

SANTÉ ET QUALITÉ DE VIE RÉSUMÉ DES RÉSULTATS

Enquête de santé 2018



QUI NOUS SOMMES

SCIENSANO, ce sont plus de 700 collaborateurs qui s'engagent chaque jour au service de notre devise « toute une vie en bonne santé ». Comme notre nom l'indique, la science et la santé sont au cœur de notre mission. Sciensano puise sa force et sa spécificité dans une approche holistique et multidisciplinaire de la santé. Plus spécifiquement, nos activités sont guidées par l'interconnexion indissociable de la santé de l'homme, de l'animal et de leur environnement (le concept One health ou « Une seule santé »). Dans cette optique, en combinant plusieurs angles de recherche, Sciensano contribue d'une manière unique à la santé de tous.

Issu de la fusion entre l'ancien Centre d'Étude et de Recherches Vétérinaires et Agrochimiques (CERVA) et l'ex-Institut scientifique de Santé publique (ISP), Sciensano s'appuie sur plus de 100 ans d'expertise scientifique.



Sciensano

Epidémiologie et santé publique
Mode de vie et maladies chroniques

HIS 2018

Juillet 2019 • Bruxelles • Belgique
Numéro de référence interne : 2019/023
Numéro de dépôt : D/2019/14.440/24



AUTEURS

RANA CHARAFEDDINE

JOHAN VAN DER HEYDEN

STEFAAN DEMAREST

SABINE DRIESKENS

DIEM NGUYEN

JEAN TAFFOREAU

LYDIA GISLE

ELISE BRAEKMAN

FINABA BERETE

Personne de contact : rana.charafeddine@sciensano.be ; www.sciensano.be

Merci de citer cette publication comme suit :

R. Charafeddine, J. Van der Heyden, S. Demarest, S. Drieskens, D. Nguyen, J. Tafforeau, L. Gisle, E. Braekman, F. Berete. Enquête de santé 2018 : Santé et qualité de vie. Résumé des résultats. Bruxelles, Belgique : Sciensano ; Numéro de dépôt : D/2019/14.440/24. Disponible en ligne : www.enquetesante.be

TABLE DES MATIÈRES

SYNTHÈSE GÉNÉRALE	7
SANTÉ SUBJECTIVE	12
MALADIES ET AFFECTIONS CHRONIQUES	13
FRAGILITÉ CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES	15
INCAPACITÉS DE LONGUE DURÉE	16
DOULEUR PHYSIQUE	18
QUALITÉ DE VIE LIÉE À LA SANTÉ	19
ABSENCE AU TRAVAIL	20
LISTE DES TABLEAUX	21

SYNTHÈSE GÉNÉRALE

Introduction

En 2018, une sixième enquête de santé a été réalisée en Belgique à la demande de tous les ministres responsables de la santé publique (aux niveaux fédéral, régional et communautaire). Les enquêtes précédentes ont été réalisées en 1997, 2001, 2004, 2008 et 2013. Pour cette sixième édition, l'organisation de l'enquête de santé a de nouveau été confiée à Sciensano, l'institut belge de santé, et le travail de terrain a été réalisé en collaboration avec Statbel, l'office belge de statistique.

Une enquête de santé est un instrument qui contribue directement à la politique de santé publique. Elle permet d'investiguer des thèmes relatifs à la santé qui sont choisis en fonction des objectifs généraux de la politique de santé publique et des recommandations internationales.

Bien que la Belgique dispose déjà de nombreuses sources d'information en matière de santé, une enquête de santé permet d'apporter une plus-value considérable pour les raisons suivantes :

- elle offre un aperçu global de l'état de santé de l'ensemble de la population et ce, également du point de vue des personnes elles-mêmes ;
- elle permet d'obtenir des informations sur la santé et les styles de vie de tous les citoyens, y compris des personnes qui n'utilisent pas ou rarement les services de santé ;
- elle offre la possibilité d'établir un lien entre de nombreux facteurs liés à la santé ;
- le fait de répéter l'enquête de manière périodique permet de suivre les évolutions dans le temps.

Ce premier rapport de l'enquête de santé 2018 se concentre sur l'état de santé de la population, mais aussi sur l'impact de la santé sur la vie de tous les jours.

L'état de santé est examiné sous deux angles importants : la perception subjective de la santé et la présence de maladies chroniques. Pour la première fois, l'enquête de santé recueille également des informations sur la « fragilité » des personnes âgées, un concept qui correspond à un manque de réserve physiologique qui fragilise les personnes âgées et les empêche de faire face à des problèmes éventuels comme une chute accidentelle ou un séjour à l'hôpital.

Afin de jauger **l'impact de l'état de santé sur la vie quotidienne**, l'enquête a examiné : 1) les incapacités de longue durée chez les personnes âgées, 2) la qualité de vie liée à la santé, 3) la douleur physique et 4) l'absentéisme au travail pour cause de maladie.

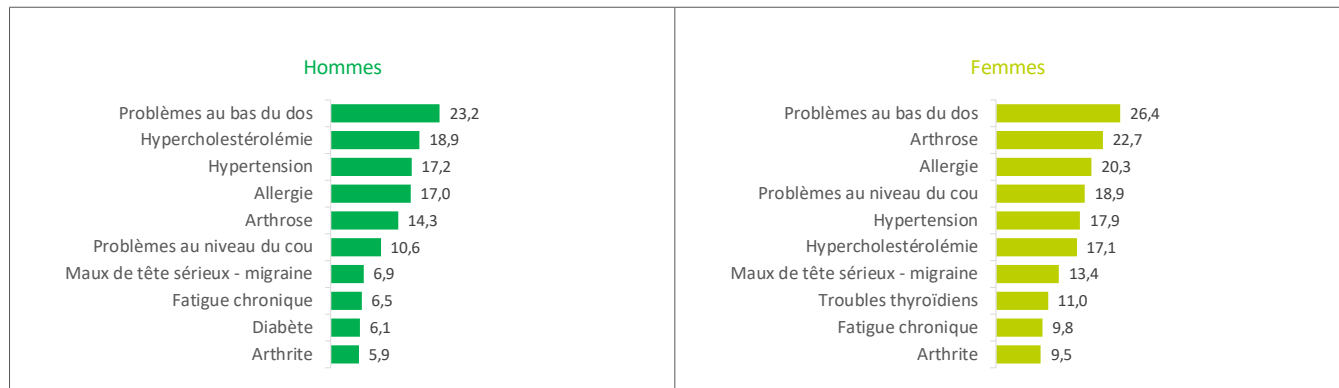
Quel est l'état de santé de la population en Belgique?

Parmi les personnes de 15 ans et plus, 23,0% déclarent être en mauvaise santé et 29,3% rapportent souffrir d'une maladie chronique. Parmi les personnes de 65 ans et plus, 22,8% peut être considérées comme fragiles et 37,3% comme pré-fragiles, c'est-à-dire présentant un risque accru de devenir fragiles.

La collecte simultanée d'informations sur certaines maladies et affections chroniques - 38 au total - dans l'enquête de santé, permet d'identifier les maladies les plus fréquentes dans la population, mais aussi d'identifier la présence concomitante d'au moins deux maladies chroniques chez un même individu au cours d'une période déterminée (multimorbidité).

La figure suivante illustre les principales maladies et affections chroniques rapportées par la population générale.

Figure 1. Les dix maladies et affections chroniques les plus fréquentes au sein la population de 15 ans et plus. Pourcentage de la population touchée par cette maladie ou affection au cours des 12 derniers mois, Enquête de santé, Belgique 2018.



Les lombalgies (douleurs au bas du dos) figurent en tête de liste (23,2% chez les hommes et 26,4% chez les femmes). Le deuxième trouble musculo-squelettique le plus courant est l'arthrose (14,3 % chez les hommes et 22,7% chez les femmes).

Les maladies cardiovasculaires demeurent l'une des principales causes de décès. Il n'est donc pas surprenant que des facteurs de risque importants tels que l'hypertension artérielle et l'hypercholestérolémie, figurent en bonne place parmi les dix affections les plus fréquemment signalées : près d'une personne sur cinq déclare souffrir d'hypertension artérielle et une proportion quasi identique indique avoir un taux de cholestérol élevé. Ces chiffres sont sans l'ombre d'un doute une sous-estimation du nombre réel de personnes touchées par ces problèmes.

Les allergies sont un autre problème de santé très souvent rapporté : 20,3% des femmes et 17,0% des hommes déclarent en souffrir.

L'enquête permet également de suivre l'évolution des problèmes de santé au fil du temps. Voici quelques tendances intéressantes concernant les maladies chroniques :

- Le pourcentage de personnes rapportant des maladies chroniques a augmenté régulièrement au cours des 15 à 20 dernières années. Malgré cela, l'évaluation subjective que les individus font de leur propre état de santé, est demeurée relativement stable au cours de cette même période. Il s'agit d'une tendance intéressante qui indique qu'un nombre croissant de personnes atteintes de maladies chroniques se sentent encore en bonne santé.
- Pour certaines maladies, les données des enquêtes de santé 2008-2018 ont été comparées à celles obtenues via les organismes assureurs, et les résultats concordent : l'augmentation du pourcentage de personnes souffrant d'hypertension artérielle, d'hypercholestérolémie, de diabète, de dépression, d'allergies et de maladies thyroïdiennes est reflété par une hausse du pourcentage de personnes à qui l'on a prescrit des médicaments contre ces maladies.
- L'augmentation au cours du temps du pourcentage de personnes rapportant des maladies chroniques s'explique en partie, mais pas entièrement, par le vieillissement de la population.
- Ce ne sont pas uniquement les maladies liées à l'âge qui ont augmenté au cours du temps, mais également certaines maladies et affections qui touchent les plus jeunes comme l'asthme, les allergies, la fatigue chronique et la dépression.
- De plus en plus de personnes souffrent simultanément de plusieurs maladies. Nous avons construit un indicateur de multimorbidité qui tient compte de la présence d'au moins deux de ces six maladies et affections chroniques fréquentes : le diabète, les maladies pulmonaires chroniques,

les maladies cardiaques, le cancer, les problèmes articulaires (arthrose/arthritis) et l'hypertension artérielle. Le nombre de personnes ayant signalé la présence d'au moins deux de ces maladies est passé de 8,9 % à 15,2 % entre 1997 et 2018.

Quel est l'impact de l'état de santé sur la vie quotidienne ?

L'état de santé général et les maladies chroniques ont des répercussions d'une part sur les capacités fonctionnelles des individus mais aussi sur leur bien-être psychologique et social. Cet impact de l'état de santé sur la vie quotidienne a été évalué dans l'enquête à travers plusieurs indicateurs : la qualité de vie, le fait de souffrir de douleurs, l'absence au travail pour cause de maladie et les limitations fonctionnelles.

La qualité de vie liée à la santé a été mesurée en tenant compte de cinq dimensions: la mobilité, l'autonomie personnelle, les activités courantes, les douleurs/gêne et l'anxiété/dépression. Il est possible sur cette base de construire un score de qualité de vie liée à la santé (QdVS), où 1 représente la meilleure QdVS possible. La QdVS a significativement diminué entre 2013 et 2018. Ceci semble surtout dû à une augmentation du pourcentage de personnes rapportant une certaine douleur / gêne (50,1% en 2013 à 56,2% en 2018) et du pourcentage de personnes rapportant une certaine anxiété / dépression (26,5% en 2013 à 31,5% en 2018)¹. Ce résultat est confirmé au niveau d'autres indicateurs comme 1) la proportion de personnes de 15 ans et plus qui a récemment souffert de douleurs et 2) le score de douleur.

Cette évolution au cours du temps observée pour la QdVS et pour la douleur physique est peut-être liée à la tendance observée au niveau des maladies chroniques, notamment l'augmentation et plus de la proportion de maladies chroniques telles que les problèmes au niveau du dos ou au niveau du cou, l'arthrose, la fatigue chronique et la dépression, dont on sait qu'elles ont un impact sur la qualité de vie et sur la douleur ressentie.

L'état de santé peut aussi avoir un impact sur la productivité de la population active. Les résultats de l'enquête montrent notamment que 40% des personnes professionnellement actives déclarent avoir pris un congé maladie au cours de l'année écoulée. Globalement, cela représente 12 jours de travail perdus par personne active en raison de problèmes de santé. Ces chiffres n'ont toutefois pas significativement changé entre 2013 et 2018.

L'impact de l'état de santé sur les capacités fonctionnelles des individus est particulièrement important au sein de la population âgée. Dans l'enquête, on a examiné si les personnes âgées éprouvaient des limitations globales sans référence à des activités particulières, ainsi que des limitations dans l'exécution d'activités concrètes de la vie quotidienne.

Les résultats montrent qu'une part relativement importante de la population âgée rapporte des incapacités, peu importe lesquelles. Par exemple, plus d'un tiers de la population de 65 ans et plus se déclare limitée par des problèmes de santé dans les activités que les gens font habituellement et un quart indique être modérément ou sévèrement limitée dans les activités élémentaires de la vie quotidienne (telles que se lever du lit ou du fauteuil, s'habiller et se déshabiller, faire sa toilette, etc...). Pour certains de ces indicateurs, on observe au fil du temps une diminution de la proportion de personnes rapportant des limitations et pour d'autres on n'observe aucune différence au cours du temps. Cependant, on n'observe dans aucun cas une augmentation de la proportion de personnes âgées ayant des limitations (contrairement à la tendance observée en termes de qualité de vie et de douleur).

¹ Il est important de clarifier que ces indicateurs ne visent pas à identifier les personnes souffrant de douleurs/gêne ou d'anxiété/dépression. En effet, ces 5 indicateurs doivent être analysés ensemble pour dresser un profil de la santé de la population. Pour des informations sur chaque dimension indépendante, veuillez vous référer aux chapitres qui correspondent dans l'enquête de santé.

Quelles sont les différences régionales en matière de santé?

Pour un certain nombre d'indicateurs, les résultats sont légèrement moins bons en Région wallonne qu'en Région flamande :

- Les Wallons sont plus nombreux à qualifier leur état de santé de mauvais.
- Les Wallons indiquent plus souvent souffrir de diabète, de maladies thyroïdiennes, de dépression et d'asthme.
- En Wallonie, un nombre plus important de personnes indiquent être gênées par la douleur.
- Les Wallons ont une moins bonne qualité de vie liée à la santé que les Flamands.

Néanmoins, la Région wallonne obtient parfois de meilleurs résultats que la Région flamande. A titre d'exemple, nous constatons une prévalence plus faible en Wallonie qu'en Flandre de personnes souffrant de problèmes de dos, de problèmes au cou et de maux de tête sérieux comme la migraine.

