 5,1-10,7)	1137
<b>NIVEAU D'URBANISATION</b>			
Zone urbaine	8,9	8,7 ( 5,9-12,8)	738
Zone semi-urbaine	9,7	9,7 ( 7,3-12,7)	1436
Zone rurale	6,3	6,2 ( 4,8- 8,1)	1604
<b>ANNEE</b>			
1997	7,0	7,1 ( 5,8- 8,5)	2903
2001	7,9	7,8 ( 6,6- 9,3)	3778



Tableau 5.5.4.2 : Pourcentage de personnes ayant des contacts sociaux peu fréquents, taux brut et standardisé pour l'âge et le sexe, Région Wallonne, Enquête de santé, Belgique, 2001.

so02_1 - Région Wallonne	Taux brut (%)	Taux standardisé (IC 95%)	N
<b>SEXE</b>			
Homme	7,1	6,4 ( 4,7- 8,5)	1816
Femme	6,3	5,5 ( 4,3- 7,2)	1977
<b>GROUPES D'AGE</b>			
15-24	2,1	2,1 ( 0,9- 5,1)	483
25-34	3,7	3,6 ( 1,9- 6,7)	631
35-44	6,1	6,1 ( 4,1- 9,0)	718
45-54	8,9	8,9 ( 5,7-13,7)	674
55-64	10,7	10,7 ( 6,5-17,0)	507
65-74	7,4	7,4 ( 4,7-11,7)	485
75+	9,6	9,8 ( 5,8-15,9)	295
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>			
Pas de diplôme	15,4	14,0 ( 3,5-42,2)	48
Enseignement primaire	8,8	6,8 ( 4,3-10,8)	555
Secondaire inférieur	6,2	5,1 ( 3,1- 8,3)	794
Secondaire supérieur	9,1	8,6 ( 6,2-11,7)	1115
Enseignement supérieur	3,4	3,2 ( 1,8- 5,5)	1137
<b>NIVEAU D'URBANISATION</b>			
Zone urbaine	3,6	3,3 ( 2,1- 5,0)	741
Zone semi-urbaine	7,0	6,3 ( 4,3- 9,1)	1437
Zone rurale	7,1	6,2 ( 4,7- 8,1)	1615
<b>ANNEE</b>			
1997	5,6	5,3 ( 4,3- 6,5)	2915
2001	6,7	6,0 ( 4,9- 7,4)	3793

Tableau 5.5.4.3 : Pourcentage de personnes ayant un réseau relationnel restreint (de 0 à 3 proches), taux brut et standardisé pour l'âge et le sexe, Région Wallonne, Enquête de santé, Belgique, 2001.

so08_2 - Région Wallonne	Taux brut (%)	Taux standardisé (IC 95%)	N
<b>SEXE</b>			
Homme	18,6	18,3 (15,6-21,4)	1663
Femme	20,4	19,9 (17,1-23,0)	1826
<b>GROUPES D'AGE</b>			
15-24	11,2	11,2 (7,5-16,4)	456
25-34	15,7	15,8 (12,1-20,4)	612
35-44	19,7	19,8 (15,2-25,3)	655
45-54	24,6	24,6 (18,5-32,0)	616
55-64	23,2	23,2 (17,3-30,3)	456
65-74	20,8	20,7 (14,9-28,1)	441
75+	23,6	23,4 (17,1-31,2)	253
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>			
Pas de diplôme	51,5	51,3 (17,8-83,7)	42
Enseignement primaire	23,9	22,4 (17,1-28,8)	506
Secondaire inférieur	17,1	16,3 (13,0-20,3)	724
Secondaire supérieur	24,0	23,8 (19,2-29,2)	1026
Enseignement supérieur	13,9	13,6 (10,4-17,5)	1062
<b>NIVEAU D'URBANISATION</b>			
Zone urbaine	19,5	19,3 (15,1-24,2)	689
Zone semi-urbaine	17,6	17,3 (13,6-21,8)	1328
Zone rurale	21,0	20,4 (17,3-23,9)	1472

Tableau 5.5.4.4 : Pourcentage de personnes ayant un faible niveau de support social instrumental, taux brut et standardisé pour l'âge et le sexe, Région Wallonne, Enquête de santé, Belgique, 2001.

so_1 - Région Wallonne	Taux brut (%)	Taux standardisé (IC 95%)	N
<b>SEXE</b>			
Homme	18,7	18,3 (14,9-22,1)	1810
Femme	15,8	15,3 (13,1-17,8)	1957
<b>GROUPES D'AGE</b>			
15-24	14,0	13,9 (8,2-22,5)	481
25-34	11,5	11,4 (8,2-15,7)	627
35-44	18,3	18,2 (13,9-23,4)	717
45-54	16,5	16,4 (12,6-21,1)	671
55-64	27,1	27,0 (20,9-34,1)	505
65-74	17,4	17,5 (12,1-24,5)	478
75+	16,8	17,1 (11,2-25,3)	288
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>			
Pas de diplôme	26,3	27,2 (14,1-45,8)	47
Enseignement primaire	18,2	16,6 (12,1-22,2)	550
Secondaire inférieur	18,0	16,4 (12,7-20,8)	788
Secondaire supérieur	20,9	20,8 (16,4-26,0)	1109
Enseignement supérieur	12,9	12,8 (9,6-16,8)	1130
<b>NIVEAU D'URBANISATION</b>			
Zone urbaine	14,1	14,0 (10,5-18,3)	739
Zone semi-urbaine	19,4	18,9 (15,5-22,9)	1423
Zone rurale	16,2	15,5 (12,6-19,0)	1605
<b>ANNEE</b>			
1997	13,7	13,7 (11,8-15,8)	2901
2001	17,2	16,8 (14,7-19,1)	3767

