

ENQUÊTE DE SANTÉ PAR EXAMEN BELGE

RÉSUMÉ



JOHAN VAN DER HEYDEN • DIEM NGUYEN • FRANÇOISE RENARD • ALINE SCOHY •
STEFAN DEMAREST • SABINE DRIESKENS • LYDIA GISLE

Projet financé par :



Sciensano

Epidémiologie et santé publique - Mode de vie et maladies chroniques
HIS 2018

Novembre 2019 • Brussel • Belgique



Auteurs : Johan Van der Heyden, Diem Nguyen, Françoise Renard, Aline Scohy



**Réviseurs et traducteurs : Lydia Gisle, Diem Nguyen, Johan Van der Heyden,
Françoise Renard, Aline Scohy, Stefaan Demarest, Sabine Drieskens**



Rédacteurs: Diem Nguyen, Johan Van der Heyden

Personne de contact : Johan Van der Heyden • T+32 2 642 57 26 • johan.vanderheyden@sciensano.be

Merci de citer cette publication comme suit :

J. Van der Heyden, D. Nguyen, F. Renard, A. Scohy, S. Demarest, S. Drieskens, L. Gisle. Enquête de santé par examen belge. Bruxelles, Belgique : Sciensano ; Numéro de rapport : D/2019/14.440/90. Disponible en ligne : www.enquetesante.be

RÉSUMÉ



L'enquête nationale de santé par examen a été organisée pour la première fois en Belgique en 2018-2019. Cette enquête a été réalisée auprès de 1.184 personnes qui avaient préalablement pris part à l'enquête de santé par interview de 2018. L'enquête nationale de santé par examen a une valeur ajoutée importante pour les raisons suivantes :

- Les résultats sont basés sur des mesures objectives ;
- Les mesures sont effectuées de manière standardisée parmi tous les participants ;
- Les résultats sont représentatifs de l'ensemble de la population, y compris des personnes qui n'ont pas ou peu de contacts avec des professionnels de la santé ;
- Les mesures permettent d'identifier des problèmes de santé qui, au début, ne présentent pas ou peu de symptômes (hypertension artérielle, cholestérol élevé, glycémie élevée) mais qui ont des conséquences importantes à long terme ;
- La collecte simultanée avec des informations sociodémographiques permet d'identifier les groupes de population dans lesquels ces problèmes se posent plus fréquemment ;
- La confrontation avec les informations sur les maladies et affections auto-déclarées dans l'enquête par interview permet de déterminer dans quelle mesure la population est au courant de certains problèmes qui affectent leur santé.

Les mesures de base effectuées dans cette enquête par examen sont conformes aux directives européennes. Elles concernent la tension artérielle, le poids, la taille et le tour de taille, ainsi que le taux de cholestérol sanguin et la glycémie. Les résultats les plus importants sont les suivants :

Hypertension artérielle

- Un adulte sur cinq est atteint d'hypertension artérielle. À partir de 65 ans, 40% en souffrent.
- Un adulte sur trois est confronté à ce problème si l'on tient compte à la fois des personnes dont les mesures révèlent qu'elles sont réellement hypertendues et celles qui le sont potentiellement parce qu'elles prennent des médicaments contre l'hypertension. Ce chiffre s'élève à 68% parmi les 65 ans et plus.
- De nombreuses personnes atteintes d'hypertension artérielle l'ignorent. Seulement 45% des personnes ayant une hypertension artérielle réelle ou potentielle (du fait qu'elles utilisent des médicaments antihypertenseurs) ont déclaré qu'elles en étaient affectées. Les femmes sont davantage au courant de leur problème que les hommes.
- La prise en charge de l'hypertension soulève un point d'attention : parmi les personnes qui utilisent des médicaments contre l'hypertension, seulement 58% avaient réellement une tension artérielle normale.

Cholestérol sanguin

Le taux de cholestérol à lui seul ne permet pas d'évaluer le risque pour la santé. En effet, le cholestérol comprend à la fois du « bon » cholestérol (HDL) et du « mauvais » cholestérol (non-HDL). Il y a un risque pour la santé lorsque le cholestérol total est trop élevé par rapport au bon cholestérol. Ce rapport entre le cholestérol total et le cholestérol HDL est appelé le « ratio de cholestérol ».

- Près de la moitié de la population adulte (47%) a un taux de cholestérol total supérieur à la valeur seuil utilisée pour définir l'hypercholestérolémie (190 mg/dl). Cependant, seule 10% de la population est à risque, basé sur un ratio de cholestérol élevé.
- Un ratio de cholestérol élevé est fortement lié à l'âge et au sexe. Les plus hauts pourcentages de personnes à risque, basé sur un ratio de cholestérol élevé, se trouvent parmi les hommes de 40 à 64 ans (23%), les hommes de 18 à 39 ans (13%) et les femmes de 65 ans et plus (9%).