Enfin, le pourcentage de personnes souffrant de multimorbidité est à peu près identique dans les deux régions.

La situation en Région bruxelloise mérite une attention particulière :

- Le pourcentage de personnes déclarant être en mauvaise santé et le pourcentage de personnes déclarant souffrir d'une maladie chronique est moins élevé à Bruxelles qu'en Wallonie, et équivalent au niveau observé en Flandre. Il en va de même pour le pourcentage de personnes souffrant de douleurs.
- La prévalence de diverses maladies chroniques est plus faible à Bruxelles qu'en Flandre et qu'en Wallonie.
- Par contre, le pourcentage de personnes âgées fragiles est plus élevé à Bruxelles.

Il est particulièrement frappant de constater que l'évolution d'un certain nombre d'indicateurs de santé entre 2013 et 2018 a été plus favorable en Région bruxelloise que dans les deux autres régions. Par ailleurs, les scores mesurant la douleur et la qualité de vie y restent les mêmes entre 2013 et 2018, alors qu'ils se détériorent dans les autres régions.

Ces différences peuvent être liées au contexte socio-démographique et multiculturel particulier de la capitale. Des recherches supplémentaires sont toutefois nécessaires pour clarifier les différences en ce qui concerne l'évolution dans le temps entre Bruxelles et les autres régions.

Quelles recommandations peut-on faire sur la base des résultats du premier rapport de l'enquête de santé 2018?

Les résultats de l'enquête de santé 2018 montrent que le nombre de personnes rapportant une maladie chronique ou une multimorbidité continue d'augmenter de manière significative en Belgique. Cette tendance a des répercussions sur les soins de santé. Dans les années à venir, des ressources budgétaires suffisantes devront être mises à disposition pour fournir les soins nécessaires à un nombre toujours plus important de patients souffrant de maladies chroniques. En raison de la multimorbidité croissante, les soins de santé doivent être plus intégrés.

Une part importante de la population souffre de troubles musculo-squelettiques, tels que les problèmes de dos et l'arthrose. Le pourcentage de personnes atteintes de ces affections a encore augmenté en 2018. Ces troubles ont un impact important sur la qualité de vie. Il est donc important de prendre des initiatives, en particulier sur le lieu de travail, et de développer des programmes de prévention abordant

ces problèmes. Dans un contexte plus général, des efforts supplémentaires devraient être déployés pour lutter contre les déterminants principaux des maladies chroniques comme le tabagisme, les mauvaises habitudes alimentaires, la consommation d'alcool et le manque d'activité physique. Le contexte psychosocial ne doit pas, non plus être négligé. Les résultats de l'enquête montrent enfin une augmentation des problèmes de dépression et de fatigue chronique et les politiques de santé doivent également tenir compte de cet élément.

L'enquête s'est penchée sur l'état de santé et la qualité de vie des personnes âgées. Une préoccupation essentielle ici est de savoir si le vieillissement de la population signifie nécessairement une augmentation du nombre de personnes fragiles ou de personnes ayant des limitations et, par conséquent, une augmentation de la demande d'aide et de soins.

Les analyses montrent qu'une grande proportion de la population de 65 ans et plus est classée comme fragile ou pré-fragile, un état précurseur à de graves problèmes de santé. La fragilité étant réversible, il est important de prévenir et de détecter l'état de fragilité pour contribuer à réduire les problèmes majeurs associés au vieillissement, tels que les maladies chroniques, la multimorbidité et la polypharmacie. Cela permettra donc de diminuer la pression sur les soins de santé. Dans ce contexte, la prévention et la gestion de la fragilité doivent rester une priorité politique dans les années à venir.

Outre la fragilité, l'enquête s'est penchée sur les limitations d'activités chez les personnes âgées. Une part relativement importante de personnes rapporte des incapacités, et 20% des personnes âgées en incapacité ont besoin d'aide (et ne la reçoit pas encore). Dans ce contexte, une politique à double volet est nécessaire : (1) mise en place de mesures visant à prévenir les limitations fonctionnelles en maintenant les personnes âgées en bonne santé et actives aussi longtemps que possible et (2) développement des soins informels et professionnels pour soutenir les personnes âgées ou présentant des limitations dans l'exercice de leurs activités.

La présence d'inégalités socio-économiques en termes de maladies chroniques demeure un problème. Des inégalités sociales s'observent aussi dans les conséquences des maladies sur la vie (qualité de vie, douleurs, limitations). Les personnes se situant en bas de l'échelle sociale doivent donc non seulement faire face à un risque plus élevé de morbidité, mais une fois malades, elles sont aussi confrontées à un impact plus important sur leur vie quotidienne. Afin de ne pas sous-estimer les inégalités sociales en matière de santé, il est important de prendre en compte non seulement la présence ou non de maladies, mais aussi l'impact de ces dernières sur la vie. La santé étant un droit humain universel, l'élaboration et l'évaluation de programmes visant à contrer ces inégalités socio-économiques demeurent une priorité.

Enfin, il convient de souligner que l'enquête de santé fournit des informations précieuses sur l'état de santé et ses conséquences tels que vécus par le répondant et non comme mesurés par les professionnels de la santé. A l'échelle de la population, les bases de données administratives comme les données des organismes assureurs, les données hospitalières ou les données de mortalité permettent d'obtenir des informations objectives. Par contre, les informations relatives aux conséquences de l'état de santé sur la vie quotidienne ne peuvent être collectées qu'à l'aide d'une approche telle que l'enquête de santé. Ces informations sont d'autant plus cruciales que les résultats mettent en lumière des tendances différentes entre l'état de santé et les conséquences de cet état de santé : les maladies chroniques ont augmenté au fil du temps dans la population, mais les limitations fonctionnelles sont restées stables. Ceci suggère que la gestion des maladies chroniques s'est améliorée avec le temps, et que leur impact sur les capacités fonctionnelles des individus est moins important. Il est donc essentiel de continuer à investir dans des enquêtes de santé afin de mieux étudier ces évolutions dans la population.

SANTÉ SUBJECTIVE

Le concept de santé subjective repose sur l'appréciation que les gens ont de leur propre état de santé. Il s'agit d'une mesure globale comprenant à la fois la santé physique, la santé psychique et la vie sociale. La volonté que tout individu ait l'opportunité de développer son propre potentiel de santé est un des objectifs de santé définis par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Dans cette optique, l'évaluation subjective de la santé est considérée comme un bon indicateur, tant au niveau individuel qu'au niveau de la population.

Un grand nombre de publications a permis de démontrer qu'il existe un lien étroit entre le niveau de santé subjective déclaré par un individu et la mortalité, la morbidité, le niveau de capacité fonctionnelle et la consommation de soins. La mesure de la santé subjective est donc considérée comme un instrument utile pour la détection des groupes à risque, mais aussi comme indicateur des besoins de la population en matière de soins.

En 2018, cet indicateur est mesuré pour la sixième fois en Belgique en utilisant la même méthodologie. L'étude de son évolution dans le temps est particulièrement intéressante.

Sur la base des analyses, des différences significatives ont été observées en matière de santé subjective selon le sexe, l'âge, le niveau d'instruction, la région et l'année d'enquête. On peut les résumer comme suit :

- Le pourcentage de femmes déclarant être en mauvaise santé est un peu plus élevé (24,7%) que chez les hommes (21,2%), et cette différence est significative.
- La santé subjective varie en fonction de l'âge : 8,2% des 15-24 ans estiment être en mauvaise santé, contre 17,6% des 35-44 ans et même 41,7% des 75 ans et plus.
- Les personnes les moins scolarisées (niveau primaire ou sans diplôme) déclarent plus souvent être en mauvaise santé que celles dont le niveau d'instruction atteint le secondaire ou l'enseignement supérieur. Le risque (relatif) de déclarer une mauvaise santé subjective est 4 fois plus élevé chez les personnes les moins scolarisées que chez celles dont le niveau d'instruction atteint l'enseignement supérieur.
- Le pourcentage de la population qui qualifie son état de santé de mauvais est plus élevé en Région wallonne (26,2%) qu'à Bruxelles (21,6%) et qu'en Région flamande (21,5%). Ces différences s'expliquent en partie par les variations en termes de distribution de la population par sexe et par âge. Quand l'on tient compte de cette distribution, seule la différence entre la Région wallonne et la Région flamande est significative.
- L'indicateur de santé subjective est resté stable en Belgique au cours des vingt dernières années. Une légère amélioration a été observée au cours de la période 2001-2013 avec une diminution de la proportion de la population déclarant être en mauvaise santé. Cette tendance s'est toutefois interrompue et le taux brut observé en 2018 (23,0%) est quasiment égal à celui de 2008 (23,2%).
- En Flandre et Wallonie, l'évolution au fil du temps est similaire à celle décrite pour la Belgique. A Bruxelles par contre, on observe une amélioration sensible entre 2013 et 2018 : le pourcentage de la population déclarant être en mauvaise santé est passé de 24,9% en 2013 à 21,6% en 2018.

L'analyse de la santé subjective permet d'étudier l'évolution de l'état de santé global de la population et d'évaluer les performances des politiques de santé publique. Le fait que l'indicateur de santé subjective soit resté relativement stable en Belgique au cours des vingt dernières années, et ce malgré le vieillissement progressif de la population, est donc plutôt un signe positif. De plus, 23% de la population qualifie son état de santé comme mauvais, signifie que 77% de la population estime son état de santé bon à très bon. Cela situe la Belgique au-dessus de la moyenne européenne (70% en 2016).

MALADIES ET AFFECTIONS CHRONIQUES

Ce module vise à explorer dans quelle mesure les maladies chroniques constituent un problème au niveau de la population générale. Il ne faut pas perdre de vue qu'il s'agit ici d'informations rapportées par les personnes elles-mêmes et qu'il convient donc d'interpréter les résultats avec une certaine prudence. Les données sur les maladies chroniques provenant de l'enquête sont malgré tout très précieuses, car il s'agit souvent de la seule source d'informations disponible permettant d'évaluer l'importance d'une série de problèmes de santé au niveau de la population générale.

Ce module est organisé en trois parties. La première partie porte sur les maladies et affections chroniques en général. C'est le répondant lui-même qui définit ce qu'il entend par maladie chronique, et ce à partir d'une question globale à ce sujet.

Dans la deuxième partie, la prévalence des maladies et affections spécifiques est mesurée sur la base d'une liste de 38 maladies. Il convient de noter que le terme prévalence fait ici référence à une prévalence sur une période donnée : la présence de la maladie ou de l'affection au cours des 12 derniers mois qui précèdent l'interview.

La troisième partie porte sur le concept de "multimorbidité". Il s'agit d'un terme général qui correspond à l'apparition de plus d'une maladie chronique (co-occurrence) chez un même individu au cours d'une période déterminée.

Voici quelques résultats saillants :

- Parmi les personnes âgées de 15 ans et plus, 29,3 % répondent « oui » lorsqu'on leur demande si elles souffrent d'une maladie chronique. Ce pourcentage augmente fortement avec l'âge et est plus élevé chez les femmes, les personnes peu instruites et en Région wallonne.
- Lorsque nous énumérons les maladies et affections chroniques les plus fréquentes dans la population générale, les problèmes au niveau du dos arrivent en tête de liste, tant chez les hommes que chez les femmes. Les autres maladies et affections chroniques avec une prévalence de plus de 15 % dans la population sont l'hypercholestérolémie, l'hypertension, les allergies, et chez les femmes l'arthrose et les problèmes au niveau du cou.
- Parmi les 65 ans et plus, les trois affections les plus fréquemment signalées, tant chez les hommes que chez les femmes, sont l'hypercholestérolémie (le plus souvent chez les hommes), l'hypertension et l'arthrose (le plus souvent chez les femmes).
- Les résultats de l'enquête de santé montrent que les maladies et affections chroniques les plus fréquentes continuent d'augmenter. Le pourcentage de la population souffrant d'hypertension, de problèmes au niveau du dos, de problèmes au niveau du cou, d'arthrose, de diabète, de troubles thyroïdiens n'a jamais été aussi élevé depuis la première enquête de santé. Bien que cette augmentation soit en partie due au vieillissement de la population, elle n'explique pas entièrement cette tendance.
- Les maladies touchant les plus jeunes, comme les allergies et l'asthme, ont également augmenté au cours des cinq dernières années. De plus, un nombre croissant de personnes souffrent de dépression et de fatigue chronique.

- Pour de nombreuses maladies chroniques, nous constatons des prévalences plus élevées chez les femmes que chez les hommes. C'est le cas de l'arthrose, de l'arthrite, des problèmes au bas du dos, des problèmes au niveau du cou, des troubles thyroïdiens, de l'incontinence urinaire, de la cataracte, des allergies, des migraines, de l'asthme, de la dépression, de la fatigue chronique et de l'ostéoporose. Pour quelques affections seulement (hypercholestérolémie, insuffisance coronarienne, autres pathologies cardiaques graves), on constate une prévalence plus élevée chez les hommes.
- De plus en plus de personnes souffrent de plusieurs maladies simultanément. Dans l'enquête, la multimorbidité est définie comme le fait de souffrir d'au moins deux des six maladies chroniques suivantes : diabète, maladie respiratoire chronique, maladie cardiaque, cancer, problèmes articulaires (arthrite et/ou arthrose), et hypertension. Le nombre de personnes souffrant de multimorbidité dans la population générale est passé de 8,9% en 1997 à 15,2% en 2018.
- Le fait que les maladies chroniques soient plus fréquentes chez les personnes peu instruites que chez les personnes plus instruites a déjà été établi lors de la toute première enquête de santé en 1997. Vingt ans plus tard, la situation n'a toujours pas changé. Les personnes peu instruites sont plus susceptibles de souffrir d'hypertension, d'hypercholestérolémie, d'infarctus, de problèmes au bas du dos, d'arthrose, d'arthrite, de diabète, d'incontinence urinaire, de maux de tête sévères comme la migraine, de fatigue chronique, de dépression et d'asthme. Elles sont donc également beaucoup plus susceptibles de souffrir de multimorbidité.
- Bien qu'il y ait quelques différences au niveau de la morbidité chronique entre les régions flamande et wallonne, l'ordre de grandeur du problème est assez similaire dans les deux régions. En Région wallonne, la prévalence du diabète, des troubles thyroïdiens, de la dépression et de l'asthme est plus élevée. En Région flamande, nous constatons une prévalence plus élevée de personnes souffrant de problèmes au bas du dos, de problèmes au niveau du cou et de maux de tête sévères tels que la migraine. La multimorbidité est à peu près identique dans les deux régions.
- En Région bruxelloise, la prévalence de plusieurs maladies chroniques est plus faible qu'en Flandre et en Wallonie, et il en va de même pour la multimorbidité. Par ailleurs, l'évolution de certaines maladies, entre 2013 et 2018, mais aussi de la morbidité chronique auto-déclarée et de la multimorbidité, semble être plus favorable à Bruxelles que dans les autres régions. Ceci peut s'expliquer par le fait que Bruxelles compte un grand nombre d'habitants ayant une nationalité ou un pays de naissance situé en dehors de l'UE. Pour plusieurs maladies chroniques, la prévalence dans ce groupe de population est inférieure à celle des ressortissants belges.