Tableau 5.5.4.5 : Pourcentage de personnes ayant un support fonctionnel de faible qualité, taux brut et standardisé pour l'âge et le sexe, Région Wallonne, Enquête de santé, Belgique, 2001.

so09_1 - Région Wallonne	Taux brut (%)	Taux standardisé (IC 95%)	N
<b>SEXE</b>			
Homme	12,5	12,1 (9,4-15,5)	1751
Femme	11,4	10,7 (8,8-13,0)	1892
<b>GROUPES D'AGE</b>			
15-24	7,8	7,8 (3,2-17,6)	478
25-34	6,2	6,2 (3,9-9,6)	625
35-44	11,9	11,9 (8,9-15,6)	696
45-54	12,5	12,5 (9,2-16,7)	652
55-64	19,0	18,9 (13,3-26,2)	484
65-74	14,0	14,1 (9,1-21,1)	446
75+	16,1	16,3 (10,8-23,9)	262
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>			
Pas de diplôme	24,6	23,7 (13,3-38,8)	46
Enseignement primaire	13,6	11,4 (7,8-16,4)	517
Secondaire inférieur	13,6	12,1 (8,7-16,6)	757
Secondaire supérieur	15,0	15,1 (11,5-19,6)	1079
Enseignement supérieur	7,2	7,2 (5,0-10,3)	1110
<b>NIVEAU D'URBANISATION</b>			
Zone urbaine	10,4	10,0 (7,2-13,7)	726
Zone semi-urbaine	13,7	13,2 (10,4-16,6)	1383
Zone rurale	11,0	10,3 (7,8-13,4)	1534

## VI. Remarques et discussion

Quelques remarques sont à formuler au regard de ce chapitre sur la santé sociale de la population.

Premièrement, nous souhaiterions attirer l'attention sur le fait que seules des questions relatives au support social perçu ont été abordées dans cette section, tandis que la "santé sociale" ne se réduit sans doute pas à celles-ci. Il serait intéressant d'intégrer, dans d'autres analyses, des variables telles que le statut familial (marié, cohabitant, isolé) ou la taille du ménage...

Une deuxième remarque incombe au groupement selon les niveaux d'éducation. Pour rappel, ce groupement se base sur le diplôme de la personne de référence du ménage. Ce n'est donc pas tant un indicateur de l'instruction effectivement reçue de la personne interrogée ou de son intégration plus ou moins longue dans le réseau scolaire, qu'un indicateur socioculturel du milieu duquel l'individu est issu. Rappelons également que cet indicateur est fortement corrélé à l'indicateur des revenus du ménage (V. Enquête de santé 1997), qui fut ôté des analyses pour cette raison (redondance). Enfin, le groupe des "sans diplômes" constitue certainement un groupe particulier. Toutefois, l'effectif généralement restreint de cette catégorie – et ce, particulièrement au niveau des analyses par région – produit des taux pour lesquels les intervalles de confiance (95%) sont très grands, diminuant par là la fiabilité des résultats pour cette catégorie. La plus grande prudence s'impose donc dans l'interprétation des données en fonction du groupe des sans diplômes.

## VII. Références bibliographiques

- (1) Cohen S, Wills TA. Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin* 1985; 98(2):310-357.
- (2) Berkman LF, Syme SL. Social network, host resistance and mortality : a nine year follow-up study of Alameda county residents. *Am J Epidemiol* 1979; 109:186-204.
- (3) Berkman LF. Assessing social networks and social support in epidemiologic studies. *Rev Epidemiol Sante Publique* 1987; 35(1):46-53.
- (4) Russell RD. Social Health: An attempt to clarify this dimension of well-being. *International Journal of Health Education* 1973; 16:74-86.
- (5) Wills TA. Social support and health. In: Baum A, Newman S, Weinman J, et al., editors. *Cambridge handbook of psychology, health and medicine*. Cambridge: Cambridge University Press, 1997: 168-171.
- (6) Stroebe W, Stroebe M. The social psychology of social support. In: Higgins ET, Kruglanski AW, editors. *Social psychology: Handbook of basic principles*. New York: The Guilford Press, 1996: 597-621.
- (7) Mcdowell I, Newell CI. *Measuring Health. A guide to rating scales and questionnaires*. New York Oxford: Oxford University press, 1996.
- (8) Cohen S. Psychological models of the role of social support in the etiology of physical disease. *Health Psychology* 1988; 7:269-297.
- (9) Sherbourne CD, Stewart AL. The MOS Social Support Survey. *Social Science and Medicine* 1991; 32:705-714.