- De nombreuses personnes ignorent qu'elles sont affectées d'hypercholestérolémie. Seule une personne sur trois avec un taux de cholestérol élevé ou potentiellement élevé (du fait qu'elle utilise des médicaments hypocholestérolémiants) a déclaré qu'elle en souffrait. Les femmes sont davantage au courant de leur problème de cholestérol que les hommes, et les personnes âgées le sont davantage que les jeunes.
- Les hommes de 40 à 64 ans sont particulièrement nombreux à ignorer leur problème de cholestérol : seul un homme sur quatre de cet âge ayant un taux de cholestérol élevé (réel ou potentiel) a déclaré avoir ce problème.
- Un adulte sur cinq dans la population consomme des médicaments hypocholestérolémiants. Parmi les personnes sous traitement, seulement 68% ont un taux de cholestérol optimal. Le pourcentage avec un cholestérol bien régulé est plus faible parmi les femmes que parmi les hommes.

Diabète et risque de diabète

- Un adulte sur dix est diabétique. Chez les personnes de 65 ans et plus, ce pourcentage passe à 27%.
- Une personne diabétique sur trois ignore qu'elle souffre de cette maladie.
- 5% de la population est atteinte d'un diabète dont elle ignore l'existence ou pour lequel le traitement n'est pas suffisamment efficace.
- De plus, 5% de la population adulte a un taux de glycémie élevé, ce qui représente un risque de diabète.
- Le diabète affecte davantage les personnes ayant un faible niveau d'éducation que les personnes plus instruites. De plus, le diabète ignoré ou mal contrôlé est trois fois plus fréquent parmi les personnes peu scolarisées que chez les personnes plus instruites.
- Parmi les personnes qui utilisent des médicaments antidiabétiques, seulement 82% ont un traitement bien adapté, c'est-à-dire que leur taux de glycémie est acceptable.

Surpoids, obésité et circonférence abdominale excessive

- Selon les mesures effectuées, 55% de la population adulte est en surpoids, 21% est obèse et 39% a un tour de taille trop élevé. Le tour de taille est considéré comme un meilleur indicateur de risque pour la santé que l'indice de masse corporelle (IMC).
- En général, les gens sous-estiment leur poids et surestiment leur taille. C'est aussi ce qui est observé en comparant l'IMC des participants sur base des mensurations auto-déclarées et celles qui sont mesurées. Ainsi, le pourcentage d'adultes en surpoids et obèses est de respectivement 6 et 5 points de pourcentage plus haut selon les mesures objectives par rapport aux mesures auto-déclarées.
- Le surpoids est plus fréquent chez les hommes que chez les femmes. On ne voit pas de différences significatives selon le sexe pour l'obésité. Cependant, les femmes sont plus susceptibles que les hommes d'avoir un tour de taille trop élevé. Ceci est principalement lié au fait que la valeur seuil du tour de taille est plus stricte pour les femmes que pour les hommes.
- Le pourcentage d'adultes en surpoids, obèses et avec un tour de taille élevé augmente avec l'âge, diminue avec le niveau d'éducation et est plus élevé en Région wallonne que dans les deux autres régions.

Conclusions

Les résultats de l'enquête nationale de santé par examen sont un complément important aux résultats de l'enquête de santé 2018 et permettent une estimation plus précise de l'ampleur de l'épidémie du diabète et de l'obésité en Belgique. Ils montrent également que de nombreuses personnes souffrent d'hypertension artérielle et d'hypercholestérolémie sans le savoir. Ils renforcent le message selon lequel l'attention portée aux facteurs de risque des maladies cardiovasculaires et du diabète doit rester une priorité dans l'agenda d'une politique de santé préventive. Des efforts doivent être faits, d'une part, pour promouvoir un mode de vie sain (alimentation saine, exercice physique en suffisance, abstinence tabagique, moindre consommation d'alcool), et d'autre part, pour identifier et traiter à un stade précoce des facteurs de risque souvent asymptomatiques ou avec des symptômes peu spécifiques au début, pouvant déboucher sur de graves problèmes de santé à long terme. Ces facteurs de risque sont plus fréquents dès l'âge de 40 ans, il est donc conseillé de se rendre chez son médecin généraliste pour un examen de santé préventif à partir de cet âge.

CONTACT

Johan Van der Heynen • T+32 2 >642 57 26 • johan.vanderheyden@sciensano.be

POUR PLUS D'INFORMATIONS

—

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

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

Éditeur responsable : Myriam Sneyers, Directeur général • Rue Juliette Wytsman 14 • Bruxelles • Belgique • D/2019/14.440/90