En conclusion, les résultats de l'enquête de santé montrent que le nombre de personnes atteintes d'une maladie chronique ou de multimorbidité continue d'augmenter de manière significative en Belgique, ce qui a des répercussions sur les soins de santé. Dans les années à venir, des ressources budgétaires suffisantes devront être mises à disposition pour fournir les soins nécessaires au nombre croissant de malades chroniques.

Il est tout aussi important que les politiques de prévention en matière de santé continuent à se concentrer sur les déterminants principaux des maladies chroniques comme le tabagisme, les habitudes alimentaires, la consommation d'alcool et le manque d'activité physique. Le contexte psychosocial ne doit pas non plus être négligé. Les résultats de l'enquête de santé montrent que le nombre de personnes souffrant de dépression et de fatigue chronique a augmenté en Belgique et les politiques de santé doivent tenir compte de cet élément.

La présence d'inégalités socioéconomiques dans la prévalence des maladies et affections chroniques demeure un problème. La santé étant un droit humain universel, l'élaboration et l'évaluation de programmes visant à s'attaquer à ces inégalités socioéconomiques demeurent une priorité.

FRAGILITÉ CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES

Chez les personnes âgées, le concept de fragilité (traduit de l'anglais « frailty ») est une notion complexe et difficile à définir. Il s'agit essentiellement d'un manque de réserve physiologique qui empêche les personnes âgées de faire face aux problèmes auxquels elles sont confrontées. L'état de fragilité est précurseur à l'apparition de graves problèmes de santé, mais il est toutefois réversible. Sur fond de vieillissement de la population, il est essentiel de disposer d'informations sur la prévalence de la fragilité chez les personnes âgées.

En 2018, l'enquête de santé a introduit pour la première fois un instrument permettant de mesurer la fragilité des personnes âgées. Cinq dimensions sont évaluées : manque d'énergie, perte d'appétit, faible force musculaire, vitesse de marche lente et faible activité physique. Sur la base des réponses relatives à ces cinq dimensions, il est possible de déterminer le niveau de fragilité d'une personne.

On peut résumer les résultats comme suit :

- Parmi les cinq dimensions de la fragilité, les personnes de 65 ans et plus rapportent le plus souvent une faible force musculaire (35,9%), une vitesse de marche lente (32,5%) et une faible activité physique (31,3%). 25,1% des personnes âgées de 65 ans et plus font état de manque d'énergie, et seulement 12,3% de perte d'appétit.
- La population âgée de 65 ans et plus peut être divisée en trois niveaux de fragilité : 39,9% de personnes robustes, 37,7% de personnes présentant une « pré-fragilité », le stade préalable à la fragilité, et 22,8% de personnes fragiles.
- Le risque de fragilité chez les personnes âgées est le plus élevé en Région bruxelloise. Viennent ensuite la Région wallonne et la Région flamande. Seule la différence entre la Région bruxelloise et la Région flamande est significative.
- La fragilité est liée aux caractéristiques sociodémographiques. Le risque de fragilité est plus élevé chez les femmes que chez les hommes, il augmente avec l'âge, et est plus élevé chez les personnes peu scolarisées.

La fragilité est un concept relativement nouveau qui suscite de plus en plus d'intérêt. Nos analyses montrent que 37,3 % des personnes âgées de 65 ans et plus sont pré-fragiles et que 22,8 % sont fragiles. Il s'agit là d'une part considérable de la population âgée. La prévention et la détection précoce de la fragilité peuvent contribuer à réduire les problèmes majeurs associés au vieillissement, tels que les maladies chroniques et la multimorbidité, la polypharmacie et la pression sur les soins de santé. La prévention et la gestion de la fragilité doivent donc rester une priorité politique dans les années à venir.

INCAPACITÉS DE LONGUE DURÉE

Le concept de «santé» est une notion dynamique, complexe et étroitement liée au fonctionnement des personnes. Ce module donne un aperçu de la mesure dans laquelle les personnes âgées (65 ans et plus) éprouvent des difficultés à exécuter un certain nombre de tâches. A cette fin, divers indicateurs ont été utilisés pour évaluer à la fois les limitations globales, sans référence à des activités particulières, ainsi que les limitations dans l'exécution des activités concrètes de la vie quotidienne (élémentaires, domestiques).

Voici quelques résultats saillants :

- Plus d'un tiers de la population âgée (c'est-à-dire de 65 ans et plus) se trouve limitée en raison de problèmes de santé, dans la réalisation d'activités que les gens font habituellement. Ces limitations dues à la santé concernent 45% des personnes âgées de 75 ans et plus.
- Chez les personnes de 65 ans et plus, les femmes sont proportionnellement plus nombreuses que les hommes à rapporter des limitations pour des raisons de santé.
- Le pourcentage de personnes de 65 ans et plus qui, pour des raisons de santé, sont limitées dans les activités que les gens font habituellement diminue au fil du temps.
- Une personne âgée (65+) sur huit indique être fortement restreinte dans sa mobilité, c'est-à-dire que son autonomie se réduit à son domicile, à son fauteuil ou à son lit.
- Près d'une personne âgée (65+) sur trois indique qu'elle est sérieusement limitée dans au moins une des fonctions suivantes : la vision, l'audition, la marche, la capacité cognitive, la communication, les soins personnels. Ces limitations fonctionnelles touchent la moitié de la population de 75 ans et plus.
- Un quart de la population âgée (65+) indique qu'elle est modérément ou sévèrement limitée dans les activités élémentaires de la vie quotidienne comme sortir de son lit ou d'un fauteuil, s'habiller et se déshabiller, faire sa toilette, etc... Chez les personnes de 75 ans et plus, ce chiffre est supérieur à 40%.
- Parmi les personnes âgées (65+) ayant des difficultés à accomplir les activités élémentaires du quotidien, quatre sur dix ne peuvent compter sur aucune aide. Parmi elles, 20% indiquent pourtant ressentir le besoin d'une assistance.
- Un peu moins de la moitié de la population âgée (65+) est en incapacité d'exécuter certaines tâches de la vie domestique telles que faire des courses, préparer les repas, utiliser le téléphone, etc....
- Parmi les personnes âgées (65+) qui ont des difficultés à accomplir les tâches domestiques, une sur quatre ne jouit d'aucune assistance, alors que 17% d'entre elles estiment en avoir besoin.
- Les personnes peu instruites déclarent plus souvent des incapacités que les personnes plus instruites. Cela peut s'expliquer en partie, mais pas entièrement, par la relation entre les incapacités et l'âge et le sexe.
- Le pourcentage de personnes âgées signalant des limitations est assez comparable dans les trois régions.

Il est essentiel de savoir si le phénomène du vieillissement de la populations rime nécessairement avec une augmentation du nombre de personnes ayant des limitations et, par conséquent, une augmentation de la demande d'aide. Le résultat de ce module montre que même si les personnes âgées sont relativement moins nombreuses que par le passé à être confrontées à des limitations de longue durée, leur proportion dans la population reste importante, surtout parmi les 75 ans et plus. Dans ce contexte, une politique à double volet est nécessaire : (1) la mise en place d'une politique visant à prévenir les limitations en maintenant les personnes âgées en bonne santé et actives aussi longtemps que possible, (2) le développement des soins informels et professionnels pour soutenir les personnes âgées handicapées dans leurs activités.

DOULEUR PHYSIQUE

L'enquête de santé étudie l'impact de la douleur physique sur la vie quotidienne de la population âgée de 15 ans et plus à partir de deux questions : l'une se rapportant à l'importance (ou l'intensité) de la douleur ressentie, et l'autre à la gêne qu'elle occasionne. Un score de douleur physique est calculé en combinant les réponses à ces deux questions. Ce score dépeint le niveau de gêne lié à la douleur physique au sein de la population. Un score élevé correspond à des douleurs physiques très inconfortables et un score faible, à l'absence de douleur.

On peut résumer les résultats comme suit :

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

En conclusion, depuis l'enquête de santé précédente, les symptômes de la douleur ne se sont pas améliorés dans le pays : tant le score moyen de douleur que la prévalence des personnes avec des douleurs ont augmenté dans la population de 15 ans et plus par rapport à 2013. Dans ce contexte, la douleur chronique doit être reconnue comme un problème de santé publique, et les professionnels de la santé doivent accorder suffisamment d'attention aux symptômes de douleur du patient. Certains facteurs de risque de la douleur chronique, comme le sexe et l'âge, ne peuvent être modifiés, mais les conséquences (ex : intensité de la douleur, état d'esprit) peuvent être abordées. Il est important d'identifier les facteurs socio-démographiques, cliniques et génétiques liés à la douleur chronique afin de mettre en place des interventions multidisciplinaires ciblées et préventives.

QUALITÉ DE VIE LIÉE À LA SANTÉ

La qualité de vie liée à la santé (QdVS) est un concept complexe et multidimensionnel qui va au-delà des indicateurs traditionnels de morbidité et de mortalité pour mesurer les conséquences de l'état de santé. En 2018, l'enquête de santé intègre pour la seconde fois le EQ-5D, une échelle de qualité de vie standardisée. Il s'agit d'un questionnaire simple et rapide qui permet d'évaluer la qualité de vie selon cinq dimensions : mobilité, autonomie personnelle, activités courantes, douleurs/gêne et anxiété/dépression. Sur la base des réponses relatives aux cinq dimensions, il est possible d'attribuer à chaque répondant un score de QdVS où 1 représente la meilleure QdVS possible.

On peut résumer les résultats comme suit :

- Parmi les 5 dimensions du score de QdVS, la population âgée de 15 ans et plus rapporte le plus souvent des problèmes dans les dimensions de douleurs/gêne (56,2%) et anxiété/dépression (31,5%). Entre 2013 et 2018, ces proportions ont significativement augmenté, mais seulement en Flandre et Wallonie.
- Le score de QdVS est significativement plus élevé en Région flamande (0,82), suivi de la Région bruxelloise (0,79), et enfin de la Région wallonne (0,75).
- En Belgique, le score de QdVS a diminué entre 2013 (0,81) et 2018 (0,79). Cette diminution est significative en Flandre (0,83 en 2013 à 0,82 en 2018) et en Wallonie (0,78 en 2013 à 0,75 en 2018), mais à Bruxelles, ce score est resté stable.
- La QdVS varie selon les variables socio-démographiques : le score est plus élevé chez les hommes (0,82 chez les hommes contre 0,77 chez les femmes), il diminue avec l'âge (0,85 chez les 15-24 ans contre 0,66 chez les 75+), et est plus élevé chez les personnes plus instruites (0,82 chez les diplômés de l'enseignement supérieur contre des taux variant entre 0,69 et 0,78 chez les personnes moins diplômées).

Sur la base de nos analyses, nous avons détecté des différences de QdVS selon le sexe, l'âge, le niveau d'instruction, la région et l'année d'enquête. Ce type d'analyse de la QdVS au niveau de la population est important car il permet d'étudier l'évolution de l'état de santé de la population, d'évaluer les performances des politiques de santé publique et d'identifier les populations à risques. En effet, en plus des facteurs socio-démographiques, les études ont démontré que la QdVS est associée aux maladies chroniques (diabète, cancer, maladies cardio-vasculaires, asthme, etc.), et à divers facteurs de risque (obésité, tabagisme, etc.). Grâce à la QdVS, il est possible d'examiner le fardeau de ces maladies et facteurs de risque sur les différents sous-groupes de la population.

ABSENCE AU TRAVAIL

Depuis l'enquête de santé de 2013, deux questions concernant les absences au travail en raison de problèmes de santé ont été ajoutées au questionnaire. Le groupe cible est celui des personnes qui ont une activité professionnelle dans le groupe d'âge des 15-64 ans. Il leur est demandé s'ils ont pris un congé de maladie au cours des 12 mois qui ont précédé l'enquête et - si tel a été le cas - le nombre total de jours d'absence au travail. Sur cette base, le nombre moyen de jours d'absence au travail peut être calculé au niveau de la population cible.

On peut résumer les résultats comme suit :

- Pas moins de 2 personnes actives sur 5 étaient absentes au travail en raison de problèmes de santé au cours de l'année écoulée, un nombre qui n'a guère évolué par rapport aux résultats de l'enquête de santé précédente.
- Les femmes indiquent plus souvent que les hommes avoir été absentes au travail et ce, en particulier (mais pas exclusivement) dans le groupe d'âge des 25-34 ans, probablement en raison du congé de maternité.
- L'absence au travail n'est pas liée à l'âge : il est donc faux de supposer que les travailleurs plus âgés déclarent davantage d'absences au travail.
- L'absence au travail n'est pas liée au niveau d'éducation : il est donc incorrecte de prétendre que les personnes ayant un niveau d'instruction peu élevé déclarent davantage d'absences au travail.
- En moyenne, une personne active s'absente 12 jours par an au travail. Toutefois, cette moyenne est plus faible en Région bruxelloise que dans les deux autres régions.
- En moyenne, les femmes s'absentent au travail légèrement (mais pas significativement) plus longtemps que les hommes en raison de problèmes de santé. Cette différence peut également s'expliquer (en partie) par la durée de l'absence due à la grossesse et à l'accouchement.

En conclusion, les résultats de l'enquête de santé confirment ce que d'autres sources indiquent également : environ 40 % de la population active déclare avoir été absente au travail pendant l'année en raison de problèmes de santé, un pourcentage plutôt stable au cours du temps.

En termes de prévention, dans la littérature scientifique sur l'absence au travail, l'accent est principalement mis sur les mesures préventives au niveau de l'entreprise. Il peut s'agir, par exemple, d'interventions sur le contenu du travail (par exemple, moins de charge de travail et plus d'autonomie), d'initiatives dans le domaine de la cohésion d'équipe, du coaching ou de la gestion des personnes, d'investissements dans un climat social constructif ou d'initiatives plus larges liées à la gestion des ressources humaines, comme une politique du personnel adaptée à l'âge ou une politique en matière d'employabilité durable.