## VIII. Lecteurs externes

Nous remercions les personnes suivantes pour leur contribution à ce chapitre:

- M. J. Breda, professeur, UFSIA
- Mme H. Clouts, adjointe du Directeur, Ministerie van de Vlamse Gemeenschap
- Mme I. Godin, chercheur, Ecole de santé Publique, ULB
- Mme C. Jamin, Ministerie van Volksgezondheid
- M. H. Reyniers, médecin, Ministère de la Région Wallonne

## BELGIQUE

DISTRIBUTION (EN %) SELON L'APPRECIATION DES CONTACTS SOCIAUX  
Enquête de Santé, Belgique, 2001

		Insatis- faction	Satis- faction	Total
		%	%	N
SEXE	Homme	6,9	93,1	4489
	Femme	7,5	92,5	4810
Total		7,2	92,8	9299
GROUPES D'AGE	15-24	3,8	96,2	1149
	25-34	6,5	93,5	1617
	35-44	7,1	92,9	1811
	45-54	8,6	91,4	1569
	55-64	7,4	92,6	1265
	65-74	8,4	91,6	1134
	75 +	9,9	90,1	754
Total		7,2	92,8	9299
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	6,7	93,3	177
	Enseignement primaire	10,6	89,4	1264
	Secondaire inférieur	7,2	92,8	1733
	Secondaire supérieur	5,9	94,1	2698
	Enseignement supérieur	7,0	93,0	3133
Total		7,2	92,8	9005
NIVEAU D'URBANISATION	Bruxelles	8,9	91,1	2216
	Zone urbaine	6,9	93,1	1506
	Zone semi-urbaine	7,1	92,9	3108
	Zone rurale	7,0	93,0	2469
Total		7,2	92,8	9299
REGION DE RESIDENCE	Région Flamande	6,7	93,3	3305
	Région Bruxelloise	8,9	91,1	2216
	Région Wallonne	7,9	92,1	3778
Total		7,2	92,8	9299
ANNEE	1997	6,1	93,9	8205
	2001	7,2	92,8	9299
Total 1997 et 2001		6,7	93,3	17504

Indicateur SO01\_1

Données pour les personnes de 15 ans et plus uniquement

## BELGIQUE

DISTRIBUTION (EN %) SELON LA FREQUENCE DES CONTACTS SOCIAUX  
Enquête de Santé, Belgique, 2001

		Contacts peu fréquents	Contacts fréquents	Total
		%	%	N
SEXE	Homme	7,5	92,5	4502
	Femme	6,6	93,4	4841
Total		7,0	93,0	9343
GROUPE D'AGE	15-24	1,6	98,4	1151
	25-34	5,9	94,1	1619
	35-44	7,9	92,1	1820
	45-54	8,7	91,3	1574
	55-64	8,9	91,1	1272
	65-74	8,1	91,9	1141
	75 +	8,7	91,3	766
Total		7,0	93,0	9343
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	8,5	91,5	183
	Enseignement primaire	7,8	92,2	1283
	Secondaire inférieur	8,3	91,7	1743
	Secondaire supérieur	7,7	92,3	2703
	Enseignement supérieur	5,1	94,9	3135
Total		7,0	93,0	9047
NIVEAU D'URBANISATION	Bruxelles	9,4	90,6	2226
	Zone urbaine	6,9	93,1	1515
	Zone semi-urbaine	6,9	93,1	3116
	Zone rurale	6,5	93,5	2486
Total		7,0	93,0	9343
REGION DE RESIDENCE	Région Flamande	6,8	93,2	3324
	Région Bruxelloise	9,4	90,6	2226
	Région Wallonne	6,7	93,3	3793
Total		7,0	93,0	9343
ANNEE	1997	8,3	91,7	8233
	2001	7,0	93,0	9343
Total 1997 et 2001		7,6	92,4	17576