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	Évolution de la santé subjective en Belgique 1997-2018	23
Tableau 2	Évolution de la santé subjective en Région flamande 1997-2018	23
Tableau 3	Évolution de la santé subjective en Région bruxelloise 1997-2018	23
Tableau 4	Évolution de la santé subjective en Région wallonne 1997-2018	23
Tableau 5	Évolution des maladies et affections chroniques en Belgique 1997-2018	24
Tableau 6	Évolution des maladies et affections chroniques en Région flamande 1997-2018	24
Tableau 7	Évolution des maladies et affections chroniques en Région bruxelloise 1997-2018	24
Tableau 8	Évolution des maladies et affections chroniques en Région wallonne 1997-2018	24
Tableau 9	Évolution des maladies et affections chroniques (%) - Hommes de 15 ans et plus – Belgique ..	25
Tableau 10	Évolution des maladies et affections chroniques (%) - Femmes de 15 ans et plus – Belgique ..	26
Tableau 11	Évolution des maladies et affections chroniques (%) - Hommes de 65 ans et plus – Belgique ..	27
Tableau 12	Évolution des maladies et affections chroniques (%) - Femmes de 65 ans et plus – Belgique ..	28
Tableau 13	Évolution des maladies et affections chroniques (%) - Hommes de 15 ans et plus – Région flamande	29
Tableau 14	Évolution des maladies et affections chroniques (%) - Femmes de 15 ans et plus – Région flamande	30
Tableau 15	Évolution des maladies et affections chroniques (%) - Hommes de 65 ans et plus – Région flamande	31
Tableau 16	Évolution des maladies et affections chroniques (%) - Femmes de 65 ans et plus – Région flamande	32
Tableau 17	Évolution des maladies et affections chroniques (%) - Hommes de 15 ans et plus – Région bruxelloise	33
Tableau 18	Évolution des maladies et affections chroniques (%) - Femmes de 15 ans et plus – Région bruxelloise	34
Tableau 19	Évolution des maladies et affections chroniques (%) - Hommes de 65 ans et plus – Région bruxelloise	35
Tableau 20	Évolution des maladies et affections chroniques (%) - Femmes de 65 ans et plus – Région bruxelloise	36
Tableau 21	Évolution des maladies et affections chroniques (%) - Hommes de 15 ans et plus – Région wallonne	37

Tableau 22	Évolution des maladies et affections chroniques (%) - Femmes de 15 ans et plus – Région wallonne	38
Tableau 23	Évolution des maladies et affections chroniques (%) - Hommes de 65 ans et plus – Région wallonne	39
Tableau 24	Évolution des maladies et affections chroniques (%) - Femmes de 65 ans et plus – Région wallonne	40
Tableau 25	Évolution des incapacités de longue durée en Belgique 1997-2018	41
Tableau 26	Évolution des incapacités de longue durée en Région flamande 1997-2018	41
Tableau 27	Évolution des incapacités de longue durée en Région bruxelloise 1997-2018	42
Tableau 28	Évolution des incapacités de longue durée en Région wallonne 1997-2018	42
Tableau 29	Evolution de la douleur physique en Belgique 1997-2018	43
Tableau 30	Evolution de la douleur physique en Région flamande 1997-2018	43
Tableau 31	Evolution de la douleur physique en Région bruxelloise 1997-2018	43
Tableau 32	Evolution de la douleur physique en Région wallonne 1997-2018	43
Tableau 33	Évolution de la qualité de vie liée à la santé en Belgique 2013-2018	44
Tableau 34	Évolution de la qualité de vie liée à la santé en Région flamande 2013-2018	44
Tableau 35	Évolution de la qualité de vie liée à la santé en Région bruxelloise 2013-2018	45
Tableau 36	Évolution de la qualité de vie liée à la santé en Région wallonne 2013-2018	45
Tableau 37	La fragilité chez les personnes âgées en Belgique, 2018	46
Tableau 38	La fragilité chez les personnes âgées en Région flamande, 2018	46
Tableau 39	La fragilité chez les personnes âgées en Région bruxelloise, 2018	47
Tableau 40	La fragilité chez les personnes âgées en Région wallonne, 2018	47
Tableau 41	Évolution de l’absence au travail en Belgique 2013 - 2018	48
Tableau 42	Évolution de l’absence au travail en Région flamande 2013 - 2018	48
Tableau 43	Évolution de l’absence au travail en Région bruxelloise 2013 - 2018	48
Tableau 44	Évolution de l’absence au travail en Région wallonne 2013 - 2018	48

SANTÉ SUBJECTIVE

Tableau 1 | Évolution de la santé subjective en Belgique 1997-2018

Pourcentage de la population de 15 ans et plus ...	1997	2001	2004	2008	2013	2018
avec une mauvaise (très mauvaise à moyenne) santé subjective	21,7	23,8	23,1	23,2	22,1	23,0
avec une bonne (à très bonne) santé subjective, Belgique	78,3	76,2	76,9	76,8	77,9	77,0

Tableau 2 | Évolution de la santé subjective en Région flamande 1997-2018

Pourcentage de la population de 15 ans et plus ...	1997	2001	2004	2008	2013	2018
avec une mauvaise (très mauvaise à moyenne) santé subjective	18,2	20,8	20,7	21,4	20,2	21,5
avec une bonne (à très bonne) santé subjective, Belgique	81,8	79,2	79,3	78,6	79,8	78,5

Tableau 3 | Évolution de la santé subjective en Région bruxelloise 1997-2018

Pourcentage de la population de 15 ans et plus ...	1997	2001	2004	2008	2013	2018
avec une mauvaise (très mauvaise à moyenne) santé subjective	25,3	25,7	25,4	25,7	24,9	21,6
avec une bonne (à très bonne) santé subjective, Belgique	74,7	74,3	74,6	74,3	75,1	78,4

Tableau 4 | Évolution de la santé subjective en Région wallonne 1997-2018

Pourcentage de la population de 15 ans et plus ...	1997	2001	2004	2008	2013	2018
avec une mauvaise (très mauvaise à moyenne) santé subjective	27,0	28,7	27,1	26,3	25,0	26,2
avec une bonne (à très bonne) santé subjective, Belgique	73,0	71,3	72,9	73,7	75,0	73,8

MALADIES ET AFFECTIONS CHRONIQUES

Tableau 5 | Évolution des maladies et affections chroniques en Belgique 1997-2018

Pourcentage de la population de 15 ans et plus souffrant de :	1997	2001	2004	2008	2013	2018
maladie ou affection chronique auto-déclarée	-	25,1	25,7	28,1	28,6	29,3
multimorbidité	8,9	11,4	11,5		13,5	15,2

Tableau 6 | Évolution des maladies et affections chroniques en Région flamande 1997-2018

Pourcentage de la population de 15 ans et plus souffrant de :	1997	2001	2004	2008	2013	2018
maladie ou affection chronique auto-déclarée	-	20,6	22,1	25,7	26,3	27,6
multimorbidité	7,5	10,6	10,6	-	13,6	15,2

Tableau 7 | Évolution des maladies et affections chroniques en Région bruxelloise 1997-2018

Pourcentage de la population de 15 ans et plus souffrant de :	1997	2001	2004	2008	2013	2018
maladie ou affection chronique auto-déclarée	-	28,7	30,6	31,7	32,3	28,7
multimorbidité	10,0	11,1	11,0	-	12,4	10,9

Tableau 8 | Évolution des maladies et affections chroniques en Région wallonne 1997-2018

Pourcentage de la population de 15 ans et plus souffrant de :	1997	2001	2004	2008	2013	2018
maladie ou affection chronique auto-déclarée	-	32,5	31,0	32,1	32,3	32,7
multimorbidité	11,0	13,0	13,3	-	13,6	16,6

Tableau 9 | Évolution des maladies et affections chroniques (%) - Hommes de 15 ans et plus - Belgique

	1997 (n =4139)	2001 (n =4928)	2004 (n =5164)	2008 (n =4417)	2013 (n =4343)	2018 (n = 4674)
Problèmes au bas du dos	-	-	-	17,8	18,7	23,2
Hypercholestérolémie	-	-	-	-	16,3	18,9
Hypertension	9,5	12,5	13,4	13,7	15,6	17,2
Allergie	10,4	12,3	11,2	10,9	12,7	17,0
Arthrose	9,6	10,4	9,7	10,5	11,8	14,3
Problèmes au niveau du cou	-	-	-	7,8	9,1	10,6
Maux de tête sérieux - migraine	7,0	6,2	5,6	4,7	5,1	6,9
Fatigue chronique	-	3,5	3,4	2,4	3,6	6,5
Diabète	2,5	3,2	4,1	4,1	5,4	6,1
Arthrite	4,4	5,3	5,3	4,8	6,5	5,9
Dépression	4,7	4,8	4,6	4,3	4,9	5,4
Asthme	-	4,9	4,2	3,4	4,4	5,0
Troubles prostatiques	-	4,2	4,4	3,8	4,3	4,9
Maladies cardiaques (sauf infarctus/insuffisance coronarienne)	-	-	-	-	2,8	3,8
Bronchite chronique ou emphysème	-	6,0	5,8	3,9	3,5	3,7
Incontinence urinaire	-	-	-	2,2	2,9	3,6
Maladie cutanée sérieuse ou chronique	3,2	3,1	3,8	2,6	2,6	3,3
Troubles digestifs depuis plus de 3 mois	2,7	2,6	2,9	2,0	2,2	3,2
Ulcère de l'estomac	3,0	3,5	2,9	3,7	2,5	3,0
Cataracte	0,8	1,2	1,5	1,9	2,1	2,8
Troubles thyroïdiens	1,0	1,6	1,4	1,6	1,8	2,8
Rétrécissement vasculaire jambes / abdomen	-	-	-	-	2,0	2,2
Cancer	0,7	1,3	0,7	2,0	1,4	2,1
Insuffisance coronarienne	-	-	-	2,6	1,7	1,6
Calculs rénaux	1,1	0,9	1,2	1,0	1,2	1,2
Glaucome	1,2	1,8	2,1	1,2	0,7	1,2
Accident vasculaire cérébral (ou ses conséquences)	0,6	0,7	0,7	1,0	1,1	1,1
Infarctus (ou ses conséquences)	-	-	-	1,0	1,3	1,0
Cystite chronique	0,8	1,0	1,2	0,6	1,1	1,0
Épilepsie	0,5	0,8	0,9	0,4	1,0	1,0
Ostéoporose	0,9	1,5	1,0	1,5	1,4	0,8
Troubles hépatiques	0,8	0,8	0,9	0,6	0,7	0,8
Maladie rénale grave, à l'exception des calculs rénaux	0,7	0,5	0,5	0,6	1,0	0,7
Calculs vésiculaires ou troubles vésiculaires	0,3	0,6	0,6	0,4	0,5	0,6
Maladie de Parkinson	0,2	0,3	0,3	0,4	0,4	0,5
Fracture de la hanche	0,2	0,4	0,3	0,3	0,5	0,4
Dégénérescence maculaire	-	-	-	-	0,5	0,4
Rétinopathie diabétique	-	-	-	-	0,2	< 0,1

Tableau 10 | Évolution des maladies et affections chroniques (%) - Femmes de 15 ans et plus - Belgique

	1997 (n = 4421)	2001 (n = 5228)	2004 (n = 6056)	2008 (n = 5234)	2013 (n = 4770)	2018 (n = 5079)
Problèmes au bas du dos	-	-	-	23,0	22,7	26,4
Arthrose	14,5	18,2	15,4	20,9	21,2	22,7
Allergie	15,0	15,4	15,5	15,5	15,6	20,3
Problèmes au niveau du cou	-	-	-	14,9	14,3	18,9
Hypertension	12,4	15,5	16,4	17,7	17,3	17,9
Hypercholestérolémie	-	-	-	-	17,3	17,1
Maux de tête sérieux - migraine	15,8	15,3	12,8	14,2	13,2	13,4
Troubles thyroïdiens	5,3	6,5	7,0	7,1	9,6	11,0
Fatigue chronique	-	6,7	6,3	5,4	6,2	9,8
Arthrite	8,7	10,2	8,8	9,7	9,6	9,5
Dépression	8,2	7,7	7,1	7,7	8,3	9,1
Asthme	-	4,5	4,4	4,9	4,2	6,5
Incontinence urinaire	-	-	-	4,9	5,4	6,4
Troubles digestifs depuis plus de 3 mois	4,4	4,3	3,4	4,1	3,3	6,1
Ostéoporose	4,8	7,0	6,7	7,8	6,7	5,7
Diabète	3,0	3,5	4,2	4,3	5,2	5,6
Bronchite chronique ou emphysème	-	6,1	5,8	4,1	4,4	4,6
Maladie cutanée sérieuse ou chronique	3,9	4,0	3,6	3,1	3,1	4,5
Cataracte	1,8	2,8	3,1	3,7	3,9	4,1
Ulcère de l'estomac	3,1	4,2	3,6	3,9	2,9	4,1
Cystite chronique	3,0	2,8	3,0	2,1	2,3	3,2
Maladies cardiaques (sauf infarctus/insuffisance coronarienne)	-	-	-	-	1,7	3,0
Cancer	1,6	2,0	1,6	2,1	2,5	2,8
Rétrécissement vasculaire jambes / abdomen	-	-	-	-	2,7	2,0
Glaucome	1,5	2,6	2,5	2,3	1,2	1,4
Calculs vésiculaires ou troubles vésiculaires	1,3	1,3	1,4	0,9	1,0	1,4
Maladie rénale grave, à l'exception des calculs rénaux	0,9	0,8	0,8	0,8	0,9	1,3
Troubles hépatiques	1,0	1,1	0,7	0,5	0,6	1,2
Insuffisance coronarienne	-	-	-	1,7	1,2	1,1
Épilepsie	0,7	0,5	0,7	1,0	0,8	0,8
Calculs rénaux	0,9	0,9	1,0	0,4	0,4	0,7
Fracture de la hanche	0,3	0,6	0,6	0,5	0,7	0,6
Dégénérescence maculaire	-	-	-	-	0,6	0,6
Infarctus (ou ses conséquences)	-	-	-	0,6	0,8	0,5
Accident vasculaire cérébral (ou ses conséquences)	1,1	0,6	0,8	1,2	0,9	0,4
Maladie de Parkinson	0,5	0,4	0,4	0,4	0,6	0,4
Rétinopathie diabétique	-	-	-	-	0,1	0,2

Tableau 11 | Évolution des maladies et affections chroniques (%) - Hommes de 65 ans et plus - Belgique

	1997 (n =756)	2001 (n =938)	2004 (n =1404)	2008 (n =1057)	2013 (n =891)	2018 (n = 1092)
Hypercholestérolémie	-	-	-	-	31,9	38,1
Hypertension	21,0	27,3	30,7	33,8	35,2	35,3
Arthrose	21,4	27,7	23,5	27,3	28,4	32,4
Problèmes au bas du dos	-	-	-	24,1	27,5	29,4
Troubles prostatiques	13,6	17,3	16,7	14,9	16,8	18,7
Diabète	9,2	10,6	10,7	11,1	14,6	16,4
Incontinence urinaire	-	-	-	8,8	10,9	13,5
Problèmes au niveau du cou	-	-	-	13,5	16,2	12,9
Allergie	6,8	6,8	8,6	8,8	10,2	11,9
Maladies cardiaques (sauf infarctus/insuffisance coronarienne)	-	-	-	-	8,1	11,5
Cataracte	5,5	5,8	6,2	8,3	8,5	11,4
Arthrite	13,0	11,8	11,8	13,0	15,4	10,9
Bronchite chronique ou emphysème	-	15,2	14,3	11,2	8,4	7,7
Fatigue chronique	-	6,1	4,4	2,8	4,6	7,0
Cancer	3,0	5,3	2,6	6,7	4,6	7,0
Insuffisance coronarienne	-	-	-	7,6	6,0	5,8
Troubles digestifs depuis plus de 3 mois	4,2	3,8	4,8	4,1	5,8	5,7
Rétrécissement vasculaire jambes / abdomen	-	-	-	-	7,1	5,5
Troubles thyroïdiens	1,8	3,7	3,3	3,3	3,0	5,4
Dépression	4,4	6,5	3,6	5,1	5,0	4,6
Maladie cutanée sérieuse ou chronique	4,2	3,5	3,6	4,5	4,8	4,3
Asthme	-	8,6	6,5	5,7	4,9	4,1
Accident vasculaire cérébral (ou ses conséquences)	2,0	3,1	2,3	3,0	3,2	3,4
Cystite chronique	3,6	3,3	3,1	2,0	3,9	3,3
Infarctus (ou ses conséquences)	-	-	-	2,7	3,8	3,3
Maux de tête sérieux - migraine	5,3	4,4	3,1	2,6	4,5	3,0
Glaucome	3,7	4,2	5,6	4,2	1,7	2,8
Maladie de Parkinson	1,3	1,4	1,2	1,3	1,9	2,5
Ostéoporose	3,1	4,1	2,5	5,5	4,3	2,4
Maladie rénale grave, à l'exception des calculs rénaux	2,7	0,9	1,1	1,3	2,8	2,2
Ulcère de l'estomac	5,9	5,9	3,8	5,5	4,8	2,1
Fracture de la hanche	1,2	1,5	0,8	0,8	2,2	1,9
Calculs rénaux	2,5	1,4	1,5	2,0	1,9	1,8
Épilepsie	2,2	1,1	0,6	0,1	1,6	1,6
Calculs vésiculaires ou troubles vésiculaires	1,5	1,6	1,5	1,3	1,7	1,5
Troubles hépatiques	3,0	1,2	1,0	0,5	1,1	1,5
Dégénérescence maculaire	-	-	-	-	1,8	1,4
Rétinopathie diabétique	-	-	-	-	0,8	0,1

Tableau 12 | Évolution des maladies et affections chroniques (%) - Femmes de 65 ans et plus - Belgique

	1997 (n =1006)	2001 (n =1199)	2004 (n =2111)	2008 (n =1802)	2013 (n =1135)	2018 (n =1291)
Arthrose	38,8	47,3	39,9	50,4	49,8	47,9
Hypertension	32,0	37,5	36,4	38,8	38,0	39,3
Hypercholestérolémie	-	-	-	-	38,2	36,3
Problèmes au bas du dos	-	-	-	36,4	34,2	36,2
Problèmes au niveau du cou	-	-	-	21,8	20,0	23,8
Arthrite	22,2	25,1	22,3	25,6	21,1	19,7
Allergie	9,1	13,1	13,9	11,1	10,4	18,9
Troubles thyroïdiens	6,2	11,6	10,9	10,4	13,2	17,5
Ostéoporose	15,5	20,8	19,2	22,6	19,5	15,4
Incontinence urinaire	-	-	-	14,0	15,7	14,6
Cataracte	10,4	11,5	12,2	13,2	13,4	13,6
Diabète	6,5	9,2	10,6	10,5	12,4	11,9
Fatigue chronique	-	9,8	9,2	6,5	6,0	10,0
Dépression	11,3	8,4	8,0	8,0	11,1	9,2
Bronchite chronique ou emphysème	-	9,7	9,6	7,0	7,7	8,5
Troubles digestifs depuis plus de 3 mois	5,9	9,0	5,6	6,8	6,2	8,5
Maladies cardiaques (sauf infarctus/insuffisance coronarienne)	-	-	-	-	4,9	7,2
Asthme	-	6,3	6,2	5,5	3,2	6,9
Maux de tête sérieux - migraine	9,5	9,4	8,6	10,2	11,6	6,5
Maladie cutanée sérieuse ou chronique	3,8	4,0	4,3	2,4	3,7	5,4
Rétrécissement vasculaire jambes / abdomen	-	-	-	-	7,4	5,3
Cystite chronique	4,4	4,5	5,4	3,6	3,9	5,3
Cancer	5,4	4,0	2,3	5,3	5,3	4,7
Ulcère de l'estomac	4,7	7,4	5,5	5,9	5,0	4,3
Glaucome	3,2	7,5	6,6	7,2	3,7	3,7
Calculs vésiculaires ou troubles vésiculaires	3,1	3,5	3,1	1,8	1,3	2,6
Insuffisance coronarienne	-	-	-	5,9	4,3	2,3
Fracture de la hanche	1,6	2,5	2,1	1,8	2,3	2,3
Troubles hépatiques	0,9	2,4	2,2	0,9	0,6	2,0
Dégénérescence maculaire	-	-	-	-	2,4	1,9
Maladie rénale grave, à l'exception des calculs rénaux	2,1	1,9	1,1	1,0	1,7	1,8
Maladie de Parkinson	2,4	1,4	1,5	1,7	2,3	1,6
Infarctus (ou ses conséquences)	-	-	-	2,0	2,4	1,4
Accident vasculaire cérébral (ou ses conséquences)	5,9	1,6	2,3	3,1	2,0	1,0
Calculs rénaux	1,4	1,5	1,2	0,8	0,6	0,7
Épilepsie	0,5	0,5	0,5	0,6	0,7	0,6
Rétinopathie diabétique	-	-	-	-	0,2	0,2

Tableau 13 | Évolution des maladies et affections chroniques (%) - Hommes de 15 ans et plus – Région flamande

	1997 (n =1471)	2001 (n =1746)	2004 (n =1879)	2008 (n =1613)	2013 (n =1444)	2018 (n = 1769)
Problèmes au bas du dos	-	-	-	18,1	20,8	26,1
Hypercholestérolémie	-	-	-	-	16,6	20,2
Hypertension	9,3	12,1	13,4	13,1	15,9	18,3
Allergie	9,3	12,0	10,6	10,9	13,1	18,1
Arthrose	11,1	10,7	10,0	10,1	12,5	14,6
Problèmes au niveau du cou	-	-	-	7,6	9,9	12,0
Arthrite	3,9	4,9	5,7	4,4	7,2	7,4
Maux de tête sérieux - migraine	4,8	4,7	3,3	4,4	4,4	7,0
Diabète	2,1	2,6	3,4	3,9	4,6	6,3
Fatigue chronique	-	2,5	2,1	2,0	2,6	6,2
Dépression	4,0	4,3	3,3	3,3	4,1	5,3
Troubles prostatiques	-	4,0	4,6	3,8	4,5	5,2
Maladies cardiaques (sauf infarctus/insuffisance coronarienne)	-	-	-	-	3,0	4,3
Asthme	-	3,8	3,0	2,3	3,5	4,1
Incontinence urinaire	-	-	-	2,3	3,2	4,1
Troubles digestifs depuis plus de 3 mois	2,5	2,5	2,5	1,9	1,8	3,9
Bronchite chronique ou emphysème	-	4,5	4,5	3,1	2,8	3,8
Maladie cutanée sérieuse ou chronique	3,2	3,0	3,6	3,0	2,6	3,7
Cataracte	0,5	0,9	1,1	1,8	2,3	3,2
Rétrécissement vasculaire jambes / abdomen	-	-	-	-	2,0	2,5
Cancer	0,3	1,0	0,6	2,3	1,4	2,3
Ulcère de l'estomac	1,7	2,3	1,3	2,4	1,3	1,9
Insuffisance coronarienne	-	-	-	2,3	1,3	1,7
Troubles thyroïdiens	0,8	1,2	0,7	0,9	1,1	1,5
Glaucome	1,0	1,6	2,2	1,2	0,7	1,4
Cystite chronique	0,5	1,0	0,8	0,5	0,8	1,2
Calculs rénaux	1,1	1,0	1,3	1,0	1,2	1,1
Ostéoporose	0,5	1,5	0,9	1,6	1,2	1,0
Accident vasculaire cérébral (ou ses conséquences)	0,6	0,6	0,7	0,6	1,1	1,0
Infarctus (ou ses conséquences)	-	-	-	0,6	1,0	0,9
Troubles hépatiques	0,3	0,5	0,4	0,5	0,8	0,8
Épilepsie	0,5	0,9	0,9	0,2	1,1	0,7
Calculs vésiculaires ou troubles vésiculaires	0,1	0,4	0,3	0,6	0,5	0,7
Maladie de Parkinson	0,2	0,5	0,3	0,6	0,5	0,7
Maladie rénale grave, à l'exception des calculs rénaux	0,5	0,4	0,5	0,7	1,1	0,6
Fracture de la hanche	0,0	0,3	0,2	0,1	0,7	0,3
Dégénérescence maculaire	-	-	-	-	0,2	0,3
Rétinopathie diabétique	-	-	-	-	0,2	< 0,1

Tableau 14 | Évolution des maladies et affections chroniques (%) - Femmes de 15 ans et plus - Région flamande

	1997 (n =1515)	2001 (n =1752)	2004 (n =2087)	2008 (n =1798)	2013 (n =1547)	2018 (n = 1870)
Problèmes au bas du dos	-	-	-	24,9	25,2	28,6
Arthrose	15,4	18,3	15,2	19,8	21,1	22,2
Allergie	14,6	14,5	14,4	15,9	16,6	20,8
Problèmes au niveau du cou	-	-	-	15,0	14,4	19,9
Hypercholestérolémie	-	-	-	-	18,3	17,7
Hypertension	10,3	15,8	16,2	17,7	18,6	17,6
Maux de tête sérieux - migraine	12,0	12,3	10,4	14,7	14,0	15,9
Arthrite	6,3	9,6	7,7	9,5	10,6	11,6
Fatigue chronique	-	4,7	5,0	4,9	5,8	9,9
Dépression	6,3	5,5	6,2	6,7	7,6	8,1
Troubles thyroïdiens	4,2	4,3	4,3	5,7	6,9	7,8
Incontinence urinaire	-	-	-	5,4	6,2	7,1
Troubles digestifs depuis plus de 3 mois	3,8	3,8	2,9	3,8	3,7	6,9
Ostéoporose	4,0	5,8	5,6	7,7	6,5	6,5
Asthme	-	3,5	3,2	3,6	3,1	5,0
Diabète	2,2	2,6	3,8	3,8	5,4	4,7
Maladie cutanée sérieuse ou chronique	3,2	3,7	3,1	2,9	3,3	4,7
Cataracte	0,7	2,1	2,2	3,6	4,2	4,3
Maladies cardiaques (sauf infarctus/insuffisance coronarienne)	-	-	-	-	2,0	3,7
Bronchite chronique ou emphysème	-	4,8	4,7	3,6	3,8	3,5
Cystite chronique	2,7	2,7	2,3	1,9	2,3	3,5
Cancer	1,8	1,8	1,7	1,9	2,5	2,9
Rétrécissement vasculaire jambes / abdomen	-	-	-	-	3,4	2,3
Calculs vésiculaires ou troubles vésiculaires	1,3	1,5	1,3	0,8	1,0	1,9
Ulcère de l'estomac	1,9	2,7	1,9	1,9	1,4	1,7
Troubles hépatiques	1,0	1,0	0,6	0,3	0,6	1,4
Glaucome	1,3	1,9	2,2	2,2	1,2	1,2
Insuffisance coronarienne	-	-	-	1,8	1,3	0,9
Épilepsie	0,8	0,5	0,5	1,1	0,9	0,8
Maladie rénale grave, à l'exception des calculs rénaux	0,9	0,6	0,9	0,7	1,1	0,7
Fracture de la hanche	0,1	0,4	0,5	0,4	0,6	0,6
Calculs rénaux	1,0	1,1	1,1	0,4	0,5	0,5
Dégénérescence maculaire	-	-	-	-	0,4	0,5
Maladie de Parkinson	0,4	0,4	0,4	0,5	0,7	0,4
Infarctus (ou ses conséquences)	-	-	-	0,6	0,8	0,3
Accident vasculaire cérébral (ou ses conséquences)	0,6	0,3	0,5	0,9	0,6	0,1
Rétinopathie diabétique	-	-	-	-	0,1	0,1

Tableau 15 | Évolution des maladies et affections chroniques (%) - Hommes de 65 ans et plus – Région flamande