Indicateur SO02\_1

Données pour les personnes de 15 ans et plus uniquement

Contacts peu fréquents = moins souvent qu'une fois par semaine

Contacts fréquents = une à plusieurs fois par semaine



## BELGIQUE

NOMBRE MOYEN DE RELATIONS ET DISTRIBUTION (EN %) SELON LA TAILLE DU RESEAU  
RELATIONNEL

Enquête de Santé, Belgique, 2001

		Nombre moyen	0 à 3 proches	>3 proches	Total
		m	%	%	N
SEXE	Homme	9,9	15,1	84,9	4154
	Femme	8,2	16,3	83,7	4489
Total		9,0	15,7	84,3	8643
GROUPE D'AGE	15-24	11,5	8,5	91,5	1089
	25-34	8,8	11,9	88,1	1567
	35-44	8,6	16,3	83,7	1699
	45-54	8,5	18,1	81,9	1450
	55-64	8,9	19,0	81,0	1167
	65-74	8,8	19,1	80,9	1023
	75 +	7,9	21,0	79,0	648
Total		9,0	15,7	84,3	8643
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	8,9	26,4	73,6	173
	Enseignement primaire	7,8	21,5	78,5	1147
	Secondaire inférieur	9,4	15,0	85,0	1589
	Secondaire supérieur	8,9	17,7	82,3	2490
	Enseignement supérieur	9,5	11,4	88,6	2977
Total		9,0	15,7	84,3	8376
NIVEAU D'URBANISATION	Bruxelles	9,3	17,4	82,6	2106
	Zone urbaine	8,7	17,6	82,4	1417
	Zone semi-urbaine	8,8	13,7	86,3	2847
	Zone rurale	9,4	16,8	83,2	2273
Total		9,0	15,7	84,3	8643
REGION DE RESIDENCE	Région Flamande	9,2	13,8	86,2	3048
	Région Bruxelloise	9,3	17,4	82,6	2106
	Région Wallonne	8,5	19,5	80,5	3489
Total		9,0	15,7	84,3	8643

Indicateur SO08\_1 et SO08\_2

Données pour les personnes de 15 ans et plus uniquement

## BELGIQUE

DISTRIBUTION (EN %) SELON LE NIVEAU DE SUPPORT SOCIAL INSTRUMENTAL  
Enquête de Santé, Belgique, 2001

		Faible support	Support élevé	Total
		%	%	N
SEXE	Homme	14,3	85,7	4468
	Femme	12,2	87,8	4788
Total		13,2	86,8	9256
GROUPES D'AGE	15-24	8,1	91,9	1146
	25-34	8,0	92,0	1614
	35-44	13,2	86,8	1812
	45-54	16,3	83,7	1566
	55-64	17,9	82,1	1254
	65-74	15,5	84,5	1120
	75 +	16,3	83,7	744
Total		13,2	86,8	9256
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	18,4	81,6	182
	Enseignement primaire	16,1	83,9	1262
	Secondaire inférieur	14,5	85,5	1723
	Secondaire supérieur	14,7	85,3	2686
	Enseignement supérieur	9,6	90,4	3111
Total		13,2	86,8	8964
NIVEAU D'URBANISATION	Bruxelles	15,7	84,3	2200
	Zone urbaine	11,2	88,8	1503
	Zone semi-urbaine	13,2	86,8	3089
	Zone rurale	13,7	86,3	2464
Total		13,2	86,8	9256
REGION DE RESIDENCE	Région Flamande	11,1	88,9	3289
	Région Bruxelloise	15,7	84,3	2200
	Région Wallonne	17,2	82,8	3767
Total		13,2	86,8	9256
ANNEE	1997	13,1	86,9	8168
	2001	13,2	86,8	9256
Total 1997 et 2001		13,2	86,8	17424

Indicateur SO\_1

Données pour les personnes de 15 ans et plus uniquement

## BELGIQUE

DISTRIBUTION DE LA POPULATION (EN %) SELON LA QUALITE DU SUPPORT  
SOCIAL FONCTIONNEL

Enquête de Santé, Belgique, 2001

		Faible qualité	Bonne qualité	Total
		%	%	N
SEXE	Homme	9,1	90,9	4334
	Femme	8,2	91,8	4641
Total		8,7	91,3	8975
GROUPES D'AGE	15-24	3,4	96,6	1135
	25-34	3,8	96,2	1601
	35-44	7,9	92,1	1764
	45-54	10,1	89,9	1520
	55-64	13,5	86,5	1212
	65-74	15,0	85,0	1048
	75 +	11,7	88,3	695
Total		8,7	91,3	8975
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	11,8	88,2	177
	Enseignement primaire	14,0	86,0	1188
	Secondaire inférieur	11,3	88,7	1673
	Secondaire supérieur	9,2	90,8	2593
	Enseignement supérieur	4,4	95,6	3065
Total		8,7	91,3	8696
NIVEAU D'URBANISATION	Bruxelles	9,3	90,7	2171
	Zone urbaine	8,4	91,6	1469
	Zone semi-urbaine	7,6	92,4	2977
	Zone rurale	10,1	89,9	2358
Total		8,7	91,3	8975
REGION DE RESIDENCE	Région Flamande	7,2	92,8	3161
	Région Bruxelloise	9,3	90,7	2171
	Région Wallonne	11,9	88,1	3643
Belgique		8,7	91,3	8975

Indicateur SO09\_1

Données pour les personnes de 15 ans et plus uniquement

## REGION FLAMANDE

## DISTRIBUTION (EN %) SELON L'APPRECIATION DES CONTACTS SOCIAUX

Enquête de Santé, Belgique, 2001

		Insatis- faction	Satis- faction	Total
		%	%	N
SEXE	Homme	6,4	93,6	1642
	Femme	7,0	93,0	1663
Total		6,7	93,3	3305
GROUPE D'AGE	15-24	2,0	98,0	428
	25-34	6,0	94,0	556
	35-44	6,7	93,3	633
	45-54	7,9	92,1	558
	55-64	7,0	93,0	494
	65-74	9,0	91,0	404
	75 +	10,3	89,7	232
Total		6,7	93,3	3305
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	5,6	94,4	63
	Enseignement primaire	11,5	88,5	431
	Secondaire inférieur	5,9	94,1	633
	Secondaire supérieur	5,2	94,8	1068
	Enseignement supérieur	6,9	93,1	1063
Total		6,7	93,3	3258
NIVEAU D'URBANISATION	Zone urbaine	6,6	93,4	768
	Zone semi-urbaine	6,3	93,7	1672
	Zone rurale	7,6	92,4	865
Total		6,7	93,3	3305
ANNEE	1997	5,2	94,8	2910
	2001	6,7	93,3	3305
Total 1997 et 2001		6,0	94,0	6215