	1997 (n =247)	2001 (n =332)	2004 (n =534)	2008 (n =438)	2013 (n =336)	2018 (n=467)
Hypercholestérolémie	-	-	-	-	31,6	40,7
Hypertension	20,6	28,0	31,0	32,5	35,8	36,2
Problèmes au bas du dos	-	-	-	21,8	29,0	33,1
Arthrose	22,8	28,5	22,7	26,8	29,1	30,2
Troubles prostatiques	11,5	17,9	16,1	13,3	15,7	18,2
Diabète	8,9	9,8	8,9	11,3	12,7	16,2
Incontinence urinaire	-	-	-	8,8	10,1	15,6
Allergie	4,6	5,8	6,4	8,8	9,5	13,3
Arthrite	10,8	11,2	9,9	12,7	16,3	13,2
Maladies cardiaques (sauf infarctus/insuffisance coronarienne)	-	-	-	-	8,1	12,5
Problèmes au niveau du cou	-	-	-	13,2	17,5	11,9
Cataracte	4,5	4,4	3,5	7,9	8,4	11,2
Fatigue chronique	-	5,6	2,8	1,4	3,4	8,1
Cancer	1,6	4,4	2,5	7,2	4,3	7,6
Troubles digestifs depuis plus de 3 mois	3,2	4,1	4,5	3,6	4,2	7,1
Bronchite chronique ou emphysème	-	12,3	12,3	9,7	8,4	6,8
Dépression	1,8	7,5	3,2	6,2	3,9	6,4
Rétrécissement vasculaire jambes / abdomen	-	-	-	-	6,7	6,1
Insuffisance coronarienne	-	-	-	6,6	4,4	5,8
Maladie cutanée sérieuse ou chronique	5,0	2,8	2,9	5,6	5,1	4,8
Cystite chronique	1,8	3,9	2,2	1,1	2,5	3,8
Asthme	-	7,3	5,9	4,9	4,7	3,6
Accident vasculaire cérébral (ou ses conséquences)	2,2	2,9	2,6	2,5	2,5	3,6
Infarctus (ou ses conséquences)	-	-	-	1,6	2,2	3,3
Maladie de Parkinson	2,1	2,0	1,1	1,7	2,1	3,0
Glaucome	3,7	3,3	6,0	4,7	1,8	3,0
Ostéoporose	1,7	5,2	1,9	5,8	3,6	2,9
Troubles thyroïdiens	0,7	2,7	1,5	1,5	2,2	2,5
Maux de tête sérieux - migraine	2,9	2,9	1,4	2,5	2,8	2,3
Maladie rénale grave, à l'exception des calculs rénaux	0,6	0,6	0,8	0,8	2,2	2,3
Calculs vésiculaires ou troubles vésiculaires	0,7	1,4	0,2	0,9	1,5	1,8
Calculs rénaux	3,3	1,4	1,7	1,9	0,8	1,7
Épilepsie	3,9	1,6	0,6	0,0	2,0	1,6
Troubles hépatiques	0,6	0,8	0,8	0,6	1,3	1,6
Fracture de la hanche	0,3	1,4	0,6	0,4	2,9	1,5
Ulcère de l'estomac	3,5	5,2	1,7	3,9	2,6	1,0
Dégénérescence maculaire	-	-	-	-	0,8	0,8
Rétinopathie diabétique	-	-	-	-	0,7	<0,1

Tableau 16 | Évolution des maladies et affections chroniques (%) - Femmes de 65 ans et plus – Région flamande

	1997 (n =312)	2001 (n =358)	2004 (n =714)	2008 (n =660)	2013 (n =409)	2018 (n=513)
Arthrose	39,4	48,5	41,5	49,5	48,7	46,0
Hypercholestérolémie	-	-	-	-	41,2	38,3
Hypertension	25,1	39,1	37,3	38,5	41,0	38,1
Problèmes au bas du dos	-	-	-	38,2	34,0	35,7
Problèmes au niveau du cou	-	-	-	20,2	19,0	24,6
Arthrite	13,8	25,2	20,3	25,1	22,0	22,1
Allergie	8,4	11,5	13,1	9,4	9,9	18,1
Ostéoporose	11,9	17,7	16,8	22,1	18,3	17,3
Incontinence urinaire	-	-	-	15,6	17,1	14,9
Cataracte	4,4	8,8	8,5	12,6	14,0	14,2
Troubles thyroïdiens	5,9	8,9	8,1	8,3	9,0	13,4
Diabète	4,3	7,4	9,8	10,3	14,2	10,7
Fatigue chronique	-	8,1	7,1	5,1	5,7	9,9
Troubles digestifs depuis plus de 3 mois	5,0	8,6	5,3	5,9	6,1	9,7
Maladies cardiaques (sauf infarctus/insuffisance coronarienne)	-	-	-	-	5,6	8,9
Dépression	10,0	5,1	7,6	6,5	11,4	8,6
Bronchite chronique ou emphysème	-	7,5	8,6	7,1	8,0	6,6
Cystite chronique	2,8	3,7	5,1	3,4	3,6	6,6
Maux de tête sérieux - migraine	4,2	7,2	6,0	10,3	12,5	6,5
Rétrécissement vasculaire jambes / abdomen	-	-	-	-	9,9	6,1
Maladie cutanée sérieuse ou chronique	2,3	4,3	4,7	2,3	3,2	5,7
Asthme	-	5,2	5,3	6,0	2,1	5,2
Cancer	6,9	4,1	2,6	5,6	5,3	4,5
Calculs vésiculaires ou troubles vésiculaires	3,8	4,2	3,4	2,2	1,5	3,3
Glaucome	2,5	6,6	6,4	7,1	3,4	3,0
Troubles hépatiques	0,8	2,6	2,3	0,8	0,6	2,8
Ulcère de l'estomac	2,7	5,5	3,4	2,4	1,8	1,8
Fracture de la hanche	0,5	1,4	1,5	1,3	1,7	1,8
Insuffisance coronarienne	-	-	-	5,7	4,7	1,5
Maladie de Parkinson	2,4	1,2	1,3	1,9	2,8	1,5
Dégénérescence maculaire	-	-	-	-	1,5	1,4
Maladie rénale grave, à l'exception des calculs rénaux	2,8	1,6	1,5	1,0	2,2	1,3
Infarctus (ou ses conséquences)	-	-	-	2,1	2,3	0,7
Calculs rénaux	1,7	1,7	1,3	0,9	0,9	0,7
Épilepsie	0,3	0,3	0,4	0,5	0,6	0,5
Accident vasculaire cérébral (ou ses conséquences)	4,4	0,7	1,4	2,1	1,3	0,2
Rétinopathie diabétique	-	-	-	-	0,3	< 0,1

Tableau 17 | Évolution des maladies et affections chroniques (%) - Hommes de 15 ans et plus – Région bruxelloise

	1997 (n =1236)	2001 (n =1166)	2004 (n =1334)	2008 (n =1275)	2013 (n =1177)	2018 (n = 1169)
Problèmes au bas du dos	-	-	-	15,4	17,9	15,4
Allergie	13,9	15,9	13,9	11,4	14,4	14,2
Hypercholestérolémie	-	-	-	-	16,8	13,4
Hypertension	9,6	11,6	10,8	11,8	14,1	11,6
Arthrose	7,6	8,6	6,5	7,3	7,5	7,8
Problèmes au niveau du cou	-	-	-	7,3	9,6	6,4
Maux de tête sérieux - migraine	11,0	10,5	9,9	5,7	7,7	6,4
Dépression	5,9	6,1	6,6	5,7	6,8	6,4
Fatigue chronique	-	5,3	5,8	4,2	7,6	5,6
Diabète	3,1	2,8	3,7	5,4	6,1	5,6
Asthme	-	7,1	5,1	5,2	5,8	5,5
Troubles prostatiques	-	4,4	4,4	3,7	4,2	4,2
Arthrite	5,4	4,7	4,8	4,6	4,7	3,6
Ulcère de l'estomac	6,0	3,8	6,1	6,0	3,7	3,4
Bronchite chronique ou emphysème	-	7,1	6,5	5,0	3,0	3,2
Incontinence urinaire	-	-	-	1,8	3,0	2,8
Maladie cutanée sérieuse ou chronique	3,7	4,4	4,3	1,9	3,1	2,5
Troubles digestifs depuis plus de 3 mois	4,4	2,2	3,2	2,9	3,7	2,0
Maladies cardiaques (sauf infarctus/insuffisance coronarienne)	-	-	-	-	2,4	2,0
Cataracte	3,0	3,2	2,5	2,6	2,2	2,0
Troubles thyroïdiens	1,0	1,6	1,5	1,5	1,8	1,9
Insuffisance coronarienne	-	-	-	3,0	1,8	1,5
Épilepsie	0,7	0,8	1,3	0,6	0,9	1,3
Rétrécissement vasculaire jambes / abdomen	-	-	-	-	3,4	1,2
Cancer	1,9	1,5	1,5	1,2	1,6	1,2
Troubles hépatiques	3,1	1,4	1,9	0,5	0,8	1,1
Cystite chronique	1,6	1,1	1,5	1,1	1,3	0,9
Calculs rénaux	1,0	0,8	1,1	1,1	1,1	0,9
Infarctus (ou ses conséquences)	-	-	-	2,2	0,9	0,9
Maladie rénale grave, à l'exception des calculs rénaux	2,4	0,5	0,5	0,9	1,5	0,8
Ostéoporose	1,6	1,5	1,3	1,4	0,6	0,8
Glaucome	2,2	1,9	2,4	1,8	0,5	0,8
Accident vasculaire cérébral (ou ses conséquences)	1,2	0,8	0,8	2,1	0,3	0,5
Maladie de Parkinson	0,3	0,4	0,4	0,4	0,3	0,5
Dégénérescence maculaire	-	-	-	-	0,5	0,4
Fracture de la hanche	0,8	0,7	0,4	0,1	0,4	0,2
Calculs vésiculaires ou troubles vésiculaires	1,1	0,6	0,5	0,2	0,2	0,2
Rétinopathie diabétique	-	-	-	-	0,4	0,1

Tableau 18 | Évolution des maladies et affections chroniques (%) - Femmes de 15 ans et plus – Région bruxelloise

	1997 (n =1332)	2001 (n =1331)	2004 (n =1651)	2008 (n =1556)	2013 (n =1355)	2018 (n=1344)
Allergie	18,2	20,3	20,7	16,9	18,4	21,4
Problèmes au bas du dos	-	-	-	21,8	22,1	19,6
Arthrose	13,4	17,0	13,7	18,4	18,4	16,6
Hypertension	13,7	14,9	14,7	15,0	17,3	14,7
Problèmes au niveau du cou	-	-	-	14,6	16,1	13,7
Hypercholestérolémie	-	-	-	-	15,8	13,0
Maux de tête sérieux - migraine	18,3	21,8	14,8	12,8	13,0	12,5
Troubles thyroïdiens	4,9	6,9	7,0	6,8	10,3	11,8
Dépression	10,4	11,4	8,4	8,8	8,4	9,0
Asthme	-	5,8	6,6	6,7	5,6	8,7
Fatigue chronique	-	10,5	8,4	8,8	10,2	8,5
Diabète	3,4	3,8	5,1	5,6	5,7	6,2
Arthrite	9,5	11,6	10,4	9,3	7,0	5,1
Ostéoporose	7,1	9,1	7,8	7,1	6,3	4,7
Ulcère de l'estomac	4,0	6,0	5,9	6,7	4,0	4,4
Bronchite chronique ou emphysème	-	8,0	5,9	4,7	4,0	4,2
Incontinence urinaire	-	-	-	4,5	5,2	4,1
Maladie cutanée sérieuse ou chronique	3,7	4,7	4,7	3,7	3,6	4,1
Troubles digestifs depuis plus de 3 mois	6,5	5,4	4,4	4,5	3,0	3,6
Cystite chronique	2,3	2,4	3,6	2,4	2,3	3,0
Cataracte	5,2	4,4	4,5	3,7	3,8	2,8
Glaucome	1,4	2,9	2,7	2,6	1,3	1,9
Cancer	1,4	2,7	1,7	2,6	2,9	1,5
Maladies cardiaques (sauf infarctus/insuffisance coronarienne)	-	-	-	-	1,8	1,3
Rétrécissement vasculaire jambes / abdomen	-	-	-	-	1,7	1,3
Maladie rénale grave, à l'exception des calculs rénaux	0,9	0,7	0,6	0,7	0,9	1,3
Calculs vésiculaires ou troubles vésiculaires	1,2	1,4	0,8	0,8	0,7	1,2
Troubles hépatiques	1,6	1,3	1,1	0,8	1,0	1,1
Dégénérescence maculaire	-	-	-	-	1,0	1,0
Insuffisance coronarienne	-	-	-	2,0	0,6	0,7
Épilepsie	0,2	0,8	0,9	0,9	0,6	0,6
Fracture de la hanche	0,6	1,0	0,6	1,3	0,4	0,5
Calculs rénaux	1,4	0,6	1,1	0,8	0,9	0,4
Accident vasculaire cérébral (ou ses conséquences)	1,4	0,7	0,8	1,8	0,9	0,3
Infarctus (ou ses conséquences)	-	-	-	0,7	0,4	0,3
Maladie de Parkinson	0,3	0,7	0,5	0,4	0,3	0,2
Rétinopathie diabétique	-	-	-	-	0,3	0,1

Tableau 19 | Évolution des maladies et affections chroniques (%) - Hommes de 65 ans et plus – Région bruxelloise

	1997 (n =246)	2001 (n =216)	2004 (n =375)	2008 (n =252)	2013 (n =172)	2018 (n = 213)
Hypertension	24,6	33,9	33,2	35,3	39,6	33,5
Hypercholestérolémie	-	-	-	-	39,4	31,7
Arthrose	17,5	26,4	24,8	29,6	26,1	25,5
Problèmes au bas du dos	-	-	-	26,6	26,7	24,0
Troubles prostatiques	8,6	18,5	19,1	19,6	21,8	20,3
Diabète	8,3	8,3	12,7	16,0	22,9	18,9
Cataracte	16,2	15,7	12,2	16,5	10,5	11,7
Arthrite	15,3	15,6	12,9	13,4	17,4	10,0
Incontinence urinaire	-	-	-	9,9	16,2	9,2
Allergie	9,5	10,1	11,4	12,8	12,6	8,7
Insuffisance coronarienne	-	-	-	15,3	6,1	8,7
Maladies cardiaques (sauf infarctus/insuffisance coronarienne)	-	-	-	-	9,6	8,2
Fatigue chronique	-	7,6	8,1	9,6	11,7	7,5
Problèmes au niveau du cou	-	-	-	12,5	17,5	7,0
Troubles thyroïdiens	1,5	4,0	2,3	3,2	2,4	6,7
Asthme	-	9,7	6,2	9,1	9,7	6,3
Infarctus (ou ses conséquences)	-	-	-	9,9	2,5	6,2
Bronchite chronique ou emphysème	-	15,6	13,5	14,5	8,5	6,0
Maladie cutanée sérieuse ou chronique	4,7	5,3	7,5	2,2	6,6	5,4
Rétrécissement vasculaire jambes / abdomen	-	-	-	-	13,4	5,2
Maladie rénale grave, à l'exception des calculs rénaux	14,5	1,2	2,0	4,7	4,5	4,0
Maladie de Parkinson	1,4	1,7	1,7	2,0	2,0	3,9
Ostéoporose	2,3	5,3	2,9	6,6	2,4	3,7
Troubles digestifs depuis plus de 3 mois	6,4	1,0	6,7	8,5	7,2	3,5
Ulcère de l'estomac	10,0	8,7	9,6	9,3	7,1	3,4
Dépression	6,0	9,2	6,3	7,0	5,2	3,4
Glaucome	8,9	5,1	7,5	8,3	1,9	3,2
Accident vasculaire cérébral (ou ses conséquences)	4,2	4,0	3,3	7,4	2,1	3,1
Calculs rénaux	2,3	3,7	1,8	5,6	3,1	2,3
Épilepsie	0,6	1,3	0,0	0,0	0,7	2,2
Troubles hépatiques	15,4	1,2	2,1	2,0	0,9	2,1
Cancer	10,2	5,6	4,3	3,2	9,2	2,0
Dégénérescence maculaire	-	-	-	-	1,8	1,9
Cystite chronique	5,3	4,5	3,9	4,9	5,5	1,5
Maux de tête sérieux - migraine	7,8	7,7	6,5	2,9	9,6	1,4
Fracture de la hanche	4,1	3,2	1,7	0,6	1,1	1,1
Calculs vésiculaires ou troubles vésiculaires	3,3	1,8	1,9	1,1	0,8	0,6
Rétinopathie diabétique	-	-	-	-	1,7	0,4

Tableau 20 | Évolution des maladies et affections chroniques (%) - Femmes de 65 ans et plus – Région bruxelloise

	1997 (n =319)	2001 (n =333)	2004 (n =593)	2008 (n =490)	2013 (n =255)	2018 (n = 290)
Arthrose	33,3	44,5	36,2	47,1	51,4	49,6
Hypertension	28,2	29,5	34,5	36,0	41,0	37,1
Hypercholestérolémie	-	-	-	-	38,8	34,0
Problèmes au bas du dos	-	-	-	31,8	39,5	31,9
Troubles thyroïdiens	8,0	8,0	12,3	12,2	17,3	24,1
Allergie	12,8	18,6	15,3	12,3	17,2	23,9
Problèmes au niveau du cou	-	-	-	22,8	25,9	16,8
Diabète	7,8	9,0	10,6	13,1	14,2	16,6
Ostéoporose	22,6	27,3	23,4	23,1	19,4	14,1
Incontinence urinaire	-	-	-	14,7	21,7	14,0
Arthrite	23,5	27,8	27,2	20,3	18,0	13,5
Asthme	-	8,8	6,3	6,9	6,6	12,5
Cataracte	21,7	16,9	18,0	13,6	15,6	12,1
Fatigue chronique	-	14,0	11,8	11,7	12,1	11,1
Dépression	9,3	15,1	9,0	10,4	10,2	10,9
Maladie cutanée sérieuse ou chronique	5,1	6,4	3,4	1,1	4,3	7,5
Glaucome	3,8	6,9	8,0	7,0	3,0	7,5
Bronchite chronique ou emphysème	-	15,2	10,6	7,2	7,9	7,3
Ulcère de l'estomac	5,4	9,9	7,5	9,5	6,2	7,0
Troubles digestifs depuis plus de 3 mois	9,9	8,9	7,4	8,7	6,9	6,8
Maux de tête sérieux - migraine	18,8	12,4	9,2	9,7	11,1	5,4
Dégénérescence maculaire	-	-	-	-	3,7	4,9
Maladies cardiaques (sauf infarctus/insuffisance coronarienne)	-	-	-	-	5,3	4,3
Rétrécissement vasculaire jambes / abdomen	-	-	-	-	4,1	4,1
Cystite chronique	2,6	4,9	4,7	4,0	5,1	3,6
Cancer	2,4	3,4	2,7	5,2	5,3	3,1
Maladie rénale grave, à l'exception des calculs rénaux	1,3	1,2	0,7	0,6	1,8	3,0
Insuffisance coronarienne	-	-	-	6,7	2,3	2,7
Fracture de la hanche	2,3	3,9	1,5	4,4	1,8	2,0
Infarctus (ou ses conséquences)	-	-	-	3,2	1,0	1,7
Accident vasculaire cérébral (ou ses conséquences)	6,2	2,5	2,3	6,7	2,4	1,2
Calculs vésiculaires ou troubles vésiculaires	3,0	2,7	2,5	1,4	2,5	1,1
Troubles hépatiques	1,4	2,0	2,0	1,1	1,4	0,7
Maladie de Parkinson	1,3	2,2	2,2	1,8	1,2	0,7
Épilepsie	0,3	1,9	0,8	1,3	0,8	0,6
Rétinopathie diabétique	-	-	-	-	0,9	0,4
Calculs rénaux	1,1	1,5	1,2	0,2	0,7	0,4

Tableau 21 | Évolution des maladies et affections chroniques (%) - Hommes de 15 ans et plus - Région wallonne

	1997 (n =1432)	2001 (n =2016)	2004 (n =1951)	2008 (n =1529)	2013 (n =1722)	2018 (n = 1736)
Problèmes au bas du dos	-	-	-	17,9	15,3	20,8
Hypercholestérolémie	-	-	-	-	15,5	18,5
Hypertension	9,8	13,6	14,4	15,4	15,8	17,2
Allergie	11,3	11,8	11,4	10,5	11,4	16,2
Arthrose	7,6	10,4	10,3	12,3	12,0	15,8
Problèmes au niveau du cou	-	-	-	8,5	7,4	9,7
Fatigue chronique	-	5,1	5,0	2,8	4,0	7,3
Maux de tête sérieux - migraine	10,0	7,6	8,5	4,9	5,6	6,8
Asthme	-	6,3	6,3	5,0	5,5	6,2
Diabète	2,9	4,7	5,5	4,0	6,7	6,1
Dépression	5,7	5,4	6,5	5,6	5,5	5,7
Troubles thyroïdiens	1,4	2,4	2,8	3,0	3,1	5,3
Ulcère de l'estomac	4,3	5,5	5,1	5,4	4,3	4,8
Troubles prostatiques	-	4,6	4,1	3,9	3,9	4,7
Arthrite	5,0	6,1	4,7	5,5	5,9	4,1
Bronchite chronique ou emphysème	-	8,4	8,0	5,1	4,8	3,8
Maladies cardiaques (sauf infarctus/insuffisance coronarienne)	-	-	-	-	2,6	3,4
Incontinence urinaire	-	-	-	2,2	2,4	2,9
Maladie cutanée sérieuse ou chronique	3,2	2,8	3,9	2,3	2,5	2,8
Cataracte	0,5	1,2	2,1	1,7	1,6	2,4
Troubles digestifs depuis plus de 3 mois	2,5	3,0	3,6	1,8	2,5	2,3
Rétrécissement vasculaire jambes / abdomen	-	-	-	-	1,6	2,1
Cancer	1,1	1,7	0,7	1,6	1,2	2,0
Épilepsie	0,5	0,8	0,9	0,8	1,0	1,4
Insuffisance coronarienne	-	-	-	3,0	2,4	1,3
Accident vasculaire cérébral (ou ses conséquences)	0,4	0,9	0,7	1,3	1,4	1,3
Calculs rénaux	1,0	0,8	1,1	0,9	1,2	1,3
Infarctus (ou ses conséquences)	-	-	-	1,1	2,0	1,0
Glaucome	1,1	2,2	1,9	1,1	0,8	1,0
Cystite chronique	1,2	1,1	2,0	0,8	1,5	0,7
Troubles hépatiques	0,9	1,0	1,6	0,8	0,4	0,7
Fracture de la hanche	0,4	0,5	0,2	0,7	0,3	0,7
Maladie rénale grave, à l'exception des calculs rénaux	0,6	0,7	0,5	0,4	0,8	0,6
Calculs vésiculaires ou troubles vésiculaires	0,3	0,8	1,2	0,2	0,5	0,6
Ostéoporose	1,2	1,5	0,9	1,2	2,1	0,5
Dégénérescence maculaire	-	-	-	-	1,0	0,5
Maladie de Parkinson	0,1	0,1	0,3	0,1	0,2	0,3
Rétinopathie diabétique	-	-	-	-	0,1	0,1

Tableau 22 | Évolution des maladies et affections chroniques (%) - Femmes de 15 ans et plus - Région wallonne

	1997 (n =1574)	2001 (n =2145)	2004 (n =2318)	2008 (n =1880)	2013 (n =1868)	2018 (n = 1865)
Arthrose	13,2	18,5	16,1	23,8	22,3	25,4
Problèmes au bas du dos	-	-	-	20,0	18,6	24,8
Hypertension	15,8	15,3	17,4	18,3	15,0	19,5
Allergie	14,7	15,4	15,8	14,4	12,8	19,0
Problèmes au niveau du cou	-	-	-	14,6	13,5	18,7
Hypercholestérolémie	-	-	-	-	16,0	17,5
Troubles thyroïdiens	7,3	10,3	11,6	9,8	14,0	16,2
Maux de tête sérieux - migraine	21,8	18,7	16,5	13,7	12,0	10,9
Dépression	10,8	10,4	8,3	9,1	9,6	10,9
Fatigue chronique	-	9,2	7,8	5,2	5,6	10,1
Asthme	-	6,0	5,9	6,7	5,8	8,4
Ulcère de l'estomac	4,8	6,3	5,7	6,6	5,3	8,4
Arthrite	12,9	10,9	10,2	10,2	8,7	7,4
Diabète	4,2	4,9	4,7	4,8	4,8	7,0
Bronchite chronique ou emphysème	-	7,9	7,8	5,0	5,7	6,6
Incontinence urinaire	-	-	-	4,2	4,2	6,0
Troubles digestifs depuis plus de 3 mois	4,6	4,9	4,1	4,5	2,9	5,6
Ostéoporose	5,3	8,5	8,5	8,2	7,0	4,8
Maladie cutanée sérieuse ou chronique	5,1	4,2	4,0	3,7	2,6	4,3
Cataracte	2,7	3,6	4,2	3,8	3,4	4,2
Cancer	1,4	2,2	1,2	2,3	2,4	2,9
Cystite chronique	3,7	3,6	4,0	2,2	2,5	2,8
Maladies cardiaques (sauf infarctus/insuffisance coronarienne)	-	-	-	-	1,3	2,4
Maladie rénale grave, à l'exception des calculs rénaux	0,9	1,2	0,7	1,2	0,6	2,2
Rétrécissement vasculaire jambes / abdomen	-	-	-	-	1,8	1,8
Glaucome	2,1	3,8	2,9	2,4	1,3	1,5
Insuffisance coronarienne	-	-	-	1,6	1,3	1,4
Calculs rénaux	0,6	0,8	0,9	0,4	0,1	1,1
Infarctus (ou ses conséquences)	-	-	-	0,5	0,9	1,0
Calculs vésiculaires ou troubles vésiculaires	1,2	1,0	1,8	1,0	0,9	1,0
Accident vasculaire cérébral (ou ses conséquences)	1,8	1,1	1,2	1,5	1,4	0,9
Fracture de la hanche	0,5	0,9	0,8	0,5	0,9	0,8
Épilepsie	0,9	0,5	0,9	0,8	0,7	0,8
Troubles hépatiques	0,8	1,1	0,8	0,6	0,4	0,8
Dégénérescence maculaire	-	-	-	-	0,9	0,6
Maladie de Parkinson	0,6	0,3	0,3	0,3	0,4	0,5
Rétinopathie diabétique	-	-	-	-	0,1	0,5

Tableau 23 | Évolution des maladies et affections chroniques (%) - Hommes de 65 ans et plus – Région wallonne

	1997 (n =263)	2001 (n =390)	2004 (n =495)	2008 (n =367)	2013 (n =383)	2018 (n=412)
Arthrose	20,7	26,4	24,6	27,7	27,5	38,3
Hypercholestérolémie	-	-	-	-	30,5	34,3
Hypertension	20,4	23,9	29,3	36,2	32,7	34,0
Problèmes au bas du dos	-	-	-	28,2	24,7	23,4
Troubles prostatiques	18,8	15,9	17,1	17,2	17,8	19,4
Problèmes au niveau du cou	-	-	-	14,5	13,2	16,4
Diabète	10,1	12,9	13,9	9,3	16,5	16,1
Cataracte	3,0	5,5	1,0	6,9	8,2	11,6
Incontinence urinaire	-	-	-	8,4	11,1	10,4
Maladies cardiaques (sauf infarctus/insuffisance coronarienne)	-	-	-	-	7,7	10,3
Allergie	9,2	7,6	12,7	7,6	10,9	9,8
Bronchite chronique ou emphysème	-	20,6	18,7	13,6	8,3	9,8
Troubles thyroïdiens	3,8	5,4	7,6	7,5	4,8	7,7
Cancer	2,6	6,9	2,3	6,7	4,0	6,9
Arthrite	15,6	12,0	15,6	13,6	13,1	6,5
Insuffisance coronarienne	-	-	-	7,6	9,4	5,1
Maux de tête sérieux - migraine	8,0	6,2	5,5	2,5	6,9	4,7
Fatigue chronique	-	6,7	6,8	3,8	5,4	4,6
Asthme	-	10,8	7,9	6,6	4,1	4,5
Rétrécissement vasculaire jambes / abdomen	-	-	-	-	6,1	4,4
Ulcère de l'estomac	8,2	6,5	6,6	8,2	8,8	4,1
Troubles digestifs depuis plus de 3 mois	4,8	4,1	4,8	3,7	8,9	3,2
Accident vasculaire cérébral (ou ses conséquences)	4,2	4,0	3,3	7,4	2,1	3,1
Maladie cutanée sérieuse ou chronique	2,8	4,5	4,0	2,9	3,7	3,0
Fracture de la hanche	1,5	1,1	0,9	1,9	1,1	2,9
Cystite chronique	5,7	1,9	4,8	3,2	6,5	2,8
Infarctus (ou ses conséquences)	-	-	-	3,0	7,4	2,7
Dégénérescence maculaire	-	-	-	-	3,8	2,6
Glaucome	1,7	5,8	4,2	1,8	1,4	2,4
Calculs rénaux	1,5	0,8	1,2	1,0	3,9	1,9
Maladie rénale grave, à l'exception des calculs rénaux	1,4	1,2	1,4	1,5	3,7	1,5
Dépression	7,8	3,8	3,5	2,3	7,4	1,4
Maladie de Parkinson	0,0	0,3	1,1	0,3	1,3	1,4
Épilepsie	0,0	0,2	0,7	0,2	1,0	1,4
Calculs vésiculaires ou troubles vésiculaires	2,0	2,2	2,1	0,1	2,3	1,2
Troubles hépatiques	2,1	2,0	1,0	0,0	0,8	1,0
Ostéoporose	5,6	1,8	3,6	4,6	6,1	0,9
Rétinopathie diabétique	-	-	-	-	0,6	0,3

Tableau 24 | Évolution des maladies et affections chroniques (%) - Femmes de 65 ans et plus – Région wallonne