Indicateur SO01\_1

Données pour les personnes de 15 ans et plus uniquement

## REGION FLAMANDE

DISTRIBUTION (EN %) SELON LA FREQUENCE DES CONTACTS SOCIAUX  
Enquête de Santé, Belgique, 2001

		Contacts fréquents	Contacts peu fréquents	Total
		%	%	N
SEXE	Homme	7,2	92,8	1648
	Femme	6,5	93,5	1676
Total		6,8	93,2	3324
GROUPE D'AGE	15-24	1,2	98,8	430
	25-34	6,5	93,5	557
	35-44	8,2	91,8	636
	45-54	8,1	91,9	561
	55-64	8,1	91,9	497
	65-74	8,0	92,0	407
	75 +	7,4	92,6	236
Total		6,8	93,2	3324
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	6,6	93,4	66
	Enseignement primaire	7,3	92,7	442
	Secondaire inférieur	8,5	91,5	635
	Secondaire supérieur	7,0	93,0	1071
	Enseignement supérieur	5,4	94,6	1063
Total		6,8	93,2	3277
NIVEAU D'URBANISATION	Zone urbaine	7,5	92,5	774
	Zone semi-urbaine	6,9	93,1	1679
	Zone rurale	6,1	93,9	871
Total		6,8	93,2	3324
ANNEE	1997	9,5	90,5	2915
	2001	6,8	93,2	3324
Total 1997 et 2001		8,0	92,0	6239

Indicateur SO02\_1

Données pour les personnes de 15 ans et plus uniquement

Contacts peu fréquents = moins souvent qu'une fois par semaine

Contacts fréquents = une à plusieurs fois par semaine

## REGION FLAMANDE

NOMBRE MOYEN DE RELATIONS ET DISTRIBUTION (EN %) SELON LA TAILLE DU RESEAU  
RELATIONNEL

Enquête de Santé, Belgique, 2001

		Nombre moyen	0 à 3 proches	>3 proches	Total
		m	%	%	N
SEXE	Homme	10,0	13,4	86,6	1505
	Femme	8,5	14,2	85,8	1543
Total		9,2	13,8	86,2	3048
GROUPES D'AGE	15-24	11,6	6,8	93,2	408
	25-34	8,5	10,1	89,9	530
	35-44	8,7	14,9	85,1	595
	45-54	9,0	15,6	84,4	513
	55-64	9,2	16,8	83,2	457
	65-74	9,3	17,4	82,6	351
	75 +	8,0	19,1	80,9	194
Total		9,2	13,8	86,2	3048
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	8,4	22,6	77,4	65
	Enseignement primaire	8,0	20,6	79,4	377
	Secondaire inférieur	10,0	13,0	87,0	569
	Secondaire supérieur	9,1	14,8	85,2	981
	Enseignement supérieur	9,5	10,2	89,8	1016
Total		9,3	13,9	86,1	3008
NIVEAU D'URBANISATION	Zone urbaine	8,7	17,3	82,7	728
	Zone semi-urbaine	9,0	12,3	87,7	1519
	Zone rurale	10,0	13,5	86,5	801
Total		9,2	13,8	86,2	3048

Indicateur SO08\_1 et SO08\_2

Données pour les personnes de 15 ans et plus uniquement

## REGION FLAMANDE

DISTRIBUTION (EN %) SELON LE NIVEAU DE SUPPORT SOCIAL INSTRUMENTAL  
Enquête de Santé, Belgique, 2001

		Faible support	Support élevé	Total
		%	%	N
SEXE	Homme	12,1	87,9	1629
	Femme	10,2	89,8	1660
	Total	11,1	88,9	3289
GROUPES D'AGE	15-24	5,4	94,6	429
	25-34	5,8	94,2	555
	35-44	10,4	89,6	631
	45-54	16,1	83,9	557
	55-64	14,3	85,7	489
	65-74	13,8	86,2	398
	75 +	15,5	84,5	230
	Total	11,1	88,9	3289
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	16,2	83,8	66
	Enseignement primaire	14,3	85,7	430
	Secondaire inférieur	12,5	87,5	626
	Secondaire supérieur	11,8	88,2	1064
	Enseignement supérieur	7,9	92,1	1058
	Total	11,2	88,8	3244
NIVEAU D'URBANISATION	Zone urbaine	10,6	89,4	764
	Zone semi-urbaine	11,1	88,9	1666
	Zone rurale	11,6	88,4	859
Total	11,1	88,9	3289	
ANNEE	1997	12,0	88,0	2890
	2001	11,1	88,9	3289
Total 1997 et 2001		11,5	88,5	6179