	1997 (n =375)	2001 (n =508)	2004 (n =804)	2008 (n =652)	2013 (n =471)	2018 (n = 488)
Arthrose	40,2	46,1	38,1	53,1	51,6	51,0
Hypertension	43,7	37,5	35,5	40,2	31,5	42,0
Problèmes au bas du dos	-	-	-	34,3	33,3	38,1
Hypercholestérolémie	-	-	-	-	32,4	33,4
Problèmes au niveau du cou	-	-	-	24,8	20,3	23,9
Troubles thyroïdiens	5,9	17,0	15,3	13,9	20,2	23,4
Allergie	8,5	14,0	14,9	14,0	9,8	19,2
Arthrite	34,1	24,1	24,3	28,0	20,4	16,8
Incontinence urinaire	-	-	-	10,8	11,7	14,4
Diabète	9,2	12,2	11,8	10,1	8,6	13,0
Cataracte	14,5	14,3	16,9	14,3	11,8	12,8
Ostéoporose	17,8	23,9	22,1	23,5	21,8	12,3
Bronchite chronique ou emphysème	-	11,7	10,9	6,8	7,1	12,1
Dépression	14,1	11,9	8,4	9,9	10,8	9,9
Fatigue chronique	-	11,4	12,0	7,8	4,9	9,8
Asthme	-	7,5	7,8	4,1	4,4	8,6
Ulcère de l'estomac	7,5	9,8	8,5	11,6	10,8	8,4
Maux de tête sérieux - migraine	13,4	12,2	13,1	10,2	10,1	6,8
Troubles digestifs depuis plus de 3 mois	5,7	9,6	5,6	7,9	6,2	6,7
Cancer	4,5	4,0	1,8	4,9	5,1	5,5
Maladies cardiaques (sauf infarctus/insuffisance coronarienne)	-	-	-	-	3,6	4,6
Maladie cutanée sérieuse ou chronique	5,4	2,8	3,9	3,1	4,4	4,3
Rétrécissement vasculaire jambes / abdomen	-	-	-	-	3,5	4,2
Glaucome	3,9	9,2	6,5	7,3	4,5	4,1
Insuffisance coronarienne	-	-	-	6,0	4,2	3,7
Cystite chronique	7,4	5,6	6,2	3,7	4,1	3,3
Fracture de la hanche	3,0	3,9	3,1	2,2	3,4	3,2
Infarctus (ou ses conséquences)	-	-	-	1,6	2,8	2,7
Maladie rénale grave, à l'exception des calculs rénaux	1,5	2,7	0,5	1,3	0,8	2,5
Accident vasculaire cérébral (ou ses conséquences)	8,1	2,9	4,0	3,8	3,2	2,4
Dégénérescence maculaire	-	-	-	-	3,7	2,0
Maladie de Parkinson	2,7	1,4	1,6	1,4	1,7	1,8
Calculs vésiculaires ou troubles vésiculaires	2,2	2,5	2,8	1,1	0,5	1,5
Troubles hépatiques	0,9	2,3	2,0	1,2	0,4	1,0
Épilepsie	0,8	0,6	0,5	0,5	0,9	0,7
Calculs rénaux	1,2	1,2	0,9	0,8	0,0	0,6
Rétinopathie diabétique					0,0	0,4

INCAPACITÉS DE LONGUE DURÉE

Tableau 25 | Évolution des incapacités de longue durée en Belgique 1997-2018

Population de 65 ans et plus...	1997	2001	2004	2008	2013	2018
Pourcentage avec limitations liées à des problèmes de santé	-	46,1	40,2	42,7	37,2	36,7
Pourcentage avec restrictions de la mobilité	18,9	20,5	19,3	14,8	16,4	15,2
Pourcentage avec limitations fonctionnelles	-	-	-	-	-	35,3
Pourcentage avec incapacités dans les activités élémentaires	-	-	-	31,5	28,8	27,6
... sans aucune assistance	-	-	-	-	34,4	42,3
... ayant besoin d'assistance	-	-	-	-	-	20,7
Pourcentage avec incapacités dans les tâches domestiques	-	-	-	-	46,8	46,2
... sans aucune assistance	-	-	-	-	24,6	27,2
... ayant besoin d'assistance	-	-	-	-	-	17,3

Tableau 26 | Évolution des incapacités de longue durée en Région flamande 1997-2018

Population de 65 ans et plus...	1997	2001	2004	2008	2013	2018
Pourcentage avec limitations liées à des problèmes de santé	-	43,3	36,0	39,5	34,2	35,9
Pourcentage avec restrictions de la mobilité	17,4	19,3	19,5	15,2	17,7	15,9
Pourcentage avec limitations fonctionnelles	-	-	-	-	-	37,2
Pourcentage avec incapacités dans les activités élémentaires	-	-	-	31,6	28,4	28,2
... sans aucune assistance	-	-	-	-	34,1	42,0
... ayant besoin d'assistance	-	-	-	-	-	19,8
Pourcentage avec incapacités dans les tâches domestiques	-	-	-	-	46,9	51,1
... sans aucune assistance	-	-	-	-	25,1	28,8
... ayant besoin d'assistance	-	-	-	-	-	15,1

Tableau 27 | Évolution des incapacités de longue durée en Région bruxelloise 1997-2018

Population de 65 ans et plus...	1997	2001	2004	2008	2013	2018
Pourcentage avec limitations liées à des problèmes de santé	-	48,0	43,7	44,3	42,9	36,7
Pourcentage avec restrictions de la mobilité	20,7	20,8	20,2	13,9	15,0	13,6
Pourcentage avec limitations fonctionnelles	-	-	-	-	-	32,8
Pourcentage avec incapacités dans les activités élémentaires	-	-	-	33,0	29,0	26,1
... sans aucune assistance	-	-	-	-	26,3	37,9
... ayant besoin d'assistance	-	-	-	-	-	20,3
Pourcentage avec incapacités dans les tâches domestiques	-	-	-	-	48,7	43,8
... sans aucune assistance	-	-	-	-	20,3	24,7
... ayant besoin d'assistance	-	-	-	-	-	33,0

Tableau 28 | Évolution des incapacités de longue durée en Région wallonne 1997-2018

Population de 65 ans et plus...	1997	2001	2004	2008	2013	2018
Pourcentage avec limitations liées à des problèmes de santé	-	50,6	48,0	49,4	42,6	38,5
Pourcentage avec restrictions de la mobilité	20,4	22,5	18,7	14,4	14,1	14,4
Pourcentage avec limitations fonctionnelles	-	-	-	-	-	32,3
Pourcentage avec incapacités dans les activités élémentaires	-	-	-	31,0	29,6	26,9
... sans aucune assistance	-	-	-	-	37,1	44,0
... ayant besoin d'assistance	-	-	-	-	-	22,6
Pourcentage avec incapacités dans les tâches domestiques	-	-	-	-	46,1	37,4
... sans aucune assistance	-	-	-	-	24,9	23,6
... ayant besoin d'assistance	-	-	-	-	-	19,6

DOULEUR PHYSIQUE

Tableau 29 | Evolution de la douleur physique en Belgique 1997-2018

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

Tableau 30 | Evolution de la douleur physique en Région flamande 1997-2018

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

Tableau 31 | Evolution de la douleur physique en Région bruxelloise 1997-2018

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

Tableau 32 | Evolution de la douleur physique en Région wallonne 1997-2018

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

QUALITÉ DE VIE LIÉE À LA SANTÉ

Tableau 33 | Évolution de la qualité de vie liée à la santé en Belgique 2013-2018

Pourcentage la population de 15 ans et plus qui déclare avoir ...	2013	2018
des problèmes de mobilité	18,5	19,3
des problèmes d'autonomie	6,9	6,0
des problèmes pour accomplir les activités courantes	17,9	19,4
des douleurs ou de la gêne	50,1	56,2
de l'anxiété ou de la dépression	26,5	31,5
Pourcentage la population de 15 ans et plus qui ...		
ne déclare aucun problème de santé	41,5	36,0
Score moyen au sein de la population âgée de 15 ans et plus ...		
de qualité de vie liée à la santé (score EQ-5D sur 1)	0,81	0,79

Tableau 34 | Évolution de la qualité de vie liée à la santé en Région flamande 2013-2018

Pourcentage la population de 15 ans et plus qui déclare avoir ...	2013	2013
des problèmes de mobilité	18,5	17,4
des problèmes d'autonomie	7,5	5,7
des problèmes pour accomplir les activités courantes	17,0	18,0
des douleurs ou de la gêne	47,1	53,0
de l'anxiété ou de la dépression	18,6	22,9
Pourcentage la population de 15 ans et plus qui ...		
ne déclare aucun problème de santé	46,0	40,7
Score moyen au sein de la population âgée de 15 ans et plus ...		
de qualité de vie liée à la santé (score EQ-5D sur 1)	0,83	0,82

Tableau 35 | Évolution de la qualité de vie liée à la santé en Région bruxelloise 2013-2018

Pourcentage la population de 15 ans et plus qui déclare avoir ...	2013	2018
des problèmes de mobilité	17,2	19,4
des problèmes d'autonomie	5,4	5,5
des problèmes pour accomplir les activités courantes	16,2	17,3
des douleurs ou de la gêne	51,3	51,9
de l'anxiété ou de la dépression	37,6	39,7
Pourcentage la population de 15 ans et plus qui ...		
ne déclare aucun problème de santé	37,2	37,1
Score moyen au sein de la population âgée de 15 ans et plus ...		
de qualité de vie liée à la santé (score EQ-5D sur 100)	0,80	0,79

Tableau 36 | Évolution de la qualité de vie liée à la santé en Région wallonne 2013-2018

Pourcentage la population de 15 ans et plus qui déclare avoir ...	2013	2018
des problèmes de mobilité	18,8	22,8
des problèmes d'autonomie	6,1	6,5
des problèmes pour accomplir les activités courantes	20,2	22,6
des douleurs ou de la gêne	55,9	63,1
de l'anxiété ou de la dépression	39,8	44,9
Pourcentage la population de 15 ans et plus qui ...		
ne déclare aucun problème de santé	33,5	27,0
Score moyen au sein de la population âgée de 15 ans et plus ...		
de qualité de vie liée à la santé (score EQ-5D sur 100)	0,78	0,75

FRAGILITÉ CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES

Tableau 37 | La fragilité chez les personnes âgées en Belgique, 2018

Pourcentage de la population de 65 ans et plus qui déclare...	2018
avoir manqué d'énergie au cours du derniers mois écoulé	25,1
avoir une diminution d'appétit au cours du derniers mois écoulé	12,4
avoir des difficultés à porter ou soulever des poids de plus de 5 kilos	35,9
avoir des difficultés à marcher 100 mètres ou monter des escaliers sans se reposer	32,5
pratiquer une activité physique légère ou modérée moins d'une fois par semaine	31,3
Pourcentage de la population de 65 ans et plus qui est...	
préfragile	37,3
fragile	22,8

Tableau 38 | La fragilité chez les personnes âgées en Région flamande, 2018

Pourcentage de la population de 65 ans et plus qui déclare...	2018
avoir manqué d'énergie au cours du derniers mois écoulé	23,9
avoir une diminution d'appétit au cours du derniers mois écoulé	12,2
avoir des difficultés à porter ou soulever des poids de plus de 5 kilos	36,1
avoir des difficultés à marcher 100 mètres ou monter des escaliers sans se reposer	29,8
pratiquer une activité physique légère ou modérée moins d'une fois par semaine	28,9
Pourcentage de la population de 65 ans et plus qui est...	
préfragile	36,6
fragile	21,5

Tableau 39 | La fragilité chez les personnes âgées en Région bruxelloise, 2018

Pourcentage de la population de 65 ans et plus qui déclare...	2018
avoir manqué d'énergie au cours du derniers mois écoulé	27,0
avoir une diminution d'appétit au cours du derniers mois écoulé	14,2
avoir des difficultés à porter ou soulever des poids de plus de 5 kilos	41,0
avoir des difficultés à marcher 100 mètres ou monter des escaliers sans se reposer	39,4
pratiquer une activité physique légère ou modérée moins d'une fois par semaine	31,5
Pourcentage de la population de 65 ans et plus qui est...	
avoir manqué d'énergie au cours du derniers mois écoulé	34,5
avoir une diminution d'appétit au cours du derniers mois écoulé	28,1

Tableau 40 | La fragilité chez les personnes âgées en Région wallonne, 2018

Pourcentage de la population de 65 ans et plus qui déclare...	2018
avoir manqué d'énergie au cours du derniers mois écoulé	27,0
avoir une diminution d'appétit au cours du derniers mois écoulé	12,2
avoir des difficultés à porter ou soulever des poids de plus de 5 kilos	34,4
avoir des difficultés à marcher 100 mètres ou monter des escaliers sans se reposer	35,9
pratiquer une activité physique légère ou modérée moins d'une fois par semaine	36,0
Pourcentage de la population de 65 ans et plus qui est...	
avoir manqué d'énergie au cours du derniers mois écoulé	39,3
avoir une diminution d'appétit au cours du derniers mois écoulé	23,9

ABSENCE AU TRAVAIL

Tableau 41 | Évolution de l'absence au travail en Belgique 2013 - 2018

Population active (15-64 ans)	2013	2018
Prévalence des absences au travail dues à des problèmes de santé	37,2 %	36,7 %
Nombre moyen de jours d'absence au travail pour des raisons de santé	11,2	12,3

Tableau 42 | Évolution de l'absence au travail en Région flamande 2013 - 2018

Population active (15-64 ans)	2013	2018
Prévalence des absences au travail dues à des problèmes de santé	41,5 %	42,0 %
Nombre moyen de jours d'absence au travail pour des raisons de santé	11,7	11,1

Tableau 43 | Évolution de l'absence au travail en Région bruxelloise 2013 - 2018

Population active (15-64 ans)	2013	2018
Prévalence des absences au travail dues à des problèmes de santé	38,0 %	42,7 %
Nombre moyen de jours d'absence au travail pour des raisons de santé	5,9	9,0

Tableau 44 | Évolution de l'absence au travail en Région wallonne 2013 - 2018

Population active (15-64 ans)	2013	2018
Prévalence des absences au travail dues à des problèmes de santé	36,6 %	40,9 %
Nombre moyen de jours d'absence au travail pour des raisons de santé	12,1	15,9

CONTACT

rana.charafeddine@sciensano.be

PLUS D'INFORMATIONS

Visitez notre site
www.sciensano.be



Sciensano • Rue Juliette Wytsman 14 • 1050 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 • 1050 Bruxelles • Belgium • D/2018/14.440/29