Indicateur SO\_1

Données pour les personnes de 15 ans et plus uniquement

## REGION FLAMANDE

DISTRIBUTION (EN %) SELON LA QUALITE DU SUPPORT SOCIAL FONCTIONNEL  
Enquête de Santé, Belgique, 2001

		Faible qualité	Bonne qualité	Total
		%	%	N
SEXE	Homme	7,7	92,3	1570
	Femme	6,7	93,3	1591
Total		7,2	92,8	3161
GROUPE D'AGE	15-24	1,6	98,4	423
	25-34	2,5	97,5	545
	35-44	5,8	94,2	608
	45-54	9,1	90,9	537
	55-64	11,6	88,4	472
	65-74	15,4	84,6	365
	75 +	8,7	91,3	211
Total		7,2	92,8	3161
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	8,6	91,4	64
	Enseignement primaire	14,3	85,7	394
	Secondaire inférieur	10,3	89,7	610
	Secondaire supérieur	6,5	93,5	1017
	Enseignement supérieur	3,0	97,0	1033
Total		7,2	92,8	3118
NIVEAU D'URBANISATION	Zone urbaine	8,0	92,0	743
	Zone semi-urbaine	5,5	94,5	1594
	Zone rurale	9,3	90,7	824
Total		7,2	92,8	3161

Indicateur SO09\_1

Données pour les personnes de 15 ans et plus uniquement



## REGION BRUXELLOISE

DISTRIBUTION (EN %) SELON L'APPRECIATION DES CONTACTS SOCIAUX  
Enquête de Santé, Belgique, 2001

		Insatis- faction	Satis- faction	Total
		%	%	N
SEXE	Homme	8,8	91,2	1037
	Femme	9,0	91,0	1179
	Total	8,9	91,1	2216
GROUPES D'AGE	15-24	5,2	94,8	238
	25-34	8,9	91,1	431
	35-44	9,8	90,2	461
	45-54	11,1	88,9	338
	55-64	7,0	93,0	266
	65-74	9,9	90,1	248
	75 +	9,6	90,4	234
	Total	8,9	91,1	2216
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	8,1	91,9	67
	Enseignement primaire	11,4	88,6	282
	Secondaire inférieur	11,0	89,0	313
	Secondaire supérieur	9,0	91,0	516
	Enseignement supérieur	6,4	93,6	933
Total	8,5	91,5	2111	
ANNEE	1997	7,8	92,2	2392
	2001	8,9	91,1	2216
Total 1997 et 2001		8,3	91,7	4608

Indicateur SO01\_1

Données pour les personnes de 15 ans et plus uniquement

## REGION BRUXELLOISE

## DISTRIBUTION (EN %) SELON LA FREQUENCE DES CONTACTS SOCIAUX

Enquête de Santé, Belgique, 2001

		Contacts fréquents	Contacts peu fréquents	Total
		%	%	N
SEXE	Homme	10,6	89,4	1038
	Femme	8,4	91,6	1188
Total		9,4	90,6	2226
GROUPE D'AGE	15-24	2,6	97,4	238
	25-34	8,6	91,4	431
	35-44	11,2	88,8	466
	45-54	11,3	88,7	339
	55-64	8,7	91,3	268
	65-74	10,4	89,6	249
	75 +	14,0	86,0	235
Total		9,4	90,6	2226
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	10,0	90,0	69
	Enseignement primaire	8,3	91,7	286
	Secondaire inférieur	15,1	84,9	314
	Secondaire supérieur	9,7	90,3	517
	Enseignement supérieur	7,2	92,8	935
Total		9,3	90,7	2121
ANNEE	1997	10,2	89,8	2403
	2001	9,4	90,6	2226
Total 1997 et 2001		9,8	90,2	4629

Indicateur SO02\_1

Données pour les personnes de 15 ans et plus uniquement

Contacts peu fréquents = moins souvent qu'une fois par semaine

Contacts fréquents = une à plusieurs fois par semaine

## REGION BRUXELLOISE

NOMBRE MOYEN DE RELATIONS ET DISTRIBUTION (EN %) SELON LA TAILLE DU RESEAU  
RELATIONNEL

Enquête de Santé, Belgique, 2001

		Nombre moyen	0 à 3 proches	>3 proches	Total
		m	%	%	N
SEXE	Homme	10,4	16,0	84,0	986
	Femme	8,3	18,6	81,4	1120
Total		9,3	17,4	82,6	2106
GROUPES D'AGE	15-24	13,5	12,1	87,9	225
	25-34	9,5	13,7	86,3	425
	35-44	8,5	15,2	84,8	449
	45-54	8,8	15,6	84,4	321
	55-64	9,1	20,7	79,3	254
	65-74	7,1	24,7	75,3	231
	75 +	7,6	26,9	73,1	201
Total		9,3	17,4	82,6	2106
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	16,2	18,9	81,1	66
	Enseignement primaire	7,8	20,2	79,8	264
	Secondaire inférieur	7,7	24,5	75,5	296
	Secondaire supérieur	8,7	19,7	80,3	483
	Enseignement supérieur	9,8	12,1	87,9	899
Total		9,2	17,2	82,8	2008

Indicateur SO08\_1 et SO08\_2

Données pour les personnes de 15 ans et plus uniquement

## REGION BRUXELLOISE

DISTRIBUTION (EN %) SELON LE NIVEAU DE SUPPORT SOCIAL INSTRUMENTAL  
Enquête de Santé, Belgique, 2001

		Faible support	Support élevé	Total
		%	%	N
SEXE	Homme	15,7	84,3	1029
	Femme	15,7	84,3	1171
Total		15,7	84,3	2200
GROUPE D'AGE	15-24	9,5	90,5	236
	25-34	13,9	86,1	432
	35-44	16,8	83,2	464
	45-54	17,3	82,7	338
	55-64	13,3	86,7	260
	65-74	20,9	79,1	244
	75 +	19,7	80,3	226
Total		15,7	84,3	2200
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	20,2	79,8	69
	Enseignement primaire	21,6	78,4	282
	Secondaire inférieur	20,3	79,7	309
	Secondaire supérieur	17,8	82,2	513
	Enseignement supérieur	9,9	90,1	923
Total		15,4	84,6	2096
ANNEE	1997	17,4	82,6	2377
	2001	15,7	84,3	2200
Total 1997 et 2001		16,6	83,4	4577

Indicateur SO\_1

Données pour les personnes de 15 ans et plus uniquement

## REGION BRUXELLOISE

DISTRIBUTION (EN %) SELON LA QUALITE DU SUPPORT SOCIAL FONCTIONNEL  
Enquête de Santé, Belgique, 2001

		Faible qualité	Bonne qualité	Total
		%	%	N
SEXE	Homme	9,0	91,0	1013
	Femme	9,5	90,5	1158
Total		9,3	90,7	2171
GROUPE D'AGE	15-24	3,0	97,0	234
	25-34	5,4	94,6	431
	35-44	9,3	90,7	460
	45-54	8,7	91,3	331
	55-64	9,9	90,1	256
	65-74	14,8	85,2	237
	75 +	19,8	80,2	222
Total		9,3	90,7	2171
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	13,1	86,9	67
	Enseignement primaire	12,8	87,2	277
	Secondaire inférieur	12,6	87,4	306
	Secondaire supérieur	11,1	88,9	497
	Enseignement supérieur	5,0	95,0	922
Total		9,0	91,0	2069

Indicateur SO09\_1

Données pour les personnes de 15 ans et plus uniquement

## REGION WALLONNE

DISTRIBUTION (EN %) SELON L'APPRECIATION DES CONTACTS SOCIAUX  
Enquête de Santé, Belgique, 2001

		Insatis- faction	Satis- faction	Total
		%	%	N
SEXE	Homme	7,6	92,4	1810
	Femme	8,2	91,8	1968
Total		7,9	92,1	3778
GROUPE D'AGE	15-24	7,6	92,4	483
	25-34	6,9	93,1	630
	35-44	7,2	92,8	717
	45-54	9,5	90,5	673
	55-64	8,4	91,6	505
	65-74	6,6	93,4	482
	75 +	9,1	90,9	288
Total		7,9	92,1	3778
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	10,2	89,8	47
	Enseignement primaire	8,3	91,7	551
	Secondaire inférieur	9,5	90,5	787
	Secondaire supérieur	6,7	93,3	1114
	Enseignement supérieur	7,5	92,5	1137
Total		7,8	92,2	3636
NIVEAU D'URBANISATION	Zone urbaine	8,9	91,1	738
	Zone semi-urbaine	9,7	90,3	1436
	Zone rurale	6,3	93,7	1604
Total		7,9	92,1	3778
ANNEE	1997	7,0	93,0	2903
	2001	7,9	92,1	3778
Total 1997 et 2001		7,4	92,6	6681

Indicateur SO01\_1

Données pour les personnes de 15 ans et plus uniquement

## REGION WALLONNE

DISTRIBUTION (EN %) SELON LA FREQUENCE DES CONTACTS SOCIAUX  
Enquête de Santé, Belgique, 2001

		Contacts fréquents	Contacts peu fréquents	Total
		%	%	N
SEXE	Homme	7,1	92,9	1816
	Femme	6,3	93,7	1977
Total		6,7	93,3	3793
GROUPE D'AGE	15-24	2,1	97,9	483
	25-34	3,7	96,3	631
	35-44	6,1	93,9	718
	45-54	8,9	91,1	674
	55-64	10,7	89,3	507
	65-74	7,4	92,6	485
	75 +	9,6	90,4	295
Total		6,7	93,3	3793
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	15,4	84,6	48
	Enseignement primaire	8,8	91,2	555
	Secondaire inférieur	6,2	93,8	794
	Secondaire supérieur	9,1	90,9	1115
	Enseignement supérieur	3,4	96,6	1137
Total		6,6	93,4	3649
NIVEAU D'URBANISATION	Zone urbaine	3,6	96,4	741
	Zone semi-urbaine	7,0	93,0	1437
	Zone rurale	7,1	92,9	1615
Total		6,7	93,3	3793
ANNEE	1997	5,6	94,4	2915
	2001	6,7	93,3	3793
Total 1997 et 2001		6,1	93,9	6708

Indicateur SO02\_1

Données pour les personnes de 15 ans et plus uniquement

Contacts peu fréquents = moins souvent qu'une fois par semaine

Contacts fréquents = une à plusieurs fois par semaine

## REGION WALLONNE

NOMBRE MOYEN DE RELATIONS ET DISTRIBUTION (EN %) SELON LA TAILLE DU RESEAU  
RELATIONNEL

Enquête de Santé, Belgique, 2001

		Nombre moyen	0 à 3 proches	>3 proches	Total
		m	%	%	N
SEXE	Homme	9,5	18,6	81,4	1663
	Femme	7,6	20,4	79,6	1826
Total		8,5	19,5	80,5	3489
GROUPES D'AGE	15-24	10,5	11,2	88,8	456
	25-34	9,3	15,7	84,3	612
	35-44	8,3	19,7	80,3	655
	45-54	7,4	24,6	75,4	616
	55-64	8,2	23,2	76,8	456
	65-74	8,2	20,8	79,2	441
	75 +	7,7	23,6	76,4	253
Total		8,5	19,5	80,5	3489
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	4,7	51,5	48,5	42
	Enseignement primaire	7,5	23,9	76,1	506
	Secondaire inférieur	8,4	17,1	82,9	724
	Secondaire supérieur	8,2	24,0	76,0	1026
	Enseignement supérieur	9,4	13,9	86,1	1062
Total		8,5	19,6	80,4	3360
NIVEAU D'URBANISATION	Zone urbaine	8,7	19,5	80,5	689
	Zone semi-urbaine	8,3	17,6	82,4	1328
	Zone rurale	8,7	21,0	79,0	1472
Total		8,5	19,5	80,5	3489

Indicateur SO08\_1 et SO08\_2

Données pour les personnes de 15 ans et plus uniquement



## REGION WALLONNE

DISTRIBUTION (EN %) SELON LE NIVEAU DE SUPPORT SOCIAL INSTRUMENTAL  
Enquête de Santé, Belgique, 2001

		Faible support	Support élevé	Total
		%	%	N
SEXE	Homme	18,7	81,3	1810
	Femme	15,8	84,2	1957
	Total	17,2	82,8	3767
GROUPE D'AGE	15-24	14,0	86,0	481
	25-34	11,5	88,5	627
	35-44	18,3	81,7	717
	45-54	16,5	83,5	671
	55-64	27,1	72,9	505
	65-74	17,4	82,6	478
	75 +	16,8	83,2	288
	Total	17,2	82,8	3767
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	26,3	73,7	47
	Enseignement primaire	18,2	81,8	550
	Secondaire inférieur	18,0	82,0	788
	Secondaire supérieur	20,9	79,1	1109
	Enseignement supérieur	12,9	87,1	1130
	Total	17,3	82,7	3624
NIVEAU D'URBANISATION	Zone urbaine	14,1	85,9	739
	Zone semi-urbaine	19,4	80,6	1423
	Zone rurale	16,2	83,8	1605
Total	17,2	82,8	3767	
ANNEE	1997	13,7	86,3	2901
	2001	17,2	82,8	3767
Total 1997 et 2001		15,4	84,6	6668

Indicateur SO\_1

Données pour les personnes de 15 ans et plus uniquement

## REGION WALLONNE

DISTRIBUTION (EN %) SELON LA QUALITE DU SUPPORT SOCIAL FONCTIONNEL  
Enquête de Santé, Belgique, 2001

		Faible qualité	Bonne qualité	Total
		%	%	N
SEXE	Homme	12,5	87,5	1751
	Femme	11,4	88,6	1892
Total		11,9	88,1	3643
GROUPE D'AGE	15-24	7,8	92,2	478
	25-34	6,2	93,8	625
	35-44	11,9	88,1	696
	45-54	12,5	87,5	652
	55-64	19,0	81,0	484
	65-74	14,0	86,0	446
	75 +	16,1	83,9	262
Total		11,9	88,1	3643
NIVEAU D'INSTRUCTION	Pas de diplôme	24,6	75,4	46
	Enseignement primaire	13,6	86,4	517
	Secondaire inférieur	13,6	86,4	757
	Secondaire supérieur	15,0	85,0	1079
	Enseignement supérieur	7,2	92,8	1110
Total		11,9	88,1	3509
NIVEAU D'URBANISATION	Zone urbaine	10,4	89,6	726
	Zone semi-urbaine	13,7	86,3	1383
	Zone rurale	11,0	89,0	1534
Total		11,9	88,1	3643

Indicateur SO09\_1

Données pour les personnes de 15 ans et plus uniquement